

ФЕДЕРАЛЬНОЕ АГЕНТСТВО НАУЧНЫХ
ОРГАНИЗАЦИЙ

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

Материалы
международной научной
конференции

СТОЧИКОВСКИЕ

ЧТЕНИЯ

25 мая 2018 г.

Москва
2018

ФЕДЕРАЛЬНОЕ АГЕНТСТВО НАУЧНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ
НАЦИОНАЛЬНЫЙ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ
ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ
им. Н. А. СЕМАШКО

**Материалы
международной научной
конференции**

**СТОЧИКОВСКИЕ
ЧТЕНИЯ**

25 мая 2018 г.

Москва
2018

СОДЕРЖАНИЕ

Профессор Б. Н. Ильяшенко — один из пионеров молекулярной генетики. <i>Алешкин Г. И</i>	6
Известные ученые в истории становления и развития кафедры биологии Архангельского государственного медицинского института. <i>Андреева А. В., Самбуров Г. О., Чирцова М. Г</i>	8
Роль казанских ученых в становлении северной научной педиатрической школы. <i>Андреева А. В., Чиркова В. Н., Самбуров Г. О.</i>	10
Роль профессора Гинецинского А. Г. в становлении физиологии почек и водно-солевого обмена в Новосибирске. <i>Айзман Р. И., Панова А. С., Суботьялов М. А.</i>	12
К вопросу возникновения и развития здравоохранения Ингушетии (середина XIX в. — начало XX в.). <i>Ахмадов Т. З.</i>	14
Организация стационарного обслуживания лиц пожилого возраста в Самарской области. <i>Барина Ж. В., Брылякова Л. И., Брылякова С. Н.</i>	15
Профессор Вадим Александрович Сундуков. <i>Баринев Е. Х., Сундуков Д. В., Голубев А. М., Баширова А. Р., Романова О. Л., Смирнов А. В.</i>	17
Надежда Васильевна Алмазова — первая женщина доктор медицины Саратова. <i>Басова А. В., Завьялов А. И.</i>	19
Организация Читинской гражданской больницы в дореволюционный период. <i>Батоев С. Д.</i>	21
Верхнеудинский комитет общественного здоровья Забайкальской области. <i>Батоев С. Д.</i>	23
В преддверии 100-летия профессора Е. В. Карасевой. <i>Бернштейн А. Д., Коренберг Э. И</i>	25
Деятельность Московского экспериментального театра санитарного просвещения в первые годы советской власти. <i>Богатырева К. В.</i>	27
К 95-летию создания НИИ скорой помощи им. Н. В. Склифосовского. Профессор В. Г. Теряев. <i>Богницкая Т. Н., Кузыбаева М. П.</i>	28
Охрана здоровья детей в Киргизии в первое десятилетие советской власти (1917—1927 годы). <i>Болбачан О. А., Ибраимова Д. Д.</i>	30
Николай Яковлевич Чистович (1860—1926) — наследник гаазовской традиции врачебного подвижничества. <i>Бородулин В. И., Поддубный М. В., Тополянский А. В.</i>	32
Зиновий Петрович Соловьев — пионер организации советской военной медицины (к 100-летию Красной Армии). <i>Будко А. А., Грибовская Г. А.</i>	33
Реорганизатор Военно-медицинской академии имени С. М. Кирова, ученый и педагог, академик В. Н. Тонков (1872—1954). <i>Будко А. А., Барышкова Л. К.</i>	35
Игнашов Анатолий Михайлович — выдающийся хирург, педагог, ученый. <i>Бякина В. П., Маслова Н. А Власова А. О.</i>	37
Из истории борьбы с эпидемиями холеры в западных губерниях Беларуси в XIX веке. <i>Вальчук Э. А.</i>	38
Заварзин Алексей Алексеевич — выдающийся отечественный ученый-морфолог, организатор. <i>Варзин С. А., Косачев И. Д.</i>	40
Шугаев Анатолий Иванович — видный хирург, ученый, педагог. <i>Варзин С. А., Косачев И. Д.</i>	42
Кабанова А. Ф. — лейтенант медицинской службы. <i>Варламенков В. Н., Яремчук О. В., Серебряный Р. С.</i>	43
К Биографии Профессора-гигиениста Иосифа Александровича Арнольди (1899—1979). <i>Васильев К. К., Васильев Ю. К.</i>	45
И. П. Павлов и В. Ф. Войно-Ясенецкий — номинанты премии А. Хойнацкого в Варшавском университете. <i>Вернер А.</i>	46
Профессор К. К. Иванов: научно-практический вклад в биохимию бактериальных токсинов. <i>Виноградова И. Д.</i>	48
Исторические предпосылки к созданию высшего медицинского образования в Астрахани. <i>Волошенко К. В.</i>	50
Некоторые оценки состояния здравоохранения на европейском севере России в конце XIX — начале XX века. <i>Вязьмин А. М.</i>	51
80 лет кафедре акушерства и гинекологии Курского медицинского университета. Есть ли смена парадигмы обучения? <i>Газазян М. Г., Иванова О. Ю.</i>	53
Профессор А. Д. Павловский (к 160-летию со дня рождения). <i>Гамалея В. Н., Рудая С. П.</i>	55
Краткий исторический очерк. К юбилею кафедры общественного здоровья и здравоохранения. <i>Гладченко А. Ю., Кострыкина Л. С., Сердюков А. Г.</i>	56
Профессор В. Ф. Войно-Ясенецкий (святитель Лука) в Архангельской области. Новые материалы. <i>Глянцев С. П., Андреева А. В., Чецкая Г. Б., Иванов Д. В.</i>	58
Хирурги-основатели Академии медицинских наук СССР (1944). <i>Глянцев С. П., Сточик А. А.</i>	60
Профессор илья исаакович шиманко и его вклад в диагностику и лечение острых экзо- и эндотоксикозов. <i>Гольдфарб Ю. С., Бердников Г. А., Кабанова С. А., Лукьянова Е. Е., Рей С. И.</i>	63
Известный исследователь по токсоплазмозу Елена Анатольевна Шевкунова. <i>Гончаров Д. Б.</i>	65

Вопросы управления научными институтами НКЗ СССР в годы Великой Отечественной войны (1941—1945). <i>Гончарова С. Г.</i>	67
Профессор Збарский Борис Ильич (1885—1954). <i>Горелова Л. Е.</i>	69
Политика времени: медицина и революционный «аскетизм» в России 1920 гг. <i>Григорьян Я. Г.</i>	71
К истории организации и проведения в 1828 г. первых всероссийских государственных экзаменов для поступления в профессорский институт при Дерптском университете. (На примере абитуриентов — медиков. По неопубликованным документам Филиала СПб. Архива РАН). <i>Гучнинский М. Г.</i>	73
Н. Ф. Измеров — врач, организатор здравоохранения, ученый, учитель (к 90-летию со дня рождения). <i>Дружинина А. А., Савельев А. А.</i>	75
Вклад профессора-гигиениста М. Я. Капустина в развитие общественной медицины России. <i>Егорышева И. В.</i>	77
Вклад профессора А. Я. Бунина в офтальмологическую науку и практику (к 100-летию со дня рождения). <i>Емельянова Н. А.</i>	78
Профессор Юрий Николаевич Белокуров (1929—2007). <i>Ерегина Н. Т.</i>	80
К вопросу об истории развития общественного здоровья и здравоохранения в XVII — нач. XVI-II вв. (на примере южных уездов России). <i>Жиброва Т. В.</i>	81
Эволюция инфекционной безопасности переливания крови. <i>Жибурт Е. Б., Чемоданов И. Г., Мадзаев С. Р.</i>	83
Вклад профессора Л. Б. Лейтман в развитие судебной медицины (к 125-летию со дня рождения). <i>Завьялов А. И., Якупов И. А.</i>	84
Представитель медицинской династии профессор Н. Н. Корганов — психиатр, ученый, педагог. <i>Зарубинская Л. Г., Худоногов И. Ю.</i>	86
Профессор-гинеколог Петр Яковлевич Лельчук (к 120-летию со дня рождения). <i>Зарубинская Л. Г., Худоногов И. Ю.</i>	87
Вклад М. Я. Мудрова в становление здоровь центрической и пациент-ориентированной медицины. <i>Зорин К. В.</i>	89
Иван Нестерович Усов — профессор — педиатр. <i>Иванова В. И., Матвейчик Т. В., Полина Н. И., Кедрова И. И.</i>	90
Выдающийся выпускник ОРГМУ, академик РАН Г. Т. Сухих. <i>Каган И. И.</i>	91
А. И. Писнячевский и психиатрия Нижегородской губернии (1905—1930). <i>Карезин А. С., Сучков Ю. А.</i>	93
О личном составе Института судебной медицины Тартуского (быв. Императорского Юрьевского) университета 1895—1918 (к 160-летию со дня рождения проф. А. С. Игнатовского). <i>Касмел Я. Я., Касмел Т. Я.</i>	95
Становление и развитие оренбургской научной гистологической школы. <i>Каспрук Л. И., Стадников А. А., Шевлюк Н. Н.</i>	97
Организация ученого совета в Башкирском государственном медицинском институте имени 15-летия ВЛКСМ. <i>Киньябулатов А. У., Хазиманова А. А.</i>	98
Профессор Алексей Анатольевич Фокин — бренд южно-уральской сосудистой хирургии: 60-летнему юбилею посвящается. <i>Киреев К. А.</i>	100
Михаил Леонидович Краснов — офтальмолог, педагог, общественный деятель. <i>Кнопов М. Ш., Тарануха В. К.</i>	101
Георгий Владимирович Фалилеев — новатор отечественной онкологии. <i>Кнопов М. Ш., Тарануха В. К.</i>	103
Профессор Н. А. Шерешевский и его школа. <i>Кнопов М. Ш., Тарануха В. К.</i>	104
Постнеклассический бихевиоризм. <i>Копаладзе Р. А.</i>	106
Профессор Левшанков Анатолий Ильич — выдающийся ученый, педагог, организатор. <i>Косачев И. Д.</i>	107
Династия профессоров Бисенковых в Военно-медицинской академии им. С. М. Кирова. <i>Косачев И. Д.</i>	109
Профессор П. В. Павлов — разработчик и организатор производства лечебных сывороток и вакцин (1896—1965). <i>Костюкова Н. Н.</i>	111
Профессор А. И. Тогунова — основоположник вакцинопрофилактики туберкулеза в СССР. <i>Костюкова Н. Н.</i>	112
Б. С. Бессмертный — один из пионеров внедрения статистического инструментария в науку и практику советского здравоохранения. <i>Костюкова Н. Н., Франк К. Д.</i>	114
Наследие академика РАМН Лисицына Ю. П. в научных фондах медицинского музея РАН. <i>Кузыбаева М. П.</i>	116
Профессор Кокорин И. Н. — выдающийся специалист по инфекционной патологии, цитологии и иммунологии бруцеллеза и риккетсиозов. <i>Кулаков Ю. К.</i>	117
Вклад доктора ветеринарных наук Чернышевой М. И. в изучение иммунологии и разработку методов диагностики бруцеллеза. <i>Кулаков Ю. К., Новикова М. Д.</i>	120

Роль мемориальной комнаты-музея доктора Ф. П. Газа в формировании нравственных ценностей студентов медиков. <i>Курганский А. М., Скоблина Н. А., Александрова И. Э., Гончарова Г. А.</i>	122
Т. С. Федотов — воронежский ученый-физиолог, ученик С. С. Брюхоненко и Д. А. Бирюкова. <i>Лисицына В. С., Мацаева Л. И.</i>	123
Хирург Костарев Сергей Иванович (к 140-летию со дня смерти). <i>Лобанов А. Ю.</i>	125
Профессор Факторович Павел Маркович — заведующий кафедрой биологии Челябинского медицинского института (1947—1952 гг.). <i>Локтев А. Е.</i>	127
Профессор И. Д. Карабельников и его вклад в развитие челябинской хирургии. <i>Локтев А. Е., Локтева М. А.</i>	128
Профессор Н. А. Куршаков. <i>Маликова А. А.</i>	129
Россов Анатолий Викторович — заведующий кафедрой кожных и венерических болезней медицинского факультета, активный организатор по борьбе с венерическими заболеваниями на воронежской земле. <i>Маликова А. А., Мацаева Л. И.</i>	131
Владимир Глазов и первые годы существования кафедры психиатрии Дагестанского медицинского института. <i>Манышев С. Б., Манышева К. Б., Устаев Д. Ю., Хуталиева С. М.</i>	132
История высшего медицинского образования в Воронеже (100 лет ВГМУ им. Н. Н. Бурденко). <i>Маркова С. В.</i>	134
Ю. А. Менделева — организатор охраны материнства и детства и педиатрического образования. <i>Микиртичан Г. Л.</i>	136
Слуцкая Галина Моисеевна — педиатр-клиницист с большой буквы. <i>Набережная И. Б., Набережная Ж. Б.</i>	138
В. К. Сережников — первый ректор медицинского факультета Смоленского государственного университета, организатор преподавания общественных наук. <i>Нагорная С. В., Остапенко В. М.</i>	140
Вадим Габриэлевич Вогралик (1911—1997) и советская школа иглорефлексотерапии. <i>Нагорных О. С.</i>	142
«Дорога длиною в жизнь» или жизненный путь профессора Ю. Г. Яковлева. <i>Нимгирова А. С.</i>	143
Аламдаров Иван Никитович — ректор АГМИ, высококвалифицированный невропатолог, доктор медицинских наук, профессор. <i>Нимгирова А. С.</i>	145
К 90-летию юбилею вклада профессуры МОНИКИ в формирование системы здравоохранения московской области. <i>Огнева Е. Ю., Гуров А. Н.</i>	146
Абрам Михайлович Рейнус — основоположник оториноларингологической школы в Крыму. <i>Орлов С. Н., Сухарева И. А.</i>	148
Ненашев Александр Андреевич — доктор медицинских наук, профессор, действительный член (академик) Российской академии медико-технических наук (к 85-летию со дня рождения). <i>Пачева М. Т.</i>	150
Хацуков Анатолий Азретович — доктор медицинских наук, профессор, заслуженный врач Российской Федерации, член-корреспондент Петровской академии наук. <i>Пачева М. Т., Хацуков Б. Х.</i>	152
110 лет кафедре гигиены РНИМУ имени Н. И. Пирогова. <i>Пивоваров Ю. П., Милушкина О. Ю., Скоблина Н. А.</i>	154
Профессор Виталий Викторович Скупченко (к 70-летию со дня рождения). <i>Повереннова И. Е., Калинин В. А., Алексеев Г. Н., Кузьмин В. Ю., Кузьмин Ю. С.</i>	156
Профессор Лев Николаевич Нестеров (1932—1990 гг.). <i>Повереннова И. Е., Калинин В. А., Алексеев Г. Н., Кузьмин В. Ю., Кузьмин Ю. С.</i>	157
Научно-практическая деятельность Александра Елиазаровича Асауляка (к 125-летию со дня рождения). <i>Подунова Л. Г.</i>	160
Профессор Н. П. Бычихин — хирург, ученый, педагог и организатор медицинского образования на европейском севере России. <i>Попов В. А., Андреева А. В., Самбуров Г. О.</i>	162
Профессор О. В. Чахава — основатель отечественной гнотобиологии. <i>Пронин А. В.</i>	164
Лидия Семеновна Берггрюн. <i>Романов В. И., Боженкова М. В., Степанова И. П., Пугачев М. К., Новика Т. Г., Куприкова И. М., Николаева И. В., Степанов С. П., Каргина А. С.</i>	165
Последний российский лейб-хирург Владимир Николаевич Деревенко. <i>Ронжин С. Г.</i>	166
Факультет — институт — академия — университет и его ректора. <i>Сердюкова Т. В.</i>	168
Силищева Наталия Николаевна — врач, педагог, ученый. <i>Сердюкова Т. В.</i>	170
Смирнов Иван Иванович — заместитель директора Института организации здравоохранения АМН СССР в послевоенные годы. <i>Серебряный Р. С.</i>	172
Академик Скворцов Владислав Иринархович — профессор кафедры патофизиологии ЦИУ (1879—1959). <i>Серебряный Р. С., Серебряная М. Р.</i>	174
История регистрации естественного движения населения г. Самара в 20-м веке. <i>Сиротко М. Л., Семенчук О. В.</i>	176

Связь поколений: известные ученые и их ученики в истории кафедры нормальной физиологии Северного государственного медицинского университета. <i>Совершаева С. Л., Андреева А. В., Самбуров Г. О.</i>	178
Подготовка фармацевтических специалистов в Беларуси на разных исторических этапах. <i>Сосонкина В. Ф.</i>	180
Профессор Елена Георгиевна Эльяшевич — провизор, ученый, педагог. <i>Сосонкина В. Ф., Гурина Н. С.</i>	182
Академик Смирнов Борис Леонидович: нейрохирург и переводчик «Махабхараты». <i>Суботялова А. М., Суботялов М. А.</i>	183
Профессор Виталий Иванович Рошупкин (1922—2015). <i>Суздальцев А. А., Кузьмин В. Ю., Кузьмин Ю. С., Рошупкина Н. В., Стальнова Л. Н., Константинов Д. Ю.</i>	185
Профессор Владимир Иванович Алисиевич. <i>Сундуков Д. В., Баринев Е. Х., Баширова А. Р., Романова О. Л., Ромодановский П. О., Смирнов А. В.</i>	186
Вклад профессора Сергея Ивановича Стегунина в развитие науки об общественном здоровье и здравоохранении. <i>Суслин С. А., Брылякова Л. И., Сиротко М. Л., Баринова Ж. В., Кузьмин В. Ю., Кузьмин Ю. С.</i>	188
Бычковский Владимир Назарович — основоположник крымской школы детских инфекционистов. <i>Сухарева И. А., Комлев Н. В.</i>	190
Приказная медицина в г. Туле. <i>Терешкина О. В.</i>	191
Выдающийся офтальмолог — профессор Алексей Николаевич Маклаков (к 180-летию со дня рождения). <i>Тимофеева Н. И., Лобанов А. Ю.</i>	193
Николай Алексеевич Тольский — основоположник московской школы педиатров (1832—1891). <i>Трефилова О. А.</i>	195
Врачебные рекомендации Н. И. Пирогова в лечении великого князя Николая Николаевича Романова старшего. <i>Трихина С. И.</i>	197
О Рудольфе Михайловиче Евтихове. <i>Тюрина О. В.</i>	198
Императрица Мария Федоровна и доктор Ф. Ф. Депп (1808—1828 гг.). <i>Фруменкова Т. Г.</i>	201
Ценное наследие начала XX века для судебной медицины. <i>Хижняк В. В.</i>	203
Ректоры Медицинского университета в Гродно (к 60-летию вуза). <i>Хильмончик Н. Е.</i>	205
К 90-летию академика РАМН Ю. П. Лисицына, выдающегося ученого и педагога в области общественного здоровья и истории медицины. <i>Хмель А. А.</i>	207
Вклад Д. К. Заболотного и его соратников в борьбу с чумой в 20-е годы XX столетия. <i>Хмель А. А., Дедова Н. Г., Кочеткова И. О.</i>	208
«...То страшный мир какой-то был, без неба, света и светил...» (трагические страницы в жизни С. С. Юдина). <i>Чigareва Н. Г.</i>	210
А. К. Силантьев (к 125-летию со дня рождения). <i>Чемезов С. В.</i>	212
Научно-практический вклад профессора З. Л. Шульгиной в развитие фтизиатрии в Саратовской области. <i>Чулочников А. А.</i>	214
Профессор Л. А. Рвачев — основоположник нового направления в количественной эпидемиологии — математической теории больших эпидемий (эпидемической динамики). <i>Шагинян И. А., Франк К. Д.</i>	216
Вклад Е. П. Радина в построение советской системы охраны здоровья детей. <i>Шер С. А., Альбицкий В. Ю.</i>	218
Деятельность наркомздравов РСФСР и СССР по организации строительства детских яслей в 1930-е годы. <i>Шерстнева Е. В.</i>	220
История геронтологии и гериатрии: эпохи, страны, опыт. <i>Шпилянский Э. М.</i>	222
Профессор М. К. Яцемирская-Кронтовская: риккетсиология — дело всей жизни. <i>Шпынов С. Н.</i>	224
Пучков С. В. — продолжатель традиций доктора Ф. П. Гааза. <i>Шубочкина Е. И.</i>	226
Н. И. Гращенко и развитие белорусской науки. <i>Щавелева М. В.</i>	228
Заслуженный врач БССР, ученый и педагог Александр Васильевич Манулик. <i>Щавелева М. В., Глинская Т. Н.</i>	230
Профессор Татьяна Георгиевна Орлова, жизнь в науке (к 90-летию со дня рождения). <i>Щегловитова О. Н.</i>	231
Страница биографии академика АМН СССР З. Г. Френкеля: сестра. <i>Щербо А. П.</i>	233
Профессор Рыжков Семен Вавилович — основатель военной службы крови, первый главный трансфузиолог МО СССР. <i>Яковлев А. Е., Косачев И. Д.</i>	235
Из истории организации средневоложского краевого научного педиатрического общества (1933 г.). <i>Яремчук О. В., Серебряный Р. С.</i>	237
Сопроводительные знаки раненых в русской армии в начале XX в. <i>Ярошенко А. А.</i>	238

ПРОФЕССОР Б. Н. ИЛЬЯШЕНКО — ОДИН ИЗ ПИОНЕРОВ МОЛЕКУЛЯРНОЙ ГЕНЕТИКИ

Алешкин Г. И.

НИЦ эпидемиологии и микробиологии им. Н. Ф. Гамалеи, Москва

Резюме: Профессор Борис Николаевич Ильяшенко — талантливый ученый, известный своими разработками проблем структуры и функции нуклеиновых кислот, инфекционности нуклеиновых кислот бактериофагов и трансформации ДНК у бактерий. Охарактеризовал семью мелких однонитиевых ДНК бактериофагов.

Ключевые слова: молекулярная генетика, молекулярная микробиология, одноститиевые ДНК-бактериофаги, трансфекция, трансформация ДНК

PROFESSOR BORIS N. ILYASHENKO — ONE OF THE PIONEERS OF MOLECULAR GENETICS

Aleshkin G. I.

The Gamaleya National Research Centre for Epidemiology and Microbiology, Moscow

Summary: Professor Boris N. Ilyashenko was a talented soviet scientist famous for his elaboration of fundamental problems of structure and functions of nucleic acids, infectivity of bacteriophages nucleic acids and DNA transformation of bacteria, characterization of a family of the small single stranded DNA phages.

Key words: molecular microbiology, molecular genetics, single stranded DNA bacteriophages, transfection, DNA transformation

Б. Н. Ильяшенко родился 30 августа 1928 года в городе Ромны УССР в семье служащих. С 1932 г. безвыездно проживал в г. Москве, где окончил среднюю школу и в 1946 г. поступил во 2-й Московский государственный медицинский институт им. Сталина на лечебный факультет. В 1952 г. получил диплом врача — лечбника. Сразу после окончания института поступил в аспирантуру при кафедре микробиологии 2-го Московского государственного медицинского института. За годы аспирантуры под руководством академика В. Д. Тимакова выполнил и в 1955 г. защитил кандидатскую диссертацию «О фильтрующихся формах тифозных бактерий». В 1955 г. Б. Н. Ильяшенко был принят младшим научным сотрудником на работу в лабораторию бактериофагии Института эпидемиологии и микробиологии им. почетного академика Н. Ф. Гамалеи АМН СССР. В этом Институте он проработал всю свою жизнь. Так получилось, что его трудовая деятельность совпала по времени с началом и бурным развитием молекулярной генетики и молекулярной биологии в нашей стране.

Исследования Бориса Николаевича в лаборатории бактериофагии были нацелены на выяснение взаимодействия бактериофагов и бактериальной клетки. Выяснялись эффекты повреждения бактериофагов температурами инкубации, радиологическими вмешательствами, химическими веществами, противоопухолевыми препаратами. Было начато изучение механизмов воздействия этих факторов на инфекционные свойства бактериофагов, изучались взаимодействия бактериофагов с бактериальными клетками, имеющими генетические повреждения, а также поврежденными антибиотиками. Эта работа проводилась в сотрудничестве с исследователями, позднее приобретшими широкую известность в отечественной молекулярной генетике и молекулярной биологии: Д. М. Гольдфарбом, Р. Б. Хесиным, И. А. Басс. Проведенная работа, представление о которой дает статья [1] послужила началом дальнейших фундаментальных исследований. За успешную научную работу, которую Борис Николаевич сочетал с научно-литературной работой в БМЭ, в 1962 г. он был избран старшим научным сотрудником. ВАК СССР присвоил ему звание «старший научный сотрудник». В 1963 году прошел специализацию в качестве стипендиата ВОЗ в Польской Народной Республике.

Продолжая исследования генетической функции нуклеиновых кислот, Б. Н. Ильяшенко провел серию важных и интересных в теоретическом отношении экспериментов по инфекционности нуклеиновых кислот бактериофагов. Для выполнения этой задачи он собрал группу научных сотрудников, энтузиастов исследования этой тематики: Г. Б. Завильгельского, С. Я. Дитяткина, О. Н. Рудченко. Они получили и проанализировали приоритетные данные о трансфекции бактерий и сферопластов бактерий одно- и двухцепочечными ДНК бактериофагов, трансфекции интактной и

поврежденной фаговой ДНК, роли репарации ДНК в трансфекции [2, 3]. Полученные молекулярно- биологические данные легли в основу докторской диссертации «Инфекционность и молекулярная структура изолированных генетических детерминантов группы мелких кишечных фагов», которую в 1967 г. защитил Борис Николаевич, став доктором медицинских наук. В 1969 г. он был избран заведующим лабораторией молекулярной микробиологии Отдела общей медицинской микробиологии, который сформировал академик В. Д. Тимаков. В этот период Ильяшенко долгое время работал над характеристикой группы однокитиевых ДНК-содержащих мелких вирусов бактерий и их молекулярно-генетической организации. Работа велась в НИИЭМ им.Гамалеи, а также в США в лаборатории проф. Р. Синхаймера. Результаты работы получили заслуженное признание. В 1971 г. Борис Николаевич был утвержден в звании профессора.

На следующем этапе работы под его руководством были начаты и широко развернуты отечественные исследования по трансфекции бактерий фаговой ДНК и трансформации плазмидной и хромосомной ДНК у бактерий. Были разработаны новые системы бактериальных реципиентов для инфекционных нуклеиновых кислот, установлены и теоретически обобщены закономерности их взаимодействия. Результаты этих исследований внесли важный вклад в теоретические основы молекулярной генетики и микробиологии, биотехнологии и были тесно связаны с нуждами здравоохранения. Они позволяют говорить о школе Б. Н. Ильяшенко в этой области науки. Следует особенно отметить полученные группой Бориса Николаевича данные по трансфекции бактериальных клеток в условиях замораживания — оттаивания, а также клеток, обработанных солями кальция [3,4].

Большой интерес для биотехнологии представляла разработка группой Б. Н. Ильяшенко нового принципа проникновения в бациллы фаговой и плазмидной ДНК, названный глицин -индуцируемой криокомпетентностью. Этот прием позволял воспроизведение плазмидной трансформации с высокой частотой у бацилл и приводил к связанной с ней селекцией хромосомных генов у бацилл [5]. Значительным достижением в работе с бациллами представляется конъюгационный перенос от *E.coli* и функционирование в клетках бацилл плазмид RP4 с интегрированным в них бактериофагом-транспозоном Mu cts62.

Работы Б. Н. Ильяшенко и руководимой им лаборатории пользовались широкой известностью и признанием как в СССР, России, так и за рубежом. Он уделял большое внимание подготовке научных кадров. Под его руководством защищены 16 кандидатских и 3 докторских диссертации. Итоги его научной деятельности были опубликованы в 180 научных статьях в отечественных и зарубежных журналах. Плодотворную исследовательскую работу Борис Николаевич сочетал с научно-общественной деятельностью, будучи членом Ученых и Научных советов, экспертного совета ВАК при Совете министров СССР. Он был членом проблемных комиссий по генетике и молекулярной биологии АМН СССР и АН СССР, членом Комитета по рекомбинантным молекулам АН СССР, членом научно-издательского совета при Президиуме АМН СССР, членом редколлегии БМЭ. Был членом Всесоюзной и Всероссийской проблемной комиссии по молекулярной биологии бактерий, научно-технического совета Института. Борис Николаевич успешно работал заместителем главного редактора журнала «Молекулярная генетика, микробиология и вирусология». За плодотворную научную работу, а также научно-общественную деятельность профессор Б. Н. Ильяшенко награжден медалью «За трудовое отличие», медалью «Ветеран труда», а также знаком «Отличник здравоохранения».

Профессор Б. Н. Ильяшенко ушел из жизни 29 ноября 2001 года, оставив у своих родных, коллег, учеников и всех занимавшихся с ним наукой добрую память, как о талантливом, ярком и остроумном человеке, полном интереса к науке и внимания к окружающим его людям

Литература:

1. Ильяшенко Б. Н., Басс И. А., Брокер Т. Н., Горленко Ж. М., Гольдфарб Д. М., Панкина В. П., Хесин Р. В. Инфекционные свойства поврежденных фагов. ДАН СССР. 129, 1959, 6, 1421.
2. Timakov V. D., Skavronskaya A. G., Ilyashenko B. N., Favorskaya Yu.N., Borisova N. B. Sensitivity of the phage and complementary strands of the replicative form of phage шх174 deoxyribonucleic acid to ultraviolet light. Nature, 211, 1966, 430.
3. Ilyashenko B. N., Dityatkin S. Ya., Lisovskaya K. V., Pantshava N. N. Frozen-thawed bacteria as recipients of isolated coliphage DNA. Biochim. Biophys. Acta, 281, 1972, 319.
4. Рудченко О. Н., Лихачева Н. А., Тимакова Н. В., Ильяшенко Б. Н. Изучение особенностей трансфекции ДНК фага на клетках *E.coli*, обработанных CaCl_2^+ . Вопр.вирусологии. 1973, 4, с. 451.
5. Ильяшенко Б. Н., Перова Е. В., Голиков В. И., Булатова Т. И. Выявление атоксигенных вариантов в культурах *S.botulinum* типа А и В под влиянием различных воздействий. Журн. микробиол., 1975. 6

ИЗВЕСТНЫЕ УЧЕНЫЕ В ИСТОРИИ СТАНОВЛЕНИЯ И РАЗВИТИЯ КАФЕДРЫ БИОЛОГИИ АРХАНГЕЛЬСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО ИНСТИТУТА

¹Андреева А. В., ¹Самбуров Г. О., ²Чирцова М. Г

¹Северный государственный медицинский университет», Архангельск,

²Военно-медицинский музей, Санкт-Петербург

Резюме: Статья посвящена деятельности известных ученых, стоявших у истоков развития биологической науки на Европейском Севере России.

Ключевые слова: кафедра биологии, медицина, АГМИ, СГМУ

FAMOUS SCIENTIST IN THE HISTORY AND DEVELOPMENT OF THE DEPARTMENT OF BIOLOGY OF THE ARKHANGELSK STATE MEDICAL INSTITUTE

¹Andreeva A. V., ¹Samburov G. O., ²Chirtsova M. G.

¹Northern State Medical University, Arkhangelsk, ²Military Medical Museum, St. Petersburg

Summary: The article is devoted to the work of famous scientists, who have launched the development of biological science in the European North of Russia.

Key words: Department of Biology, Medicine, ASMI, NSMU

В 2018 году исполняется 85 лет со дня основания кафедры биологии Архангельского государственного медицинского института (АГМИ, в н. вр. — Северного государственного медицинского университета, СГМУ). Среди организаторов кафедры и ее первых заведующих — известные ученые и выдающиеся личности, в т.ч. С. И. Рубашев, Г. М. Литвер, Ф. П. Бассин, Е. В. Сороченкова, А. С. Ладыгина, Н. А. Бебякова и др., внесшие значимый вклад в изучение биологии и медицины на Севере СССР и Российской Федерации.

Первым заведующим кафедрой стал Семен Иосифович Рубашев — биолог, владевший несколькими иностранными языками, автор научных трудов, изобретений, учебников. В 1932 г. С. И. Рубашев в качестве доцента 2-го Ленинградского медицинского института был откомандирован в АГМИ на должность заведующего кафедрой общей биологии. Он привез из Ленинграда все необходимое для проведения практических занятий, в течение года вел лекционный курс, осуществлял руководство персоналом, выполнил огромную работу по созданию и оборудованию лабораторий и кабинетов, входил в члены Совета института (в н. вр. — Ученый совет СГМУ). Под его руководством на кафедре велась научная работа по исследованиям физиологии развития межродовых гибридов рыб, в результате которой он попутно закончил и свою докторскую диссертацию. С. И. Рубашев провел огромную работу, давшую возможность обеспечить преемственность учебного процесса на кафедре. По разработанным им программам преподавание общей биологии впервые было предложено вести в тесной связи с основными смежными теоретическими дисциплинами — анатомией, гистологией, физиологией, биохимией и патофизиологией. Благодаря его деятельности кафедра общей биологии встала на прочную основу и была готова к дальнейшему собственному проведению научно-исследовательской и учебно-производственной деятельности. Неизвестно как сложилась его дальнейшая судьба, но исследование продолжается.

С февраля по июнь 1935 г. кафедрой заведовал откомандированный из Воронежского медицинского института профессор Григорий Михайлович Литвер, чья судьба неизвестна в связи с отсутствием информации в архивных документах.

В 1936 г. заведующим кафедрой общей биологии АГМИ назначен Филипп Наумович Бассин, приверженец Дарвиновского и Мичуринского учений (в 2018 г. исполняется 115 лет со дня его рождения). Выпускник Харьковского института народного образования, он заведовал кафедрой биологии Сталинобадского медицинского института до перевода в Архангельск. В 1946 г. защитил диссертацию на ученую степень доктора биологических наук на тему «Географическая распространность раковинных корненожек» и в 1947 г. получил ученое звание профессора. Под его руководством работа кафедры биологии АГМИ была направлена на изучение антибиотиков и разработку проблем медицинской паразитологии, в частности патогенных простейших. По воспоминаниям современников, профессор Ф. Н. Бассин преподавал интересно и умел удивительно тонко

понимать студенческие нужды волнения. Помимо работы на кафедре он выполнял обязанности декана лечебного факультета АГМИ. Во время Великой Отечественной войны совместно с кафедрой химии АГМИ профессор Бассин возглавлял разработки по изготовлению витамина С из хвойных пород деревьев. Научная, педагогическая и общественная деятельность профессора была отмечена благодарностями, медалями «За оборону Советского Заполярья» и «За доблестный труд в годы Великой Отечественной войны 1941—1945». В 1956 г. профессор Бассин переведен на работу в Станиславский медицинский институт.

С 1957 по 1982 г. заведующей кафедрой заведовала ученица Ф. Н. Бассина профессор, доктор биологических наук Елизавета Владимировна Сороченкова. При ней кафедра расширила круг исследовательских проблем. Созданное ей научное направление «Распространение и эпидемиология гельминтозов на Европейском Севере» функционировало на кафедре до 1991 г. Отдельно в историю кафедры вписана организация студенческих медицинских (гельминтологических) отрядов, которые в 1960—1991 гг. под руководством и при личном участии Е. В. Сороченковой, А. С. Ладыгиной, В. Я. Камкиной, Н. Г. Агеевой, Л. С. Пузиной выезжали в районы Архангельской области и Ненецкого автономного округа, где проводили исследовательскую и лечебно-профилактическую работу. Некоторые из участников отрядов, пройдя в них первую школу научных исследований, стали известными учеными (проф. Т. А. Бажукова, доц. А. В. Парняков и др.). В период заведования кафедрой профессором Сороченковой большое внимание уделялось региональным исследованиям, что продолжили ее ученики.

До 1998 г. кафедрой руководила доцент, к.б.н. А. С. Ладыгина. Преподавание биологии на кафедре в тот период претерпевало очередные изменения. Так, если в заслугу Ф. Н. Бассину ставили то, что «была изъята Моргано-Вейсмано-Менделеевская литература и библиотека пополнена достаточным количеством однотомников Мичурина и Лысенко», то А. С. Ладыгиной и коллегам пришлось разрабатывать материал для лекций и практических занятий по разделу «Генетика» при полном отсутствии учебников и методической литературы.

В составе кафедры в 1996—2001 гг. существовала научно-исследовательская иммуногенетическая лаборатория при курсе медицинской генетики, (зав. лабораторией — д.м.н. И. В. Евсеева), включенная в Европейский реестр НЛА-лабораторий. В СГМУ открывались новые направления подготовки студентов и сотрудники каф. разрабатывали новые дисциплины: большой и разноплановый курс биологии, общая и медицинская генетика, молекулярная биология антропология, зоопсихология, ботаника, учение о биосфере, краевые паразитозы, спортивная генетика и психогенетика и др.

Сотрудники кафедры на протяжении многих лет оказывают большую помощь практическому здравоохранению: семинары и консультации для врачей-лаборантов, эпидемиологов и паразитологов городской и областной СЭС.

С 1998 г. и по настоящее время кафедрой руководит Н. А. Бебякова — профессор, доктор биологических наук, докторант Российского государственного медицинского университета имени Н. И. Пирогова, награжденная нагрудным знаком «Почетный работник высшего профессионального образования РФ», автор более 165 научных публикаций, в т.ч. 3 монографий, 2 изобретений. Вместе с коллегами она интенсивно занимается изучением истории кафедры и сохранением памяти о выдающихся ученых.

На кафедре биологии с 1937 г. существует музей, который был создан Ф. Н. Бассиным. Сегодня музей активно посещают не только студенты СГМУ, но и студенты других вузов, школьники.

Литература:

1. 110 лет со дня рождения Филиппа Наумовича Бассина / Юбилейные и памятные даты медицины и здравоохранения Архангельской области на 2013 год / А. В. Андреева, М. Г. Чирцова.— Архангельск, 2013. С. 118—119.
2. Ладыгина А. С. Первый студенческий гельминтологический отряд АГМИ (50 лет со дня организации) / Юбилейные и памятные даты медицины и здравоохранения Архангельской области на 2011 год / сост. : А. В. Андреева, А. А. Боговая.— Архангельск, 2011. С. 136—138.
3. Ладыгина А. С., Бебякова Н. А. Достояние Севера: АГМИ — АГМА — СГМУ : сборник статей.— Архангельск, 2017. С. 115—116.
4. Чирцова М. Г. Первый заведующий кафедрой общей биологии Архангельского медицинского института Семен Иосифович Рубашев (К 115-летию со дня рождения) // Труды по истории медицины альманах.. Москва, 2016. С. 288—292.
5. Щуров Г. С. 55 лет со дня рождения Натальи Александровны Бебяковой / Юбилейные и памятные даты медицины и здравоохранения Архангельской области на 2012 год / [сост.: А. В. Андреева].— Архангельск, 2013. С. 296—298.

РОЛЬ КАЗАНСКИХ УЧЕНЫХ В СТАНОВЛЕНИИ СЕВЕРНОЙ НАУЧНОЙ ПЕДИАТРИЧЕСКОЙ ШКОЛЫ

Андреева А. В., Чиркова В. Н., Самбуров Г. О.

Северный государственный медицинский университет, Архангельск

Резюме: Статья содержит интересные сведения о казанских педиатрах, приглашенных в Архангельск для организации кафедры детских болезней, и их роли в становление науки на Севере России.

Ключевые слова: педиатрия, профессора, Казань, Архангельск, АГМИ

THE ROLE OF KAZAN SCIENTISTS IN THE FORMATION OF THE NORTH SCIENTIFIC PEDIATRIC SCHOOL

Andreeva A. V., Chirkova V. N., Samburov G. O.

Northern State Medical University, Arkhangelsk

Summary: The article contains interesting information about Kazan pediatricians invited to Arkhangelsk for the organization of the Department of Children's Diseases, and their role in the development of science in the North of Russia.

Key words: pediatrics, professors, Kazan, Arkhangelsk, ASMI

С момента организации в 1932 г. Архангельского государственного медицинского института (АГМИ, в н. вр. — Северный государственный медицинский университет, СГМУ) в вузе трудились несколько известных педиатров — представителей Казанского медицинского университета, внесших значимый вклад в развитие Северной научной педиатрической школы. Среди них профессор Ю. В. Макаров, доцент А. Г. Суворов и др., которые были учителями Марии Владимировны Пиккель, ставшей первой женщиной-профессором среди выпускников АГМИ.

Организатор и первый заведующий кафедрой детских болезней АГМИ профессор Юрий Васильевич Макаров, уроженец Казани и выпускник Казанского медицинского университета, был ярким представителем научной педиатрической школы. В Архангельск он был направлен в 1935 г. для развития новой кафедры детских болезней АГМИ. Под его руководством кафедра приобрела весомый авторитет. Кроме научной и лечебной деятельности, профессор Макаров выполнял многие общественные поручения в вузе, городе и области. На Север он приехал вместе с супругой Гермой Адольфовной Хайн-Макаровой, также выпускницей медицинского факультета Казанского университета. В Архангельске Г. А. Хайн-Макарова защитила в 1936 г. диссертацию, посвященную вопросам роли фосфатов в патогенезе рахита, и получила степень кандидата медицинских наук. Она принимала активное участие в общественной и научной деятельности вузов, являясь председателем культкомитета детской клиники, членом местного комитета института для усовершенствования врачей, председателем производственной комиссии при отделении и др.

Супруги Макаровы в кратчайшие сроки обустроили клинику детских болезней в центре Архангельска. В клинике помимо детских палат была развернута лаборатория, также имелась специальная аудитория для проведения лекционных занятий, где Ю. В. Макаров преподавал студентам на примере пациентов. Практические занятия на кафедре проводила Г. А. Хайн-Макарова.

Накануне и в годы Великой Отечественной войны Ю. В. Макаров сформировал команду своих последователей — учеников, которые впоследствии стали известными педиатрами. Среди них М. В. Пиккель, выпускница АГМИ 1939 г., ставшая профессором в послевоенное время.

С 1941 г. профессор Макаров назначен на должность заместителя директора АГМИ по научно-учебной части. Клиническая работа на кафедре совмещалась с научной деятельностью. Для выяснения влияния витамина В₁ на желудочную секрецию сотрудники детской клиники АГМИ в 1943-1944 гг. проводили исследование детей с дистрофиями. На 2-й научной сессии АГМИ доцент Г. А. Хайн-Макарова доложила, что причиной возникновения анемий раннего детского возраста является недостаток внешнего фактора — гемогена, а также витамина С, железа и прочих [1].

Несколько статей Макаровых были посвящены применению так называемой альгиновой кислоты и ее солей (альгинатов), которые получали из беломорской водоросли *Laminaria saccharina*,

при желудочно-кишечных заболеваниях у детей. Препараты показали хороший эффект при всех формах желудочно-кишечных расстройств у детей как раннего, так и старшего возраста.

За 11 лет пребывания в Архангельске Макаровы внесли значимый вклад в развитие педиатрической научной школы на Европейском Севере. Достижения отражались в журнальных публикациях, сборниках, выходили отдельные издания, собранные материалы были оформлены в диссертационные исследования [3].

Развитие кафедры детских болезней и педиатрии в регионе в военные и послевоенные годы неразрывно связано с именем профессора М. В. Пиккель. Она начала работу в детской клинике Ю. В. Макарова еще студенткой, проявив большой интерес и способности к научно-исследовательской работе. После окончания мединститута с отличием в 1942 г. по предложению Юрия Васильевича она была направлена на работу врачом-ординатором детского отделения 1-й Архангельской клинической больницы и под его руководством за сравнительно небольшой срок выполнила на основе собственного опыта лечения номы у детей несколько работ, представленных на научных сессиях АГМИ военных лет. Под руководством Ю. В. Макарова в Казанском медицинском институте Мария Владимировна защитила кандидатскую диссертацию на тему «Рахит у детей-дистрофиков» [5].

После отъезда профессора Макарова с супругой обратно в Казань, следующим заведующим кафедрой педиатрии АГМИ стал опытный педиатр, представитель Казанской научной медицинской школы Андрей Григорьевич Суворов, который в развитии кафедры детских болезней АГМИ продолжил традиции профессора Ю. В. Макарова. Он был всесторонне задействован в решении проблем заболеваемости на Севере, так как борьба с детскими инфекциями стала его основной деятельностью в Архангельской области и Ненецком национальном округе. Андрей Григорьевич успешно внедрил опыт борьбы с эпидемиями, полученный в годы работы ординатором детской клиники Казанского университета и в других местах, где он был по направлению Татнаркомздрава.

Несмотря на слабое здоровье, А. Г. Суворов много времени отдавал работе на кафедре, принимал активное участие в общественной жизни института, очень заботливо относился к постановке лечебного дела в клинике, много помогал в работе органам здравоохранения, охотно оказывал помощь детским учреждениям города. Андрей Григорьевич подготовил докторскую диссертацию в области изучения развития детского организма в Ненецком Национальном округе, но не успел защитить ее, однако помог защититься другим педиатрам. Среди его известных архангельских учеников — В. Н. Королева, Т. П. Левитина и другие, продолжившие работу на благо здоровья маленьких северян [4].

С 1947 г. деятельной помощницей и последователем доцента Суворова на кафедре стала М. В. Пиккель, которой он впоследствии передал руководство кафедрой в 1965 г. Мария Владимировна сосредоточила на проблеме детей с дистрофиями, предупреждении и лечении детских инфекций, являющихся самой тяжелой детской патологией и основной причиной детской смертности в те годы. После защиты кандидатской диссертации М. В. Пиккель, будучи уже ассистентом кафедры, организовала курс детских инфекций на базе инфекционной больницы. С ее именем связаны поворотные события в истории архангельской педиатрии — открытие в 1972 г. многопрофильной областной детской клинической больницы (ОДКБ) и в 1976 г. — педиатрического факультета [2].

Благодаря сохранившимся архивам АГМИ, исследователям в СГМУ доступно изучение биографии выпускников, в становление которых внесли свой вклад, в том числе и казанские ученые. В настоящее время сотрудники музея совместно со студентами СГМУ продолжают исследования о деятельности представителей Казанского университета и Казанского медицинского института, среди которых представители разных специальностей, внесшие значимый вклад в развитие Северной научной педиатрической школы.

Литература:

1. Андреева А. В., Чирцова М. Г. Имена казанских ученых в истории медицины Архангельской области / Казанский медицинский журнал.— № 2.— 2015.— С. 264—267.
2. Мое святое ремесло (к 100-летию со дня рождения Марии Владимировны Пиккель) / авт. сост. Л. А. Зубов, А. В. Андреева; — Архангельск, 2011.— 154 с.
3. Чецкая Г. Б. Архангельский период в жизни казанских врачей Макаровых (1935?1946 годы) / Великая Отечественная война в жизни советского и российского народа : материалы Всерос. науч.—практ. конф.— Казань, 2011.— С. 214—218.
4. Юбилейные и памятные даты медицины и здравоохранения Архангельской области на 2014 год. / Сост. А. В. Андреева, М. Г. Чирцова.— Архангельск, 2014.— 388 с.
5. Пиккель М. В. Судьба на фоне XX века [под ред. Б. М. Егорова].— Архангельск, 2017.

РОЛЬ ПРОФЕССОРА ГИНЕЦИНСКОГО А. Г. В СТАНОВЛЕНИИ ФИЗИОЛОГИИ ПОЧЕК И ВОДНО-СОЛЕВОГО ОБМЕНА В НОВОСИБИРСКЕ

Айзман Р. И., Панова А. С., Суботьялов М. А.

Новосибирский государственный педагогический университет

Резюме. Статья посвящена рассмотрению вклада проф. А. Г. Гинецинского в становление физиологии почек и водно-солевого обмена в Новосибирске.

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

THE ROLE OF PROF. GINETZINSKY A. G. IN THE DEVELOPMENT OF KIDNEY PHYSIOLOGY AND WATER-SALT METABOLISM IN NOVOSIBIRSK

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

Novosibirsk State Pedagogical University

Summary: The article reviews the contribution of prof. Ginetzinsky A. G. in the development of kidney physiology and water-salt metabolism in Novosibirsk.

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

Становление физиологии почек и водно-солевого обмена в Новосибирске связано с приездом в Новосибирский медицинский институт Александра Григорьевича Гинецинского (1895—1962) — доктора медицинских наук, профессора, член-корреспондента АМН СССР, ученика и яркого представителя научной школы акад. Леона Абгаровича Орбели (1882—1958).

До приезда в Новосибирск Гинецинский А. Г. занимал должность заместителя директора по научной части в Физиологическом институте им. И. П. Павлова и одновременно заведовал кафедрой физиологии в Ленинградском педиатрическом медицинском институте. После объединенной сессии ВАСХНИЛ и АН СССР, посвященной физиологическому учению акад. И. П. Павлова, А. Г. Гинецинский был вынужден оставить работу в Ленинграде. Получив приглашение К. В. Ромодановского, проректора по научной части Новосибирского государственного медицинского института, А. Г. Гинецинский переехал в Новосибирск, где возглавил в 1951 г. кафедру нормальной физиологии НГМИ.

Приезд А. Г. Гинецинского стал крупным событием в жизни всего института. Уже в первый месяц работы им был прочитан курс лекций для профессорско-преподавательского состава по пропаганде павловского учения, в частности, по вопросам высшей нервной деятельности. Существенно изменилась постановка учебного процесса и методика проведения практических занятий на кафедре. Студентам предоставлялось больше возможностей для самостоятельного проведения лабораторных работ. Лекции А. Г. Гинецинского отличались насыщенностью, содержательностью и каждый год перестраивались, отражая то новое, что появлялось в физиологической науке.

На протяжении всего творческого пути проф. А. Г. Гинецинский совмещал преподавание в ВУЗе с огромной исследовательской работой. Еще в студенческие годы (1923) им была выполнена работа о трофическом влиянии симпатического нерва на сокращение утомленной скелетной мышцы, вошедшая в мировой фонд науки под названием «Феномен Орбели-Гинецинского» [2]. В 1944 г. за цикл работ «Материалы к эволюции мышечной ткани» Президиум АН СССР присудил А. Г. Гинецинскому премию им. И. П. Павлова.

В 1945 г. проф. А. Г. Гинецинский начал разработку новой, мало изученной проблемы — физиологии почек и водно-солевого обмена. Исследование, начавшееся в Ленинградском педиатрическом институте, было продолжено в течение короткого, но блестящего новосибирского периода. А. Г. Гинецинский высказал предположение о существовании, помимо центральных осморцепторов, описанных Е. Вернеем (1947), периферических осморцепторов, регулирующих осмотический гомеостаз во всем организме [1]. Данная гипотеза легла в основу серии работ его многочисленных последователей и учеников [3].

Развертывая исследования на кафедре физиологии НГМИ, А. Г. Гинецинский сумел охватить проблему в целом. Под его руководством изучались афферентные механизмы регуляции осмотической концентрации внутренней среды; роль коры головного мозга в регуляции водно-солевого

обмена; влияние симпатических нервов и антидиуретического гормона на функцию почек; исследовались механизмы транспорта воды в почках. Серия работ была посвящена изучению почечной функции в онтогенезе. Широкий охват проблем и научный энтузиазм сотрудников позволили за 4 года получить огромный по объему и научной значимости материал, оформленный в виде 8 кандидатских диссертаций и легший в основу монографии А. Г. Гинецинского «Физиологические механизмы водно-солевого равновесия» (1963) [4].

Исследования по водно-солевому обмену были продолжены и после отъезда А. Г. Гинецинского в 1955 г. его учениками и преемниками. Некоторые из них защитили докторские диссертации и возглавили крупные научные коллективы. Под руководством проф. Я. Д. Финкинштейна (1922—2009) на базе кафедры нормальной физиологии НГМИ приоритетным направлением исследований стало изучение регуляции осмотического и ионного гомеостаза. На базе кафедры анатомии и физиологии НГПИ под руководством проф. Л. К. Великановой (1921—2010) проводились исследования, посвященные онтогенетическим особенностям регуляции функции почек и водно-солевого равновесия [5]. Центральным направлением исследований в лаборатории физиологической генетики акад. Л. Н. Ивановой (1929 г.р.) на базе ИЦиГ СО РАН стало изучение роли гиалуронидазы и вазопрессина в процессах мочеобразования. Наточин Ю. В. (1932 г.р.), академик РАН, возглавил после смерти А. Г. Гинецинского его ленинградскую лабораторию в НИИ эволюционной биохимии и физиологии.

Авторы выражают благодарность акад. РАН Л. Н. Ивановой и проф. Л. И. Курдубан за воспоминания и предоставленные материалы о новосибирском периоде работы проф. А. Г. Гинецинского.

Литература:

1. Айзман Р. И., Суботялов М. А. Этапы становления и развития почечной физиологии в Новосибирске // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н. А. Семашко.— 2015.— № 3.— С. 12—14.
2. Гинецинский А. Г. Влияние симпатической нервной системы на функции поперечно-полосатой мышцы // Русский физиологический журнал им. И. М. Сеченова.— 1923.— Т. 6.— С. 139.
3. Гинецинский А. Г. Новые данные о регуляции деятельности почек // Тезисы докл. VIII съезда физиологов, 1955.— С. 170.
4. Гинецинский А. Г. Физиологические механизмы водно-солевого равновесия.— М.-Л.: Наука, 1963.— 430 с.
5. Панова А. С., Суботялов М. А. Развитие научной физиологической школы в Новосибирском государственном педагогическом университете // Вестник Новосибирского государственного педагогического университета.— 2017.— Т. 7.— № 2.— С. 157—171.

К ВОПРОСУ ВОЗНИКНОВЕНИЯ И РАЗВИТИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ИНГУШЕТИИ (СЕРЕДИНА XIX в. — НАЧАЛО XX в.)

Ахмадов Т. З.

Резюме: В статье речь идет о начале медицинского обслуживания населения Ингушетии в историческом прошлом. Приведены сведения об участковых фельдшерских пунктах, окружных медиках. Показано, что планомерное развитие здравоохранения возникло после установления в крае советской власти.

Ключевые слова: здравоохранение, Ингушетия, лечебная сеть, врачи

ON THE ORIGIN AND DEVELOPMENT OF THE HEALTH OF INGUSHETIA (MID XIX CENTURY — BEGINNING OF XX CENTURY)

Akhmadov T. Z

Summary: The article deals with the beginning of medical care for the population of Ingushetia in the historical past. Information is provided on the district paramedic posts, district doctors. It is shown that the planned development of public health emerged after the establishment of Soviet power in the province.

Key words: health care, Ingushetia, medical network, doctors

По настоящее время практически неисследованными остаются вопросы медицинского обеспечения населения Ингушетии в XIX—XX вв. Как и все местное население на Северном Кавказе, жители Ингушетии в XIX в. пользовались услугами народных лекарей, и здесь не было учреждений Приказа общественного призрения и Врачебной управы [1]. Первые официальные медики появились в составе гарнизона Назрановской крепости, построенной в начале XIX в., но они обслуживали только воинский контингент.

В 1860 году, по окончании Кавказской войны, Ингушетия, в виде округа, вошла в Терскую область, и с этого времени врачебное отделение управления области занялось устройством медико-санитарного дела. Первым окружным врачом в Ингушский округ был направлен лекарь Петр Гаврилович Ревенко (1863 г.). Окружные врачи, в основном, исполняли судебно-медицинские и медико-полицейские функции и, естественно, одного окружного врача на 60-тысячное население Ингушского округа было недостаточным. В лучшем случае с окружным врачом были окружной фельдшер и повивальная бабка, которые и занимались приемом больных.

Поэтому поводу в своем отчете в августе 1869 года начальник Осетинского округа писал: «Забываясь о народном здравии, правительство назначило в округ медика и при нем фельдшера; при таком большом населении и обширности района округа, нет физической возможности окружному медику быть истинно полезным населению,— присутствие медика бывает одновременно необходимо в нескольких местах,— на нем лежат все судебно-медицинские исследования ...[он]... обременен довольно большою и сложною отчетностью; следовательно, он не может подавать помощь больным и лечить их...при незнании медиком туземного языка...» [5].

Положение с медицинским обслуживанием населения Ингушетии несколько улучшилось с учреждением в населенных пунктах Назрань и Пседах участковых фельдшерских пунктов. Организовывались они на добровольные взносы денег по 25 коп. с каждого дыма (хозяйства) в год, согласно принятому аульскому общественному приговору. По Инструкции участковые фельдшера предназначались для оказания «первоначального врачебного пособия и прививания предохранительной оспы населению», и фельдшер постоянно пребывал в предназначенном ему селе, и обслуживал население только своего участка. На фельдшерском пункте имела своя сельская аптека для бесплатной выдачи лекарств.

Дальнейшее развитие системы медицинского обслуживания населения Ингушетии связано с установлением в крае в 1920 году советской власти, с вхождением округа в Горскую АССР (1921—1924 гг.), с образованием самостоятельной Ингушской автономной области в 1925 году. Впервые в жизни ингушского народа были открыты лечебные учреждения, правда, располагались они в приспособленных помещениях частных домов, и была острая проблема с медицинскими кадрами, наблюдалась их большая текучесть из-за бытовых сложностей и языкового барьера.

Согласно «Списку медицинских врачей СССР (на 1 января 1924 года)» в Ингушском округе числились следующие врачи: Иван Степанович Таиров — заведующий Ингушским окрздравом Горской республики, Владимир Николаевич Терентьев — заведующий санитарно-эпидемиологическим подотделом окрздрава, Петр Елисеевич Ганьба — заведующий окружной больницей в с.

Назрань, Антонина Сергеевна Квашнина — женщина-врач окружной больницы, Давид Радионович Беликов — участковый врач с. Назрань [6].

На 1 октября 1925 года в Ингушской автономной области были больницы: Центральная (областная) на 45 коек с амбулаторией в г. Владикавказе, Назрановская окружная (районная) на 45 коек с амбулаторией (при ней вендиспансер 20-коечный и 5-коечная малярстанция), 15-коечная лечебница при Ингушском педагогическом техникуме в г. Владикавказе [3]. В этот период на 70 тыс. населения имелось 15 врачей, зубных врачей 3, т. н. ротных фельдшеров 3, школьных фельдшеров 7, акушерок 2, сестер-милосердия 11 и фармацевтов 11. Только в 1929 году в Ингушетии появились первые национальные медицинские кадры — 3 врача и 1 средний медицинский работник [4]. Наличие первых национальных кадров (врачи Ф. К. Льянова, Т. А. Кодзоева, А. И. Тутаева), знающих местный язык и обычаи народа, позволило с наибольшим эффектом проводить лечебно-оздоровительные мероприятия и санитарно-просветительную работу [2].

Дальнейшее развитие лечебной сети Ингушетии шло в рамках Чечено-Ингушской автономной области (с 1934 г.) и Чечено-Ингушской автономной республики (с 1936 г.).

Таким образом, первые ростки здравоохранения в Ингушетии появились во второй половине XIX в. в виде окружных медиков и участковых фельдшерских пунктов, и дальнейшее развитие здравоохранения в регионе связано с установлением в крае советской власти.

Литература:

1. Ахмадов Т. З. История здравоохранения и медицинского образования на Северо-Восточном Кавказе (XIX в.— 1940 г.). Ростов-на-Дону, 2014.— 535 с.
2. Ахмадов Т. З. Клятва первых врачей-вайнахов. Грозный, 2016.— 400 с.
3. ГАРО. Ф. Р-485. Оп.1. Д.248. Лл.52, 85
4. Журнал «Революция и горец», 1931, № 3, С.26—30.
5. Отчет начальника Осетинского округа за период с 1-го января 1863 года по 1-е января 1869 года./ В кн.: Административная практика Российской империи на Центральном Кавказе с конца XVIII в. до 1870 г.(на материале Осетии). Сб. документов, состав. Е. И. Кобахидзе. Владикавказ: ИПО СОИГСИ, 2012.— С.296—326.
6. Список медицинских врачей СССР (на 1 января 1924 года). М.: 1925

ОРГАНИЗАЦИЯ СТАЦИОНАРНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ ЛИЦ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА В САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ

¹Барينو́ва Ж. В., ¹Брыля́кова Л. И., ²Брыля́кова С. Н.

¹Самарский государственный медицинский университет, ²Областной клинический госпиталь ветеранов войн, Самара.

Резюме: Данная статья посвящена анализу сложившейся системы медико-социальной помощи лицам пожилого возраста в Самарской области и особенностям организации работы стационарных учреждений социального обслуживания.

Ключевые слова: Пожилые люди, система социальной защиты населения, стационарные учреждения социального обслуживания.

HISTORY OF THE ORGANIZATION OF INPATIENT HOSPITAL CARE FOR THE ELDERLY IN THE SAMARA REGION

¹Barinova J. V., ¹Brylyakova L. I., ²Brylyakova S. N.

¹Samara state medical University, ²Regional clinical hospital of war veterans, Samara

Summary: This article is devoted to the analysis of the existing system of medical and social assistance to the elderly in the Samara region and the peculiarities of the organization of work of stationary institutions of social service.

Key words: Elderly people, system of social protection of the population, stationary institutions of social service.

В настоящее время вопросам организации медико-социальной помощи пожилых людей в Самарской области придается большое значение, так как доля лиц в возрасте 60 лет и старше в возрастной структуре населения устойчиво растет и составляет 26,1% [4].

Для обеспечения пожилым и престарелым гражданам достойного качества жизни, необходимого уровня медицинской, социальной и психологической помощи, для решения проблем, связанных с постарением населения, важны знания о сложившейся системе медико — социальной помощи пожилых граждан на региональном уровне

Радикальные социально-экономические и политические реформы, проводимые в России с конца восьмидесятых годов, породили глубокие кризисные процессы: изменение основ экономического уклада, сложившихся социальных гарантий, структуры общественных отношений, системы ценностей, что в свою очередь повлекло за собой повышение социального риска для значительной части населения России. Не стала исключением и Самарская область.

В этих условиях остро встал вопрос о развитии новых, адекватных рынку, институтов социальной сферы. Одним из таких институтов стала система социального обслуживания, представляющая широкий спектр социально — экономических, медико — социальных, психологических и социально — бытовых услуг гражданам, оказавшимся в трудной жизненной ситуации [1, 2, 3].

В Самарской области такая система начала активно развиваться с конца восьмидесятых начала девяностых годов. Для решения задач по социальной защите населения Областной отдел социального обеспечения в 1992 году был реорганизован в Главное управление социальной защиты населения области, а для осуществления мероприятий по социальной поддержке населения был создан Областной фонд социальной защиты населения.

В начале девяностых социальная служба имела структуру, включающую только стационарные учреждения (дома-интернаты) и отделы социального обеспечения, которые в основном занимались выплатой пенсий и пособий.

Усиление внимания государства, общества к социальным аспектам привело к структурным изменениям в социальной службе и в Самарской области. В настоящее время она представляет единую систему социальной защиты населения, состоящую из министерства, управлений социальной защиты населения, стационарных, полустационарных и нестационарных учреждений социальной защиты, учреждений оказывающих реабилитационные услуги. В Самарской области растет число престарелых граждан и инвалидов, нуждающихся по состоянию здоровья в постоянном уходе, бытовом и медико — социальном обслуживании, а также в реабилитационных услугах. Поэтому в области создана и успешно функционирует сеть стационарных учреждений.

По данным на 1 января 2018 года в системе социальной защиты населения Самарской области насчитывалось 39 функционирующих стационарных учреждений (для сравнения на начало 1987 года — 15). Из действующих учреждений: 2 — пансионаты для детей — инвалидов, 1 геронтологический центр, 12 пансионатов психоневрологического профиля, 23 — пансионаты для ветеранов труда, один — специальный пансионат для лиц склонных к правонарушениям или ранее судимых, два социальных приюта для лиц оказавшихся без определенного места жительства, документов и занятий, для тех, кому нужна помощь и поддержка.

На полном государственном обеспечении в стационарных учреждениях социального обслуживания Самарской области в настоящее время проживает более 5 132 человек. Тем не менее, потребность населения в подобных учреждениях значительно превышает темпы ввода новых стационаров, что связано с увеличением одиноких пожилых людей, утратившим способность к самообслуживанию и их неустойчивым экономическим положением. Почти 90 % из числа проживающих в домах — интернатах составляют пожилые и старые люди. Многие из них находятся на постельном режиме или передвигаются в пределах палаты с посторонней помощью. Необходимость усиления медицинской направленности в деятельности стационарных учреждений привела к открытию домов — интернатов (отделений) милосердия, в которых оказание лечебно — профилактической помощи проживающим является приоритетным (первичным) направлением в работе, а социальное обслуживание — вторичным. В стационарных учреждениях социального обслуживания значительное внимание уделяется совершенствованию медицинского обслуживания, снятию психологической напряженности, внедрению современных методов лечения, проведению реабилитационных мероприятий и обеспечению реабилитационными средствами и средствами, облегчающими уход, развитию сети стационарных учреждений (пансионатов) малой вместимости на 25—50 мест.

Таким образом, комплексный подход в вопросах организации социального обслуживания лиц пожилого возраста в контексте обеспечения социальной, медицинской и психологической защищенности требует изменения приоритетов, обновления традиционных направлений и достижения нового качества работы в интересах пожилых граждан.

Литература:

1. Васильчиков В. М. Социально — медицинское обслуживание пожилых людей: Вопросы организации интеграции: Сб. ст. и тез. докл. II Междунар. семинара по вопросам пожилых «Самарские лекции» (часть 1).— Самара.— 1997.— С. 9—11.

2. Галкин Р. А. Самарская модель международного здравоохранения // Медицинская газета.— 2000.— № 19 (15 марта).— С. 6.
3. Гехт И. А. Медицинские и социальные аспекты жизни одиноких пожилых людей в сельской местности// Проблемы социальной гигиены и истории медицины.— № 3.— 2002.— С. 29—33.
4. Горлина О. А., Башкирова Е. В. Статистическое исследование демографических показателей Самарской области // Региональное развитие: электронный научно-практический журнал. 2016. № 1 (13). URL: <https://regrazvitie.ru/statisticheskoe-issledovanie-demograficheskikh-pokazatelej-samarskoj-oblasti>.

ПРОФЕССОР ВАДИМ АЛЕКСАНДРОВИЧ СУНДУКОВ

*Баринов Е. Х., Сундуков Д. В., Голубев А. М., Баширова А. Р., Романова О. Л.,
Смирнов А. В.*

Российский университет дружбы народов, г. Москва; Московский
государственный медико-стоматологический университет им. А. И. Евдокимова

Резюме: В статье приводятся сведения о жизни и деятельности выдающегося ученого, профессора В. А. Сундукова.

Ключевые слова: В. А. Сундуков, кафедра, судебная медицина, судебно-медицинская экспертиза.

PROFESSOR VADIM ALEKSANDROVICH SUNDUKOV

Barinov E. H., Sundukov D. V., Golubev A. M., Bashirova A. R., Romanova O. L. Smirnov A. V.

Peoples' Friendship University of Russia, Moscow; Moscow state medico-stomatologic university
of A. I. Evdokimov

Summary: the present article focuses on the life and work of an outstanding scientist, professor V. A. Sundukov.

Key words: V. A. Sundukov, forensic department, forensic medicine, forensic medical examination.

Вадим Александрович Сундуков родился 30 июля 1924 г. в г. Стерлитамак Башкирской АССР в семье служащего. После окончания в 1942 г. Стерлитамакской средней школы № 4 он был зачислен без экзаменов (как «Ударник учебы») на 1-й курс Башкирского государственного медицинского института. В 1947 г. В. А. Сундуков окончил Башкирский медицинский институт и был зачислен в аспирантуру при кафедре судебной медицины. После окончания аспирантуры в 1950 г. В. А. Сундуков был направлен на работу ассистентом на кафедру судебной медицины Астраханского государственного медицинского института им. А. В. Луначарского, где он активно трудился более 55 лет. С 1951 по 1953 гг. В. А. Сундуков исполнял обязанности заведующего кафедрой судебной медицины АГМИ, а в 1956 г. был избран на эту должность и трудился на ней до 1990 года. В общей сложности В. А. Сундуков заведовал кафедрой судебной медицины 36 лет.

В 1957 г. В. А. Сундуков защитил кандидатскую диссертацию на тему «Материалы к судебно-медицинской диагностике острых отравлений нефтяным газом многосернистой нефти» и ему было присвоено учение звание доцента. С 1962 г. по 1966 г. В. А. Сундуков избирался деканом лечебного факультета АГМИ. В 1962—1963 гг. исполнял обязанности ректора Астраханского медицинского института.

В 1973 г. В. А. Сундуков защитил докторскую диссертацию на тему «Состояние артериальной системы головного мозга при скоропостижной и некоторых видах насильственной смерти». В 1974 г. ему было присвоено ученое звание профессора.

Профессор В. А. Сундуков всегда много внимания уделял учебно-воспитательной и методической работе со студентами. Кроме вопросов профессиональной врачебной и экспертной деятельности, он особенно подробно касался нравственно-этического и деонтологического воспитания будущих врачей. В течение ряда лет он читал студентам-первокурсникам лекции по проблемам врачебной этики и медицинской деонтологии по курсу «Введение в специальность». Итогом этой важной работы явилась написанная им книга «Нравственные основы формирования личности врача» (Астрахань, 1998), а также многочисленные публикации по этим вопросам в различных сборниках и журналах.

В 1961 г. по инициативе профессора В. А. Сундукова было организовано самостоятельное Астраханское научное общество судебных медиков, которое в 1980 г. было преобразовано в «Астраханско-Калмыцкое научное общество судебных медиков». Члены общества постоянно участвовали в работе всех крупных научных форумов судебных медиков, выступали с докладами. Правление общества уделяло большое внимание развитию научных исследований и вовлечению в эту работу практических судебно-медицинских экспертов. За эти годы было опубликовано более 300 журнальных статей и выпущено три сборника научных работ.

Основным научным направлением работы профессора В. А. Сундукова и сотрудников возглавляемой им кафедры, а также Бюро судебно-медицинской экспертизы являлось исследование морфофункциональных изменений в системе микроциркуляции при скоропостижной смерти, механической травме и некоторых экстремальных состояниях. Обобщение полученных результатов научных исследований по данной проблеме нашло отражение в актовой речи профессора В. А. Сундукова «Современные состояния и перспективы изучения морфологии микроциркуляции в судебной медицине», прочитанной им на торжественном заседании ученого совета вуза в 1990 г.

Под руководством профессора В. А. Сундукова защищены 2 кандидатские диссертации, издано 3 сборника научных работ. Он автор более 200 опубликованных научных работ, изобретения, 12 рационализаторских предложений, 3 монографий и нескольких учебно-методических пособий.

С 1972 по 1988 гг., наряду с заведованием кафедрой, В. А. Сундуков исполнял обязанности начальника Бюро судебно-медицинской экспертизы Астраханской области и был фактически ее организатором. В 1972 г. по его инициативе было создано одно из первых в России судебно-медицинское учебно-научно-экспертное объединение («кафедра судебной медицины и Бюро судебно-медицинской экспертизы — один коллектив»). Большое внимание профессор В. А. Сундуков уделял строительству, расширению и укреплению материально-технической базы объединения.

Профессор В. А. Сундуков подготовил и воспитал целую плеяду квалифицированных судебно-медицинских экспертов и преподавателей, работающих как в Астраханской области, так и во многих других регионах России и стран СНГ. Наряду с большой практической и научно-педагогической деятельностью, профессор В. А. Сундуков активно занимался общественной работой. Он в течение ряда лет был членом редакционного совета журнала «Судебно-медицинская экспертиза» научного совета по судебной медицине АМН СССР, членом Президиума Всесоюзного и членом Правления Всероссийского научного общества судебных медиков, членом Республиканского учебно-методического Совета по судебной медицине, председателем Астраханско-Калмыцкого научного общества судебных медиков, членом редакционно-издательского совета АГМА. Профессор В. А. Сундуков неоднократно избирался депутатом местных органов власти.

Трудовые заслуги профессора В. А. Сундукова отмечены медалями: «За доблестный труд в Великой Отечественной войне 1941—1945 гг.», «За доблестный труд в ознаменование 100-летия со дня рождения В. И. Ленина», «Ветеран труда», «50 лет Победы в Великой Отечественной войне 1941—1945 гг.», «60 лет Победы в Великой Отечественной войне 1941—1945 гг.» и нагрудными знаками «Отличнику здравоохранения», «Высшая школа СССР. За отличные успехи в работе», «Изобретатель СССР». В 1993 г. профессор В. А. Сундуков решением ученого совета вуза удостоен почетного звания «Заслуженный профессор АГМИ», а в 1995 г. — почетного звания «Заслуженный врач Российской Федерации». Профессор В. А. Сундуков скончался 5 ноября 2014 года на 91-м году жизни.

Литература:

1. Сундуков Д. В., Голубев А. М., Баринов Е. Х., Баширова А. Р. Профессор Вадим Александрович Сундуков (к 90-летию со дня рождения) // Медицинская экспертиза и право.— 2014.— № 4.— С.4—5.

НАДЕЖДА ВАСИЛЬЕВНА АЛМАЗОВА — ПЕРВАЯ ЖЕНЩИНА ДОКТОР МЕДИЦИНЫ САРАТОВА

Басова А. В., Завьялов А. И.

Саратовский государственный медицинский университет им. В. И. Разумовского

Резюме: представлена краткая биография доктора медицины Н. В. Алмазовой и ее научно-практический вклад в развитие отечественной хирургии в начале XX века.

Ключевые слова: Алмазова Н. В., Саратовский университет, хирургия.

NADEZHDA VASILEVNA ALMAZOVA — THE FIRST WOMAN — DOCTOR OF MEDICAL SCIENCE IN SARATOV

Basova A. V., Zavyalov A. I.

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

Summary: Some facts from the biography of Dr. N. V. Almazova and her scientific and practical contribution to the development of national surgery at the beginning of the 20th century are presented.

Key words: N. V. Almazova, Saratov State University, surgery.

Надежда Васильевна Алмазова родилась 26 октября 1884 г. в д. Маршаны Новоузенского уезда Самарской губернии в семье земского врача и общественного деятеля, гласного Городской Думы Саратова В. И. Алмазова. После окончания Саратовской женской гимназии в 1904 г. она поступила в женский медицинский институт в С-Петербурге. Через год переводится на медицинский факультет Женевского университета (Швейцария), который успешно окончила, получив диплом лекаря 13 сентября 1912 г. По возвращению в Россию работала земским врачом в с. Базарный-Карабулак Саратовского уезда Саратовской губернии. Проработав 6 месяцев, она убедилась в необходимости изучения хирургии, без знания которой деятельность земского врача не представлялась ей возможной.

Н. В. Алмазова оставляет земскую службу в уезде и переходит в госпитальную хирургическую клинику известного тогда уже талантливому хирурга С. И. Спасокукоцкого, где осуществилась ее мечта посвятить себя хирургии. Осенью 1913 г. она поступает экстерном в госпитальную клинику, а по предложению г. попечителя Казанского учебного округа от 17 декабря 1914 г. она была допущена к временному исполнению обязанностей ординатора той же клиники. Начавшаяся первая мировая война побудила Н. В. Алмазову в январе 1915 г. вступить во Всероссийский земский союз и затем отправиться хирургом передового отряда на театр военных действий. Отработав на фронте 8 месяцев, она возвращается в Саратов и с 15 сентября 1915 г. исполняет обязанности врача-ординатора при кафедре факультетской хирургической клиники.

В апреле 1916 г. Н. В. Алмазова вновь отправляется на фронт и работает старшим врачом эвакуационного госпиталя на 1000 коек в Сеславине. Вернувшись осенью этого же года на кафедру, была временно принята на должность исполняющей обязанности старшего ассистента госпитальной хирургической клиники, а с 01.01.1917 г. по предложению г. попечителя Казанского учебного округа от 12.04.1917 г. за № 6554 она утверждена на должности старшего ассистента клиники, в которой оставалась до 1924 г.

В этот период Н. В. Алмазова активно занимается обработкой большого хирургического материала, публикует ряд научных работ, где излагает наблюдения из своей обширной хирургической практики: случаи околопочечной липомы и инородного тела мочевого пузыря; вопросы лечения ложных суставов, костно-пластической ампутации голени, невралгии тройничного нерва вприскиванием спирта; закрытие дефектов костей черепа свободной костной пластикой, опыт гелиотерапии при костном и железистом туберкулезе, вопросы лечения рубцовых свдений челюстей и кровоснабжения кожи шеи, отчет об операциях на желчных путях за 10 лет работы госпитальной хирургической клиники и др.

В течение 1917—1918 гг. она успешно сдала экзамены на степень доктора медицины на медицинском факультете Саратовского университета.

В 1924 г. Н. В. Алмазова переходит на должность заведующей хирургическим отделением на 100 коек городской больницы. Работа в новой должности захватывает ее целиком. Она много вре-

мени отдает практической работе в отделении, организует его перестройку, занимается ремонтом, добивается выделения денежных средств на приобретение инструментов, нового оборудования и одновременно привлекает молодых врачей-стажеров для работы в клинике.

Отказавшись от мысли принимать участие в конкурсе на кафедру клинического профессора, Н. В. Алмазова, однако, постоянно следит за научными достижениями и сама участвует в работе съездов хирургов, где выступает с обстоятельными докладами и в прениях. Так, в 1923 г. в Ленинграде на съезде хирургов выступила с докладом об единственном надпочечнике, в 1924 г. на съезде хирургов в Москве — о мелопластике, а в 1927 г. на II-м Поволжском съезде врачей (г. Саратов) докладывает об эхинококкозе легкого.

Среди многочисленных учеников проф. С. И. Спасокукоцкого, длительные годы работавших в Саратовском университете, таких как А. Н. Бакулев, Е. Л. Березов, В. И. Иост, Н. И. Краузе А. Н. Спиридонов, Н. И. Голубев, следует назвать и имя ведущего хирурга города Н. В. Алмазову.

Особо следует отметить, что Надежда Васильевна талантливый хирург, первая женщина — доктор медицины в Саратове. Она успешно разработала методику пластических операций на лице, обезображенной номой. Результаты этой работы были оформлены в виде монографии с последующей защитой в 1924 г. в качестве докторской диссертации: «Мелопластика при лечении рубцовых свдений челюстей после номы и гангренозного стоматита». В отзыве на научную работу, представленную Н. В. Алмазовой, С. И. Спасокукоцкий и С. Р. Миротворцев писали Ученому Совету Саратовского университета: «На основании разобранных работ мы приходим к выводу, что врач Н. В. Алмазова является законченным опытным и научно образованным хирургом, который может с успехом вести самостоятельное преподавание по клинической хирургии». После прочтения двух пробных лекций в 1926 г. она получила звание приват-доцента по клинической хирургии при факультетской хирургической клинике (Приказ Правления Саратовского государственного университета от 27 марта 1927 г.).

Проф. С. Р. Миротворцев в некрологе, опубликованном в Клиническом журнале Саратовского университета (1928 г.) отмечал: «У Н. В. Алмазовой имелись громадные достижения в области практической деятельности. Резекции желудка она производила легко и удачно и как-то просто, ее артропластика делалась изящно и красиво, и если результаты их были малоудачны, то в этом виновата скорее сама операция, не Н. В. Алмазова. Большой опыт в деле лечения эхинококков легкого с хорошими исходами, громадный опыт в брюшной хирургии, хирургии конечностей, хирургии почек и желчных путей делали понятным то уважение, каким пользовалась Н. В. Алмазова у своих товарищей-хирургов и многочисленных больных».

Имя Н. В. Алмазовой было широко известно среди хирургов нашей страны по ее научным трудам и выступлениям на съездах. Не случайно ее имя включено проф. В. Л. Околовым в энциклопедический справочник «Деятели отечественной хирургии» (1998 г.).

Умерла Н. В. Алмазова 11 января 1928 г. от послеоперационного сепсиса. Похоронена в г. Саратове.

Литература:

1. Архив СГМУ, личное дело Н. В. Алмазовой, фонд 844, св.3., ед. хр. 78.
2. Архив Саратовского университета, фонд 332, оп. 2, д. 294.
3. Иванов Н. Р., Миленская Ю. М. История Саратовского медицинского института. — Саратов: Изд-во СГУ, 1976. — 54 с.
4. Околов В. Л. Деятели отечественной хирургии. Энциклопедический справочник. — М.-Пятигорск. — Т. 1., 1998. — С. 77—78.
5. Нуштаев И. А., Завьялов А. И. Надежда Васильевна Алмазова // В кн.: Саратовские ученые-медики: историко-биографические очерки. Саратов: Изд-во СГМУ, 2004. — С. 25—29.

ОРГАНИЗАЦИЯ ЧИТИНСКОЙ ГРАЖДАНСКОЙ БОЛЬНИЦЫ В ДОРЕВОЛЮЦИОННЫЙ ПЕРИОД

Батоев С. Д.

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

Резюме: В областном городе Чите гражданская городская больница была открыта только в 1894 году. Но, за короткий срок совместными усилиями администрации Забайкальской области, города и медицинской общественности больница стала крупным лечебным учреждением.

Ключевые слова: эпидемия, гражданская больница, Чита.

MANAGEMENT OF CHITA CIVIL HOSPITAL BEFORE THE REVOLUTION

Batoev S. D.

FSAEI HE I. M. Sechenov First MSMU MOH Russia (Sechenov University)

Summary: The city civil hospital was opened in regional capital Chita only just in 1894. However, during a short period of time, the hospital became a major healthcare institution with the joint efforts of Public Administration of Transbaikalia region, city and healthcare professionals.

Key words: epidemic, civil hospital, Chita.

В первой половине XIX века в Забайкалье функционировали гражданские больницы в городах Верхнеудинск (Улан-Удэ), Нерчинск, Кяхта (1). В 1851 году Генерал-губернатор Восточной Сибири сообщал Министру Внутренних Дел Российской империи: «в г. Чите Забайкальской области нет ни казенной, ни вольной аптеки, и проживающие там чиновники и жители нуждаются в лекарствах» (2). Гражданского лечебного учреждения для оказания квалифицированной медицинской помощи жителям Читы на тот период тоже не было. По нашим данным, 19 апреля 1857 года в циркулярном письме № 986 Забайкальское областное правление впервые представляет рассмотреть вопрос инспектору медицинской части о строительстве гражданской больницы в областном городе Чите. При этом делается ссылка на образец Верхнеудинской гражданской больницы. «Необходимо предоставить штатное расписание и необходимый коечный фонд» (3). По результатам проведенной работы инспектор медицинской части докладывает военному губернатору Забайкальской области о необходимости организации больницы на 20 коек. Но, решение вопроса затянулось, и повторное упоминание о строительстве гражданской больницы на 10 коек в Чите встречается только в 1892 году, фактически через 35 лет. Прокурора Забайкальской области в 1889 году привели в ужас сидящие дома на цепи психические больные и умирающие под забором люди. «В случае появления в городе какой-либо эпидемии отсутствие больницы для города и округа может привести к бунту и другим бедствиям» (4). Читинская городская Дума ссылаясь на отсутствие финансовых средств для реализации проекта. Попытки общественности собрать деньги путем пожертвований и благотворительных спектаклей тоже не дали результатов.

В 1892 году в Чите вспыхнула эпидемия сыпного тифа. Военный полугоспиталь переполнили больные. Военный губернатор Забайкальской области категорически потребовал от Читинской городской Думы «озаботиться немедленным открытием в городе лечебного заведения под каким бы то ни было наименованием, куда могли бы поступать на излечение как жители города Читы, так и лица других сословий при заболеваниях заразными формами болезней». На первых порах решено было оборудовать лечебницу на 10 кроватей: 2 женские и 8 мужских. 1 января 1894 года был заключен договор с городским общественным врачом А. Э. Шлиомовичем на курирование лечебницы. Но, предоставленное количество мест явно не удовлетворяло медицинским потребностям города и губернатор уже в июле 1894 года предложил Думе расширить больницу до 20 коек (5 женских и 15 мужских с пятью койками для ссыльных и психических больных). Но, от лечения психических больных Дума категорически отказалась «ввиду значительных расходов на содержание и лечение». С 1 октября 1899 году заведующим больницей стал выпускник Томского университета врач А. Л. Цейтлин, который стремился расширить возможности лечебницы. В 1903 году к старому зданию была сделана каменная пристройка, открыта отдельная инфекционная палата, выписана дезинфекционная камера. К этому времени в связи с постройкой Транссибирской железной

дороги население Читы стало быстро расти и к 1907 году достигло 40 тысяч человек, а больница расширилась только до 30 коек. На более серьезное улучшение медицинской ситуации финансовых средств по-прежнему категорически не хватало. В 1906 году в Чите был введен больничный сбор в размере 2 рублей в год с малоимущих горожан. Городские власти, в свою очередь, обязались бесплатно лечить не только работника, но и членов его семьи. Это в итоге и помогло реконструировать и расширить городскую лечебницу. В 1906 году число коек в ней возросло до 40. В 1907 году в связи с продолжающимся увеличением потока амбулаторных и поступающих на лечение в стационар больных, Читинская городская Дума вынуждена была возвратиться к рассмотрению вопроса о расширении больницы. В результате осуществляется надстройка 2-го этажа на существующем каменном здании, где располагается родильный дом. Итак, коечный фонд больницы увеличился уже до 100 коек. К 1911 году удалось построить новые каменные корпуса больницы с необходимым набором помещений и полностью электрифицировать. Здесь работали 3 врача, они же вели и амбулаторный прием. Больница располагала инфекционным отделением на три инфекции в составе 30 коек, терапевтическим на 40 коек, родильным и гинекологическим на 20 коек, хирургическим на 20 коек. Здесь лечили не только городских, но и сельских и иногородних жителей.

Таким образом, решение вопроса об организации Читинской гражданской больницы растянулось на долгие годы (1857—1892 гг.). Но, очень быстро путем совместных усилий администрации области, города, медицинской общественности, больница расположилась в прекрасном здании и расширилась до 110 коек, функционировали все отделения, за исключением педиатрического. В 1910 году в Читинской гражданской больнице были открыты первые земские койки, лечение проводилось бесплатно. Подъем социально-экономического развития области, приток квалифицированных и научных медицинских кадров способствовали более прогрессивному развитию здравоохранения в областном городе Чите, по сравнению с другими городами Забайкалья.

Литература:

1. Государственный архив Республики Бурятия (ГАРБ).— Ф. 128.— Оп. 1.— Д. 808.— Л. 37.
2. Российский государственный военно-исторический архив (РГВИА).— Ф. 879.— Оп. 2.— Д. 1798.— Л. 7.
3. Государственный архив Забайкальского края (ГАЗК).— Ф. 111.— Оп. 1.— Ед. 23.— Л. 2, 13.
4. Цуприк Р. И. «Литературное, историческое и медицинское краеведение // Избранные труды исследователей Забайкалья.— Чита: ЗабГУ, 2014.— С. 228—230.

ВЕРХНЕУДИНСКИЙ КОМИТЕТ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДРАВЬЯ ЗАБАЙКАЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ

Батоев С. Д.

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

Резюме: На примере Верхнеудинского комитета общественного здоровья представлена общая схема медико-санитарных, полицейских мероприятий при вспышках эпидемических заболеваний в Забайкальской области дореволюционного периода.

Ключевые слова: окружной комитет, эпидемии, карантин, полицейский надзиратель.

VERKHNEUDINSKY PUBLIC HEALTH COMMITTEE OF TRANSBAIKALIA REGION

Batoev S. D.

FSAEI HE I. M. Sechenov First MSMU MOH Russia (Sechenov University)

Summary: Verkhneudinsky Public Health Committee was shown as an example of general arrangement of medical, sanitary and police actions during the outbreak of epidemic diseases in Transbaikalia region before the revolution.

Key words: District Committee, epidemics, quarantine, police supervisor.

После создания особой Забайкальской области (1851г.) соответственно в Чите был организован Областной комитет общественного здоровья, который объединял и контролировал работу окружных комитетов общественного здоровья Забайкальской области. По нашим данным, Верхнеудинский (Улан-Удэ) окружной комитет общественного здоровья уже функционировал в сентябре 1853 года. Комитет состоял: 1. Председатель. 2. Члены — 4 человека. В 1870 году председателем комитета был исполняющий дела начальника Верхнеудинского округа Пантелеев. Членами комитета являлись: окружной врач, городской голова, благочинный протоиерей одной из церквей города Верхнеудинска, военный врач 1-й конной армии Забайкальского казачьего войска (1). В функции Верхнеудинского окружного комитета общественного здоровья входило: 1) надзор за появлением и распространением заразных эпидемических заболеваний среди населения и домашнего скота в Верхнеудинском округе Забайкальской области. 2) своевременная ликвидация очагов распространения эпидемических заболеваний. Пресечение эпидемий окружной комитет общественного здоровья проводил согласно правилам Устава медицинской полиции (2). Прежде всего, комитет немедленно уведомлял о появившихся заразных болезнях генерал-губернатора Восточной Сибири и военного губернатора Забайкальской области, ставил в известность Забайкальский областной комитет общественного здоровья, городскую управу, местные органы самоуправления — степные думы, волостные правления, сельских старшин, штатного смотрителя училищ, церковных притч о появлении эпидемических заболеваний. Медикаменты для лечения больных выписывались за счет казны согласно Устава врачебного из городской аптеки. В частности для беднейших жителей города Верхнеудинска лекарства выделялись бесплатно (3). Освидетельствование больных инфекционными болезнями проводилось командированным на место врачом в присутствии городского головы, чиновника полиции и свидетелей. Городская управа должна была отвести специальное помещение для больных с тем, чтобы немедленно их изолировать от здоровых людей. По городу расклеивались объявления с призывом к жителям немедленно сообщать о появлении новых случаев заболевания в полицейское управление, полицейским надзирателям, врачам. Полицейский надзиратель обязан был каждый день обходить жителей по домам и справляться о санитарном благополучии. В случае обнаружения заболевания полицейский надзиратель проводил расследование и о мерах, предпринимаемых, для предотвращения распространения болезни докладывал военному губернатору Забайкальской области.

В Иркутских губернских ведомостях печатались Наставления о дифтерите, чуме и других эпидемических болезнях людей и скота, способах их лечения. Наставления высылались почтой комитету. Комитет обязан был еженедельно сообщать военному губернатору Забайкальской области о ходе проводимых медико-санитарных мероприятий. Командирование врачей в места эпидемий по Забайкальской области осуществлялось за счет губернских кредитов. Также комитет общественно-го здоровья совместно с городской управой и полицией устраивал заставы на дорогах, ведущих в

город для предупреждения о болезни приезжающих людей. Такие же мероприятия проводились в сельской местности округа при различных эпидемических ситуациях. Так, 6 октября 1881 года председатель Хоринской степной думы Бадмаев отправляет донесение за № 157 Верхнеудинскому Окружному исправнику. «По появлении в селении Хасуртаевском дифтерита, были наложены карантинные меры. Однако крестьяне свободно заходят в юрты бурят. Степная Дума с целью дальнейшего нераспространения дифтерии воспрещает хождение крестьян в дома бурят» (4). И так, вспышки инфекционных заболеваний встречались в каждом селении Забайкалья. Однако в подавляющем большинстве городов Российской империи санитарных организаций даже в начале XX века не существовало (5).

Таким образом, в начале второй половины XIX века зародились первые элементы санитарной деятельности в Забайкалье в условиях городской медицины, хотя все обязанности были возложены на городских врачей и полицейских служащих. Руководящую роль осуществлял Областной комитет общественного здоровья, в подчинении которого находились все окружные комитеты на огромной территории Забайкальской области в дореволюционный период. На примере деятельности Верхнеудинского окружного комитета общественного здоровья, мы можем говорить о его условно, положительной роли в поддержании приемлемого санитарно-эпидемиологического благополучия своего округа. Существовала определенная схема проводимых медико-санитарных мероприятий при возникновении эпидемической ситуации среди населения и животных. В суровых климатогеографических условиях Забайкалья при существовавшем общем дефиците медицинских кадров и отсутствия санитарных врачей, на фоне сохраняющегося невежества, предрассудков и слабых гигиенических навыков местного населения, такая деятельность медицинской и гражданской общественности имела огромное значение. Отмечая, непосредственные положительные результаты в виде снижения смертности и инвалидности при своевременном обращении за медицинской помощью, жители Забайкалья, начинают осознавать прогрессивную роль официальной медицины. Очень ценно, что в этот период в Забайкальской области наметились формы профилактических медико-санитарных мероприятий, которые были успешно реализованы в будущей модели здравоохранения советской России.

Литература:

1. Государственный архив Республики Бурятия (ГАРБ).— Ф. 319.— Оп. 1.— Д. 9.— Л. 1, 2.
2. ГАРБ.— Ф. 319.— Оп. 1.— Д. 11.— Л. 2.
3. ГАРБ.— Ф. 319.— Оп. 1.— Д. 11.— Л. 2 об, 3 об, 5, 5 об.
4. ГАРБ.— Ф. 319.— Оп. 1.— Д. 12.— Л. 160.
5. Егорышева И. В., Шерстнева Е. В., Гончарова С. Г. Медицина городских общественных самоуправлений в России.— М.: «Шико», 2017.— С. 92.

В ПРЕДДВЕРИИ 100-ЛЕТИЯ ПРОФЕССОРА Е. В. КАРАСЕВОЙ

¹Бернштейн А. Д., ²Коренберг Э. И

¹ФНЦ исследований и разработки иммунобиологических препаратов им. М. П. Чумакова РАН; ²НИЦ эпидемиологии и микробиологии им. Н. Ф. Гамалеи, Москва

Резюме: Статья посвящена выдающемуся исследователю природной очаговости лептоспирозов и экологии резервуарных хозяев возбудителей этих инфекционных заболеваний, профессору Евгении Васильевне Карасевой в преддверии 100-летия со дня ее рождения.

Ключевые слова: природная очаговость, медицинская зоология, лептоспирозы, резервуарные хозяева, териология.

ON THE EVE OF THE 100th ANNIVERSARY OF PROFESSOR E. V. KARASEVA

¹Bernstein A. D., ²Korenberg E. I

¹M. P. Chumakov Federal National Centre for Research and Development of Immunobiological Preparations, Moscow; ²N. F. Gamaleya National Research Centre for Epidemiology and Microbiology, Moscow

Summary: The article is devoted to the outstanding researcher of the natural foci of leptospirosis and ecology of reservoir hosts of pathogens of these infectious diseases, Professor Eugenia Vasilievna Karaseva on the eve of the 100th anniversary of her birth.

Key words: natural foci, medical zoology, leptospirosis, reserve hosts, teriology.

Евгения Васильевна Карасева — доктор биологических наук, профессор, замечательный человек и ученый была яркой личностью и занимала много места в жизни своих коллег, учеников и друзей. Она была страстной, азартной, целеустремленной натурой и эти качества вкладывала в любимую науку. У нее были прекрасные учителя (А. Н. Формозов, Н. П. Наумов, В. В. Кучерук), которых она очень ценила и любила. Евгения Васильевна получала огромную радость от всех этапов научной работы. Слова — Радость и Работа были ключевыми в ее жизни. Она не давала себе поблажки, доводя начатое исследование до конца, в любом возрасте, при любом физическом и эмоциональном состоянии, даже попадая в больницу. Ничто не могло отвлечь Евгению Васильевну от любимого дела. Поэтому она так много успела сделать в области природной очаговости болезней и экологии резервуарных хозяев их возбудителей.

Евгения Васильевна родилась в 1919 г. в интеллигентной московской семье, благосклонно относившейся к рано появившейся у девочки любви к животным. В 1936 г. она поступила в кружок юных биологов московского зоопарка (КЮБЗ — знаменитую, функционирующую и сегодня «кузницу» первоклассных биологов); там окончательно определился ее жизненный путь. На биофаке МГУ, где она училась в 1939—1944 г., огромное влияние на формирование будущего стиля исследований Евгении Васильевны оказал прекрасный натуралист и выдающийся эколог профессор Александр Николаевич Формозов, под руководством которого была сделана ее дипломная работа. Памяти А. Н. Формозова она посвятила свою последнюю монографию (1999).

В 1946 г., после окончания МГУ Евгения Васильевна поступила в аспирантуру Института эпидемиологии и микробиологии им. Н. Ф. Гамалеи АМН СССР к профессору Николаю Павловичу Наумову, который в это время организовал и возглавил лабораторию медицинской зоологии. В ней она проработала 35 лет и долгие годы во многом определяла «лицо» этого коллектива. С присущей ей страстностью и упорством Евгения Васильевна занялась изучением мало известных в то время закономерностей существования в природе возбудителей лептоспирозов и их резервуарных хозяев. В 1950 г. вместе с микробиологом Василием Васильевичем Ананьиным Евгения Васильевна начала исследование лептоспирозного очага на берегах озера Неро в Ярославской обл. С небольшими перерывами она и ее коллеги продолжали там наблюдения в течение 50 лет. Успехи в этой области принесли ей заслуженную известность. Уже в 1953 г. были опубликованы материалы об источниках лептоспирозной инфекции в природе, а в 1954 г. — об основных чертах природной очаговости безжелтушного лептоспироза. Две эти публикации, по сути дела, заложили фундамент

современных представлений о природной очаговости лептоспирозов, создание которого В. В. Ананьин и Е. В. Карасева завершили соответствующей монографией (1961).

В дальнейшем Евгения Васильевна продолжала такие исследования в средней полосе России, Алтайском крае и Северном Казахстане, в Якутии, на Северном Кавказе и в тогдашних закавказских республиках. К 1967 г. она представила результаты почти в 50 публикациях и обобщила их в работе «Географические особенности структуры природных очагов лептоспироза *Grippytyphosa* и ареал возбудителя», которая была успешно защищена как диссертация на соискание ученой степени доктора биологических наук. Затем Евгения Васильевна изучала природные очаги лептоспирозов в Поволжье и Западной Украине, на Ямале, в Краснодарском крае, и в некоторых других регионах страны. Проблема природной очаговости лептоспирозов и достижения в этой области неразрывно связаны с трудами Е. В. Карасевой.

Всесторонние исследования закономерностей существования природных очагов лептоспирозов ознаменовали новый этап развития учения Е. Н. Павловского, связанный с изучением нетрансмиссивных инфекций. В этом состоит принципиально важное теоретическое значение всех эпизоотологических исследований Е. В. Карасевой. Работы о существовании патогенных лептоспир во внешней среде придали импульс исследованиям по сапронозам. Они переросли в актуальное научное направление, которое привело к кардинальному переосмыслению многих базисных положений и понятий в области природной очаговости в целом.

В 1981 г. под давлением независимых от нее формальных причин Е. В. Карасева вынужденно покинула НИИИЭМ им. Н. Ф. Гамалеи РАМН и перешла в Институт эволюционной морфологии и экологии животных АН СССР (ныне — Институт проблем экологии и эволюции им. А. Н. Северцова РАН). Она проработала там последние 20 лет жизни, которые (как и более раннего периода) в значительной мере были посвящены «интимной жизни» основных носителей инфекций, как «ключу» к пониманию путей передачи возбудителя от одного зверька к другому и его циркуляции в природных очагах. Более десятка ее специальных публикаций осветили особенности населения мелких млекопитающих различных регионов страны и экологию массовых видов грызунов и насекомоядных — важнейших резервуарных хозяев возбудителей природноочаговых инфекций. Среди них особое место занимают фундаментальные работы по биологии серой крысы — давно вызывавшей интерес как источник многих вирусных, бактериальных, протозойных и паразитарных заболеваний. В 1983 г. Евгения Васильевна организовала и провела в Москве первое рабочее совещание по серой крысе, а затем два совещания по синантропным грызунам. Накопленные ею и ее единомышленниками данные обобщены в капитальной монографии (1990).

Богатый опыт работы Евгения Васильевна в соавторстве со своей дочерью А. Ю. Телицыной попытожила в книге по методам изучения грызунов различных ландшафтно-географических зон (1996), которая представляет собой полезное руководство не только для научных, но и для большой армии практических работников санэпидслужбы, работающих в совершенно разных географических условиях. 2-е дополнительное издание книги вышло в 2008 г.

Евгения Васильевна была в числе дальновидных экологов, которые понимают, что во всем мире усиливается процесс урбанизации. Его вряд ли удастся остановить, но он неизбежно приводит к обеднению и упрощению экосистем. Состояние фауны и населения диких млекопитающих в условиях городской среды — один из наиболее наглядных «маркеров» этого процесса. На примере мегаполиса Большой Москвы Е. В. Карасева вместе с соавторами в специальной монографии (1999) наглядно продемонстрировала, как в реальности это может происходить. Хотя книга имеет строго научную структуру и содержание, она интересна не только специалистам. Москвичи, которые просто любят природу своего города, легко могут узнать из нее много нового и интересного об окружающей фауне.

Благодаря своим плодотворным исследованиям, Е. В. Карасева стала одним из признанных ведущих териологов страны. Она провела почти 60 полевых сезонов и опубликовала около 200 статей и несколько монографий. Огромную пользу науке приносило влияние практически на всех, кто попадал в орбиту ее научных и разносторонних человеческих интересов. Многие специалисты в разных областях науки считают Евгению Васильевну своим учителем. Ее увлеченность, неподдельный интерес к работе, энергия, умение радоваться жизни были необыкновенно заразительны, особенно для молодежи, которая всегда окружала Е. В. Карасеву. Она была руководителем КЮБ-За еще в 40-е гг., никогда не порывала с ним связи и особенно охотно брала кюбзовцев на полевые работы, ставила перед ними отнюдь не детские серьезные научные задачи, практически демонстрируя пути и методы их решения. Евгения Васильевна долгое время обладала недюжинной физической силой и задавала такой темп, который не всегда легко было выдержать даже молодым людям. Но все попавшие в «карасевскую фирму» быстро усваивали, что наука — дело святое, и выкладываться надо полностью. Евгения Васильевна в любом возрасте и всегда была источником бодрости для своих соратников. За 50 с лишним лет с Евгенией Васильевной через экспедиции прошло несчетное количество молодых людей, и почти в каждом из них общение с ней оставляло след на всю жизнь. Наука была главным в жизни Евгении Васильевны, но ее интересы этим не

ограничивались: у нее было много увлечений, которые в той или иной степени передавались окружающим людям.

В 1999 г. в связи со своим юбилеем Евгения Васильевна написала: «...я прожила удачную, счастливую жизнь. Я всегда занималась любимым делом, ездила в экспедиции по всему бывшему Советскому Союзу от его западных границ до Дальнего Востока, меня окружали и окружают интересные, умные люди, и у меня хорошая семья». Она ушла из жизни на 83-м году, в июле 2001 г., оставив очень весомый вклад в науку о природной очаговости болезней и териологию. Широта души Е. В. Карасевой, неизбывное жизнелюбие и непоколебимая, даже яростная любовь к своей работе продолжают сопровождать и вдохновлять тех, кому посчастливилось знать этого замечательного человека.

Литература:

1. Ананьин В. В., Карасева Е. В.— Природная очаговость лептоспирозов. Медгиз. М. 1961. 290 с.
2. Евгения Васильевна о себе. РЭТ-инфо. № 2. 1999: 3.
3. Карасева Е. В., Телицына А. Ю.— Методы изучения грызунов в полевых условиях. «Наука». М. 1996. 228 с.
4. Карасева Е. В., Телицына А. Ю., Самойлов Б. Л.— Млекопитающие Москвы в прошлом и настоящем. Наука. М. 1999. 246 с.
5. Соколов В. Е., Карасева Е. В. (ред.) — Серая крыса. Систематика. Экология. Регуляция численности. Наука. М. 1990. 456 с.
6. Телицына А. Ю.— Евгения Васильевна Карасева. 1919—2001. В кн. Московские териологи. Ред. О. Л. Россолимо. КМК. М. 2001.: 209—216.

ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ МОСКОВСКОГО ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО ТЕАТРА САНИТАРНОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ В ПЕРВЫЕ ГОДЫ СОВЕТСКОЙ ВЛАСТИ

Богатырева К. В.

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

Резюме: В статье анализируется деятельность Экспериментального театра санитарного просвещения в 1917—1929 гг., показана эволюция форм театрализованных представлений в исследуемый период.

Ключевые слова: театр санпросвещения, здравоохранение, гигиена, эпидемии.

THE ACTIVITIES OF THE MOSCOW EXPERIMENTAL THEATER OF THE HEALTH EDUCATION IN THE EARLY YEARS OF THE SOVIET RUSSIA.

Bogatyreva K. V.

FSAEI HE I. M. Sechenov First MSMU MOH Russia (Sechenov University)

Summary: The article analyzes the activity of the Experimental Theater of Health Education in 1917—1929, it shows the evolution of the forms of theatre performances in the explored period.

Key words: sanitation theater, health care, hygiene, epidemics.

Известно, что события Первой мировой войны, революционного 1917 года и Гражданской войны привели к тяжелой санитарно-эпидемиологической обстановке в России. После революции органы здравоохранения должны были не только справиться с эпидемиями холеры, тифа, «испанки», туберкулеза и т. д., но и содействовать воспитанию санитарного сознания общества (особенно его пролетарской и крестьянской части), которое находилось на довольно низком уровне. Большевицким правительством был провозглашен тезис о том, что гражданский долг советского человека — быть здоровым. В качестве инструмента санитарного воспитания стали широко использоваться театрализованные формы санитарной пропаганды.

Архивные источники свидетельствуют об усложнении художественного материала на протяжении большевистского периода (1917—1929) истории. Прежде всего, это было связано с реакцией публики на форму и содержание театрализованных представлений — по мере повышения уровня санитарной грамотности и общего культурного уровня общества возникало требование повысить качество художественного репертуара и усложнить формы театрального представления. Изменение форм и методов санитарного просвещения в Советской России можно проследить на материале отчетов руководителей Экспериментального театра санитарного просвещения, периодических изданий исследуемого периода и, конечно, художественных пьес и других материалов санитарно-просветительской тематики.

Начало институционализации гигиены и санитарного просвещения в Советской России связано с введением элементарных правил гигиены в обществе, связанных с использованием мыла и т. д. Этим задачам соответствовали такие формы агитации, как санитарные суды, «живые газеты», «раешник», поэтические тексты, исполненные на мотив популярных песен, и др. После окончания Гражданской войны и подавления очагов эпидемических заболеваний повышенное внимание органов здравоохранения было обращено на проблемы социальных болезней, материнства и детства, проблемы улучшения жизни трудящихся. В этот период происходило усложнение языка и повышалось художественное качество произведений. Если первые пьесы санитарного характера могли быть созданы довольно случайными в театре людьми (например, врачом и ученым М. Д. Утенковым), то впоследствии велось сотрудничество с профессиональными и, иногда, весьма талантливыми драматургами и ведущими театральными труппами (в т.ч. театр им. Е. Вахтангова). В конце 20-х гг. был завершён процесс установления государственного контроля над санитарно-просветительской работой и централизация театрально-просветительской деятельности в стране.

Литература:

1. ГАРНТД. Ф.178.
2. Жидков В. С. Театр и власть. 1917—1927. М., Алетея, 2003. 654 с.
3. Шалаева Н. В. Советская власть и культура: формирование народного революционного театра в 1917—1920 гг. // Исторические, философские, политические и юридические науки, культурология и искусствоведение. Вопросы теории и практики (Тамбов). 2014. № 1. Ч. 2. С. 203.
4. За новый быт. 1926. № 7,10.

**К 95-ЛЕТИЮ СОЗДАНИЯ НИИ СКОРОЙ ПОМОЩИ
ИМ. Н. В. СКЛИФОВСКОГО. ПРОФЕССОР В. Г. ТЕРЯЕВ**

Богницкая Т. Н., Кузыбаева М. П.

Московское научное общество историков медицины

Резюме: Жизненный путь директора НИИ скорой помощи им. Н. В. Склифосовского рассмотрен в контексте юбилея ведущего учреждения скорой медицинской помощи в стране.

Ключевые слова: Ответственный хирург, методы лечения желудочных кровотечений, специализация хирургических клиник, теория медицины чрезвычайных ситуаций.

**TO THE 95th ANNIVERSARY OF THE SKLIFOSOVSKY HOSPITAL FOR EMERGENCY
MEDICINE. PROFESSOR V. G. TERYAEV**

Bognitskaya T. N., Kuzybaeva M. P.

Moscow Scientific Society of Medicine Historians

Summary: Life way director of the Sklifosovsky hospital for emergency medicine was considered in the context of the jubilee of the leading institution of emergency medical care in the country.

Key words: Responsible surgeon, methods of treatment of gastric bleeding, specialization of surgical clinics, the theory of medicine of emergency situations.

Традиции бескорыстного служения человеку, науке, сохранение высоких нравственных устоев лечебной деятельности всегда отличали представителей врачебного сословия многонациональной России. Одним из когорты высоких профессионалов своего дела, отдававших все свои помыслы и

энергию «спасению больного страдающего человека» является Владислав Георгиевич Теряев — известный хирург, организатор здравоохранения, основоположник медицины катастроф в нашей стране, действительный член Международной академии энергоинформационных наук и Всемирной академии ученых по комплексной безопасности. Юбилей профессора В. Г. Теряева, директора НИИ скорой помощи им. Н. В. Склифосовского (1986—1992), прошедший недавно, напомнил как об истории Института, которой можно гордиться, к которой он сам причастен, поскольку ее создавал, так и о вкладе ученого и его коллег в развитие отечественного здравоохранения. В преддверии 95-летия создания Института стоит напомнить о ветеранах учреждения, про которых с уважением говорят — «старшее поколение», их труд ценят, о них знают, к ним обращаются за советом в трудных ситуациях.

В. Г. Теряев родился в с. Теляжье Верховского р-на Орловской обл. В 1960 г. после успешного завершения учебы в 1-ом МОЛМИ им И. М. Сеченова он поступил в аспирантуру на кафедру оперативной хирургии и топографической анатомии (КОХИТА). Владислав Георгиевич занял достойное место среди учеников академика АМН СССР В. В. Кованова, возглавлявшего кафедру. На КОХИТА он подготовил кандидатскую диссертацию «Трансплантация щитовидной железы в эксперименте» и успешно защитил ее в 1964 году. В заключение Высшей аттестационной комиссии (ВАК) отмечено, что это исследование — одно из лучших среди экспериментальных работ, защищенных в период 1963—1964 годов. После защиты диссертации он продолжил трудиться на любимой кафедре в должности ассистента. Как и его современники, М. И. Перельман, Ю. Ю. Бредикис, Г. М. Соловьев, В. И. Шумаков, Б. А. Константинов, Л. А. Бокерия, В. Г. Теряев перешел на работу в клиническую хирургию. С 1967 г. его жизнь была связана с прославленным на весь мир НИИ скорой помощи им. Н. В. Склифосовского (НИИ СП им. Н. В. Склифосовского) многие десятилетия. Параллельно шла научно-педагогическая работа в институте усовершенствования врачей, чьи кафедры базировались в НИИ СП им. Н. В. Склифосовского.

С первых дней работы во 2-ой хирургической клинике (руководитель академик АМН СССР Б. А. Петров) В. Г. Теряев активно включился в научную работу и в лечебно-диагностический процесс. Участвовал в разработке, серийном выпуске и внедрении аппаратуры для локальной гипотермии желудка, в разработке и внедрении метода консервативно-щадящего лечения желудочных кровотечений и острого панкреатита с помощью локальной гипотермии. Через год после поступления в институт В. Г. Теряев становится ответственным хирургом. В 1969 году Б. А. Петров поручает молодому хирургу разработку темы «Желудочно-кишечные кровотечения» на соискании ученой степени доктора медицинских наук, которая была успешно защищена В. Г. Теряевым в 1978 году(1).

В этот период В. Г. Теряев уже в течение 4 лет работал главным хирургом Главного управления здравоохранения Мосгорисполкома. Он обосновал необходимость создания системы медико-социальной и медико-экологической защиты населения страны от стихийных бедствий и технологических катастроф (2). На должности главного хирурга Москвы его организаторские способности проявились в полной мере. С согласия начальника Главка Л. А. Ворохобова он совместно с главным гинекологом Ю. М. Блошанским и главным терапевтом Москвы Е. А. Северовой принимают участие в организации Московского филиала Всесоюзного Института усовершенствования врачей, и становится профессором кафедры хирургии.

По рекомендации академика АМН СССР Б. В. Петровского и при активном участии В. Г. Теряева проведена специализация хирургических отделений в клиниках г. Москвы. Открылись отделения гнойно-септической патологии, проктологии, отделения сосудистой хирургии.

Следующий этап жизни Владислава Георгиевича совпал с новыми тенденциями в жизни страны. С 1986 по 1992 гг. он возглавлял Научно-исследовательский институт скорой помощи им. Н. В. Склифосовского, став его директором. Одновременно он — председатель проблемного центра по скорой медицинской помощи при МЗ РСФСР, Председатель научного совета по экстренной хирургии при Президиуме Всесоюзного Хирургического общества, Член Высшего экологического совета при Совете Министров СССР, руководитель кафедры скорой медицинской помощи с циклом лекций по медицине катастроф в Московском стоматологическом институте. Участвовал в создании службы быстрого реагирования при чрезвычайных ситуациях.

С 1986 года, по заданию Государственного комитета по науке и технике, В. Г. Теряев руководил разработкой генеральной концепции решения проблем СМП на перспективу, вплоть до 2010 года, стержнем которой было единство действий научного и практического звеньев. Им создан в структуре НИИ СП впервые в нашей стране научный отдел «Медицина катастроф», сформировано первое в г. Москве отделение анонимной диагностики СПИДа (Годков М. А.), открылся оперативный отдел, проведена реконструкция терапевтического корпуса и отделения восстановительного лечения, утвержден генеральный план развития НИИСП им. Н. В. Склифосовского до 1995 года.

На основании научных исследований и многолетнего опыта участия сотрудников института в ликвидации медицинских последствий различных ЧС в Совет министров СССР были представлены соответствующие материалы по организации в нашей стране системы предварительной готов-

ности и быстрого реагирования при ЧС. Большинство предложений института было реализовано в работе Государственной службы Медицины катастроф» в лице ВЦМК «Защита» (Академик РАМН С. Ф. Гончаров).

Профессор В. Г. Теряев является автором более 200 научных работ, в том числе 3-х монографий и 5-ти патентов на изобретения. Он награжден орденом «Знак Почета», медалями «За доблестный труд» и «Ветеран труда», «Спитак», почетными грамотами Министерства обороны СССР, Министерства здравоохранения СССР, Государственной думы РФ, правительственными грамотами Алжира, Армении, Башкортостана, многими медалями Общественных организаций.

В настоящее время большое внимание Владислав Георгиевич уделяет историко-медицинским исследованиям, обобщает свой жизненный опыт, выступает на конференциях и встречах с молодыми врачами (3).

Литература:

1. Теряев В. Г. Гастродуоденальные кровотечения неопухолевого генеза [Текст] : Автореф. дис. на соиск. учен. степ. д. м. н.— Москва : [б. и.], 1978.— 36 с.
2. Крупные производственные аварии: медицинские аспекты / Теряев В. Г., Бурдаков Н. И., Елохин А. Н. и др.— М. : МИПП «Пролог», 1992.— 126,[2] с. : ил.
3. Теряев В. Г. Медицина чрезвычайных ситуаций [Текст]: зарождение, становление и развитие отечественной медицины катастроф по материалам НИИСП им. Н. В. Склифосовского / В. Г. Теряев.— Москва: Изд. Дом ТОНЧУ, 2014.— 495 с. : ил., портр.

ОХРАНА ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ В КИРГИЗИИ В ПЕРВОЕ ДЕСЯТИЛЕТИЕ СОВЕТСКОЙ ВЛАСТИ (1917—1927 ГОДЫ)

Болбачан О. А., Ибраимова Д. Д.

Кыргызско-Российский Славянский университет, г. Бишкек

Резюме: В статье приведен анализ организации службы охраны материнства и младенчества в первые годы Советской власти в Киргизии. Дано поэтапное открытие детских консультаций. Рассмотрен вклад врачей в охрану здоровья детей Киргизии.

Ключевые слова: охрана материнства и младенчества, здоровье детей, детская консультация, женская консультации, передвижная детская консультация, родильный дом, заболеваемость детей, смертность детей, эпидемия.

HEALTH PROTECTION OF CHILDREN IN THE KYRGYZSTAN IN THE FIRST DECADE OF THE SOVIET POWER (1917—1927)

Bolbachan O. A., Ibraimova D. D.

Kyrgyz-Russian Slavic University, Bishkek

Summary: In article the analysis of the organization of security service of motherhood and an infancy in the first years of the Soviet power is provided in Kyrgyzstan. Stage-by-stage opening of children's consultations is given. The contribution of doctors to health protection of children of Kyrgyzstan is considered.

Key words: protection of motherhood and infancy, health of children, children's consultation, women's consultations, mobile children's consultation, maternity hospital, incidence of children, mortality of children, epidemic.

В период зарождения здравоохранения Киргизии был создан единый центральный организационно-методический орган по охране здоровья населения — Народный Комиссариат здравоохранения (1918 год). При областных и уездных комитетах депутатов трудящихся организовывались местные, областные и уездные отделы здравоохранения. В 1919 году при Наркомздраве был создан отдел охраны здоровья детей. В эти годы в г. Пишпек открылись бесплатные столовые для детей на 300 мест и созданы приюты для голодающих беспризорных детей. В 1920 году вспыхнули эпидемии чумы, тифов. Очень высокая была заболеваемость детей тифами, холерой и другими заболеваниями, а также смертность особенно среди детей раннего возраста. В конце 1920 года были

организованы чрезвычайные комиссии по борьбе с эпидемиями в Ошском, Пишпекском и Каракола-Нарынском уездах. В феврале 1925 года при областном отделе здравоохранения был создан отдел охраны материнства и младенчества, куда входил отдел охраны здоровья детей, который возглавляла З. Ф. Бедарева, а затем З. Ф. Тухомитская. В 1926 году образован самостоятельный отдел охраны материнства и младенчества, который начал проводить работу по организации медицинского обслуживания детей всех возрастов. При поликлиниках и амбулаториях городов Пишпека, Каракола, Оша, Токмака в 1925—1926 одах впервые стали создаваться консультации для детей в возрасте 3—4 лет. В виде недостаточного числа специалистов дети принимались одновременно со взрослыми, причем больные дети вместе со здоровыми.

В сентябре 1925 года в г. Фрунзе был открыт родильный дом на 20 коек, затем при Пржевальской и Джалал-Абадской больницах родильные отделения на 5 коек каждая. В 1926 году в г. Фрунзе стала функционировать первая детская профилактическая амбулатория. Также открылись пять детских консультаций и одна кухня. На 1 октября 1927 года была следующая сеть учреждений охраны материнства и младенчества: 4 родильных дома (на 90 коек), из них в г. Фрунзе — 1 (на 50 коек), в Караколе — 1 (на 10 коек), в Оше — 1 (на 15 коек), Джалал-Абаде — 1 (на 15 коек). Работало 8 детско-женских консультаций, из них 5 в г. Фрунзе (2), Караколе (1), Джалал-Абаде (1), Оше (1) и 3 в сельской местности (селах Беловодское, Токмаке и Дмитриевке).

В 1925—1926 годах на охрану материнства и младенчества было выделено 36 710 рублей (5,5% от всех ассигнований на здравоохранение). В 1926—1927 годах на эти цели отпущено 56 531 рубль (7,6%).

Для обслуживания детей в 1925 году были организованы 4 передвижные детские консультации. В начале они находились в ведении органов здравоохранения и женотделов, затем в состав так называемых «Красных юрт». На 1 января 1928 года функционировало 10 таких консультаций.

В первые годы Советской власти в органах здравоохранения не было налажено точного учета рождаемости, детской заболеваемости и смертности. О динамике данных показателей можно было судить только по выборочным данным экспедиций, проводивших обследование детей. В этот период смертность детей раннего возраста была высокой.

В системе охраны материнства и младенчества в эти годы работали 12 врачей, из них педиатров — 3.

Один из основоположников службы охраны материнства и младенчества в Киргизии — врач И. А. Лаженицин. Он прибыл в республику в 1919 году из г. Ташкента. Под его руководством и при участии врача акушера-гинеколога М. Е. Хахалевой в г. Караколе в 1919 году открылись первая женская и детская консультации. Большую роль в организации детского здравоохранения Киргизии сыграли врачи С. М. Каплан и В. Ф. Княгиничева. Первым педиатром, организатором педиатрического дела в Киргизии А. А. Покровский, который прибыл в г. Пишпек в 1924 году из г. Саратов. Он развернул активную работу по оказанию медицинской помощи детям, проводить профилактическую работу. Первым печатным трудом на киргизском языке была его работа «О правильном уходе и вскармливании детей раннего возраста». А. А. Покровский организовал подготовку работников по охране материнства и детства.

В 1925—1926 годах были открыты одногодичные акушерские курсы, куда принимались девушки, владеющие киргизским языком. В 1925 году были направлены девушки на курсы медицинских сестер в г. Москву.

Литература:

1. Айдаралиев А. А. Основные этапы развития здравоохранения Киргизии.— Фрунзе, 1958.— 99 с.
2. Дембо Г. И. Подвижные обследовательские лечебные отряды и их значение в организации медицинской помощи сельскому населению в Средней Азии (по данным отрядов в Туркестане 1924 год).— Ташкент, 1925.
3. Деревянкина Н. И. Перспективы развития родовспоможения и детского здравоохранения в Республике.— в кн.: Актуальные вопросы педиатрии.— Фрунзе, 1980.— С. 11—16.

НИКОЛАЙ ЯКОВЛЕВИЧ ЧИСТОВИЧ (1860—1926) — НАСЛЕДНИК ГАЗОВСКОЙ ТРАДИЦИИ ВРАЧЕБНОГО ПОДВИЖНИЧЕСТВА

Бородулин В. И., Поддубный М. В., Тополянский А. В.

Национальный НИИ общественного здоровья имени Н. А. Семашко, Москва

Резюме Статья посвящена двум выдающимся клиницистам — продолжателям традиции врачебного подвижничества — Н. Я. Чистовичу (Ленинград) и Ф. Г. Яновскому (Киев). К концу 1920-х годов происходит постепенное угасание этой врачебной традиции. Охарактеризованы основные направления исследований Н. Я. Чистовича и возглавляемых им научных коллективов.

Ключевые слова: Н. Я. Чистович, Ф. Г. Яновский, факультетская терапевтическая клиника, научные клинические школы, Военно-медицинской академия, Университет св. Владимира.

NIKOLAY YAKOVLEVICH CHISTOVICH (1860—1926) — THE HEIR GAASOVSKY MEDICAL TRADITIONS OF ASCETICISM

Borodulin V. I., Poddubny M. V., Topolyansky A. V.

National research Institute of public health named after N.A.Semashko

Summary: The article is devoted to two outstanding clinicians—the successor of the tradition of medical asceticism—N. Me.Chistovich (Leningrad) and F. G. Yanovsky (Kiev). By the end of the 1920s, this medical tradition was gradually fading away. The main areas of research N. I. Chistovich and led by research teams.

Key words: N. I. Chistovich, F. G. Yanovsky, internal medicine clinic, clinical school, Military-medical Academy, St. Vladimir University.

В истории отечественной медицины ряд врачей-гуманистов, прославившихся подвижническим трудом на пользу больному человеку, принято открывать именем Ф. П. Газа, которому посвящены книги А. Ф. Кони, Л. Копелева и др. Менее известны имена последних выдающихся носителей этой традиции — Н. Я. Чистовича (Петербург — Ленинград) и Ф. Г. Яновского (Киев, 1860—1928). Современники (одного года рождения), они имели разных учителей, но шли по жизни и специальности близкими путями: для обоих смысл жизни состоял в постоянной бескорыстной помощи больному человеку; обоих страстно влекли к себе проблемы бактериологии и клиники острых заразных заболеваний, болезней легких и прежде всего туберкулеза; оба в завершение своей врачебно-педагогической деятельности руководили факультетскими терапевтическими клиниками (соответственно Военно-медицинской академии и Университета св. Владимира), в числе лидеров терапевтической элиты они были председателями съездов российских терапевтов (Яновский — 5-го съезда, Петербург, 1913; Чистович — 7-го съезда, Москва, 1925).

Они по-разному относились к врачебной практике — выдающийся врач Чистович вообще не занимался платной частной практикой (раз в неделю он вел домашний прием студентов и сотрудников академии, но о гонорарах не могло быть и речи), а у столь же выдающегося врача Яновского была огромная частная практика (он лечил «весь Киев», при этом он не брал гонораров у священнослужителей, независимо от их конфессиональной принадлежности, и медиков, а часто также у учителей и учеников; беднякам же он старался вручить крупную денежную купюру — необходимую сумму на лекарства, питание или сиделку). Но оба — и Чистович, и Яновский — были для современников не только учителями в медицине, но и высочайшими образцами нравственности, учителями жизни.

Николай Яковлевич Чистович был сыном Якова Алексеевича Чистовича — выдающегося отечественного профессора судебной медицины и гигиены и историка медицины, начальника Медико-хирургической академии (1871—75), лейб-хирурга и тайного советника, который для всех был олицетворением трудолюбия и скромности, высокой нравственности и гражданского самосознания и воспитывал те же качества в детях. Окончив академию в 1884 г., Н. Я. Чистович был оставлен институтским врачом (современная аспирантура) в клинике С. П. Боткина, в 1887 г. защитил клинко-экспериментальную диссертацию о влиянии зеленого гелебора на сердце и кровообращение, после чего готовился к профессуре в Берлине и Париже, в том числе в лаборатории Мечникова в Пастеровском институте. С 1888 г. он заведовал кафедрой заразных болезней, а с 1910 г. — кафедрой академической (факультетской) терапии и одновременно (с 1899 г.) — кафедрой ча-

стной патологии и терапии внутренних болезней Женского медицинского (в дальнейшем 1-й Ленинградский им. И. П. Павлова) института.

Можно выделить четыре основных направления исследований Н. Я. Чистовича и возглавляемых им научных коллективов: 1. Бактериология, иммунология (фагоцитоз, опсоины, антифагины); 2. Эпидемиология, клиника, лечение и профилактика холеры, чумы, тифов и других острых инфекций, а также туберкулеза, крупозной пневмонии; 3. Физиология и патология белой и красной крови; 4. Физиология и патология кровообращения. Итоговыми его работами явились «Клинические лекции» и монография «Азиатская холера» (1918) и двухтомный «Курс частной патологии и терапии внутренних болезней» (1922—26). Созданные им научные клинические школы терапевтов и врачей-бактериологов и инфекционистов включили многих видных профессоров. Наиболее известны из них С. И. Златогоров — бактериолог, инфекционист, эпидемиолог, член-корреспондент АН СССР (1929), М. И. Аринкин — терапевт, один из основоположников гематологии в СССР, академик АМН СССР (1945), и Н. Н. Савицкий — кардиолог, академик АМН СССР (1956).

Н. Я. Чистович был председателем, основанной еще его отцом, врачебной вспомогательной кассы, прекратившей свое существование в 1917 г. Ему принадлежала видная роль в деятельности Женского медицинского института и тем самым в становлении высшего женского медицинского образования в России. Два замечательных врача — Н. Я. Чистович в Ленинграде и Ф. Г. Яновский в Киеве — достойно завершили отечественную традицию врачебного подвижничества, начало которой принято связывать с именем московского «святого доктора» Ф. П. Гааза. К концу 1920-х годов новый уклад жизни, идеология партии большевиков и советской власти, с гонениями на церковь, отменой христианской морали и общечеловеческих ценностей и господством классового подхода, обусловили постепенное угасание этой врачебной традиции.

ЗИНОВИЙ ПЕТРОВИЧ СОЛОВЬЕВ — ПИОНЕР ОРГАНИЗАЦИИ СОВЕТСКОЙ ВОЕННОЙ МЕДИЦИНЫ (К 100-ЛЕТИЮ КРАСНОЙ АРМИИ)

Будко А. А., Грибовская Г. А.

Военно-медицинский музей МО РФ, Санкт-Петербург

Резюме: Зиновий Петрович Соловьев в истории советского здравоохранения и отечественной военной медицины широко известен как первый талантливый организатор и ученый, который, будучи заместителем народного комиссара здравоохранения РСФСР, возглавлял Главное военно-санитарное управление Красной армии.

Ключевые слова Зиновий Петрович Соловьев, талантливый организатор, ученый, заместитель Народного Комиссара РСФСР, начальник Главного Военно-санитарного управления.

ZINOVIIY PETROVICH SOLOVYOV IS PIONEER OF THE SOVIET MILITARY MEDICINE ORGANIZATION (TO THE 100 TH ANNIVERSARY OF THE RED ARMY)

Budko A. A. Gribovskaya G. A.

Military Medical Museum. MO RF, St. Petersburg

Summary: Zinoviyy Petrovich Solovyov in the history of Soviet public health and Russian military medicine is widely known as the first talented organizer and scientist, who, as Deputy people's Commissar of health of the RSFSR, headed the Main military-sanitary management of the red Army.

Key words Zinovy Petrovich Soloviev, talented organizer, scientist, deputy People's Commissar of the RSFSR, chief of the Main Military-Sanitary Directorate.

В истории советского здравоохранения и отечественной военной медицины Зиновию Петровичу Соловьеву (1876—1928) принадлежит особое место. Врач, талантливый организатор и ученый, он занимал ответственный пост заместителя народного комиссара здравоохранения РСФСР и возглавлял Главное военно-санитарное управление Красной армии в первое десятилетие советской власти.

Сразу после окончания медицинского факультета Казанского университета в 1904 г. З. П. Соловьев служил врачом отряда Красного Креста во время Русско-японской войны. А с 1905 по 1909 гг. работал санитарным врачом в Симбирской и Саратовской губернии.

С начала первой мировой войны до 1917 года работал в Москве секретарем врачебно-санитарного отдела Главного комитета земского союза. А в октябре уже был членом военно-революционного комитета Хамовнического района Москвы.

С 1918 года З. П. Соловьев назначен заведующим медицинской частью и членом коллегии Народного комиссариата внутренних дел и вошел в состав Совета врачебных коллегий. Участвовал в разработке структур и задач управления здравоохранением. В июле 1918 года стал заместителем наркома здравоохранения РСФСР, председателем исполкома Красного Креста РСФСР, работе которого он уделял огромное внимание. В январе 1920 года назначен начальником Главного военно-санитарного управления Красной Армии. В 1923 году З. П. Соловьев организовал и возглавил кафедру социальной гигиены медицинского факультета 2-го МГУ.

Рост эпидемии паразитарных тифов в рядах Красной Армии потребовал укрепления противоэпидемического фронта, чем и был озадачен З. П. Соловьев. В короткий срок им были организованы специальные санитарные отряды по борьбе с эпидемиями, изысканы необходимые ресурсы для развертывания большой коечной сети и банно-прачечных учреждений. Большой заслугой З. П. Соловьева являлось настойчивое внедрение в практику медицинской службы Красной Армии массовой вакцинации против брюшного тифа и паратифов. Если в 1918 году против брюшного тифа и паратифов было вакцинировано лишь 140 человек из тысячи личного состава, то в 1922 году эта цифра повысилась до 999.

В борьбе с эпидемическими заболеваниями немалую роль З. П. Соловьев отводил творческой самодеятельности красноармейцев. В войсковых частях часто устраивались «санитарные недели», «недели чистоты», «недели борьбы со вшивостью» и др.

Это во многом зависело от постановки в войсках санитарного просвещения. Руководство санитарно-просветительной работой осуществлялось в централизованном порядке. О масштабах этой работы цифры говорят сами за себя: за один только 1920 год в Красной Армии было издано и распространено свыше 7 млн. экземпляров популярной санитарно-просветительной литературы, создано 20 вагонов-выставок, проведено свыше 86 тысяч устных выступлений, на которых присутствовало более 6,5 млн. красноармейцев.

И после гражданской войны продолжалась борьба с тифами и с малярией, затянущаяся до 1927 года.

Несмотря на это, З. П. Соловьев ставит перед военно-санитарной службой задачи всестороннего изучения физического состояния личного состава войск, условий труда и быта военнослужащих, а также укрепления здоровья детей, растущего молодого поколения, которому предстоит проходить службу или служить в Красной Армии.

В войсках, в чем он был уверен, основанная на гигиенических требованиях физическая культура явится главнейшим средством улучшения физического развития и здоровья военнослужащих. По его представлениям войсковой врач должен выступать не только в роли лечащего врача, но прежде всего в качестве организатора здорового быта.

Профилактическому направлению З. П. Соловьев придавал огромное значение. «Нам в процессе практической работы необходимо найти тот естественный и целесообразный водораздел, на котором сходятся обе стороны этой сложной по лечебно-санитарному обслуживанию рабоче-крестьянского населения», — говорил З. П. Соловьев на V съезде здравотделов в 1924 году. Ведущим звеном этой системы признавался диспансерный метод работы, при котором значительное место отводится врачу войсковой части.

Заслуживает особого внимания требование З. П. Соловьева о расширении и укреплении войсковых лечебных заведений.

Проблема подготовки военно-медицинских кадров также находилась в центре внимания З. П. Соловьева. Свои взгляды о том, каким должен быть военный врач, он изложил в работе «Вопросы военно-медицинского образования». От военного врача требуется высокая компетенция в области военного дела и выработка у него соответствующих организационных и технических навыков как в военное, так и в мирное время.

В докладе на Всеармейском совещании военно-санитарных работников в марте 1926 года в ответ на выступления о неполноценности и ограниченности врачебных мероприятий в армии, З. П. Соловьев заявил: «Военная медицина в Советской стране — это не медицина второго сорта.

Быть врачом Красной Армии — это значит делать важнейшее государственное дело».

Он обосновал, детально разработал и осуществил практически в Военно-медицинской академии необходимость военной и военно-медицинской подготовки военного врача, в этой кузнице военно-медицинских кадров Советской Армии.

Много сил и энергии уделял З. П. Соловьев развитию советской военно-медицинской науки. Уже в 1922 году по его инициативе возникло санитарное отделение Военно-научного общества, которому принадлежит значительная роль в развитии военно-медицинской научной мысли. Не-

маловажное значение в становлении советской военно-медицинской науки и в подготовке широких масс военных врачей сыграла издающаяся под руководством З. П. Соловьева советская военно-медицинская периодическая литература.

Годы мирного военно-санитарного строительства отмечены оживлением научной деятельности, особенно в таких новых областях военно-медицинской мысли, как авиационная медицина, санитарно-противохимическая оборона, физиология военного труда, военно-профессиональный отбор, физическая культура, санитарное просвещение и др.

З. П. Соловьев был «первым строителем, основоположником системы медицинского обеспечения армии», научно разработавшим теоретические основы построения медицинской службы и определившим практические формы и методы медицинского обслуживания Вооруженных Сил Советского Союза.

Литература:

1. Соловьев З. П. Вопросы военной медицины. Избранные статьи и речи.— Л.: Военно-медицинский музей МО СССР, 1955.— 284 с.
2. Соловьев З. П. Вопросы военно-медицинского образования// Военно-санитарный сборник. М., 1924.— Выпуск 1.- С.88—93.
3. Соловьев З. П. Деятельность Главного Военно-санитарного управления (доклад на V Всероссийском съезде здравотделов.— М.: НКЗ, 1924.— С.121—132.

**РЕОРГАНИЗАТОР ВОЕННО-МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ
ИМЕНИ С. М. КИРОВА, УЧЕНЫЙ И ПЕДАГОГ, АКАДЕМИК В. Н. ТОНКОВ
(1872—1954)**

Будко А. А., Барышкова Л. К

Военно-медицинский музей МО РФ, Санкт-Петербург

Резюме: Владимир Николаевич Тонков — Президент Военно-медицинской академии имени С. М. Кирова, основатель функциональной анатомической школы, физиологического направления в анатомии, идеолог изучения кровеносной системы, автор учебника по анатомии.

Ключевые слова: Военно-медицинская академия имени С. М. Кирова, нормальная анатомия, коллатеральное кровообращение

**REORGANIZER OF THE MILITARY MEDICAL ACADEMY NAMED AFTER S. M. KIROV,
SCIENTIST AND TEACHER, ACADEMICIAN V. N. TONKOV (1872—1954)**

Budko A. A., Baryshkova L. K.

Military Medical Museum. MO RF, St. Petersburg

Summary: Vladimir Nikolayevich Tonkov — President of Military Medical Academy named after S. M. Kirov, the founder of the functional anatomical school, the physiological direction in anatomy, the ideologist of studying of blood supply system, the author of the textbook on anatomy.

Key words: Military Medical Academy named after S. M. Kirov, normal anatomy, collateral circulation

Генерал-лейтенант медицинской службы, доктор медицины, заслуженный деятель науки, действительный член АМН СССР, награжденный многими орденами и медалями, в том числе 2 орденами Ленина, Владимир Николаевич Тонков известен мировому научному сообществу как реорганизатор Военно-медицинской академии имени С. М. Кирова, как основатель функциональной анатомической школы, физиологического направления в анатомии и применения наряду с описательным экспериментально-морфологических методов исследований, как автор учебника «Нормальная анатомия человека»[1].

Нормальной анатомией Тонков увлекся с третьего курса учебы в Военно-медицинской (Императорской медико-хирургической) академии (далее — Академия). С пятого курса был допущен в

качестве демонстратора к ведению практических занятий на кафедре нормальной анатомии, руководимой в то время профессором А. И. Таренецким. За время учебы в Академии написал 3 научные работы, в том числе «О развитии анастомозов а. Пиае externae» [2]. В 1895 году эта работа была доложена в Русском хирургическом обществе Пирогова и напечатана в «Русском хирургическом архиве». Академию окончил в 1895 году с дипломом лекаря с отличием. Был прикомандирован к военному клиническому госпиталю и продолжал совершенствоваться при кафедре нормальной анатомии. В 1898 году успешно защитив диссертацию по теме «Артерии, питающие межпозвонковые узлы и спинномозговые нервы человека», стал доктором медицины. В диссертации Тонков показал, что «...система питающих артерий представляет наивыгоднейшие условия для питания нервов...в случае закупорки одного из главных стволов может развиваться значительные коллатеральные пути, способствующие... восстановлению кровообращения в целых областях человеческого тела» [3]. В том же году был направлен в заграничную командировку на 2 года для стажировки и подготовки к профессорскому званию. За границей изучал постановку преподавания морфологических дисциплин. По возвращении в Россию стал пропагандистом учебных анатомических музеев. В Академии на кафедре нормальной анатомии по его инициативе был создан первый кафедральный музей. В 1900-1905 годах работал профессором кафедры нормальной анатомии человека в Женском медицинском институте в Петрограде, а в 1905—1915 годах — в Казанском университете. По представлению Конференции Академии в 1915 году был избран на кафедру нормальной анатомии. Еще в 1903 году в газете «Русский врач» (№ 3) появилась статья Тонкова «О преподавании анатомических наук», в которой были изложены соображения по поводу принципов преподавания анатомии в медицинских учебных заведениях [4]. В период заведования кафедрой Тонков продолжил поиски новых наиболее рациональных методов преподавания и вводил их в учебный процесс. Что же касается научных исследований, следует отметить следующее. Используя свои знания не только по анатомии, но и по гистологии и эмбриологии, приобретенные во время учебы в Академии у патогистолога К. Н. Виноградова, а после окончания Академии — в Петербургском университете у выдающегося нейробиолога А. С. Догеля, Тонков сформировал новые принципы изучения морфологии человека, открыл новое направление в русской анатомической школе — сравнительную анатомию, топографическую анатомию, эмбриогенез и микроскопическую анатомию. Его по праву можно считать инициатором экспериментального изучения сосудистой системы, что позволило заново пересмотреть принципы коллатерального кровообращения. Во время Великой Отечественной войны его учение о коллатеральном кровообращении приобрело особое значение. И в последующем вопросы коллатерального кровообращения, васкуляризации органов, сосудистой, нервной и хромоаффинных систем оставались предметом его исследований. Результаты этих исследований и работы по сравнительной анатомии получили признание отечественных и зарубежных ученых.

В преддверии празднования 220-летия основания Военно-медицинской академии важно отметить, что в декабре 1917 года Тонков Конференцией Академии единогласно был избран ее Президентом. На этой должности он находился 8 сложных лет. В период руководства Академией проявился присущий Тонкову талант выдающегося администратора, обладавшего эрудицией, тактом, умением подходить к людям, выявлять их лучшие качества и использовать их на благо академии. Проявив мужество и твердость, напряжение воли, душевных и физических сил, опираясь на поддержку Конференции и слушателей Академии, а также начальника ГВСУ З. П. Соловьева, Тонков добился того, что академия избежала объединения с гражданскими медицинскими вузами, была оставлена в системе военного ведомства и сохранила свою самостоятельность. В годы Гражданской войны по инициативе Тонкова Академия не прекратила занятий и, сформировав отряды, состоящие из врачей и студентов, вела борьбу с бушевавшими эпидемическими заболеваниями. Кроме того, сотрудники академии, помогая фронту, «несли работу в полевых учреждениях на рядовых врачебных должностях». Заботясь об условиях научной деятельности, жизни и быта преподавателей Академии и ученых страны, Тонков вместе с Председателем городской комиссии по улучшению быта ученых (ПетроКУБУ) А. М. Горьким неоднократно обращался к В. И. Ленину и добивался решения материальных и бытовых трудностей сотрудников научных учреждений Ленинграда, в том числе и вверенного ему учреждения, что безусловно способствовало сохранению кадров профессорско-преподавательского состава Академии [5]. Ему удалось объединить разрозненные группы и течения в Академии в сложное постреволюционное время. Появились новые самостоятельные курсы. К руководству кафедрами были привлечены талантливые ученые. В Грамоте Наркомздрава, которой Академия была награждена в связи с ее 125-летием, говорилось: «**Президент** Академии В. Н. Тонков явился выдающимся организатором, который безболезненно, но твердой рукой провел реорганизацию Академии...». В 1925 году по личному ходатайству В. Н. Тонков был освобожден от занимаемой должности. До 1950 года он продолжал заведовать кафедрой нормальной анатомии, а затем перешел на должность профессора-консультанта академии. Отвечая на один из вопросов анкеты в 1925 году Тонков написал: «... в качестве профессора и ученого секретаря Конференции принимал все меры к тому, чтобы академия продолжала работать без перебоев...» [6]. Приводим высказывания Б. А. Долго-Сабурова о своем учителе: «...Тонков и анатомия

неотделимы. Учитель десятков тысяч медиков, всю свою трудовую жизнь отдавший подготовке врачей, он не может не снискать к себе высокого уважения как со стороны нынешнего, так и будущего поколения врачебной и научной смены...».

Литература:

1. Профессора Военно-медицинской (медико-хирургической) академии. 1998.— СПб: «Наука» — С. 52.
2. Тонков В. Н. Избранные труды /Под редакцией проф. Б. А. Долго-Сабурова. 1958.— М.: Медгиз.- С. 34-44.
3. Там же. Тонков В. Н. Избранные труды... С. 67-121.
4. Там же. Тонков В. Н. Избранные труды... С. 309- 330.
5. И. Д. Лев. Владимир Николаевич Тонков. Л.- 1980.— С. 6.
6. Там же. Тонков В. Н. Избранные труды... С. 21.

ИГНАШОВ АНАТОЛИЙ МИХАЙЛОВИЧ — ВЫДАЮЩИЙСЯ ХИРУРГ, ПЕДАГОГ, УЧЕНЫЙ

Бякина В. П., Маслова Н. А Власова А. О.

ПСПб ГМУ им. акад. И. П. Павлова

Резюме: Анатолий Михайлович Игнашов выполнил первые операции аутовенозного бедренно-подколенного шунтирования. Одно из направлений практической работы — хирургия окклюзирующих поражений непарных висцеральных ветвей аорты. Профессор А. М. Игнашов по праву является пионером и признанным авторитетом в разработке хирургического лечения стеноза чревного ствола.

Ключевые слова: Анатолий Михайлович Игнашов, сосудистая хирургия, хирург, стеноз чревного ствола, реноваскулярная гипертензия.

ANATOLY MIKHAILOVICH IGNASHOV

Byakina V. P., Maslova N. A., Vlasova A. O.

PSPb GMU them. acad. I. P. Pavlova

Summary: Anatoly Mikhailovich Ignashov performed the first surgery autovenous femoro-popliteal bypass surgery. One of the areas of practical work — surgery occluding lesions of the unpaired visceral branches of the aorta. Professor A. M. Ignashov is considered a pioneer and recognized authority in the development of surgical treatment of stenosis of the celiac trunk.

Key word: Anatoly Mikhailovich Ignashov, surgeon, vascular surgery, stenosis of the celiac trunk, renovascular hypertension.

Анатолий Михайлович Игнашов — один из выдающихся хирургов современности. Работая в области сосудистой хирургии, он провел множество сложнейших высокотехнологичных операций, благодаря которым тысячи людей вновь обрели возможность вернуться к полноценной жизни. Для нескольких поколений врачей Анатолий Михайлович Игнашов является примером служения своему делу. Будучи известным ученым, признанным в своей области высококлассным специалистом, он постоянно наращивает научный потенциал, расширяя профессиональные возможности за счет внедрения достижений мировой медицинской науки.

О медицине Анатолий Михайлович Игнашов мечтал с детства. Он родился 15 января 1934 г. в Вологодской области. В 1957 г окончил 1-ый Ленинградский медицинский институт им. акад. И. П. Павлова, после чего в течение четырех лет работал хирургом в районной больнице Вологодской области. Он всегда свой профессиональный уровень, и поэтому через четыре года поступил в клиническую ординатуру на кафедру общей хирургии 1-го ЛМИ по специальности сосудистая хирургия. В 1965 г. Игнашов А. М. подготовил и защитил кандидатскую диссертацию на тему «Боковая пластика периферических артерий свободным брюшинно-апоневротическим лоскутом».

После окончания ординатуры молодой врач вернулся в Вологодскую областную больницу. Именно там им были выполнены первые операции аутовенозного бедренно-подколенного шунти-

рования. В 1966 году хирург А. М. Игнашов выполнил тромбэктомию при илеофemorальном тромбозе и операцию перекрестного аутовенозного шунтирования от подколенной вены (операция Пальма), показав свой высокий хирургический потенциал. Вскоре после этого его пригласили работать на кафедру общей хирургии 1-го ЛМИ.

В этот период основное внимание в научной и лечебной работе отдавалось хирургии окклюзирующих поражений непарных висцеральных ветвей аорты. В 1969 году Игнашов выполнил первую операцию по декомпрессии чревного столба при его компрессионном стенозе. В 1981 г. Анатолий Михайлович защитил докторскую диссертацию на тему «Клиника, диагностика и хирургическое лечение стеноза чревного ствола». В настоящее время профессор А. М. Игнашов по праву является признанным авторитетом в разработке этой темы не только в нашей стране, но и во всем мире.

В 1982 г. он был избран профессором кафедры госпитальной хирургии № 1 1-го ЛМИ, которую впоследствии возглавил.

Деятельность А. М. Игнашова как ученого отличается высокой разносторонностью и профессионализмом. Он является автором более 120 научных работ. Под его непосредственным руководством защищены 5 докторских и 19 кандидатских диссертаций. Широкой известностью пользуется монография Анатолия Михайловича «Ишемическая болезнь органов пищеварения», написанная совместно с профессорами М. Д. Князевым и Л. В. Поташовым. В книге подробно освещены проблемы клиники, диагностики и хирургического лечения компрессионного стеноза чревного ствола. По инициативе и под редакцией Анатолия Михайловича в 2003 г. вышел в свет «Практикум по госпитальной хирургии», быстро разошедшийся с полок книжных магазинов.

Анатолий Михайлович известен как блестящий сосудистый хирург, имеющий уникальный опыт оперативного лечения. Он прооперировал более 1600 больных с синдромом компрессии чревного ствола и 80 больных с атеросклеротическими поражениями висцеральных ветвей аорты. Им выполнено более 2000 операций на брюшной аорте, ее ветвях и магистральных венах нижних конечностей. Благодаря обширной научной и практической деятельности им накоплен значительный опыт по диагностике и хирургическому лечению реноваскулярной гипертензии.

Нельзя не упомянуть о высоких нравственных и человеческих качествах врача А. М. Игнашова. Он исключительно внимателен к каждому своему пациенту, его отношение к делу, к больным является для молодых специалистов, ищущих свое место в медицине, образцом труда врача.

Труд А. М. Игнашова высоко оценен. Ему присвоено почетное звание «Заслуженный работник высшей школы», он награжден премиями и благодарностями.

ИЗ ИСТОРИИ БОРЬБЫ С ЭПИДЕМИЯМИ ХОЛЕРЫ В ЗАПАДНЫХ ГУБЕРНИЯХ БЕЛАРУСИ В XIX ВЕКЕ

Вальчук Э. А.

Белорусская медицинская академия последипломного образования, Минск.

Резюме: Описаны появление и распространение несколько эпидемий холеры, борьба с ней в западных губерниях Беларуси, показана роль Виленского врачебного общества, основанного 12 декабря 1805 г., в борьбе с эпидемиями.

Ключевые слова: эпидемии, борьба с холерой, Беларусь, история

ON THE HISTORY OF CHOLERA EPIDEMICS CONTROL IN THE WESTERN PROVINCES OF BELARUS IN THE 19TH CENTURY

Valchuk E. A.

State Educational Establishment «Belarusian Medical Academy of Postgraduate Education»

Summary: The evolution of views on the origin, spreading, prevention, organization of medical and police measures, isolation and management of cholera patients during the epidemic of cholera in the 19th century in Belarus is outlined.

Key words: epidemics, anti-cholera committees and sectors, public health committee, sanitary executive commissions.

Первые сведения о появлении холеры в России относятся к началу 30-х годов XIX века. В Белорусские губернии холера была занесена из Царства Польского в 1831г. В Гродненской губернии она появилась 1 апреля 1831г. и продолжалась до 1 октября, за этот период заболело холерой 1942 человека, летальность составляла 48,7 %. В отдельных уездах летальность колебалась от 32 % до

52 %. Для предохранения от холеры предлагалось соблюдать чистоту и порядок в жилищах, личную гигиену, использовать доброкачественную пищу и воду, чаще открывать окна, двери, пользоваться растворами и порошком «хлориновой извести» и др. В уездах были созданы холерные комитеты, «учреждаемы были частные оцепления», министерство внутренних дел «устанавливало особые госпитали и карантин». Например, в Лидском уезде уездный врач доктор медицины П. К. Гноинский открыл госпиталь, предпринял меры по быстрой ликвидации эпидемии. «За усердие в оказании помощи и пользовании больных во время свирепствования холеры» ему была объявлена «признательность штаб-доктором Министерства внутренних дел» империи.

Вторая эпидемия холеры с отдельными перерывами продолжалась с 1848г по 1856г. В Виленской губернии она появилась в июне 1848г. в Ошмянском, Вилейском и Свенцянском уездах. В губернии и уездах были созданы комитеты общественного здоровья, состоящие из председателя — уездного предводителя дворянства, членов — местного благочинного, исправника, городской головы, уездного и городского врачей. Комитет вместе с полицией и городской думой должен был заниматься предупреждением «развития болезни» и «улучшением санитарных условий».

В целях предупреждения распространения холеры был учрежден губернский и уездные холерные комитеты. Уезды были разделены на холерные участки, на каждый из них были назначены фельдшера и цирюльники. Особенно тяжело протекала холера в сельской местности. Заболеваемость холерой в губернии в 1848г. составляла 17,4 на 1 000 населения, летальность 35 %, в 1855г. из 3661 заболевших умерло 1461 (39,3 %). Большинство больных лечилось по домам, простые люди неохотно поступав больницы. Лекарства приобретали волостные правления. В военно-временные больницы госпитализировались, наряду с младшими воинскими чинами и членами их семей, жители городов и сельских поселений. Лечение их проводилось за счет средств приказа общественного призрения. Несмотря на это, за лечение холерных больных в 1855—56гг. начальник губернии предписал принять «решительные меры к скорейшему взысканию задолженности за лечение холерных больных и возвратить деньги в Виленский приказ».

Эпидемия 1871г. впервые проявилась 7 апреля в г. Вильно, затем она распространилась по уездам. Всего заболело 12 465, умерло 4791 (38,4 %). Губернский комитет общественного здоровья по распоряжению начальника губернии разделил уезды на холерные участки, лечением больных занимались преимущественно врачи служащие уездные и городские и сельские, привлекались вольнопрактикующие врачи, лекарства были приобретаемы волостными правлениями». В ряде случаев распространителями холеры были воинские команды. Эпидемия отличалась высокой смертностью. Так в Лидском уезде из 1436 заболевших, умерло 1053 (73,3 %). Жертвами эпидемии в уезде стали 4 фельдшера.

Очередная эпидемия холеры посетила этот край в 90-ые годы. Учитывая угрожающие последствия предыдущей эпидемии, оживилась деятельность губернских и уездных комитетов общественного здоровья. Кроме этого были созданы губернский и уездные санитарно-исполнительные комиссии. Усилился санитарный надзор. Так, в Лидском уезде был открыт холерный барак за чертой города на 10 мест (затрачено 300 руб.), на обучение 39 санитарных служителей израсходовано 530 руб. 35 коп. В уезде созданы 24 санитарно-исполнительных комиссии в составе участковых попечителей, волостных старшин и других сельских обывателей., было открыто 24 крестьянских и 11 еврейских приемных покоя 2—5 кроватей и др. Эпидемия носила в основном очаговый характер. В 1892г. было зарегистрировано 9 случаев. В последующие годы эпидемия холеры распространялась по уездам, в 1893г. зарегистрировано 217 случаев, в 1894 г. — 139, в 1895 — 102, в 1897 г. — 40. В последующие годы регистрировались единичные случаи азиатской холеры.

Следует отметить роль Виленского врачебного общества, основанного 12 декабря 1805 г., в борьбе с эпидемиями. В 1831 г. профессором Виленского университета Ф. Римкевичем была опубликована одна из первых монографий о холере и мерах борьбы с ней. В эпидемию 1848—56 гг. общество опубликовало «Объявление о появлении эпидемической холеры и принятых против нее мерах». В эпидемию 1871г. членами общества была подготовлена инструкция медицинского совета «о средствах предохранительных против холеры» в 1000 экземпляров. Активизировалась работа по изучению причин возникновения и распространения холеры, были предложены меры по изоляции холерных больных, санитарному надзору, лечению и др.

Литература:

1. Объявление Министерства Внутренних Дел о признаках холеры, способах предохранения от оной и ее врачевания. — СПб: типография медицинского департамента Министерства Внутренних дел, 1830.
2. Протокол заседаний и чтения Императорского Виленского медицинского общества за 1871год. — Вильна: типография М. Р. Ромма на Жмудском переулке, 1872.
3. Девяностолетие *Императорского* Виленского медицинского общества, 12 декабря 1895г., издание Имп. Виленского медицинского общества. Вильна: типография А. Г. Минскера, 1896.
4. Памятная книжка Виленской губернии на 1899г. Вильна: губернский статистический комитет(под редакцией П. А. Чирикова), часть I и II, 1898.
5. Государственный архив Литвы, Ф.№ 383, оп. № 1, ед.хр. 13, 199, 512, 674; Ф. 564, оп. № 1, ед.хр. 130, 139.

ЗАВАРЗИН АЛЕКСЕЙ АЛЕКСЕЕВИЧ — ВЫДАЮЩИЙСЯ ОТЕЧЕСТВЕННЫЙ УЧЕНЫЙ — МОРФОЛОГ, ОРГАНИЗАТОР

¹Варзин С. А., ²Косачев И. Д.

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

Резюме: Представлена научная и творческая деятельность выдающегося отечественного ученого-морфолога, известного организатора и пламенного патриота своей страны Заварзина Алексея Алексеевича.

Ключевые слова: Заварзин А. А., ученый, морфолог, гистология, Военно-медицинская академия, ВИЭМ.

ZAVARZIN ALEXEY ALEKSEYEVICH IS THE OUTSTANDING DOMESTIC SCIENTIST — THE MORPHOLOGIST, THE ORGANIZER

¹Varzin S. A., ²Kosachev I. D.

¹St. Petersburg State University; ²Militar medical academy of S. M. Kirov, St. Petersburg.

Summary. Scientific and creative activity of the outstanding domestic scientist-morphologist, famous organizer and flame patriot of the country Zavarzin A. A. is presented.

Key words: Zavarzin A. A., scientist, morphologist, histology, Militar medical academy, VIEM.

А. А. Заварзин — магистр зоологии и сравнительной анатомии (1914), профессор (1916), лауреат Сталинской премии (1942), академик АН (1943) и АМН СССР (1944), генерал-майор медицинской службы (1944). Руководил кафедрой гистологии Военно-медицинской академии (1923—1936), Военно-морской медицинской академии (1944—1945), возглавлял отделение общей морфологии Всесоюзного Института экспериментальной медицины (ВИЭМ) (1932—1945).

А. А. Заварзин родился 18 марта 1886 г. в г. Санкт-Петербурге в семье рабочего. В 1902 г. закончил реальное училище и 19 ноября 1903 г. после сдачи вступительных экзаменов зачислен студентом физико-математического факультета Санкт-Петербургского университета.

В 1907 г. окончил естественное отделение названного факультета с дипломом I степени. После окончания университета А. А. Заварзина по представлению профессора А. С. Догеля оставляют (с июля 1907 г.) при университете, для подготовки к профессорской деятельности, но без оплаты. Одним из источников добывания средств к существованию было для Заварзина изготовление коллекций препаратов для средней школы.

В 1909 г. он был приглашен преподавать естествознание в «семиклассное коммерческое училище», где одновременно занимался научными исследованиями под руководством профессора А. С. Догеля.

В 1914 г. защитил диссертацию на степень магистра зоологии и сравнительной анатомии на тему: «Гистологические исследования чувствительности нервной системы и оптических ганглиев насекомых».

После защиты диссертации А. А. Заварзина назначают приват-доцентом Пермского отделения Петроградского университета. А. С. Догель привлек А. А. Заварзина к изданию Научного журнала «Русский архив анатомии, гистологии и эмбриологии». В 1916 г. — заведующий кафедрой гистологии Пермского отделения (г. Пермь) Петроградского университета, с 1918 г. он совмещает должность декана факультета в г. Перми.

В январе 1923 г. Алексей Алексеевич стал начальником кафедры гистологии и эмбриологии Военно-медицинской академии (ВМА) и переехал в Ленинград. Одновременно с 1935 по 1936 гг. он был заместителем начальника кафедры нормальной анатомии академии (В. Н. Тонков).

В 1932 г. по инициативе М. Горького был открыт Всесоюзный институт экспериментальной медицины (ВИЭМ). Помимо кафедры гистологии и эмбриологии ВМА А. А. Заварзин руководил созданным им в 1932 г. отделом общей морфологии ВИЭМа (до конца жизни), лабораторией экспериментальной биологии и гистологии Государственного рентгенологического института и лабораторией Естественно-научного института им. П. Ф. Лесгафта. В 1936 г. после 13 лет работы А. А. Заварзин уходит из Военно-медицинской академии и полностью переключается на работу в ВИ-

ЭМе. В 1944—1945 гг. — начальник кафедры гистологии Военно- морской медицинской академии.

Большой заслугой А. А. Заварзина была организация в эти годы Общества анатомов, гистологов и эмбриологов. Он читал лекции для научных работников и врачей, издал монографию «Очерки по эволюционной гистологии нервной системы». Основные труды А. А. Заварзина посвящены гистологии крови, соединительной ткани, эпителия, нервной системы, эволюции тканей. Он разработал теорию параллельных рядов тканевой эволюции. Фактический материал, положенный в ее основу, и способ сопоставления гистологических структур с учетом аналогии функций органов отличались новизной и открыли широкие перспективы перед гистологией. В преподавании основное внимание уделял общей гистологии как самостоятельной дисциплине. В основу построения общей части курса гистологии положил эволюционную идею, широко использовал материалы о гистогенезах.

А. А. Заварзин — организатор и первый представитель Ленинградского научного общества анатомов, гистологов и эмбриологов, ответственный редактор журнала «Архив анатомии, гистологии и эмбриологии», организатор и первый заведующий отделением общей морфологии ВИЭМа (1932).

Автор более 100 научных публикаций, в том числе фундаментального учебника по гистологии «Курс гистологии и микроскопической анатомии», выдержавшего 6 изданий в 1930—1950 гг.

Под руководством А. А. Заварзина выполнены 14 докторских и 22 кандидатские диссертации. Школа Алексея Алексеевича включает ярких представителей отечественной науки: Ф. М. Лазаренко, Ю. А. Орлов, Г. С. Стрелин, Л. С. Сутулов, С. И. Щелкунов и др.

А. А. Заварзин — патриот своей страны: закончив в 1942 г. монографию, в которой обобщены результаты 20-летнего изучения гистологии соединительной ткани и крови, он сделал к ней посвящение: «Великой победе над варварством и мракобесием, святой памяти погибших в борьбе за это светлое дело, своей великой чудесной Родине эту книгу посвящает автор». В музее истории кафедры гистологии ВМА хранятся многочисленные экспонаты, отражающие деятельность этого выдающегося ученого. Награжден орденом Красного Знамени и многими медалями.

Умер А. А. Заварзин 25.07.1945 г.; он захоронен на Волковском кладбище Ленинграда.

Известный гистолог проф. А. В. Румянцев писал: «В лице А. А. Заварзина мы потеряли выдающегося ученого, блестящего организатора, пламенного патриота и замечательного человека. Он вывел советскую гистологию из того эмпирического тупика, в которой она зашла. Он первый понял необходимость эволюционного подхода для правильного понимания развития тканевого строения организмов и первый создал стройную эволюционную концепцию».

Литература:

1. Профессора Военно-медицинской (Медико-хирургической) академии / под ред. А. Б. Белевитина. 2-е изд., испр. и доп.— СПб: ВМедА, 2008.— С.31.
2. Невмывака Г. А. Алексей Алексеевич Заварзин.— Л., 1971.— 207с.
3. Клишов А. А. Деятельность А. А. Заварзина в ВМА// Арх. анатомии, гистологии и эмбриологии.— 1985.— Т. 85, вып. 7.— С. 96—102.
4. Курс гистологии и микроскопической анатомии: учебник для медвузов. 3-е изд. Л., 1936.— 742 с.
5. Очерки эволюционной гистологии крови и соединительной ткани. М.; Л., 1947.— 274 с.

ШУГАЕВ АНАТОЛИЙ ИВАНОВИЧ — ВИДНЫЙ ХИРУРГ, УЧЕНЫЙ, ПЕДАГОГ

¹Varzin S. A., ²Kosachev I. D.

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

Резюме: Представлены основные этапы жизни и научной практической деятельности видного отечественного хирурга, д-ра мед. наук, проф., Шугаева Анатолия Ивановича. Стаж его клинической и научно-педагогической деятельности — 50 лет.

Ключевые слова: А. И. Шугаев, хирург, ученый, профессор, панкреатит, неотложная хирургия.

SHUGAYEV ANATOLY IVANOVICH IS A PROMINENT SURGEON, THE SCIENTIST, THE TEACHER

¹Varzin S. A., ²Kosachev I. D.

¹St. Petersburg State University; ²Militar medical academy after S. M. Kirov, St. Petersburg.

Summary: The main stages of life and scientific practical activities of the prominent domestic surgeon, dr. of medical sciences, prof., Shugayev Anatoly Ivanovich are presented. An experience of its clinical and scientific and pedagogical activity — 50 years.

Key words: A. I. Shugayev, surgeon, professor, pancreatitis, urgent surgery.

Анатолий Иванович Шугаев родился в г. Ленинграде 18 апреля 1944 г. В 1961 г. окончил среднюю школу в Ленинграде и поступил в 1-й Ленинградский медицинский институт им. академика И. П. Павлова. В 1967 г. он его окончил, после чего получил распределение в интернатуру на базе городской больницы № 1 им. В. И. Ленина. По окончании интернатуры работал врачом-хирургом этой же больницы и уже через 3 года самостоятельной работы дежурил ответственным хирургом.

В 1983 г. впервые в Ленинграде успешно выполнил тромбэктомию из верхней брыжеечной артерии при острой ее окклюзии, сопровождавшейся тяжелой ишемией всей тонкой и правого фланга ободочной кишки с формирующимся инфарктом тощей кишки на ограниченном участке. Операция закончилась восстановлением кровотока в магистральном сосуде.

Совмещая практическую деятельность с научной работой, под руководством профессора Т. В. Шаак, в 1983 защитил кандидатскую диссертацию на тему «Причины возникновения почечной недостаточности при остром панкреатите (клинико-экспериментальное исследование)».

С 1983 г. ассистент кафедры хирургии № 1 Ленинградского института усовершенствования врачей им. С. М. Кирова. С 1989 г. — доцент этой же кафедры. В 1989 г. при научном консультировании профессора В. П. Зиневича защитил докторскую диссертацию на тему «Эндогенная интоксикация при остром панкреатите». С 1990 по 2010 гг. заведующий кафедрой хирургии № 1, переименованной в последующем в кафедру неотложной хирургии Медицинской академии последипломного образования (МАПО). С 2010 г. профессор кафедры факультетской хирургии им. И. И. Грекова Северо-Западного государственного медицинского университета им. И. И. Мечникова (СЗГМУ).

Профессор А. И. Шугаев автор более 250 научных работ, включая три патента на изобретения, монографию «Неотложная хирургия органов брюшной и грудной полостей в гериатрии» (2000), главы в монографиях «Энтеросорбция» (1991), «Амбулаторная медицина (диагностика и лечение основных заболеваний на догоспитальном этапе» (2002), «Руководство по неотложной хирургии органов брюшной полости у больных пожилого и старческого возраста» (2017), 14 учебных пособий. Основные научные интересы профессора А. И. Шугаева связаны с разработкой проблемы острого панкреатита. Он предложил классификацию острого панкреатита по характеру морфологических изменений в поджелудочной железе и степени распространения патологического процесса; изучил особенности распространения процесса на забрюшинную клетчатку и дал ей детальную характеристику. Представляют большой интерес работы А. И. Шугаева по природе эндогенной интоксикации при остром панкреатите; его исследования по парасимпатической иннервации поджелудочной железы и влиянию парасимпатической денервации на течение острого панкреатита; оригинальные исследования по влиянию низких температур (-185° С) на паренхиму

поджелудочной железы; методика тотального ортоградного сорбционного лаважа кишечника в борьбе с эндогенной интоксикацией и парезом кишечника, предложенная автором, и многие другие.

Под руководством *профессора* А. И. Шугаева защищено 22 кандидатских и одна докторская диссертация. А. И. Шугаев является почетным членом Хирургического общества Пирогова, членом двух ученых советов СЗГМУ им. И. И. Мечникова, рецензентом аттестационной комиссии по хирургии при комитете здравоохранения Правительства Санкт-Петербурга.

Ветеран труда. За заслуги в здравоохранении награжден грамотой губернатора Санкт-Петербурга, медалью «300-летие Санкт-Петербурга».

Литература:

1. Неотложная хирургия органов брюшной и грудной полостей в гериатрии / Под ред. А. И. Шугаева. СПб.: Диада-СПб, 2000.— 306 с.
2. Амбулаторная медицина. Диагностика и лечение основных заболеваний на догоспитальном этапе: Пособие для врачей общей практики / Под ред. Г. А. Хая.— СПб.: Политехника, 2002.— 832 с.
3. А. И. Шугаев, И. Н. Гера, С. С. Мосоян, А. Я. Алиев, В. В. Папшева Факторы, определяющие развитие гнойных осложнений острого панкреатита в реактивной фазе // Вестник хирургии им. И. И. Грекова. 2009. Т.168, № 1. С. 54—56.
4. Руководство по неотложной хирургии органов брюшной полости у больных пожилого и старческого возраста / Под ред. Кабанова М. Ю., Глушкова Н. И., Рыбакова С. М.— СПб.: Изд-во РГПУ им. А. И. Герцена, 2017.— 311 с.

КАБАНОВА А. Ф. — ЛЕЙТЕНАНТ МЕДИЦИНСКОЙ СЛУЖБЫ

²*Варламенков В. Н., ^{1, 2} Яремчук О. В., ¹Серебряный Р. С.*

¹Национальный НИИ общественного здоровья им. Н. А. Семашко, Москва;

²Самарский медицинский колледж им. Нины Ляпиной:

Резюме: В работе изложено жизнеописание ветерана Великой Отечественной войны лейтенанта медицинской службы А. Ф. Кабановой, в качестве фельдшера, прошедшей тяжелый боевой путь, оказавшей помощь тысячам раненым и больным и продолжающей и в мирное время быть полезной в воспитании поколения, не знающего тех страшных лет, эталона верности выбранной профессии.

Ключевые слова: Великая Отечественная война, фельдшер, А. Ф. Кабанова

KABANOVA A. F. — LIEUTENANT OF MEDICAL SERVICE

²*Varlamenkov V. N., ^{1,2} Yaremchuk O. V., ¹ Serebryany R. S.*

¹National Scientific Research Institute of Public Health. N. A. Semashko, Moscow; ²Samar Medical College named after Nina Lyapina

Summary: The work describes the life story of a veteran of the Great Patriotic War, lieutenant of the medical service A. F. Kabanova, as a paramedic who has undergone a difficult combat path, assisted thousands of wounded and sick and continues to be useful in the upbringing of a generation who does not know those terrible years, the standard of fidelity of the chosen profession.

Key words: Great Patriotic War, paramedic, AF Kabanova

«Средние медицинские кадры во время войны чрезвычайно выросли. Нет ни одной отрасли, в которой они делом не показывали бы, что фельдшер, акушерка, сестра — верные помощники врача» (1). Эти слова, отлично и всесторонне характеризуют медиков среднего звена, сыгравших неосценимую роль в Великой Отечественной войне, накопивших огромный опыт, затем использовавших его в мирной жизни на благо людей. При подведении итогов на 1-ом пленуме Совета Наркомздрава по кадрам в 1945 году, подчеркивалось, что борьба за качество подготовки среднего ме-

дицинского персонала принесла свои плоды в возвращении 17 000 000 бойцов Красной Армии в строй и должна и впредь оставаться «в центре внимания» (2).

Стремление приносить пользу людям, отдавать свое сердце нуждающимся в выздоровлении привело Кабанову Анастасию Федоровну в медицину, в Куйбышевскую фельдшерско-акушерскую школу, ныне — «Самарский медицинский колледж им.Н. Ляпиной». Она рассказывала: «Я Королева-Кабанова Анастасия Федоровна родилась 23 декабря 1921 года в селе Кануевка Безенчукского района, Куйбышевской области. В 1938 году после 7 классов, деревенской девчонкой приехала в г. Куйбышев и поступила в Куйбышевскую фельдшерскую школу, где проучилась 3 года. Осваивать полученные знания, в общем-то, мирной профессии, пришлось в условиях военного времени.

22 июня 1941 года началась Великая Отечественная война, а 24 июня состоялся последний экзамен по хирургии. Сдав его, 28 июня мне вручили свидетельство об окончании фельдшерско-акушерской школы. Комсомольцы нашей группы пошли в военкомат и просили, чтобы взяли на фронт. К нам подошел мужчина в военной форме, и мы в один голос говорили, что окончили фельдшерскую школу: «Возьмите нас на фронт!» Тогда он сказал: «Поезжайте туда, куда вас пошлют, а нужны будете Вас найдут и призовут!». Я получила назначение в Мордовскую АССР г. Ардатов, где стала помощницей санитарного врача при санитарной эпидемиологической станции. Проработала всего-то 2 месяца — июль, август, а 1 сентября 1941 года меня мобилизовали в армию. В Ардатове был организован госпиталь. Здание подготовили для приема раненых, и они начали поступать. Железнодорожная станция находилась в 9 километрах от города и нам приходилось встречать санитарные поезда. Забирали раненных и лечили их. Эвакогоспиталь 3054 просуществовал до 21 ноября 1942 года. В связи с его ликвидацией возвратилась в г. Куйбышев и встала в военкомате на воинский учет.

А 8 марта 1943 года меня вновь призвали в армию. Формирование происходило в школе № 16, которая находится на ул. Осипенко. После его завершения, эшелон из г. Куйбышева отправился на фронт. Фашисты стали нас бомбить, когда мы прибыли на станцию Лиски. Наш эшелон доехал до Харькова, там также развернули госпиталь, но опять-таки он долго не просуществовал. Армия наша стала теснить врага, а мы медики должны были идти за своей армией, эшелон доехал до г. Умань» (3).

С 8.03.1943 по 10.03.1944 года она — старшая терапевтическая медицинская сестра эвакуационного госпиталя при 69-ой армии Степного фронта, затем 2-го Украинского фронтов. В 1943 году участвовала в Курской битве. С 10.03.1944 по 9.09.1945 год служила фельдшером в полевых госпиталях, которые следовали за войсками, освобождаями от фашизма города и населенные пункты Восточной Европы, среди которых Варшава, Берлин. Невзирая на сложности военной обстановки, совершенствовала свои знания и навыки, что отмечалось командованием в приказах по воинской части.

В звании лейтенанта медицинской службы Анастасия Федоровна 17 сентября 1945 года приказом отдела кадров по личному составу Киевского военного округа была уволена в запас. С 1947 по 1950 гг. трудилась патронажной сестрой в консультации № 1 г. Куйбышева и медсестрой психиатрической больницы. Одновременно занималась общественной деятельностью.

А. Ф. Кабанова награждена орденом Отечественной войны II степени и 12 медалями.

Еще совсем недавно в 92 года, А. Ф. Кабанова активный участник различных мероприятий, проходящих в Самарском медицинском колледже им. Н. Ляпиной и городе Самара. Всегда делилась с молодежью воспоминаниями о боевом прошлом. Анастасия Федоровна дорога многим поколениям медиков тем, что своим личным примером являлась эталоном верности выбранной профессии, живой легендой истории колледжа, страны. Кабанова А. Ф. прожила долгую жизнь. Ушла Анастасия Федоровна в 2017 г. в 96 лет. Похоронена в г. Самаре.

Литература:

1. Петров Б. Д. Резервы медицинских кадров. Сов. здрав., 1943, 10—11, с. 10—16.
2. Петров Б. Д. Итоги 1-го пленума Совета по кадрам. Сов. здрав., 1945, 1—2, с. 28—36
3. Личный архив А. Ф. Кабановой. 4. Книга памяти. Т.35.— Самара. 2004.— 232 с.

К БИОГРАФИИ ПРОФЕССОРА — ГИГИЕНИСТА ИОСИФА АЛЕКСАНДРОВИЧА АРНОЛЬДИ (1899—1979)

Васильев К. К., Васильев Ю. К.

Резюме: на основе архивного источника освещается жизнь и деятельность профессора-гигиениста И. А. Арнольди.

Ключевые слова: гигиена труда, И. А. Арнольди.

WITH A REGARD TO THE BIOGRAPHY OF PROFESSOR-HYGIENIST JOSEPH ALEXANDROVICH ARNOLDI (1899—1979)

Vasylyev K. K., Vasylyev Ju.K.

Summary: The life and work of Professor-hygienist I. A. Arnoldi is represented on the basis of the archive source.

Key words: occupational health, I. A. Arnoldi.

В архиве Одесского национального медицинского университета (до 1994 г. — Одесский медицинский институт; ОМИ) хранится личное дело профессора Иосифа Александровича Арнольди, которое позволяет впервые осветить некоторые вехи биографии ученого. В деле документы 1944 г., в том числе и автобиография, фрагменты из которой ниже приведены в кавычках.

Он родился 9/21 апреля 1899 г. в селе Валуец Стародубского уезда Черниговской губ. (ныне в Почепском районе Брянской обл.) в еврейской семье «служащего». В 1912—1914 гг. — посыльный и нивелировщик, в 1914—1917 гг. — конторский ученик в банке в г. Глухове Черниговской губ.: «С 13 лет по окончании сельской школы работал по найму: посыльным и нивелировщиком на гидротехнических работах, а затем конторским учеником в банке». В 1917—1920 гг. — учащийся «трудоу школы» в местечке Воронеж Глуховского уезда (ныне в пгт. Воронеж в Шосткинском районе Сумской обл.). Тогда же — в 1919 г. — стал членом ВКП(б). В 1920—1921 гг. политработник Красной Армии (на Южном фронте): «в 1920 г. направлен партией в ряды Красной Армии. Пробыл там на различных военно-политических должностях до конца 1921 г., последняя должность — агитатор политотдела 15 дивизии.» В 1921 г. «по командировке политуправления» поступил в Харьковский медицинский институт (ХМИ; ныне Харьковский национальный медицинский университет), который окончил в 1926 г. «В 1926 г. в ХМИ был выдвинут на научную работу в качестве аспиранта» кафедры социальной гигиены, а в 1928 г. «проведен ассистентом». В 1929 г. командирован г. Сталино (ныне Донецк) в качестве директора Донецкого краевого института патологии и гигиены труда (ныне НИИ медико-экологических проблем Донбасса и угольной промышленности). «В 1931 г. был командирован в Институт красной профессуры естествознания в Москву». «С 1932 г. — научный работник и исполняющий обязанности директора Центрального института гигиены труда и промсанитарии Наркомздрава РСФСР в Москве и одновременно и. о. заведующего кафедрой гигиены труда 2-го Московского медицинского института». В 1935 г. назначен заведующим кафедрой гигиены труда Саратовского медицинского института (ныне Саратовский медицинский университет) и одновременно был директором этого вуза (январь 1935 г. — ноябрь 1936 г.). В том же — 1935 — году И. А. Арнольди была присуждена степень кандидата медицинских наук без защиты диссертации. Исключен из партии (ноября 1936 г.), но затем восстановлен 3.01.1937 г. КПК (Комиссия партийного контроля) при ЦК ВКП(б). В 1937 г. назначен заведующим кафедрой гигиены труда Томского медицинского института (ТМИ; ныне Сибирский медицинский университет).

9 октября 1938 г. при совете ТМИ защитил диссертацию на степень доктора медицинских наук на тему «Влияние лучистой энергии и конвекционного тепла на организм». Высшей аттестационной комиссией при СНК СССР (28.02.1939 г.) был утвержден в ученой степени доктора медицинских наук и одновременно в ученом звании профессора по кафедре «гигиена труда».

«В начале Великой Отечественной войны, по совместительству, по решению местных партийных организаций заведовал городским отделом здравоохранения в период организации эвакуационных пунктов. Принимал участие в общественно политической жизни вуза — избирался партгором санитарного факультета, по заданию городской парторганизации участвовал в политических кампаниях на селе и в городе. Получил в 1944 г. благодарности союзного наркомздрава за работу на предприятиях и шахтах Кузбасса»

Из характеристики директора ТМИ, проф. Д. И. Гольдберга (1906—1973): «Общественно-политическая работа проводится им по заданиям парторганизации. В 1939 г. состоял партгором санфака. Премирован мединститутом за работу. Сейчас активно проводит работу по организации санфака в вузе. Активно борется за укрепление санитарного факультета. Знакомится с бытовыми сто-

ронами жизни студенчества — часто посещает общежития, ведет беседы. Аккуратно и внимательно относиться к своим обязанностям. Работу кафедры увязывает с интересами промышленных предприятий и задачами здравоохранения. Является организатором кафедры гигиены труда в Томском мединституте.» (Последнее утверждение не совсем корректно; сам проф. Арнольди в исторической справке об этой кафедре отмечал, что она «организована осенью 1935 г.», то есть еще до его приезда в Томск). В июле 1944 г. переведен в Центральный НИИ экспертизы трудоспособности и организации труда инвалидов (ныне Федеральное бюро медико-социальной экспертизы).

Тогда-то — 28 июля — проф. Арнольди пишет заявление на имя директора ОМИ с просьбой включить его в число кандидатов, конкурирующих на одесскую кафедру гигиены труда, и представляет документы, на которые мы ссылаемся. Но кафедру занял проф. Я. Б. Резник (1902—1979), который возглавлял кафедру в Одессе до эвакуации в 1941 г. Профессор Арнольди же остался в Москве, где прошла вся его последующая жизнь и деятельность.

Материалы архивного дела имеют и список научных работ профессор Арнольди (32 пункта): Туберкулезная инвалидность в СССР (Вопросы туберкулеза.— 1929.— № 8); Бацилловыделители и их социально-гигиенические условия (Туберкулез в городе и на селе. [1 Украинский государственный туберкулезный институт].— Харьков, 1931.— Вып. 3: Болезненность и смертность от туберкулеза в г. Харькове и пяти городах Украины); Социальная патология и гигиена горнорабочих (Врачебное дело.— 1930.— № 3.— С. 203—205 и № 5); К методологии изучения нистагма (Врачебное дело.— 1931.— № 9—10); Опыт диалектического подхода и изучение проблемы нистагма (Нистагм углекопов. Труды 1-й конференции по нистагму.— Сталино, 1931); Опыт коллективного социально-гигиенического и патологического исследования горняков Донбасса. Работа экспедиции на руднике «Ветка» (Врачебное дело.— 1931.— № 13—14 и № 15—16); Экспедиция на родник «Ветка». Опыт коллективного социально-гигиенического исследования в Донбассе (Харьков; Киев, 1931); Травматизм в каменноугольной промышленности и борьба с ним (Гигиена и социалистическое здравоохранение.— 1932.— № 10); Влияние лучистой и конвекционной теплоты при экспериментальном заражении вирусом гриппа (Труды Томского государственного медицинского института.— Томск, 1938.— Т. 7); Кафедра гигиены труда (Труды Томского государственного медицинского института.— Томск, 1938.— Т. 9); О дифференцированном влиянии на организм лучистой и конвекционной теплоты (Труды Томского государственного медицинского института.— Томск, 1938.— Т. 6); Процессы терморегуляции при действии лучистой и конвекционной теплоты (Труды Томского государственного медицинского института.— Томск, 1938.— Т. 7); и др.

И. П. ПАВЛОВ И В. Ф. ВОЙНО-ЯСЕНЕЦКИЙ — НОМИНАНТЫ ПРЕМИИ А. ХОЙНАЦКОГО В ВАРШАВСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ

Вернер А.

Клиника сердечно-сосудистой хирургии, HELIOS Клиника Крефельд, Германия

Резюме: Статья посвящена истории вручения Премии А. Хойнацкого русским подданным Российской империи, а также анализу социальных и научных связей того времени.

Ключевые слова: И. П. Павлов, В. Ф. Войно-Ясенецкий, премия А. Хойнацкого, социальные и научные отношения.

PAVLOV AND VF WAR-YASENETSKY — NOMINATES OF THE AWARD OF A. KHOYNATSKY IN WARSAW UNIVERSITY

Werner A. P.

Klinik für Herz- und Thoraxchirurgie // HELIOS Klinikum Krefeld; Heart-Surgery Unit, HELIOS Clinic, Krefeld, Germany

Summary: The article is devoted to the history of the A. Chojnacki Award to the Russian citizens of the Russian Empire, as well as the analysis of social and scientific relations of this time.

Key words: Ivan P. Pavlov, Valentin F. Voyno-Yassenetsky, A. Chojnacki Award, social and scientific relations.

В эпоху коренной ломки социально-экономического уклада молодежь — производительная сила будущего — нуждается в защите своих интересов. У молодежи, работающей в науке и высшей школе, эти интересы особенные — они определяют качество последующих поколений и реализацию в личной жизни и избранном профессиональном пути.

Однако, необходимо указать, что во все исторические формации, наука была своего рода схи-мой, самопожертвованием.

В этих условиях, известные традиции меценатства — демидовские премии, нобелевские премии и т. д., награды Фондов и Академий, etc. — имели чрезвычайное значение для их получателя, не только в монетарном понимании, но и, прежде всего, в моральной поддержке и психологической суггестии.

Цель работы — изучение одной из малоисследованных страниц раздела социальной истории науки — процедуре присуждения Премии Адама Хойнацкого (Adam Chojnacki) по предложению Варшавского Университета Царства Польского Российской империи. В исследовании круг ученых был ограничен русско-говорящим пространством.

Полевые исследования были проведены на опубликованных литературных источниках. Изучение соответствующих Актов университетского Архива является одной из приоритетных задач пилотного Проекта, о чем Университет был извещен с получением принципиального согласия.

Результаты. Как стало известным, номинантами в данной Премии были выдающиеся ученые И. П. Павлов и В. Ф. Войно-Ясенецкий. Обширная комментаторская работа об их деятельности содержит ссылки на выдвижение на освещаемую Премию, но без углубленного анализа.

Премия была сформирована на основании уложения нотариуса из г. Сельдца Адама Хойнацкого, написанного в 1873 г. Капитал номиналом в 81 600 рублей, инвестированный в ценные бумаги, был разделен на две неравные части: 51 600 рублей на стипендии для студентов всех факультетов, 30 000 рублей — на награды за «лучшие сочинения, предлагавшие новые пути в медицине».

Ряд сведений, касающаяся И. П. Павлова, содержался в статье Jan Ko_uchowski, опубликованной в легендарном естественно-историческом журнале Польши (Ko_uchowski, 1957).

В 1888 г. на присуждение премии претендовали три работы. Первая работа предлагалась доктором а медицины К. Филиповичем (Kazimierz Filipowicz) и была опубликована им в том же году во фламане польско-язычной медицинской печати «Kroniki Lekarskiej». К. Филиппович долгое время работал в Одессе.

Вторым претендентом выступал доктор медицины Хайдерайх (Heydenreich), в сороковых годах XIX столетия, сотрудничающий в Montpellier. На конкурс им были предложены две работы, опубликованные в 1885 и 1887 г.г.

В качестве третьего номинанта выступал приват-доцент Императорской военно-медицинской академии в Санкт-Петербурге. И. П. Павлов выдвинул три работы, причем две из них были опубликованные впервые на немецком языке и впоследствии переведены на русский язык.

По условиям конкурса работы должны были быть опубликованы до 1 апреля 1888 г. Каждый конкурсант должен был представить 150 отпечатанных экземпляров работы в премиальную Комиссию. На следующий день комиссия в составе Л. В. Бродовского (L. W. Brodowski) — в настоящее время био-библиографические данные исследуются; Ф. Ф. Навроцкого (F. Nawrocki) — 1837—1902 — профессор физиологии, «О влиянии давления крови на центр блуждающих нервов», 1870, etc., работы по истории медицины; С. М. Лукьянова — 1855—1935 — сотрудник лаборатории проф. С. П. Боткина, впоследствии — профессор, редактор «Тр. Рус. мед. о-ва» и с 1893 издатель «Арх. общ. патологии», в 1894—1902 г.г. — дир. ИЭМ в Петербурге, etc.: И. Школьникова (J. Skolnikow) — в настоящее время био-библиографические данные исследуются,— запросили участия еще трех экспертов — Wigont, T. Dunin, Henryk Nussbaum — в настоящее время био-библиографические данные исследуются.

Окончательный вердикт комиссии гласил — неделимая премия в размере 900 рублей золотом присуждается работе приват-доцента И. П. Павлова «Усиливающий нерв сердца» (Павлов, 1888). Две другие работы, представленные им же, были охарактеризованы как «ценный материал, требующий дальнейших исследований». Работы других номинантов были отклонены по причине формального несоответствия выдвигаемым требованиям.

Необходимо сказать, что обсуждение работы И. П. Павлова не было единодушным: проф. Ф. Ф. Навроцкий, а также чл. Комиссии С. М. Лукьянов и И. Школьников дали в целом положительные отзывы, д-р Нуссбаум считал, что размер работы — листаж — не соответствует критериям Премии. Затребованное по его инициативе дополнительное обсуждение (Диспут) с участием вновь приглашенных профессоров Л. И. Тумаса — 1857—1895 — кафедра в университете при фармакологической лаборатории, «О сращении кожи двух разнородных животных», «О действии лекарств на потение», «О бромистом хинине», etc.; и Л. В. Попова — 1845—1906 — кафедра госпитальной терапии Варшавского университета, позже — лейб-медик Двора. Однако, первоначальный вывод Комиссии остался без изменений.

В 1915 г. Варшавский Университет был эвакуирован и находился в г. Ростове-на-Дону. Как указывали «Варшавские университетские известия», в 1916 г. был снова объявлен конкурс на «лучшее сочинение по популярной медицине» с фондом награжденному в 900 руб.

По приводимой Ю. Л. Шевченко цитате «на конкурс могли быть представлены только оригинальные сочинения русских подданных, опубликованные на русском языке в течение последних четырех лет и представленные на медицинский факультет университета не позднее 1 апреля 1918

г. Выплата премии предполагалась 11 (24) декабря 1918 г. после получения университетом 150 экземпляров «лучшего сочинения... для раздачи профессорам и преподавателям... и для обмена с другими учреждениями».

Ко времени направления В. Ф. Ясенецким-Войно своего сочинения «Регионарная анестезия» в Премияльную комиссию (Ясенецкий-Войно, 1915), судя по исследованиям, выполненным школой акад. Ю. Л. Шевченко, в процедурных требованиях отбора работ, произошли некоторые изменения (Шевченко, 2007: 222—223), однако, они не изменили сути института описываемой Премии. По свидетельству М. А. Поповского, которому, в настоящее время не найдено подтверждения, денежную часть Премии В. Ф. Ясенецкий-Войно не получил, так как не смог предоставить в Варшавский Университет затребованное количество экземпляров вследствие быстрой распродажи книги.

Нам представляется важным, дальнейшее изучение научного обмена идеями, и в целом характера научных и социальных контактов на фоне эпохальных преобразований в истории человечества.

Литература:

1. Павлов И. П. Усиливающий нерв сердца — [Санкт-Петербург]: тип. М. М. Стасюлевича, ценз. 1888.— 30 с.: табл., диагр.; 24.
2. Шевченко Ю. Л. Приветствует вас Святитель Лука, врач возлюбленный.— СПб.: Наука, 2007.— 623 с.
3. Ясенецкий-Войно В. Ф. Регионарная анестезия.— Пг.: Тип. А. Э. Коллинс, 1915.
4. Kouchowski J. Przyczynek do biografii I. Pawlowa// Kwartalnik historii Nauki i Techniki.— 1957- 2/3.— S. 545—551.

ПРОФЕССОР К. К. ИВАНОВ: НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ВКЛАД В БИОХИМИЮ БАКТЕРИАЛЬНЫХ ТОКСИНОВ

Виноградова И. Д.

НИЦ эпидемиологии и микробиологии им. Н. Ф. Гамалеи, Москва

Резюме: кратко описан научно-практический вклад профессора К. К. Иванова в структурно-функциональное изучение бактериальных токсинов и создание высокочувствительных моноспецифических диагностических систем для обнаружения токсинов ботулизма.

Ключевые слова: бактериальные токсины, ботулизм, ботулиновые токсины, нейротоксин, мономицин, салмонеллезы, шигеллезы.

PROFESSOR K. K. IVANOV: SCIENTIFIC AND PRACTICAL CONTRIBUTION TO BIOCHEMISTRY OF BACTERIAL TOXINS

Vinogradova I. D.

The Gamaleya Research Centre for Epidemiology and Microbiology, Moscow

Summary: The scientific and practical contribution of Professor K. K. Ivanov to structural and functional study of bacterial toxins and elaboration of high sensitive monospecific diagnostic test-systems for botulism toxins detection is briefly described.

Key words: bacterial toxins, botulism, botulism toxins, neurotoxin, monimycin, salmonellosis, shigellosis

Константин Константинович Иванов (1911—2003 гг.) профессор, доктор биологических наук, биохимик. Научная деятельность К. К. Иванова была посвящена исследованию возбудителей бактериальных инфекций. Он являлся признанным авторитетным специалистом в области изучения природы, механизма действия бактериальных токсинов, обладающих чрезвычайно высокой биологической активностью, участвовал в разработке эффективных методов диагностики и индикации ботулизма.

Константин Константинович Иванов родился в деревне Угрюмово, Лопаснинского района Московской области, в семье сельского учителя. Трудовую жизнь начал в 1926 г., в 15 лет, про-

стым рабочим. Высшее образование получил, обучаясь на химическом факультете МГУ им. Ломоносова. В 1935 г., после окончания университета, был зачислен на работу в одну из закрытых лабораторий, в которой проводились исследования в области особоопасных инфекций. Под руководством известного ученого микробиолога Н. Н. Васильева Константин Константинович разрабатывал условия культивирования, концентрирования и обезвреживания токсинов ботулизма, применяя биохимические и химические методы. Эти работы были прерваны началом Великой отечественной войны. В 1941 г. Константин Константинович был мобилизован в ряды Красной армии и прошел всю войну в войсках технической артиллерии, которые отвечали за бесперебойное обеспечение передовых частей боеприпасами, продвигаясь вторым эшелонам за наступающими подразделениями, подвергаясь обстрелам и бомбежкам противника.

В 1947 г., после демобилизации, К. К. Иванов был зачислен в ЦИЭМ в отдел иммунологии заведующим лабораторией иммунохимии, где продолжил работу в области бактериальных токсинов. В 1952 г. группа сотрудников института — Булатова Т. И., Иванов К. К., Благовещенский В. А., Сергеева Т. И., Хатунцева Н. В. и другие были переведены в Институт Санитарии Минздрава (г. Загорск). В этот период научный коллектив провел большую работу по изучению антигенного состава ботулинических токсинов разных типов, выявлению межтиповых перекрестных серологических реакций. Были разработаны методы концентрирования, очистки, детоксикации токсинов, созданы эффективные схемы иммунизации. Полученные результаты были использованы при производстве ботулиновых три- и тетраанатоксинов типов А, В, Е истолбнячного анатоксина, которые применяются для профилактической иммунизации населения и для диагностики ботулизма.

Затем К. К. Иванов перешел в Институт по изысканию новых антибиотиков в должности заведующего физико-химической лабораторией, где работал над проблемой выявления оптимальных условий ферментации микроорганизмов, продуцирующих новые антибиотики. Были исследованы процессы биосинтеза мономицина при культивировании *Actinomyces daghestanycus* в различных питательных средах, созданы системы выделения и очистки антибиотика, налажено производство мономицина. На основании результатов исследований, которые имели большое практическое значение для производства новых антибиотиков, К. К. Ивановым была защищена докторская диссертация.

В 1961 г. К. К. Иванов продолжил работу в НИИЭМ им. Н. Ф. Гамалеи в Отделе радиационной микробиологии и иммунологии в качестве заведующего физико-химической лабораторией. Руководил Отделом академик АМН СССР профессор В. Л. Троицкий. Основным направлением научных исследований коллектива лаборатории было изучение антигенного состава микроорганизмов — возбудителей кишечных инфекций: салмонеллезов, шигеллезов. Были получены в очищенном виде полисахаридные поверхностные К- и О-соматические антигены *Salmonella paratyphi* В, *Shigella newcastle*, *Salmonella typhi* и определена их роль в вирулентности бактерий. В 1962 г. в институте был оборудован кобальтовый гамма-облучатель и в лаборатории К. К. Иванова проводились исследования по поиску естественных радиопротекторов, выделенных из облученных клеток кишечных микроорганизмов. Показано повышение радиационной резистентности облученных экспериментальных животных после инъекции препаратов, выделенных из облученных микробных клеток, в частности бактериальных нуклеиновых кислот и их дериватов. Одновременно проводились работы по возможности использования гамма-облучения для стерилизации и детоксикации вакцинных препаратов. В этот период под руководством К. К. Иванова было выполнено и защищено 6 кандидатских диссертаций.

В 1970 г. в НИИЭМ им. Н. Ф. Гамалеи был создан отдел бактериальных токсинов под руководством проф. Т. И. Булатовой. Константин Константинович стал руководителем лаборатории структуры и функции бактериальных токсинов. Благодаря применению современных эффективных методов препаративной биохимии были получены препараты гомогенного ботулинического нейротоксина типа А, обладающего высокой специфической активностью — токсичностью, и очищенного гемагглютинина, установлен антигенный состав токсического комплекса. Изучена субъединичная структура нейротоксина, аминокислотный состав, определена роль особо значимых аминокислотных остатков и конформационного состояния белковой молекулы в проявлении чрезвычайно высокой биологической активности. На основе гомогенных препаратов нейротоксина и анатоксина были получены моноспецифические анитоксические сыворотки. Подобные исследования были проведены и на ботулинических токсинах типов В, С, Е, F. В дальнейшем была разработана система диагностики и индикации ботулинических токсинов методами иммуно-ферментного анализа. В совместной работе с Институтом биоорганической химии получены моноклональные антитела, что позволяет обнаруживать 1—5 нг/мл токсина в объектах внешней среды. Результаты работ коллектива оформлены в лабораторных регламентах, утвержденных Комитетом вакцин и сывороток, и защищены авторскими свидетельствами.

Константин Константинович Иванов не только осуществлял постоянное руководство, он сам блестяще владел физико-химическими и биохимическими методами исследований, помогал обучению своих сотрудников, охотно консультировал коллег. К. К. Иванов создал уникальную карту текущей научной литературы, которой могли пользоваться многие его коллеги.

Литература:

1. Иванов К. К. Разработка вакцин нового поколения против токсинов коклюша, холеры, ботулизма, столбняка и дифтерии. // Мол. генетика, микробиология, вирусология, 1993, 2 :3—9.
2. Иванов К. К. Рецепторы эукариотических клеток для токсинов и энтеротоксинов патогенных бактерий. / Журн. Микробиол., 1992, 7—8:55—60.

ИСТОРИЧЕСКИЕ ПРЕДПОСЫЛКИ К СОЗДАНИЮ ВЫСШЕГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ В АСТРАХАНИ

Волошенко К. В.

Астраханский государственный медицинский университет

Резюме: становление высшего медицинского образования в Астрахани имеет свои исторические предпосылки; подготовка врачебных кадров началась только после 1917 года.

Ключевые слова: предпосылки, университет, история.

HISTORICAL BACKGROUND TO THE CREATION OF HIGHER MEDICAL EDUCATION IN ASTRAKHAN

Voloshenko K. V.

Astrakhan State Medical University

Summary: formation of higher medical education in Astrakhan has its own historical background; training of medical personnel began after 1917.

Keywords: background, university, history

Становление высшего медицинского образования в Астрахани имеет ряд исторических предпосылок. Так, к первой из них можно отнести географическое положение города Астрахани, на пересечении торговых путей из Европы в Азию. Это способствовало проникновению в наш край и в другие области России таких болезней как чума, холера, оспа которые в старину именовались «мором», «моровым поветрием». Исследуя историческую хронику, можно отметить, что впервые эпидемия чумы была отмечена в 1655 году. Также эпидемии чумы, холеры, оспы были отмечены в 1692 и 1728 годах. В эпоху нового времени, в период с 1808 по 1908 года, в Астрахани было зарегистрировано более 15 крупных эпидемий [1].

Второй предпосылкой следует считать своеобразные природно-климатические условия Прикаспийской низменности. Располагаясь на островах придельтовой части Волги, окруженный густой сетью ильменей и протоков, Астрахань являлась эпидемическим очагом различных форм малярии, трахомы, лепры и других заболеваний [1].

К третьей предпосылки можно отнести антисанитарное состояние города Астрахани в 18—19 веках. Санитарной частью нашего города занимались городская больнично-санитарная комиссия и особая исполнительная комиссия, вызванная к жизни для предупреждения занесения эпидемий из Азии. Под контролем этих комиссий действовали участковые санитарные врачи. Санитарные врачи ежегодно составляли отчеты для управы, в которых указывали на разные антисанитарные стороны местного городского быта [4].

Четвертой предпосылкой можно считать тяжелые социально-экономические условия жизни населения края. К тому же, каждую весну Астрахань наводняли «пришлые люди» из «верховых» губерний, которые приходили на заработки на рыбные и соляные промыслы. Они жили в шалашах, землянках, хижинках-мазанках в антисанитарных условиях [1]. Такая сезонная миграция также способствовала ухудшению эпидемиологической обстановке в крае.

Пятой исторической предпосылкой к организации подготовки медицинских кадров в Астрахани являлось слабое развитие системы здравоохранения и малочисленность медицинских работников. Так, в конце XIX века в Астраханской губернии было 35 лечебных заведений, среди них всего две крупные больницы: больница приказа общественного призрения и Александровская — Мариинская больница. Все лечебные учреждения были переполнены. В Астрахани, например, только де-

святый из нуждающихся имел возможность попасть в стационар. Еще хуже была ситуация в сельском здравоохранении. Имеющиеся малочисленные врачебные участки были разбросаны на обширной территории и не могли обслужить все население. Численность одного участка доходила до 40 тысяч человек. Сельские больницы и амбулатории ютились в совершенно непригодных для врачебных целей помещениях [2].

Врачей катастрофически не хватало. В 1899 г. в губернии было всего 82 врача, а в Астрахани — 51 врач. На амбулаторный прием являлось до 100 человек в день. Осмотр стационарных больных производился не менее 2 раз в сутки. Помимо этого, врачи имели ночные дежурства и оказывали помощь при операциях в хирургических отделениях. При этом врач получал в месяц 125 рублей и не имел права занимать другие должности. Отпуск врачу предоставлялся 1 раз в год не более 2 месяцев, но лишь при условии, что он сам найдет себе замену [2].

Но подготовка врачебных кадров, столь необходимых нашему краю, началась только после 1917 года. Открытие Астраханского университета состоялось 9 ноября 1918 года. Первоначально он состоял из двух факультетов: естественный и историко-филологический. В связи с большой потребностью в медицинских кадрах по решению Совета Университета был начат прием и по этой специальности. В 1918—1919 учебном году будущие медики учились вместе со студентами естественного факультета [1].

В этот период организуются кафедры будущего медицинского факультета, в дальнейшем медицинского института. В начале 1920-х годов организуется одна из старейших кафедр ВУЗа — кафедра социальной и экспериментальной гигиены [3].

Таким образом, было положено начало высшему медицинскому образованию в Астрахани.

Литература:

1. Факультет... Институт... Академия... И. Н. Полуни, В. А. Сундуков. Астрахань. 1998.— 354 с.
2. Н. А. Дикина. Старейшие лечебные заведения астраханской губернии (конец XVIII — нач. XX вв.) Астраханские краеведческие чтения: сборник статей / под ред. А. А. Курапова. Астрахань: Издательство Сорочкин Роман Васильевич, 2010. Вып. II.— 206—212с.
3. Набережная Ж. Б., Набережная И. Б., Сердюков А. Г. 85 — летний юбилей кафедры общественного здоровья и здравоохранения с курсами информатики, истории медицины и культурологии / Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», 2008.— Т. 10.— № 2.— С. 249—250.
4. История Астраханского края: Монография.— Астрахань: Изд-во Астраханского гос. пед. ун-та, 2000. 1122 с.

НЕКОТОРЫЕ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ НА ЕВРОПЕЙСКОМ СЕВЕРЕ РОССИИ В КОНЦЕ XIX — НАЧАЛЕ XX ВЕКА

Вязьмин А. М.

Белорусская медицинская академия последипломного образования, Минск

Резюме: статья посвящена оценке состояния здравоохранения на Европейском Севере России на рубеже XIX—XX веков.

Ключевые слова: здравоохранение, Архангельская губерния, съезд врачей.

SOME ESTIMATES OF HEALTH SERVICE IN THE EUROPEAN NORTH OF RUSSIA AT THE TURN OF XIX — BEGINNING OF XX CENTURIES

Vyazmin A. M.

State Educational Establishment «Belarusian Medical Academy of Postgraduate Education»

Summary: the article deals with some estimates of health service in the European north at the turn of the XIX — the beginning of the XXth centuries.

Key words: health service, Arkhangelsk province, Congress of doctors.

На рубеже XIX — XX веков территория Архангельской губернии охватывала практически весь Европейский Север России. На 1 января 1906 года в Архангельской губернии проживало 395 тысяч человек, из них 34 тысячи — в городах, остальные — сельской местности. Согласно переписи

1897 года, удельный вес сельского населения в губернии на 3,7 % превышал аналогичный показатель по России [1]. Таким образом, говоря об организации медицинской помощи в Архангельской губернии, необходимо прежде всего иметь в виду медицинское обеспечение сельских жителей.

В 1894 году штат из девяти участковых врачей в соответствии с Высочайше утвержденным проектом был увеличен вдвое. Однако 25—30 % из этих восемнадцати врачебных ставок по многу месяцев оставались вакантными. Основной причиной высокой сменяемости врачебных кадров являлись низкое жалование участковых врачей (1 200 рублей в год) и экстремальные условия труда. В среднем по губернии на один врачебный участок приходилась громадная территория в 41 263 квадратных версты, в Мезенском уезде — 48 000, в Кольском — 70 000, Печорском — 176 000 квадратных верст [2]. В то же время, отдаленное расположение друг от друга населенных пунктов и бездорожье определяли возможность выездов участкового врача на расстояние более 25 километров весьма условной. Поэтому к началу XX века врачебную помощь получали лишь 36,3% населения губернии, причем, по Архангельскому уезду — 21,1%, Онежскому — 30,3%, Емецкому — 70,8%, Шенкурскому — 42,1%, Пинежскому — 60,2%, Мезенскому — 12,8%, Печорскому — 18% [3].

Положение с укомплектованием штатных должностей средними медицинскими кадрами улучшилось после открытия в 1876 году фельдшерско-повивальной школы в Архангельске. Обязательное распределение с отработкой каждым выпускником определенного срока на сельском участке способствовало тому, что в 1905 году число фельдшеров увеличилось и превысило количество врачей в губернии в 4 раза.

В то же время росла потребность населения в медицинской помощи. Если в 1893 году 9,7% всего населения Архангельской губернии первично обратилось за медицинской помощью, то в 1905 году — 45,5%. При этом из-за нехватки врачей возрастало число больных, вынужденных обращаться к фельдшерам: в 1902 году 57% пациентов лечилось у фельдшеров, а в 1905 году их количество достигло 64,7%. Рост удельного веса доврачебной в общем объеме медицинской помощи на рубеже столетий кроме того обуславливался дополнительным открытием фельдшерских участков.

В уездах губернии стационарная помощь оказывалась девятью больницами приказа общественного призрения. Койки в них были загружены лишь частично. Так, с 1903 по 1905 год в уездных больницах занятость коек колебалась от 25 до 40% [2]. Регулярное недоиспользование коечного фонда уездных больниц объяснялось частым отсутствием врача, высокой для сельских жителей платой за лечение (30 копеек в день), крайне недостаточным лекарственным и материально-техническим обеспечением больниц.

Нерешенным оставался вопрос с организацией медицинской помощи одиннадцатитысячному заводскому населению. Только на одном из 34 заводов функционировал стационар на 10 коек, на трех были развернуты медицинские пункты. Лесозаводы и прилегавшие к ним поселки обслуживались исключительно фельдшерами.

Медицинское обеспечение жителей города Архангельска в начале столетия осуществляли больница приказа общественного призрения, лечебница Императора Александра II, городская амбулатория, два городских врача, 13—17 частнопрактикующих врачей.

Сто коечная больница Архангельского приказа общественного призрения не имела штатных врачебных должностей. В ее структуре не предусматривались профильные отделения. По обе стороны длинного узкого коридора второго этажа здания располагались палаты, где находились больные с самыми разными заболеваниями. Больница, работая с большой перегрузкой коечного фонда (132%), помимо «кадрового голода», испытывала острый недостаток мягкого инвентаря, инструментов, лекарств, продуктов питания.

Малоимущие жители города Архангельска и пригородное население лечились в бесплатной лечебнице Императора Александра II, находившейся на попечении общества врачей. Через стационарное отделение на четыре койки и амбулаторию лечебницы ежегодно проходило более четырех тысяч больных. С 1901 года в Архангельске функционировала городская амбулатория, которая обслуживала до трех тысяч пациентов в год.

Заведование сельской врачебной сетью вменялось в обязанности губернского врачебного инспектора. Постройкой, ремонтом, оснащением лечебных учреждений оборудованием, приобретением медикаментов руководил губернский распорядительный комитет.

Проблемы здравоохранения в Архангельской губернии обсудил первый губернский съезд врачей, состоявшийся в январе 2007 года. Наряду с другими вопросами съезд обозначил минимальные цифры потребности в медицинском персонале. По проекту съезда предлагалось иметь в губернии 45 врачебных и 66 фельдшерских должностей, что, по мнению делегатов, было вполне достаточным.

Главной причиной сложной ситуации в здравоохранении архангельский губернатор Н. Н. Качалов (1905—1907), наряду с окраинным географическим положением, суровым климатом, территориальной обширностью и малонаселенностью считал отсутствие системы земского самоуправления в губернии. «В то время, когда в остальной России земские учреждения тратили на народ-

ное здоровье огромные средства,— отмечал губернатор,— в Архангельской губернии все медицинские силы были представлены девятью уездными врачами и таким же числом довольно жалких больничек Приказа общественного призрения» [5].

Критическое положение в губернском здравоохранении в начале XX века в последующем предопределило хроническое отставание в развитии системы охраны здоровья на Европейском Севере России в тридцатые годы двадцатого столетия.

Литература:

1. Известия Архангельского Общества Изучения Русского Севера. 1910. № 19—17. С.47.
2. Орнатский В. И. Врачебная помощь населению Архангельской губернии в ее прошлом и настоящем состоянии //Труды I съезда врачей архангельской губернии. Архангельск, 1910. С.13.
3. Сапрыгин Н. Е. Врачебная сеть Архангельской губернии//Северное хозяйство. 1925. № 2. С.20.
4. Труды I съезда врачей архангельской губернии. Архангельск, 1910. С.168.
5. Приветственное слово губернатора Н. Н. Качалова // Труды I съезда врачей архангельской губернии. Архангельск, 1910. С. 45.

80 ЛЕТ КАФЕДРЕ АКУШЕРСТВА И ГИНЕКОЛОГИИ КУРСКОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА. ЕСТЬ ЛИ СМЕНА ПАРАДИГМЫ ОБУЧЕНИЯ?

Газазян М. Г., Иванова О. Ю.

Курский государственный медицинский университет.

Резюме: В основе новой парадигмы обучения должно быть гармоничное сочетание классических методов с инновационными технологиями, возвращение клинической кафедре ведущего места в клинической работе, повышение значимости сотрудников кафедр, их научной работы.

Ключевые слова: кафедра акушерства и гинекологии Курского медицинского университета, новая парадигма обучения.

80 YEARS DEPARTMENT OF OBSTETRICS AND GYNECOLOGY OF KURSK MEDICAL UNIVERSITY. IS THERE A CHANGE OF THE PARADIGM OF TRAINING?

Gazazyan MG, Ivanova O. Yu.

Kursk State Medical University

Summary: The new paradigm of training should be based on a harmonious combination of classical methods with innovative technologies, the return of the clinical chair of the leading place in clinical work, increasing the importance of the staff of the departments, and their scientific work.

Key words: Department of Obstetrics and Gynecology, Kursk Medical University, a new learning paradigm.

1938 год — основание кафедры акушерства и гинекологии Курского медицинского университета и начало ее длительной и основательной педагогической, научной, лечебной и общественной работы, что позволило ей обрести свое достойное место в большом обществе советских и русских акушеров-гинекологов. Первому организатору и руководителю кафедры профессору Бутылину Алексею Григорьевичу пришлось в трудных условиях военного и послевоенного времени (1938—1960 гг.) формировать методические основы педагогической, научной и лечебной работы кафедры сначала в Алма-Атинском мединституте, куда был эвакуирован КГМИ, потом в Курске. Мощной предпосылкой для успешной работы была предшествующая должность профессора на кафедре акушерства и гинекологии Казанского медицинского института, руководимого профессором Груздевым В. С., входящего в блестящую плеяду русских акушеров-гинекологов.

Для лучшего представления о развитии кафедры необходимо выделить 2 этапа ее существования в контексте социальной жизни общества и взглядов на роль врача, взаимодействие врач-пациент, преподаватель — студент и т. д...

1-й этап — до 90-х годов 20 века основным принципом взаимоотношения врача и пациента был принцип патернализма: больной был абсолютно уверен в профессионализме врача и неукоснительно соблюдал назначенное лечение, а врач в свою очередь был предан своему моральному и профессиональному долгу — приоритету интересов пациента. Эти этические принципы были основой воспитания студентов на кафедре. Педагогическая работа кроме классического обучения на фантоме включала интереснейшие клинические разборы и конференции, обходы больных, участие в операциях, ведении родов, обсуждении наиболее тяжелых случаев, произошедших в клинике.

Организационные основы совместной лечебной работы кафедры и практического здравоохранения были заложены в это время. Основной целью были поиски оптимальных путей снижения материнской смертности за счет совместной коллегиальной повседневной работы и бескомпромиссного разбора всех неблагоприятных случаев. Приоритет в решении сложных клинических ситуаций при обязательном совместном обсуждении отдавался сотрудникам кафедры, учитывая не только большой практический опыт, но и лучшее (в связи с постоянным преподавательским процессом) современное знание последних научных данных. Участие студентов-выпускников и клинических ординаторов в этой работе было обязательным. Внедрение результатов научной работы сотрудников кафедры в практику отделений роддомов, участие в выполнении, обсуждении и апробациях диссертаций считалось не только желательным, но и обязательными действиями, повышающими профессионализм и авторитет врачей. К 60-м годам сформировался высокопрофессиональный и дружный коллектив кафедры — коллектив единомышленников профессиональных и моральных, переживших годы войны, объединенных единым отношением к социальным задачам страны и своей профессии.

Основной целью обучения будущих врачей было воспитание творческой личности, соединяющей интерес к познанию человека с широким мировоззрением, с умением мыслить и анализировать факты и желанием сформировать систему ценностей, помогающей служить медицине

2-ой этап работы кафедры начался в конце 20 века и совпала со сменой социальной структуры, а следовательно и целей общества и вызвала изменение парадигмы медицинского образования. Приоритет рыночной экономики сформировал представление о медицине как о сфере услуг. Усилилась активность судебной системы, медиа структур, исключавшие преимущества русской медицинской школы. Имеющиеся ошибки врачей, зачастую явившиеся следствием как малого опыта, не позволяющего быстро ориентироваться в сложной неординарной ситуации, обучения, оторванного от жизни, так и некомпетентного непрофессионального анализа медицинских документов и жизненной ситуации. Внедрение односторонней правовой защиты только пациента с постоянным жестким юридическим контролем за действиями врачей потребовало обучения практическим навыкам на тренажерах. Однако, симуляционные технологии должны использоваться очень взвешенно, поскольку трудно пробудить и воспитать совершенно необходимые врачу милосердие и сочувствие при работе с фантомом. Отсутствие навыков общения у студентов формируют боязнь больных, неумение собрать жалобы, анамнез и, как результат, — неумение объединить все полученное в диагноз. Это же закрепляют тесты, которые при своих контролирующих функциях приводят к боязни собственного мнения и даже невозможности его сформулировать, не говоря уже о логичной защите своей позиции. Предложения отстранить преподавателей медицинских вузов от лечебной работы привело к резкому уменьшению желания молодых врачей работать в вузах и выполнять трудную, порой неоплачиваемую научную работу. Стандарты при безусловной необходимости их выполнения затрудняют, а порой и делают невозможным внедрение в клиническую практику результатов научной работы.

Компетенция выпускника — это его готовность применять полученные знания, умения, в том числе и в не стандартных ситуациях, что не могут обеспечить тесты.

Мы получаем врачей с «синдромом исполнителей» — обучая стандартам без содержания, компетенциям без базовых знаний патофизиологии, морфологии, патологической анатомии, фармакологии и других основополагающих настоящих компетенций. Сложные математические подсчеты рейтингов как показателей работы преподавателей и внедрения инноваций являются самоцелью медицинского образования, которая сменила главную цель — высокий профессиональный уровень выпускника.

Выходом из создавшейся ситуации является гармоничное сочетание классических методов обучения будущего врача с инновационными методами, возвращение клинической кафедре ее ведущего места в клинической работе, повышение значимости сотрудников кафедр, их научной работы

Литература:

1. Абдулаева П. З., Абдулаева Х. С. Инновационная и культурологическая направленность способствующая формированию информационной грамотности студентов вуза — как модель обучения гуманитарным дис-

- циплинам в их будущей профессиональной деятельности.— Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований.— 2013.— 12. С. 123—126
2. Артюхов И. П., Ковалева Г. В., Россиев Д. А., Пац Ю. С. Новые парадигмы высшего медицинского образования: дистанционные технологии обучения.— Сибирское медицинское обозрение.— 2015.— том 4 (37).— С.54—55.
 3. Сильченко А. А., Эйвазова Н. А., Ермолаева Е. В.— Медицинское образование в Советском Союзе.— Бюллетень медицинских интернет-конференций.— 6 (2016).— 1.— С.157—158.

ПРОФЕССОР А. Д. ПАВЛОВСКИЙ (К 160-ЛЕТИЮ СО ДНЯ РОЖДЕНИЯ)

Гамалея В. Н., Рудая С. П.

Государственный экономико-технологический университет транспорта, Киев

Резюме: Статья посвящена жизни и деятельности профессора Киевского университета А. Д. Павловского, сделавшего заметный вклад в развитие бактериологии и иммунологии.

Ключевые слова: иммунизация, дифтерия, газовая гангрена, раневые инфекции.

PROFESSOR A. D. PAVLOVSKY (ON THE 160th ANNIVERSARY OF HIS BIRTH)

Gamaliia V. N., Ruda S. P.

State Economic and Technological University of Transport, Kiev

Summary: The article is devoted to life and the activities of the professor of Kiev University A. D. Pavlovsky, who made a significant contribution to the development of bacteriology and immunology.

Key words: immunization, diphtheria, gangrene, wound infections.

В октябре 2017 года исполнилось 160 лет со дня рождения известного патологоанатома и бактериолога, профессора Киевского университета А. Д. Павловского. Александр Дмитриевич Павловский родился в селе Чуфарово Ярославской губернии. После окончания Варшавского университета и Военно-медицинской академии в Петербурге (1876—1883) читал курс бактериологии на кафедре патологической анатомии этой академии, а затем стажировался в лабораториях Р. Вирхова и Р. Коха в Берлине и Л. Пастера в Париже. Сравнив состояние разработки микробиологии в разных странах, он писал, что полностью успокоился за российскую бактериологию и может заявить, что она стоит на современной высоте, поскольку рассматривает свой предмет под широким углом, исследуя наряду с методикой Коха и методикой Пастера [1].

С 1889 по 1918 гг. А. Д. Павловский состоял профессором медицинского факультета Киевского университета, где читал необязательный курс бактериологии для студентов-медиков. По свидетельству Н. Г. Холодного, лаборатория профессора Павловского была рассадником микробиологических знаний не только среди студенчества, но и среди более широких кругов научной общестственности. Здесь, в небольшом, плохо приспособленном для микробиологических исследований помещении при кафедре хирургической патологии и терапии, в ноябре 1894 г. впервые в России А. Д. Павловский начал изготовление противодифтерийной сыворотки. Этот препарат по силе своего действия превзошел уже существовавшие в то время аналогичные зарубежные сыворотки Беринга, Ру и Буйвида [2]. В 1893 г. маленькая университетская лаборатория стала также местом разработки противохолерной сыворотки. В 1895 г. противохолерная сыворотка Павловского уже успешно применялась в России, Германии и Японии.

Профессор Павловский был одним из инициаторов основания «Общества по борьбе с заразными болезнями» (1894), которое, в свою очередь, выступило инициатором открытия Киевского бактериологического института (1986). А. Д. Павловский стал первым научным руководителем этого института и возглавил его сывороточный отдел. Здесь заметно активизировались работы по получению, испытанию и популяризации природных антибактериальных препаратов. Одновременно ученый разрабатывал вопросы инфекции и иммунитета, изучая судьбу микроорганизмов в организме человека с момента их введения до выделения наружу, а также влияние на эти процессы охлаждения, травмирования, голодания, алкоголизма и т. п. Результатом этих исследований стало углубленное понимание сути фагоцитоза [3].

В 1904—1905 гг. А. Д. Павловский — врач-эпидемиолог действующей армии на Дальнем Востоке — воочию наблюдал развитие раневых инфекций. Во время первой мировой войны он исследовал газовую гангрену, посвятив этому вопросу основательный труд [4]. Сначала он приводит исторический экскурс относительно распространения и последствий этого опасного заболевания, при наблюдении клинической картины которой «умирает от страха и леденеет человеческая мысль». По мнению французских ученых, эта болезнь, представляющая «spectacle terrible desastreux» (ужасное трагическое зрелище) возникает в «formes foudroyantes» (молниеносных формах). Яркое описание процесса газовой гангрены оставил Н. И. Пирогов, наблюдавший ее в Крыму во время Крымской войны. По его данным в 1854—1855 гг. в гангренозных отделениях севастопольского госпиталя от нее погибало 100% заболевших.

В результате наблюдения многочисленных случаев газовой гангрены А. Д. Павловский получил новое подтверждение выдвинутого им ранее принципа классификации инфекционных хирургических заболеваний, разработанного на основании изучения внешнего характера болезни [5]. Его окончательное заключение, сделанное по этому поводу, состоит в том, что будущее в лечении газовой гангрены принадлежит вакцинотерапии, серотерапии и хемотерапии, на что и должны быть направлены все усилия экспериментальной медицины.

Литература:

1. Павловский А. Письма с Запада: Из лаборатории Коха // Русская медицина. 1886. № 45. С. 783—786.
2. Матвеев С. А., Дяченко С. С. Микробиология // Развитие биологии на Украине. Т. 1. Киев: Наукова думка, 1984. С. 296—311.
3. Павловский А. Д. К вопросу об инфекции и иммунитете. СПб. 1899. 58 с.
4. Павловский А. Д. Газовая Гангрена, Газовая Флегмона и Бронзовая Рожа. Этиология их и клиника. Киев. 1917. 120 с.
5. Павловский А. Гнойные хирургические заразные заболевания при огнестрельных ранениях и их этиология // Русский врач. 1914. № 46—50.

КРАТКИЙ ИСТОРИЧЕСКИЙ ОЧЕРК. К ЮБИЛЕЮ КАФЕДРЫ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ И ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Гладченко А. Ю., Кострыкина Л. С., Сердюков А. Г.

Астраханский государственный медицинский университет

Резюме: В 2018 году кафедра общественного здоровья и здравоохранения отмечает 95-летний юбилей. Рассматриваются основные этапы становления и развития кафедры, оценивается научно-практический вклад сотрудников в развитие здравоохранения нашей страны.

Ключевые слова: кафедра, диссертация, профессор, доцент, музей.

BRIEF HISTORICAL IMAGE TO THE ANNIVERSARY OF THE DEPARTMENT OF PUBLIC HEALTH AND HEALTH CARE

Gladchenko A. Yu., Kostrykina L. S., Serdyukov A. G.

Astrakhan state medical university.

Summary: In 2018, the Department of Public Health and Health celebrates the 95th anniversary. The aim of the article is to discuss the main stages of formation and development of department scientific and practical contribution to the development health care of our country.

Key words: department, dissertation, professor, doctor, associate professor, museum.

В 1923 году в Астраханском государственном медицинском институте имени А. В. Луначарского была открыта кафедра социальной и экспериментальной гигиены, одна из первых кафедр подобного профиля, организованных в медицинских вузах нашей страны. Первым заведующим кафедрой был А. П. Сергеев — д. м. н., профессор. Научно-исследовательская деятельность сотрудников кафедры была посвящена проблемам охраны труда работников рыбной промышленности и

санитарному обустройству города Астрахани. В 1928—1930 годы заведующим кафедрой был А. А. Мальков. Научно-исследовательская работа в данный период была посвящена санитарно-гигиеническому обустройству, водоснабжению города Астрахани. С 1929 по 1930 г. исполняла обязанности заведующей кафедрой Л. Е. Каршина — первая выпускница Астраханского мединститута. В 1932—1942 гг. заведующим кафедрой являлся И. М. Булаев. Научно-исследовательская работа профессора И. М. Булаева и его сотрудников была посвящена изучению физического развития студентов, разработке методического подхода к социально-гигиеническим исследованиям. В 1934 г. в медицинском институте была организована центральная экспериментальная лаборатория с отделением экспериментальной гигиены. С этого года кафедра социальной гигиены становится самостоятельной, а с 1941 г. называется кафедрой организации здравоохранения. С 1942 года, во время эвакуации Астраханского мединститута в Барнаул, на заведование кафедрой был приглашен М. А. Менихес. Научное направление кафедры было посвящено анализу рационального использования коечного фонда лечебных учреждений Астраханской области и разработке эффективных и недорогих организационных форм борьбы с малярией. В 1950—1958 гг. кафедрой заведовал доцент И. В. Алфимов, а научно-исследовательская работа сотрудников продолжалась в прежнем направлении. С 1959 по 1975 г. кафедру возглавляла Т. П. Дубовская. Научно-исследовательская работа сотрудников была посвящена проблемам изучения временной нетрудоспособности работающих на судостроительных-судоремонтных предприятиях, состоянию здоровья работников ЦКК, организационным формам медицинского обслуживания медсанчасти открытого типа, социально-гигиеническому исследованию смертности от сосудистого поражения мозга.

С 1966 г. кафедра, как и по всей стране, была переименована в кафедру социальной гигиены и организации здравоохранения. С 1969 года при кафедре был образован курс истории медицины. В 1972 году на кафедре стали работать кандидат медицинских наук, доцент Ю. Г. Яковлев и ассистент С. Н. Шапошникова. С 1975 года заведующим кафедрой становится доцент Ю. Г. Яковлев. В 1976 году на кафедре была открыта клиническая ординатура. Первыми клиническими ординаторами были выпускники АГМИ В. П. Хищенко и А. Б. Федоренко. С 1975 по 1992 год на кафедре развивалось научное направление по изучению социально-гигиенических аспектов состояния здоровья населения Астраханской области. В 1977 году Ю. Г. Яковлев защитил одну из первых в стране докторскую диссертацию клинко-социального направления на тему «Комплексное социально-гигиеническое исследование больных вертеброгенным пояснично-крестцовым радикулитом». Под его непосредственным руководством была создана школа ученых и защищены ряд кандидатских диссертаций: в 1978 году С. Н. Шапошниковой, в 1987 году А. Г. Сердюковым, в 1990 году В. Н. Кульковым и Н. Н. Курьяновой. В 1988 г., к 70-летию Астраханского государственного медицинского института, на кафедре был открыт Музей истории института. С 1992 года по настоящее время заведующим кафедрой является д.м.н., профессор А. Г. Сердюков. С 1997 г. кафедра неоднократно переименовывалась. В 2010 г. кафедра была объединена с кафедрой экономической теории и экономики здравоохранения под общим названием общественного здоровья, экономики и управления здравоохранением. На кафедре проводятся исследования оценки эффективности организации сестринской помощи, медицинской помощи пациентам, страдающим неврологическими заболеваниями, и эффективности стратегий управления медицинских организаций. С 2014 г. кафедра переименовывается в кафедру общественного здоровья и здравоохранения с курсом последипломного образования. Учебные комнаты и фойе кафедры оформлены наглядными стендами, которые отражают современное состояние здоровья населения Российской Федерации и Астраханской области, нормативными и законодательными документами. Преподавание иностранным учащимся осуществляется на французском и английском языках. На кафедре проводится научно-исследовательская работа студентов, действует научный студенческий кружок. По инициативе и непосредственном участии заведующего кафедрой А. Г. Сердюкова ежегодно проводятся студенческие конференции, посвященные юбилейным датам в истории страны, жизни великих ученых и организаторов здравоохранения. Научная деятельность кафедры направлена на разработку и внедрение в практику управления современных технологий по организации общественного здоровья и здравоохранения по повышению качества оказания медицинской помощи, по проведению научных исследований в медицинском образовании. В настоящее время на кафедре работают д.м.н., профессор М. Х. Сайфулин; доценты: к.м.н. Ж. Б. Набережная, к.м.н. В. Н. Кульков, к.м.н. И. Б. Набережная; старшие преподаватели: к.м.н. К. В. Волошенко, к.м.н. Т. В. Сердюкова; ассистенты: к.м.н. А. Ю. Гладченко, к.м.н. Н. И. Галактионова, Л. С. Кострыкина, А. С. Нимгирова, Х. М. Маккашарипова; лаборант О. Н. Шевченко.

Вся 95-летняя деятельность кафедры показывает, что проведена колоссальная многосторонняя работа, направленная на развитие нашей науки и практического здравоохранения.

Литература:

1. Кульков В. Н., Набережная И. Б., Набережная И. Б., Сердюков А. Г., Шапошникова Стелла Наркисовна — кандидат медицинских наук, заслуженный преподаватель АГМА/ Сточиковские чтения: Мат. науч.

- межд. конф.— М.: Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н. А. Семашко, 2017.— С. 121—122.
2. Набережная Ж. Б., Набережная И. Б., Сердюков А. Г. 85 — летний юбилей кафедры общественного здоровья и здравоохранения с курсами информатики, истории медицины и культурологи. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», 2008.— Т. 10.— № 2.— С. 249—250.
 3. Набережная Ж. Б., Набережная И. Б., Кульков В. Н., Сердюков А. Г. Курьянова Наталия Николаевна — доктор медицинских наук, заслуженный преподаватель АГМА. /Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н. А. Семашко.— М., 2016.— № 2.— С. 290—292.
 4. Сердюков А. Г., Набережная И. Б., Набережная Ж. Б., Кульков В. Н. Юрий Григорьевич Яковлев — учитель, профессор, организатор здравоохранения и просто одаренный человек. Медицинская профессура СССР. Мат. науч. межд. конф. Мат. науч. межд. конф.— М.: Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н. А. Семашко, 2015.— С. 238—239.

ПРОФЕССОР В. Ф. ВОЙНО-ЯСЕНЕЦКИЙ (СВЯТИТЕЛЬ ЛУКА) В АРХАНГЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ. НОВЫЕ МАТЕРИАЛЫ

¹Глянцев С. П., ²Андреева А. В., ²Чецкая Г. Б., ³Иванов Д. В.

¹НМИЦ ССХ им. А. Н. Бакулева, Москва; ²Северный государственный медицинский университет, Архангельск; ³Архангельский областной краеведческий музей

PROFESSOR V. F. VOYNO-YASENETSKY (ARCHBISHOP LUKA) IN THE ARKHANGELST REGION. NEW MATERIALS

¹ Glyantsev S. P. ² Andreeva A. V., ² Chetzkaya G. B., ³ Ivanov D. V.

¹Bakulev Scientific Center for Cardiovascular Surgery, Moscow; ²Northern State Medical University, Arkhangelsk; ³Arkhangelsk local history museum

В 2018 г. исполняется 85 лет с момента окончания ссылки в Северный край (с 1937 г. — Архангельская область) святителя Луки (архиепископа Симферопольского и Крымского) — известного советского хирурга, основоположника гнойной хирургии, доктора медицины, профессора Валентина Феликсовича Войно-Ясенецкого (1877—1961). На протяжении нескольких лет в Северном государственном медицинском университете (СГМУ, ранее — Архангельский государственный медицинский институт, АГМИ) под руководством выпускника АГМИ 1977 г., профессора С. П. Глянцева, проводится исследование, посвященное пребыванию святителя Луки на Европейском Севере СССР. На основе анализа полученных данных в 2012 г. мы выдвинули гипотезу о том, что ссылка на Север была для будущего святителя относительно легкой в бытовом отношении, но крайне тягостной в духовном. Несколько слов о месте, которая она занимала в его жизни (житие).

В. Ф. Войно-Ясенецкий родился 14 (26/27) апреля 1877 г. в Керчи. Выпускник медицинского факультета Императорского Киевского университета, прошедший Русско-японскую и Первую мировую войны, защитивший в 1915 г. диссертацию, в 1919 г. доктор медицины Войно-Ясенецкий был арестован и приговорен к расстрелу, но по счастливой случайности избежал его. В 1920 г. 43-летнего Войно-Ясенецкого избрали профессором медицинского факультета Ташкентского университета, но его карьере ученого прервали события, наложившие отпечаток на всю его последующую жизнь и деятельность. В 1921 г., проникшись необходимостью служения Богу, он был пострижен в монахи под именем Луки, рукоположен в сан дьякона, затем — священника Ташкентского кафедрального собора, а через 2 года — в епископа Ташкентского и Туркестанского. В 1923 г. за свои религиозные взгляды и неприятие методов борьбы большевиков с Церковью епископ Лука был арестован и сослан в Сибирь (Енисейск, Туруханск). В 1926 г. ссылка закончилась, но в мае 1930 г. по ложному обвинению епископ Лука вновь был арестован и сослан во второй раз — в Северный край. Из Ташкентской тюрьмы по железной дороге он был этапирован в Котлас, где находился в лагере Макарьиха. Затем на пароходе по Северной Двине он отправлен в Архангельск — «всесоюзную лесопилку», который в то время был переполнен ссыльными и спецпереселенцами со всех концов СССР.

С августа 1931 г. по декабрь 1933 г. Войно-Ясенецкий работал врачом-хирургом в нескольких амбулаториях города Архангельска, занимаясь «малой» хирургией, выполнял некоторые «боль-

шие» операции (например, по поводу рецидивов рака молочной железы), лечил воспалительные процессы и гнойные раны народными средствами типа современных мазей на водорастворимой основе. Изредка епископ посещал храмы, но служить в них как иерею ему не разрешали. Официально ссылка закончилась весной 1933 г., но уехать из Архангельска Владыка смог только 22 декабря.

В начале 1934 г., будучи свободным, сменив несколько мест жительства и работы врачом-хирургом, В. Ф. Войно-Ясенецкий вернулся в Архангельск, чтобы спустя несколько недель покинуть его уже навсегда.

Его духовным метаниям и страданиям в это время, проистекавшим от увлечения гнойной хирургией как наукой, с одной стороны, и невозможности служить в храме как иерею, с другой, дошедшим до отказа от церковной и хирургической кафедр, положило конец заболевание, осложнившееся отслойкой сетчатки и снижением зрения. Усмотрев в этом Божий промысел и перебравшись в Ташкент, епископ Лука уверовал в свое предназначение служить Богу, но не в храме, а в больничной палате, в перевязочной или у операционного стола, что для него в то время было равнозначно.

Однако в 1937 г. последовал новый арест и третья ссылка 60-летнего хирурга и епископа. На этот раз — в Красноярский Край. За хирургическую работу в годы Великой Отечественной войны в военных госпиталях ему был присвоен титул архиепископа и пожалована Красноярская кафедра. В 1943 г. архиепископ Лука был избран членом Святейшего Синода и удостоен Сталинской премии. Затем он был переведен на Тамбовскую кафедру, а с 1946 г. и до кончины в 1961 г. служил в Симферополе и возглавлял Крымскую епархию. В 1995 г. Украинская ПЦ московского патриархата причислила архиепископа Луку к лику местночтимых святых, а в 2000 г. РПЦ канонизировала его как общецерковного святого под именем святого исповедника (святителя) архиепископа Луки (Крымского). В настоящее время святитель Лука канонизирован как местночтимый святой в Красноярской епархии РПЦ и в Греции, где в 2017 г. по инициативе митрополита Нектария на средства российских благотворителей неподалеку от Афин был открыт посвященный ему храм. Архангельские исследователи приняли участие в открытии храма и музея при нем, представив в экспозиции книгу «Святитель Лука (Войно-Ясенецкий) в Северном крае», в которой содержится одна из наиболее полных на сегодняшний день библиографий трудов В. Ф. Войно-Ясенецкого и публикаций о нем.

Таков жизненный путь выдающегося сына земли русской, ставшего святым. Однако в жизни епископа Луки, особенно в период пребывания его на Севере, еще много белых пятен. В последние годы появились новые сведения о месте его жительства в Архангельске, о 3-й амбулатории, в которой он работал, о храмах, которые он посещал, о его встречах с бывшим заключенным Соловецкого лагеря особого назначения, писателем О. В. Волковым, о переписке Владыки с известным советским геологом, родственником академика В. И. Вернадского А. М. Фокиным, о дате смерти северной знахарки В. М. Вальневой, с которой сотрудничал епископ Лука.

Этим и некоторым другим находкам последнего времени, проливающим свет на духовные страдания хирурга и священнослужителя в Северной ссылке, будет посвящено наше сообщение и последующие исследования.

Литература:

1. Глянцев С. П., Андреева А. В., Чецкая Г. Б. Святитель Лука (Войно-Ясенецкий) в Северном крае. Архангельск, 2012. 332 с.
2. Глянцев С. П., Андреева А. В., Иванов Д. В. Святитель Лука (Войно-Ясенецкий) в ссылке в Северном крае (май 1931 г.—декабрь 1933 г.) // Войно-Ясенецкие чтения, I : к 135-летию со дня рождения святителя Луки (В. Ф. Войно-Ясенецкого) : сб. науч. тр. Архангельск, 2012. С. 24—30.
3. Рехачев В. П., Андреева А. В. 50 лет со дня смерти Валентина Феликсовича Войно-Ясенецкого // Юбилейные и памятные даты медицины и здравоохранения Архангельской области на 2011 год. Архангельск, 2011. С. 163—166.
4. Андреева А. В. Молиться он ходил в Ильинский собор... В житии святителя Луки Войно-Ясенецкого еще много белых пятен // Архангельск. 2012. 26 янв. С. 12.
5. Марущак Василий, протодиакон. Святитель Лука: *Д. В. Д. В.* исповедник, целитель, чудотворец.— Симферополь, 2017. 432 с.

ХИРУРГИ-ОСНОВАТЕЛИ АКАДЕМИИ МЕДИЦИНСКИХ НАУК СССР (1944)

Глянцев С. П., Сточик А. А.

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

Резюме: В работе представлен анализ «хирургического пула» первого состава действительных членов АМН СССР, утвержденный 14 ноября 1944 года, в который вошли ведущие представители своих направлений в хирургии. На основании изученных архивных материалов и других документов авторы излагают свои предположения о том, почему не все из предложенных в процессе формирования списка кандидатов в первый состав Академии хирургов в итоге оказались среди учредителей АМН СССР.

Ключевые слова : АМН СССР, первый состав, хирургические специальности

SURGEONS — FOUNDERS OF THE ACADEMY OF MEDICAL SCIENCES OF THE USSR (1944)

Glyantsev S. P., Stochik A. A.

Semashko National Public Health Research Institute

Summary: The paper presents an analysis of the «surgical pool» of the first membership of the active members of the Academy of Medical Sciences of the USSR, approved on November 14, 1944, which included leading representatives of their fields in surgery. Based on the archival materials and other documents studied, the authors state their assumptions about why not all of the candidates proposed to form the first Academy of Surgeons in the process of forming the list eventually found themselves among the founders of the Academy.

Keywords: USSR Academy of Medical Sciences, first composition, surgical specialties

Известно, что АМН СССР Совнарком СССР утвердил 30 июня 1944 г., а состав ее действительных членов, в который вошли 60 наиболее выдающихся ученых-медиков страны, 14 ноября 1944 г. Наша работа посвящена анализу «хирургического пула» первых академиков и их вклада в отечественную хирургию на время избрания. Иными словами, мы хотели посмотреть: все ли крупнейшие хирурги страны попали в это число? Почему попали именно эти, а не другие? И почему не попали иные, равные с ними по заслугам?

В работе использованы архивные документы Наркомздрава (НКЗ) СССР, Совнаркома (СНК) СССР и ЦК ВКП(б), а также Ученого медицинского совета НКЗ СССР, ГВМУ РККА и АМН СССР разных лет. Из методов применены исторический, диалектический, системный и индуктивно-дедуктивный методы описания и анализа.

Итак, в окончательный состав действительных членов — учредителей АМН СССР вошли: Н. Н. Бурденко (хирургия), В. И. Воячек (отоларингология), С. С. Гирголав (хирургия), Ю. Ю. Джанелидзе (хирургия), П. Г. Корнев (хирургия), П. А. Куприянов (хирургия), Г. М. Мухадзе (хирургия), Н. Н. Петров (онкология), И. Г. Руфанов (хирургия), А. Г. Савиных (хирургия), В. П. Филатов (офтальмология), В. Н. Шевкуненко (хирургия) и С. С. Юдин (хирургия). Все они были объявлены действительными членами Академии.

Число медиков с хирургическими специальностями в первом составе АМН СССР (13 человек) составило 21,6% от общего состава Академии (60 членов). Иначе говоря, каждый 5-й из первых академиков был хирургом. На наш взгляд, такое количественное преимущество было продиктовано насущными вопросами военного времени, когда первостепенными задачами Академии были, в основном, хирургические: разработка эффективных методов лечения ран, лечение и профилактика раневых инфекций антибактериальными средствами, совершенствование средств и методов обезболивания, противошоковые мероприятия, заготовка донорской крови для фронта, восстановление здоровья инвалидов войны.

Не случайно среди избранных хирургов 7 человек (50%) были действующими военно-полевыми хирургами: Н. Н. Бурденко (главный хирург РККА), В. И. Воячек (главный отоларинголог РККА), С. С. Гирголав (заместитель главного хирурга РККА), Ю. Ю. Джанелидзе (главный хирург ВМФ СССР), П. А. Куприянов (главный хирург Ленинградского военного округа), В. Н. Шевкуненко и С. С. Юдин (хирурги-консультанты ГВСУ РККА).

Два избранных хирурга занимались важнейшими проблемами медицины того времени: П. Г. Корнев — хирургией туберкулеза, и Н. Н. Петров — онкохирургией, а два других имели мировые приоритеты в избранных областях хирургии: А. Г. Савиных — в хирургии пищевода, и В. П. Фи-

латов — в офтальмологии (пересадка трупной роговицы) и пластической хирургии (пластика кожи «шагающим» стеблем).

Почему в первый состав академиков были включены И. Г. Руфанов и Г. М. Мухадзе — не совсем ясно. Мы не подвергаем сомнению их достижения, сравнимые с достижениями других хирургов. Это были действительно крупные ученые и хирурги. И все же мы думаем, что И. Г. Руфанов был введен в состав членов-учредителей Академии как «правая рука» Н. Н. Бурденко по Ученому совету НКЗ СССР (Н. Н. Бурденко к этому времени уже был тяжело болен, а его планировалось избрать Президентом Академии и ему, конечно же, был нужен помощник из хирургов).

Почему мы так думаем? Почему мы вынуждены так «ранжировать» состав первых академиков? Дело в том, что, согласно документам, в феврале 1944 г. в первый состав академиков Наркомздрав планировалось ввести не 13, а 22 хирурга. При этом все кандидатуры были согласованы с УМС НКЗ СССР (Н. Н. Бурденко) и отделом здравоохранения (В. Д. Петров) Управления кадров ЦК ВКП(б). Однако 30 июня 1944 г. Постановлением СНК СССР не были утверждены: А. В. Вишневский, П. А. Герцен, Т. П. Краснобаев, С. Р. Миротворцев, И. И. и К. Х. Орловы, М. А.-О. Топчибашев и В. Н. Шамов.

При этом из этого списка, по крайней мере, А. В. Вишневский, П. А. Герцен, Т. П. Краснобаев, С. Р. Миротворцев и В. Н. Шамов по своему уровню и заслугам перед советской хирургией стояли не ниже всех названных нами ранее хирургов.

Причина отклонения их кандидатур не вполне ясна. Тем не менее, известно, что помимо выше указанных организаций списки проходили согласование в аппарате заместителя Председателя СНК СССР К. Е. Ворошилова и в Управлении агитации и пропаганды ЦК ВКП(б) под контролем секретаря ЦК А. С. Щербакова. А найти в биографии любого ученого с дореволюционным стажем «порочащие» его факты не составляло особого труда. Например, А. В. Вишневский дважды стажировался за границей, С. Р. Миротворцев служил в царской армии, В. Н. Шамов провел несколько лет в США, а П. А. Герцен родился во Флоренции. Но, повторим, истинные причины исключения весной 1944 г. этих ученых из кандидатов в академики нам не известны. Мы лишь констатируем этот факт.

Отметим, впрочем, что из 8 исключенных кандидатов шестеро в последующем были избраны действительными членами АМН СССР за исключением П. А. Герцена — члена-корреспондента АН СССР, одного из основоположников отечественной онкологии, и И. И. Орлова — Героя труда, заслуженного деятеля науки Узбекистана, первого наркома здравоохранения Туркестана. О возможной причине забаллотирования П. А. Герцена, учившегося в Лозанне и имевшего многочисленные родственные, дружеские и научные связи с заграницей, мы уже сказали, Про И. И. Орлова же известно, что он был одним из самых непримиримых «гонителей» хирурга и архиепископа Луки (Войно-Ясенецкого), номинированного за год до создания Академии на Сталинскую премию.

Из вновь рекомендованных кандидатов в члены Академии, отсутствовавших в списке НКЗ СССР от 24 февраля и оказавшихся в списке СНК СССР от 30 июня, укажем на П. А. Куприянова и Н. А. Богораза. Почему в состав кандидатов в действительные члены попал генерал-лейтенант медицинской службы, бывший главный хирург Ленинградского фронта П. А. Куприянов, понятно. За его включение в состав Академии ходатайствовало ГВМУ РККА (Е. И. Смирнов). Включение это преследовало ясную, и скорее не научную, а административную цель: на первой же сессии Академии П. А. Куприянов был избран вице-президентом АМН СССР по вопросам военной медицины, то есть на должность, которая была введена в Устав Академии по просьбе ГВМУ.

Какая организация ходатайствовала о включении в список почетных членов Н. А. Богораза — не ясно. Скорее всего, о нем также вспомнили в ГВМУ РККА. Хотя Николай Алексеевич не воевал, но с 1943 г. возглавлял кафедру военно-полевой хирургии 2-го МГМИ и трудился ведущим хирургом Московского Коммунистического военного госпиталя (ныне — ГВКГ им. Н. Н. Бурденко МО РФ) и был крупным специалистом в области реконструктивной и восстановительной хирургии.

Таким образом, во второй состав кандидатов в члены Академии, рекомендованный НКЗ СССР 24 февраля 1944 г. и утвержденный СНК СССР 30 июня 1944 г., вошли 16 хирургов. Подчеркнем, что под постановлением об учреждении Академии, включавшем в качестве приложения список из 74 кандидатов в академики, стояла подпись И. В. Сталина. Но на этом его официальная роль в судьбе АМН СССР завершилась. Всю последующую работу по ее созданию проводило утвержденное 30 июня 1944 г. Оргбюро во главе с наркомом здравоохранения СССР Г. А. Митеревым, в состав которого так же входили Н. Н. Бурденко и аппарат К. Е. Ворошилова.

В списке от 30 июня значились: Н. Н. Бурденко, В. И. Воячек, С. С. Гирголав, Ю. Ю. Джанелидзе, П. Г. Корнев, П. А. Куприянов, Г. М. Мухадзе, И. Г. Руфанов, А. Г. Савиных, В. П. Филатов и С. С. Юдин. Утвердить почетными академиками планировалось Н. А. Богораза и А. Л. Поленова, а также В. М. Мыша, Н. Н. Петрова и В. Н. Шевкуненко, переведенных из кандидатов в

действительные члены в кандидаты в почетные. Специальности, по которым были утверждены эти персоналии, остались прежними.

Однако и этот состав не стал окончательным. В августе — сентябре 1944 г. на всех кандидатов были собраны дополнительные сведения, еще раз проверенные в НКЗ СССР (В. В. Парин) и в аппарате К. Е. Ворошилова. В результате список в целом был подвергнут еще одной коррекции, после чего он был сокращен с 74-х до 60-ти человек, при этом институт почетных членов, который отстаивал Наркомздрав, был упразднен. Возможно, Академия нуждалась в активных работоспособных членах, а состав почетных кандидатов, в основном, состоял из крупных, заслуженных, но все же возрастных ученых.

В результате осенью 1944 г. из кандидатов в академики были исключены Н. А. Богораз (70 лет), В. М. Мыш (71 год) и А. Л. Поленов (73 года). Но если А. Л. Поленов и В. М. Мыш в последующем все таки вошли в состав Академии, то Н. А. Богораз, удостоенный в 1950 г. Сталинской премии и поработавший во 2-м МГМИ до своей кончины в 1952 г., так и не стал членом академии (интересно, знал ли он о том, что был номинирован?). Возможно, это было связано с тем, что в годы Гражданской войны работавший в Ростове-на-Дону Н. А. Богораз не выбирал пациентов по классовой принадлежности, оперируя и красных, и белых. В частности, он оперировал брата Г. К. (Серго) Орждоникидзе, а следом за ним — одного из лидеров белого движения на Дону, генерала М. Г. Дроздовского.

Все это, конечно — косвенно, свидетельствует о том, что в первый состав Академии были отобраны, с одной стороны, действительно выдающиеся хирурги — лидеры в своих направлениях хирургии, а с другой стороны, отбор помимо научных заслуг проводился и по другим, возможно, политическим мотивам.

Литература:

1. Учредительная сессия Академии медицинских наук СССР. 20—22 декабря 1944 г. М.: Медгиз, 1945.
2. Глянцев С. П., Сточик А. А. АМН СССР на пороге создания (май — июнь 1944 г.) / Проблемы социальной гигиены, организации здравоохранения и истории медицины. 2017; 25(3): 184—190.
3. Глянцев С. П., Сточик А. А. Две концепции создания Академии медицинских наук СССР (январь — февраль 1944г). //Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины.2018;27(1) отдано в печать:

ПРОФЕССОР ИЛЬЯ ИСААКОВИЧ ШИМАНКО И ЕГО ВКЛАД В ДИАГНОСТИКУ И ЛЕЧЕНИЕ ОСТРЫХ ЭКЗО — И ЭНДОТОКСИКОЗОВ

^{1, 2} Гольдфарб Ю. С., ¹ Бердников Г. А., ¹ Кабанова С. А., ¹ Лукьянова Е. Е., ¹ Рей С. И.

¹ НИИ скорой помощи им. Н. В. Склифосовского, Москва; ² Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования, Москва

Резюме: Профессор И. И. Шиманко основал новое научно-практическое направление, посвященное органной и полиорганной недостаточности. Его научные труды способствовали более полному определению понятий «экзо- и эндотоксикоз», усовершенствованию диагностики и лечения тяжелых эндотоксикозов.

Ключевые слова: И. И. Шиманко, острые отравления, острая органная и полиорганная недостаточность, эндотоксикоз, детоксикация

PROFESSOR ILYA ISAAKOVICH SHIMANKO AND HIS CONTRIBUTION TO THE DIAGNOSIS AND TREATMENT OF ACUTE EXO- AND ENDOTOXICOSIS

^{1, 2} Goldfarb Yu.S., ¹ Berdnikov G. A., ¹ Kabanova S. A., ¹ Lukyanova E. E., ¹ Rey S. I.

¹SBHI N. V. Sklifosovsky Research Institute for Emergency Medicine of the Moscow Healthcare Department; ² Russian medical academy of continuous professional education, Moscow

Summary: Professor I. I. Shimanko founded a new scientific and practical area devoted to organ and multiple organ failure. His scientific research contributed to a more complete definition of the concepts of «exo- and endotoxicosis», the improvement of diagnosis and treatment of severe endotoxicosis.

Key words: I. I. Shimanko, acute poisoning, acute organ and multiple organ failure, endotoxicosis, detoxification

Существенная роль в развитии медицины неотложных состояний принадлежит ученику научной школы академика РАН Е. А. Лужникова профессору Илье Исааковичу Шиманко, вместе с ним начавшим создавать отечественную службу клинической токсикологии. Деятельность И. И. Шиманко тесно связана с НИИ скорой помощи им. Н. В. Склифосовского.

Илья Исаакович родился в Москве 27 марта 1930 г. в семье врача. Его отец, профессор Исаак Ильич Шиманко, был видным специалистом в области физиотерапии и восстановительного лечения. В 1953 г. Илья Исаакович окончил 2-й Московский государственный медицинский институт им. Н. И. Пирогова. С 1956 по 1961 г. и с 1963 г. И. И. Шиманко работает в Институте им. Н. В. Склифосовского, пройдя большой трудовой путь от хирурга, младшего и старшего научного сотрудника до руководителя лаборатории (с 1974), а затем отделения острой печеночно-почечной недостаточности. С 1993 по 2002 г. был главным научным сотрудником этого отделения. Длительное время (1971, 1977—1980) исполнял обязанности главного врача института.

Научная биография профессора И. И. Шиманко отличается сменой его интересов — от хирургии, особенно сосудистой, к диагностике и лечению острых отравлений (ОО), преимущественно их наиболее тяжелых осложнений. Защитив в 1965 г. кандидатскую диссертацию в области сосудистой хирургии, он уже с 1966 г. работал в Московском городском Центре по лечению ОО, где проявил особый интерес к диагностике и лечению печеночных и почечных нарушений. В 1972 г. под руководством профессора Е. А. Лужникова защитил докторскую диссертацию на тему «Нефропатия при острых экзогенных отравлениях, ее консервативное и хирургическое лечение». В 1977 г. утвержден в ученом звании профессора.

В 1974 г. в НИИ скорой помощи им. Н. В. Склифосовского при активном участии И. И. Шиманко, уже тогда осознавшего необходимость и важность создания специализированной организационной структуры для лечения осложненных форм ОО, была учреждена научно-клиническая лаборатория острой печеночно-почечной недостаточности (ЛОППН), которую он возглавил. Первоначальной задачей лаборатории стало изучение повреждений печени и почек при отравлении нефро- и гепатотоксичными веществами. Применяемые при этом методы лечения оказались универсальными при интоксикации, сопровождающей тяжелое течение травм, хирургических и терапевтических заболеваний, в результате чего функции лаборатории значительно расширились: она стала одним из отделений Республиканского центра лечения ОО, основным предназначением которого являлось лечение острых эндотоксикозов различной этиологии (множественные и сочетан-

ные травмы, острая хирургическая патология, терминальные стадии печеночной и почечной недостаточности, сепсис и другие тяжелые нарушения параметров гомеостаза), а приказом по НИИ скорой помощи им. Н. В. Склифосовского № 5 от 10.01.1999 г. оно было выведено из состава Центра и преобразовано в специализированное отделение лечения острых эндотоксикозов (в том числе у больных с ОО). В этом отделении получили дальнейшее развитие принципы детоксикации, разработанные в токсикологическом Центре института.

И. И. Шиманко руководил разработкой и внедрением в клиническую практику новых подходов к экстракорпоральной детоксикации путем диализно-фильтрационных модификаций, включая оценку их эффективности математическими методами. На базе ЛОППН при гепато- и нефропатии различной этиологии, в том числе у токсикологических больных, изучены нарушения и методы коррекции лабораторных и функциональных показателей гомеостаза, отражающих детоксикационные возможности печени, изменения аминокислотного спектра крови и ее свертывающей системы, а также сопутствующие этому гемодинамические сдвиги. Впервые при лечении острой и хронической печеночной недостаточности использованы аллогенные и ксе-ногенные гепатоциты («клеточный диализ»). Кроме того, при панкреонекрозе и печеночно-почечной недостаточности было внедрено дренирование грудного лимфатического протока с детоксикацией полученной лимфы путем лимфосорбции, лимфофильтрации и ее последующей реинфузии. Разработан также комплекс экспресс-диагностики, лечения и реабилитации больных с краш-синдромом и синдромом позиционного сдавления, включающий медикаментозное лечение и регионарные способы детоксикации (сорбционно-диализные, подключение консервированной ткани печени). Данный комплекс с успехом использовался при оказании помощи пострадавшим во время землетрясения в Армении в 1988 г., а профессор И. И. Шиманко принимал в этом непосредственное участие.

На опыте изучения ОО И. И. Шиманко создал детальную классификацию степени тяжести острой печеночно-почечной недостаточности (гепатонефропатии), имеющую большое значение в выборе методов детоксикации.

Под руководством профессора И. И. Шиманко защищено 24 кандидатских и 5 докторских диссертаций. Он является автором более 300 научных работ, в том числе 20 изобретений и 5 монографий. Награжден медалями ВДНХ (1965, 1971). Удостоен звания «Заслуженный деятель науки Российской Федерации» (1996).

И. И. Шиманко умер 11 ноября 2005 г. в Москве после длительной тяжелой болезни. Похоронен на Троекуровском кладбище. Светлая память о нем остается в сердцах сотрудников созданного им отделения, в котором продолжены традиции, заложенные Ильей Исааковичем.

Принципиальная заслуга профессора И. И. Шиманко состоит в том, что он одним из первых в стране основал новое научно-практическое направление, имеющее междисциплинарный характер и посвященное актуальным вопросам органной и полиорганной недостаточности. Мы считаем это серьезным достижением И. И. Шиманко, на основе проводимых им исследований предвидевшего перспективу использования различных медицинских технологий при широком спектре патологических синдромов, осложняющих различные критические состояния. Деятельность И. И. Шиманко фактически отвечала соответствующему временному периоду, характеризовавшемуся нарастающим интересом к этиологии и патогенезу эндогенной интоксикации, а также вопросам ее диагностики и терапии. Научные труды И. И. Шиманко способствовали более полному и точному определению понятий «экзо — и эндотоксикоз» и в значительной мере — усовершенствованию диагностики и лечения выраженных клинических проявлений эндотоксикоза и их предупреждению. Это позволило добиться благоприятного исхода опасных для жизни состояний у большого числа больных.

ИЗВЕСТНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬ ПО ТОКСОПЛАЗМОЗУ ЕЛЕНА АНАТОЛЬЕВНА ШЕВКУНОВА

Гончаров Д. Б.

НИЦ эпидемиологии и микробиологии им. Н. Ф. Гамалеи, Москва

Резюме: Охарактеризована деятельность доктора медицинских наук Е. А. Шевкуновой, выдающегося специалиста в области изучения токсоплазмоза. Особо ценен ее вклад в исследованиях по эпидемиологии паразитоза и клиническим формам при врожденной и приобретенной инфекции.

Ключевые слова: Е. А. Шевкунова, токсоплазмоз, эпидемиология токсоплазмоза, клинические формы токсоплазмоза, патогенез токсоплазмоза, паразитология.

A WELL-KNOWN RESEARCHER ON TOXOPLASMOSIS ELENA ANATOLYEVNA SHEVKUNOVA

Goncharov D. B.

The Gamaleya National Research Center for Epidemiology and Microbiology, Moscow

Summary: The activity of doctor of medical Sciences E. A. Shevkunova, an outstanding specialist in the field of toxoplasmosis study is described. She made the most valuable contribution to the research on the epidemiology of parasitic diseases and clinical forms of congenital and acquired infection.

Key words: E. A. Shevkunova, toxoplasmosis, clinical forms of toxoplasmosis, the pathogenesis of toxoplasmosis, parasitology

Шевкунова Елена Анатольевна родилась 29 ноября 1924 г. в с. Георгиевка Туапсинского района Краснодарского края. До 1930 г. семья жила в г. Туапсе, а затем переехала в Москву, где Е. А. Шевкунова поступила в среднюю школу и в 1941 г. ее окончила. Летом 1941 г. семье пришлось эвакуироваться в Ташкент, где она до осени 1943 г. училась в Ташкентском медицинском институте и параллельно работала на военном заводе «Сельмаш» в качестве чернорабочей и токаря-фрезеровщицы. Осенью 1943 г. вернулась в Москву и поступила на 3 курс медицинского института МЗ РСФСР, который и окончила в 1946 г. с отличием.

После окончания института была оставлена в клинической ординатуре на кафедре госпитальной терапии. На 3-м году ординатуры была рекомендована в аспирантуру и в 1949 г. стала аспирантом кафедры биологии и медицинской паразитологии и под руководством профессора Г. Г. Щеголева выполнила диссертационную работу на тему: «Биологические наблюдения над возбудителем лимфатического лимфатоза», которую защитила в Москве в институте им. К. И. Скрябина в 1953 г. С 1954 г. Е. А. Шевкунова работает в отделе природно-очаговых болезней ИЭМ им. Н. Ф. Гамалеи АМН СССР в должности младшего научного сотрудника. Начиная с 1957 г. становится сотрудником лаборатории токсоплазмоза, куда она переходит по приглашению профессора Д. Н. Засухина.

В 1958 г. у Елены Анатольевны родился сын (Г. А. Шевкунов). После окончания вуза Георгий посвятил себя православной карьере и известен в настоящее время, как Епископ Тихон — архиепiscop Русской православной церкви, викарий Патриарха Московского и всея Руси, наместник Московского Сретенского мужского монастыря. Также общеизвестна его деятельность в сфере культуры.

В последующее десятилетие основными направлениями исследований Е. А. Шевкуновой были эпидемиология токсоплазмоза, методы его диагностики, патогенез, иммуногенез инвазии, и значение в патологии. С 1966 г. Елена Анатольевна — старший научный сотрудник, руководит собственным направлением исследований и в этом же году защищает докторскую диссертацию на тему: «Токсоплазмоз людей и животных (клинико-эпидемиологические и экспериментальные исследования)». В эти же годы, она, как главный специалист в этой области, курирует в лаборатории международные исследования по роли токсоплазмоза в патологии и его социально-экономическому значению, проводимые с Университетом им. Каменского (ЧССР, Братислава).

Е. А. Шевкунова — участник многих Союзных и международных научных съездов и конференций, имеет более 130 научных работ, в т.ч. соавтор 3 монографий. Под руководством Е. А. Шевкуновой защищено 9 кандидатских и 1 докторская диссертация. Всю свою научную карьеру она провела в НИИЭМ им. Н. Ф. Гамалеи, где, занимаясь токсоплазмозом на протяжении 32 лет, проработала до 1989 г.

Примечательно то, что по деятельности Е. А. Шевкуновой можно восстановить и осмыслить с современных научных позиций все основные вехи в развитии проблемы токсоплазмоза. Так, в 1958 г. в институте им. Гамалеи была организована первая в стране конференция по токсоплазмозу, в ней приняли участие более 200 делегатов из 23 городов СССР; открывал ее академик Е. Н. Павловский. В конференции принимала участие и молодой специалист Шевкунова. В 1961 году была проведена вторая всесоюзная конференция по токсоплазмозу, в которой приняли участие уже около 300 делегатов с различных регионов страны. Е. А. Шевкунова делает здесь уже серьезный проблемный доклад об уровне зараженности диких и сельскохозяйственных животных, как потенциальных источников заражения человека. Она — полноправный соратник и помощник профессора Д. Н. Засухина, руководителя лаборатории, занимается эпидемиологией токсоплазмоза и его ролью в патологии человека. Ею показано, что: токсоплазмоз имеет широкое распространение среди разных видов животных и в человеческой популяции; определены основные источники и пути заражения человека; показана роль токсоплазмоза в акушерской патологии; охарактеризованы клинические формы при врожденной и приобретенной инвазии; детально на экспериментальных моделях описана патоморфология и патогенез острой и хронической форм токсоплазмоза.

К 70 гг. прошлого века лаборатория стала общепризнанным научно-координационным центром изучения токсоплазмоза в стране. В 1971 г. по решению Минздрава СССР в Институте им. Гамалеи был проведен Всесоюзный симпозиум по токсоплазмозу, что, несомненно, привлекло большое внимание к проблеме органов здравоохранения и новых исследователей. С 1970 г., сразу после открытия кокцидийной природы токсоплазм и цикла полового размножения Е. А. Шевкунова активно включается в новое направление и изучает кишечную стадию развития *Toxoplasma gondii*, экспериментально доказывает чрезвычайную устойчивость ооцист, как внешней стадии развития паразита.

В 1976 г. также по решению Минздрава, проводится 2-й Всесоюзный симпозиум по токсоплазмозу. С участием Е. А. Шевкуновой сделаны важные доклады по результатам исследования тяжелых клинических форм токсоплазмоза: нейротоксоплазмозу, токсоплазменным миокардитам и перикардитам и токсоплазмозу глаз. Также ей были выявлены новые данные по роли кошки, как дефинитивного хозяина токсоплазм в циркуляции паразита, проведены массовые иммуно-эпидемиологические исследования, определена роль почвы, как фактора передачи возбудителя. По итогам симпозиума Минздрав издал Приказ по токсоплазмозу, в котором были отражены успехи и недостатки в изучении проблемы. Для более полного выявления больных в Москве создан Всесоюзный Центр по токсоплазмозу, где Е. А. Шевкунова и другие сотрудники читали лекции, проводили семинары для работников практического здравоохранения. На базе лаборатории в Институте им. Гамалеи проводились массовые серологические исследования на токсоплазмоз из различных мед. учреждений страны, готовились инструктивно-методические материалы по заданиям Минздрава.

К сожалению, как это иногда бывает в науке, по ряду причин произошло резкое изменение отношения к проблеме токсоплазмоза в стране: лаборатория токсоплазмоза в НИИЭМ им. Н. Ф. Гамалеи была в 1979 г. ликвидирована, вскоре, в 1980 г. в институте было ликвидировано производство токсоплазменных диагностических препаратов. С подачи главного паразитолога Минздрава А. Я. Лысенко токсоплазму стали называть «условно-патогенным микроорганизмом», «безобидным комменсалом», не приносящим вреда макроорганизму. На страницах журнала «Медицинская паразитология и паразитарные болезни» развернулась длительная дискуссия по токсоплазмозу (1984—1989 гг.), в которой Е. А. Шевкунова последовательно отстаивала свои научные принципы.

В 1988 г. состоялся 3-й Всесоюзный симпозиум по токсоплазмозу, в котором Е. А. Шевкунова участвовала в составе редколлегии. На нем сделаны важнейшие обобщающие доклады по новым деталям строения токсоплазм при электронной микроскопии, по системе взаимоотношения паразит—клетка хозяина, изучению клеточного и гуморального иммунитета и вирулентности паразита, обобщены данные по клинике врожденного и приобретенного токсоплазмоза у детей и взрослых, представлены разработки новых тестов (РНГА, РНИФ и ИФА) для диагностики токсоплазмоза. Все это лишнее раз подтвердило, что, как говорил профессор Д. Н. Засухин «закрывать токсоплазмоз нельзя, как открытую Америку».

Жизнь все расставила на свои места: в 21 веке актуальность токсоплазмоза резко возросла на фоне реактивации инвазии при ВИЧ-инфекции и трансплантации, снижения рождаемости в России. Поэтому с современных научных позиций деятельность Е. А. Шевкуновой по изучению данного протозооза смотрится особенно весомо.

Литература:

1. Гончаров Д. Б., Шевкунова Е. А., Грачева Л. И. // Токсоплазмоз. В кн.: Природная очаговость болезней: исследования Института Гамалеи РАМН.— М.— РУСАКИ.— 2003.— с.178—186.

2. Проблема токсоплазмоза (ред. Д. Н. Засухин).— М.— Медицина.— 1980.— 309 с.
3. Шевкунова Е. А. История изучения токсоплазмоза в Советском Союзе.— Москва.— «Большая российская энциклопедия».— 2006.— 208 с.
4. Шевкунова Е. А. Токсоплазмоз людей и животных в некоторых районах СССР (иммуно-эпидемиологические и экспериментальные исследования). Автореф. дисс. докт. мед. наук. М., 1968, 52 с.
5. Шевкунова Е. А., Засухин Д. Н., Калякин В. Н. География природноочаговых болезней человека в связи с задачами их профилактики.— М.— Медицина.— 1969.— с. 285—311.

ВОПРОСЫ УПРАВЛЕНИЯ НАУЧНЫМИ ИНСТИТУТАМИ НКЗ СССР В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ (1941—1945)

Гончарова С. Г.

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

Резюме: В годы Великой Отечественной войны повысилась роль НКЗ СССР в управлении научно-исследовательскими институтами в стране. УМС НКЗ СССР провел большую работу по созданию АМН СССР — органа по планированию и руководству медицинской наукой в стране.

Ключевые слова: Наркомздрав СССР, Ученый медицинский совет, Управление научно-исследовательской деятельностью в годы Отечественной войны (1941—1945).

ISSUES OF MANAGEMENT OF SCIENTIFIC INSTITUTIONS OF THE NSC OF THE USSR IN THE YEARS OF THE GREAT PATRIOTIC WAR (1941—1945)

Goncharova S. G.

National research Institute of public health named after N.A.Semashko

Summary: During the Great Patriotic War (1941—1945), the role of the USSR NKZ was increased in the management of scientific research institutes in the country. UMS of the NKZ USSR has done a great job of creating the USSR Academy of Medical Sciences, the organ for planning and managing medical science in the country.

Key words: People's Commissariat of Health of the USSR, Scientific medical Council, Management of scientific research activities during the Patriotic War(1941—1945).

Наркомздрав СССР(НКЗ) возглавил научно-исследовательскую работу в области медицины в 1937 г. и проделал в предвоенные годы огромную научно-организационную работу, позволившую объединить и четко скоординировать научно-исследовательскую работу центральных научных учреждений НКЗ СССР, связав ее с деятельностью Академии наук СССР.

В годы Великой Отечественной войны Наркомздрав СССР сумел быстро перестроить работу научно-исследовательских институтов и лабораторий на обслуживание охраны здоровья воинов Красной Армии и гражданского населения. Этот аспект деятельности Ученого медицинского совета (УМС) СССР почти не освещен в историко-медицинской литературе.

Уже в первые дни войны УМС сосредоточил свои усилия на решении вопросов оборонного характера, на экспертизе, изучении и внедрении в практику многочисленных предложений о новых средствах лечения ран, на замене дефицитных лекарств и медикаментов и т. д.

С осени 1941 г. по весну 1942 г. УМС НКЗ СССР НКЗ находился в эвакуации в Казани.

В годы войны УМС НКЗ СССР были предприняты первые шаги по совершенствованию управления наукой, внесено плановое начало и контроль в управление научно-исследовательскими институтами. Уже в 1942 году УМС НКЗ СССР провел рецензирование планов научно-исследовательских институтов на 1943 г. и их отчетов за первый период войны, а также планов и отчетов некоторых медицинских вузов.

В апреле 1942 г. на заседании президиума УМС НКЗ СССР обсуждался проект перестройки сети научно-исследовательских учреждений НКЗ. Строгий режим экономии, обусловленный условиями военного времени, привел к сокращению сети и штатов центральных институтов. Однако были сохранены учреждения, игравшие важную роль в разработке оборонной тематики. Возросла роль Центрального института эпидемиологии и микробиологии, Нейрохирургический ин-

ститут, Центрального института переливания крови и их лабораторий, Центрального института питания, Института травматологии и др.

Для совершенствования управления медицинскими научно-исследовательскими учреждениями, кафедрами медицинских вузов и научными обществами большое значение имел проходивший 27—30 ноября 1942 г. пленум УМС Наркомздравов СССР и РСФСР.

Пленум отметил весомый вклад ряда медицинских научно-исследовательских институтов и дал положительную оценку их деятельности: Центрального института эпидемиологии и микробиологии, который освоил во время войны выпуск ряда новых препаратов: тромбина, сухого дизентерийного фага, противосыпной вакцины и др.; Центрального института переливания крови за исследовательские работы по проблемам, связанным с консервированием крови и плазмы и кровезаменителям и помощь станциям переливания крови; Центрального института травматологии и ортопедии, ВИЭМа за изучение остеомиелитов, связанных с военными травмами и их последствиями, а также оказание практической помощи госпиталям.

Однако, наряду с достижениями в работе Наркомздрава СССР в годы войны, по управлению научно-исследовательскими институтами, были вскрыты существенные недостатки, обусловленные, рядом объективных причин: эвакуацией, отсутствием условий для клинической и исследовательской работы лабораторного характера, проблемами с обеспечением НИИ научными кадрами и т. п.

Часть проблем возникало из-за отсутствия оперативности и квалифицированного руководства со стороны управлений НКЗ и институтов. Так, ограничение работы большинства институтов узкими научно-техническими задачами из-за резкого снижения исследовательской работы теоретического и экспериментального характера, привело к тому, что не получили должного развития важные фундаментальные научные исследования в области биологической, коллоидной и физической химии, иммунобиологии и др.

Ноябрьский Пленум 1942 г. принял решения, направленные на совершенствование управления научными учреждениями Наркомздрава СССР и объединение их в единую систему. В апреле 1943 г. при УМС Наркомздрава СССР был образован совет научных институтов под председательством И. П. Разенкова. На этот орган возлагались вопросы планирования научной деятельности, рассмотрение научной тематики институтов и ее координация, а также и контроль за своевременным выполнением плановых тем. Работой совета руководило бюро в составе руководителей центральных институтов НКЗ З. А. Лебедевой, Н. Н. Приорова и Н. А. Шервинского.

На заседании коллегии НКЗ СССР (14 апреля 1944 г.) деятельность УМС НКЗ РСФСР получила положительную оценку и была признана образцовой. На пленуме УМС НКЗ РСФСР, проходившем в Москве 18—20 апреля 1945 г., был подведены итоги работы медицинских научных обществ в годы войны, а 29 мая 1945 г. УМС НКЗ РСФСР утвердил типовой устав научных медицинских обществ РСФСР.

В 1944 г. УМС НКЗ СССР выступил инициатором создания Академии медицинских наук СССР — научного центра, объединившего фундаментальную и прикладную медицины. После организации АМН СССР было проведено разграничение функций АМН СССР и УМС НКЗ СССР. Академии передали планирование деятельности научно-исследовательских учреждений, за УМС было оставлено руководство работой научных медицинских обществ. Совет должен был содействовать внедрению в практику открытий и достижений в области медицинской науки в СССР, а также испытанию новых методов лечения и т. д. Председателем совета стал И. Г. Руфанов. Положение об УМС НКЗ СССР было утверждено 24 мая 1945 г.

Таким образом, наметившаяся еще в предвоенные годы тенденция к централизации управления научными исследованиями, получила свое развитие в годы Великой Отечественной войны и завершилась созданием Академии медицинских наук — единого центра управления фундаментальными и прикладными исследованиями.

Литература:

1. Базанов В. А. Управление медицинскими научными исследованиями в годы Великой Отечественной войны (1941—1945) // Советское здравоохранение. - 1983. - № 5. - С.52—55
2. Парин В. В. Научно-исследовательская работа институтов Наркомздрава в условиях Великой Отечественной войны (Из доклада на пленуме УМС Наркомздравов СССР и РСФСР 27—30.XI 1942 г. // Советское здравоохранение. - 1943. - № 1—2. - С.18—29.
3. Петров Б. Д. Медицинские кадры на новом этапе // Советское здравоохранение. - 1943. - № 4—5. С.
4. Саркисов С. А. Медицинская наука в дни Великой Отечественной войны // Сов. Здравоохранение. 1942. № 7. С.3—15.

ПРОФЕССОР ЗБАРСКИЙ БОРИС ИЛЬИЧ (1885—1954)

Горелова Л. Е.

Национальный НИИ общественного здоровья имени Н. А. Семашко, Москва

Резюме: Статья посвящена одной из страниц многосторонней деятельности Б. И. Збарского — участию в бальзамировании тела В. И. Ленина.

Ключевые слова: биохимия, бальзамирование.

PROFESSOR ZBARSKIY BORIS ILYICH (1885—1954)

Gorelova L. E.

N. A. Semashko National Research Institute of Public Health

Summary: The article is devoted to one of the pages of B. I. Zbarsky — participation in embalming the body of V. I. Lenin.

Key words: biochemistry, embalming.

Збарский Борис Ильич — советский биохимик, академик (1944), член президиума АМН СССР (1945—1948), Герой Социалистического Труда (1945), лауреат Государственной премии СССР (1944).

В 1911 г. окончил Женевский университет и защитил докторскую диссертацию о влиянии кислот и щелочей на фенолазу и пероксидазу. В 1918 г. совместно с А. Н. Бахом принимал участие в организации Химического института им. Л. Я. Карпова, а в 1920 г. — Биохимического института Наркомздрава РСФСР (ныне Институт биохимии им. А. Н. Баха РАН), где работал до 1930 г. Профессор Б. И. Збарский являлся одним из организаторов Института питания в 1930 г., с 1930 по 1936 гг. возглавлял Институт питания, вошедший впоследствии в состав АМН СССР. В 1945—1952 гг. руководил Лабораторией биохимии рака АМН СССР, одновременно с 1923 г. заведовал кафедрой биохимии в Педагогическом институте, а затем во 2-м Московском медицинском институте. В 1934—1954 гг. возглавлял кафедру биохимии в 1-м Московском медицинском институте.

Б. И. Збарский был бессменным директором лаборатории при мавзолее В. И. Ленина со дня ее основания (1924) и совместно с В. П. Воробьевым бальзамировал тело В. И. Ленина. Это была одна из интересных страниц его биографии.

22 января 1924 г. была создана комиссия по организации похорон В. И. Ленина: Ф. Дзержинский (председатель), В. Молотов, К. Ворошилов, В. Бонч-Бруевич. Комиссия пригласила известного патологоанатома А. Абрикосова для временного бальзамирования (на трое суток) и вскрытия тела. Для временного бальзамирования применили стандартный раствор: формалина (30 частей), хлорида цинка (10 частей), спирта (20 частей), глицерина (20 частей) и воды (100 частей). Временно была удалена грудина и в аорты была введена консервирующая жидкость. «После этого кончики ушей порозовели, и все лицо получило совершенно свежий вид». 24 января 1924 г. принято решение ЦИК: тело Ленина сохранить в склепе у Кремлевской стены на Красной площади. 10 марта 1924 г. был проведен тщательный осмотр тела: налицо были признаки разложения и мумификации: багровые пятна на коже головы и тела, потемнение фаланг пальцев и их пергаментация, деформация глазных яблок. После многократных дискуссий харьковский профессор, известный анатом, опытный в консервации, В. Воробьев выступает с предложением начать немедленное бальзамирование, чтобы окончательно не потерять тело. 21 марта 1924 г. после переговоров Б. И. Збарского с Ф. Дзержинским было принято решение приступить к бальзамированию. В. Воробьев пишет письмо в ЦИК, в котором обговаривает условия работы. Было решено использовать русский метод бальзамирования Мельникова-Разведенкова. Почему решили все-таки бальзамировать тело Ленина? Официальная версия: потоки писем, телеграмм об увековечении памяти вождя, просьбы оставить тело Ленина нетленным, сохранив его на века. Однако таких писем в архивах не обнаружено. В письмах предлагалось лишь увековечить память Ленина в грандиозных сооружениях, памятниках. Идея, по-видимому, принадлежала Сталину. Первым кто поддержал ее, был биохимик Б. И. Збарский. Сам никогда не занимавшийся этими проблемами, он привлек к ее реализации Воробьева. Н. Крупская, сестра и брат Ленина были против бальзамирования, но они были отстранены от решения дальнейшей судьбы тела. В печати впервые в 1924 г. в журнале

«Коммунист» прозвучало сообщение Воробьева о бальзамировании Ленина: «... мы унифицировали метод Мельникова-Разведенкова. Высохшие части тела подвергли обработке водой с уксусной кислотой, а затем перекисью. При бальзамировании обнаружилось, что сосудистые трубки перерезаны и не годятся для накачивания бальзамирующей жидкости. Проводили обкалывание, широкие разрезы для доступа жидкости. В тело вводили спирты, формалины, глицерины (66 проц.) с растворенными в них солями калия ацетикум. В целях поддержания влажности воздуха тело было помещено в стеклянный гроб (герметический) проекта Красина». Бальзамирование останков было начато в конце марта 1924 г. На заводе «Каучук» были изготовлены специальные резиновые ванны, резиновые перчатки и закрытый цилиндр для бальзамирования головы. Было решено поверх белья забинтовать тело прозрачными резиновыми бинтами. Изменили внутреннее освещение мавзолея. Правительственная комиссия под руководством Ф. Дзержинского одобрила работу. Н. Семашко огласил заключение: «Общий вид тела значительно улучшился по сравнению с тем, что наблюдалось перед бальзамированием, и приближается в значительной мере к виду недавно умершего». 1 августа 1924 г. мавзолей (тогда еще деревянный) был открыт для посещения. Большой интерес представляла его работа «Мавзолей Ленина», брошюра издавалась трижды Политиздатом (1944, 1945, 1946 гг.). Издание данной брошюры было причиной ареста Б. И. Збарского 27 марта 1952 г. Его обвинили в клевете на Сталина. Б. И. Збарский был освобожден 30 декабря 1953 г. и полностью реабилитирован.

Б. И. Збарский опубликовал около 70 научных работ, посвященных главным образом проблемам обмена и биологических функций белков. Он изучал явление адсорбции продуктов распада белка эритроцитами и выдвинул теорию о роли эритроцитов как физиологическом депо аминокислот и регулятора их содержания в плазме крови; выявил, что некоторые аминокислоты частично нейтрализуют действие токсинов (дифтерийного и столбнячного) и обосновал возможность терапевтического применения аминокислот и продуктов распада белка.

Б. И. Збарский совместно с сотрудниками Института питания провел исследования по определению содержания различных аминокислот в белках пищевых продуктов и органах человека, что имеет значение при оценке потребности человека в аминокислотах и выработке оптимальных норм питания. В лаборатории по биохимии рака Б. И. Збарским и его учениками было показано, что белки опухолевых и исходных для опухолей тканей близки по аминокислотному составу, однако, по мнению Б. И. Збарского, в опухолевых тканях содержится особый белок, образующийся в результате извращения процесса белкового синтеза, что играло бы большую роль в ранней диагностике онкологических заболеваний.

Литература:

1. Горелова Л. Е. Историческое расследование // Русский медицинский журнал. — 2005. — № 7.
2. Збарский Б. И. Мавзолей Ленина. — М., 1946.
3. Лопухин Ю. М. Болезнь, смерть и бальзамирование В. И. Ленина. Правда и мифы. — М., 1997.

ПОЛИТИКА ВРЕМЕНИ: МЕДИЦИНА И РЕВОЛЮЦИОННЫЙ «АСКЕТИЗМ» В РОССИИ 1920 гг.

Григорьян Я. Г.

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

Резюме: В статье анализируются концептуальные подходы к организации советской медицины и здравоохранения в 1920-х гг.

Ключевые слова: Советская медицина и здравоохранение, социальный фактор, социалистическое государство.

THE POLITICS OF TIME: THE MEDICINE AND REVOLUTIONARY «ASCETICISM» IN RUSSIA FOR THE 1920's

Grigoryan Yana G.

FSAEI HE I. M. Sechenov First MSMU MOH Russia (Sechenov University)

Summary: The article analyzes conceptual approaches to the organization of Soviet medicine and public health in the 1920s.

Key words: Soviet medicine and public health, social factor, socialist state.

Отношения медицины и советского общества в 1920-х гг. характеризовались как особым постреволюционным режимом «чрезвычайности» так и стремлением к реализации новой концепции власти, которую вслед за М. Фуко можно было бы обозначить как ансамбль практик надзора и дисциплины. «Советская Россия,— утверждал В. И. Ленин,— выйдет из кризиса путем дисциплины и самопожертвования рабочих... как ни тверда рука государственной власти рабочих, а это есть рука труженика, который борется во имя союза трудящихся масс, во имя полного уничтожения всякой эксплуатации». Нарком здравоохранения Н. А. Семашко считал что здравоохранение — «лишь часть общего организма социалистического государства» и рассматривал процесс послереволюционного преобразования «советской медицины в медицину социалистическую» как особую форму властного вмешательства в повседневный уклад, труд, жизнь нового советского человека.

11 июля 1918 г. был подписан декрет Совета Народных Комиссаров об учреждении Народного комиссариата здравоохранения РСФСР. Вслед за этим Совнарком утвердил «Положение о народном комиссариате здравоохранения», которым определялся круг стоящих перед ним задач. В частности, в их число входили: разработка и подготовка законодательных норм в области медико-санитарного дела; наблюдение и контроль за применением этих норм; издание общеобязательных для всех учреждений и граждан распоряжений и постановлений в области медико-санитарного дела, организация и управление центральными медико-санитарными учреждениями научного и практического характера; финансовый контроль и содействие в области медико-санитарной деятельности центральных и местных медико-санитарных учреждений.

Новая утвердившаяся форма суверенного пролетарского государства нуждалась в переносе события революции из политической сферы в область социальных, экономических, культурных преобразований, без реализации которых она не могла окончательно победить. Дело здравоохранения было поставлено самим государством как социальная проблема. «Мы гордимся тем, что в каждой отрасли нашей деятельности мы не только прибавляем слово «социальность», но и вкладываем социальное содержание. Мы гордимся этим и учим, что в этом отличие нашей постановки дела».

Краеугольным положением советской медицины стало проведение на уровне государства социально-экономических мероприятий направленных на улучшении условий трудящихся и оздоровления внешней среды. Н. А. Семашко выразил это в четкой формуле: «единство политики и здравоохранения».

Н. А. Семашко выдвигает положение о решающей роли в развитии болезней социальных факторов — условий труда и быта человека. Влияния внешней среды и других этиологических факто-

ров на человека непременно проходят через призму его социального положения. Такое понимание взаимоотношений биологических и социальных факторов создает основу для

построения социалистической организации здравоохранения, для рационального планирования и осуществления профилактических мероприятий. «Исходя из материалистического понимания значения социального фактора, ясен наш курс на развертывание широких санитарных мероприятий, самодеятельности населения, строительства диспансеров, внедрения диспансерного метода работы во все звенья лечебной сети и т. д. Теория здесь целиком сходит с практикой», — писал он в 1948 г.

В этом смысле, по задумкам большевиков, именно медицине и здравоохранению предстояло стать агентами глубинной трансформации реальности, которые должны были изменить режимы жизни и труда граждан.

С одной стороны, у этой «политики времени» есть очевидная рациональная цель — улучшение здоровья граждан ослабленной массовыми эпидемиями и голодом страны 1920-х годов. В этой обстановке власть носит скорее «позитивный» характер, направленный на поддержание и стимулирование процессов индивидуальной и коллективной жизни. Борьба с инфекционными заболеваниями, такими как тиф, холера, оспа и малярия и развитие санитарной инфраструктуры (канализация, водоснабжение, жилищное строительство) стало одними из важнейших направлений работы Наркомздрава в 1921—1925 гг.

В формировании здоровья, в том числе и общественного, «пальму первенства» занимало общество и все его институты. Именно оно определяло условия жизни своих граждан, воздействуя тем самым на формирование материальных и нематериальных факторов, от которых зависело в свою очередь состояние здоровья людей.

Предметом воздействия и регуляции государством стали рождаемость, питание, работоспособность, поведение, сексуальность, а также городское пространство, оцениваемое с точки зрения соблюдения установленных санитарных норм и т. д.

С другой стороны, трансформация повседневного поведения людей осуществлялась не только интересах граждан, но в соответствии с требованиями нового социалистического государства, общества, классовой борьбы и т. д. «Всякая попытка рассматривать человеческий организм вне общества, — указывал один из основоположников советского здравоохранения З. П. Соловьев, — является только производной и совершенно искусственной абстракцией».

Здоровый человек представляется как носитель рабочей силы, прилагающий усилия для максимального увеличения мощи и благосостояния пролетарского государства. Памфлет «Как житью чтобы здоровым быть» А. Железного начинался с призыва к пионерам укреплять здоровье перед неизбежным сражением с мировым капиталом.

Режим дисциплинарной власти, точкой сосредоточения которого становится, в том числе медицина начинает производить «послушное тело», а дисциплинарное принуждение интерпретируется в этом контексте как освобождающее начало, в режиме революционной «аскетики» утверждающее рождение нового советского человека.

Литература:

1. Семашко Н. А. Избранные произведения. М., 1967.
2. Семашко Н. А. Прожитое и пережитое. М., 1960.
3. Семашко Н. А. Цели и задачи профилактической медицины. // Журнал для усовершенствования врачей. М., 1925.
4. Культура и революция: фрагменты советского опыта 1920—1930-х гг. М., 2012.
5. А. Железный. Как житью чтобы здоровым быть. М., 1925.

**К ИСТОРИИ ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИЯ В 1828 Г. ПЕРВЫХ
ВСЕРОССИЙСКИХ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ЭКЗАМЕНОВ ДЛЯ
ПОСТУПЛЕНИЯ В ПРОФЕССОРСКИЙ ИНСТИТУТ ПРИ ДЕРПТСКОМ
УНИВЕРСИТЕТЕ (На примере абитуриентов-медиков. По неопубликованным
документам Филиала СПб. Архива РАН)**

Гучнинский М. Г.

Дом ученых им. А. М. Горького РАН, Санкт-Петербург

Резюме: История сдачи экзаменов в Дерптский профессорский институт Н. И. Пирогова, Ф. И. Иноземцева, А. М. Филомафитского и др. Роль Е. И. Паррота, Николая I, Петербургск. АН, Имп. Медико-хирург. акад. в этом процессе.

Ключевые слова: экзамены, Профессорский институт, Дерпт, Петербургская акад. наук, Петербургская медико-хирургическая акад., Пирогов, Иноземцев, Филомафитский, Сокольский, Скандовский

**THE HISTORY OF THE ORGANIZATION AND CONDUCTING OF THE FIRST STATE
EXAMINATIONS FOR A DOCTORATE IN MEDICINE IN THE PROFESSOR'S INSTITUTE THE
DEPARTMENT OF THE DORPAT'S UNIVERSITY IN 1828 YEAR (on the example of the Medical
entrances. Executed on unpublished manuscripts of the Branch St. Petersburg's Archive of the Russian
Academy of Sciences)**

Guchninsky M. G.

The House for Scientists in honor M. G Gorkiy of the Russian Academy of Sciences, St. Petersburg.

Summary: The History of the First State Examinations for Doctorate in Medicin in Russia in 19th Century. The Role in this process of G. F. Parrot, Imperor Nikolay I, ets. Examinations results of the Russian medical entrans.

Key words: Dctorate Medicin, Dorpat's University, Parrot, Russian Academy of Sciences, Medical-surgical academy, Pirogoff, Inosemsev, Filomafitsky, Sokol'sky, Skandovsky.

История создания Дерптского профессорского института в целом хорошо известна: о ней писал Н. И. Пирогов (1) и многие другие авторы.

Н. И. Пирогов отметил, что идея Профессорского института, для подготовки профессоров русской национальности принадлежала физику Е. И. Парроту- другу Имп. Николая I. Он же писал, что «Дерптский университет в то время, после позорной катастрофы с производством в доктора каких-то со сдачей экзаменов были разрешены, абитуриенты из Московского, темных личностей, достиг небывалой еще научной высоты и достиг именно при попечительстве князя Ливена, тогда как другие русские университеты падали со дня на день все ниже и ниже, благодаря обскурантизму и отсталости разных попечителей». (С. 242)

Предметом нашего исследования стали документы связанные с первыми шагами предпринятыми Министерством нар. просвещения, Имп. Академией наук, Имп. Медико-хирургической академией (ИМХА) после распоряжения Николая I о проведении экзаменов.

В письме исполняющего должность Президента Имп. АН А. Шторха сказано: « Государю Императору угодно, чтобы несколько человек лучших студентов Российских Университетов были отправлены в Дерпт на три года и потом в чужие края для образования их к занятию Профессорских мест...». [Орфография документов сохранена] Л.4

Экзамены должны были проводиться в Имп. Академии наук, но возникла проблема: после изучения перечня дисциплин, составленных в Мин. народного просвещения, в который входила «медицина со многими ее разделениями» А. Шторх отметил, что : «...АН имеет из своих членов по сей части одного только анатома, который... состоит в звании Академика по части ботаники...», поэтому предложил «...войти в сношение с МВД, дабы некоторые из членов Имп. Медико-хирургической академии также приняли участие в... испытании».

МВД положительно решило этот вопрос, после чего, ИМХА в письме от 11.06.1828 г., № 582 известила А. Шторха, что «Конференциею академии назначены академики [А. М.]Велланский [С. А.]Громов, ординарный профес.[Ф.] Матакевич и адъюнкты [П. А.] Чаруковский и [Х. Х.] Са-

ломон для проведения испытания из некоторых...предметов как то: из Патологии, Терапии, Клиники, Повивального искусства, детских и женских болезней...». В письме ИМХА А. Шторху задавались вопросы: «Не будет ли оным студентам производимо испытание по...хирургии, фармакологии, фармации, судебной медицине, медицинской полиции и проч. В каком отношении экзамен сей должен быть произведен то есть, как учащимся врачебной науки, или как окончившим уже оную...» (Там же, Л.8)

После того, как материалы по организационным вопросам, связанные с Казанским и Виленским университетами, поступили в Петербург, процесс пошел. Экзамены начинались со второй половины июня, с 10 час. утра в здании Академии наук.

В документах приведены фамилии изъявивших желание держать экзамен по медицине: Иван Шиховский, Москва, 27 лет, дворянин, лекарь 1-го отд., помощник инспектора казенных студентов. искусство-очень хор., лат., нем. яз. — изрядно, фр. яз. — слабо : весьма надежен. Г. Сокольский : патология и терап. — хор., клиника-изрядно, лат. яз.- хор., нем., фр. яз — изрядно : весьма надежен. Петр Корнух-Троцкий, Москва, 21 год, сын священника, своекоштный лекарь 1-го отд.; Григорий Сокольский, Москва, 22 л., сын священника, своекоштный лекарь 1-го отд.; Николай Пирогов, Москва 19 лет, сын комиссионера 9 класса, своекоштный студент, оканчивающий курс; Никанор Скандовский, Казань, 29 лет, лек. 1-го отд.

Экзамены по медицине проходили по следующим предметам: Патология, Терапия, Клиника, Химия, Детские и женские болезни, Повивальное искусство. (2)

«Список кандидатов, удостоенных по испытанию, произведенному в Имп. АН к принятию в так называемый Профессорский институт» отражает полученные на экзаменах оценки:

«Ив. Шиховский: ботаника, зоология — хор.; хирургия-посредственно, лат. яз, фр., нем. языки-изрядно: весьма надежен. П. Корнух-Троцкий: физиология, анатомия-хор., повивальное. Н. Пирогов: повивальное искусство — хор., хирургия-хор., лат. яз.- слабо, нем.яз.- изрядно, фр.яз.- посредственно: надежен. Н. Скандовский: терапия, клиника и патология — хор., лат. яз.- хор., нем. яз.-изрядно, фр. яз. — посредственно: весьма надежен «.

После экзаменов каждый из абитуриентов получил характеристику:

И. Шиховский «В естественной истории имеет очень хорошие сведения, кроме новейших открытий по части растений тайнобрачных, а в зоологии по части животных беспозвоночных. Испытывался на латинском языке. В повивальном искусстве испытывался на том же языке, и на французском и немецком имеет отличные сведения. На последних двух говорит свободно и сочиняет исправно.» (2, Л.18)

П. Корнух-Троцкий: в повивальном искусстве в науке о детских и женских болезнях имеет отличные сведения, и очень хорошо отвечает на латинском и французском языках. На последних языках объясняется свободно. Немецкий знает очень хорошо, так что вопросы, предложенные на немецком, отлично разрешал на латыни.

Г. Сокольский: имеет хорошие сведения в патологии, терапии и клинике, латинский, французский и немецкий языки знает хорошо.

Н. Пирогов: в повивальном искусстве имеет отличные сведения, в латинском языке очень хорошие, во французском очень хорошие успехи и свободно изъяснялся, немецкий язык знает хорошо, но произносит неправильно. (2, Л.19)

Н. Скандовский: назначается для терапии, клиники и патологии особенно занимался семи науками и анатомией в коих имеет весьма хорошие сведения. Основательно знает латинский язык, имеет общие сведения в латинской словесности, понимает писателей и может объясняться на немецком языке; понимает писателей о своей науке на французском языке, выражается правильно и ясно.» (2, Л. 20об.)

В октябре 1828 г., «вследствии Высочайшего повеления» сдавали экзамены четыре Студента Имп. Харьковского университета, в том числе три по медицине:

Студент Федор Иноземцев: хирургия-весьма хорошо, анатомия-хорошо, латинский-посредственно, немецкий-весьма слабо, французский-изрядно: надежен.

Лекарь 1отд. А. Филомафитский: физиология-хорошо, анатомия — хорошо, лат. язык-посредственно, немецкий, французский — не знающ: надежен.

Лекарь 1 отд. П. Шрамков: анатомия-посредственно, фармакология-хорошо, лат. язык-посредственно, нем., французский- не знающ : надежен.

По результатам экзаменов экзаменаторами было принято решение: « Хотя сии 4 кандидата [экзамены сдавал еще П. Котельников, окончивший Харьковск. ун-т по физико-математическому фак.] в латинских языках аттестованы посредственно, но несмотря на то они найдены достаточно подготовленными в сем языке в отношении избранных ими частям. Незнание немецкого языка у трех последних будет может быть в течение одного года препядствием в успехах их в Императорском Дерптском Университете, но познание их в прочих предметах и объявленная ими охота к дальнейшему образованию соделывают их по мнению Конференции способными к предполагаемому назначению». (2, Л.81)

Таким образом, на медицинский факультет Профессорского института было принято 8 человек. За исключением П. Шрамкова, умершего от холеры, И. О. Шиховского и П. Я. Корнух-Троцкого — они предпочли медицине ботанику, остальные пять студентов, окончили Дерптский профессорский институт с защитой докторских диссертаций по медицине. Все молодые русские профессора вели большую исследовательскую и преподавательскую работу в российских университетах, со временем стали выдающимися деятелями науки, практической медицины и высшего образования, их имена хорошо известны: Н. И. Пирогов, Ф. И. Иноземцев, А. М. Филомафитский, Г. И. Сокольский, Н. А. Скандовский.

Литература:

1. Пирогов Н. И. Вопросы жизни. Дневник старого врача. СПб.: ВМедА, 2008.
2. ФСПб.АРАН. Ф. 2. Оп. 1—1828. Ед. хр. 2. Л.4.

**Н. Ф. ИЗМЕРОВ — ВРАЧ, ОРГАНИЗАТОР ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, УЧЕНЫЙ,
УЧИТЕЛЬ (К 90-ЛЕТИЮ СО ДНЯ РОЖДЕНИЯ)**

Дружинина А. А., Савельев А. А.

НИИ медицины труда им. Н. Ф. Измерова, Москва

Резюме: В работе описан жизненный путь и вклад в развитие отечественного и мирового здравоохранения академика Н. Ф. Измерова. крупного ученого, организатора здравоохранения, основателя своей школы гигиенистов и профпатологов.

Ключевые слова: Н. Ф. Измеров, организация здравоохранения, гигиена труда, профессиональные болезни, центры профпатологии.

**N. F. IZMEROV — DOCTOR, ORGANIZER OF PUBLIC HEALTH, SCIENTIST, TEACHER
(TO HIS 90TH ANNIVERSARY)**

Druzhinina A. A., Savelyev A. A.

Research Institute of Occupational Health. N. F. Izmerova, Moscow

Summary: The work describes the life path and contribution to the development of national and world health of academician N. F. Izmerov. a major scientist, organizer of public health, the founder of his school of hygienists and professional pathologists

Key words: N. F. Izmerov, health organization, professional hygiene, professional diseases, professional pathology centers.

«Родившись в день Николая Чудотворца 19 декабря, он как бы свыше получил необыкновенный дар избавлять людей от страданий». Так сказала о Николае Федотовиче Измерове, зная его с 1950-х годов З. В. Лыганова.

Николай Федотович родился 19 декабря 1927 года во Фрунзе (Бишкек). После окончания в 1946 году 10 классов экстерном в Джамбуле поступил в Ташкентский медицинский институт на санитарно-гигиенический факультет, который закончил в 1952. По завершению курсов организаторов здравоохранения в ЦИУ(в) в марте 1953 года Измеров был направлен на работу в Министерство здравоохранения СССР на должность старшего инспектора планово-финансового управления.

В 1954 году Николай Измеров поступил в ординатуру ЦИУ(в), а в 1955 году — в аспирантуру на кафедру коммунальной гигиены этого института. Под руководством В. А. Рязанова подготовлена и защищена кандидатская диссертация на тему «Загрязнение атмосферного воздуха парами бензина и его предельно допустимая концентрация».

В 1960 году Н. Ф. Измеров становится заместителем начальника отдела внешних сношений Минздрава СССР, а с 1962 года — заместителем министра здравоохранения, главным санитарным инспектором РСФСР. Николая Федотовича отличало уважительное и доброе отношение к своим

коллегам: « И так, я опять вместе с В. В. Трофимовым, теперь уже в роли его заместителя. И это тоже было большим везением в моей жизни, и я благодарен судьбе, что работал, да и просто общался с этим необыкновенным человеком, его ум, простота, опыт и знание всех аспектов организации здравоохранения и проблем их решения поистине ставят его на один уровень с выдающимися деятелями здравоохранения.» Именно таким специалистом стал и Н. Ф. Измеров. В 1964 году он был направлен для работы во Всемирную организацию здравоохранения в должности помощника генерального директора, которую он занимал в течение 7 лет. По возвращении из Женевы в сентябре 1971 года Николай Федотович избирается директором НИИ гигиены труда и профессиональных заболеваний АМН СССР. Имея знания и международный опыт, он провел большую работу по совершенствованию структуры и научно-практической деятельности института. Под его руководством сотрудники института занимались работой по развитию в стране фундаментальных исследований по гигиене труда и профпатологии, охране здоровья работающих, а также внедрению научных разработок в практику. В 1973 году Н. Ф. Измеров защитил диссертацию на соискание ученой степени доктора медицинских наук. В 1977 году ему было присвоено звание профессора.

Во многих отраслях экономики страны получают широкое развитие исследования по комплексной оценке условий труда и состояния здоровья работающих, в том числе решаются вопросы гигиены труда в химико-фармацевтической промышленности, медицинских работников.

Была разработана автоматизированная система управления (АСУ), основанная на динамическом слежении за условиями труда и состоянием здоровья работающих, проведена большая работа по формированию регистра профессиональных заболеваний в Российской Федерации. Проведена большая работа по совершенствованию системы расследования, регистрации, учета и анализа профессиональной заболеваемости. Большой объем исследований выполнен по проблеме защиты работающих от профессиональных рисков и использован при разработке закона «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний». Накопленные материалы социально-гигиенических и эпидемиологических исследований были использованы в создании систем обязательного медицинского страхования, социального страхования от несчастных случаев и защиты работающих от профессиональных рисков.

В 1975 году институт вошел в мировую сеть научных организаций, сотрудничающих с ВОЗ. В 1990 году генеральным директором ВОЗ Н. Ф. Измеров был назначен заместителем председателя специальной комиссии ВОЗ по здоровью и окружающей среде, он активно участвовал в подготовке доклада «Наша планета — наше здоровье», который был представлен на конференции ООН по окружающей среде и развитию в Рио-де-Жанейро в 1992 году.

Результаты научной деятельности Н. Ф. Измерова нашли отражение в сотнях опубликованных работах, изданных как в нашей стране, так и за рубежом, в том числе 20 монографий, учебники, руководства, справочники, являющиеся настольными книгами специалистов.

Н. Ф. Измеров — создатель школы гигиенистов, профпатологов. Многие его ученики занимают ведущее положение в органах здравоохранения, возглавляя вузы, НИИ, лаборатории. В 1985 году в стенах института организован первый в истории России музей медицины труда, который успешно функционирует до настоящего времени. В апреле 2002 года по инициативе Н. Ф. Измерова проведены парламентские слушания Федеральной программы «Здоровье работающего населения России», разработанной Межведомственным советом «Медико-экологические проблемы здоровья работающих». Он один из главных инициаторов регулярного проведения российского конгресса «Профессия и здоровье». Под председательством Н. Ф. Измерова проведен 1-й Всероссийский съезд профпатологов в Тольятти (октябрь 2000 г.). С 1986 года на базе института функционирует союзный, а затем Центр профпатологии Минздрава России. В последующие годы центры профпатологии стали создаваться в регионах страны.

В 1980 году Николай Федотович избирается членом-корреспондентом, в 1986 году — академиком Академии медицинских наук СССР. В 1990 году был избран, а в 1995 и 2001 годах переизбран академиком-секретарем Отделения профилактической медицины РАМН.

В 2001 году Н. Ф. Измерову в составе коллектива авторов присуждается премия Правительства Российской Федерации в области науки и техники. В 2000 году он являлся президентом Российского медицинского общества. В 2002 году в Вашингтоне при его активном участии это общество было принято во Всемирную медицинскую ассоциацию. Присвоено звание Заслуженного деятеля науки РФ.

Умер Николай Федотович 23 декабря 2016 года. Его имя присвоено институту, который он возглавлял многие годы.

Литература:

1. Н. Ф. Измеров. Годы и мгновения. Непридуманное. Фонд «Новое тысячелетие», 2010, 730 с.
2. Большая медицинская энциклопедия, т.9, 1978

ВКЛАД ПРОФЕССРА-ГИГИЕНИСТА М. Я. КАПУСТИНА В РАЗВИТИЕ ОБЩЕСТВЕННОЙ МЕДИЦИНЫ РОССИИ

Егорышева И. В.

Национальный НИИ общественного здоровья имени Н. А. Семашко, Москва

Резюме: в статье рассматриваются заслуги профессора — гигиениста М. Я. Капустина в развитии земской медицины, его научно-общественная деятельность.

Ключевые слова: М. Я. Капустин, земская медицина, Пироговское общество, санитарные исследования.

PROFESSOR M. KAPUSTIN IN THE DEVELOPMENT OF ZEMSTVO MEDICINE

Egorysheva I. V.

National research Institute of public health named after N.A.Semashko

Summary: the article discusses the merits of Professor M. Kapustin in the development of Zemstvo medicine, his scientific and social activities, services in the field of hygiene.

Key words: M. Y. Kapustin, Zemstvo medicine, the Pirogov society, health research.

Ни одна книга о земской медицине не обходится без упоминания о М. Я. Капустине. Однако неблагоприятный отзыв В. И. Ленина о нем, депутате 2 и 3 Государственной думы от партии октябристов, на многие десятилетия закрыл возможность советским историкам медицины анализировать его деятельность. Первая статья о М. Я. Капустине появилась только в 1998 г.

Михаил Яковлевич Капустин, уроженец Западной Сибири, племянник М. И. Менделеева, родился 4 января 1848 г. Окончив Медико-хирургическую академию (1870), работал земским врачом в Костромской губернии, участвовал в русско-турецкой войне 1877—1878 гг. После окончания войны работал в лаборатории А. П. Доброславина и в 1879 г. защитил диссертацию на тему «Об определении углекислоты в воздухе». В течение нескольких лет состоял санитарным врачом в Воронежской и затем в Курской губерниях. С 1885 г. М. Я. Капустин — профессор кафедры гигиены и медицинской полиции в Варшавском ун-те, а с 1887 г. — кафедры гигиены в Казанском университете.

Деятельность М. Я. Капустина тесно связана с проблемами земской медицины. Среди его первых печатных работ особый интерес представляют брошюра «Главные основания проекта сельской земской больницы» (1874), а также статья в ж. «Врач», «Нужно ли регламентировать земскую медицину» (1880), в которой, защищая права земств на самостоятельность, он доказывал, что достоинством земской медицины является то, что она «возникла и поддерживается местными нуждами и в размерах и формах местных потребностей». При этом ее недостатки легко могут быть ограничены компетентностью каждого уездного земского собрания.

В 1884 г. М. Я. Капустин написал свою самую известную книгу «Основные вопросы земской медицины», опубликованную первоначально в «Календаре для врачей», а в 1889 г. — отдельным изданием и ставшую неопределимым пособием для земских врачей. Проанализировав варианты организации медицины в земских губерниях, он доказал нецелесообразность разъездной системы медицинской помощи и самостоятельной деятельности фельдшеров. М. Я. Капустин убедительно показал преимущества стационарной системы, позволяющей предоставить населению более качественную медицинскую помощь и обеспечить медицинской большее число больных. Книгу цитировали классики земской медицины — Е. А. Осипов, Д. Н. Жбанков и др.

Направления научных исследований М. Я. Капустина часто диктовались условиями общественной жизни. Так, в годы неурожая и голода 1891—1892 гг. он провел серию исследований суррогатов хлеба. По разработанным им статистическим картам земские врачи и сотрудники врачебно-продовольственных отрядов Пироговского общества в 1899—1900 гг. проводили исследования среди голодающего населения Казанской, Херсонской, Бессарабской губерний.

М. Я. Капустин являлся секретарем первого в России гигиенического общества — «Русского общества охранения народного здравия», принимал активное участие в работе Общества русских врачей в память Н. И. Пирогова. Так, он был организатором VII Пироговского съезда в Казани (1899), на котором руководил секцией земской и городской медицины.

По приглашению «Высочайше учрежденной комиссии о мерах по предупреждению и борьбы с чумной заразой» под председательством принца А. П. Ольденбургского М. Я. Капустин обследовал ряд городов побережья Черного и Азовского морей (1897), а в 1899 г. провел санитарное обследование рыбных промыслов в Астраханской губернии. М. Я. Капустин одним из первых поднял вопрос об учреждении Института общественной гигиены с целью широкой подготовки врачей-гигиенистов.

В годы Первой мировой войны М. Я. Капустин был членом Медицинского совета Министерства внутренних дел. Им было проведено исследование состояния российских курортов для их более интенсивного использования в целях лечения раненых. Как гигиенист М. Я. Капустин уделял особое внимание водоснабжению, очистным сооружениям, санитарному обследованию отдельных регионов, профилактике эпидемий.

М. Я. Капустин придерживался умеренно-либеральных взглядов и был сторонником эволюционного развития России. В III Государственной думе возглавлял парламентскую фракцию октябристов.

Литература:

1. Егорышева И. Профессор М. Я. Капустин (1848—1920) // Проблемы социальной гигиены, организации здравоохранения и истории медицины. 1998. № 4. С. 52—54.
2. Капустин М. Я. Главные основания проекта сельской земской больницы. СПб., 1874.
3. Капустин М. Я. Капустин М. Я. Задачи гигиены в сельской России, М., 1902.
4. Капустин М. Я. Основные вопросы земской медицины, Спб., 1889.
5. Капустин М. Я. Записки о санитарном состоянии городов побережья Черного и Азовского морей. СПб., 1898.

ВКЛАД ПРОФЕССОРА А. Я. БУНИНА В ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКУЮ НАУКУ И ПРАКТИКУ (К 100-ЛЕТИЮ СО ДНЯ РОЖДЕНИЯ)

Емельянова Н. А.

Международная академия бизнеса и управления, г. Москва

Резюме: Статья посвящена жизни и научной деятельности известного отечественного офтальмолога, профессора А. Я. Бунина (1918—2007). Он внес существенный вклад в изучение патогенеза, диагностики и лечения глаукомы, а также тонометрии, гидро- и гемодинамики и микроциркуляции глаза.

Ключевые слова: офтальмология, история офтальмологии, профессор А. Я. Бунин, глаукома.

CONTRIBUTION PROFESSOR A. Y. BUNIN'S TO OPHTHALMIC SCIENCE AND PRACTICE (THE 100th BIRTH ANNIVERSARY)

Emelianova N. A.

International Academy of Business and Management, Moscow

Summary: Article is devoted to the life and scientific activity of a well-known ophthalmologist, professor A. Y. Bunin (1918—2007). He made an essential contribution to studying pathogenesis, diagnostics and treatment of glaucoma, and also tonometry, hydro- and hemodynamic and microcirculation of an eye.

Key words: Ophthalmology, history of ophthalmology, professor A. Y. Bunin, glaucoma.

Отечественный ученый, профессор Аркадий Яковлевич Бунин (1918—2007) внес существенный вклад в изучение многих проблем современной офтальмологии, основным научным приоритетом являлась проблема глаукомы. Его имя хорошо известно специалистам в нашей стране и за ее пределами.

Аркадий Яковлевич (Арон Янкелевич) Бунин родился 13 апреля 1918 г. в г. Днепропетровске в семье служащих. Мать — преподаватель русского языка и литературы, отец — библиограф Всесоюзной книжной палаты. Среднюю школу окончил в Москве, затем поступил на лечебный факуль-

тет 2-го медицинского института. В начале Великой Отечественной войны он был переведен на военный факультет. А. Я. Бунин участвовал в войне с 1942 г. и до ее окончания в качестве военного врача авиационного полка. Награжден орденом Красной Звезды и боевыми медалями.

После демобилизации из армии, в 1946 г., Аркадий Яковлевич Бунин поступил на работу в Московский НИИ глазных болезней им. Гельмгольца. В ординатуре начал успешно заниматься наукой. В 1955 г. А. Я. Бунин защитил кандидатскую диссертацию «О влиянии условий освещения на содержание ацетилхолина и адреналиноподобных веществ в сетчатке». Тема его докторской диссертации, в то время плохо изученная проблема, — «Гемодинамика глаз у больных глаукомой» (1966). Автор отметил, что для всех больных глаукомой характерен дефицит кровоснабжения глаз, выражающийся в уменьшении пульсового и минутного объема крови, циркулирующей во внутриглазных сосудах. Определение показателей гемодинамики глаза позволяет более глубоко оценивать клиническое состояние больных глаукомой и судить о прогнозе болезни. В диссертации доказана целесообразность применения при лечении больных глаукомой одновременного назначения гипотензивных (пилокарпин, фонурит) и сосудорасширяющих средств. Проведенные диссертантом экспериментальные исследования показали, что в самом глазу сохранение оптимального уровня ВГД обеспечивается взаимодействием сосудистых, гемодинамических и гидродинамических факторов, корреляция между которыми осуществляется нервно-рефлекторными механизмами.

Связав свою жизнь с крупнейшим офтальмологическим центром страны, Московским НИИ глазных болезней им. Гельмгольца, Аркадий Яковлевич Бунин проявил себя как умелый организатор и последовательно возглавлял в Институте отделения глаукомы, патофизиологии, патофизиологии и биохимии. В 1971 г. ему присвоено звание профессора.

А. Я. Бунин имел много научных интересов. Он скрупулезно и тщательно проводил научный поиск, экспериментальные данные подтверждал клинически. Им совместно с инженером С. А. Винокурским предложен ряд офтальмологических приборов: индикатор внутриглазного давления, фотоэлектротоннограф и офтальмоплетизмограф, модифицирован тонометр Гольдмана. Эти приборы в течение многих лет успешно использовались для ранней диагностики глаукомы.

В 1971 г. профессор А. Я. Бунин выдвинул рабочую гипотезу патогенеза первичной глаукомы. Суть ее сводилась к определению трех основных этиологических факторов: геронтологические изменения организма, наследственность и органоспецифичность капилляров глаза. Под его руководством выполнялась работа по электронно-микроскопическому исследованию дренажной системы глаза. Большое значение ученый придавал изучению регионарной гемодинамики глаза для решения вопросов нейропротекции.

Аркадий Яковлевич Бунин — автор нескольких монографий: «Гемодинамика глаза и методы ее исследования» (1971); «Внутриглазное давление. Физиология и патология» (А. П. Нестеров, А. Я. Бунин, Л. А. Кацнельсон, 1974), «Микроциркуляция глаза» (А. Я. Бунин, Л. А. Кацнельсон, А. А. Яковлев, 1984). В 1978 г. книга «Внутриглазное давление. Физиология и патология» переведена и издана на английском языке.

Одной из спорных проблем в офтальмологии является классификация глаукомы. В 1974 г. профессором А. П. Буниным в соавторстве с профессором А. П. Нестеровым предложена новая классификация первичной глаукомы, которая используется в офтальмологии до настоящего времени.

Профессор А. Я. Бунин проявлял большой интерес к медикаментозному лечению глаукомы, под его руководством в отделе патофизиологии и биохимии разработан ряд гипотензивных препаратов, которые затем были введены в широкую офтальмологическую практику, что послужило основанием для присуждения ему в 1987 г. премии Совета Министров СССР.

В 1984 г. профессором А. Я. Буниным впервые в отечественной литературе (и независимо от данных американской литературы) опубликованы результаты исследований о возможности повреждения при глаукоме тканей дренажной системы глаза содержащимися в водянистой влаге свободными радикалами и продуктами перекисного окисления липидов.

Под руководством профессора Аркадия Яковлевича Бунина выполнено более 50 кандидатских и докторских диссертаций. Преданность делу, высокий профессионализм, а также чуткость, доброта и внимательное отношение к коллегам снискали Аркадию Яковлевичу Бунину глубокое уважение сотрудников Института, многие из которых являются его учениками. Аркадий Яковлевич был примером искреннего и бескорыстного служения офтальмологии, образцом талантливого и внимательного ученого и руководителя. До последних дней работы в Институте (август 2006 г.) Аркадий Яковлевич живо интересовался научными событиями, регулярно просматривал отечественные и иностранные профессиональные журналы, много писал.

Профессор А. Я. Бунин остается одним из авторитетнейших отечественных офтальмологов. Он автор более 200 печатных научных работ и нескольких изобретений. За многолетний вклад в науку профессор А. Я. Бунин награжден медалью «За доблестный труд».

Литература:

1. Еричев В. П. Отделению глаукомы Московского НИИ глазных болезней им. Гельмгольца — 50 лет // В. П. Еричев // Глаукома.— 2004.— № 3.— С. 68—72.
2. Памяти профессора Аркадия Яковлевича Бунина // Вестник офтальмологии.— 2007.— Т. 123, № 6.— С. 62—63.
3. Чеснокова Н. Б. Вклад профессора А. Я. Бунина в исследование глаукомы во второй половине XX века / Н. Б. Чеснокова, В. Н. Ермакова, Н. А. Емельянова // Глаукома.— 2007.— № 3.— С. 73—75.

ПРОФЕССОР ЮРИЙ НИКОЛАЕВИЧ БЕЛОКУРОВ (1929—2007)

Ерегина Н. Т.

Ярославский государственный медицинский университет

Резюме: Ю. Н. Белокуров по праву считается основоположником крупной хирургической школы Ярославля, одним из пионеров развития и активного внедрения в клиническую практику метода гипербарической оксигенации в нашей стране.

Ключевые слова: Ю. Н. Белокуров, ярославская школа хирургов, хирургия, гипербарическая оксигенация, Ярославский медицинский институт.

PROFESSOR YURI NIKOLAEVICH BELOKUROV (1929—2007)

Eregina N. T.

Yaroslavl State Medical University

Summary: Yu.N. Belokurov — one of the founders of a major surgical school in Yaroslavl, one of the pioneers of development and active introduction into clinical practice of the method of hyperbaric oxygenation in our country.

Key words: Yu.N. Belokurov, Yaroslavl School of Surgeons, Surgery, Hyperbaric Oxygenation, Yaroslavl Medical Institute.

В истории ярославской хирургии заметное и почетное место принадлежит Юрию Николаевичу Белокурову. Он родился в г. Иваново в рабочей семье, мечтавшей дать сыну достойное образование. Переехав в Ярославль, родители определили сына в школу № 33, отличавшуюся высоким уровнем преподавания и эстетического воспитания. Юношеская романтика, стремление увидеть мир предопределили решение поступить в Ленинградскую военно-морскую медицинскую академию. Шесть лет учебы (1947—1953) в одном из лучших учебных заведений страны во многом повлияли на формирование его характера. Требовательность к себе, выносливость, чувство долга стали неотъемлемыми чертами личности Ю. Н. Белокурова. Поняв, что морская служба и медицина достаточно трудно совместимы, он делает выбор в пользу последней. После пяти лет службы на кораблях эскадры Северного флота, в 1957 г. он поступил в аспирантуру по хирургии в Ярославский медицинский институт. Защитив кандидатскую диссертацию (1961), он вскоре был направлен ведущим хирургом в национальный госпиталь республики Сомали. Два года напряженной работы в госпитале, медперсонал которого состоял всего лишь из 5 фельдшеров и двух итальянских монахинь, обеспечили разноплановую хирургическую практику — около 700 различных операций.

После возвращения на Родину началась плодотворная работа на кафедре госпитальной хирургии, где Ю. Н. Белокуров последовательно прошел все ступени от ассистента до профессора (1971—2004), заведующего кафедрой (1973—1999). В науке он не искал легких путей, поэтому для докторской диссертации, которую успешно защитил в 1970-м году, выбрал актуальную и сложную проблему «Геморрагический инсульт и его хирургическое лечение».

Более чем 40-летняя научная, хирургическая и педагогическая деятельность в Ярославском медицинском институте оставила яркий след. Отличный хирург, смело бравшийся за самые трудные, казалось бы безнадежные операции, беззаветно преданный своей профессии специалист. За годы работы Ю. Н. Белокуров воспитал большую школу хирургов. Он по праву считается основателем научной школы с оригинальным направлением изучения и внедрения методов детоксикации в хи-

рургии, официальным признанием которой явилось присуждение ему (вместе с профессором А. Б. Граменицким) Государственной премии Российской Федерации (1990). Среди учеников — 5 докторов наук и 38 кандидатов медицинских наук. Огромная по масштабам практическая и научно-педагогическая деятельность нашла отражение более чем в 300 научных работах, в том числе в 12-ти монографиях.

В нашей стране профессор Ю. Н. Белокуров одним из первых стал использовать гипербарическую оксигенацию при острых нарушениях мозгового кровообращения, сепсисе, перитоните, панкреонекрозе, механической желтухе и других видах хирургической патологии, выявив до того неизвестные механизмы патогенеза острой хирургической патологии и разработав новые подходы лечения хирургических больных. В 1967 г. при его активном участии в Ярославле начала работать первая барокамера, затем бароцентр. Как результат — тысячи спасенных жизней. За большой вклад в науку Ю. Н. Белокуров был удостоен звания Заслуженный деятель науки РФ.

Как человек энергичный, неравнодушный и деятельный, он всегда находился в круговороте всевозможных дел, практически не дававших времени для отдыха. На протяжении многих лет являлся членом Всесоюзной проблемной комиссии по гипербарической оксигенации, республиканских проблемных научных центров по хирургии, членом методического совета Минздрава РФ по хирургии. С 1977 по 2004 гг. возглавлял Ярославское областное общество хирургов, входил в состав проблемной комиссии «Неотложная хирургия», являлся членом общества Н. И. Пирогова.

Всю свою жизнь посвятив хирургии, он привил любовь к ней и своим сыновьям, продолжившим его дело и связавшим свою жизнь с медициной.

К ВОПРОСУ ОБ ИСТОРИИ РАЗВИТИЯ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ И ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В XVII — НАЧ. XVIII вв. (НА ПРИМЕРЕ ЮЖНЫХ УЕЗДОВ РОССИИ)

Жиброва Т. В.

Воронежский государственный медицинский университет им. Н. Н. Бурденко

Резюме: Статья посвящена рассмотрению некоторых страниц из истории развития общественного здоровья и здравоохранения в XVII — нач. XVIII вв. На примере архивных и опубликованных материалов анализируется деятельность Аптекарского приказа в провинции.

Ключевые слова: Аптекарский приказ; «ягодная повинность»; лекарства.

TO THE QUESTION OF HISTORY OF DEVELOPMENT OF SOCIAL HEALTH AND HEALTHCARE IN THE XVII — BEGINNING OF XVIII CENTURIES (ON THE EXAMPLES OF SOUTH REGIONS OF RUSSIA)

Zhibrova T. V.

The Voronezh State Medical University after N. N. Burdenko

Summary: The article is devoted to analyzing of some aspects of history of social health and healthcare in the XVII — beginning of XVIII centuries. On the examples of archival and published materials the author analyzes the activities of the Pharmacy Prikaz in provinces.

Key words: Pharmacy Prikaz; «Berry duty»; medicines.

Первые страницы истории развития общественного здоровья и здравоохранения в России относятся преимущественно к XVII в. и связаны с деятельностью Аптекарского приказа, созданного первоначально с основной целью поддержания здоровья царя и его семьи. Постепенно сфера деятельности его служащих расширилась. Были поставлены задачи создания собственной, не иностранной, базы лекарственных средств, воспитания врачей и лекарей российского происхождения и др., что должно было существенно снизить государственные расходы на медицинские нужды и поставить российскую медицину на другой уровень. Мы не будем останавливаться на условиях жизни и работы в России врачей иностранного происхождения, создании «аптекарских огородов», вместо этого предпримем попытку рассмотреть деятельность Аптекарского приказа в провинции

на базе как опубликованных источников, так и архивных материалов, хранящихся в ГАВО (Государственный архив Воронежской области).

Южные уезды России — типичная провинция, фронтир, с вытекающими отсюда последствиями. Здесь сильны местные традиции, а власть воеводы, назначенного «покормиться» администратора, практически безгранична. Местное население представлено в основном детьми боярскими, мелкими служилыми людьми, несущими свою военную службу на южных границах России.

Документы из Аптекарского приказа, сохранившиеся в местных приказных избах, касались в основном поддержания боеспособности местного населения и организации на местах так называемой «ягодной повинности» раскладывавшаяся на всех воронежцев и заключалась в сборе к обозначенному сроку лакрицы, или корня солодки [4, с. 337—338]. Организовать сбор корня солодки воронежский воевода поручил земскому старосте Петру Ляпину, который направил для сбора необходимых трав 6 человек из числа посадских людей во главе с Д. Прибытковым. Судя по всему, воронежцы с заданием не справились: «всего собрали полшеста пуда и с рогожами... послано в Москву с Д. Прибытковым в Аптекарский приказ» [5]. К сожалению, в составленной воронежским воеводой в 1664 г. отписке для Аптекарского приказа нет указаний на причину «недобора» лакрицы. Могли повлиять как погодные условия при выполнении работ, недостаток сведений о местах произрастания солодки, так и недостаточная организованность и халатность воронежцев.

Судя по источникам, пользоваться лекарствами, хранящимися в государственной аптеке, могли не только члены царской семьи, но и его приближенные по специальному челобитью. Так, в феврале 1630 г. князь Иван Катырев Ростовский просил отпустить ему из царской аптеки разных масел и водок. «Пожалуй меня... вели мне дать для моей головной болезни из своей Государственной аптеки своих Государских масл: масла коричново, масла гвоздикова, масла мушкатова, ..., да водок: свороборинной, буквишной, кроповы, мятовые, финиколевой» [3, с., 289]. Рассмотрим так же как решались вопросы поддержания здоровья и боеспособности местного населения на местах. К концу XVII — началу XVIII столетия в штате Аптекарского приказа, как можно предположить, числились лекари русского происхождения, закончившие организованную при нем школу для способных юношей. Одним из них был некий Данила Лебедев, чьи докладные расписки и другие документы хранятся в архивном фонде ГАВО. Летом 1704 г. Д. Лебедев занимался лечением больных солдат [1]. Среди лекарственных средств упоминаются: микстуры из рогов оленей, хна, соль полынная, водка. Интересно, что лекарь занимался не только боевыми ранениями. В «сказках» Д. Лебедева упоминаются «лихорадка с огневицею и головная боль» [1].

Судя по всему, повседневные будни русского лекаря Данилы Лебедева были насыщены постоянными осмотрами, проведениями операций и перевязок и бумажной работой, состоявшей в составлении бесчисленного количества росписей лекарств и запросов. В августе 1704 г. он осматривал солдат нескольких полков. Среди перечисления необходимых лекарств содержится описание ранений солдат и сведения о продолжительности лечения. «У берца правой ноги гниет, из кости выпала пуля. Тое болезни дано ему из казны государевой лекарство и тем лекарством мало число не вылечился и послан был он Андрей на работу из будар хлеб выгружать и на той работе ногу повредил и от того нога росгноилась а то лекарство все... изошло» [2].

Таким образом, первые страницы истории развития общественного здоровья и здравоохранения в России, связанные с деятельностью Аптекарского приказа, как в столице, так и в провинции, раскрывают перед исследователем основные задачи, стоящие перед государством в обозначенный период по созданию отечественной медицинской службы. Изучение сохранившихся материалов на местах, в уездных и городских приказных избах, поможет исследователям изучить этот вопрос с других ракурсов и наиболее полно.

Литература:

1. Государственный архив Воронежской области (далее ГАВО). Ф. И-5. Оп. 2. Д. 424. Л. 1—2.
2. ГАВО. Ф. И-5. Оп. 2. Д. 431. Л. 2.
3. Акты исторические, собранные и изданные Археографической комиссией.— Т. 3.— Спб., 1841.
4. Акты исторические, собранные и изданные археографической комиссией.— Т. 4.— Спб., 1842.
5. Жиброва Т. В. Лекарственные снадобья и «зелья» XVII в. (по материалам Аптекарского приказа) / Т. В. Жиброва // Научно-медицинский вестник Центрального Черноземья.— Воронеж, 2016.— С. 139—142.

ЭВОЛЮЦИЯ ИНФЕКЦИОННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ

Жибурт Е. Б., Чемоданов И. Г., Мадзаев С. Р.

Национальный медико-хирургический центр им. Н. И. Пирогова

Резюме: Профилактика гемотрансмиссивных инфекций — неотъемлемый элемент работы службы крови, эволюционирующий от реактивной к проактивной парадигме.

Ключевые слова: кровь, переливание, инфекции, профилактика, обследование, инактивация патогенов.

EVOLUTION OF BLOOD TRANSFUSION INFECTIOUS SAFETY

Zhiburt E. B., Chemodanov I. G., Madzaev S. R.

Pirogov National Medical and Surgical Center, Moscow

Summary: Prevention of blood-borne infections is an integral part of the blood service, evolving from a reactive to a proactive paradigm.

Key words: blood, transfusion, infection, prevention, evaluation, pathogen inactivation

Переливание крови не только спасает жизни, но и несет уникальные риски, особый из которых — передача инфекций от донора к реципиенту. Бичом первых десятилетий широкого применения гемотрансфузий был посттрансфузионный гепатит. В начале 1960-х годов Барух Бламберг открыл вирус гепатита В, и в 1970 г. в практику отбора доноров ввели скрининг поверхностного антигена этого вируса (HBsAg), что в сочетании с отказом от платного донорства сократило частоту посттрансфузионных гепатитов в США на 70 % до нового базового уровня — 10 %.

В 1980-е для профилактики гепатита «не-А, не-В» у доноров начали определять активность аланинаминотрансферазы (АЛТ) и частота посттрансфузионных гепатитов сократилась до 4 %. В 1989 году открыли вирус гепатита С. Год спустя доноров стали обследовать на антитела к этому вирусу и частота посттрансфузионных гепатитов сократилась до 1,5 %, а после внедрения тест-систем второго поколения — до единичных случаев.

После открытия ВИЧ в 1984 году его обнаружили у 90 % пациентов с гемофилией, получавших переливание крови. Внедрение скрининга антител, а впоследствии и РНК ВИЧ в обследование доноров сократило расчетный риск гемотрансмиссивного ВИЧ до 1 случая на 2 миллиона трансфузий.

Трагедия ВИЧ обусловила необходимость перехода от реактивной к проактивной парадигме инфекционной безопасности в службе крови: бороться с инфекцией нужно, не дожидаясь внедрения скрининга маркеров инфекции в обследование доноров: для всех потенциальных возбудителей сделать это нереально.

Актуальная угроза в трансфузиологии — зоонозы: малярия, вирус Западного Нила, трипаносомоз, бабезиоз и вирус гепатита Е, открытый советским профессором М. С. Балаяном.

Исторически первая гемотрансмиссивная инфекция — сифилис (скрининг начат в 1938 году). Более актуальны сейчас другие бактерии, выживающие в цитратной крови и, особенно, размножающиеся в концентратах тромбоцитов.

Методы инактивации (редукции) патогенов в лабильных компонентах крови все активнее успешно применяются в практическом здравоохранении. Несколько методов инактивации патогенов в лабильных компонентах крови разрабатываются и проходят клинические испытания. Наряду с иммуногематологическими тестами и пластиковыми системами гемоконтейнеров инактивацию патогенов можно отнести к «дизраптивным технологиям», меняющим устоявшиеся процессы приготовления компонентов донорской крови.

Литература

1. Жибурт Е. Б. Трансфузиология: учебник.- СПб: Питер, 2002.- 736 с.
2. Сидоров С. К., Чемоданов И. Г., Аюпова Р. Ф. и др. Стандарты и индивидуальные подходы в клинической трансфузиологии// Трансфузиология.- 2017.- Т.18, № 2.- С.55—60
3. Губанова М. Н., Чемоданов И. Г., Гайворонская В. В. и др. Инактивация патогенов в клеточных компонентах крови// Трансфузиология.- 2017.- Т.18, № 3.- С.15—36

ВКЛАД ПРОФЕССОРА Л. Б. ЛЕЙТМАН В РАЗВИТИЕ СУДЕБНОЙ МЕДИЦИНЫ (К 125-ЛЕТИЮ СО ДНЯ РОЖДЕНИЯ)

Завьялов А. И., Якупов И. А.

Саратовский государственный медицинский университет им. В. И. Разумовского

Резюме: Статья посвящена краткой биографии о первой женщине профессоре судебной медицины и ее научном вкладе в развитие отечественной медицины в первой половине XX века.

Ключевые слова: профессор Л. Б. Лейтман, судебная медицина, Саратовский медицинский институт.

THE CONTRIBUTION OF PROFESSOR L. B. LEITMAN IN THE DEVELOPMENT OF FORENSIC MEDICINE (TO THE 125th BIRTH ANNIVERSARY)

Zavyalov A. I., Yakupov I. A.

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

Summary: The article deals with a curriculum vitae of the first woman professor in forensic medicine. It describes her scientific contribution in the development of Russian medicine in the first half of the twentieth century.

Key words: Professor L. B. Leitman, forensic medicine, Saratov Medical Institute.

Лия Борисовна Лейтман родилась 28 мая 1893 г. в Саратове в семье часового мастера. После окончания в 1911 г. 2-й женской гимназии занималась репетиторством. В 1915 г. поступила на открывшиеся в Саратове Высшие женские медицинские курсы, которые в последующем слились с медицинским факультетом Саратовского университета. В декабре 1919 г. Л. Б. Лейтман успешно окончила университет и была избрана на должность помощника прозектора кафедры судебной медицины, возглавляемой одним из видных судебных медиков первой половины XX века проф. М. И. Райским. В сентябре 1924 г. Л. Б. Лейтман по конкурсу была избрана на должность прозектора (старшего преподавателя) этой же кафедры, где проработала до сентября 1930 г. В этот период Лия Борисовна успешно совмещала работу на кафедре с заведованием Саратовской краевой судебно-медицинской лаборатории, где активно занималась научно-исследовательской деятельностью. Ее научные изыскания были посвящены вопросам выработки преципитирующих антител при остром голодании, недостаточном питании, участии кожи в выработке преципитинов. В результате проведенных исследований она установила, что острое голодание, длительное неполноценное питание, недоедание и истощение от голода не ослабляет механизма выработки преципитирующих антител. Введение антигена в кожу приводило к образованию антител так же, как и внутривенное и подкожное, не имея особых преимуществ перед другими методами иммунизации.

Л. Б. Лейтман разработала простую и удобную методику исследования изогемагглютинации на стекле, которую внедрила в повседневную практику судебных медиков.

В течение многих лет ее научные изыскания были посвящены изучению свойства крови родителей и детей в связи с экспертизой исключения отцовства. В результате проведенных исследований были получены данные, подтверждающие наследование групповых агглютининов. Большую работу Л. Б. Лейтман проводила по исследованию влияния гетерогенных белков на иммунизированное животное. Эти материалы экспериментальных исследований в последующем легли в основу ее докторской диссертации, позволили установить, что при введении гетерогенного белка кролику, который ранее подвергался иммунизации каким-либо белком, в крови его всегда появляются преципитины, осаждающие все виды белка, которые когда-либо вводились этому кролику парентерально. Кроме того, ряд ее научных работ был посвящен определению полового совершеннолетия и освидетельствованию пострадавших при половых преступлениях.

С сентября 1930 г. по май 1939 г. Л. Б. Лейтман возглавляла кафедру судебной медицины в Пермском медицинском институте. Приказом 725-к от 14 мая 1939 г. Всесоюзного комитета по делам высшей школы она была освобождена от занимаемой должности заведующего кафедрой су-

дебной медицины Пермского медицинского института и утверждена руководителем аналогичной кафедры Саратовского медицинского института, где проработала до 1953 года.

На основании Постановления СНК РСФСР от 13.01.1934 г. № 79 «Об ученых степенях и званиях» в 1935 г. Л. Б. Лейтман по совокупности научных работ была присуждена степень кандидата медицинских наук без защиты диссертации. Квалификационной комиссией НКЗ РСФСР от 19.12. 1935 г. (протокол № 36/22) она была утверждена в ученое звание профессора по кафедре судебной медицины.

В 1937 г. в Совете Саратовского медицинского института Лия Борисовна успешно защитила диссертацию на соискание ученой степени доктора медицинских наук на тему: «Влияние гетерогенных последовательно вводимых животному белков на выработку преципитинов».

В период Великой Отечественной войны и в первые послевоенные годы ее научные исследования были направлены на изучение повреждений, причиненных рубящими, режущими орудиями и огнестрельным оружием при членовредительстве, которые значительно расширили возможности судебно-медицинской экспертизы в таких случаях.

Под руководством проф. Л. Б. Лейтман сотрудники кафедры судебной медицины Саратовского медицинского института продолжали разработку научной проблемы судебно-медицинской экспертизы о вещественных доказательствах, которая была начата по ее инициативе еще в 30-е годы в Пермском медицинском институте.

Обладая широкой эрудицией в области судебной медицины и смежных дисциплин, владея тремя иностранными языками, Лия Борисовна была не только крупным ученым, но прекрасным педагогом и лектором. В течение 10 лет Л. Б. Лейтман вела курс судебной медицины в Саратовском юридическом институте, где участвовала в подготовке высококвалифицированных юристов и криминалистов. Являлась консультантом судебно-медицинских экспертиз города и области, работников органов дознания, следствия и суда.

Под ее руководством были выполнены и успешно защищены диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук А. К. Халаимовой на тему: «Влияние мышьяка на выработку преципитатов» (1942); Н. А. Одесской «Смерть новорожденных детей от охлаждения» (1947); В. Я. Карякина «Влияние ретикуло-эндотелиальной системы на выработку преципитинов» (1950); Н. А. Цветаевой «К вопросу о влиянии носителя кровяных пятен и времени их хранения на реакцию изогемоагглютинации» (1951); И. А. Трынкиной «К вопросу о получении преципитинов высокого титра» (1952) и Н. И. Асафьевой «Судебно-медицинское значение фито- и псевдопланктона для диагностики утопления» (1953).

Л. Б. Лейтман автор около 20 научных работ, посвященных наиболее актуальным проблемам судебной медицины.

Умерла проф. Л. Б. Лейтман 23 декабря 1963 г. Похоронена в Саратове.

Литература:

1. Архив СГМУ, личное дело Л. Б. Лейтман, фонд 844, св. 56, ед. хр. 1677.
2. В. Я. Корякин, И. А. Трынкина Лия Борисовна Лейтман // В кн.: Вопросы судебной медицины. Выпуск 4.— Саратов, 1969.— С. 5—7.
3. Кафедра судебной медицины // В кн.: Саратовский государственный медицинский университет: история и современность.— Саратов: Изд-во СГМУ, 2003.— С.269—278.
4. Нуштаев И. А. Профессор Лия Борисовна Лейтман (1893—1963) // Судебно-медицинская экспертиза.— 2004, № 1.— С.47.
5. Ефимов А. А., Неклюдов Ю. А. К 100-летию юбилею кафедры судебной медицины Саратовского медицинского университета // Судебно-медицинская экспертиза.— 2013, № 4.— С. 56—61.

ПРЕДСТАВИТЕЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ ДИНАСТИИ ПРОФЕССОР Н. Н. КОРГАНОВ — ПСИХИАТР, УЧЕНЫЙ, ПЕДАГОГ

Зарубинская Л. Г., Худоногов И. Ю.

Ростовский государственный медицинский университет

Резюме: представлены данные о жизни и деятельности профессора Н. Н. Корганова — психиатра, ученого, педагога, общественного деятеля.

Ключевые слова: Н. Н. Корганов, психиатр, ученый, педагог.

A REPRESENTATIVE OF THE MEDICAL DYNASTY PROFESSOR N. N. KORGANOV — PSYCHIATRIST, SCIENTIST, TEACHER

Zarubinskaya L. G., Khudonogov I. Y.

Rostov State Medical University

Summary: presents the life and activity of Professor N. N. Korganova — psychiatrist, scientist, pedagogue, public figure.

Key words: N. N. Korganov, a psychiatrist, a scientist, pedagogue.

Николай Николаевич Корганов родился в 1891 году в г. Кутаиси в семье служащего. После окончания кадетского корпуса поступил на медицинский факультет университета в г. Одессе, который окончил в 1914 году. После окончания учебы он служил полковым врачом лазарета. Брат Николая Николаевича Григорий — военный комиссар, был расстрелян в числе 26 бакинских комиссаров. Второй брат Яков — профессор — невропатолог работал в Ростовском медицинском институте много лет.

В конце 1917 года молодой врач приступил к работе в качестве психиатра клиники душевных болезней медицинского факультета Донского государственного университета (сейчас — Ростовский государственный медицинский университет), где проработал 43 года. Н. Н. Корганов начал свою профессиональную деятельность в 1921 году под руководством академика профессора А. И. Ющенко и прошел путь от ординатора клиники до заведующего кафедрой и клиникой, которой руководил в течение 28 лет до последних дней своей жизни.

Научная деятельность Н. Н. Корганова была посвящена проблемам клинической психоневрологии и конституциологии, детской психоневрологии. Эти же вопросы затрагивались и в процессе преподавания в пединституте в период с 1929 по 1934 гг. В 1936 году он защитил диссертацию на степень доктора медицинских наук. С 1934 года, после избрания профессора Н. Н. Корганова заведующим кафедрой психиатрии Ростовского государственного медицинского института (РГМИ), центром научных интересов ученого стала проблема шизофрении.

Ученый является автором 68 научных работ, посвященных таким различным направлениям психиатрии, как шизофрения, истерия, психопатология, детская психоневрология, терапия невропсихических заболеваний и вопросы организации психоневрологической помощи и др. Они характеризуются оригинальным подходом и дают глубокий психологический анализ сложных вопросов психиатрии. Его исследования затрагивали не только специальные вопросы психиатрии, но и проблемы физиологии, неврологии, законы высшей нервной деятельности. Н. Н. Коргановым и сотрудниками кафедры были изучены клинические и нейродинамические особенности перенесших шизофрению с выходом из заболевания на различном уровне социально-трудовой компенсации. В последние годы ученый уделял внимание организации психоневрологической помощи в условиях сельской местности.

В предвоенные и военные годы Н. Н. Корганов был заместителем директора медицинского института по научно-учебной работе, а в 1937—38 гг. и в 1944—45 гг. — директором РГМИ. Он вложил много труда, инициативы, энергии по восстановлению института в послевоенные годы. В годы войны полковник медицинской службы Н. Н. Корганов служил главным невропатологом Северо-Кавказского военного округа и врачом психиатрической ВКК Закавказского фронта. Был награжден медалями «За оборону Кавказа», «За победу над Германией», «За доблестный труд» и др. Николай Николаевич находил время и для общественной деятельности: был членом Райко-

ма и Горкома ВКП(б), членом партбюро трех созывов мединститута. Награжден значком «Отличник здравоохранения», а в 1956 году был награжден орденом Ленина.

Как педагог Николай Николаевич был блестящим лектором с высококультурным уровнем подачи лекционного материала. Простота, доступность изложения, прекрасный литературный язык наряду с глубиной содержания и высоким теоретическим уровнем привлекали на лекции большое число слушателей от студентов до сотрудников клиники и врачей города, приходивших по своей инициативе, ведь он был одним из лучших лекторов вуза. Особый интерес вызывали лекции с демонстрацией больных.

Кафедра, которую возглавлял Н. Н. Корганов, являлась центром культуры и интеллигентности со своим особым психологическим микроклиматом, которому были чужды интриги и конфликты. Это качество он проявлял и по отношению к студентам, которые относились к нему с теплом и искренним уважением. Скромный, честный, принципиальный, порядочный человек, он всегда держался с неповторимым достоинством в котором не было и тени высокомерия. Многие стремились подражать ему. Приветливость и выдержка Николая Николаевича по отношению к больным вызывала глубокое уважение. Жизнь профессора Н. Н. Корганова оборвалась 12 мая 1961 года после празднования его 70-летнего юбилея.

Литература:

1. Бухановский А. О., Солдаткин В. А. История кафедры психиатрии Ростовского государственного медицинского университета.— Ростов-на-Дону, 2014, 332с.
2. Борцов О. С. Medicus: трудовые династии.— Красный Сулин, 2008, с.112—117.
3. Материалы музея РостГМУ

ПРОФЕССОР — ГИНЕКОЛОГ ПЕТР ЯКОВЛЕВИЧ ЛЕЛЬЧУК (к 120 — летию со дня рождения)

Зарубинская Л. Г., Худоногов И. Ю.

Ростовский государственный медицинский университет

Резюме: представлены данные о жизни и деятельности профессора П. Я. Лельчука — гинеколога, ученого, педагога, общественного деятеля.

Ключевые слова: П. Я. Лельчук, гинеколог, ученый, педагог

PROFESSOR — GYNECOLOGIST PETER Y. LELCHUK (to the 120th anniversary since the birth of)

Zarubinskaya L. G., Khudonogov I. Y.

Rostov state medical University

Summary: presents the life and activity of Professor P. Y. Lelchuk — gynecologist, scientist, pedagogue, public figure

Key words: P.Y. Lelchuk, gynecologist, scientist, teacher

Петр Яковлевич Лельчук родился 21 июля 1898 года в городе Ростове-на-Дону в рабочей семье. В 1916 году окончил гимназию и поступил на медицинский факультет Донского университета, который окончил в 1922 году. Более полувека трудился он в Ростовском медицинском институте. В 1936 году был избран по конкурсу заведующим кафедрой акушерства и гинекологии. Вся его жизнь и научная деятельность связаны с кафедрой акушерства и гинекологии Ростовского государственного медицинского университета, где он проработал более 55 лет и прошел путь от ординатора до заведующего кафедрой. Помимо этого он один из организаторов и руководителей Ростовского НИИ акушерства и педиатрии, где ученый работал по совместительству старшим научным сотрудником, заместителем директора по научной работе, директором, научным руководителем (с 1929 по 1959 гг.), творческая связь с которым продолжалась до конца жизни. В 1935 году П. Я. Лельчуку была присвоена ученая степень кандидата медицинских наук, в ноябре того же года защитил докторскую диссертацию, а в апреле 1938 года получил звание профессора.

В годы Великой Отечественной войны Петр Яковлевич работал помощником начальника эвакогоспиталя, заведующим кафедрой в городах Ростове-на-Дону, Пятигорске, Орджоникидзе, Ашхабаде и Куйбышеве. После освобождения Ростова-на-Дону от немецко-фашистских захватчиков возобновилась работа Ростовского мединститута и П. Я. Лельчук вновь возглавил кафедру акушерства и гинекологии, где работал до 1979 года. Круг научных исследований Петра Яковлевича был очень обширен: эндокринология в акушерстве и гинекологии, гинекологическая онкология, гинекология детского возраста, вопросы бесплодия, аменореи и гипоменореи, склерополикистоза яичников, миомы матки, туберкулеза половых органов и другие. Ученый предложил метод проточного капельного консервирования для более рационального сохранения ткани неполноценно функционирующих яичников путем удаления продуктов распада и обмена, который с успехом применяется не только в гинекологии, но и для консервирования тканей в хирургии. Материалы этих исследований нашли отражение в монографии «Репродуктивная функция в онтогенезе человека» под редакцией П. Я. Лельчука. Проблема эндокринологической гинекологии была поставлена в Ростовском медицинском институте еще в 20-е годы учителем Петра Яковлевича профессором Ф. А. Соловьевым, решать которую продолжил ученик. В Ростове на-Дону на базе НИИ акушерства и педиатрии было создано первое, единственное на Северном Кавказе, отделение гинекологии детского возраста, для чего проводилась подготовка детских гинекологов из педиатров в клинической ординатуре. Значительное место в научно-организационной деятельности П. Я. Лельчука занимали вопросы массовых профилактических осмотров женщин с проведением последующих оздоровительных мероприятий. Ученый рассматривал профилактические осмотры не только как способ выявления рака, но и гинекологической заболеваемости вообще. Исследования начались в 1947—1948 гг. по рекомендации министерства для изучения санитарных последствий войны. В Ростовской области было осмотрено более 48 000 женщин в сельской и 86 000 в городской местности. Эти исследования были в дальнейшем увязаны с проблемой женского труда, рационального использования труда женщин в сельском хозяйстве, некоторых отраслях промышленности и на транспорте. Помимо научной и лечебной работы много времени Петр Яковлевич отдавал общественной деятельности. Он неоднократно избирался депутатом Ростовского городского Совета депутатов трудящихся, членом правлений и почетным членом Всесоюзного и Всероссийского научных обществ акушеров-гинекологов, председателем научного общества акушеров-гинекологов Ростовской области, членом редакционной коллегии журнала «Акушерство и гинекология». Петр Яковлевич награжден орденом «Знак Почета», «За оборону Кавказа», юбилейными медалями, является отличником здравоохранения.

Заслуженный деятель науки, профессор П. Я. Лельчук — автор 120 научных работ, в том числе двух монографий, соавтор многотомного руководства «Акушерство и гинекология», пособий для акушеров и практических врачей, научно-популярных брошюр и методических рекомендаций. Под его руководством защищено 15 докторских и 45 кандидатских диссертаций, выполнено более 300 научных работ, издано семь сборников научных трудов, научно-популярная книга «Мать и ребенок». Он редактировал раздел «Акушерство и гинекология» в Большой Медицинской Энциклопедии и был участником пяти Международных конгрессов. На протяжении десятков лет ученый возглавлял областную комиссию по родовспоможению. Огромное внимание Петр Яковлевич уделял повышению квалификации врачей. Многие десятилетия он вел большую лечебную работу (консультации больных, консилиумы, операции) создал обширную научную школу акушеров-гинекологов Северного Кавказа, его ученики руководят крупными акушерско-гинекологическими учреждениями. В П. Я. Лельчуке удачно сочетались деловые качества ученого, педагога и блестящего врача. Он прожил долгую, плодотворную, насыщенную событиями жизнь, десятки тысяч женщин хранят к Петру Яковлевичу чувство великой благодарности.

Литература:

1. XX век и медицина (Под ред. Берегового А. Г.) — Ростов-на-Дону, 2000, с. 26—27.
2. Панков Г. И., Зарубинская Л. Г. Хирургия на Дону — Ростов-на-Дону, 1996, с. 65—66.

ВКЛАД М. Я. МУДРОВА В СТАНОВЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЕ ЦЕНТРИЧЕСКОЙ И ПАЦИЕНТ-ОРИЕНТИРОВАННОЙ МЕДИЦИНЫ

Зорин К. В.

Московский государственный медико-стоматологический университет имени А. И. Евдокимова; Кафедра ЮНЕСКО «Здоровый образ жизни — залог успешного развития»

Резюме: В статье показано значение трудов М. Я. Мудрова для развития здоровьесцентрической, пациент-ориентированной модели медицины.

Ключевые слова: М. Я. Мудров, история медицины, высшее медицинское образование, концепция 4П-медицины.

M. Ya. MUDROV'S ENDOWMENT TO THE FORMATION OF HEALTHCENTRIC AND PATIENT-ORIENTED MEDICINE

Zorin K. V.

Moscow state university of medicine and dentistry named after A. I. Evdokimov, Department of UNESCO «Healthy lifestyle — the key to successful development»

Summary: The article shows the significance of the works of M. Ya. Mudrov for the development of a health centric, patient-oriented model of medicine.

Key words: M. Ya. Mudrov, history of medicine, high medical education, concept of 4P-medicine.

Многие зарубежные и отечественные авторы отмечают, что тенденции развития современной медицины обусловлены активно разрабатываемым направлением — так называемой 4П-медициной. Она стратегически и тактически отличается от общепринятых на сегодняшний день клинических подходов и считается основой принципиально новой концепции медицины индивидуального здоровья, получившей название персонализированной, предиктивной, превентивной и партисипативной (4П-медицина).

Предпочтение отдается предсказательной и профилактической медицине, т. е. это движение от лечения болезней к укреплению здоровью. Очевидно, внедрение новой концепции требует просветительской работы среди сотрудников здравоохранения и населения.

Западные ученые констатируют новизну и прогрессивность идеологии 4П-медицины. Однако неслучайно с античной эпохи Гиппократ и Гален видные доктора всех времен и народов подчас интуитивно руководствовались именно этими принципами. Вспомним выдающихся российских клиницистов: С. Г. Зыбелина, М. Я. Мудрова, Д. С. Самойловича, Н. И. Пирогова, С. П. Боткина, Ф. П. Гааза, Х. Ф. Опеля и многих других. Опираясь на лучшие традиции отечественного врачевания, они фактически воплощали в жизнь принципы 4П-медицины, сформулированные западными учеными в начале XXI столетия.

Об этом ярко свидетельствует, к примеру, деятельность Матвея Яковлевича Мудрова — профессора медицинского факультета Московского университета первой трети XIX века, основоположника нашей терапевтической школы. В частности, он разработал систему санитарного дела и военной гигиены по предупреждению болезней, занимался диагностикой, лечением и профилактикой инфекционных заболеваний.

Так, в 1830 г. в России разразилась эпидемия холеры. Крупный организатор здравоохранения и опытный врач, М. Я. Мудров написал своего рода методическое руководство по борьбе с этой инфекцией [1]. Он лично и очень плодотворно работал в очаге эпидемии. Однако, не жалея себя и помогая страждущим, сам умер от холеры. После такой краткой исторической справки становится ясно, что воззрения М. Я. Мудрова должны быть для нас весьма авторитетными.

О персонализированности ученый писал так: «Врачевание не состоит ни в лечении болезни, ни в лечении причин ее... Врачевание состоит в лечении самого больного. Вот весь плод 25-летних трудов моих при постелях больных. Вот вся цель Клинического института» [2].

Принцип предикции в произведениях М. Я. Мудрова представлен мыслью о том, что «должно исследовать настоящее положение болезни, в больном искать, где она избрала себе ложе»; «нахо-

дить причины болезни, расстроившей организм» [2]. Ученый отмечал, что разным людям (например, нищим и богатым) свойственны разные склонности к развитию заболеваний.

Также дана емкая формулировка принципа превентивности: «Долг каждого врача — взять в свои руки людей здоровых, предохранить их от болезней, предписывать им надлежащий образ жизни... Ибо легче предохранить от болезней, нежели их лечить». И, наконец, о партисипативности: М. Я. Мудров ставит вектором развития национальной системы здравоохранения. призывает пациентов тщательно лечиться и вдумчиво относиться к прописанным лекарствам и врачебным рекомендациям [3].

Таким образом, представляется нецелесообразным слепо копировать новые западные принципы построения медицинской науки и практики. Нам нужен синтез зарубежных достижений и лучших традиций отечественной медицинской школы — дореволюционной и советской. Это и призвано стать вектором развития национальной системы здравоохранения.

Литература

1. Мудров М. Я. Краткое наставление, как предохранить себя от холеры, излечивать ее и останавливать распространение оной.— М., 1830.
2. Мудров М. Я. Слово о способе учить и учиться медицине практической при постелях больных, говоренное при открытии новых институтов 25 сентября 1820 г.— М., 1820.
3. Мудров М. Я. Избранные произведения.— М.: Изд-во АМН СССР, 1949.

ИВАН НЕСТЕРОВИЧ УСОВ — ПРОФЕССОР — ПЕДИАТР

¹Иванова В. И., ¹Матвейчик Т. В., ²Полина Н. И., ³Кедрова И. И.

¹Белорусская медицинская академия последипломного образования, Минск;

²Институт истории Национальной академии наук Беларуси, Минск;

³Республиканский научно-практический центр гигиены, Минск

Резюме: Профессор И. Н. Усов — организатор детской нефрологии в Беларуси.

Ключевые слова: педиатрия, нефрология, организация здравоохранения.

IVAN NESTEROVICH USOV — PROFESSOR — PEDIATRIC

¹Ivanova V. I., ¹Matveychik T. V., ²Polina N. I., ³Kedrova I. I.

¹Belarusian Medical Academy of Postgraduate Education, Minsk; ²Institute of History of the National Academy of Sciences of Belarus, Minsk; ³Republican Scientific and Practical Center for Hygiene, Minsk

Summary: Professor IN Usov is the organizer of pediatric nephrology in Belarus.

Key words: pediatrics, nephrology, health organization.

Профессор И. Н. Усов являлся одним из ведущих специалистов Советского Союза по проблемам детской нефрологии, наследственного и конституционального предрасположения к ненаследственным болезням.

Свидетельством высочайшего профессионализма И. Н. Усова стало осуществление на практике его основных прогностических идей. Впервые в республике он предложил создание детских отделений реанимации, детских нефрологических отделений.

Родился И. Н. Усов 13 октября 1921 г. в д. Осередок Осиповичского района Минской области. Окончив после 7 классов Бобруйскую фельдшерскую школу, Иван Нестерович начал работать помощником санитарного врача в Ляховичском районном отделе здравоохранения Брестской области.

Все годы Великой Отечественной войны И. Н. Усов прошел командиром санитарного взвода, оказывая медицинскую помощь раненым на поле боя, доставляя их в полковой медицинский пункт на лошадях. Участвовал в ожесточенных боях под Тулой, был тяжело ранен. В составе II Белорусского фронта встретил победу в Кенигсберге (сейчас г. Калининград). За боевые заслуги

И. Н. Усов был награжден орденами Отечественной войны I и II степени, 2 медалями «За отвагу» и другими медалями.

Все послевоенные годы и вся жизнь И. Н. Усова были связаны с Минским государственным медицинским институтом. После окончания аспирантуры под руководством академика АН БССР Леонова В. А. была успешно защищена диссертация на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. В 1965 г. И. Н. Усовым защищена докторская диссертация по теме: «Особенности водно-солевого обмена при болезни Брайта у детей».

Научную деятельность профессор И. Н. Усов совмещал с работой организатора здравоохранения. При непосредственном участии И. Н. Усова был открыт педиатрический факультет в Минском государственном медицинском институте, создана кафедра факультетской педиатрии в курсом пропедевтики, которой он руководил с 1968 по 1989 г.

Под руководством Ивана Нестеровича активно проводилась подготовка научных кадров: защищено 24 диссертации, 3 из них на соискание ученой степени доктора медицинских наук. Им опубликовано более 300 научных трудов, среди которых 8 монографий, 7 руководств и справочников по педиатрии. 34 работы опубликованы в зарубежных журналах, в том числе два сборника научных работ.

Общественная деятельность И. Н. Усова проводилась в качестве председателя Научного медицинского общества детских врачей республики, членством в редакционных советах ряда медицинских союзных и республиканских журналов, он входил в Центральный совет медицинской комиссии при Минздраве СССР. В течение 26 лет профессор И. Н. Усов возглавлял научное медицинское общество детских врачей Беларуси, а в 1969—1989 гг. был председателем Совета научных медицинских обществ республики.

Правительственные награды и звания «Заслуженный деятель науки БССР», «Заслуженный врач БССР», Государственная премия БССР явились результатом высокой оценки заслуг Усова И. Н. перед белорусским народом.

ВЫДАЮЩИЙСЯ ВЫПУСКНИК ОРГМУ, АКАДЕМИК РАН Г. Т. СУХИХ

Каган И. И.

Оренбургский государственный медицинский университет

Резюме. В статье представлены основные биографические сведения, данные о научной, организаторской и общественной деятельности заслуженного деятеля науки РФ, академика РАН, профессора Геннадия Тихоновича Сухих.

Ключевые слова: Сухих Г. Т., ОргМУ, иммунология, акушерство и гинекология.

OUTSTANDING GRADUATE OF ORSMU ACADEMICIAN RAS G. T. SUCHICH

Kagan I. I.

Orenburg State Medical University

Summary. In the article they are presented the essential information about biography, data about scientific, management and social activity of Meritorious Science Worker of RF, academician RAS, professor Gennady Tichonovich Suchich.

Key words: Sukhikh GT, OrgMU, immunology, obstetrics and gynecology.

Геннадий Тихонович Сухих родился 4 мая 1947 г. в г. Чкалове (ныне г. Оренбург). В 1965 г. он окончил среднюю школу № 34 г. Оренбурга с золотой медалью и в этом же году поступил на лечебный факультет Оренбургского государственного медицинского института (ныне университета), который окончил в 1971 г. с отличием.

В 1971—1974 гг. обучался в очной аспирантуре кафедры оперативной хирургии и топографической анатомии Оренбургского государственного медицинского института. С 1 сентября 1974 г. — ассистент этой кафедры.

25 января 1975 г. защитил кандидатскую диссертацию «Индивидуальные различия и закономерности анатомического строения экстрамедуллярных вен спинного мозга», и 11 июня 1975 г. ему присуждена ученая степень кандидата медицинских наук.

С 9 ноября 1976 г. — старший научный сотрудник проблемной научно-исследовательской лаборатории по изучению механизмов естественного иммунитета при Оренбургском медицинском институте, со 2 июля 1979 г. — заведующий этой лабораторией.

По отношению к своему прошлому Г. Т. Сухих — яркий пример для подражания всеми, у кого учеба или начальная деятельность связаны со своей Alma Mater.

После переезда в г. Москву, в 1981—1986 гг. он старший научный сотрудник в Институте общей патологии и патологической физиологии АМН СССР. В 1986 г. после защиты докторской диссертации «Механизмы стрессорных нарушений функций клеток естественной резистентности и пути их коррекции» утвержден в ученой степени доктора медицинских наук.

С 1986 г. заведует лабораторией клинической иммунологии Научного центра акушерства, гинекологии и перинатологии РАМН.

В 1992 г. получил ученое звание профессора. В 1997 г. был избран членом-корреспондентом Российской академии медицинских наук, а в 2005 г. — академиком РАМН. С 2013 г. является академиком РАН.

С марта 2007 г. Г. Т. Сухих возглавляет Научный центр акушерства, гинекологии и перинатологии им. акад. В. И. Кулакова. Одновременно заведует кафедрой акушерства, гинекологии, перинатологии и репродуктологии факультета послевузовского образования Первого Московского государственного медицинского университета им. И. М. Сеченова, возглавляет Научный совет по акушерству и гинекологии РАМН, является вице-президентом Российского общества акушеров-гинекологов, является экспертом Совета по науке, технологиям и образованию при Президенте Российской Федерации, членом Экспертного совета по науке и инновациям Правительства Российской Федерации.

Г. Т. Сухих — член бюро Отделения медицинских наук РАН, член Президиума ВАК при Минобрнауки России, член Экспертного совета Минздрава России по охране материнства и детства и мониторингу смертности матерей и детей. Он возглавляет Экспертный совет по акушерству и гинекологии РАН, является главным редактором журналов «Акушерство и гинекология», «Клеточные технологии в биологии и медицине», членом Европейской ассоциации иммунологии, репродукции и развития (EAIR).

Научный центр акушерства, гинекологии и перинатологии им. акад. В. И. Кулакова — федеральное учреждение, определяющее стратегию развития акушерской, гинекологической и неонатальной помощи в Российской Федерации. Под руководством академика Г. Т. Сухих Центр интенсивно развивается, осуществляется его модернизация и расширение: построены и введены в эксплуатацию Федеральны́й перинатальный и клиничко-диагностический центры, организованы новые отделения и лаборатории, завершается реконструкция главного корпуса, создан тренажерно-симуляционный центр по акушерству, который стал базой для практической подготовки акушеров-гинекологов.

Научные интересы академика Г. Т. Сухих в течение всего периода его работы представлены анатомией венозного русла центральной нервной системы, иммунологией, вопросами изучения иммунологических критериев адаптационных возможностей организма при адаптации к различным неблагоприятным воздействиям, иммуноэмбриологии, трансплантации эмбриональных клеток, тканей и органов.

Научные исследования Г. Т. Сухих затрагивают широкий круг приоритетных направлений современной репродуктивной медицины и биологии. Он одним из первых начал исследования по изучению иммунобиологических особенностей различных эмбриональных и фетальных стволовых клеток человека, включая методы их культивирования и длительного хранения. Главной целью этих исследований являлась разработка принципиально новых технологий, направленных на восстановление утраченных функций, стимуляцию регенерации, увеличение продолжительности и качества жизни.

В последние годы научные интересы Г. Т. Сухих охватывают широкий круг проблем организации здравоохранения и медицинской науки, перинатальной медицины, репродуктологии, молекулярной биологии.

Исследования, выполненные под руководством Г. Т. Сухих в области охраны репродуктивного здоровья населения России, позволяют оптимизировать лечение хронических заболеваний у женщин, разработать пути профилактики потерь беременности, выявить роль молекулярных маркеров в прогнозировании осложненной гестационного процесса, определить особенности течения беременности у женщин с тяжелой экстрагенитальной патологией.

Академиком Г. Т. Сухих создана крупная научная школа, представители которой в своих исследованиях сочетают фундаментальность научных исследований и их клиническую направленность в приоритетных направлениях акушерства и гинекологии, иммунологии репродукции, клеточной биологии.

Под руководством и при консультации Г. Т. Сухих выполнены и защищены 18 докторских и 70 кандидатских диссертаций. Сам Г. Т. Сухих автор и соавтор 10 монографий, более 940 журнальных публикаций.

Г. Т. Сухих присвоено почетное звание Заслуженного деятеля науки Российской Федерации. Он награжден орденами «За заслуги перед Отечеством III и IV степени, орденом Александра Невского, удостоен премии РАМН им. В. Ф. Снегирева за лучшую работу в области акушерства и гинекологии.

Литература:

1. Геннадий Тихонович Сухих // Вопросы современной педиатрии.— 2007.— Т. 6, № 5.— С. 104.
2. Каган И. И., Смолягин А. И., Фролов Б. А. Академик РАН профессор Г. Т. Сухих.— Информационный вестник Музея истории ОрГМУ.— Вып. 20-й. Серия «Выпускники ОрГМУ».— Оренбург, 2017.— 24 с.

А. И. ПИСНЯЧЕВСКИЙ И ПСИХИАТРИЯ НИЖЕГОРОДСКОЙ ГУБЕРНИИ (1905—1930)

Карезин А. С., Сучков Ю. А.

Клиническая психиатрическая больница № 1 г. Нижнего Новгорода

Резюме: В данной статье речь идет об Александре Иосифовиче Писнячевском, возглавлявшем психиатрическую службу Нижегородской губернии (1905—1930). Авторами статьи показаны основные события биографии А. И. Писнячевского и главные направления его деятельности.

Ключевые слова: А. И. Писнячевский, психиатрия, социально-профилактическое направление, Медицинский факультет Нижегородского университета.

A. I. PISNIACHEVSKIJ AND PSYCHIATRY OF NIZHNY NOVGOROD'S PROVINCE (1905—1930)

Karezin A. S. Suchkov Y. A.

Clinical psychiatric hospital № 1 by Nizhny Novgorod

Summari: This article deals with the Alexandr Iosifovich Pismiachevskij, who supervised psychiatry service of Nizhny Novgorod's province (1905—1930). Authors of the article was showed principal events of A. I. Pismiachevskij's biography and general directs of his work.

Key words: A. I. Pismiachevskij, psychiatry, social-prophylactics direction, Medical faculty of Nizhny Novgorod's university.

Сегодня большое значение имеет изучение опыта врачей, работавших в сфере психиатрии и медицинской психологии и внесших определенный вклад в развитие этих дисциплин. В статье говорится об Александре Иосифовиче Писнячевском (1863—1938), руководителе психиатрических учреждений Нижегородской губернии (1905—1930).

А. И. Писнячевский родился 30 августа 1863 г. в г. Каменец-Подольский. Окончил Московский университет в 1887 г. В 1887—1890 гг. он работал земским врачом в Смоленском уезде, в селе Гнездово, потом — ординатором в Смоленской психиатрической лечебнице. В последующем был заведующим Полтавской колонией для душевнобольных, помощником директора Костюженской психиатрической больницы бессарабского губернского земства. А. И. Писнячевский посещал отечественные и зарубежные научные центры, участвовал в съездах специалистов, научных конференциях, заседаниях научных обществ.

В конце 1904 г. Нижегородское губернское земство пригласило А. И. Писнячевского на должность руководителя психиатрических учреждений, он взялся за их дальнейшее совершенствование. К 1910 г. им было создано общее управление городской психиатрической лечебницы на 100 мест, Ляховской больницы-колонии для душевнобольных почти на 400 мест (строительство которой он завершал) и посемейного патронажа в Балахинском уезде на 600 мест с приемным поко-

ем. В городской лечебнице, одновременно выполнявшей функции распределителя, имелась психотерапевтическая амбулатория с «электротерапевтическим кабинетом». Активно применялась трудотерапия. Для развлечения больных устраивались чтения с туманными картинами, спектакли и вечера. Всякие меры стеснения были принципиально устранены. К 1912 г. больницу-колонию Ляхово по плану архитектора П. П. Малиновского расширили до 600 «штатных мест» и организовали неподалеку семейный патронаж с приемным покоем [5, с. 125].

А. И. Писнячевским был создан один из первых в России приютов для умственно отсталых детей (1911), больницу для алкоголиков. Придавая исключительное значение изучению распространенности психических заболеваний, он провел вторую (1912) перепись душевнобольных в Нижегородской губернии. А. И. Писнячевский был сторонником профилактического направления в медицине, он занимался просвещением населения, боролся с венерическими заболеваниями, пьянством.

На период руководства А. И. Писнячевского пришелся самый, пожалуй, тяжелый этап жизни больницы — период Гражданской войны и «военного коммунизма». В этот период времени из-за нехватки продовольствия и топлива резко возросла смертность среди больных. В течение 1919 г. в больнице-колонии Ляхово умерло 229 человек [1, л. 19], что значительно превышало смертность за все дореволюционные годы. Благодаря деятельности А. И. Писнячевского психиатрические учреждения губернии были спасены от полного разрушения.

После окончания Гражданской войны А. И. Писнячевский стал одним из инициаторов создания Медицинского факультета Нижегородского университета (ныне — Нижегородская государственная медицинская академия), создал (1920) Кафедру нервных и психических болезней и занял на ней должность профессора. Кроме психиатрии, А. И. Писнячевский преподавал психологию и дефектологию в Нижегородском педагогическом институте (НПИ) [2, л. 86 об; 6, 6 об, 58 об].

В 1926—1928 гг. А. И. Писнячевский провел третью перепись душевнобольных. Листки общей переписи, в которых имелась пометка о психическом заболевании переписываемого, были скопированы; этот материал дополнялся данными невропсихиатрических стационаров, амбулаторий и диспансеров, анкетами по врачебным участкам. Нигде в стране, кроме Нижегородской губернии, подобной попытки поличного учета всех психически больных не делалось [3, с. 8]. В 1931 г. А. И. Писнячевский опубликовал статью «О переписи душевнобольных в Нижегородской губернии». Выполненная работа явилась прообразом психиатрических эпидемиологических исследований.

Большое внимание он уделял подготовке учеников — неврологов и психиатров. В 1930 г. им были организованы регулярные научные собрания, которые положили начало Нижегородскому научному обществу неврологов и психиатров.

Под руководством Писнячевского А. И. в Нижегородской губернии началась разработка социально-профилактического направления психиатрической помощи — появились внебольничные трудовые мастерские, производственные артели инвалидов, диспансер, один из первых в СССР профилакторий (созданные совместно с В. М. Чегодаевой, ученицей В. М. Бехтерева). Была создана «Нервная» клиника [4, с. 29].

Однако, несмотря на эти успехи, психиатрические больницы Нижегородской губернии в 1920-е гг. находилась в плохом состоянии. У больных наблюдался синдром одичания, массовое взаимное травмирование. Возможно, это стало причиной отставки А. И. Писнячевского с занимаемых должностей главного врача больниц и заведующего кафедрой (1930). Александр Иосифович Писнячевский умер в 1938 г., был похоронен в г. Горьком (могила не сохранилась).

Литература:

1. ЦАНО (Центральный архив Нижегородской области). Ф. Р-102, оп. 1, д. 1010.
2. ЦАНО. Ф. 2734, оп. 1, д. 706.
3. Иваненко, Е. С., Тверитнев, А. С., Юдинцев, Н. С. Возникновение и развитие психиатрической помощи в Нижнем Новгороде — городе Горьком // Актуальные вопросы клинической психиатрии. Выпуск 43 / под общ. ред. Н. В. Иванова.— Горький: ГМН, 1973.— С. 5—10.
4. Нестерова, 34. История. Люди. Судьбы (Очерки истории Нижегородской городской клинической больницы № 5) / под ред. проф. д. м. н. А. В. Павлунина.— Н. Новгород: изд-во «Кварц», 2008.— 256 с.
5. 125 лет со дня рождения Александра Иосифовича Писнячевского // Журнал невропатологии и психиатрии им. С. С. Корсакова.— 1988.— № 1.— С. 124—125.

**О ЛИЧНОМ СОСТАВЕ ИНСТИТУТА СУДЕБНОЙ МЕДИЦИНЫ
ТАРТУСКОГО (БЫВ. ИМПЕРАТОРСКОГО ЮРЬЕВСКОГО) УНИВЕРСИТЕТА
1895—1918 (к 160-летию со дня рождения проф. А. С. Игнатовского)**

Касмел Я. Я., Касмел Т. Я.

Центр физической антропологии, Тартуский университет, Эстония

Резюме: В данном обзоре рассматривается вопрос о личном составе института судебной медицины Императорского Юрьевского (ныне Тартуского) университета в период, когда его директором был проф. А. С. Игнатовский: приводятся сведения, которые до сих пор оставались вне сферы внимания исследователей: кто именно, когда и на какой конкретно должности работал.

Ключевые слова: Б. Э. О. Кербер, А. С. Игнатовский, личный состав института судебной медицины Императорского Юрьевского (ныне Тартуского) Университета.

**ON THE STAFF OF THE INSTITUTE OF FORENSIC MEDICINE AT THE UNIVERSITY OF
TARTU (THE FORMER IMPERIAL UNIVERSITY OF YURIEV) 1895—1918 (For the 160th birth
anniversary of Prof. A. S. Ignatovskii)**

Kasmel, J., Kasmel, T.

Centre for Physical Anthropology, University of Tartu, Estonia

Summary: An overview is given of the staff of the Institute of Forensic Medicine at the Imperial University of Yuryev (now the University of Tartu) in the period when its director was Prof. A. S. Ignatovskii — who and when filled which post, as this has not received the researchers' attention before.

Key words: B. E. O. Kerber, A. S. Ignatovskii, staff of the Institute of Forensic Medicine at the Imperial University of Yuryev (now the University of Tartu).

Ординарный профессор государственного врачеведения Бернхард Эдуард Отто Кербер (1837—1915) начал работать в Тартуском (бывшем Императорском Дерптском, с 1893 года Юрьевском) университете с 1879 года, ведя на немецком языке дисциплины гигиены и судебной медицины (2).

Будучи весьма ответственным преподавателем, он основал при своей кафедре (государственного врачеведения — создана в 1842 г.) два вспомогательных учреждения — институт судебной медицины в 1888 году и в следующем году — институт гигиены, и возглавлял их вплоть до 1895 года (3).

В этот же период в университете проводилась реформа, которая заключалась в основном во внедрении положений всероссийского устава университетов 1884 года и в переходе с немецкого языка на русский как в обучении, так и в делопроизводстве университета (3).

В 1894 г., ввиду введения новых программ, было предложено разделить преподавание государственного врачеведения между двумя профессорами, поручив одному преподавание судебной медицины, а другому — гигиены (3).

Таким образом, одним из преемников проф. Б. Э. О. Кербера (в области судебной медицины) стал воспитанник Киевского университета доктор медицины Афанасий Сергеевич Игнатовский (1858—1935).

Он был назначен экстраординарным профессором кафедры государственной медицины (в области судебной медицины) в феврале 1895-го года, одновременно он стал также и директором института судебной медицины. Осенью того же года Игнатовский стал еще и деканом медицинского факультета и был им вплоть до 1900-го года. Ординарным профессором кафедры государственной медицины (в области судебной медицины) А. С. Игнатовский стал с осени 1896-го года, и в 1914-ом году — заслуженным ординарным профессором государственной медицины (в области судебной медицины). Он исполнял эти должности до конца мая 1918-го года, когда русский университет прекратил свою деятельность в Тарту (2, 3).

Другим преемником проф. Б. Э. О. Кербера стал прозектор Московского университета, ученик Ф. Ф. Эрисмана Сергей Федорович Бубнов (1851—1909). Он был назначен ординарным профессором кафедры государственной медицины (в области гигиены) тоже в феврале 1895-го года (2).

В немногочисленных исследованиях, касающихся Юрьевского (Тартуского) периода деятельности профессора и директора института судебной медицины А. С. Игнатовского, кратко упоминается и о том, что он значительно улучшил материальную базу института, ввел в учебную работу наряду с судебно-медицинскими вскрытиями также и лабораторные практикумы, а научно-исследовательскую работу дополнил проведением экспериментов (2). Лишь в одном из исследований упоминается, что для института было учреждено два ассистентских места, одно из которых позже изменили на прозекутуру (3).

Отсюда, можно сказать, что до сих пор нет основательного обзора о личном составе института проф. А. С. Игнатовского.

Исходя из вышесказанного, возникает вопрос: именно кто, когда и на какой конкретно должности работал под руководством проф. Игнатовского в институте судебной медицины в Императорском Юрьевском университете.

Чтобы сделать более основательный обзор по данному вопросу, мы имеем возможность воспользоваться публикацией «Личный состав Императорского Юрьевского университета» в 1895—1916 гг., которая издавалась каждый год в осеннем семестре (в промежутке с 15 сентября по 15 ноября) (1).

Впервые в «Личном составе Императорского Юрьевского университета» в 1893 году рядом с директором института судебной медицины проф. Б. Э. О. Кербером приводится работавший сверхштатным ассистентом лекарь Михаил Юльевич Лосский и в следующем, 1894 году, исполнявший должность внештатного ассистента лекарь Семен Кондратьевич Шарый (1).

Приведем составленный нами список личного состава руководимого проф. Игнатовским института судебной медицины 1895—1917 (1):

1895—1897: сверхштатный ассистент: лекарь Петр Георгиевич Бондарев.

1898—1899: сверхштатный ассистент: лекарь Андрей Матсович Альвер и

исполняющий должность сверхштатного ассистента: Николай Григорьевич Стадницкий (по найму).

1900: сверхштатные ассистенты: лекарь Андрей Матсович Альвер и лекарь Николай Григорьевич Стадницкий.

1901: исполняющие должности сверхштатных ассистентов (по найму): лекарь Николай Григорьевич Стадницкий и Иван Йосифович Зубов.

1902: исполняющие должности сверхштатных ассистентов (по найму): лекарь Иван Йосифович Зубов и Альфред Юрьевич Салин.

1903: исполняющие должности сверхштатных ассистентов (по найму):

Николай Иванович Лепорский и Станислав Карлович Кочальский.

1904—1905: исполняющий должность сверхштатного ассистента (по найму): лекарь Станислав Карлович Кочальский.

1906: сверхштатный ассистент: — вакансия.

1907—1909: сверхштатный ассистент: лекарь Павел Тимофеевич Каргин.

1910: сверхштатный ассистент: лекарь Павел Тимофеевич Каргин и

исполняющий должность сверхштатного ассистента (по найму): Петр Сергеевич Семеновский.

1911—1914: сверхштатные ассистенты: лекарь Павел Тимофеевич Каргин и

лекарь с отличием Петр Сергеевич Семеновский.

1915: прозектор: — вакансия;

помощник прозектора: лекарь с отличием Петр Сергеевич Семеновский.

1916: прозектор: — вакансия;

помощник прозектора: лекарь с отличием Петр Сергеевич Семеновский и

сверхштатный ассистент: лекарь Павел Тимофеевич Каргин.

1917: по этом году публикация личного состава университета отсутствует.

Возможно, это было обусловлено причинами, связанными с разразившейся в 1914-ом году I мировой войной, со все более обсуждаемой в 1915-ом году эвакуацией университета, с революцией 1917-го года, с последующим давлением немецких оккупационных властей на руководство университета, чтобы закрыть русский университет в Тарту.

Последний день работы университета в Тарту был 31 мая 1918 года, после чего в срочном порядке начали работать комиссии по ликвидации и эвакуации университета (3).

Проф. А. С. Игнатовский со всем составом своего института переехал и Воронеж.

Литература:

1. Личный состав Императорского Юрьевского Университета. 1892—1916.
2. Медицинский факультет Тартуского государственного университета. Таллинн, «Валгус», 1982.
3. *Universitas Tartuensis* 1632—2007. Tartu, Tartu Blikooli Kirjastus, 2007.

СТАНОВЛЕНИЕ И РАЗВИТИЕ ОРЕНБУРГСКОЙ НАУЧНОЙ ГИСТОЛОГИЧЕСКОЙ ШКОЛЫ

Каспрук Л. И., Стадников А. А., Шевлюк Н. Н.

Оренбургский государственный медицинский университет

Резюме: Рассматриваются историко-медицинские аспекты становления и развития оренбургской научной гистологической школы и этапы деятельности ее основателя Ф. М. Лазаренко.

Ключевые слова: Оренбургская научная гистологическая школа.

THE FORMATION AND DEVELOPMENT OF THE ORENBURG SCIENTIFIC HISTOLOGICAL SCHOOL

Kaspruk L. I., Stadnikov A. A., Shevlyuk N. N.

Orenburg state medical University

Summary: Discusses some historical and medical aspects of formation and development of the Orenburg scientific histological school, the stages and activities of its founder F. M. Lazarenko.

Key words. Orenburg scientific histological school.

Существование оренбургской научной гистологической школы предопределено идеями, которые внес в науку основатель школы Ф. М. Лазаренко.

Ф. М. Лазаренко принадлежит ведущая роль в становлении естественно-научного высшего образования в Оренбурге. Он также создал кафедру гистологии в аграрном вузе. Со временем выше-названная кафедра становится одной из ведущих морфологических кафедр страны. Создание нового метода культивирования тканей и органов в организме стало одним из наиболее крупных достижений Ф. М. Лазаренко. Основное внимание уделялось фундаментальным медико-биологическим проблемам.

Оренбургский период жизни и научной деятельности Ф. М. Лазаренко начался в конце 1930 г. и продолжался до его кончины в Оренбурге в ноябре 1953 г. За годы работы в Оренбурге Ф. М. Лазаренко организовал кафедру гистологии в двух оренбургских вузах — сельскохозяйственном (в 1930 г.) и медицинском (в 1944 г.).

Возглавляя эти кафедры, Ф. М. Лазаренко сконцентрировал усилия на разработке фундаментальных проблем биологии, а также на подготовке кадров ученых и педагогов.

К числу весьма значимых результатов полученных в 30—40-е годы под руководством Ф. М. Лазаренко следует отнести представленные ленинградским гистологом Ш. Д. Галустяном (1940 г.) доказательства эпителиальной природы стромальных компонентов долек тимуса.

Написанная Ф. М. Лазаренко монография «Закономерности роста и превращения тканей и органов в условиях культивирования (имплантации) их в организме», посмертно удостоенная премии АМН СССР имени Б. И. Лаврентьева, вошла в золотой фонд отечественной гистологической науки. Содержащиеся в ней идеи и по сей день привлекают внимание ученых, способствуют прогрессу отечественной науки.

Ф. М. Лазаренко основал в Оренбурге крупную научную гистологическую школу. После его смерти кафедру гистологии медицинского института в 1953—1967 гг. возглавляла его ученица профессор З. С. Хлыстова. Она продолжала развивать основные научные направления, заложенные Ф. М. Лазаренко. В 1968—1988 гг. кафедрой руководила профессор Е. П. Володина. За этот период под их руководством сотрудниками Оренбургского медицинского института были выполнены 3 докторские и 20 кандидатских диссертаций.

С 1988 г. кафедрой гистологии Оренбургского медицинского института (ныне — университет) руководит доктор биологических наук, заслуженный деятель науки РФ, заслуженный работник высшей школы РФ, профессор А. А. Стадников.

В настоящее время на кафедре гистологии Оренбургского медицинского университета последовательно продолжается разработка основных научных направлений, заложенных основателем оренбургской школы гистологов Ф. М. Лазаренко:

- онтогенетическое исследование гисто- и органогенезов;
- изучение эволюционной динамики различных тканевых структур;

— исследования гипоталамической нейроэндокринной регуляции морфогенеза и регенерации;
— исследование гисто- и органогенезов в условиях различных экспериментальных моделей; выяснение меж- и внутрисистемных взаимоотношений различных тканевых и органных структур позвоночных в норме, в эксперименте, в условиях действия различных дестабилизирующих факторов в том числе и при взаимодействии про- и эукариот.

Результаты исследований за период с 90-х годов XX века до настоящего времени отражены в 20 монографиях, сотнях журнальных статей, а также в 16 докторских, 75 кандидатских диссертациях.

Развитие и обогащение идей основателя оренбургской научной гистологической школы Ф. М. Лазаренко, генерирование их на основе новых научных задач, исходя из потребностей современности,— залог успешного существования научной школы.

Литература:

1. Архив Оренбургского государственного медицинского университета: Опись 1, св.4, дело 222, л.1—22. Оренбургская биографическая энциклопедия. Оренбург, Оренбургск. кн. изд-во, М., Русская книга, 2000

**ОРГАНИЗАЦИЯ УЧЕНОГО СОВЕТА В БАШКИРСКОМ
ГОСУДАРСТВЕННОМ МЕДИЦИНСКОМ ИНСТИТУТЕ ИМЕНИ 15-ЛЕТИЯ
ВЛКСМ**

Киньябулатов А. У., Хазиманова А. А.

Башкирский государственный медицинский университет

Резюме: В 2017 году Башкирский государственный медицинский университет (до 1995 г. — институт) отметил свое 85-летие, но информация об организации и составе Ученого Совета ранее не была опубликована. Впервые представлен персональный состав Ученого Совета БГМИ имени 15-летия ВЛКСМ.

Ключевые слова: Ученый Совет, институт, университет.

**ORGANIZATION OF THE SCIENTIFIC COUNCIL IN THE BASHKIR STATE MEDICAL
INSTITUTE NAMED AFTER 15 YEARS OF KLAMS**

Kinyabulatov A. U., Khazimanova A. A.

Bashkir State Medical University

Summary: In 2017, the Bashkir State Medical University (until 1995 — the Institute) celebrated its 85th anniversary, but information about the organization and composition of the Academic Council was not previously published. For the first time the personal composition of the Academic Council of BGMI named after the 15th anniversary of the Komsomol is presented.

Key words: Academic Council, Institute, University.

В ноябре 2017 г. научной общественностью Республики Башкортостан было отмечено 85-летие Башкирского государственного медицинского университета. 15 ноября 1932 г. начались регулярные занятия в Башкирском государственном медицинском институте (с 1933 г. — имени 15-летия ВЛКСМ) — это дата считается днем образования третьего вуза в первой автономной республике в составе РСФСР.

Башкирский государственный медицинский институт был организован на базе созданного в 1931 году Башкирского НИИ социалистического здравоохранения и гигиены, который был сформирован из Медицинского отдела Башкирского НИИ СНК Башкирской АССР в 1929 году, благодаря активному содействию Народному комиссариату здравоохранения Башкирской АССР (народный комиссар здравоохранения Башкирской АССР — К. Х. Ишмухаметов) [1, 2].

В ходе подготовки юбилейного издания об университете возник вопрос: «В каком году был образован Ученый Совет в БГМИ?». В Приказах директора по личному составу № 1—351 от 1939 г. найден Приказ № 32 от 1 февраля 1932 г. в § 3 которого значится: «...В соответствии с типовым

уставом высшей школы определить следующий состав Совета Башкирского Медицинского института: Вр.и.д. Директора БМИ — доцент Чубуков, врид зам. директора по учебной части доцент Лукманов, врид пом. директора по адм.-хоз. части т.Лагно...» [3, с.20об.].

Всего в состав Ученого Совета вошли 35 членов ректората и заведующих кафедрами, а также 6 представителей (членов парткома, комсомольского, местного и профсоюзных комитетов, Народного комиссариата здравоохранения и городского отдела здравоохранения), всего в списке 41 человек. Наибольший интерес представляет персональный список членов Ученого Совета. При детальном изучении списка выявлено, что из 35: профессорами являются 14 человек, в т.ч. профессор Д. И. Татаринов был также депутатом Верховного Совета РСФСР, 12 являются доцентами, 1 исполняющий обязанности доцента. Исполняющие обязанности заведующих кафедрами: неорганической химии Т. Ильясов, основ марксизма и ленинизма т.Масленников, физической культуры т.Шепелев не имели ученых званий. Организация Ученого Совета сыграло исключительно важную роль в деятельности медицинского института (университета) [3, с.21]. Деятельность Ученого Совета организовала научно-исследовательскую, педагогическую и общественную работу института, особенно накануне Великой Отечественной войны. В годы Великой Отечественной войны состав Ученого Совета БГМИ был расширен за счет эвакуированных в Уфу членов Ученых Советов Первого Московского государственного ордена Ленина медицинского института, Академии наук Украинской ССР и 17 научно-исследовательских институтов медицинского профиля и др. Значительный вклад в работу Ученого Совета внес первый нарком здравоохранения РСФСР Н. А. Семашко, который работал в Уфе в период эвакуации в 1941—1942 гг. [4]. Благодаря организационной деятельности Ученого Совета университетом за 85 лет подготовлено более 50 тысяч врачей и фармацевтов.

Вывод: Ученый Совет Башкирского государственного медицинского института имени 15-летия ВЛКСМ был организован 1 февраля 1939 года.

Литература:

1. Образование института / Башкирский государственный медицинский университет. Тверь, 2017.— С.4—14.
2. Киньябулатов А. У., Загидуллин Ш. З., Акбашев А. Р., Шарафутдинова Н. Х., Хазиманова А. А., Валеев У. Ф., Рафиков С. Ш., Ярмуллин А. Ш., Тетерин А. И. / Санаторий «Янган-Тау» — начало // Уфа-Янган-Тау: 2017.— С.5—15.
3. Архив БГМУ. Ф. Р-1330, Оп.1, Д.11, С.20об.-21.
4. Первый медицинский в годы Великой Отечественной войны / под общ. ред. П. В. Глыбочко.— М.: Практическая медицина, 2015.— С.131—144.

ПРОФЕССОР АЛЕКСЕЙ АНАТОЛЬЕВИЧ ФОКИН — БРЕНД ЮЖНО-УРАЛЬСКОЙ СОСУДИСТОЙ ХИРУРГИИ: 60-ЛЕТНЕМУ ЮБИЛЕЮ ПОСВЯЩАЕТСЯ

Киреев К. А.

Южно-Уральский государственный медицинский университет, Челябинск

Резюме: Статья посвящена профессору сердечно-сосудистой хирургии А. А. Фокину, одному из основоположников сосудистой хирургии на Южном Урале.

Ключевые слова: профессор А. А. Фокин, сердечно-сосудистая хирургия

PROFESSOR ALEXEI A. FOKIN — THE BRAND OF SOUTH URALS VASCULAR SURGERY: THE 60th ANNIVERSARY IS DEDICATED

Kireev K. A.

South Ural State Medical University, Chelyabinsk

Summari: This article is dedicated to Alexei A. Fokin, professor of cardiovascular surgery. Professor is one of the founders of vascular surgery in the Southern Urals.

Key words: professor A. A. Fokin, cardiovascular surgery.

26 апреля 2018 года исполнится 60 лет известному российскому сердечно-сосудистому хирургу, ученому, клиницисту, педагогу, Заслуженному врачу РФ Фокину Алексею Анатольевичу.

А. А. Фокин родился в медицинской семье: отец — Фокин Анатолий Александрович, профессор кафедры хирургии Челябинского медицинского института, основоположник сосудистой хирургии на Южном Урале; мать — Фокина Нина Николаевна, гематолог Челябинской областной больницы.

В 1981 г. с отличием окончил лечебный факультет Челябинского медицинского института. В 1981—82 гг. проходил обучение в интернатуре по хирургии. В период 1982—84 гг. работал хирургом отделения экстренной хирургии Городской больницы № 3 г. Челябинска, а с 1984 г. по 1990 г. — хирургом отделения сосудистой хирургии Челябинской областной больницы. С декабря 1990 г. прошел путь ассистента, доцента, заведующего кафедрой и декана. С 2001 по 2011 гг. — ректор Уральской государственной медицинской академии дополнительного образования. После объединения двух челябинских медицинских вузов с 2011 г. и по настоящее время является заведующим кафедрой хирургии института дополнительного профессионального образования.

Он проявил себя не только квалифицированным хирургом и организатором здравоохранения, но и активной научной деятельностью. В 1980 г. защищена кандидатская работа «Способ Г. А. Илизарова-Ф. Н. Зусмановича для реваскуляризации нижних конечностей при нереконструктабельных окклюзиях артерий голени и стопы», а в 1996 г. — докторская диссертация «Современные аспекты диагностики и хирургического лечения окклюзионно-стенотических поражений ветвей дуги аорты». В 1997 г. присвоено ученое звание профессора.

Под руководством профессора А. А. Фокина успешно защищены 32 кандидатских и 6 докторских исследований. Автор более 1300 научных статей, 12 монографий, 32 патентов и авторских свидетельств. Является научным руководителем центров сердечно-сосудистой хирургии Челябинской областной клинической больницы, Дорожной клинической больницы на ст. Челябинск ОАО «РЖД» и Областной клинической больницы № 3 г. Челябинска.

В 2005 г. удостоен Диплома национальной премии Минина и Пожарского «Достоиную граждану благодарная Россия». Неоднократно награждался почетными грамотами и благодарностями Министерства здравоохранения Российской Федерации, Министерства здравоохранения и Губернатора Челябинской области, а также Управления здравоохранения г. Челябинска.

С 2005—8 гг. консул от России в правлении Европейского общества сосудистых хирургов, член правления Международного Союза ангиологов в 2008—2011 гг. Член редакционных советов журналов, рецензируемых Высшей аттестационной комиссией: «Ангиология и сосудистая хирургия», «Флебология» и «Патология кровообращения и кардиохирургия». Ежегодно с 2002 г. приглашается в качестве эксперта для разработки российских национальных рекомендаций по различным разделам хирургии сосудов.

В 2012 г. основал и возглавил Евро-Азиатскую ассоциацию ангиологов и сосудистых хирургов для сотрудничества русскоязычных специалистов на постсоветском пространстве и Национальную коллегия флебологов, прежде всего, для организации правовой защиты врачей, занимающихся патологией венозной системы. Является вице-президентом Российского общества ангиологов и сосудистых хирургов.

Алексей Анатольевич Фокин по праву пользуется уважением коллег в научном и медицинском сообществах, достойно представляя южно-уральскую сосудистую хирургию на общероссийском и международном уровнях. Успехи А. А. Фокина в практическом здравоохранении, научной деятельности, организации последипломного образования достигнуты благодаря его жизненной энергии, эрудиции, человеческим качествам. Для большинства сердечно-сосудистых хирургов Южного Урала профессор Алексей Анатольевич Фокин является учителем, наставником и верным товарищем.

МИХАИЛ ЛЕОНИДОВИЧ КРАСНОВ — ОФТАЛЬМОЛОГ, ПЕДАГОГ, ОБЩЕСТВЕННЫЙ ДЕЯТЕЛЬ

Кнопов М. Ш., Тарануха В. К.

Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования, Москва

Резюме: представлен жизненный и творческий путь выдающегося отечественного офтальмолога, талантливого организатора медицинской науки, заслуженного деятеля науки РСФСР, лауреата Государственной премии СССР, Героя Социалистического Труда, профессора Михаила Леонидовича Краснова

Ключевые слова: М. Л. Краснов, офтальмология.

MIKHAIL LEONIDOVICH KRASNOV — OPHTALMOLOGIST, TEACHER, PUBLIC WORKER

Кнопов М. Ш., Тарануха В. К.

Russian medical academy of continuous professional education, Moscow

Summary: the thesis presents life and career of outstanding Russian ophtalmologist, talented organizer of medical science, honored scientist of the RSFSR, laureate of the State prize, Hero Socialist Labour Professor Mikhail Leonidovich Krasnov

Key words: M. L. Krasnov, ophtalmology

У истоков российской офтальмологии наряду с такими выдающимися представителями отечественной медицины, как В. П. Филатов, М. И. Авербах, А. А. Крюков, В. П. Одинцов, В. В. Чирковский и др., находился человек с большим организаторским талантом и неиссякаемой энергией, видный офтальмолог нашей страны, создатель крупной научной школы, заслуженный деятель науки РСФСР, лауреат Государственной премии СССР, Герой Социалистического Труда, профессор Михаил Леонидович Краснов.

М. Л. Краснов родился 18 сентября 1898 г. в Спаске Рязанской губернии. В 1926г. окончил медицинский факультет 2-го Московского государственного университета (впоследствии 2-й Московский медицинский институт), после чего работал в клинике глазных болезней под руководством выдающегося отечественного ученого — профессора Михаила Иосифовича Авербаха. В 1939г. Михаил Леонидович защитил диссертацию на соискание ученой степени доктора медицинских наук на тему «О влиянии на глаз некоторых специальных стальных и сплавов». Он был старейшим сотрудником кафедры офтальмологии Центрального института усовершенствования врачей (ныне Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования). На кафедре он работал со дня ее основания (1931), в период с 1945 по 1972г. возглавлял ее, а с 1972г. и до конца жизни являлся профессором-консультантом.

Перу М. Л. Краснова принадлежит свыше 250 научных работ, в том числе 5 монографий. Заслуживают особого упоминания такие работы, как «О влиянии новых антималярийных средств на

глаз» (1935), «Токсические поражения зрительных нервов» (1940), «О классификации изменений глазного дна при гипертонической болезни» (1948), «Элементы анатомии в клинической практике офтальмолога» (1952), «Анестезия в офтальмологии» (1959), «Офтальмология амбулаторного врача» (1969, совместно с М. Г. Марголис), «Руководство по глазной хирургии» (1976, автор ряда глав и редактор) и др.

Научные труды ученого посвящены проблеме травматизации глаза, химиотерапии в офтальмологии, офтальмоэндокринологии и сосудистой патологии глаза. Данные его исследований по изучению влияния на глаз синтетических противомаларийных препаратов были использованы при разработке инструкций по применению этих препаратов в лечебной практике. Работы М. Л. Краснова во многом способствовали внедрению ряда отечественных химиотерапевтических средств (сульфаниламидов, антибиотиков и др.) в офтальмологическую клинику. Им разработана широко принятая классификация изменений глазного дна при гипертонической болезни. В монографиях об элементах анатомии в клинической практике офтальмолога, об анестезии в офтальмологии и в Руководстве по глазной хирургии нашел свое отражение большой опыт М. Л. Краснова как клинициста и хирурга.

М. Л. Краснов был замечательным педагогом, воспитавшим много высококвалифицированных врачей-офтальмологов. Он придавал большое значение работе с молодежью, будь то руководство научными исследованиями или занятия с курсантами. Под его руководством подготовлено и защищено свыше 50 кандидатских и докторских диссертаций.

Все, кто многие годы работал с профессором М. Л. Красновым, всегда отмечали, что интеллигентность, тактичность, выдержка, скромность, искусство общения с людьми независимо от их положения были отличительными чертами Михаила Леонидовича.

Ученый всегда умело сочетал научно-исследовательскую работу с разносторонней общественной деятельностью. Он являлся председателем Московского общества офтальмологов, почетным членом Всесоюзного научного общества офтальмологов, членом общества глазных врачей ГДР, ответственным редактором редотдела «Офтальмология» 2-го и 3-го изданий Большой медицинской энциклопедии и др.

Многогранная научная и общественная деятельность М. Л. Краснова получила высокую оценку Родины. В 1957 г. ему было присвоено почетное звание заслуженного деятеля науки РСФСР, в 1976 г. удостоен Государственной премии СССР, а в 1978 году — звания Героя Социалистического Труда. Награжден орденами Ленина (двумя), Трудового Красного Знамени, «Знак Почета» и многими медалями. М. Л. Краснов умер 13 декабря 1987 г.

Литература:

1. Выдающиеся ученые Центрального института усовершенствования врачей / Под редакцией Л. К. Мошеговой и др.— М.: ГОУ ДПО РМАПО, 2010.— С.244—7.
2. Заслуженный деятель науки, профессор Михаил Леонидович Краснов // Вестник офтальмологии.— 1959.— № 2.— С.49.
3. Поздравляем юбиляра // Вестник офтальмологии.— 1978.— № 6.— С.80.

ГЕОРГИЙ ВЛАДИМИРОВИЧ ФАЛИЛЕЕВ — НОВАТОР ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ОНКОЛОГИИ

Кнопов М. Ш., Тарануха В. К.

Российская медицинская академия непрерывного профессионального
образования, Москва

Резюме: представлен жизненный и творческий путь видного отечественного онколога, талантливого организатора медицинской науки, члена-корреспондента АМН СССР профессора Георгия Владимировича Фалилеева

Ключевые слова: Г. В. Фалилеев, онкология

GEORGY VLADIMIROVICH FALILEEV — INNOVATOR OF RUSSIAN ONCOLOGY

Кнопов М. Ш., Taranukha V. K.

Russian medical academy of continuous professional education, Moscow

Summary: the thesis presents life and career of outstanding Russian oncologist, talented organizer of medical science, member-correspondent of AMS USSR Professor Georgy Vladimirovich Falileev

Key words: G. V. Falileev, oncology

Среди выдающихся отечественных онкологов достойное место по праву принадлежит видному ученому нашей страны, талантливому организатору медицинской науки, известному общественному деятелю, члену-корреспонденту АМН СССР Георгию Владимировичу Фалилееву.

Г. В. Фалилеев родился 9 октября 1917 г. в Алатырском уезде Симбирской губернии. В 1936 г. поступил в 1-й Московский медицинский институт, по окончании которого в июне 1941 г. был призван в ряды Красной Армии и находился на фронте в должности врача полка, врача партизанского отряда, начальника санитарной службы партизанской бригады. В 1945—1948 гг. проходил обучение в ординатуре на кафедре госпитальной хирургии упомянутого института. С 1949 г. работал в качестве научного сотрудника Московского онкологического института им. П. А. Герцена. С 1959 г. Г. В. Фалилеев являлся ассистентом, а затем доцентом кафедры онкологии Центрального института усовершенствования врачей — ЦИУВ (ныне Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования). В 1961—1963 гг. находился в заграничной командировке в Камбодже, где был консультантом хирургом-онкологом госпиталя кхмеро-советской дружбы (г. Пном-Пень). Вернувшись в СССР, продолжал работать на кафедре онкологии ЦИУВ, где в 1971 г. защитил докторскую диссертацию «Внеорганные опухоли шеи (клиника, распознавание, лечение)» и с 1972 г. он — профессор кафедры, а с 1978 г. — заведующий кафедрой онкологии ЦИУВ и одновременно (с 1979 г.) руководитель отделения опухолей головы и шеи Всесоюзного онкологического центра АМН СССР. В 1984 г. был избран членом-корреспондентом АМН СССР.

Г. В. Фалилеев — автор более 200 научных работ, в том числе 4 монографий. Вот некоторые из них: «К вопросу о выявлении противопоказаний к оперативному лечению рака легкого» (1957), «Клиническая онкология» (1971, 1979, автор ряда глав), «Опухоли шеи» (1971, совм. с А. И. Пачесом), «Хирургическое лечение злокачественных опухолей» (1976, автор ряда глав), «Внеорганные опухоли и опухолевые поражения лимфатических узлов шеи» (1983), «Опухоли головы и шеи» (1983, автор ряда глав и редактор совм. с А. И. Пачесом) и др.

Научные труды ученого посвящены вопросам совершенствования диагностики и лечения различных видов новообразований (рака легкого, внеорганных опухолей шеи, опухолей щитовидной и молочной желез, опухолей полости рта). Однако основным направлением научной деятельности Г. В. Фалилеева были вопросы клиники, диагностики и лечения опухолей головы и шеи. Он уделял особое внимание изучению редких новообразований данной локализации. Г. В. Фалилеев считал необходимым «фиксировать редкие, порой казуистические клинические наблюдения, называть их на «гвоздик» для последующего обобщения и анализа». Им была разработана и внедрена в клиническую практику функционально-щадящая операция на лимфатических путях шеи, получившая название «фасциально-футлярное иссечение клетчатки шеи». Его докторская диссертация, посвященная проблеме внеорганных опухолей шеи, послужила стимулом для более детального изучения хемодектом, новообразований парафарингеальной локализации, метастазов рака в

лимфатические узлы шеи без выявленного первичного очага, злокачественных неэпителиальных опухолей головы и шеи, опухолей в области верхней апертуры и основания черепа.

Георгий Владимирович воспитал целую плеяду высококвалифицированных специалистов-онкологов. Под его руководством подготовлено и защищено свыше 30 кандидатских и докторских диссертаций. При его активном участии были разработаны программы преподавания онкологии для студентов медицинских институтов, а также Унифицированная программа специализации, общего и тематического усовершенствования для врачей-онкологов.

Глубокие разносторонние знания и творческая энергия Г. В. Фалилеева нашли достойное применение в его общественно-научной деятельности. Он являлся членом Президиума правления Всероссийского общества онкологов, председателем проблемной комиссии «Злокачественные новообразования» ЦИУВ, членом Комитета по изучению опухолей головы и шеи при Всесоюзном научном обществе онкологов, членом экспертного совета ВАК и др. Награжден орденом Отечественной войны 2-й степени и многими медалями. Г. В. Фалилеев умер в 1989 г.

Литература:

1. Фалилеев Георгий Владимирович.— 60 лет Российской академии медицинских наук.— М.: НПО «Медицинская энциклопедия», 2004.— С.479—480.
2. Выдающиеся ученые Центрального института усовершенствования врачей / Под редакцией Л. К. Мошетоной и др.— М.: ГОУ ДПО РМАПО, 2010.— С.458—460.
3. Большая медицинская энциклопедия, 1988.— 3 изд.— Т.29.— С.533.

ПРОФЕССОР Н. А. ШЕРЕШЕВСКИЙ И ЕГО ШКОЛА

Кнопов М. Ш., Тарануха В. К.

Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования, Москва

Резюме: представлен жизненный и творческий путь видного отечественного эндокринолога, создателя крупной научной школы, заслуженного деятеля науки РСФСР профессора Николая Адольфовича Шерешевского

Ключевые слова: Н. А. Шерешевский, эндокринология

PROFESSOR N. A. SCERESCEVSKY AND HIS SCHOOL

Knopov M. Sh., Taranukha V. K.

Russian medical academy of continuous professional education, Moscow

Summary: the thesis presents life and career of outstanding Russian endocrinologist, creator of great scientific school, honored scientist of the RSFSR Professor Nicolay Adolfovich Shereshevsky

Key words: N. A. Shereshevsky, endocrinology

Среди видных ученых-медиков нашей страны достойное место по праву принадлежит выдающемуся отечественному эндокринологу, талантливому организатору здравоохранения, создателю крупной научной школы, заслуженному деятелю науки РСФСР профессору Николаю Адольфовичу Шерешевскому.

Н. А. Шерешевский родился 9 ноября 1885 г. в Москве, в семье служащего. В 1911 г. с отличием окончил медицинский факультет Московского университета. В 1913—1915 гг. стажировался в Германии под руководством профессора Б. Цондека. В 1914 г. защитил докторскую диссертацию на тему «Клинические наблюдения над ваготомией». С 1915 по 1918 г. заведовал терапевтическим отделением санатория под Москвой. С 1918 по 1921 г. служил в Красной Армии в качестве главного врача ряда госпиталей. С 1921 г. Николай Адольфович был доцентом курса клинической эндокринологии 2-го Московского государственного университета (впоследствии 2-й Московский медицинский институт). В 1932—1934 гг. руководил клиникой Всесоюзного института экспериментальной эндокринологии (впоследствии Институт экспериментальной эндокринологии и хи-

мии гормонов АМН СССР), а с 1934 по 1953 г. был директором этого института. С 1953 г. и до конца жизни заведовал кафедрой эндокринологии Центрального института усовершенствования врачей — ЦИУВ (ныне Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования).

Перу Н. А. Шерешевского принадлежит свыше 100 научных работ, посвященных вопросам клинической эндокринологии, в том числе Руководство по этой дисциплине. Вот некоторые из них: «Тиреотоксикозы» (1951, 1962), «Клиническая эндокринология» (1957) и др.

В 1925г. Николай Адольфович впервые в мире описал классический фенотип наследственного гипогонадизма на примере истории болезни 25-летней женщины (синдром моносомии по X-хромосоме). Профессор Н. Тернер (США) описал аналогичный синдром позднее — в 1938г. По фамилиям этих ученых данное заболевание получило название как синдром Шерешевского-Тернера. Широко известны труды ученого по эпидемиологии зоба, гипофизарно-надпочечниковым заболеваниям и другим вопросам клинической эндокринологии, по хирургическому лечению диффузного токсического зоба. Он предложил метод подготовки больных к операции — так называемый метод Шерешевского. Известен также симптом Шерешевского, наблюдающийся при тиреотоксикозе, миопатии, полирадикулоневритах.

Подготовка научных кадров — одна из важных сторон многогранной деятельности Н. А. Шерешевского. Руководимые им клиники стали своеобразным центром подготовки высококвалифицированных кадров врачей-эндокринологов. Блестящим показателем плодотворной научной деятельности Н. А. Шерешевского явились многочисленные труды его сотрудников и учеников, всегда вдохновляемых идеями своего учителя. Под его непосредственным руководством подготовлено и защищено свыше 20 докторских и более 40 кандидатских диссертаций — таков итог многолетней самоотверженной работы Н. А. Шерешевского. Передовые идеи выдающегося отечественного эндокринолога постоянно привлекали к нему многочисленных учеников и последователей, которые составили научную школу Н. А. Шерешевского в советской медицине. Среди его воспитанников сотни, а возможно тысячи врачей, благодарных ему за то, что он дал им «путевку» в науку и практическое здравоохранение. В современных условиях, когда остро стоит вопрос о подготовке кадров, еще значительнее становится роль Николая Адольфовича в создании научной и клинической школы.

Н. А. Шерешевский являлся председателем и членом правления Всесоюзного медицинского научного общества эндокринологов, председателем Фармацевтического комитета Министерства здравоохранения СССР, редактором редотдела «Внутренние болезни» 2-го издания БМЭ, редактором журнала «Проблемы эндокринологии». По его инициативе была создана Центральная противозобная комиссия Минздрава СССР, председателем которой он был в течение ряда лет. Награжден орденами Ленина (двумя), Трудового Красного Знамени и многими медалями. Н. А. Шерешевский умер в 1961г.

Литература:

1. Н. А. Шерешевский (к 75-летию со дня рождения).— Клиническая медицина.— 1961.— Т.39.— № 2.— С.14.
2. Профессор Н. А. Шерешевский (к 25-летию врачебной, общественной, научной педагогической деятельности).— В кн.: Вопросы эндокринологии / Под редакцией Н. А. Шерешевского.— М., 1936.— С.733.
3. Выдающиеся ученые Центрального института усовершенствования врачей / Под редакцией Л. К. Мошковой и др.— М.: ГОУ ДПО РМАПО, 2010.— С.470—1.

ПОСТНЕКЛАССИЧЕСКИЙ БИХЕВИОРИЗМ

Копаладзе Р. А.

Институт общей патологии и патофизиологии», Москва

Резюме. Вводится понятие «постнеклассический бихевиоризм» как науки о нравственном поведении.

Ключевые слова: постнеклассический бихевиоризм, вероятностный выбор, наука о человеке.

POST-NON-CLASSICAL BEHAVIORISM

Kopaladze R. A.

Institute of General Pathology and Pathophysiology, Moscow

Summary: The concept of «post-non-classical behaviorism» as a science of moral behavior is introduced.

Key words: post-non-classical behaviorism, probabilistic choice, the science of man.

Исходным пунктом нашего подхода является положение о том, что поведение человека в реальном мире носит вероятностный характер и отражает лишь часть некоторого целого. Представление целостной картины человеческого поведения неизбежно требует создания новой науки о поведении человека, изучающей не только единственное значение выбора, но и целый спектр невыбранных возможностей. В качестве такой науки предлагается «постнеклассический бихевиоризм».

Несколько слов об истории вопроса. В начале XX века под влиянием работ И. П. Павлова в США возникло направление — классический бихевиоризм, где в качестве основной единицы поведения рассматривается жесткая схема: «стимул—реакция» (S—R). Дж. Уотсон, лидер данного направления, был убежден в бесплодности понятия «сознание» (1913). Усложнение схемы S—R за счет введения промежуточных переменных знаменует переход от классического бихевиоризма к неклассическому (когнитивному) бихевиоризму. Так, Э. Толмен в специальных опытах на крысах, ищущих выход из лабиринта, установил, что поведением животных управляют не те стимулы, которые действуют на них в данный момент времени, а особые промежуточные психические регуляторы (когнитивная карта и др.) между S и R, недоступные прямому наблюдению умопостигаемые реальности. Толмен заявлял, что для него не имеет значения, обладает организм «сознанием» или нет, но, как и подобает бихевиористу, он сосредоточил свое внимание на изучении (зависимых от переменных между S и R) феноменов поведения. Здесь следует подчеркнуть неоспоримый приоритет И. С. Бериташвили (СССР) и его школы в развитии представлений о когнитивной памяти и понятии о психонервном поведении животных, регулируемом идеальными образами внешней среды. Все эти подходы, включая и теорию функциональных систем П. К. Анохина, несмотря на достигнутые успехи, недостаточны и не предназначены для представления полной картины поведения человека, ибо они исключают из своей структуры категорию «сознания», а также такие психические регуляторы человеческого поведения как честь, достоинство, совесть, чувство вины и стыда. Постнеклассический бихевиоризм (ПНБ) понимается как наука, изучающая поведение человека в условиях вероятностного выбора. Под вероятностным выбором нами понимается возможность различных действий в одной и той же ситуации, как способность выбора одного из действий, не исключая невыбранные возможности. Ибо именно невыбранные возможности лежат основе субъективных переживаний человека — «Я могло бы выбрать и другие действия» и оказывают обратное влияние на поведение человека. В задачу ПНБ входит «оживить» невыбранные возможности, сделать их объективно наблюдаемыми и количественно измеряемыми в мысленном эксперименте, а затем использовать полученные результаты для лучшего понимания поведения людей. Это достигается методом возможных миров. Метод позволяет представить одного и того же человека, во множественном числе как исходное однородное множество миров. Элементом множества является «индивид в мире». В результате выбора исходное однородное множество преобразуется в неоднородное множество миров, состоящего из множества однородных (но отличающихся друг от друга) подмножеств. Количество подмножеств в неоднородном множестве точно соответствует количеству возможных выборов в каждом отдельном мире, а количество элементов в каждом подмножестве находится в обратной связи с силой субъективного переживания, которое

индивид испытывает из-за совершенного действия. Судьба отдельного индивида, члена данного гетерогенного множества, носит вероятностный характер, но суммы этих вероятностей на каждом этапе сознательного выбора образуют воспроизводимые структуры, характеристики которых зависят от биологических особенностей головного мозга данного человека и состояния данной среды. Одним из важных выводов нашего размышления является то, что, если даже можно было бы заранее точно вычислить частоты вероятностей всех возможных выборов и соответствующих им результатов, то все равно принципиально невозможно однозначно предсказать, какой именно выбор человек на самом деле осуществит. Это значит, что поведение человека в отличие от животных управляется не победой сильного мотива над слабым, а вероятностными законами. Предложенная нами модель позволяет также демонстрировать, что в течение времени происходит ветвление миров и индивидов, и что исходно тождественные индивиды, являющиеся одним и тем же человеком, становятся разными индивидами, а миры — разными мирами, как бы происходит дивергенция индивидов и соответствующих им миров.

Таким образом, классический бихевиоризм ограничивается внешне наблюдаемыми феноменами, тогда как неклассический бихевиоризм учитывает внутренние биологические потребности и когнитивные механизмы для их реализации. В отличие от этого ПНБ включает в свою структуру категорию сознания и нравственные потребности. Ибо только человек может осуществить вероятностный выбор между добром и злом, пожертвовать своим благополучием ради добра и правды.

ПРОФЕССОР ЛЕВШАНКОВ АНАТОЛИЙ ИЛЬИЧ — ВЫДАЮЩИЙСЯ УЧЕНЫЙ, ПЕДАГОГ, ОРГАНИЗАТОР

Косачев И. Д.

Военно-медицинская академия им.С. М. Кирова, Санкт-Петербург

Резюме: Представлены основные этапы жизни и творческой деятельности выдающегося ученого, педагога и организатора, главного анестезиолога-реаниматолога МО СССР и ВС РФ профессора А. И. Левшанкова. Стаж научной и учебно-педагогической деятельности — 55 лет.

Ключевые слова: анестезиология, реаниматология, профессор, Военно-медицинская академия, А. И. Левшанков.

PROFESSOR LEVSHANKOV ANATOLY ILYICH — OUTSTANDING SCIENTIST, TEACHER, ORGANIZER

Kosachev I. D.

Militar medical academy after S. M. Kirov, St. Petersburg

Summary: The main stages of life and creative activity of the outstanding scientist, teacher and organizer, chief intensivist of MD USSR and Russian Armed Forces of professor A. I. Levshankov are presented. An experience of scientific and educational and pedagogical activity — 55 years.

Key words: anesthesiology, reanimotologia, professor, Militar medical academy after S. M. Kirov, A. I. Levshankov.

В 2017 г. профессору Анатолию Ильичу Левшанкову исполнилось 85 лет со дня рождения и 55 лет научной и учебно-педагогической деятельности. А. И. Левшанков — ДМН (1984), профессор (1986), заслуженный работник высшей школы (1999), почетный доктор Военно-медицинской академии им.С. М. Кирова (ВМА) (2016), действительный член Академии Медико-технических наук (1994), лауреат премии им. А. Чижевского (2003), почетный Президент научно-практического общества анестезиологов-реаниматологов СПб (2001), полковник медицинской службы (1977).

А. И. Левшанков родился 04.09.1932г. в селе Каменка Могилевской обл., Белоруссия. С 1957г. связал свою жизнь с военной медициной, поступив в ВМА и окончив ее в 1957 году. В течение 7 лет служил в Группе советских войск в Германии: войсковым врачом (1957—1961), а затем 3 года — ординатором хирургического отделения военного госпиталя (ВГ) и нештатным армейским анестезиологом. После окончания факультета усовершенствования врачей ВМА по хирургии, анестезиологии и реаниматологии (АиР) (1964—1966) 3 года возглавлял службу АиР Центрального ту-

беркулезного ВГ. В 1968 г. защитил канд. диссертацию «Масс-спектрометрический метод оценки функции внешнего дыхания». С 1969 года продолжил службу в ВМА: 7 лет — преподаватель, 10 лет — ст. преподаватель кафедры АиРс одновременным исполнением обязанностей начальника реанимационного отделения клиники ХУВ-1 (1972—1975) и нештатного начальника учебной части кафедры АиР (1973—1986). В 1977—1978 гг. командирован во Вьетнам для подготовки преподавателей по «АиР». В 1984 защитил докторскую диссертацию «Экспресс-диагностика нарушений газообмена и контроль его в процессе интенсивной терапии (ИТ)». С 1986 по 1991 год — начальник кафедры АиР — главный анестезиолог-реаниматолог МО СССР, а затем (с 1993 года) — Российской Федерации. Дважды (1986, 1988) в составе комиссии ГВМУ МО он был командирован в Афганистан с целью совершенствования АиР-помощи раненым и больным. С 1962 г. по настоящее время принимает непосредственное участие в подготовке мед.сестер-анестезистов. В 1993 году вышел в отставку и был избран профессором кафедры анестезиологии и реанимации ВМА.

Основные научные направления А. И. Левшанкова: История становления и развитие АиР; Совершенствование АиР-помощи в леч. учреждениях ВС СССР (РФ); Обоснование концепции АиР-помощи при ЧС; Разработка и внедрение в практику технических средств (ТС) АиР-помощи; Экспресс-диагностика и ИТ острых нарушений газообмена, антиоксидантной системы и острых критических состояний; Совершенствование системы подготовки АиР-врачей и медсестер-анестезистов.

А. И. Левшанков внес значительный вклад в совершенствование службы АиР. Впервые в стране кафедра перешла на 3-летний срок обучения АиР-врачей в рамках ординатуры и I-го факультета, для них и для аттестации врачей разработаны автоматизированные программы. Увеличилось число циклов тематического усовершенствования, разработаны и реализованы программы обучения для начальников ОАРИТ и АиР-врачей, медсестер-анестезистов и подвижных врачебно-сестринских бригад. Расширена подготовка АиР-врачей, убывающих в Афганистан с последующим продолжением обучения на базах окружного (г. Ташкент) и армейского (г. Кабул) ВГ. Улучшена штатно-организационная структура и материально-техническое обеспечение ОАР лечебных учреждений 40-ой армии.

С 1987 г. началась систематическая подготовка мед.сестер-анестезистов ВМА. Расширена учебная база кафедры. Решению проблемы совершенствования АиР-помощи были посвящены 11 диссертационных исследований по экспресс-диагностике и ИТ острых нарушений газообмена при критических состояниях. Разработаны современные методы АиР при травматичных оперативных вмешательствах, внедрены мониторинги во время ИТ. Разработан ряд оригинальных ТС для использования в АиР. Все они были приняты в качестве табельного оснащения частей и учреждений МО РФ на мирное и военное время. Их также с успехом использовали в гражданском здравоохранении. Разработаны первые отечественные серийные медицинские масс-спектрометры МХ-6202 и МХ-6203, в процессе их создания защищено 9 изобретений. Усовершенствована система АиР-помощи в ВС в мирное время, а также в период вооруженных конфликтов и катастроф. В созданных мед.отрядах спец. назначения (МОСН) предусмотрены ОАРИТ. Разработано и утверждено «Положение о нештатных Центрах АиР и ИТ». Научно обосновано и реализовано на практике создание штатных центров АиР и ИТ в центральных, окружных и флотских ВГ. В 1990 г. создана подсекция АиР УМС ГВМУ. Вместо 30 различных несовершенных моделей аппаратов ИВЛ, ингаляционного наркоза и кислородных ингаляторов на табельное оснащение ВС было принято всего четыре более современные аппарата: Фаза-5, ДАР-05, комплект ДП-11, Фаза-5НП. Крупные ВГ стали оснащаться не только современными отечественными, но и импортными ТС.

Разработана концепция АиР-помощи при чрезвычайных ситуациях, в ходе реализации которой создан специализированный отряд в академии и в течение месяца он принимал участие в оказании помощи пострадавшим от землетрясения в Армении.

А. И. Левшанков — автор более 650 научных печатных работ, в т. ч. соавтор 3 руководств, 18 учебников и учебно-методических пособий, 14 монографий, 2 методических указаний, 3 практикумов, 9 изобретений (в т. ч. 2-х первых отечественных медицинских масс-спектрометров) и многих рацпредложений. Под его редакцией издано 6 сборников работ, 5 выпусков «Актуальные вопросы оказания АиР-помощи», 16 выпусков «Актуальные вопросы технического обеспечения АиР-помощи», 13 выпусков «Актуальные вопросы сестринской практики в АиР» и других изданий. Подготовил 2 докторов и 9 кандидатов медицинских наук. Он является членом Ленинградского (СПб) общества АиР и его президентом, членом Ученого совета по защите диссертаций ВМедА и МАПО, членом правления Федерации АиР России, членом ред. совета журнала «Вестник ИТ», сборника «Новости АиР».

Награды: орден «За службу Родине в ВС СССР» 3-й степени (1991), многие правительственные медали, в т.ч. медаль «За заслуги в воспитании» (2007), «Отличник Здравоохранения» (1968), «Изобретатель СССР» (1984), золотая медаль имени Чижевского «За профессионализм и деловую репутацию» (2008), почетный знак за «Милосердие» (2008), золотая медаль «Н. И. Пирогов» (2010), «Достоинному врачу академии» (2011), медаль «Почетный доктор Российской Военно-медицинской академии» (2016), Орденский знак «За верность Отечеству» (2018), вьетнамская медаль.

Литература:

1. Золотой фонд врачей Северо-Запада. - СПб, 2010.— С. 165.
2. Золотой фонд профессионалов Санкт-Петербурга.— СПб,2011.— С. 139.
3. Мікола Нікалаеу. Беларускі Пецярбург.- СПб, 2009.— С. 272.
4. Левшанков Анатолий Ильич. К 60-летию со дня рождения // Воен.- мед. журн.— 1992.— № 9 — С. 78—79.
5. Профессора Военно-медицинской академии / под ред. А. Б. Белевитина, 3-е изд. испр. и доп.— СПб.: ВМедА.— 2008.— С. 557.

ДИНАСТИЯ ПРОФЕССОРОВ БИСЕНКОВЫХ В ВОЕННО-МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ им. С. М. КИРОВА

Косачев И. Д.

Военно-медицинская академия им.С. М. Кирова, Санкт-Петербург

Резюме: Представлена научная и творческая деятельность династии профессоров-хирургов Военно-медицинской академии им.С. М. Кирова: Бисенкова Николая Платоновича и Бисенкова Леонида Николаевича.

Ключевые слова: Бисенков Л. Н., Бисенков Н. П., Военно-медицинская академия, династия, профессор.

DYNASTY OF PROFESSORS BISENKOV IN MILITAR MEDICAL ACADEMYAFTER S. M. KIROV

Kosachev I. D.

Militar medical academyafter S. M. Kirov, St. Petersburg

Summary: Scientific and creative activity of a dynasty of professors-surgeons of Militar medical academyafter S. M. Kirov is presented: Bisenkov Nikolay Platonovich and Bisenkov Leonid Nikolaevich.

Key words: Bisenkov L. N., Bisenkov N. P., Militar medical academy, dynasty, professor.

В Военно-медицинской академии им.С. М. Кирова (ВМА) в разное время работали два профессора- хирурга: отец и сын.

Бисенков Николай Платонович — полковник медицинской службы(1961), доктор медицинских наук (1965), профессор(1967). Руководил кафедрой оперативной хирургии с 1968 по 1983 г.

Н. П. Бисенков родился 04.02.1961г. в д. Гапоново Смоленской губернии в семье крестьянина-бедняка. После окончания ВМА им.С. М. Кирова в 1942 г. он отправлен на фронт, где последовательно исполнял обязанности помощника начальника лечебного отдела ПЭП 161, войскового врача, командира операционно-перевязочного взвода, командира медицинской роты, командира медико-санитарного батальона 6-й Орловской Краснознаменной стрелковой дивизии. Участвовал в войне с Японией в 1945 году. С октября 1945 г. — командир 645 МСБ Забайкальского военного округа. С 1948 по 1953 г. — адъюнкт кафедры оперативно-топографической анатомии ВМА им. С. М. Кирова. Защитил кандидатскую (1952), а затем докторскую (1964) диссертации и прошел путь от младшего преподавателя до профессора, начальника кафедры ВМА (1966—1983). Он разрабатывал проблемы анатомо-физиологической индивидуальности и ее проявления в условиях различных экстремальных состояний и возможности оперативных вмешательств на органах груди, живота, сосудистой системе и периферической нервной системе.

Он автор многих учебно-методических пособий и книг. Книга «Хирургическая анатомия груди» (1955) удостоена премии АМН СССР им. Н. Н. Бурденко, «Хирургическая анатомия живота» (1972) отмечена премией АМН СССР им. В. Н. Шевкуненко.

Н. П. Бисенков сочетал в себе редкий дар художника и ученого, самостоятельно иллюстрируя свои работы, которых у него более 90. Под его руководством защищено 14 кандидатских и 3 докторских диссертаций.

Н. П. Бисенков награжден тремя орденами «Красной Звезды» и 18 медалями, в том числе «За боевые заслуги», знаком «Отличник здравоохранения СССР».

Умер Н. П. Бисенков 26.04.1998 г., похоронен на Волковском кладбище Ленинграда.

Бисенков Леонид Николаевич — полковник медицинской службы (1986), доктор медицинских наук (1981), профессор (1990). Заслуженный деятель науки РФ (1998), член-корреспондент ВМА (1998), почетный работник высшего образования РФ (1997), начальник кафедры торакальной хирургии ВМА им. С. М. Кирова с 1994 по 2006 г.

Л. Н. Бисенков родился 26.05.1946 г. в городе Чейболсан (МНР) в семье военного врача. С 1963 г. связал свою жизнь с военной медициной, поступив в Военно-медицинскую академию им. С. М. Кирова и окончив ее в 1969 г. После службы в войсках поступил в адъюнктуру (1971—1974) при кафедре хирургии усовершенствования врачей ВМА. В 1972 г. защитил кандидатскую диссертацию, посвященную вспомогательному кровообращению. Работал преподавателем, старшим преподавателем на этой кафедре.

В 1978—1979 гг. находился в зарубежной командировке в Эфиопии, а в 1987—1988 гг. — в Афганистане, где приобрел большой боевой опыт в организации и оказании хирургической помощи раненым. Докторскую диссертацию «Основные принципы лечения огнестрельных ранений груди» защитил в 1981 г. В 1988 г. назначен заместителем начальника кафедры общей хирургии, а с 1994 по 2006 г. руководил кафедрой торакальной и госпитальной хирургии ВМА. Основные научные направления Л. Н. Бисенкова: хирургическое лечение рака легкого, пищевода и желудка, в т. ч. далеко зашедших и осложненных форм рака легкого, гнойно-деструктивных заболеваний легких и плевры, острого перикардита, ранений и повреждений груди и живота.

Автор более 400 научных работ, в т.ч. 25 монографий, 20 учебников и учебных пособий. Под его руководством выполнено 12 докторских и 19 кандидатских диссертаций. Наиболее известные монографии и руководства: «Хирургия рака легкого в далеко зашедших случаях» (2002), «Хирургия острых инфекционных деструкций легких» (2003), «Торакальная хирургия. Руководство для врачей» (2004), «Неотложная хирургия груди и живота» (2016). «Хирургические инфекции груди и живота» (2016) и др.

Л. Н. Бисенков — академик академии военных наук (1996), почетный член Правления хирургического общества Пирогова, член Ученого совета академии, заместитель председателя диссертационного совета по хирургическим специальностям, член координационного совета по грудной и сердечно-сосудистой хирургии при мэрии Санкт-Петербурга.

Литература:

1. Профессора Военно-медицинской (медико-хирургической) академии / под ред. А. Б. Белевитина, 2-е изд., испр. и доп. — СПб: ВМедА, 2008. — С. 305, 306, 466.
2. 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. 307—309.
3. Российская Военно-медицинская академия. — СПб: ВМедА, 1998, под ред. Ю. Л. Шевченко. — С. 326—328.
4. Фомин Н. Ф., Попович М. И. Его настоящий учитель — фронтовой опыт. // Военный врач. — 2006. № 5. — С. 3.

ПРОФЕССОР П. В. ПАВЛОВ — РАЗРАБОТЧИК И ОРГАНИЗАТОР ПРОИЗВОДСТВА ЛЕЧЕБНЫХ СЫВОРОТОК И ВАКЦИН (1896—1965)

Костюкова Н. Н.

НИЦ эпидемиологии и микробиологии им. Н. Ф. Гамалеи, Москва

Резюме: Кратко представлен вклад профессора П. В. Павлова в разработку, организацию производства и изучение эффективности препаратов против детских воздушно-капельных инфекций в СССР.

Ключевые слова: вакцина против скарлатины, менингококковые сыворотки, пневмококковые сыворотки

PROFESSOR P. V. PAVLOV — THE ELABORATOR AND ORGANIZER OF THERAPEUTIC SERA AND VACCINES PRODUCTION

Kostyukova N. N.

The Gamaleya National Research Center for epidemiology and microbiology, Moscow

Summary: The contribution of professor P. V. Pavlov to elaboration, organization of the production and study of effectiveness of the preparations against children airborne infections in USSR is briefly presented.

Key words: vaccine against scarlet fever, meningococcal sera, pneumococcal sera

Петр Васильевич Павлов родился в 1896 г. в семье служащего в г. Луге Петербургской губернии. В 1916 г. окончил гимназию (с золотой медалью!) и поступил слушателем в Военно-Медицинскую Академию в Петербурге. В 1918 г. вынужден был прервать занятия, так как вступил добровольцем в ряды Красной Армии в качестве лекпома (помощник лекаря). Однако осенью того же года он был отчислен и направлен для продолжения учебы в Академию. Одновременно с учебной работой работал инструктором в Городском отделе скорой помощи, а с 1921 по 1923 г.г. — лаборантом-практикантом в Государственном институте экспериментальной медицины (ВИЭМ) в Ленинграде под руководством проф. Владимирова. По окончании Военной Академии в 1923 г. Петр Васильевич был направлен в Москву, где служил в ряде военно-санитарных организаций преимущественно бактериологического профиля. После увольнения в запас в 1931 г. стал работать в Ленинграде, в ВИЭМ, в Отделе эпидемиологии, где заведовал отделением бактерицидных сывороток и вакцин (трансформированное потом в Ленинградский НИИ вакцин и сывороток). В 1935 г. ему была присуждена ученая степень кандидата медицинских наук по совокупности работ. Осенью 1937 г. Приказом НЗ СССР П. В. Павлов был командирован в Иркутский НИИ эпидемиологии и микробиологии на должность научного руководителя. В этот же период (1938 г.) он создал бруцеллезную лабораторию в Иркутском противочумном институте. В 1939 г. возвращен в Ленинград, где был научным руководителем НИИ им. Пастера, но в конце 1940 г. был переведен в Москву, где заведовал Отделом препаратов для лечения и профилактики детских капельных инфекций в Центральном институте эпидемиологии и микробиологии (ЦИЭМ, в последствии — НИИ эпидемиологии и микробиологии им. Н. Ф. Гамалеи АМН СССР), вплоть до ухода на пенсию в 1965 г. С начала войны по декабрь 1943 г. П. В. Павлову пришлось заведовать производством Алма-Атинского филиала ЦИЭМ. Однако, первой военной зимой он должен был прервать производственную работу и возглавить бригаду по борьбе с сыпным тифом в Павлодарской области Казахстана. Этот труд был отмечен Почетной грамотой Верховного Совета Казахской ССР. По возвращении в Москву в конце 1943 г. Петр Васильевич снова занял место заведующего Отделом профилактики детских инфекций в ЦИЭМ.

Перечень научных интересов Петра Васильевича был весьма разнообразен, однако четко прослеживается его стремление внедрить достижения микробиологии в медицинскую практику. В 30-е годы он много занимался приготовлением менингококковых и пневмококковых бактерицидных лечебных сывороток (антибиотиков-то еще не было!), этиологией пневмонии у детей. В 40-е г.г. он занялся иммуногенностью пневмококковых капсульных полисахаридов (пробораз современных вакцин) и очисткой скарлатинозного токсина. Этот препарат особенно занимал ученого; ему удалось создать очищенный и преципитированный токсин скарлатинозного стрептококка и доказать его пригодность в качестве основы вакцины против скарлатины. В 1959 г. он защитил док-

торскую диссертацию «Активная иммунизация против скарлатины и ее эффективность». В 40-е — 50-е г.г. он параллельно занимался усовершенствованием производства дифтерийного анатоксина, созданием ассоциированных препаратов против детских капельных инфекций. Петр Васильевич руководил не только производством, но и научной работой своего Отдела. Под его руководством было защищено более 10 кандидатских диссертаций. В 1960 г. ему было присвоено ученое звание профессора по специальности «Микробиология». В производственных характеристиках Петра Васильевича подчеркивается, что он был не только высоко квалифицированным специалистом по вакцинно-сывороточному делу, но и отличным организатором производства бактериальных препаратов. В течение многих лет он входил в состав сывороточно-вакциновой Комиссии при МЗ СССР. Свой опыт производства бактериальных препаратов П. В. Павлов обобщил в специальном руководстве (1944 г.) и двух справочниках (1947 и 1949 г.г.). В 1953 г. Петр Васильевич был награжден орденом Трудового Красного Знамени. Он также имел знак «Отличник здравоохранения» (1943 г.) и медали «За доблестный труд в годы Великой Отечественной Войны» и «В память 800-летия Москвы».

Литература:

1. П. В. Павлов. Вопросы активной иммунизации против скарлатины /В: Современ. проблемы иммунитета. Изд. АМН СССР, М., 1959
2. П. В. Павлов, Л. Г. Балаян. Опыт иммунизации против дифтерии и скарлатины ассоциированным препаратом. // Журн. микробиол., 1955, № 9, с. 10
3. М. И. Соколов, П. В. Павлов. Справочник по применению вирусных и бактериальных препаратов. М. «Медгиз», 1949

**ПРОФЕССОР А. И. ТОГУНОВА — ОСНОВОПОЛОЖНИК
ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗА В СССР**

Костюкова Н. Н.

НИЦ эпидемиологии и микробиологии им. Н. Ф. Гамалеи, Москва

Резюме: Коротко описан научный вклад профессора А. И. Тогуновой, основавшей в СССР под руководством Л. А. Тарасевича производство, контроль и внедрение вакцины БЦЖ. В 1950-е гг. ею был создан лиофилизированный препарат вакцины, умеренно реактогенный и высоко иммуногенный для внутрикожного введения, используемый и в настоящее время.

Ключевые слова: вакцинопрофилактика туберкулеза в СССР, вакцина БЦЖ, лиофилизированная вакцина БЦЖ, штамм БЦЖ.

**PROFESSOR A. I. TOGUNOVA — THE FOUNDER OF THE TUBERCULOSIS VACCINE
PROPHYLAXIS IN USSR**

Kostyukova N. N.

The Gamaleya National Research Center for Epidemiology and Microbiology, Moscow

Summary: The scientific contribution of professor A. I. Togunova is briefly described. She was the first in USSR, who founded the production, control and development of the vaccine BCG. In the 1950-es she had elaborated the lyophilized formulation of the moderate reactogenic and highly immunogenic preparation for the intradermal injection which is used at modern time.

Key words: the vaccine prophylaxis of tuberculosis in USSR, vaccine BCG, lyophilized vaccine BCG, the strain BCG.

Александра Ивановна Тогунова родилась в 1889 г. в Нижнем Новгороде, в семье служащего. В 1907 г., окончив школу, поступила на медицинское отделение Московских Высших женских курсов (теперь — Второй Московский Медицинский Университет им. Н. И. Пирогова). В 1914 г., получив диплом «Лекаря с отличием», попала в район военных действий I-й Мировой Войны в г. Львове, в качестве инфекциониста в госпиталь Красного Креста. В 1915 г. вместе с госпиталем

эвакуировалась в г.Жмеринку (Украина), где переболела сыпным и брюшным тифами и дизентерией.. В 1916 г. вернулась в Москву и поступила в Госпитальную терапевтическую клинику 2-го Московского Медицинского Института, руководимую профессором В. Е. Предчетенским, с которым работала до конца его жизни, т. е. до 1921 г. С 1919 г. одновременно работала в организованной ею клинко-бактериологической лаборатории Узловой больницы Московско-Курской железной дороги. В 1921 г. поступила в Государственный научный Контрольный институт (ГНКИ), руководимый тогда профессором Л. А. Тарасевичем, в качестве ассистента, а затем — заведующей Отделением контроля оспенного детрита. До 1938 г. она работала в ГНКИ в Отделе контроля живых вакцин. В 1927 г. ею была организована первая в Москве производственная лаборатория вакцины БЦЖ, снабжавшая до 1938 г. вакциной Москву, Московскую область и ряд крупных городов. Впервые штамм БЦЖ бы привезен в СССР проф. Л. А. Тарасевичем в 1925 г., и А. И. Тогунова была первым и бессменным хранителем этого штамма до 1938 г. В 1927 г., по представлению наркома здравоохранения СССР Н. А. Семашко, А. И. Тогунова была командирована на 3 месяца в Пастеровский институт в Париже, где, в частности, работала в лаборатории Кальметта и Безредки. В 1938 г. в связи с необходимостью расширения масштабов производства вакцины БЦЖ, по предложению А. И. Тогуновой, ее производственная лаборатория была переведена в ВИЭМ (оттуда — в ЦИЭМ, ставший в 1949 г. частью НИИ эпидемиологии и микробиологии АМН СССР). Еще будучи в ГНКИ, по поручению профессоров Л. А. Тарасевича и Ю. А. Финкельштейна, А. И. Тогунова, параллельно с туберкулезом, занималась стандартизацией р. Вассермана и осадочными реакциями на сифилис; проводила работу по централизации контроля антирабической вакцины. В 1935 г. решением Квалификационной комиссии НКЗ СССР А. И. Тогуновой была присвоена ученая степень доктора медицинских наук без защиты диссертации.

Вся полезная и напряженная работа Александры Ивановны, однако, была прервана осенью 1938 г., когда ее вместе с группой руководящих работников ГНКИ репрессировало Особое Совещание НКВД. Она была выслана на 5 лет в исправительно-трудовой лагерь НКВД на Дальнем Востоке. В лагере она работала в бактериологической лаборатории. Освободившись в 1943 г., Александра Ивановна осталась в Приморском Крае, стала работать заведующей лабораторией при Управлении лагерями НКВД и получила благодарность за свою работу. Реабилитирована А. И. Тогунова была только в 1956 г.

В 1945 г. она перешла в Приморский Краевой институт эпидемиологии и микробиологии во Владивостоке. Там она создала производство вакцины БЦЖ, а также лептоспирозную лабораторию (в связи с возникшей вспышкой лептоспироза). В 1947 г. А. И. Тогунова перевелась в г. Молотов (ныне Пермь) на должность научного руководителя Молотовского Института эпидемиологии и микробиологии. Там ей пришлось организовать сектор эпидемиологии и лабораторию по производству вакцины БЦЖ. Однако подорванное тифами и лагерем здоровье Александры Ивановны не выдерживало напряженной работы научного руководителя в условиях сурового уральского климата, и в 1948 г. она вернулась в Москву. С начала 1948 г. А. И. Тогунова — научный руководитель вакинного отдела Центрального института эпидемиологии и микробиологии (ЦИЭМ) МЗ СССР (вошедшего вскоре в состав НИИ эпидемиологии и микробиологии АМН СССР), где оставалась вплоть до выхода на пенсию в апреле 1964 г. На базе Вакцинного отдела института она создала 2 научно-производственные лаборатории по разработке, производству и изучению вакцины БЦЖ и туберкулина, которые вскоре были объединены в Отдел специфической профилактики туберкулеза. В этот Отдел входила и лаборатория почетного академика Н. Ф. Гамалеи. Руководила Отделом А. И. Тогунова. Именно в этом Отделе в конце 50-х гг. прошлого века был создан и внедрен в производство сухой препарат вакцины БЦЖ для внутрикожного введения, умеренно реактогенный и высоко иммуногенный. Внутрикожный метод был выбран как оптимальный. Параллельно изучалась биология возбудителя туберкулеза и нетуберкулезных бактерий, велась работа по получению новых вакцинных штаммов. Одновременно, в процессе научной работы, Александра Ивановна занималась воспитанием научной смены, и в 1949 г. ей было присвоено ученое звание профессора по специальности «Микробиология». Александра Ивановна владела свободно тремя иностранными языками. Она постоянно участвовала в работе редакций научных журналов, вела секцию туберкулеза в Московском отделении Всесоюзного общества эпидемиологов и микробиологов им. И. И. Мечникова. Ею опубликовано 135 научных статей.

Огромный вклад А. И. Тогуновой в деле разработки, производства, контроля и внедрения вакцины БЦЖ в Советском Союзе был многократно отмечен Приказами, Грамотами, благодарностями от руководства МЗ СССР, АМН СССР и НИИЭМ (теперь НИЦЭМ) им. Н. Ф. Гамалеи. В этих торжественных документах отмечались заслуги А. И. Тогуновой в деле борьбы с туберкулезом в СССР. И все-таки труд этого выдающегося ученого-практика был недостаточно оценен Государством — в 1946 г. она была награждена значком «Отличник здравоохранения»...Других наград не было.

Литература:

1. Тогунова А. И. Сухая вакцина БЦЖ.// Бюлл. Института туберкулеза АМН СССР, 1948, № 4.
2. Тогунова А. И. Экспериментальное обоснование методов вакцинации против туберкулеза.// Журн. микробиол., 1955, 11, с.3—9.
3. Тогунова А. И., Хатеневер М. Л., Жулина Л. В. Иммунологические свойства антигенного комплекса микобактерий туберкулеза.//Журн. микробиол., 1961, № 9, с.116—120.

**Б. С. БЕССМЕРТНЫЙ — ОДИН ИЗ ПИОНЕРОВ ВНЕДРЕНИЯ
СТАТИСТИЧЕСКОГО ИНСТРУМЕНТАРИЯ В НАУКУ И ПРАКТИКУ
СОВЕТСКОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

Костюкова Н. Н., Франк К. Д.

НИЦ эпидемиологии и микробиологии им. Н. Ф. Гамалеи, Москва

Резюме. Коротко представлен вклад доктора медицинских наук Б. С. Бессмертного во внедрение и развитие статистических методов в советскую эпидемиологию.

Ключевые слова: статистические методы в эпидемиологии.

**B. S. BESSMERTNY — ONE OF THE PIONEERS OF THE DEVELOPMENT OF THE
STATISTICAL METHODS IN SOVIET MEDICAL SCIENCE AND PUBLIC HEALTH PRACTICE**

Kostyukova N. N., Frank K. D.

The Gamaleya National Research Center for Epidemiology and Microbiology, Moscow

Summary. The contribution of doctor of sciences B. S. Bessmertny to the development of statistical methods in soviet epidemiology is briefly reported.

Key words: statistical methods in epidemiology

Борис Семенович Бессмертный родился в 1896 г. в г. Витебске, в семье бухгалтера. Закончил гимназию с золотой медалью и поступил в Петроградский Университет на естественное отделение физико-математического факультета. Однако летом 1917 г. занятия в Университете, по известным причинам, прекратились, и Борис Семенович перебрался в Ростов-на-Дону, где продолжал обучение на физико-математическом факультете, параллельно зарабатывая себе на жизнь уроками. Закончив факультет в 1920 г., он перешел на 3-й курс медицинского факультета Донского университета, который окончил в 1923 г. и получил диплом по специальности врача. До 1933 г. работал в лечебных учреждениях (преимущественно хирургического профиля) ряда городов СССР. Однако болезнь суставов вынудила его сменить направление работы. С 1933 по 1943 г. он старший научный сотрудник Института гигиены им. Эрисмана. Эти годы можно считать началом применения Борисом Семеновичем методов статистики в медицине, чему способствовали знания, полученные им на физико-математическом факультете. Одновременная работа в МЗ СССР (1936—1949) в качестве начальника Отдела Главного санитарно-эпидемиологического управления дала ему возможность расширить круг объектов, где требовалось анализировать большие количественные объемы информации.

В 1936 г. Б. С. Бессмертный пишет монографию «Боевые и санитарные потери русской армии в войне 1914—1918 г.г.», на основании которой ему присуждают ученую степень кандидата медицинских наук. Работая в Минздраве, Борис Семенович, тем не менее, не бросает научную деятельность, и в 1943 г. поступает на работу в Отдел эпидемиологии Центрального института эпидемиологии и микробиологии (ЦИЭМ), вскоре ставшего частью НИИЭМ им. Н. Ф. Гамалеи АМН СССР. В 1948 г. он защищает докторскую диссертацию на тему: «Профилактика острых инфекционных заболеваний в СССР (1917—1940) и эпидемиологические критерии ее эффективности», в которой он широко использует и развивает статистические методы. В этой работе был обобщен, проанализирован и оценен многолетний опыт противоэпидемической работы в Советском Союзе. В частности, была дана оценка такому мероприятию, как госпитализация заболевших при различных инфекциях. В 1949 г. после ухода из Минздрава Борис Семенович полностью посвящает себя

работе в Отделе эпидемиологии НИИЭМ им. Н. Ф. Гамалеи АМН СССР. Он разрабатывает методы оценки влияния отдельных элементов противоэпидемического комплекса на ход эпидемического процесса при разных инфекциях. В эти годы его научная деятельность сосредоточена на применении статистических методов при изучении эпидемического процесса, он разрабатывает формальные математические модели эпидемий, аппроксимирующие динамику заболеваемости различных инфекций. В своих работах Б. С. Бессмертный дает также теоретическое обоснование ряда количественных показателей эпидемического процесса.

Начиная с 1950-х гг. Б. С. Бессмертный внедряет статистические методы и в анализ экспериментальных данных, получаемых при микробиологических и иммунологических исследованиях. В эти же годы он является членом Центральной научно-методической комиссии по санитарной статистике МЗ СССР. Его многолетний труд обобщен в книге «Статистические методы в эпидемиологии» (1961), написанный вместе с его ученицей М. Н. Ткачевой. Борис Семенович был широко эрудированным человеком не только в области эпидемиологии. Он глубоко интересовался историей медицины, был автором публикаций в этой сфере, руководил исторической секцией Московского отделения Всесоюзного общества эпидемиологов, микробиологов и инфекционистов им. И. И. Мечникова. В 1965 г. он уходит на пенсию, однако остается в числе сотрудников Отдела на общественных началах.

Вклад Бориса Семеновича неоднократно отмечался грамотами и благодарностями МЗ СССР и руководства ИЭМ. В 1942 г. он был награжден знаком «Отличник здравоохранения», в 1945 г. — медалью «За доблестный труд в годы Великой Отечественной войны 1941—1945 г.г.», в 1947 г. — медалью «В память 800-летия Москвы».

Литература:

1. Б. С. Бессмертный. У истоков русской эпидемиологии. Данило Самойлович. //Журн. микробиол., 1946, № 1.
2. Б. С. Бессмертный. Статистика инфекционных болезней. //Большая Медицинская Энциклопедия.— т.11.— 1959.
3. Б. С. Бессмертный. Определение срединной летальной дозы. //Журн. микробиол., 1957, № 6.
4. Б. С. Бессмертный. Математические модели эпидемий. //В кн.: Применение математических методов в биологии.— Ленинград.— 1960.
5. Б. С. Бессмертный, М. Н.Ткачева. Статистические методы в эпидемиологии.— М.,— «Медгиз» — 1961.

НАСЛЕДИЕ АКАДЕМИКА РАМН ЛИСИЦЫНА Ю. П. В НАУЧНЫХ ФОНДАХ МЕДИЦИНСКОГО МУЗЕЯ РАН

Кузыбаева М. П.

Московское научное общество историков медицины

Резюме. Персональные фонды ученых в составе музейных коллекций — важная часть историко — медицинского наследия России. Впервые рассмотрено формирование фонда академика РАМН Лисицына Ю. П. на рубеже XX—XXI в., обозначены пути актуализации его наследия.

Ключевые слова. Медицинский музей, наследие ученого, персональный фонд, состав коллекции, актуализация музейных предметов.

HERITAGE OF THE ACADEMICIAN OF RAMS LYSITSYNA Yu.P. IN THE SCIENTIFIC FUNDS OF THE MEDICAL MUSEUM OF THE RAS

Kuzybaeva M. P.

Moscow Scientific Society of Medicine Historians

Summary. Personal funds of scientists in the museum collections are an important part of the historical and medical heritage of Russia. For the first time the formation of the fund of academician RAMS Lisitsyn Yu.P. at the turn of the 20th century, the ways of actualizing his heritage are outlined.

Keywords. Medical museum, the heritage of the scientist, a personal fund, the composition of the collection, the actualization of museum items.

Значительное место в научном наследии академика РАМН, основоположника санологии в России, Лисицына Ю. П. (1928—2013) и некоторых представителей его научно — педагогической школы занимают исследования теоретических и практических аспектов медицины, общественного здоровья и здравоохранения, рассматриваемые в историческом контексте. Труды по данной проблематике составляют ядро его персонального фонда в составе коллекций Медицинского музея РАН. Формирование данного блока материалов было обусловлено многими причинами и, прежде всего, приближавшимся юбилеем ученого, подготовкой первого съезда Конфедерации историков медицины, которую многие годы он возглавлял [1].

Важную роль в комплектовании персонального фонда академика сыграл научный консультант отдела фондов доктор медицинских наук Архангельский Г. В. За непродолжительный период времени (до 1999 г.) в музей поступили предметные, фотографические, документальные и аудио источники о жизни, научной и общественной деятельности Лисицына Ю. П. общей численностью более 315 единиц хранения. Большая часть собранных материалов были объектом экспонирования на выставке, организованной к 70-летию со дня его рождения. К сожалению, трагическая судьба музея, который был вынужден прекратить свою работу и свернуть экспозиции и фонды, приостановила пополнение всех персональных коллекций известных медиков, которые в нем собраны. До настоящего времени значительная часть документов, предметов, фото, рукописный архив ученого хранятся у наследников и на кафедре общественного здоровья и здравоохранения и экономики здравоохранения педиатрического факультета в РНИМУ им. Н. И. Пирогова, которой он руководил практически половину столетия.

Важность такого общественного института, как медицинский музей была бесспорна для академика Лисицына Ю. П.. Он возглавил группу авторов, видных отечественных специалистов, которые подготовили специальное исследование по истории Российской академии медицинских наук, представленной в экспозициях Научно-исследовательского Центра «Медицинский музей» РАМН, где ученый возглавлял коллектив Института истории медицины — ведущий теоретический и методический центр страны [2]. Надеемся, что подготовка концепции развития Медицинского музея РАН в новых условиях существования будет включать и стратегию фондообразования, пополнения имеющихся коллекций, в том числе и персональных фондов ученых.

В настоящее время теоретические и практические аспекты музейно-выставочной работы в медицинской сфере остаются в центре внимания как историков медицины, социал — гигиенистов, так и музеологов. Особую роль в актуализации наследия академика РАМН Лисицына Ю. П. и реализации его предложений играют гигиенические музеи в составе Центров медицинской профилактики (ГМ ЦМП), мощный образовательный потенциал которых, он неоднократно отмечал

в своих исследованиях проблем общественного здоровья. К сожалению, возможности ГМ ЦМП недостаточно используются в формировании здорового образа жизни населения, в популяризации и внедрении экологически чистого питания и экологической культуры, медицинской грамотности россиян в целом. Как пространство досуга такие музеи мало применяют в своей работе психотерапевтические и психологические методы снижения психоэмоциональной напряженности в обществе, что давно стало актуально. Следуя заветам и рекомендациям академика РАМН Лисицына Ю. П., сотрудники ГМ ЦМП готовят новые предложения по расширению сети существующих музейных структур России медицинского профиля и повышению результативности использования научного потенциала этих учреждений в решении насущных проблем российского социума.

К 90 — летию со дня рождения ученого, которое отмечается медицинской общественностью в 2018 году, издательская группа «ГЭОТАР — Медиа» планирует переиздание нескольких книг Лисицына Ю. П. Возможно, что в медицинском музее РАН будет создана персональная выставка, посвященная его деятельности, издан каталог персонального фонда ученого.

Литература:

1. Лисицын Ю. П. Здоровье населения и современные теории медицины. М.: Медицина.1982. Социальная гигиена (медицина) и организация здравоохранения / Авт. коллектив Ю. П. Лисицын, Н. В. Полунина, К. А. Отдельнова и др.; Под ред. Ю. П. Лисицына.— Казань : Медикосервис, 1998.— 697 с. : ил., карты, табл.;
2. 50 лет Академии медицинских наук в экспозициях музея. РАМН. НИЦ «Медицинский музей», М. 1994.— 144 с., ил.

ПРОФЕССОР КОКОРИН И. Н. — ВЫДАЮЩИЙСЯ СПЕЦИАЛИСТ ПО ИНФЕКЦИОННОЙ ПАТОЛОГИИ, ЦИТОЛОГИИ И ИММУНОЛОГИИ БРУЦЕЛЛЕЗА И РИККЕТСИОЗОВ

Кулаков Ю. К.

НИЦ эпидемиологии и микробиологии им. Н. Ф. Гамалеи

Резюме: Кокорин И. Н. изучил морфологические особенности инфекции и иммунитета при бруцеллезе, Ку лихорадки и риккетсиозах. Его исследования способствовали разработке вакцин против этих инфекций. Он изучил клеточные основы естественного и приобретенного иммунитета при риккетсиозах, механизмы их персистенции и взаимодействия с клетками макроорганизма, с использованием различных методов и киносъемки.

Ключевые слова: бруцеллез, лихорадка Ку, риккетсиозы, иммунитет, вакцины, морфология, персистенция, киносъемка

PROFESSOR KOKORIN I. N. — GREAT SPECIALIST ON INFECTION PATHOLOGY, CYTOLOGY AND IMMUNOLOGY OF BRUCELLOSIS AND RICKETTSIOSIS

Kulakov Yu. K.

National Research Center for Epidemiology and Microbiology. NF Gamaleya

Summary: Kokorin I. N. studied morphological properties of infection and immunity in case of brucellosis, Q fever and rickettsiosis. His research contributed to the development of vaccines against these infections. He led the laboratory and studied the cellular bases of natural and acquired immunity in rickettsiosis, mechanisms of their persistence and interaction with cells of the macroorganism, using various methods and filming.

Key words: brucellosis, Q fever, rickettsiosis, immunity, vaccines, morphology, persistence, filming

В 2018 г. исполняется 100 лет со дня рождения проф. Кокорина Ильи Николаевича выдающегося специалиста по инфекционной патологии, цитологии и иммунологии бруцеллеза и риккетсиозов.

И. Н. Кокорин родился 19 ноября 1918 г. в г. Томске Новосибирской области в семье служащего. Его отец работал преподавателем математики, а мать — медицинской сестрой. В 1937 г. в Череповце он окончил среднюю школу и в 1938—1943 г. учился на лечебном факультете 2 Московского медицинского института. С 1-го курса он увлекался научной работой в студенческом научном кружке, работал на кафедре препаратором и освоил гистологическую технику.

В Великую Отечественную Войну после окончания института он служил на Северо-Западном фронте, где занимался лечебной работой в медсанбате, но одновременно был связан с патолого-анатомической лабораторией и исполнял обязанности доверенного провизора. Он даже участвовал в боевых действиях против фашистских захватчиков, за что был награжден орденом «Красная Звезда» и медалями «За боевые заслуги» и «За победу над Германией».

29 июня 1946 г. он был демобилизован из рядов Советской Армии и 29 сентября поступил в аспирантуру на кафедру микробиологии (зав проф. М. Н. Лебедева) 1 Московского ордена Ленина Медицинского института. За период аспирантуры он проделал большой объем работ по изучению гистологическими методами характера реактивности организма при экспериментальной химиотерапии стрептомицином, пенициллином и сульфидином туберкулезной и пневмококковой инфекции с использованием около 400 белых мышей и морских свинок. Он установил, что при химиотерапевтическом вмешательстве в инфекционный процесс изменяется реактивность организма и реакция его макрофагальной (ретикуло- эндотелиальной) системы, что свидетельствует об активном участии макро-организма в сложном химиотерапевтическом процессе. Результаты этих опытов были им оформлены в виде кандидатской диссертации: «Гистиоцитарная реакция при химиотерапии экспериментальной инфекции», защита которой состоялась 12 июля 1950 г. на Ученом Совете 1 Московского ордена Ленина Медицинского института.

Таким образом, за период работы в аспирантуре И. Н. Кокорин показал себя способным, творческим и инициативным молодым научным работником. Научная характеристика способствовала его приему в сентябре 1949 г. на работу младшим научным сотрудником в отдел экспериментальной патологии и иммунологии ИЭМ АМН СССР, руководимого акад. АМН СССР П. Ф. Здродовским, где наилучшим образом раскрылись и развились его способности к научному росту.

Первоначально его работа была связана с определением роли мезенхимы в иммунитете при бруцеллезе, затем произведено изучение морфологии инфекционного и вакцинного процессов и изучены клеточные реакции организма на суперинфекцию при бруцеллезе. В результате поставленных опытов выбраны экспериментальные модели лабораторных животных (морские свинки, белые мыши и крысы) и главная часть работы состояла в изучении фагоцитарного механизма иммунитета при бруцеллезе (*Brucella melitensis*, *B. abortus*) [1]. А также изучение цитологическими методами инфекции и иммунитета при экспериментальных риккетсиозах: эпидемический и крысиный сыпные тифы (*Rickettsia prowazekii* и *R. mooseri*), марсельская лихорадка (*R. conorii*), везикулярный риккетсиоз (*Rickettsia akari*), Ку-лихорадка (*R. burnetii*) [2]. Актуальная многогранная работа морфологического исследования процессов инфекции и иммунитета при таких особо опасных инфекциях как бруцеллез, Ку лихорадка и риккетсиозы была им выполнена в 8 летний срок на современном научно-методическом уровне.

Важно отметить использование огромного количества (1583) лабораторных животных, включая: 943 морские свинки, 396 белые мыши и 244 белые крысы для исключения случайностей и выявления объективных статистических закономерностей. Результаты кропотливо спланированной работы вылились в весомую во всех смыслах и логически выстроенную, как наглядное пособие — докторскую диссертацию с прекрасно иллюстрированными 58 объемными таблицами, каждая из которых состояла из 8 -12 фото с подробным цитологическим описанием для каждого фото [2]. Одно из главных значений его докторской диссертационной работы состояло в наглядном доказательстве фагоцитарного Мечниковского механизма в защите от изучаемых особо опасных инфекций и обоснованности и эффективности живых вакцин по сравнению с убитыми при этих инфекциях.

С 1961 по 1988 г. И. Н. Кокорин возглавлял лабораторию цитологии и инфекционного иммунитета НИИЭМ им. Н. Ф. Гамалеи и становится авторитетным и широко известным крупным специалистом с глубокими познаниями по инфекционной патологии и иммунологии риккетсиозов. Он великолепно владеет техникой культивирования клеток, инфекционных и цитологических исследований, техникой микрохирургических операций и широко использует киносъемку в экспериментах. В 1978 г. ему присваивается ученое звание профессор по специальности «аллергология и иммунология». Основным направлением исследований его лаборатории было изучение клеточных основ и факторов естественного и приобретенного иммунитета при риккетсиозных инфекциях. Лаборатория исследовала механизмы невосприимчивости, а также взаимодействия разных видов патогенных риккетсий с клетками иммунных, естественно устойчивых, чувствительных и пойкилотермных животных с применением иммунологических и цитологических методов и прижизненных наблюдений с использованием киносъемки. Среди достижений видное место занимает работа по изучению новых адьювантов: поли-4-винилпиридина и полиакриловой кислоты. В этой области первые исследования были проведены именно в лаборатории И. Н. Кокорина и

введены в научную практику поликатионы, которые применяются с различными целями до настоящего времени. Интересный факт, что персистенция возбудителя везикулезного риккетсиоза (*R. akari*) также может быть основана на сохранении элементов плазмолеммы в оболочке названного возбудителя, был обнаружен в его лаборатории.

Важные закономерности были получены при изучении естественного иммунитета при риккетсиозной инфекции. Было показано, что генетически закрепленные особенности метаболизма клеток моноцитарно фагоцитирующей системы играют важную и решающую роль в развитии инфекционного процесса и иммунитета к риккетсиям. Для изучения универсальности явлений различной чувствительности разных линий мышей к разным видам риккетсий было проведено изучение 12 линий в отношении возбудителя везикулезного риккетсиоза и 8 линий — в отношении возбудителя марсельской лихорадки. Было доказано, что чувствительность и устойчивость инбредных мышей к разным видам риккетсий связана с разными локусами, когда одна и та же линия может быть чувствительной к одному и устойчивой к другому, серологически близкому виду риккетсий. Эти данные имеют определяющее значение для изучения генетики иммунитета.

Значительными были его лабораторные исследования по трансплантации клеток селезенки чувствительным инбредным мышам, что предохраняло их от развития смертельной риккетсиозной инфекции, когда иммунная сыворотка оказывается неэффективной. Защитное действие клеток селезенки в этих опытах связано с Т лимфоцитами и выделяемыми ими лимфокинами, активирующими макрофаги [3]. В 70—80-х годах в лаборатории интенсивно изучали закономерности персистенции риккетсий в первичных культурах макрофагальных клеток различных животных при различных видовых инфекциях, что имело превалирующее значения в понимании патогенеза и разработки новых подходов специфической профилактики при этих особо опасных инфекциях [4—5].

Более 40 лет, с начала основания, проработал проф. Кокорин Илья Николаевич в стенах НИИ эпидемиологии и микробиологии им. Н. Ф. Гамалеи АМН СССР и являлся, прежде всего, выдающимся специалистом-экспериментатором, проникающим вглубь клеточной оболочки для детального изучения особенностей внутриклеточной жизни патогенов, чтобы использовать полученные знания в разработке профилактических средств. Свыше 90 публикаций с его участием в отечественных, иностранных журналах и несколько микрокинофильмов, которые получили высокую оценку и международное признание. Как человека его характеризовали добросовестность, и ответственность в работе, а при его отзывчивом руководстве защитилось 6 кандидатов наук. Он внес исключительно ценный вклад в понимание сложных клеточных механизмов в развитии инфекции и иммунитета, обеспечивающих разработки эффективных вакцин против особо-опасных инфекций.

Литература:

1. Вершилова П. А., Кокорин И. Н. Морфологическая и бактериологическая характеристика вакцинного процесса при бруцеллезе морских свинок // Труды АМН СССР. Вопросы инф. патологии и иммунологии. 1954. — № 2. — С. 244—265.
2. Кокорин И. Н. Опыт морфологического изучения процессов инфекции и иммунитета при экспериментальном бруцеллезе и риккетсиозах: Дисс. докт. мед. наук. М., 1958. — 438 с.
3. Kokorin I. N., Kabanova E. A., Shirokova E. M., Abrosimova G. E., Rybkina N. N., Pushkareva V. I. Role of T lymphocytes in *Rickettsia conorii* infection. *Acta Virol.* 1982, 26(1—2):91—97.
4. Kokorin I. N., Pushkareva V. I., Kazar J., Schramek S. Histological changes in mouse liver and spleen caused by different *Coxiella burnetii* antigenic preparations. *Acta Virol.* 1985, 29(5): 410—415.
5. Kekcheeva N. G., Kokorin I. N., Popov V. L., Chereschkova E. A., Smirnova N. S., Vovk O. A., Shirokova E. M. Persistence of *Rickettsia prowazekii* in cotton rat macrophage cultures. *Acta Virol.* 1992, 36(1):103—110.

ВКЛАД ДОКТОРА ВЕТЕРИНАРНЫХ НАУК ЧЕРНЫШЕВОЙ М. И. В ИЗУЧЕНИЕ ИММУНОЛОГИИ И РАЗРАБОТКУ МЕТОДОВ ДИАГНОСТИКИ БРУЦЕЛЛЕЗА

Кулаков Ю. К., Новикова М. Д.

НИЦ эпидемиологии и микробиологии им. Н. Ф. Гамалеи

Резюме: Чернышева М. И. изучила формирование иммунитета при бруцеллезе и его основной механизм — завершённый фагоцитоз бруцелл макрофагами. Она разработала реакцию иммунофлюоресценции и реакцию пассивной гемагглютинации для диагностики бруцеллеза.

Ключевые слова: бруцеллез, иммунитет, вакцины, гистология, диагностика

CONTRIBUTION OF DOCTOR VETERINARY SCIENCES CHERNYSHEVA M. I. TO STUDY IMMUNOLOGY AND DEVELOPMENT OF DIAGNOSTIC METHODS OF BRUCELLOSIS

Kulakov Yu. K., Novikova M. D.

National Research Center for Epidemiology and Microbiology N. F. Gamaleya, Moscow

Summary: Chernysheva M. I. studied the formation of immunity to brucellosis and its main mechanism — the completed phagocytosis of Brucella by macrophages. She developed an immunofluorescence reaction and a passive hemagglutination reaction for the diagnosis of brucellosis.

Key words: brucellosis, immunity, vaccines, histology, diagnostics

Чернышева Мария Ивановна родилась 3 октября 1914 г. в селе Буланово, Чкаловской области в рабочей семье. В 1931—1935 г. она учится на ветеринарном факультете Оренбургского Агрзоовет института. В 1935 г. начинается ее трудовой путь в должности старшего ветврача Орского мясокомбината. В 1937—1938 г. работая врачом бактериологом Оренбургской ветеринарной бактериологической лаборатории, она на практике осваивает диагностику возбудителя бруцеллеза и понимает насущность изучения патогенеза этой инфекции для разработки защищающей людей вакцины.

В 1938 г. Чернышева М. И. поступает в аспирантуру при Всесоюзном институте экспериментальной ветеринарии (ВИЭВ) в Москве, где изучает особенности патогенеза бруцеллеза на овечьей модели и других видов животных с использованием бактериологического и иммунологического методов. В результате проделанной исследовательской работы была написана в 1941 г. кандидатская диссертация «Экспериментальное изучение патогенеза бруцеллеза овец». В условия войны защита состоялась в 1943 г. на ее награждают медалью «За доблестный труд в Великой Отечественной Ученом Совете ВИЭВ г. Москва».

В период Великой Отечественной Войны с 1941 по 1944 г. она работала в должности зав. эпизоотологическим отделом Чкаловской ветеринарно — опытной станции. При этом ее направляющим научным интересом оставалась бруцеллезная инфекция, и она проводит активную работу по профилактике бруцеллеза среди сельскохозяйственных животных. За проявленные трудовые достижения войне 1941—1945 гг.»

После войны Чернышева М. И. продолжила работать в ВИЭВ по изысканию новых потенциальных вакцинных штаммов среди разных видов бруцелл с повышенной защитной способностью [1]. Но она не хотела останавливаться в своем научном росте и приложила все усилия, чтобы продолжать начатое изучение патогенеза бруцеллеза на более высоком научном уровне, который на данный момент был в работах проф. П. А. Вершиловой в ее лаборатории.

В 1954 г., имея десятилетний опыт исследовательской работы по проблеме бруцеллеза и обладая высокими профессиональными и человеческими качествами, Чернышева М. И. была принята в докторантуру под руководством проф. П. А. Вершиловой в лабораторию бруцеллеза НИИ эпидемиологии и микробиологии им. Н. Ф. Гамалеи АМН СССР.

Она сразу включилась в изучение ставшей для нее «любимой и неповторимой» бруцеллезной инфекции. Выполнение трудоемких, экспериментальных бактериологических и цитологических методик не являлось для нее работой в общем понимании этого слова. По отзывам сотрудников, она делала все просто, быстро, радостно и с «огоньком» неутомимой заинтересованности изучаемого явления. Удивляла сотрудников ее мужская собранность во всех делах и уважительное отно-

шение к лаборантам и препараторам лаборатории, у которых она не стеснялась учиться опыту и не забывала похвалить и приободрить. И в характеристиках всегда отмечали ее добросовестным, ответственным и грамотным в работе специалистом.

Диссертационная работа Чернышевой М. И. была посвящена изучению механизмов формирования защитного иммунитета при использовании живых и убитых вакцинных штаммов, иммуногенезу при бруцеллезе и характеру протекания вакцинного процесса у животных с использованием иммунологических, гистологических и гистохимических методов. В процессе работы было использовано большое количество лабораторных животных (969 морских свинок и 150 белых крыс), что для диссертационных работ того времени не являлось исключением.

В 50—60 х годах в лаборатории бруцеллеза НИИЭМ им. Н. Ф. Гамалеи изучение приобретенного иммунитета связывалось со сроками персистенции бруцелл в органах животных при использовании бактериологического и цитологического методов.

Чернышевой М. И. удалось связать резистентность к инфекции вирулентным штаммом у иммунизированных вакцинным штаммом морских свинок с активацией иммунных макрофагов, производящих лизис бруцелл [2, 5]. Она досконально изучила фагоцитарный механизм защиты в разные сроки и установила, что при внутриклеточном размножении вирулентных штаммов бруцелл происходит незавершенный характер фагоцитоза, который изменяется после повторной инфекции [2, 5].

Полученные ею научные результаты вылились в диссертацию с названием «Экспериментальное изучение процесса формирования иммунитета при бруцеллезе», которая была успешно защищена в 1963 г. на Ученом Совете в ВИЭВ на соискание ученой степени доктора ветеринарных наук

Она работала в НИИ эпидемиологии и микробиологии им. Н. Ф. Гамалеи в должности старшего научного сотрудника лаборатории бруцеллеза до 1981 г.

Лаборатория бруцеллеза в 50—80 г. прошлого века являлась научно-методическим центром подготовки специалистов этой инфекции в масштабах всего Советского Союза. И Чернышева М. И. без сожаления и с присущей ей «сибирской» энергией и энтузиазмом выполняла педагогическую работу по обучению лабораторным методам диагностики научных кадров из многочисленных среднеазиатских, кавказских и сибирских эндемичных по бруцеллезу регионов.

Это не мешало ей проводить исследовательские работы на современном уровне в области изучения клеточного и гуморального иммунитета при бруцеллезной инфекции [3]. Ей удалось также разработать новые методы диагностики при бруцеллезе, включающие реакцию иммунофлюоресценции [4], реакцию пассивной гемагглютинации и нейтрализации антигена, за которые она была отмечена бронзовой медалью ВДНХ СССР.

За созидательную научную деятельность, Чернышева М. И. не сделала карьеру в административном направлении, видимо по причине того, что была доктором ветеринарии в медицине, как «своя среди чужих». Она не была удостоена звания профессор, которого, несомненно, заслуживала, с учетом ее внимательного руководства были выполнены 2 докторские, 12 кандидатских диссертаций. При этом она является автором и соавтором в 130 иностранных и отечественных научных работах, трех монографиях по бруцеллезу, которые получили самую высокую оценку и проверены практикой и временем.

Все вышеперечисленное характеризует Чернышеву Марию Ивановну как редкого по человеческим и профессиональным качествам ученого, не к наградам и должностям стремившегося в жизни, а к изучению объективной истины, самого главного иммунного механизма — фагоцитоза при бруцеллезе, чтобы научиться управлять им, помогая людям.

Литература:

1. Чернышева М. И., Орлов Е. С. Иммуногенные свойства штамма пониженной вирулентности *V. suis* 61 // Тр. ин-та / ВИЭВ.— 1952. Т. 19.— Вып. 1.—С. 160—166.
2. Чернышева М. И. Цитологический метод изучения формирования прививочного иммунитета при бруцеллезе. Журн. микробиол. 1958; 11: 20.
3. Вершилова П. А., Чернышева М. И. Клеточные и гуморальные показатели вакцинального иммунитета при бруцеллезе. Журн. микробиол. 1970, № 5. С. 77—80.
4. Чернышева М. И. Значение метода иммунофлюоресценции в диагностике бруцеллеза // Бюлл. ВИЭВ. 1971.— Вып. 10, С. 29—32.
5. Вершилова П. А., Чернышева М. И., Князева Э. Н. Патогенез и иммунология бруцеллеза М.— Медицина.- 1974.— 271 с.

РОЛЬ МЕМОРИАЛЬНОЙ КОМНАТЫ — МУЗЕЯ ДОКТОРА Ф. П. ГАЗА В ФОРМИРОВАНИИ НРАВСТВЕННЫХ ЦЕННОСТЕЙ СТУДЕНТОВ МЕДИКОВ

¹Курганский А. М., ²Скоблина Н. А., ¹Александрова И. Э., ¹Гончарова Г. А.

¹ Национальный медицинский исследовательский центр здоровья детей. НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков. ² РНИМУ им. Н. И. Пирогова

Резюме: В публикации изложено краткое жизнеописание филантропа — доктора Ф. П. Газа, которое ставится в пример для подрастающих поколений медицинских работников, в противоположность таких одиозных медийных образов, как доктор Хаус и доктор Быков.

Ключевые слова: музей, доктор Гааз, история медицины, нравственные ценности.

THE ROLE OF THE MEMORIAL ROOM-MUSEUM OF DOCTOR F. P. HAAZ IN FORMING OF MORAL VALUES IN MEDICAL STUDENTS

¹Kurgansky A. M., ²Skoblina N. A., ¹Alexandrova I. E., ¹Goncharova G. A.

¹National Medical Research Center of Children's Health, SRI of Hygiene and Protection of Health of Children and Adolescents. ²Pirogov Russian National Research Medical University

Summary: The publication describes a brief biography of the philanthrop — Dr. F. P. Haas, who is set as an example for the medical students contrary to such odious figures as Dr. House or Dr. Bykov, typical of the modern media.

Key words: museum, Dr. Haas, history of medicine, moral values

Образ врача, формируемый средствами массовой информации на современном этапе далек от идеала. К таким примерам можно отнести доктора Хауса (телесериал «Доктор Хаус»), доктора Быкова («Интерны»), и т. д., что в условиях реформирования отрасли, создает дополнительный негативный груз в отношении медицинских работников.

В средствах массовой информации довольно часто формируется образ врача-мизантропа, обладающего высоким интеллектом. Понятие интеллигентности, подменяется интеллектуальностью, когда человек может быть умным, но лишенным «интеллигентских комплексов».

Все вышеизложенное говорит об актуальности обращения к памяти доктора Ф. П. Газа — выдающегося филантропа XIX века, являющегося примером для подражания молодого поколения медицинских работников.

Фридрих Йозеф Гааз (именуемый в России Федором Петровичем) родился в Пруссии в городе Бад-Мюнстерайфель в 1780 г., он был очень талантливым студентом, к примеру, обладал способностью заучивать философские или религиозные тексты целыми страницами, знал несколько языков, обладал широкой эрудицией. В 22 года по приглашению князей Репниных, после излечения супруги князя, молодой врач приезжает в Москву, где добивается больших успехов, почета и уважения в обществе, у него складывается блистательная карьера. При этом он оказывает безвозмездную помощь бедным, так за излечение 700 больных он получает орден Святого Владимира 4-й степени, с которым не расстается.

В 1825 году случается восстание декабристов, что оказывает сильное влияние на личность Федора Петровича. В это же время он входит в состав попечительского комитета о тюрьмах. В Бутырском замке он видит узника, прикованного к стене за ошейник, что оказывает неизгладимое впечатление на всю его оставшуюся жизнь.

Он продает свое имение и все силы бросает на помощь заключенным и нуждающимся, изобретая облегченные кандалы, оказывая необходимую помощь заключенным с ослабленным здоровьем, провожая каждую группу ссыльных в Сибирь у Рогожской заставы. Для облегчения участи заключенных, доктор Гааз также ведет трудную борьбу с бюрократическим аппаратом для внедрения своих нововведений.

За свои заслуги он получил признание в народе, его почитали как Святого доктора, на похороны (они были за казенный счет, поскольку все свои деньги он потратил на благотворительность) пришло 20 тысяч человек — все бродяги и оборванцы Москвы. До сих пор его могилу посещают заключенные. В настоящее время идет процесс беатификации доктора Ф. П. Газа, под руково-

дством Постулятора процесса о. Джермано Марани SJ. из Ватикана, данная комиссия посещала нашу мемориальную комнату.

Сохранение памяти об этом замечательном человеке, в том числе силами мемориальной комнаты-музея должно вносить свой посильный вклад в формирование личности будущих врачей.

Литература:

1. Вашкау Н. Э. «Святой доктор» Федор Петрович Гааз // Вестн. Волгогр. гос. ун-та. Сер. 4, Ист. 2012. № 2 (22) с.26—31
2. Блохина Н. Н. Вклад врача-гуманиста Ф. П. Гааза в медицинскую науку и практику, автореферат диссертации кандидата медицинских наук, история науки и техники М. 2004, 207с.
3. Д/ф «Выбор доктора Гааза» «МТ КИНО»https://www.youtube.com/watch?v=e0Mzt_4ZuWQ
4. «Нераскрытые тайны»: Москвоведение — Лялин переулок <https://www.youtube.com/watch?v=8543af3Icac>

**Т. С. ФЕДОТОВ — ВОРОНЕЖСКИЙ УЧЕНЫЙ-ФИЗИОЛОГ, УЧЕНИК
С. С. БРЮХОНЕНКО И Д. А. БИРЮКОВА**

Лисицына В. С., Мацаева Л. И.

Воронежский государственный медицинский университет им. Н. Н. Бурденко

Резюме: в статье дается характеристика деятельности воронежского физиолога Т. С. Федотова, освещаются наиболее важные моменты его научных исследований по оживлению организма и в области усовершенствования аппарата АИК.

Ключевые слова: Т. С. Федотов, оживление организма, аппарат АИК.

**T. S. FEDOTOV — VORONEZH SCIENTIST-PHYSIOLOGIST, APPRENTICE
S. S. BRYUKHONENKO AND D. A. BIRYUKOV**

Lisitsyna V. S., Matsaeva L. I.

Voronezh N. N. Burdenko State Medical University

Summary: The article describes the activity of Voronezh physiologist TS Fedotov, highlights the most important moments of his scientific research on revitalizing the organism and in the field of the improvements AIC apparatus.

Key words: T. S Fedotov, organism revitalization, AIC apparatus.

Тимофей Степанович Федотов родился 17 (29) января 1905 г. в сл. Песковатка Богучарского уезда Воронежской губернии в семье крестьянина. В 1931 г.у закончил зооветинститут, после чего по 1938 г. работал ассистентом кафедры нормальной физиологии этого института. С 1938 по 1941 г. — ассистент кафедры нормальной физиологии ВГМИ. В 1941 г. защитил кандидатскую диссертацию «Высшая нервная деятельность собак, оживленных после мнимой смерти от обескровливания».

Научными руководителями были: ученик академика И. П. Павлова, заведующий кафедрой нормальной физиологии, профессор Дмитрий Андреевич Бирюков, позже академик, действительный член АМН, директор Ленинградского НИИ экспериментальной физиологии им. И. П. Павлова и директор института физиологии и терапии НКЗ СССР профессор Сергей Сергеевич Брюхоненко, позже лауреат Ленинской премии в 1965г. (посмертно). В 1941г. в журнале «Бюллетень экспериментальной биологии и медицины». Том XI. Вып.2 опубликована статья Т. С. Федотова «Условные рефлексы у собак, оживленных после клинической смерти, наступившей в результате обескровливания». Из кафедры нормальной физиологии /зав. кафедрой — профессор Д. А. Бирюков / Медицинского института, Воронеж. Под руководством и по сценарию профессора С. С. Брюхоненко Всесоюзной студией научно-популярных и учебных фильмов в 1941г. был создан фильм и вышел на экраны нашей страны «Опыты по оживлению организма», в котором отражен приоритет нашей страны в создании и применении аппарата искусственного кровообращения.

Часть фильма снималась в лаборатории кафедры физиологии ВГМИ. В ней показаны опыты Т. С. Федотова по оживлению собак, перенесших клиническую смерть, вызванную кровопотерей.

Защита диссертации прошла в Воронеже 12 июня 1941 г. с большим успехом. Но радостное событие в жизни Т. С. Федотова через несколько дней омрачило объявление о начале Великой Отечественной войны 1941—1945 гг.

С 1941 по 1945 гг. Т. С. Федотов — ветврач-хирург 523 Армейского ветлазарета (АВЛ). Капитан ветеринарной службы, фронтовой хирург Волховского фронта принимал участие в Новгородской операции 1944 г., получил тяжелое ранение в руку. Проходил лечение в госпитале г. Ленинграда, где вел ежедневные наблюдения и записи своего выздоровления.

После Великой Отечественной войны Т. С. Федотов — доцент объединенной кафедры физиологии сельскохозяйственных животных и биохимии (1955—1968). В 1967 г. с учетом научных заслуг ему было присвоены степень доктора биологических наук и звание профессора в совокупности научных трудов. Т. С. Федотов заведующий кафедрой нормальной физиологии Воронежского зооветеринарного института (1967). Т. С. Федотов автор 20 научных работ, разработок по усовершенствованию АИК. Предложенные Тимофеем Степановичем замечания по АИК, с благодарностью были приняты и учтены в НИИ ЭХАиИ в 1956 г. С. С. Брюхоненко и его сотрудниками.

Справедливая критика в адрес отдельных ученых, чьи научные исследования и полученные результаты были не совсем точными, шла в ущерб собственным интересам Тимофея Степановича. Было время, когда его научные статьи не допускали в печать. Т. С. Федотов вместе с другими преданными учениками, несправедливо забытого ученого, создателя отечественного аппарата искусственного кровообращения (АИК) С. С. Брюхоненко, боролся за восстановление погранных заслуг ученого и увековечивания его памяти. Т. С. Федотов был дважды приглашен в Москву на открытие мемориального кабинета и мемориальной доски, посвященной Лауреату Ленинской премии С. С. Брюхоненко (1968 и 1969 гг.).

16 апреля 1990 г. в возрасте 85 лет Т. С. Федотов закончил свой жизненный путь, оставив след талантливого и преданного не только любимой науке ученого, но и человека, достойного своих учителей.

В фонд музейного комплекса ВГМУ им. Н. Н. Бурденко [1] от родственников Т. С. Федотова был передан ценнейший материал об известном воронежском физиологе: документы, рукописи, фотографии, личные вещи ученого. Сотрудники музейного комплекса и студентка 4 курса педиатрического факультета, член научного студенческого кружка кафедры «Общественное здоровье и здравоохранение» ВГМУ, подготовили выставку, посвященную Т. С. Федотову. Выставка была приурочена XXIII съезду физиологического общества им. И. П. Павлова, проходившего в Воронеже в стенах ВГМУ имени Н. Н. Бурденко с 18—22 сентября 2017 г. Эту выставку посетили участники XXIII съезда физиологического общества им. И. П. Павлова, преподаватели и студенты вуза, родственники воронежского ученого-физиолога.

Литература:

1. Музейный комплекс ВГМУ им. Н. Н. Бурденко.— Оф. Д. 1908—1914; Вф. Д. 1173—1241.

ХИРУРГ КОСТАРЕВ СЕРГЕЙ ИВАНОВИЧ (К 140-ЛЕТИЮ СО ДНЯ СМЕРТИ)

Лобанов А. Ю.

Московский областной научно-исследовательский клинический институт
(МОНИКИ) им. М. Ф. Владимирского

Резюме: Статья посвящена 140-летию со дня смерти выдающегося хирурга, доктора медицины, приват-доцента Московского университета Сергея Ивановича Костарева.

Ключевые слова: С. И. Костарев, МОНИКИ, Московский университет, хирургия, история медицины.

SURGEON KOSTAREV SERGEI IVANOVICH (TO THE 140TH ANNIVERSARY OF THE DAY OF DEATH)

Lobanov A. U.

Moscow Regional Research Institute of Clinical Research (MONIKI) them. M. F. Vladimirsky

Summary: The article is dedicated to the 140th anniversary of the death of outstanding surgeon, doctor of medicine, privat-docent of Moscow University Sergei Ivanovich Kostarev.

Key words: S. I. Kostarev, MONIKI, Moscow University, surgery, history of medicine.

В 2018 году исполняется 140 лет со дня смерти выдающегося хирурга, доктора медицины, приват-доцента Московского университета Сергея Ивановича Костарева.

Сергей Иванович Костарев родился в дворянской семье в 1837 году в Вятке, ныне город Киров. Окончив гимназию в Москве, он поступил на медицинский факультет Московского университета. По окончании, которого в 1859 году практиковался и через два года стал ассистентом факультетской хирургической клиники под руководством профессора Василия Александровича Басова — одного из основоположников клиничко-экспериментального и анатомического направления в отечественной хирургии. В 1864 году, в возрасте 26 лет, С. И. Костарев защитил докторскую диссертацию на тему «Об эпителиальном раке» и «на казенный счет» был отправлен за границу. В 1866—1867 годах Сергей Иванович работал в хирургических клиниках: Берлина, Вены, посетил Париж и Лондон. Особо Сергея Ивановича заинтересовали эксперименты на животных по изучению лимфатической системы в лаборатории доктора Эберта в Цюрихе (Швейцария).. По возвращении в 1868 году в Россию, Костарев прочел пробную лекцию и получил звание приват-доцента по кафедре хирургии Московского университета. В этом же году Сергей Иванович стал публиковать свои статьи по хирургии и общественно-политической тематике в «Московской медицинской газете», издаваемой «Обществом русских врачей», членом которого он состоял. Вскоре Сергей Иванович становится редактором этой газеты.

В январе 1870 года главный врач Старо-Екатерининской больницы (ныне МОНИКИ им. М. Ф. Владимирского) — Николай Петрович Розанов привлекает к работе в хирургическом отделении двух выдающихся врачей: Сергея Ивановича Костарева и его друга — окулиста Алексея Николаевича Маклакова. По данным приводимым Н. Ф. Микули, за период работы в Старо-Екатерининской больнице с 1870 по 1873 гг. С. И. Костарев провел 160 операций. Сергей Иванович расширил диапазон хирургических операций. Он начал применять оперативное лечение ущемленных грыж, которое до него в Старо-Екатерининской больнице не проводилось. Им были внедрены гипсовые повязки при переломах шейки бедра, вместо крахмальных, применявшихся ранее. Он производил резекции крупных суставов — тазобедренного и коленного. Исторический период работы Сергея Ивановича в медицине, носит название «до антисептического». Борьба с инфекцией в ране, подчас сводившей все труды хирурга на «нет», занимала умы многих врачей. С. И. Костарев предложил новый «аэрационный» метод борьбы с раневой инфекцией. Им так же были внедрены в хирургическую практику кетгут, резиновые дренажи и марля.

Коллеги по клинике говорили, что С. И. Костарев считал, если операция необходима, то она должна быть произведена, и «хирург не должен считаться с тем, что репутация его от возможного неудачного исхода будет поколеблена».

Сергей Иванович широко внедрял наркоз хлороформом. Еще в 1868 году С. И. Костарев опубликовал

ликовал статью «К вопросу о мерах предотвращения и устранения опасных припадков при хлороформизации» и на практике доказывал, что правильно проведенный хлороформный наркоз безопасен. Им широко применялись операции при заболеваниях гортани, дефектах неба. Он одним из первых внедрил в практику российских врачей гортанное зеркало, усовершенствовал трахеотомическую трубку путем ее удлинения. Сергей Иванович широко применял оперативные вмешательства на полости рта, носа и глотки. Проводил гинекологические операции по поводу рака шейки матки, рубцового сужения влагалища, влагалищных свищей. В 1871 году он внедрил в хирургическую практику клиники гальванокаутеризацию.

По инициативе С. И. Костарева и прозектора Григория Николаевича Минха 9 ноября 1872 г. было создано фельдшерско-акушерское училище при Старо-Екатерининской больнице. Ими был составлен и учрежден Устав училища «для фельдшерниц и повивальных бабок». Однако из-за недостатка средств первый выпуск учениц в количестве 19 человек, состоялся только в феврале 1884 г.

Сергея Ивановича отличала «общительность, пыл в работе и желание быть полезным не только больным, но и врачам».

С. И. Костарев ввел в Старо-Екатерининской больнице «операцию переливания крови» и трансфузионных растворов. Известно о 12 случаях переливания солевого и белкового растворов, для которых использовался куриный белок в растворе двууглекислой соды. В 1870—1871 гг. Костарев произвел несколько переливаний крови, одно из которых было произведено в артерию. Это произошло впервые в России. Этот случай был доложен на заседании Физико-медицинского общества под председательством его президента Г. А. Захарьина 25 января 1871 г., а 22 марта 1871 г. С. И. Костарев был избран действительным членом этого общества. А 26 августа 1871 года на заседании Общества русских врачей Сергей Иванович доложил о переливании крови холерным больным.

Группа хирургов, членов Общества русских врачей, в целях пропаганды достижений русской хирургии, а так же для обмена опытом с европейскими хирургами, решила создать специальное хирургическое общество. Вдохновителем и организатором этой группы стал доктор медицины С. И. Костарев. В декабре 1872 года он стал председателем комиссии по разработке устава, а 2 октября 1873 года состоялось первое организационное заседание «Хирургического общества в Москве», во главе с С. И. Костаревым и Н. Ф. Марконетом. Сергей Иванович, произнес историческую речь и в частности сказал о том, что созданное общество не будет ограничиваться узкими рамками чисто хирургических вопросов, а с одинаковым интересом станет заниматься всеми отраслями медицинской науки, поскольку они находятся в связи с хирургией. Небезынтересно также отметить, что С. И. Костарев из личных средств внес 1000 рублей на организацию общества, а позже пожертвовал ему свою богатую научную библиотеку, состоящую из 629 книг.

28 октября 1874 года было решено издавать труды общества. Ответственным редактором издания был избран Член-Учредитель общества доктор медицины Сергей Иванович. Костарев. Первый выпуск периодического издания под названием «Летопись Хирургического Общества» увидел свет в 1875 году. Это было первое в России специальное хирургическое издание. При жизни С. И. Костарева было выпущено 14 номеров. При этом Сергей Иванович продолжал выполнять обязанности ответственного секретаря, члена редакционной комиссии еженедельника «Летопись врачебная».

Заслуги С. И. Костарева перед Хирургическим обществом были так велики, что 21 сентября 1877 г. он был избран его Почетным членом.

Во время Русско-турецкой войны 1877—1878 гг. «Хирургическим обществом» был сформирован и послан на фронт лазарет, которым заведовал Н. Ф. Марконет. Сам Костарев во время войны побывал в штабе русской армии, в Кишиневе, где прочитал военным врачам цикл лекций о раневой инфекции, путях ее устранения и своем методе лечения.

В начале 1870-х годов Сергей Иванович заболел легочной чахоткой — туберкулезом легких.

Тяжелая болезнь прогрессировала. У него начались легочные кровотечения и 12 (24) июля 1878 года С. И. Костарев скончался на 41-м году жизни. Вся его короткая, но яркая жизнь была примером служения медицине.

Литература:

1. Н. Ф. Микули Деятельность Сергея Ивановича Костарева в Старо-Екатерининской больнице (1870—1873 гг.).— В кн.: Московская Екатерининская городская больница родоначальница городской и общественной медицины 1776—1926. Юбилейный сборник. М.: Изд-во Мосздравотдела, 1929, С. 366—381.
2. М. Ф. Фенелонова К истории среднего медицинского женского образования в МОНКИ Сборник «Актуальные вопросы клинической и экспериментальной медицины» Тезисы докладов юбилейной научной сессии. 22—23 июня 1972 г., М.:МОНКИ, 1972.— С.22—24.
3. Библиография трудов Старо-Екатерининской больницы — МОНКИ. М.: МОНКИ, 1972, С.95.
4. Материалы музея истории МОНКИ.

**ПРОФЕССОР ФАКТОРОВИЧ ПАВЕЛ МАРКОВИЧ — ЗАВЕДУЮЩИЙ
КАФЕДРОЙ БИОЛОГИИ ЧЕЛЯБИНСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ИНСТИТУТА
(1947—1952 гг.)**

Локтев А. Е.

Южно-Уральский государственный медицинский университет, г. Челябинск

Резюме: Кафедра биологии в Челябинском медицинском институте была создана в 1944 г. после реэвакуации киевского медицинского института. Первым заведующим кафедрой биологии была назначена доцент Браславская Елена Петровна (1944—1947 г.г.) — выпускница Киевского университета (1841) которую в 1947 г. сменил доктор медицинских наук, заслуженный деятель науки, профессор Факторович Павел Маркович (1947—1952 г.г.)

Ключевые слова: Кафедра биологии, история.

**PROFESSOR PAVEL MARKOVICH FAKTOROVICH — THE HEAD OF BIOLOGY DEPARTMENT
IN CHELYABINSK STATE MEDICAL INSTITUTE (1947—1952)**

Loktev A. E.

The South-Ural Medical University, Chelyabinsk

Summary: Biology department in Chelyabinsk State Medical Institute was founded in 1944 after re-evacuation by Kiev Medical Institute. Elena Petrovna Braslavskaya was appointed the first head of the Biology department (1944—1947). She was a graduate from Kiev University (1841). The Doctor of medical, deserved man of science, professor Pavel Markovich Factorovich became the head of this department in 1947. He worked here from 1947 till 1952.

Key words : Department of biology, history

Удивительна и разнообразна сложилась судьба Факторович Павла Марковича, который родился 30 мая 1881 года. Высшее образование он получил за границей: в 1904г. окончил физико — математический факультет Парижского университета, обучался в Парижском институте Прикладной химии на естественно — биологическом факультете (1905г.). Продолжал обучение на медицинском и естественном факультетах во Флоренции, Берлине, Париже.

В 1905 г. Факторович П. М. был удостоен ученой степени Агреже Парижского университета. После завершения обучения до 1913 г. он работал в научно — исследовательских учреждениях: Международной Неаполитанской зоологической станции, в Пастеровском институте в Париже под руководством И. И. Мечникова.

После возвращения в СССР из — за рубежа Факторович П. М. с 1917 г. был назначен научным сотрудником и заведующим отделением химико — бактериологического института г. Киева. С 1932 г. был избран по совместительству профессором биологии Узбекской Государственной педагогической академии (г. Самарканд). В 1935 г. был избран профессором Донецкого педагогического института и института Инженерного Общественного питания г. Луганск (г. Ворошиловград).

В 1939 г. П. М. Факторович Президиумом Верховного Совета УЗССР было присвоено звание заслуженного деятеля науки «За выдающиеся заслуги в деле развития Советской науки».

В 1947 г. П. М. Факторович был назначен на должность заведующего кафедрой биологии Челябинского медицинского института.

Научная деятельность П. М. Факторович была посвящена изучению обмена микроэлементов в организме, а также истории медицины и биологии.

Умер П. М. Факторович 16.07.1952 г. Похоронен на аллее почетных захоронений на Митрофановском кладбище г. Челябинска.

Литература:

1. Сайт Южно-Уральского государственного медицинского университета /Обучение/ Кафедры/ Биологии/ История кафедры

ПРОФЕССОР И. Д. КАРАБЕЛЬНИКОВ И ЕГО ВКЛАД В РАЗВИТИЕ ЧЕЛЯБИНСКОЙ ХИРУРГИИ

Локтев А. Е., Локтева М. А.

Южно-Уральский государственный медицинский университет, г. Челябинск

Резюме: И. Д. Карабельников — хирург, организатор в системе здравоохранения, главный хирург г. Челябинска в течение 19 лет, заведующий кафедрой факультетской хирургии ЧГМИ с 1944 по 1967 гг.

Ключевые слова: Иван Данилович Карабельников, основатель отделения торакальной хирургии и проктологии в г. Челябинске.

PROFESSOR I. D. KARABELNIKOV AND HIS DEVELOPMENT OF CHELYABINSK SURGERY

Loktev A. E., Lokteva A. M.

The South-Ural Medical University, Chelyabinsk

Summary: I. D. Karabelnikov is a surgeon, organizer in system of public health, the main surgeon in Chelyabinsk for 19 years, the head of surgery department in Chelyabinsk State Medical Institute (1944—1967)

Key words: Ivan Danilovich Karabelnikov, the founder of thoracic surgery and proctology in Chelyabinsk.

Карабельников Иван Данилович родился 23.12.1896г. (04.01.1987) в г. Одесса Херсонской губернии. В 1915г. окончил гимназию с золотой медалью, после чего окончил в 1920 г. медицинский факультет Одесского университета, где работал до 1941 г. последовательно занимая должности ординатора, ассистента (1924—1930гг.), доцента кафедры общей хирургии и одновременно декана института (1930—1941гг.).

В 1942 г. Иван Данилович был направлен в г. Свердловск, где до 1944 г. работал ведущим хирургом военного госпиталя. В 1941г., после реэвакуации киевского медицинского института, Карабельников И. Д. был назначен заведующим кафедрой факультетской хирургии Челябинского государственного медицинского института, которой руководил до 1967г.

С 1947г. по 1949г. И. Д. Карабельников работал заместителем директора института по учебной части. В 1947 г. И. Д. Карабельниковым была защищена диссертация доктора медицинских наук и в том же году он становится профессором.

В течение 19 лет Иван Данилович по совместительству являлся главным хирургом г. Челябинска, в с 1967 г. — профессором — консультантом кафедры хирургии вплоть до 1977г.

При участии Карабельникова И. Д. на базе медико — санитарной части Челябинского тракторного завода была сформирована крупная хирургическая клиника, в которой были открыты отделения торакальной хирургии, проктологии и организована современная анестезиологическая служба.

Под руководством И. Д. Карабельникова защищены 2 докторские и 19 кандидатских диссертаций. Шестеро из его учеников стали заведующими кафедрами хирургического профиля.

Являясь человеком разносторонним Иван Данилович великолепно владел французским и немецким языками, а также был членом городского общества филателистов.

И. Д. Карабельников награжден орденами Ленина (1967), Отечественной войны II степени (1985), медалями «За победу над Германией в Великой Отечественной войне 1941—1945гг.», «За доблестный труд в Великой Отечественной войне 1941—1945гг.», отмечен знаком «Отличник здравоохранения СССР».

В память о знаменитом враче И. Д. Карабельникове на здании городской больницы № 8 г. Челябинска, где он работал, и на стене дома по ул. Кирова, 163, где он жил, установлены мемориальные доски.

Умер И. Д. Карабельников 08.01.1991г. в г. Москве.

ПРОФЕССОР Н. А. КУРШАКОВ

Маликова А. А.

Воронежский государственный медицинский университет им. Н. Н. Бурденко

Резюме: Статья посвящена выдающемуся клиницисту-терапевту, заведующего кафедрой пропедевтической терапии Воронежского государственного медицинского университета им. Н. Н. Бурденко Н. А. Куршакову.

Ключевые слова: терапия, профессор Николай Куршаков, Воронежский медицинский университет.

PROFESSOR N. A. KURSHAKOV

Malikova A. A.

Voronezh N. N. Burdenko State Medical University

Summary: The article let into to life, work and legacy of professor N. A. Kurshakov, an outstanding clinical therapist, chair of the department for propaedeutic therapy at N. N. Burdenko Voronezh State Medical University.

Key words: therapy, professor Nikolai Kurshakov, Voronezh Medical University.

1 февраля 2017 г. медицинская общественность отметила 130 лет со дня рождения полковника медицинской службы, выдающегося терапевта, доктора медицины, члена-корреспондента Академии Медицинских наук (1953), заслуженного деятеля науки РСФСР (1947), лауреата Ленинской премии (1963) Николая Александровича Куршакова (01.02.1886, Кронштадт — 13.08.1973, Москва).

О семье Н. А. Куршакова. Отец Н. А. Куршакова Александр Евсеевич окончил Медико-хирургическую академию, затем работал военно-морским врачом. После нескольких лет службы, был переведен в Кронштадт. В Кронштадте принимал участие в создании военно-морского госпиталя. Вскоре женился на дочери сотрудника госпиталя Серафиме Александровне Терентьевой. У них родились два сына — Владимир и Николай. Выйдя в отставку, Александр Евсеевич с семьей переехал в Петербург. В Петербурге продолжил врачебную деятельность. Вся семья была очень музыкальна. Родители Николая часто играли в четыре руки на фортепиано, Владимир — на виолончели, а у Николая был баритон. Он серьезно учился пению у солиста Мариинского театра Г. А. Боссэ.

Счастливая жизнь закончилась с началом Первой мировой войны. Владимир и Николай ушли на фронт. В Гражданскую войну от сыпного тифа умер Владимир. От горя, холода и недоедания скончалась в почти блокадном в те годы Петрограде Серафима Александровна. Александр Евсеевич, оставаясь в Петрограде, пережил свою жену не многим более г. и умер в 1920 г.

Воспитание, образование, начало карьеры. Первоначальное образование Николай получил в Кронштадтской гимназии. Окончил ее с золотой медалью (1904). В 1910 г. — Военно-медицинскую академию (ВМА) г. Петербурге и был оставлен на кафедре диагностики и общей терапии ВМА младшим ассистентом, руководимой М. В. Яновским. С 1918 по 1924 гг. — старший ассистент. В течение г. возглавлял туберкулезное отделение больницы им. И. И. Мечникова. Огромная роль в воспитании и становлении личности Николая принадлежала отцу, передавшего профессию сыну. Воспитание в культурной атмосфере, дало ему дополнительную способность видеть больного не только как пациента, но и как человека в особых обстоятельствах. Сейчас это называется деонтологией.

В 1912 г. Н. А. Куршаков защитил докторскую диссертацию на тему: «О клинических наблюдениях над кровообращением у людей с повышенной и нормальной температурой тела при естественных условиях и под влиянием жаропонижающих (аспирина)». Ему было 26 лет.

Воронежский период деятельности. В 1925 г. Н. А. Куршаков по конкурсу был избран на должность заведующего кафедрой пропедевтической терапии с клиникой Воронежского университета ВГУ/медфакультет — (ВГМИ), ныне ВГМУ им. Н. Н. Бурденко и руководил ею в течение 10 лет.

«Это был наиболее интенсивный период деятельности в истории кафедры. В эти годы усилиями коллектива была проведена большая работа по оборудованию клиники, организация учебного процесса и лечебного дела» [1].

При нем впервые был полностью укомплектован штат клиники (5 ассистентов, 6 ординаторов, 3 доцента, 1 профессор). В 1932 г. Н. А. Куршаков возглавил организацию газоаналитической лаборатории (1932). Клиника одной из первых в стране стала пользоваться венозными и артериальными пункциями. Под руководством Н. А. Куршакова на кафедре изучались вопросы патологии сердечно-сосудистой системы, проблема «периферического сердца». При изучении патологии кровообращения использовались новые методики. Проводились эксперименты с использованием сердечно-легочного препарата. В 1935 г. переехал в Москву. Н. А. Куршаковым создана школа клиницистов: А. М. Марков, М. Л. Рейнгольд, Д. Ф. Окунев и др. [2].

В Москве Н. А. Куршаков сначала занимал должность профессора госпитальной терапевтической клиники областного клинического института (1935—1941), затем профессор кафедры госпитальной терапии 1-го Московского медицинского института (1942—1943).

Главный терапевт Степного фронта, а затем 2-го Украинского фронта (1943—1945). Принимал участие в качестве эксперта в Нюрнбергском судебном процессе над фашистскими военными преступниками (1946). Руководитель 1-й Терапевтической клиники Московского областного НИИ и кафедры госпитальной терапии Московского медицинского института Наркомздрава РСФСР (1945—1950). Профессор кафедры госпитальной терапии 1-го Московского медицинского института (1950). В 1951 г. возглавил созданный им клинический отдел в Институте биофизики АМН СССР.

Научная деятельность. Н. А. Куршаков опубликовал свыше 150 научных работ, в т.ч. 5 монографий; он автор отдельных глав в учебниках и руководствах по диагностике заболеваний сердечно-сосудистой системы. Большая часть работ Н. А. Куршакова посвящена кардиологии и вопросам лечения лучевой болезни, а также патогенеза и лечения гипертонической болезни, ревматизма, патологии желудочно-кишечного тракта и печени, курортного лечения. Он один из первых в СССР применил в клинике метод артериальной пункции для исследования газов крови. Впервые в отечественной литературе им введено понятие «тканевая гипоксия» при заболеваниях дыхательной и сердечно-сосудистой систем. Под руководством Н. А. Куршакова защищено около 40 диссертаций, в т.ч. 15 докторских. Вместе со своим коллегой П. И. Егоровым заложил основы авиационной медицины. Коллеги и знакомые говорили о нем: «Он отличный диагност, а такие ценятся как бриллианты».

Общественная деятельность. Н. А. Куршаков был членом правления Всесоюзного и Московского обществ терапевтов, председателем Московского общества терапевтов, членом президиума Всесоюзного общества терапевтов, почетным членом Общества терапевтов Московской области, членом редакционного совета журналов «Клиническая медицина», «Терапевтический архив», «Кардиология», «Бюллетень радиационной медицины», редактором «Внутренние болезни» во 2-м изд. Большой Медицинской Энциклопедии.

Награды. Ордена: Ленина (два), Красной звезды (26.11.1943), Отечественной войны I степени (12.09.1944), Красного Знамени (19.05.1945). Медали: «За оборону Москвы», «За Победу над Германией», «За взятие Будапешта», «За взятие Вены», «За освобождение Праги», «За доблестный труд в Великой Отечественной войны».

Часть его трудов и фотографий хранится в музейном комплексе ВГМУ им. Н. Н. Бурденко [3].

Литература:

1. Фурменко, И. П. Воронежский Государственный медицинский институт им. Н. Н. Бурденко / И. П. Фурменко. — Воронеж : Изд-во ВГУ, 1976. — С. 131.
2. Никитин А. В., Васильева Л. В., Гостева Е. В. Исторические и научные вехи кафедры пропедевтики внутренних болезней ВГМА им. Н. Н. Бурденко. — Воронеж.: Истоки, 2005. — С.5—6.
3. Фонд профессора Н. А. Куршакова / П-37. ВГМА-522—524, 636—644. Вф-128, 135, 137, 336. // Музейно-выставочный комплекс ВГМУ им. Н. Н. Бурденко.

**РОССОВ АНАТОЛИЙ ВИКТОРОВИЧ — ЗАВЕДУЮЩИЙ КАФЕДРОЙ
КОЖНЫХ И ВЕНЕРИЧЕСКИХ БОЛЕЗНЕЙ МЕДИЦИНСКОГО
ФАКУЛЬТЕТА, АКТИВНЫЙ ОРГАНИЗАТОР ПО БОРЬБЕ
С ВЕНЕРИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ НА ВОРОНЕЖСКОЙ ЗЕМЛЕ**

Маликова А. А., Мацаева Л. И.

Воронежский государственный медицинский университет им. Н. Н. Бурденко

Резюме: в статье дается характеристика деятельности ассистента кафедры кожных и венерических болезней А. В. Россова, освещаются наиболее важные моменты работы на начальном этапе формирования медицинского образования кожно-венерического направления в Воронеже.

Ключевые слова: А. В. Россов, медицинский факультет, ВГУ.

**ROSSOV ANATOLY VIKTOROVICH — HEAD OF THE DEPARTMENT OF SKIN AND SEXUALLY
TRANSMITTED DISEASES OF THE MEDICAL FACULTY, AN ACTIVE ORGANIZER FOR
COMBATING VENEREAL DISEASES THE ON VORONEZH LAND**

Malikova A. A., Matsaeva L. I.

Voronezh N. N. Burdenko State Medical University

Summary: the article describes the activity of the assistant of the Department of Skin and Sexually Transmitted Diseases A.V. Rossova, highlights the most important points of work at the initial stage of the formation of medical education of the skin-venereal direction in Voronezh

Key words: A. V. Rossov, medical faculty, VSU.

Анатолий Викторович Россов родился 19 июня (7 июля) 1883 г. в семье учителя в с. Ильинском Рязанской губернии. В 1910 г. окончил с отличием медицинский факультет Юрьевского университета. Участвовал в первой мировой. Вместе с профессорами и преподавателями эвакуированного в июле 1918 г. Юрьевского университета прибыл в г. Воронеж, где стал одним из первых ассистентов кафедры кожных и венерических болезней, основанной на медицинском факультете Воронежского государственного университета. В год основания кафедра размещалась на базе кожно-венерологического отделения губернской светской больницы на 25 коек [1]. Вначале ею руководил заведующий кафедрой госпитальной терапии, отоларинголог профессор Г. И. Коппель (1918). В 1919 г. кожно-венерологическому отделению было предоставлено здание интерната бывшего епархиального училища. Возглавил кафедру профессор Е. Ф. Фридман (1919—1920) [2]. Иностранная интервенция и гражданская война тяжело отразились на экономическом положении страны и санитарно-эпидемиологическом состоянии населения и армии. На борьбу с эпидемиями были мобилизованы медицинские и научные работники, студенты-медики. А. В. Россов и другие научные работники медицинского факультета часто выступали в красноармейских казармах с лекциями по вопросам гигиены, борьбы с инфекционными и венерическими болезнями, проводили консультативную и лечебную работу с населением. В декабре 1920 г. отделение было переведено на положение самостоятельной больницы на 75 коек. [1]. Обязанности заведующего кафедрой медицинский факультет ВГУ возложил на старшего ординатора (старшего врача) госпиталя-клиники № 7 ВГУ Анатолия Викторовича Россова (1920—1925). Одновременно Анатолий Викторович заведовал в Воронежском губздравотделе секцией борьбы с венерическими болезнями [2]. Уже в 1921 г. под руководством А. В. Россова число коек в больнице увеличилось до 100, из них 25 было для детей. Неоднократно А. В. Россов был командирован медицинским факультетом ВГУ в Москву для собирания медицинской литературы для преподавания и студентов, а также инструментария, крайне необходимого для клиники. В конце 1920 г. для медицинского факультета была приобретена в г. Москве библиотека на сумму 1 650 000 руб. [2]. Были организованы изолированные отделения для больных сифилисом, гонореей и заразными болезнями. При больнице имелась амбулатория, где велся прием больных, а также читались лекции студентам. Скромное оборудование кафедры и лаборатории не позволяло проводить обширные научные исследования. Основная работа сотрудников кафедры сводилась к преподаванию и практическим занятиям со студентами. 13 сентября 1921 г. на заседании медицинского факультета А. В. Россов единогласно был избран секретарем медицинского факультета.

В Москве 6 июня 1923 г. был созван I Всесоюзный съезд по борьбе с венерическими болезнями, куда медицинским факультетом Воронежского государственного университета был делегирован А. В. Россов. [2].

В 1925 г. А. В. Россов уезжает из Воронежа и до 1935 г. работает на кафедре кожных и венерических болезней Кубанского медицинского института. С 1935 по 1952 гг. его научная и преподавательская деятельность связана с Дагестанским медицинским институтом, где профессор А. В. Россов стал организатором и первым заведующим кафедрой дермато-венерологии, которой руководил на протяжении 17 лет. Перу профессора А. В. Россова принадлежит около 50 научных работ, в которых нашли отражение его известные исследования в области фузоспириллеза и сифилиса, лейшманиоза, проказы, сифилиса глаза, паратравматической экземы, околоушных узловатостей, освещены вопросы лечения, серодиагностики и номенклатуры сифилиса. Большое внимание уделял он вопросам организации борьбы с кожными и венерическими болезнями и курортному лечению кожных заболеваний. Профессор А. В. Россов награжден 4 правительственными наградами. Скончался в 1952 г.

В экспозиции музейного комплекса Воронежского государственного медицинского университета им. Н. Н. Бурденко находится фотография ученого совета медицинского факультета ВГУ. Среди когорты профессоров-юрьевцев, прибывших в 1918 г. в Воронеж и изображенных на снимке, рядом с профессорами А. М. Гринштейном и П. М. Никифоровским, стоит и.о. заведующего кафедрой кожных и венерических болезней медицинского факультета старший ассистент А. В. Россов, секретарь ученого совета медицинского факультета ВГУ (1921г.). [3].

Литература:

1. Государственный архив Воронежской области (ГАВО).— Ф. Р-33, Оп. 8, Д.75, Л.24—25.
2. Фурменко И. П. Воронежский Государственный медицинский институт им. Н. Н. Бурденко / И. П. Фурменко.— Воронеж : Изд-во ВГУ, 1976 — С. 198—199.
3. ГАВО.— Ф. Р-33, Оп. 3, Д. 68, Л. 1—17.
4. Музейно-выставочный комплекс ВГМУ им. Н. Н. Бурденко. Фотография ученого совета медицинского факультета ВГУ.— Оф. Д. 607; Вф. Д. 43

ВЛАДИМИР ГЛАЗОВ И ПЕРВЫЕ ГОДЫ СУЩЕСТВОВАНИЯ КАФЕДРЫ ПСИХИАТРИИ ДАГЕСТАНСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ИНСТИТУТА

¹Маньшев С. Б., ²Маньшева К. Б., ²Устаев Д. Ю., ²Хуталиева С. М.

¹Институт российской истории РАН, Москва, ²Дагестанский государственный медицинский университет, Махачкала

Резюме: На основе впервые вводимых в научный оборот архивных документов исследуется история первых лет существования кафедры психиатрии Дагестанского медицинского института.

Ключевые слова: Владимир Глазов, Дагестан, медицинское образование, психиатрия

VLADIMIR GLAZOV AND FIRST YEARS OF EXISTENCE OF THE DEPARTMENT OF PSYCHIATRY OF THE DAGESTAN MEDICAL INSTITUTE

¹Manyshev S. B., ²Manysheva K. B., ²Ustaev D. Yu., ²Khutaliev S. M.

¹The Institute of Russian History of the Russian Academy of Sciences; ²Dagestan State Medical University

Summary: Based on the first time archival documents introduced into scientific circulation, the history of the first years of existence of the Department of Psychiatry of the Dagestan Medical Institute is being studied.

Key words: Vladimir Glazov, Dagestan, medical education, psychiatry

Кафедра психиатрии Дагестанского медицинского института была создана в 1936 г. профессором М. С. Доброхотовым (1878—1952), который заведовал ей по совместительству до 1939 г. пока в Дагестан не приехал психиатр В. А. Глазов.

Владимир Александрович Глазов (1897—1972) родился в Карсе в семье ремесленника. Его медицинская карьера началась в годы Гражданской войны, когда он служил лекпомом в Красной армии. В дальнейшем В. А. Глазов учился на медицинском факультете Донского университета, где кафедрой психиатрии заведовал известный советский ученый А. И. Ющенко. С 1930 г. Владимир Александрович обучался в аспирантуре в ленинградском Института мозга, а затем заведовал психо-физиологической лабораторией в больнице им. И. И. Скворцова-Степанова. Здесь им была выполнена диссертация на тему «Патогенез экспериментальной кататонии животных» [2, л. 7].

В мае 1939 г. Владимир Александрович приступил к своим обязанностям заведующего кафедрой психиатрии Дагестанского медицинского института. Одновременно с этим он был назначен помощником директора института по научно-учебной части. Кроме того В. А. Глазову было поручено чтение курса лекций по физиотерапии на кафедре пропедевтики внутренних болезней [1].

Период становления института и его кафедр был достаточно сложным как для студентов, так и для сотрудников. В одном из своих отчетов В. А. Глазов обращал внимание руководства вуза на то, что на кафедре и в клинике не хватает мебели, наглядных и учебных пособий, лабораторного оборудования [3, л. 41 об.]. У клиники не было своей базы для проведения амбулаторного приема, так как в городе Махачкале не было психоневрологического диспансера. В связи с этим Владимир Александрович просил руководство института обратиться в Наркомздрав ДАССР с ходатайством о выделении специального помещения [3, л. 41].

В это время ассистентом на кафедре работала Антонина Степановна Зубова (1895—1968) — выпускница Саратовского медицинского института. В начале февраля 1937 г. в соответствии с приказом Наркомздрава РСФСР А. С. Зубова на три года была зачислена на должность ассистента кафедры психиатрии Дагестанского медицинского института. Но судьба сложилась так, что она осталась в Дагестане до конца своих дней. В 1939—1940 гг. ассистентом на кафедре работал Григорий Моисеевич Циммер (1896—1943), который приехал в Дагестан из ленинградской больницы им. И. И. Скворцова-Степанова, где под руководством В. А. Глазова им выполнялась диссертация на тему «Реакция коагуляции коллоидов крови и прогрессивных паралитиков» [5, л. 63]. Однако вскоре Г. М. Циммер был призван в армию и в 1943 г. погиб под Малоярославцем.

В мае 1941 г. в Дагестанском медицинском институте проходило совещание заведующих кафедрами с представителями ВКВШ. Среди поднятых вопросов обсуждалось и положение кафедры психиатрии. Владимир Александрович указывал на то, что необходимо было увеличить число сотрудников кафедры, так как один профессор и один ассистент не в состоянии заниматься учебной, научной и консультационной работой по всей республике [4, л. 89 об.].

Как и в целом в институте, в первые годы существования кафедры психиатрии, научная работа здесь только начинала налаживаться. Ассистент А. С. Зубова продолжала работать над темой своей кандидатской диссертации «Патология страха в клинике душевных болезней», над которой она трудилась еще в аспирантуре в Москве. В это же время Антонина Степановна начала сбор клинического материала о малярийных психозах, для чего были организованы экспедиционные выезды в районы Дагестана [3, л. 44—44 об.].

Профессор В. А. Глазов продолжал свои исследования, начатые в Ленинграде. Его статьи выходили в таких журналах, как «Невропатология и психиатрия», «Бюллетень экспериментальной биологии и медицины». Это были работы, посвященные влиянию инсулина на нервную систему, проблемам патофизиологии и терапии шизофрении, патологии психомоторного возбуждения [3, л. 44]. В 1940 г. во Втором Ленинградском медицинском институте состоялась защита его диссертации на тему «Кататония», в которой Владимир Александрович развивал идеи, предложенные им в кандидатской работе.

Сотрудники кафедры психиатрии принимали самое деятельное участие в работе Дагестанского научного медицинского общества. На каждом заседании делались научные доклады и демонстрировались пациенты с особыми формами заболеваний. В. А. Глазов был избран членом бюро этого общества и неоднократно выступал на его заседаниях [5, л. 64 об.]. В 1940 г. с сообщением на тему «Психосенсорная форма эпилепсии с наличием криминальных действий» на одном из заседаний общества выступила и А. С. Зубова [3, л. 44].

Начиная с 1940 г., на кафедре психиатрии стал работать студенческий научный кружок, в котором состояло 25 студентов. Было проведено 10 заседаний, на которых студенты выступали с докладами. Кроме того, с участием В. А. Глазова состоялись 8 клинических обходов [3, л. 42 об. — 43].

Несмотря на большое количество трудностей, с которыми пришлось столкнуться первым сотрудникам кафедры психиатрии Дагестанского медицинского института, до начала Великой Отечественной войны удалось наладить учебную и научную работу, а также создать клиническую базу.

Литература:

1. Архив Дагестанского государственного медицинского университета. Личное дело В. А. Глазова.
2. Центральный государственный архив Республики Дагестан (ЦГА РД). Ф. Р-352. Оп. 22. Д. 15.
3. ЦГА РД. Ф. Р-512. Оп. 16. Д. 84.
4. ЦГА РД. Ф. Р-512. Оп. 16. Д. 88.
5. ЦГА РД. Ф. Р-512. Оп. 17. Д. 74.

**ИСТОРИЯ ВЫСШЕГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ В ВОРОНЕЖЕ
(100 ЛЕТ ВГМУ им. Н. Н. БУРДЕНКО)**

Маркова С. В.

Воронежский государственный медицинский университет им. Н. Н. Бурденко

Резюме: Статья посвящена 100-летию Воронежского государственного медицинского университета. Представлена история создания университета и его выдающиеся выпускники, а также значение самого крупного вуза в Центральном Черноземье в подготовке врачей.

Ключевые слова: история высшего медицинского образования, Воронежский государственный медицинский университет им. Н. Н. Бурденко, традиции и значение медицинского вуза.

**HISTORY OF HIGHER MEDICAL EDUCATION IN VORONEZH (100 YEARS OF VSMU
N. N. BURDENKO)**

Markova S. V.

Voronezh State Medical University N. N. Burdenko

Summary: The article is devoted to the 100th anniversary of the Voronezh State Medical University. The history of the creation of the medical university and its outstanding graduates is presented, as well as the importance of the largest university in the Central Chernozemye in the training of doctors.

Key words: history of higher medical education, Voronezh State Medical University N. N. Burdenko, traditions and importance of medical high school for the region and the country.

В 2018 году Воронежскому медицинскому университету им. Н. Н. Бурденко, являющемуся правопреемником медицинского факультета Воронежского государственного университета, исполняется 100 лет. На базе эвакуированного в Воронеж бывшего Императорского Юрьевского (Дерптского) университета в Советской России появился Воронежский университет. В 1918 году в Воронеже началось регулярное обучение студентов медицине. Научно-педагогические кадры и школы, опыт медицинского факультета бывшего Юрьевского университета, позволял в годы разрухи и гражданской войны немедленно начать занятия.

Первую лекцию на медицинском факультете прочитал профессор Вячеслав Алексеевич Афанасьев, заведующий кафедрой общей патологии и патологической анатомии б. Юрьевского университета. И в Воронеже В. А. Афанасьев заведовал кафедрой патологической анатомии. Кафедру оперативной хирургии и топографической анатомии медфака 34 года с 1918—1952 г. возглавлял профессор И. В. Георгиевский.

Бывшие юрьевские профессора И. В. Георгиевский, В. А. Афанасьев, гинеколог-акушер С. Д. Михнов, профессор глазных болезней А. Г. Люткевич, терапевт П. И. Философов, фармаколог Д. М. Лавров создали в Воронеже свои научные школы, подготовили тысячи специалистов для практического здравоохранения.

Многие из преподавателей и студентов, приехавшие из Юрьева в Воронеж, стали впоследствии академиками, членами-корреспондентами Академии медицинских наук СССР и союзных республик. Среди них — психиатр А. И. Ющенко, нейрохирург Н. Н. Бурденко, терапевт В. А. Равич-Щербо, педиатр Н. И. Красногорский, стоматолог А. И. Евдокимов. За столетнюю историю воронежского высшего медицинского образования в Воронеже преподавали или учились более 20 членов-корреспондентов и академиков. В их числе член-корреспондент РАМН гистолог А. А. Войткевич, учитель выпускника ВГМИ 1964 г. академика И. И. Дедова.

Первый выпуск врачей медицинского факультета ВГУ состоялся в 1923 году (1). Выпуски студентов-медиков первого десятилетия существования высшего медицинского образования в Воронеже ежегодно пополняли ряды врачей так необходимых стране. Эти выпуски стали стартовой площадкой для многих выдающихся ученых. Среди них выпускник медфака М. Г. Привес, ученик и ассистент кафедры нормальной анатомии профессора Г. М. Иосифова. Сейчас кафедра нормальной анатомии ПСПбГМУ им. И. П. Павлова, где преподавал М. Г. Привес, носит его имя. Выпускник воронежского медфака 1925 г. А. И. Струков, работал в Воронеже ассистентом на кафедре патологической анатомии у своего учителя профессора В. А. Афанасьева. Сегодня старейшая кафедра патологической анатомии лечебного факультета в Первом МГМУ им. И. М. Сеченова имени академика А. И. Струкова.

В 1930 году в СССР была проведена реорганизация подготовки врачебных кадров. Медицинский факультет был выведен из состава ВГУ и преобразован в самостоятельный вуз, который получил название «Воронежский медицинский институт». Почти двадцать лет медфак-мединститут был единственным высшим медицинским учебным заведением в Черноземье. В 1938 году, отмечая большое значение института, Воронежский обком ВКП(б) и Облисполком постановили первое празднование юбилея Воронежского мединститута — вузу 20 лет!

В годы Великой Отечественной войны Воронежский медицинский институт не прерывал своих занятий, набор студентов проходил дважды в год, с тем чтобы увеличить выпуски врачей. В 1943 г. в эвакуации институт отметил свой 25-летний юбилей. В 1944 г. лекции и семинарские занятия медицинского института возобновились в разрушенном войной Воронеже(2).

В 1946 г. в память о выдающемся хирурге, заведующем кафедрой в Воронеже (1918—1923г.) академике Н. Н. Бурденко Правительством учреждены в Воронежском медицинском институте две студенческие стипендии имени Н. Н. Бурденко и установлена мемориальная доска. В 1977 г. Совет Министров РСФСР присвоил ВГМИ имя Н. Н. Бурденко.

Всякая школа славится не числом, а славою своих учеников. Воронеж известен именами своих выпускников. МГМСМУ носит имя выпускника медфака 1919 г. и заведующего кафедрой стоматологии (1933—1934) Воронежского медицинского института А. И. Евдокимова. Кафедра анестезиологии и реаниматологии СЗГМУ им. И. И. Мечникова в Санкт-Петербурге — имени В. Л. Ваневского, выпускника 1937 года. В Институте физиологии природных адаптаций УрО РАН иммунологическая лаборатория имени А. В. Ткачева, выпускника Воронежского мединститута 1960 года.

Памятные мемориальные доски ученым, врачам, выпускникам воронежского медфака и мединститута есть во многих городах нашей страны. В Крыму на территории Республиканской клинической больницы им. Семашко Н. А. поставлен памятник выпускнику 1923 г. Захарову Е. И., который 20 лет возглавлял кафедру хирургии в Крымском государственном медицинском университете. Памятная мемориальная доска выпускнику 1928 года Синякову Г. Ф. установлена в Челябинске на здании хирургического корпуса больницы № 8. Выпускнику 1933 г. А. А. Русанову установлена мемориальная доска на Мариинской больнице в Санкт-Петербурге, его же именем названа кафедра факультетской хирургии СПбГПМУ. В г. Королев Московской обл. на здании городской больницы № 1 — мемориальная доска памяти выпускнику 1934 года онкологу-хирургу А. С. Лурье. В Минусинске установлена памятная доска выпускнику 1946 года В. А. Козлову, хирургу, заслуженному врачу РСФСР (1967). Этот список памятных досок, именных аудиторий, конференций памяти выпускников воронежского медфака-мединститута можно продолжать.

Высшей воронежской медицинской школой с 1918 г. подготовлены десятки тысяч врачей известных или неизвестных, но честно выполняющих свой врачебный долг перед пациентами.

Литература:

1. Фурменко И. П. Воронежский государственный медицинский институт им. Н. Н. Бурденко. Воронеж, 1978. С.28.
2. Маркова С. В. Воронежский мединститут в годы Великой Отечественной войны 1941—1945 г.г. /Из истории Воронежского края: Сборник статей. Вып.22. Воронеж, 2015. С.110—127.

Ю. А. МЕНДЕЛЕВА — ОРГАНИЗАТОР ОХРАНЫ МАТЕРИНСТВА И ДЕТСТВА И ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Микуртичан Г. Л.

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Резюме: Рассматривается роль Ю. А. Менделевой в становлении системы охраны материнства, младенчества и детства и организации педиатрического образования в нашей стране.

Ключевые слова: Ю. А. Менделева, охрана материнства и младенчества, педиатрическое образование, учреждения ОММ.

YU. A. MENDELEVA AS AN INSTITUTOR BOTH OF MATERNITY AND CHILDHOOD PROTECTION AND PEDIATRIC EDUCATION

Mikirtichan G. L.

Saint Petersburg State Pediatric Medical University

Summary: Yu. A. Mendeleva's role in establishment of the maternity and childhood protection system as well as in organization of pediatric education in the USSR is discussed.

Key words: Yu. A. Mendeleva, maternity and childhood protection, pediatric education, maternity and childhood protection institutions.

Юлия Ароновна Менделева (1893—1959) родилась в г. Стародубе Черниговской губернии. После окончания гимназии с золотой медалью и акушерских курсов в Петербурге, с 1903 по 1911 гг. училась в Женском медицинском институте. В 1905 г. вступила в ряды РСДРП (б), активно участвовала в революционных событиях. С 1922 по 1925 г. Ю. А. Менделева специализировалась по педиатрии в клиниках известных европейских педиатров А. Czerny, R. Debrj и др.

1 апреля 1925 г. Ю. А. Менделева была назначена директором Ленинградского научно-практического института охраны материнства и младенчества (ОММ), официальное открытие которого состоялось 7 января 1925 г. [1] Здесь в полной мере раскрылся ее организаторский талант. С именем Ю. А. Менделевой связано становление и развитие института, превращение его в течение короткого срока в крупное показательное научное учреждение, хорошо известное не только в СССР, но и за рубежом. Коллектив института активно включился в разработку новых организационных форм и методов работы учреждений для женщин и детей, исследование причин заболеваемости и детской смертности и выработку мер борьбы с ними, изучение физиологии и патологии детского возраста. В институте были организованы все типы учреждений для матерей и детей, на базе которых проводились курсы усовершенствования для всех звеньев медицинского персонала Ленинграда, а впоследствии и других городов Советского Союза.

По инициативе Ю. А. Менделевой с 1928 г. в институте начато глубокое изучение научных проблем педиатрии. Создаются первые кафедры по изучению больного и здорового ребенка, острых детских инфекций хирургии, туберкулеза, рентгенологии. Среди первых была и кафедра социальной гигиены женщины и ребенка, которую в течение 21 года (1928—1949) возглавляла Ю. А. Менделева. В 1935 г., ей была присвоена ученая степень доктора медицинских наук, и она была утверждена профессором по этой кафедре. Основу кафедры составили созданные в 1925 г. организационно-методический, статистический и социально-правовой отделы. Среди первых сотрудников кафедры были известный математик и демограф, разрабатывавший статистику в области охраны материнства и младенчества, В. В. Паевский, крупнейший юрист П. И. Люблинский, организаторы детского здравоохранения, авторы первого проекта ЛПМИ З.О. Мичник и А. Н. Антонов и др. С 1934 г. на кафедре начал работать крупнейший демограф нашей страны С. А. Новосельский. Кафедра социальной гигиены женщины и ребенка вскоре стала ведущей кафедрой, дающей методологические установки и основное направление остальным отделам института. То, что на этой, а также на других кафедрах работали крупные ученые (Ф. И. Валькер, К. К. Скробанский, О. О. Гартох, А. Г. Гинецинский, Д. Д. Лохов, Р. Р. Вреден, А. А. Заварзин и др.), являлось большой заслугой Ю. А. Менделевой, и во многом способствовало успешной деятельности института. Сотрудники кафедры, возглавляемой Ю. А. Менделевой, занимались такими актуаль-

ными проблемами, как разработка методик статистического исследования в области ОММ, изучение состояния здоровья женщин и детей в связи с социально-гигиеническими факторами (физическое развитие детей, заболеваемость, детская смертность, здоровье женщин), создание новых организационных форм деятельности лечебно-профилактических учреждений для женщин и детей, социально-правовая охрана матери и ребенка, организация педагогической работы с детьми раннего возраста, история педиатрии. Примечательно, что большинство этих проблем разрабатывалось комплексно с другими кафедрами института. Одним из важнейших направлений работы кафедры по инициативе Ю. А. Менделевой стало изучение эффективности профилактики туберкулеза у детей с помощью вакцинации по Кальметту. С 1934 г. Наркоматом здравоохранения РСФСР она была назначена руководителем работы по вакцинации БЦЖ в Ленинграде.

В 30-е годы возникают факультеты ОММ (впоследствии педиатрические факультеты). Большой заслугой Ю. А. Менделевой является то, что институт одним из первых включился в подготовку педиатров со студенческой скамьи. В 1932 г. на базе Института ОММ была создана больница-медвуз с вечерним и дневным факультетами были приняты первые студенты. К 1935 г. постановлением Наркомздрава институт был реорганизован в Ленинградский педиатрический медицинский институт (ЛПМИ, ныне СПбГПМУ) — первый в мире вуз для подготовки детских врачей со студенческой скамьи. С первых же лет обучения был поставлен вопрос о профильном преподавании всех предметов. Ю. А. Менделева писала: «Будущий специалист по охране матмлада, изучающий, например, ту же анатомию, должен, нисколько не снижая общего уровня знаний, особенно глубоко останавливаться на морфологии ребенка. С того же первого курса внимание студента должно быть обращено на особенности физиологических, биохимических процессов и т. д. детского возраста. Врач должен быть широко образован и в клиническом отношении, и во всех вопросах социально-правового и социально-гигиенического порядка».[2]

К особенностям всей деятельности Ю. А. Менделевой следует отнести исключительную жизненность и своевременность выдвигаемых и разрабатываемых ею проблем и немедленное внедрение их в практику советского здравоохранения. [3]

Во время Великой Отечественной войны и блокады Ленинграда основной состав института во главе с директором остался в городе. Институт быстро перестроил свою работу, подчинив ее помощи фронту и сохранению жизни детей. В невероятно трудных условиях не прекращалась лечебная, педагогическая и научная работа института. Продолжали работать клиники, разместившиеся в убежищах. Для больных и раненых на территории института были развернуты 2 госпиталя. Многие из 947 врачей 7 военных выпусков пополнили ряды Красной Армии, велась большая работа по подготовке среднего медицинского персонала. [4] Администрация института принимала все меры для спасения сотрудников и студентов. Были организованы пункты лечебного питания, специальные стационары для больных, помещения ряда кафедр превращены в общежития. По инициативе Ю. А. Менделевой поликлиническая помощь детям в Ленинграде с конца 1942 г. была перестроена по принципу единого педиатра, детские консультации были объединены с детскими поликлиниками, что позволило сэкономить силы и средства медицинского персонала и более оперативно оказывать помощь детям всех возрастов. С января 1943 г. в ЛПМИ уже были организованы курсы подготовки врачей по системе единого педиатра; к июню 1943 г. курсы окончили 157 врачей. В масштабах страны эта система была введена в середине 1950-х годов.

Научные труды Ю. А. Менделевой (более 30 печатных работ) посвящены истории охраны материнства и младенчества в СССР, новым организационным формам и методам работы учреждений ОММ, борьбе с детскими инфекционными заболеваниями, профильному педиатрическому образованию.

Ю. А. Менделева вела большую общественную работу: избиралась депутатом Ленинградского Совета депутатов трудящихся, входила в Совет по кадрам и Совет лечебно-профилактической помощи детям Минздрава СССР. В 30-е годы являлась заместителем председателя Ленинградского научного общества детских врачей, была членом правления Всесоюзного общества детских врачей. Активно участвовала в работе съездов педиатров СССР, представляла нашу страну на международных съездах.

Одной из первых в Ленинграде она была награждена медалью «За оборону Ленинграда», а затем — орденами Красной Звезды и Трудового Красного Знамени.

В 1949 г. Ю. А. Менделева была репрессирована по Ленинградскому делу и находилась в заключении с 27 июля 1949 по 28 мая 1954 гг., позже полностью реабилитирована.

Литература:

1. Центральный государственный архив Санкт-Петербурга (ЦГА СПб), ф. 4337, оп. 1, ед. хр. 2, с. 68; ф. 9872, оп. 1, ед. хр. 6, л. 17.
2. Менделева Ю. А. О постановке преподавания на факультетах охраны материнства, младенчества и детства. Социалистическое здравоохранение, 1931, № 4, с. 48—49.

3. Микиртичан Г. Л. Ю. А. Менделева — видный организатор советского здравоохранения (1883—1959). Советское здравоохранение, 1983, № 11, с. 59—62.
4. Менделева Ю. А. Двадцать лет деятельности Ленинградского педиатрического медицинского института. Сборник трудов ЛПМИ. Л., 1947, с. 5—14.

СЛУЦКАЯ ГАЛИНА МОИСЕЕВНА — ПЕДИАТР-КЛИНИЦИСТ С БОЛЬШОЙ БУКВЫ

Набережная И. Б., Набережная Ж. Б.

Астраханский государственный медицинский университет

Резюме: Слуцкая Г. М. — профессор, заведующая кафедрой детских болезней, активный участник становления и развития педиатрической службы и организации педиатрического факультета, председатель Астраханского отделения Всесоюзного научно-практического общества детских врачей.

Ключевые слова: доктор медицинских наук, профессор, педиатр-клиницист.

SLUTSKAYA GALINA MOISEEVNA — PEDIATRIC CLINICIST WITH A LARGE LETTER

Naberezhnaya I. B., Naberezhnaya Zh. B.

Astrakhan State Medical University

Summary: Slutskaya G. M. — professor, head of the department of children's diseases, an active participant in the formation and development of pediatric service and the organization of pediatric faculty, chairman of the Astrakhan branch of the All-Union scientific-practical society of pediatricians.

Key words: doctor of medical sciences, professor, pediatrician-clinician.

Галина Моисеевна Слуцкая родилась в 1925 году в городе Ленинграде, в семье служащих. Ее отец работал доцентом педиатрического института, который в 1942 году был отправлен сначала на Северный Кавказ, а затем в Барнаул. В это же время сюда эвакуировали и Астраханский медицинский институт, куда устроилась на работу еще, будучи школьницей, Галина Слуцкая, совсем не подозревая, что с этим учебным заведением ее на долгие годы свяжет судьба. После снятия блокады семья Галины Моисеевны вернулась в свой родной Ленинград, где она в 1943 году поступила, а в 1948 году с отличием окончила государственный педиатрический медицинский институт. В этом же году она поступает в аспирантуру на кафедру госпитальной педиатрии этого же ВУЗа, где работает под руководством известного академика А. Тура, который отмечает, что она имеет все данные, чтобы стать отличным педиатром-клиницистом, а также преподавателем и научным сотрудником. Под руководством академика А. Ф. Тура в 1951 году она выполнила и успешно защитила кандидатскую диссертацию на тему: «Клиническое значение некоторых гематологических данных для диагноза и прогноза при ревматической инфекции у детей».

После окончания аспирантуры по распределению она переезжает в город Астрахань, к уже знакомым ей врачам-педагогам. С 1951 по 1966 гг. Галина Моисеевна работала ассистентом, а затем доцентом на кафедре детских болезней лечебного факультета Астраханского государственного медицинского института им. А. В. Луначарского. Наряду с учебной и лечебной работой она активно занималась научными исследованиями по изучению изменений со стороны сердечно-сосудистой системы у детей, больных туберкулезом, итогом которой стала успешно защищенная в 1966 году в Ленинградском педиатрическом медицинском институте докторская диссертация на тему: «Состояние сердца у детей здоровых и больных туберкулезом по данным некоторых методов исследования». В этом же году Слуцкая Г. М. была назначена на должность заведующей кафедрой детских болезней и принимала активное участие в становлении и развитии педиатрической службы в Астраханской области и организации педиатрического факультета в Астраханском медицинском институте.

В 1967 году ей присвоено ученое звание профессора по кафедре детских болезней. С 1970 года она возглавляла кафедру детских болезней педиатрического факультета, а с 1975 года по 1988 год назначена на должность заведующей кафедрой госпитальной педиатрии, одновременно являясь председателем Астраханского отделения Всесоюзного научно-практического общества детских

врачей. С 1988 года профессор Слуцкая Г. М. стала работать в должности профессора кафедры детских болезней с курсом неонатологии.

Круг научных интересов Г. М. Слуцкой был достаточно широк и касался изучения различных актуальных проблем детской патологии: заболеваний сердца, патологии гепато-билиарной системы, нарушений обменных процессов, туберкулеза.

Она автор более 120 научных работ, в том числе пяти методических рекомендаций. Под ее руководством выполнены и успешно защищены ряд диссертации на соискание ученой степени кандидата и доктора медицинских наук.

Профессор Слуцкая была прекрасным педагогом, организатором, лектором и клиницистом-педиатром с большой буквы. Она проводила большую работу по воспитанию и профессиональной подготовке как студентов педиатрического факультета, так и молодых врачей: аспирантов, клинических ординаторов, интернов, курсантов факультета усовершенствования врачей.

Галина Моисеевна всегда работала в тесном контакте с учреждениями практического здравоохранения города и области, выполняя большую методическую и консультативную работу. Она консультировала больных не только в областной детской больнице, но и во всех детских лечебно-профилактических учреждениях города. С ее непосредственным участием сотрудники руководимой ею кафедры активно внедряли в практическое здравоохранение новые достижения в области диагностики и лечения различных заболеваний у детей. Ей принадлежит приоритет во внедрении в Астраханскую педиатрическую службу фонокардиографии.

В 1992 году она ушла на заслуженный отдых. За многолетний добросовестный безупречный труд Министерством здравоохранения Российской Федерации Слуцкая награждена знаком «Отличник здравоохранения»; ей присвоено звание «Ветеран труда» и «Заслуженный профессор Астраханской государственной медицинской академии». За заслуги в области высшего образования в СССР она награждена нагрудным знаком «За отличные успехи в работе» и медалью «За доблестный труд в ознаменовании 100-летия со дня рождения В. И. Ленина».

Жизнь Галины Слуцкой была многогранной и не ограничивалась только профессиональными и научными интересами. Она прекрасно знала классическую и современную литературу, интересовалась театром, любила музыку и живопись.

Умерла Г. М. Слуцкая в июле 2003 года в возрасте 78 лет. Но идеи и творческие замыслы Галины Моисеевны продолжают расти и развиваться в работах ее многочисленных учеников — практических врачей-педиатров, ассистентов, доцентов и профессоров Астраханского государственного медицинского университета. Жизненный и профессиональный путь ее и поныне служил и служит ярким примером для студентов и молодых врачей

В. К. СЕРЕЖНИКОВ — ПЕРВЫЙ РЕКТОР МЕДИЦИНСКОГО ФАКУЛЬТЕТА СМОЛЕНСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО УНИВЕРСИТЕТА, ОРГАНИЗАТОР ПРЕПОДАВАНИЯ ОБЩЕСТВЕННЫХ НАУК

Нагорная С. В., Остапенко В. М.

Смоленский государственный медицинский университет

Резюме: Представлены биографические сведения о профессоре В. К. Серезникове, отражающие его вклад в развитие отечественной науки и образования, подготовку врачей в Смоленском государственном университете в начале 20-х годов XX века.

Ключевые слова: В. К. Серезников, медицинский факультет, Смоленский государственный университет

V. K. SEREZHNIKOV — THE FIRST RECTOR OF MEDICAL FACULTY OF SMOLENSK STATE UNIVERSITY, THE ORGANIZER OF TEACHING OF SOCIAL SCIENCES

Nagornaya S. V., Ostapenko V. M.

Smolensk state university

Summary: Biographical information about Prof. K. Serezhnikove, reflecting his contribution to the development of national science and education, training of doctors at the Smolensk State University in the early 1920s of the XX century is presented

Key words: V. K. Serezhnikov, Medical Faculty, Smolensk State University

Одной из важных проблем в деятельности высшей школы советской России стали вопросы формирования социалистического мировоззрения. Об этом свидетельствует ряд особых законодательных актов. В декабре 1920 г. вступили в силу постановления СНК «О реорганизации преподавания общественных наук в высших учебных заведениях РСФСР», «Об установлении общего научного минимума, обязательного для преподавания во всех высших школах РСФСР». 4 марта 1921 г. последнее было утверждено как декрет СНК. С этого времени на всех факультетах университетов введено обязательное изучение Конституции и основ научно-исторического социализма.

На медицинском факультете Смоленского государственного университета (СГУ), открытого в апреле 1920 г., преподавание новых дисциплин осуществлялось в соответствии с правительственными директивами [1]. Кафедра основ научного социализма уже работала в университете с 1919 г. для факультета общественных наук под руководством профессора И. М. Хераскова, историка и политолога, активного члена Российской социал-демократической рабочей партии. Но в 1921 г. И. М. Херасков эмигрировал во Францию (имя его на долгие годы исчезнет из истории университета), и в феврале 1921 г. занятия на кафедре для медицинского факультета начались под руководством профессора В. К. Серезникова, ректора СГУ [3].

В. К. Серезников родился 24.11.1873 г. в с. Тундутово Черноярского уезда Астраханской губернии в обедневшей семье астраханских казаков. В 1892 г. при финансовой поддержке астраханского казачьего войска окончил астраханскую гимназию, а в 1897 г. — юридический факультет Петербургского университета. Он был в числе организаторов и участников первых марксистских кружков в России, и в 1907 г. за революционную деятельность был вынужден покинуть страну. Находясь в эмиграции, продолжал заниматься не только революционной, но и научной работой. По возвращении в Москву в 1912 г. был избран профессором юридического факультета Московского университета. После Октябрьской социалистической революции В. К. Серезников стал одним из организаторов и первых профессоров открытой в 1918 г. в Москве Социалистической академии общественных наук [4].

Осенью 1918 г. в составе группы профессоров Московских вузов В. К. Серезников принял активное участие в работе по созданию университета в Смоленске и возглавил здесь кафедру философии научного социализма факультета социальных наук. В 1919 г. В. К. Серезников был избран первым ректором СГУ, оставаясь на этом посту до 1923 г. Он внес огромный вклад в открытие в составе университета медицинского факультета. Несмотря на многократные попытки Народного Комиссариата Просвещения ликвидировать факультет в начале 20-х годов, коллектив СГУ под ру-

ководством ректора смогли его сохранить и в короткие сроки наладить полноценную деятельность.

В 1923 г. В. К. Серезников был утвержден в должности декана факультета общественных наук МГУ. Затем в течение семи лет (1925—1931) он преподавал диалектический и исторический материализм, а также историю философии на различных факультетах Московского государственного университета и в Российской ассоциации научно-исследовательских институтов общественных наук (РАНИОН). Являлся действительным членом Института научной философии РАНИОН. С 1932 г. по 1936 г. Виктор Константинович работал профессором философского факультета Московского института философии и литературы (МИФЛИ), в 1935 г. — директором Исторического музея. В 1936—1937 гг. был ректором Ленинградского университета. В 1937 г. по совокупности трудов ему была присвоена ученая степень доктора философских наук.

В. К. Серезников свободно владел латинским, древнегреческим, французским и немецким языками, был хорошим переводчиком философской литературы на русский язык: перевел произведения Дени Дидро, Ламетри, Лукреция Кара, Платона. Большой научный вклад внес в разработку истории философии, разрабатывал методику преподавания философских дисциплин в высшей школе. Его работа «Очерки по истории философии» вплоть до конца 30-х гг. XX в. была самым востребованным учебным пособием по этой дисциплине. Кроме того, им были созданы монографические работы по исследованию философских взглядов Ламетри, Канта, Сократа, Платона, Аристотеля. И сейчас значительный интерес представляют его труды по проблемам диалектического материализма.

В 1938 году В. К. Серезников был репрессирован и, согласно идеологическим и политическим «традициям» того времени, все его научные работы были изъяты из библиотек. Долгое время информация о нем практически не публиковалась. Видимо, в этот период в краеведческой литературе появились сведения о том, что первым ректором СГУ является не В. К. Серезников, а еще один из основателей Смоленского университета Н. М. Никольский, в последующем — известный профессор-историк Белорусского государственного университета, член-корреспондент АН СССР. Н. М. Никольский с 1918 г. возглавлял другой Смоленский вуз — государственный педагогический институт. И только с февраля по май 1921 года исполнял обязанности ректора СГУ после слияния в составе университета всех высших учебных заведений города. Летом 1921 году он стал профессором Минского государственного университета [2].

В. К. Серезников умер в Архангельской области, в лагерях НКВД, 27.06.1944 года. Реабилитирован посмертно.

Литература:

1. ГАСО.— Ф. р-139.— Оп. 1.— Д. 35.— Л. 9, 16.
2. Нагорная, С. В. К вопросу о первом ректоре Смоленского государственного университета / С. В. Нагорная, В. М. Остапенко.— Страницы истории СмолГУ / сост. В. А. Петров.— Смоленск, 2012.— 152 с.
3. Нагорная, С. В. Храм науки и труда. Медицинский факультет Смоленского государственного университета / С. В. Нагорная, И. В. Отвагин, В. М. Остапенко.— Смоленск, 2013.— 212 с.
4. Смол ГУ — 90: материалы к истории Смоленского государственного университета (СмолГУ).— Смоленск: Изд-во СмолГУ, 2008.— 304 с.

ВАДИМ ГАБРИЭЛЕВИЧ ВОГРАЛИК (1911—1997) И СОВЕТСКАЯ ШКОЛА ИГЛОРЕФЛЕКСОТЕРАПИИ

Нагорных О. С.

Нижегородская государственная медицинская академия

Резюме: Профессор В. Г. Вогралик (1911—1997) был заведующим кафедрой госпитальной терапии ГМИ. С 1954 по 1956 гг. находился в командировке в Пекине. В. Г. Вогралик внедрял научные достижения в практику здравоохранения Горьковской области, в том числе и методы иглорефлексотерапии.

Ключевые слова. История медицины, В. Г. Вогралик, Горьковский медицинский институт, иглорефлексотерапия, научная школа,

VADIM GABRIELEVICH VOGRALIC (1911—1997) AND THE SOVIET SCHOOL OF ACUPUNCTURE.

Nagornyykh O. S.

Nizhny Novgorod State Medical Academy

Summary: Professor V. G. Vogralik was the Head of Department Therapy Gorky Medical Institute. In 1954—1956 he was at Business trip in Beijing. V. G. Vogralik integrated scientific achievements into the practice of public health care in Gorky region, including punctual reflexology methods.

Key words. History of medicine, V. G. Vogralic, Gorky Medical Institute, acupuncture, scientific school.

Вадим Габриэлевич Вогралик родился 28 марта 1911 г. в г. Томске. В 1932 г. с отличием окончил Томский медицинский институт им. В. Молотова, после чего был оставлен аспирантом на кафедре патологической физиологии у академика А. Д. Тимофеевского и завершил ее успешной защитой кандидатской диссертацией. Получив глубокую патофизиологическую подготовку, он творчески развил идею нервизма практически во всех отделах терапии. В 1939 г. в возрасте 28 лет В. Г. Вогралик под руководством профессора П. А. Ломовицкого защитил докторскую диссертацию на тему «О роли нервно-трофического фактора в гематологии». Во время Великой Отечественной войны В. Г. Вогралик был начальником физиотерапевтического госпиталя на базе Западно-Сибирского института физиотерапии, одновременно продолжая заведовать госпитальной терапевтической клиникой лечебного факультета. Его научные разработки по лечению раненых были обобщены им в ряде монографий, в частности, в «Функциональной патологии боевой травмы» и широко цитируются в руководстве «Опыт Великой Отечественной войны».

С 1947 г. начался новый этап в научной и трудовой деятельности профессора В. Г. Вогралика, связанный с его работой в Горьковском медицинском институте им. С. М. Кирова (ГМИ). После смерти профессора И. М. Рыбакова (заведовал кафедрой госпитальной терапии ГМИ с 1930 по 1945 гг.), В. Г. Вогралик получил приглашение переехать в Горький и занять должность заведующего кафедрой госпитальной терапии ГМИ [1, л. 40]. Был избран по конкурсу заведующим кафедрой госпитальной терапии ГМИ им. Кирова и практически до конца работал в этой должности [1, л. 42].

На рубеже 1940—1950-х годов В. Г. Вогралик активно продолжил изучение функциональной патологии, клиники и терапии гипертонической болезни, одновременно исполняя обязанности главного терапевта области. Уже после первых лет работы на базе ГМИ Вогралика оценили как высокопрофессионального специалиста, компетентного врача и талантливого ученого.

Важное место в истории советской медицины занимает деятельность отечественной школы иглорефлексотерапии, становление которой, начиная с 1956 г., непосредственно связано с именем профессора В. Г. Вогралика. Командировка (1954—1956), инициированная Минздравом СССР, старшим специалистом которой был В. Г. Вогралик, стала одной из основополагающих в системе становления отношений СССР и КНР в сфере медицины и здравоохранения. Основные задачи командировки: диспансеризация высшего командного и военного состава КНР, проведение комплекса мероприятий научно-медицинского характера. Вместе с этим советскими специалистами, командированными в КНР, изучались методы китайской традиционной медицины, акупунктуры и лекарственные растения, применяемые китайскими врачами. Полученный опыт начал успешно применяться в СССР.

В декабре 1958 г. на I Всероссийском съезде терапевтов В. Г. Вогралик сделала доклад о клинико-физиологических обоснованиях метода чжэнь-цзю терапии в клинике внутренних болезней. После возвращения из Пекина В. Г. Вогралик систематизировал полученные знания по иглорефлексотерапии, обобщив и дополнив их в ряде монографий. Также отличительной особенностью стало написание ученым книг по истории медицины Китая, дав свою интерпретацию состояния медицинского знания и медицинской помощи. Данный анализ с подробной характеристикой истории, населения, климата, традиций, болезней китайцев был обобщен в двух центральных книгах «Слово о китайской медицине» [2] и «Два года в Китае» [3].

Благодаря активной лечебной деятельности В. Г. Вогралика, в ГМИ начала свое формирование горьковская школа иглорефлексотерапии [4], проделана огромная работа по изучению и апробации механизмов действия чжэнь-цзю терапии, переводу, осмыслению и адаптации теоретических постулатов китайской традиционной медицины. Организованный В. Г. Вограликом курс пунктурной рефлексотерапии при кафедре госпитальной терапии Нижегородской государственной медицинской академии подготовил большое число специалистов, работающих в различных городах России и за рубежом. В 1996 г. он провел конференцию в Нижнем Новгороде, посвященную 40-летию научного изучения и практического применения в России и странах СНГ диагностического и лечебного метода традиционной восточной медицины — метода Чжэнь-цзю. За это время учеными и врачами был внесен весомый вклад в понимание общебиологического и специально медицинского значения точечно-канальной системы, взаимосвязи покровов тела с внутренними органами. По итогам конференции было составлено Решение, включающее ходатайство к Министерству Здравоохранения РФ об определении положения статуса врача иглорефлексотерапевта с выделением специальности «акупунктура» с объединением этих специалистов в Российскую Ассоциацию врачей акупунктуры.

После смерти В. Г. Вогралика в 1997 г. осталась сформированная им горьковская школа иглорефлексотерапии, основанная в Нижегородской государственной медицинской академии.

Литература:

1. ЦАНО. Ф. 2533. Оп.3а. Д.936. Личное дело Вогралик Вадим Габриэлевич. 1911 г.р., доктор медицинских наук, профессор, начато 21 августа 1947, окончено 3 августа 1997 г.
2. Вогралик В. Г. Слово о китайской медицине. Горький: Горьковское книжное издательство, 1959. 174 с.
3. Вогралик В. Г. Два года в Китае. Горький: Горьковское книжное издательство, 1959. 210 с.
4. ЦАНО. Ф. 2533. Оп.3. Д. 5051. План работы кафедры госпитальной терапии лечебного факультета с курсом иглорефлексотерапии факультета усовершенствования врачей на 1994—95 гг.

«ДОРОГА ДЛИННОЮ В ЖИЗНЬ» ИЛИ ЖИЗНЕННЫЙ ПУТЬ ПРОФЕССОРА Ю. Г. ЯКОВЛЕВА

Нимгирова А. С.

Астраханский государственный медицинский университет

Резюме: В статье рассматривается жизненный путь профессора Ю. Г. Яковлева, его основные направления изучения здоровья населения.

Ключевые слова: Яковлев, доктор медицинских наук, заведующий кафедрой.

«THE LONG ROAD TO LIFE» OR THE LIFEY ROAD OF PROFESSOR Yu.G. YAKOVLEVA

Nimgirova A. S.

Astrakhan State Medical University

Summary: The article deals with the life of Professor Yu.G. Yakovleva, its main areas of study of public health.

Keywords: Yakovlev, doctor of medical sciences, head of the department.

15 ноября 2018 года исполнилось бы 90 лет Яковлеву Юрию Григорьевичу, профессору, доктору медицинских наук, заведующему кафедрой социальной гигиены и организации здравоохранения, истории медицины Астраханского государственного института, которую он возглавлял в течение 18 лет, создав в ней если не школу своих идей, то крепкий коллектив единомышленников.

Ю. Г. Яковлев родился на окраине Астрахани, в Кузнецях, в рабочей семье. В декабре 1944 года его призвали в армию. Сначала он был зачислен в Борисоглебское летное училище, затем, в 1945 году, был переведен в Ленинградское Высшее инженерно-авиационное училище. В 1949 году получил возможность продолжать образование в Ленинградском военном институте физкультуры и спорта им. В. И. Ленина. Именно в этом вузе у Юрия Григорьевича сформировались основы широкого гуманитарного образования. Там им были получены глубокие знания по анатомии и физиологии человека. Этот институт Юрий Григорьевич закончил с золотой медалью и направлением на работу в Ленинградскую военно-воздушно-инженерную академию. В 1951 году, после окончания института, он работал в Можайском авиационно-техническом училище, а затем в артиллерийской военной академии.

В 1956 году он, не выдержав конкурсных экзаменов в аспирантуру в формировавшийся тогда Институт космических проблем, демобилизовался и вернулся в Астрахань.

Не теряя времени, Юрий Григорьевич в 29 лет успешно сдает вступительные экзамены в Астраханский медицинский институт им. А. В. Луначарского и начинает для себя новую жизнь. Во время учебы он активно занимался научной работой и был председателем СНО. За отличную учебу и общественную работу Яковлев Ю. Г. получал стипендии им. И. В. Сталина и В. И. Ленина. Закончив с отличием учебу в АГМИ, он был оставлен для продолжения учебы в клинической ординатуре на кафедре неврологии, возглавляемую в то время профессором Н. И. Федоровым, который дал ему тему для кандидатской диссертации. После ординатуры Яковлев Ю. Г. возглавил неврологическое отделение больницы скорой медицинской помощи, где он смог реализовать свои способности клинициста и организатора здравоохранения. С 1967 года он начинает работать в АГМИ ассистентом. В 1969 году он успешно защищает кандидатскую диссертацию, с 1972 года становится доцентом кафедры социальной гигиены и организации здравоохранения, с 1975 года — заведующим этой кафедрой. Ю. Г. Яковлевым ведется упорная и кропотливая работа над одной из первых в стране докторских диссертаций клиничко-социального направления — «Комплексное социально-гигиеническое исследование больных вертеброгенным пояснично-крестцовым радикулитом». В 1977 году, в день своего 50-летия, Юрий Григорьевич успешно защищает докторскую диссертацию. В 1978 году ему было присвоено ученое звание профессора. При Ю. Г. Яковлеве с 1976 года на кафедре была открыта клиническая ординатура по подготовке специалистов для практического здравоохранения. Предложенная им тематика научных исследований по изучению общественного здоровья населения Астраханской области продолжает разрабатываться в настоящее время.

Главной заслугой Ю. Г. Яковлева явился созданный им банк данных о здоровье населения Астраханской области за годы переписей 1978—1979 и 1988—1989 годов, который в настоящее время является источником «фоновых» сведений при изучении динамики здоровья населения. Первым в АГМА Ю. Г. Яковлев начинает заниматься исследованиями средней продолжительности жизни мужского и женского населения области, изучением особенностей физического развития детского населения региона. Под руководством профессора Яковлева Ю. Г. было защищено 6 кандидатских диссертаций. Он является автором более 210 научных работ, из них около 30 методических разработок по преподаванию дисциплины.

Юрий Григорьевич имел много Правительственных наград, был хорошим организатором и педагогом. Кроме этого, он занимался активной общественной работой: являлся членом ректората, членом областной комиссии по совместной работе с органами практического здравоохранения, председателем правления Астраханского общества социал-гигиенистов, организаторов здравоохранения и историков медицины, членом проблемной комиссии при ученом медицинском совете Минздрава РФ, членом центральной проблемной комиссии АГМИ.

Его учениками являлись доцент Шапошникова С. Н., профессор Курьянова Н. Н. и действующий заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения, профессор Сердюков А. Г.

Литература:

1. Кульков В. Н., Набережная И. Б., Набережная И. Б., Сердюков А. Г. Шапошникова Стелла Наркисовна — кандидат медицинских наук, заслуженный преподаватель АГМА / Сточиковские чтения: Мат. науч. межд. конф.— М.: Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н. А. Семашко, 2017.— С. 121—122.
2. Набережная Ж. Б., Набережная И. Б., Кульков В. Н., Сердюков А. Г. Курьянова Наталия Николаевна — доктор медицинских наук, заслуженный преподаватель АГМА / Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н. А. Семашко.— М., 2016.— № 2.— С. 290—292.
3. Набережная Ж. Б., Набережная И. Б., Сердюков А. Г. 85 — летний юбилей кафедры общественного здоровья и здравоохранения с курсами информатики, истории медицины и культурологии / Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», 2008.— Т. 10.— № 2.— С. 249—250.

4. Попова Л. Ф., Тюкова Г. И., Чепурко Л. И., Шапошникова С. Н. Профессора, доктора наук Астраханской государственной медицинской академии: биографическое издание / под редакцией В. М. Мирошникова. — Астрахань: АГМА, 2008. — 239 с.
5. Сердюков А. Г., Набережная И. Б., Набережная Ж. Б., Кульков В. Н. Юрий Григорьевич Яковлев — учитель, профессор, организатор здравоохранения и просто одаренный человек / Медицинская профессура СССР. — М.: Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н. А. Семашко, 2015. — С. 238—239.

**АЛАМДАРОВ ИВАН НИКИТОВИЧ — РЕКТОР АГМИ,
ВЫСОКОКВАЛИФИЦИРОВАННЫЙ НЕВРОПАТОЛОГ, ДОКТОР
МЕДИЦИНСКИХ НАУК, ПРОФЕССОР**

Нимгирова А. С.

Астраханский государственный медицинский университет

Резюме. В статье рассматривается жизненный и трудовой путь И. Н. Аламдарова, его вклад в улучшение неврологической помощи Астраханской области.

Ключевые слова: Аламдаров, ректор, кафедра неврологии, лепра.

**ALAMDAROV IVAN NIKITOVICH — RECTOR OF AGMI, HIGHLY QUALIFIED
NEUROPATHOLOGIST, DOCTOR OF MEDICAL SCIENCES, PROFESSOR**

Nimgirova A. S.

Astrakhan State Medical University

Summary. The article considers the life and work path of I. N. Alamdarov, his contribution to the improvement of neurological care in the Astrakhan region. Key words: Alamdarov, rector, department of neurology, leprosy.

Иван Николаевич родился в 1924 году в г. Астрахани в семье педагогов. После окончания средней школы № 10 он поступил в Астраханский государственный медицинский институт. По окончании института 1945—1947 гг. он учился в клинической ординатуре на кафедре нервных болезней, с 1947 по 1950 гг. работал врачом Всесоюзного института по изучению лепры, а в период 1950—1952 гг. был врачом-невропатологом в санитарной части Управления внутренних дел Астраханской области. В 1951 году И. Н. Аламдаров защитил кандидатскую диссертацию на тему: «Сосудисто-нервный аппарат видимо неизменной кожи больных лепрой». С 1952 года он переходит на преподавательскую деятельность в медицинский институт. В 1952—1962 годах работал ассистентом на кафедре нервных болезней, был заместителем декана лечебного факультета, деканом лечебно-профилактического факультета АГМИ (1954—1955). В декабре 1957 года МЗ РСФСР И. Н. Аламдаров был назначен ректором АГМИ. В этой должности он проработал до октября 1966 года. В 1961 году ему было присвоено ученое звание доцента. 1966—1970 гг. — доцент кафедры нервных болезней АГМИ. Продолжая научно-исследовательскую работу, он защитил докторскую диссертацию на тему: «Изменение нервной системы при лепре» (1969), и ему было присвоено ученое звание профессора (1971). С 1970 года И. Н. Аламдаров стал заведовать кафедрой нервных болезней и до конца своей жизни работал на этой должности (1993). На этой же кафедре под его руководством работала сотрудница нашей кафедры общественного здоровья и здравоохранения Шапошникова Стелла Наркисовна.

Являясь главным невропатологом Астрахани, он вкладывал много труда в улучшение неврологической помощи и подготовку врачебных кадров. При его участии расширялись и открывались новые неврологические отделения в стационарах города, создавались неврологические бригады на станции скорой помощи, нейрососудистое отделение в городской клинической больнице № 3 им. С. М. Кирова по оказанию помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения. Профессор И. Н. Аламдаров — автор 100 печатных научных работ, которые главным образом касались вопросов нейропатологии и сосудистых заболеваний нервной системы. Иван Никитович зарекомендовал себя как хороший педагог. Его лекции, глубокие по содержанию, всегда были насыщены современным материалом и пользовались большим успехом у студентов и врачей. В бла-

годарность за заслуги профессора И. Н. Аламдарова перед здравоохранением Астраханской области 2-я Областная клиническая больница г. Астрахани была названа его именем. В 1994 году он был посмертно удостоен звания «Почетный гражданин г. Астрахани».

Литература:

1. Кульков В. Н., Набережная И. Б., Набережная И. Б., Сердюков А. Г., Шапошникова Стелла Наркисовна — кандидат медицинских наук, заслуженный преподаватель АГМА / Сточиковские чтения: Мат. науч. межд. конф.— М.: Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н. А. Семашко, 2017.— С. 121—122.
2. Попова Л. Ф., Тюкова Г. И., Чепурко Л. И., Шапошникова С. Н. Профессора, доктора наук Астраханской государственной медицинской академии: биографическое издание / под редакцией В. М. Мирошниковой.— Астрахань: АГМА, 2008.— 239 с.

**К 90 ЛЕТНЕМУ ЮБИЛЕЮ ВКЛАДА ПРОФЕССУРЫ МОНИКИ
В ФОРМИРОВАНИЕ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ
ОБЛАСТИ**

Огнева Е. Ю. Гуров А. Н.

Московский областной научно-исследовательский клинический институт
(МОНИКИ) им. М. Ф. Владимирского

Резюме. Профессорско-преподавательский состав МОНИКИ с момента формирования Московской области (МО) 14 января 1929 г. выполняет функции главных внештатных специалистов (ГВС) органа управления здравоохранением. В настоящее время 49 ГВС Министерства здравоохранения МО по основным профилям и направлениям медицинской деятельности работают в МОНИКИ и вносят значительный вклад в формирование системы здравоохранения МО.

Ключевые слова: профессура МОНИКИ, здравоохранение, Московская область к 90 летнему юбилею.

**TO THE 90TH ANNIVERSARY OF THE MONIKI PROFESSORS' CONTRIBUTION TO THE
FORMATION OF THE MOSCOW REGION HEALTHCARE SYSTEM**

Ogneva E. Yu., Gurov A. N.

Moscow Regional Research and Clinical Institute («MONIKI»), Moscow

Summary: Since the formation of the Moscow region (MO) on January 14, 1929 the teaching staff of MONIKI serves as head non-staff specialists of the health authority. Currently, 49 non-staff specialists of the Ministry of Health of Moscow region works at MONIKI and makes a significant contribution to the formation of the health care system of Moscow region.

Key words: MONIKI Professors' Contribution, healthcare, Moscow region, to the 90th Anniversary

После изменения статуса Московской губернии в область (14 января 1929 г.), МОНИКИ преобразовали в областную больницу, затем — Московский областной клинический институт, в 1943 г. — Московский областной научно-исследовательский клинический институт (сегодня это ГБУЗ МО МОНИКИ им. М. Ф. Владимирского).

Институт без преувеличения можно назвать уникальным, гордостью не только областного, но и российского здравоохранения по объему своих функций. Здесь ведутся исследования по 60 направлениям медицинской науки. МОНИКИ остается единственным в стране НИИ, в составе которого создан собственный факультет усовершенствования врачей с 36 кафедрами и курсами, где ежегодно 5,5 тыс. специалистов повышают свою квалификацию. При этом Подмосковье не имеет областной больницы. Соответственно, МОНИКИ выполняет функцию регионального многопрофильного клинического центра, в консультативно-диагностическом отделе которого ежегодно растет количество посещений пациентов (более 270 тыс. чел.). Не меньше впечатляет и число

пролеченных больных в 30 клиниках стационара. Оно превышает 37 тыс. в год. При этом количество проведенных операций достигает 26 тыс. (46—47% из них относится к категории высокотехнологических медицинских вмешательств). В порядке оказания плановой, экстренной, консультативно-диагностической и лечебной помощи, а также с целью внедрения новых медицинских технологий в практику, сотрудники института ежегодно выполняют более 10 тыс. выездов в медицинские организации Московской области, дополнительно консультируют более 13 тыс. наиболее сложных стационарных больных, проводят более 3,5 тыс. операций. Районные и городские медицинские организации Подмосковья обращаются в МОНИКИ с просьбой проконсультировать самых сложных пациентов, взять на лечение наиболее тяжелых больных.

Перечислить всех корифеев, кто трудился в этой больнице, в рамках данной статьи просто нет возможности. Много славных имен вписано в летопись отечественного здравоохранения. Назовем только некоторых из них, которые определили развитие медицины на много десятилетий вперед. С 1898 г. по 1920 г. здесь, пройдя путь от ординатора до профессора, работал Петр Александрович Герцен. Его именем назван Московский онкологический институт Минздрава России. В 20-е гг. доцентский курс МКИ (ныне МОНИКИ) возглавлял Николай Нилович Бурденко. В последующем он стал первым президентом АМН СССР. Его имя носит Институт нейрохирургии РАМН. В 1925—1927 гг. в клинике работал Николай Александрович Семашко — первый нарком здравоохранения. В настоящее время Национальный НИИ общественного здоровья ФАНО носит его имя. В 50-е гг. руководителем клиники хирургии МОНИКИ был Николай Николаевич Блохин. Он возглавлял также Институт экспериментальной патологии и терапии рака, который в течение 1954—1958 гг. находился в 9 корпусе МОНИКИ. В последующем Н. Н. Блохин — президент АМН СССР, основатель Онкологического научного центра РАМН на Каширском шоссе, который носит его имя. В 1934—1940 гг. в медицинском вузе (в те времена МОНИКИ занимался подготовкой будущих врачей) работал Александр Васильевич Вишневский. Его имя присвоено Институту хирургии РАМН. Преподавательскую работу в МОНИКИ в 1936—1938 гг. вел Николай Николаевич Приоров. В течение 10 лет он был директором Московского областного института травматологии, ортопедии и протезирования, который был переименован в ЦИТО и также получил имя своего основателя (его имя носит и улица, где сейчас находится институт) [1—3].

Невозможно упомянуть и то обстоятельство, что МОНИКИ выполняет функции организационно-методического центра здравоохранения Подмосковья и МОНИКИ работает наибольшая часть главных внештатных специалистов Министерства здравоохранения Московской области (МО).

Общая численность главных внештатных специалистов (ГВС) в соответствии с приказом Минздрава Московской области составляет 97 чел., из них: сотрудники Минздрава Московской области — 2 чел. (1%), руководители соответствующих профильных клиник МОНИКИ — 49 чел. (52%), в медицинских организациях (МедО) Московской области работают — 34 чел. (35%), в федеральных НИИ МЗ РФ, РАН — 12 чел. (11%). Все ГВС Минздрава МО имеют ученые степени, звания и являются специалистами высшей категории.

Профессорско-преподавательский состав 36 кафедр Факультета усовершенствования врачей совместно с ГВС непосредственно участвуют в подготовке и реализации проектов, программ, дорожных карт развития здравоохранения МО, среди которых Государственная программа Московской области «Здравоохранение Подмосковья» на 2014—2020 гг., приоритетный проект «Высокотехнологичная медицинская помощь», «Создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь» и ряд других.

Помимо этого, профессура ГБУЗ МО МОНИКИ им. М. Ф. Владимирского, разрабатывает и внедряет в работу медицинских организаций МО современные медицинские технологии в рамках 60 научно-исследовательских работ, заказчиком которых являлось Министерство здравоохранения Московской области. Выполнению поставленных задач по выполнению НИР на уровне, соответствующем мировым стандартам, способствовало подключение МОНИКИ к таким базам данных, как ClinicalKey и Scopus.

В 2017 г. в результате проведенной работы в МОНИКИ поступило 455 акта о внедрении (в 2016 г. — 367 актов) из медицинских организаций 47 муниципальных образований Московской области. Из них по новым медицинским технологиям и методикам — 229 акта, по ранее известным — 226 актов, но не применявшимся в медицинских организациях муниципальных образований МО. На местах обучены и освоили новые методы 1554 специалиста (2016 г. — 1346).

В процессе выполнения НИР получены новые медицинские технологии, которые проходят государственную регистрацию установленным порядком для применения технологий на территории Российской Федерации. На целый ряд медицинских технологий получены патенты на изобретения в РФ и свидетельства на регистрацию программ ЭВМ в 2017 г. — 30, (в 2016 г. — 29 патентов).

В целом работа всех сотрудников ГБУЗ МО МОНИКИ им. М. Ф. Владимирского по внедрению результатов научно-исследовательских работ в деятельности медицинских организаций Московской области способствует профилактике заболеваний, повышению качества лечебно-диагностической помощи и реабилитации населения, сокращению сроков обследования, улучшению ка-

чества жизни пациентов. В результате проводимой сотрудниками МОНИКИ работы улучшается качество медицинской помощи и удовлетворенность пациентов работой здравоохранения. К тому же, обеспечивает достижение индикаторов, определенных в Указах Президента РФ от 7 мая 2012 г. № 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения» и № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики», которые, практически все, достигнуты.

Литература.

1. Гуров А. Н., Катунцева Н. А. Организационно-методическая роль МОНИКИ в развитии здравоохранения Московской области // Альманах клинической медицины М.: 2016, т. 44. Спец выпуск 1.— С. 49—51
2. Оноприенко Г. А., Шумский В. И., Круглов Е. Е. От Екатерининской больницы до МОНИКИ (исторический очерк) М.: МОНИКИ.- 2009.- С. 207.
3. Тришкин Д. В., Оноприенко Г. А., Гуров А. Н. Преемственность традиций в здравоохранении Подмоскovie // Становление государственной медицины в России (XVIII — XX) Материалы международной конференции 14 декабря 2012 г. М.: Национального НИИОЗ РАМН. 2012.- С. 301—304

**АБРАМ МИХАЙЛОВИЧ РЕЙНУС — ОСНОВОПОЛОЖНИК
ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЧЕСКОЙ ШКОЛЫ В КРЫМУ**

Орлов С. Н., Сухарева И. А.

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

Резюме: В статье говорится об Абраме Михайловиче Рейнусе, который был выдающимся врачом и общественным деятелем и сыграл огромную роль в становлении оториноларингологической школы в послевоенные годы в Крыму.

Ключевые слова: Рейнус А. М., оториноларингология, Крым.

**ABRAM MIHAYLOVICH REYNUS FOUNDER OF THE CRIMEA SCHOOL OF
OTORHINOLARYNGOLOGY**

Orlov S. N., Sukhareva I. A.

Summary: In article talk about Abram Mihaylovich Reynus which was the prominent doctor and public figure. He played a huge role in forming of otorhinolaryngological discipline in post-war years in Crimea.

Key words: Reynus A. M., otorhinolaryngology, Crimea

Абрам Михайлович Рейнус родился 28 октября 1897 г. в Белоруссии, г. Полоцк. В 1917 г. поступил на медицинский факультет Саратовского университета. В 1919—1920 гг. принимал участие в гражданской войне, работая фельдшером перевязочного отряда. После окончания военных действий продолжил учебу вначале в Саратовском, а затем в Пермском университете, где в 1923 г. окончил медицинский факультет.

Первичную подготовку по оториноларингологии А. М. Рейнус проходил под руководством профессора М. Ф. Цытовича. С 1923 по 1930 годы работал под руководством профессора Л. Е. Комендантова старшим ассистентом кафедры оториноларингологии Донского медицинского института. За это время А. М. Рейнус приобрел опыт клинической и научной работы, позволивший ему в 1931 году занять должность заведующего кафедрой оториноларингологии Кубанского медицинского института. В 1937 году он защитил диссертацию на соискание ученой степени доктора медицинских наук, посвященную роли нарушений нервной трофики полости носа в развитии патологических состояний носа и придаточных пазух [1].

А. М. Рейнус руководил кафедрой оториноларингологии Крымского медицинского института с 1942 по 1971 год.

Он является основателем оториноларингологической школы Крыма, а его ученики — профессор Завадский Н. В., доцент Балабанцев А. Г. — в дальнейшем возглавляли кафедру оториноларингологии Крымского государственного медицинского университета им. С. И. Георгиевского.

Его работы в области ринологии и отиатрии во многом определили направление развития кафедры на многие годы и в настоящее время основной кафедральной темой остаются вопросы, связанные с проблемами патологии носа и околоносовых пазух.

Профессор Рейнус А. М. являлся крупным ученым, высококвалифицированным преподавателем и клиницистом, внесшим большой вклад в развитие отечественной оториноларингологии.

Научные интересы профессора А. М. Рейнуса отличались глубиной и разносторонностью: под его руководством изучались проблемы хронического тонзиллита, роли аллергии в оториноларингологии, патогенеза и методов лечения хронических гнойных средних отитов.

Он разработал некоторые аспекты первичного шва после мастоидотомии, методику операции при гортанно-глоточном раке.

Профессор Рейнус Абрам Михайлович пропагандировал широкое применение новокаиновой блокады при ЛОР заболеваниях, эндоназальное введение гаммы-глобулина при лечении аллергических риносинусопатий.

В конце 40-х гг. 20 века профессор Рейнус А. М. проводил большую работу по восстановлению и развитию оториноларингологической помощи населению, уделял большое внимание подготовке молодых специалистов, повышению квалификации врачей [2].

Большое внимание он уделял учебному процессу в медицинском институте и работе в практическом здравоохранении. С его именем связано восстановление кафедры и клиники в Крымском медицинском институте, послевоенное развитие сети практической оториноларингологии в Крыму. С 1944 по 1974 гг. профессор Рейнус А. М. руководил Крымским научным обществом врачей оториноларингологов, выполнял обязанности главного отоларинголога Крыма. Им написано более 40 научных работ, под его руководством защищено 17 кандидатских и докторских диссертаций.

Абрам Михайлович Рейнус был не только крупным ученым, высококвалифицированным педагогом и врачом, но и высокоинтеллигентным, широко эрудированным человеком, примером подлинного служения людям.

Литература:

1. Завадский Н. В. К 100-летию со дня рождения доктора медицинских наук, профессора Рейнуса Абрама Михайловича // Актуальные вопросы оториноларингологии: Материалы республиканской научно-практической конференции оториноларингологов, посвященной 100-летию со дня рождения профессора А. М. Рейнуса. — Алушта, 1997. — С. 6—7.
2. Лосев О. А., Никольский В. П. Крымский медицинский институт в период Великой отечественной войны (1941—1945 гг.) // Асклепий. - 2001. - № 3. - С. 14—19.

**НЕНАШЕВ АЛЕКСАНДР АНДРЕЕВИЧ — ДОКТОР МЕДИЦИНСКИХ НАУК,
ПРОФЕССОР, ДЕЙСТВИТЕЛЬНЫЙ ЧЛЕН (АКАДЕМИК) РОССИЙСКОЙ
АКАДЕМИИ МЕДИКО-ТЕХНИЧЕСКИХ НАУК (К 85-ЛЕТИЮ СО ДНЯ
РОЖДЕНИЯ)**

Пачева М. Т.

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

Резюме: представлена биография академика А. А. Ненашева и его научный вклад в развитие наиболее значимых разделов нормальной и патологической физиологии, академика Российской академии медико-технических наук

Ключевые слова: академик А. А. Ненашев, биография, нормальная и патологическая физиология, гипербарическая оксигенация.

**NENASHEV ALEXANDR ANDREEVICH — DOCTOR OF MEDICAL SCIENCES PROFESSOR,
(ACADEMICIAN), THE FULL MEMBER OF RUSSIAN ACADEMY MEDICAL AND TECHNICAL
SCIENCES (ON THE OCCASION OF HIS 85th BIRTHDAY)**

Pacheva M. T.

Kabardino-Balkarian state university named H. M. Berbekov, Nalchik

Summary: biography of A. A. Nenashev and his scientific contribution to the development of the most significant normal and pathophysiology, Academician of Russian Academy Medical and Technical sciences.

Key words: Academician A. A. Nenashev, biography, normal and pathophysiology, hyperbaric oxygenation

А. А. Ненашев родился 12 июня 1932 года в поселке Щепокovo Б-Черниговского района Куйбышевской области в семье Ненашева Андрея Петровича. После окончания школы служил в рядах Советской армии. В 1956 г. поступил в Куйбышевский медицинский институт и закончил в 1962 г. В том же году был зачислен в аспирантуру на кафедру нормальной физиологии (зав. кафедрой профессор М. В. Сергиевский; ректор института — профессор И. В. Сидоренков). Научный руководитель — лауреат Государственной и Павловской премий, заслуженный деятель науки РСФСР, доктор медицинских наук, профессор М. В. Сергиевский.

В 1965 г. закончил аспирантуру по специальности «Нормальная физиология». В 1966 г. защитил кандидатскую диссертацию на тему «О природе автоматической деятельности дыхательного центра». С 1966 г. работал в ЦНИЛ заведующим отделением гипербарической оксигенации кафедры факультетской хирургии. С 1969 года А. А. Ненашев уже старший научный сотрудник по специальности «патологическая физиология».

А. А. Ненашев в 1973 г. защитил диссертацию на соискание ученой степени доктора медицинских наук. Тема диссертации «Лечение анаэробной инфекции повышенным давлением кислорода». Консультантом по докторской диссертации был заслуженный деятель науки РСФСР профессор Г. Л. Ратнер. Диссертация систематизировала научные данные в аспекте построения метаболической теории гипербарической оксигенации. Представлены патофизиологический анализ механизмов прямого и посредованного взаимодействия кислорода с клеткой на разных уровнях ее функционально-методической организации. А. А. Ненашев утвержден доктором медицинских наук в 1975 году. После защиты докторской диссертации, был приглашен в Куйбышевский инженерно-строительный институт на должность заведующего кафедрой «Охрана труда».

С 1977 по 1993 гг. — профессор, заведующий кафедрой «Нормальная и патологическая физиология» медицинского факультета Кабардино-Балкарского университета. В этот период основным направлением научной деятельности А. А. Ненашева было изучение влияния факторов высокогорья на организм человека, в том числе на систему транспорта кислорода.

В годы работы на медицинском факультете КБГУ А. А. Ненашев много внимания уделял учебной работе. Читал лекции по двум специальностям: нормальной и патологической физиологии, вел практические занятия. Насколько замечательно и доходчиво проводились практические занятия, а лекции, прочитанные им, притягивали студентов, что явка их была 100%-ная. Лекции читал доходчиво, сочетая излагаемый материал с клиникой. Проводил научные работы на кафедре с

лучшими студентами, которые затем выступали с докладами на студенческих конференциях. В последствии многие стали учеными, защитив кандидатские и докторские диссертации и сделав большой вклад в науку.

С 1993 г. — профессор кафедры медицинских диагностических систем Самарского университета и заведующий курсами нормальной и патологической физиологии Самарского филиала Московского межотраслевого института медико-социальной реабилитологии.

С 1997 г. — действительный член (академик) Российской академии медико-технических наук. А. А. Ненашев автор 7 изобретений, в том числе: «Способ лечения облитерирующих заболеваний нижних конечностей», 1979 г.; «Способ исследования механической резистентности эритроцитов», 1980 г.; «Способ определения активности щитовидной железы», 1988 г.; «Способ уменьшения хронической гипоксии тканей», 1998 г. Под руководством доктора медицинских наук, профессора А. А. Ненашева изобретен «Способ уменьшения хронической гипоксии тканей». Он автор инструкции по применению тренажера — физкультурного имитатора (ТФИ). В 2003 году вышла монография «Функциональные особенности и свойства эритроцитов у больных геморрагическими гемостазиопатиями».

В 90-х годах появились аппаратные способы воздействия на внешнее дыхание. Комплекс «Самоздрав», созданный под руководством доктора медицинских наук, профессора А. А. Ненашева специально предназначен для нормализации дыхания. При использовании комплекса «Самоздрав» не допускается самой возможности произвольного управления индивидуумом процессов внешнего дыхания.

Накопленные результаты исследований свидетельствуют о том, что методика А. А. Ненашева является наиболее научно обоснованной и перспективной. Комплекс естественного восстановления здоровья, несомненно, является выдающимся достижением нашей Российской научной школы физиологии человека. Создан доступный инструмент, который уже помог тысячам, а в перспективе поможет миллионам людей, страдающих «болезнями цивилизации».

А. А. Ненашев доктор медицинских наук, профессор кафедры медицинских диагностических систем Самарского аэрокосмического университета имени академика С. П. Королева, академик Российской академии медико-технических наук. Автор более 400 печатных работ, в том числе 3 монографий. Автор 7 изобретений. Подготовил 12 кандидатов и 3 докторов наук. Сфера научных интересов — действие факторов внешней среды на организм человека, физиология и патофизиология кислород-транспортной системы, применение гипербарической оксигенации в хирургии, разработка немедикаментозных способов борьбы с хронической гипоксией тканей.

В заключении нужно подчеркнуть, что академик А. А. Ненашев обладал огромным организаторским потенциалом и яркими способностями ученого. Поэтому его творческий путь, научные открытия, общественная и государственная позиция должны стать своеобразным маяком, не только для молодежи, но и для состоявшихся деятелей Российской науки. Светлый облик Александра Андреевича навсегда останется в памяти его учеников, коллег и будущих врачей. В памяти знавших его людей останется не только как разносторонний ученый, но и как, доброжелательный и отзывчивый человек.

Ушел из жизни А. А. Ненашев 24 сентября 2012 г., похоронен в городе Самара.

**ХАЦУКОВ АНАТОЛИЙ АЗРЕТОВИЧ — ДОКТОР МЕДИЦИНСКИХ НАУК,
ПРОФЕССОР, ЗАСЛУЖЕННЫЙ ВРАЧ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, ЧЛЕН
КОРРЕСПОНДЕНТ ПЕТРОВСКОЙ АКАДЕМИИ НАУК**

Пачева М. Т., Хацуков Б. Х.

Министерство здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики, Нальчик

Резюме: Представлена биография А. А. Хацукова. Он разработал принципиально новые, щадящие хирургические методы лечения глазных заболеваний, которые внедрялись в практику лечения в клиниках Военно-медицинской академии и других научно-исследовательских институтов РФ.

Ключевые слова: А. А. Хацуков, профессор, член-корреспондент Петровской Академии наук, глазные болезни.

**HATSUKOV ANATOLII AZRETOVICH — DOCTOR OF MEDICAL SCIENCES, PROFESSOR,
HONORED DOCTOR OF RUSSIAN FEDERATION, CORRESPONDING MEMBER PETROVSKII'S
ACADEMY OF SCIENCES, KNIGHT OF THE ORDER OF THE LABOR BANNER**

Pacheva M. T., Hatsukov B. H.

The Ministry of Health of Kabardino-Balkarian Republic, Nalchik.

Summary: A. A. Hatsukov's biography is presented. He developed fundamentally new sparing methods of treating ocular diseases, which were introduced into the practice of treatment in the clinics of the military academy and other research institutes of Russian Federation. He tries his strength in field of eye surgery. A. A. Hatsukov made a significant contribution to the formation of the ophthalmological service.

Key words: A. A. Hatsukov, doctor of Medical Science, professor, corresponding member of Petrovskii's Academy of Science, approach to eye diseases.

А. А. Хацуков родился 3 января 1931 года в с. Аушигер Советского района Кабардино-Балкарской Республики в многодетной семье. Отец Хацуков Азрет Темботович, в 1927 г. окончил лесотехнический институт в г. Брянске и работал руководителем лесного хозяйства республики. Все дети получили высшее образование. Анатолий Азретович еще в детстве определил свое будущее призвание, решив стать врачом-офтальмологом для того, чтобы вылечить рано ослепшую любимую бабушку. Но, к сожалению не успел, она умерла рано, но участь в медицинском институте, он уже понял какая это интересная область медицины — офтальмология.

В 1948 году окончив среднюю школу, он поступает в Северо-Осетинский Государственный медицинский институт (СОГМИ) и в 1954 году успешно окончил его. После получения диплома врача, он был принят в трехгодичную ординатуру кафедры глазных болезней. Трудовая деятельность Хацукова А. А. началась с 1954 года, когда он последовательно работал на кафедре глазных болезней, и одновременно главным врачом консультативной поликлиники г. Орджоникидзе, где проявил свои способности, как незаурядный организатор здравоохранения и успешный клиницист в области глазной хирургии. А. А. Хацуков оказывал медицинскую помощь не только жителям Северного Кавказа, но и пациентам из других регионов страны. Он совершенствовал свои знания в области глазной хирургии под руководством профессора М. Н. Бугулова, который по достоинству оценил упорство и трудолюбие своего одаренного ученика, который разработал свои методы обследования и лечения глазных больных. Принимал участие в теоретических и практических конференциях окулистов, выступая в гг. Куйбышеве, Риге, Баку, Ленинграде, Ростове и др. конференциях с докладами на Всесоюзных и Всероссийских научных конференциях врачей.

С 1959 по 1962 гг. А. А. Хацуков — аспирант профессора М. Н. Бугулова. В 1963 г. успешно защитил кандидатскую диссертацию на тему: «Экстракция катаракты в глаукоматозном глазу». С 1962 по 1970 гг. А. А. Хацуков работал вначале ассистентом, затем доцентом кафедры глазных болезней СОГМИ.

В 1970 г. Совет министров КБР приглашает его на должность главного врача Урванской районной больницы и заведующего глазным отделением. За период работы в Урванской районной больнице он зарекомендовал себя умелым организатором и высококвалифицированным специалистом. Под его руководством, заново было создано глазное отделение, где практиковались современные методы терапии и хирургии глаза.

В 1976 г. А. А. Хацуков был переведен на должность главного врача Чегемской райбольницы для строительства Всероссийского офтальмологического центра по согласованию с Министром здравоохранения СССР Чазовым Е. И. После сдачи ее в эксплуатацию в 1979 г. были открыты многопрофильные отделения, в том числе и микрохирургическое глазное отделение на 80 коек, где он впервые со своим ординатором Рубаевым Ю. Х. смоделировали и пересадили искусственный хрусталик.

А. А. Хацуков ежегодно оперировал около 500 офтальмологических больных и консультировал самых сложных больных со всех регионов России. За период трудовой деятельности им проконсультировано и прооперировано свыше сотни тысяч больных. Какой бы пост он не занимал в любое время дня и ночи, бескорыстно отдавал свои знания ученикам и больным, проходившим у него лечение. В многочисленных монографиях отражены его научные подходы к лечению различных глазных заболеваний. Им опубликовано более 250 научных статей и 5 авторских свидетельств на изобретения.

Большую часть своего времени он проводил в больнице. Главное его достоинство — это самостоятельное решение проблем хирургического лечения больных, страдающих блефароптозом, черепно-мозговыми травмами и врожденными пороками развития. Хацуков А. А. внес неоценимый вклад в научное обоснование и практику хирургического лечения птоза. Проблема оперативного лечения этого заболевания достаточно сложна. Операция, разработанная им, носит щадящий характер, оптимальна при лечении больных детей с блефароптозом.

Предложенная А. А. Хацуковым методика операций по поводу птоза верхнего века внедрена в практику работы офтальмологических стационаров Ленинграда (клиника глазных болезней Военно-медицинской академии им. С. М. Кирова, Первого медицинского института им. Академика И. П. Павлова, глазного отделения Ленинградской областной больницы), Москвы (глазной клинический госпиталь им. А. А. Вишневого), Красноярска (глазная клиника медицинского института), Владикавказа (глазная клиника), а также глазных отделений других больниц и военных госпиталей страны.

О враче А. А. Хацукове шла добрая слава, к нему в Чегем-1 приезжали лечиться из самых отдаленных краев — Дальнего Востока, Сибири, Урала, Средней Азии и союзных республик и даже с зарубежных стран.

За хорошую организацию лечебной и научно-исследовательской работы 11 марта 1976 г. Указом Президиума Верховного Совета СССР, главный врач Чегемской центральной районной больницы А. А. Хацуков награжден орденом Трудового Красного Знамени, а также медалью «За доблестный труд в Великой Отечественной войне 1941—1945 г.г.». Неоднократно избирался народным депутатом Чегемского Райсовета.

В 1980 г. А. А. Хацуков защитил докторскую диссертацию на тему: «Новые принципы оперативного устранения блефароптоза» в Военно-медицинской академии им. С. М. Кирова в г. Ленинграде. Оппоненты и выступающие специалисты — профессора В. В. Волков, В. П. Преображенский, А. Т. Руденко, В. И. Бабияк, Г. А. Ульданов, Е. И. Индейкин, Н. А. Ушаков — дали высокую оценку научной работе А. А. Хацукова и ему была присвоена ученая степень доктора медицинских наук.

Новый подход к лечению больных, страдающих птозом верхнего века, освещен в учебнике «Общая и военная офтальмология» и монографии профессора М. В. Зайковой «Пластическая офтальмохирургия».

В феврале 1990 г. Организация Объединенных Наций (ООН) пригласила А. А. Хацукова в Иорданию на работу и проведение цикла лекций по офтальмологии в Амманский университет, где он благотворительно произвел более тридцати реопераций по различным заболеваниям (все больные ранее были оперированы в различных клиниках США, Англии, ФРГ, Израиля, и др.). В Амманском университете по специальной программе им прочитано двадцать лекций по различным проблемам офтальмологии. А. А. Хацуков вспоминал, что эта акция была благотворительной. Он не получал денег ни за чтение лекций, ни за 30 сложных операций, проведенных в один месяц. А. А. Хацуков в Амманской клинике работал с огромным удовольствием: прекрасное медоборудование, медикаменты и материал.

А. А. Хацуков внес значительный вклад в становлении офтальмологической службы и здравоохранения Республики. Сейчас стационар глазного отделения Чегемской больницы располагает к сожалению только 40 койками и соответствующим штатным персоналом. Глазное отделение с операционным блоком располагаются на 2-х этажах (3 и 4) офтальмологического центра Чегемской районной больницы.

Доктор медицинских наук, Заслуженный врач Российской Федерации А. А. Хацуков ушел из жизни 18 февраля 2002 г., похоронен в г. Нальчик.

Постановлением Совета Министров КБАССР его именем названа Чегемская центральная районная больница, где много лет он был главным врачом и заведующим глазным отделением, оставив добрый след на земле.

110 ЛЕТ КАФЕДРЕ ГИГИЕНЫ РНИМУ ИМЕНИ Н. И. ПИРОГОВА

Пивоваров Ю. П., Милушкина О. Ю., Скоблина Н. А.

Российский национальный исследовательский университет им. Н. И. Пирогова

Резюме. В 2018 году исполняется 110 лет кафедре гигиены РНИМУ имени Н. И. Пирогова — ведущей кафедре страны, кафедре с богатой историей.

Ключевые слова: кафедра гигиены РНИМУ имени Н. И. Пирогова, юбилей.

THE 110th ANNIVERSARY OF THE ACADEMIC DEPARTMENT OF HYGIENE OF PIROGOV RUSSIAN NATIONAL RESEARCH MEDICAL UNIVERSITY

Pivovarov Y. P., Milushkina O. Y., Skoblina N. A.

Pirogov Russian National Research Medical University

Summary: 2018 is the year of the 110th anniversary of the Academic Department of Hygiene of Pirogov Russian National Research Medical University — the leading academic department of the country, the academic department with a rich history.

Key words: The Academic Department of Hygiene of Pirogov Russian National Research Medical University, anniversary

В силу ряда исторических, социальных, организационных и иных причин становление и развитие преподавания профилактических проблем медицины складывалось по-разному и претерпевало различные этапы.

Прародительницей ее стала организованная в 1908 году приват-доцентом МГУ Коцыным Максимом Борисовичем (1860—1917) на медицинском факультете Высших женских курсов. Кафедра размещалась в Мерзляковском переулке Москвы в четырех комнатах, оборудованных для проведения практических занятий по гигиене. На кафедре сотрудники занимались только педагогической деятельностью в виде 2 лекций в неделю читаемых профессором Коцыным и 5—6 практических занятий за весь учебный год под руководством ассистентов. Научную работу они проводили на базе лабораторий санитарной станции. Основным направлением научных исследований являлась санитарная микробиология, так как профессор был воспитанником соответствующей кафедры МГУ. Занимался изучением сезонных колебаний химического и бактериального состава воды реки Москвы.

После смерти основателя, заведовать кафедрой стал профессор Диатроптов Петр Николаевич (1859—1932) до этого времени возглавлявший курс общественной медицины в России. Диатроптов заведовал кафедрой до 1924 года, когда был вынужден оставить работу по состоянию здоровья. Диатроптов проводил экспериментальные исследования по изучению чумы, холеры, сибирской язвы, дифтерии, на основании которых установил влияние внешней среды на распространение этих инфекций и положительную роль профилактических прививок. Диатроптов один из разработчиков «Санитарных правил о спуске сточных вод в водоемы», утвержденных в 1929 году.

В 1924 году произошло слияние высшей медицинской школы с медицинским факультетом 2-го Московского Государственного Университета. Объединенной кафедрой гигиены стал заведовать профессор Игнатов Николай Константинович (1870—1951). Преподавательский состав кафедры увеличился. На кафедре было впервые организовано обучение преподавательского состава, для чего введена аспирантура. В 1925 году кафедра переместилась в более удобные помещения на улице Погодинской дом 6, где разместились в 7 учебных комнатах.

Заслуженный деятель науки, академик АМН СССР Игнатов Н. К. начал свою научную деятельность еще студентом в гигиеническом институте Московского Университета под руководством профессора Ф. Ф. Эрисмана. Здесь он работал в должностях лаборанта, ассистента, приват-доцента. С 1922 года заведовал кафедрой гигиены Московских Высших женских курсов, а затем (1924) объединенной кафедрой гигиены. Ему принадлежит выдержавшее 5 изданий «Руководство по методам санитарно-гигиенических исследований», монография «Питание детей всех возрастов» (4 издания), 60 статей в БМЭ и БСЭ.

В начале Великой Отечественной войны кафедра была эвакуирована в Омск, где на базе Омского медицинского института оставшиеся после мобилизации сотрудники (профессора Н. К. Игнатов и Л. А. Сыркин) продолжали педагогическую деятельность. В 1943 году кафедра вернулась в

Москву и стала функционировать на прежней базе. В дальнейшем к ним присоединились демобилизованные из армии ассистенты П. В. Хлебников, Л. С. Попова, А. А. Дмитровский и аспирант А. М. Баранов.

С 1952 года кафедрой по совместительству возглавил член-корр. АМН, Заслуженный врач РСФСР, профессор Н. Н. Литвинов, который одновременно руководил Институтом общей и коммунальной гигиены имени А. Н. Сысина. Крупный специалист в области коммунальной гигиены, он заведовал кафедрой до 1959 года, когда вынужден был оставить ее по состоянию здоровья.

С 1959 по 1960 год, кафедрой по совместительству кратковременно заведовал профессор А. С. Архипов, который одновременно возглавлял кафедру гигиены труда ЦОЛИУ врачей.

В 1960 году на должность заведующего кафедрой был избран Владислав Акимович Спасский — полковник медицинской службы в отставке, перешедший на кафедру с должности заместителя заведующего кафедрой военной гигиены ЦОЛИУ врачей. В эти годы произошли серьезные изменения преподавательского состава кафедры. В представленный период коллектив кафедры значительно улучшил методическую работу по преподаванию гигиены.

В 1963 году заведующим кафедрой был избран доцент Геннадий Иванович Сидоренко, который в 1968 году защитил докторскую диссертацию «Гигиенические аспекты проблемы пищевых отравлений, вызываемых *Clostridium perfringens*», и год спустя утвержден в звании профессора. В 1967 году параллельно с работой на кафедре Г. И. Сидоренко был назначен директором Института общей и коммунальной гигиены имени А. Н. Сысина АМН СССР. Этот период сопровождался значительной активацией на кафедре научно-исследовательской работы. Имея существенный опыт проведения санитарно-микробиологических исследований Сидоренко, по сути, восстановил это направление в период организации кафедры профессором Коцыным. На кафедре существенно возросло количество аспирантов. За короткий период в аспирантуру при кафедре пришли Ю. П. Пивоваров (1962), Р. С. Волкова (1967), Л. П. Сазонова (1970). Сидоренко перестроил научную работу сотрудников и аспирантов кафедры, направив их силы на решение в основном двух проблем, имеющих большое народно-хозяйственное значение: проблемы пищевых отравлений, вызываемых условно-патогенными микроорганизмами и гигиены детей и подростков. На кафедре была создана хорошо оснащенная санитарно-микробиологическая лаборатория. Кафедра завязала прочные научные связи с другими учреждениями. В 1974 году Г. И. Сидоренко избран член-корр., а в 1975 году — академиком РАМН СССР.

В 1972 году Г. И. Сидоренко покинул кафедру и на заведование последней приказом по институту был назначен доктор медицинских наук Юрий Петрович Пивоваров, год спустя избранный по конкурсу на эту должность. Пивоваров сохранил и преумножил основные формы работы и тематику научных исследований, проводившихся на кафедре при предшественнике. Он во многом способствовал созданию научной школы санитарных микробиологов. Он автор более 350 печатных работ, в т.ч. 15 монографий, более 30 учебников и руководств. Под руководством Ю. П. Пивоварова защищено 26 докторских и более 30 кандидатских диссертаций. Пивоваров уделял большое внимание совершенствованию учебного процесса на кафедре: увеличилось издание учебников и руководств по лабораторным занятиям для преподавателей и студентов.

Организационная, научная и общественная деятельность профессора Ю. П. Пивоварова получила высокую оценку. В 1986 году он был избран в член-корр. РАМН по специальности общая и коммунальная гигиена, в 2005 — академиком РАМН по специальности экология человека.

В 1983 году кафедра переехала в новое здание Учебно-лабораторного комплекса на Юго-Западе Москвы (ул. Островитянова, д.1), где за ней были закреплены 12 тематических учебных класса, учебно-методический кабинет, компьютерный класс на 15 рабочих мест, библиотека, санитарно-микробиологическая и токсикологическая научные лаборатории, административные и вспомогательные помещения (около 1000 квадратных метров). Наличие таких помещений позволяет осуществлять профилированное преподавание дисциплины на всех факультетах университета и вести многоплановую научно-исследовательскую работу.

В 2015 году по завершении пятигодичного цикла работы по конкурсу, профессор Ю. П. Пивоваров отказался от конкурсного избрания на должность заведующего кафедрой, перешел на должность профессора кафедры и рекомендовал на должность руководителя сотрудницу кафедры — доктора медицинских наук, доцента Ольгу Юрьевну Милушкину, которая и возглавляет кафедру в настоящее время.

Литература:

1. Известные научные школы и выдающиеся врачи и ученые. Монография. Издательство «СибАК», Новосибирск, 2017, 13,25 п.л.

ПРОФЕССОР ВИТАЛИЙ ВИКТОРОВИЧ СКУПЧЕНКО (К 70-ЛЕТИЮ СО ДНЯ РОЖДЕНИЯ)

Повереннова И. Е., Калинин В. А., Алексеев Г. Н., Кузьмин В. Ю., Кузьмин Ю. С.

Самарский государственный медицинский университет, Самарская областная
клиническая больница имени В. Д. Середавина

Резюме: рассматривается научная и общественная деятельность профессора Виталия Викторовича Скупченко.

Ключевые слова: профессор, нейрохирургия, детский церебральный паралич

PROFESSOR VITALY VICTOROVICH SKUPCHENKO (TO THE 70TH ANNIVERSARY OF THE BIRTHDAY)

Poverennova I. E., Kalinin V. A., Alekseev G. N., Kuzmin V. Yu., Kuzmin Yu.S.

Samara State Medical University, Samara Regional Clinical Hospital named after V. D. Seredavina

Summary: examines the scientific and social activities of Professor Vitaly Viktorovich Skupchenko.

Key words: Professor, neurosurgery, cerebral palsy

27 ноября 2017 года исполнилось бы 70 лет профессору Виталию Викторовичу Скупченко.

В. В. Скупченко 27 ноября 1947 г. в г. Куйбышеве (ныне Самара). В 1972 г. он с отличием окончил Куйбышевский медицинский институт, а затем клиническую ординатуру на кафедре неврологии и нейрохирургии под руководством заслуженного деятеля науки РФ, лауреата Государственной премии РФ, профессора Л. Н. Нестерова. В 1974 г. он защитил кандидатскую диссертацию «Клиника, вопросы патофизиологии и хирургическое лечение гиперкинетической формы детского церебрального паралича», а в 1986 г. — докторскую диссертацию «Клиника, вопросы патогенеза и хирургическое лечение экстрапирамидных дискинезий». С 1987 по 1991 г. В. В. Скупченко заведовал кафедрой нервных болезней и нейрохирургии Хабаровского медицинского института и руководил Дальневосточным межобластным нейрохирургическим центром [1]. Он внес новую тематику в научную работу.

Разрабатывались проблемы нейромоторных дискинезий, внутривенной лазерной терапии при сосудистых заболеваниях головного мозга. Поведены две Дальневосточные конференции неврологов и нейрохирургов и три семинара на тему: «Лазерная медицина». По уровню они соответствовали всесоюзным конференциям, так как в них принимали участие ученые-физиологи, физиологи, неврологи и нейрохирурги из многих городов страны. В. В. Скупченко издал 5 монографий, под его редакцией выпущены 5 сборников конференций. В эти годы на кафедре выполнены и успешно защищены 4 кандидатские диссертации.

В. В. Скупченко создал фазотонную концепцию целостной моторно-вегетативной регуляции, позволившую преодолеть противостояние восточной и западной моделей врачевания. Он дал новое патогенетическое обоснование механизмов развития нейромоторных дискинезий, рассеянного склероза, эпилепсии, патологически ускоренного старения. С помощью разработанной им фазотонной концепции он пытался объяснить универсальный лечебный эффект лазерного излучения, стереотаксических вмешательств при эпилепсии, нейромоторных дискинезиях и других заболеваниях. Он неоднократно представлял науку на различных международных форумах [2].

С 1991 г. по 2000 годы В. В. Скупченко возглавлял кафедру неврологии и нейрохирургии Самарского государственного медицинского института-университета. Научные идеи, выдвинутые и разработанные им, позволили с принципиально новых методологических позиций подойти к проблеме двигательных нарушений, системных механизмов нейромоторной и нейромедиаторной дезинтеграции, дать новое нетрадиционное анатомо-функциональное обоснование механизму лечебного эффекта стереотаксических вмешательств, создать новую классификацию нейромоторных дискинезий, дающих возможность патогенетически направленно решать вопросы нейрофармакологического и нейрохирургического лечения.

В 1991 году издана монография «Фазотонный мозг», в которой сформулирован ряд принципиально важных положений о системных механизмах регуляции организма. Выдвинутые теоретические представления позволили сформировать новые взгляды на понимание патогенеза рассеянно-

го склероза, старения мозга, эпилепсии, механизма лечебного действия лазеротерапии, иглорефлексотерапии, мануальной терапии, предложить конкретные технологии лечения и профилактики [3].

В. В. Скупченко был членом Президиума правления Всероссийского общества неврологов, президентом Самарской областной ассоциации невропатологов и нейрохирургов, руководителем межобластного нейрохирургического центра и регионального центра по лечению эпилепсии и нейромоторных дискинезий. Он был также членом редколлегии «Журнала неврологии и психиатрии им. С. С. Корсакова».

В. В. Скупченко — автор 5 монографий и соавтор 3 руководств. Кроме того, ему принадлежат 280 печатных работ, 28 изобретений и рационализаторских предложений. Им была создана оригинальная концепция целостной моторно-вегетативной регуляции (фазотонная концепция), позволившая преодолеть противостояние восточной и западной моделей врачевания, дать новое патогенетическое обоснование механизмов развития нейромоторных дискинезий, рассеянного склероза, эпилепсии, патологически ускоренного старения и др., а также объяснить универсальный лечебный эффект лазерного излучения, стереотаксических вмешательств при эпилепсии, нейромоторных дискинезиях и др.

Под руководством профессора В. В. Скупченко сформировалась школа научно-педагогических кадров, им подготовлено 20 кандидатов и докторов наук. Он неоднократно представлял российскую науку на различных международных форумах.

В. В. Скупченко скончался 2 февраля 2000 года. Научное наследие профессора Виталия Викторовича Скупченко оказало важное практическое значение на развитие Отечественной неврологии и нейрохирургии.

Литература:

1. Памяти Виталия Викторовича Скупченко//Журнал неврологии и психиатрии имени С. С. Корсакова — 2000.— Т. 100, № 7.- С. 70
2. Ким Вон Ги История становления и развития Хабаровского нейрохирургического центра. К 55-летию со дня основания Хабаровской нейрохирургической службы//Нейрохирургия и неврология детского возраста — 2012.— № 4 — С. 7
3. Повереннова И. Е. История Самарской неврологической школы//Журнал неврологии и психиатрии имени С. С. Корсакова.— Т. 5.— 2011.— № 5 — С. 64

ПРОФЕССОР ЛЕВ НИКОЛАЕВИЧ НЕСТЕРОВ (1932—1990 гг.)

Повереннова И. Е., Калинин В. А., Алексеев Г. Н., Кузьмин В. Ю., Кузьмин Ю. С.

Самарский государственный медицинский университет, Самарская областная клиническая больница имени В. Д. Середавина

Резюме: рассматривается научная деятельность Самарского (Куйбышевского) профессора-нейрохирурга Льва Николаевича Нестерова

Ключевые слова: профессор, нейрохирургия, эпилепсия, гиперкинетические синдромы.

PROFESSOR LEV NIKOLAEVICH NESTEROV (1932—1990)

Poverenova IE, Kalinin VA, Alekseev GN, Kuzmin V. Yu., Kuzmin Yu.S.

Samara State Medical University, Samara Regional Clinical Hospital named after V. D. Seredavina

Summary: examines the scientific activities of Samara (Kuibyshev) Professor-neurosurgeon Leo Nikolaevich Nesterov
Keywords: Professor, neurosurgery, epilepsy, hyperkinetic syndromes.

Лев Николаевич Нестеров родился 23 марта 1932 г. в г. Калинин (Тверь) в семье военнослужащего. После окончания средней школы в 1950 г. поступил в Свердловский медицинский институт, который окончил в 1956 г. В 1956—1958 гг. обучался в клинической ординатуре, затем в аспирантуре на кафедре нервных болезней Свердловского медицинского института.

В 1961 г. под руководством профессора Д. Г. Шеффера защитил кандидатскую диссертацию «Серийная каротидная ангиография при опухолях и некоторых других заболеваниях головного мозга». С 1961 г. по 1968 г. работал ассистентом кафедры нервных болезней Свердловского медицинского института. В 1966 г. защитил докторскую диссертацию на тему «Клиника, вопросы патогенеза и хирургическое лечение кожевниковской эпилепсии и некоторых заболеваний экстрапирамидной системы».

На протяжении ряда лет Л. Н. Нестеров работал над монографией, посвященной вопросу этиологии, патогенеза, клиники, диагностики и хирургического лечения кожевниковской эпилепсии. К сожалению, он не успел завершить работу и издать этот труд. Старания его учеников и верного друга и соратника, жены Станиславы Григорьевны Нестеровой в 2006 г. монография Л. Н. Нестерова «Кожевниковская эпилепсия» увидела свет. Наука, как и жизнь, не стоит на месте, и за тот срок, что отделяет нас от времени выполнения этого исследования, появились, безусловно, новые методики, теории, представления. Но до сих пор вызывает огромный интерес и уважение большой объем исследований, тщательность его проведения, талант нейрохирурга, фундаментальность выводов, логика в изложении материала, тем более что за эти годы работ, посвященных кожевниковской эпилепсии, вышло крайне мало.

В 1968 г. Лев Николаевич Нестеров возглавил кафедру неврологии и нейрохирургии Куйбышевского медицинского института, которой заведовал на протяжении 22 лет до 1990 г. Активный исследователь, талантливый невролог и нейрохирург, он внес новую струю в работу коллектива. Ученый с широким кругом научных интересов, целеустремленностью и большой практической направленностью исследований, прекрасный педагог, профессор Л. Н. Нестеров внес огромный вклад в создание современной Самарской школы неврологов и нейрохирургов. Он объединил два основных профиля клинической неврологии — неврологию и нейрохирургию — в единую клинику нервных болезней и нейрохирургии, ставшую одной из ведущих в России.

Л. Н. Нестеров является одним из основоположников развития стереотаксической и функциональной нейрохирургии в стране. Основные направления его научных исследований касались изучения клиники, патогенеза и хирургического лечения эпилепсии и гиперкинезов. Среди теоретических разработок профессора Л. Н. Нестерова особое место занимает концепция о формировании эпилептических систем. Конкретная роль в эпилептогенезе отводится различным эволюционным уровням: неокортикальному, ринэнцефальному, диэнцефальному, мозжечковому, стволу.

Исходя из выдвинутых положений о патогенезе эпилепсии, было сформулировано анатомо-функциональное обоснование дифференцированных методов хирургического лечения. Были разработаны теоретические и клинические аспекты применения стереотаксических операций в лечении различных форм эпилепсии. В клиническую практику были внедрены стереотаксические операции, направленные на деструкцию эпилептического очага (амигдало-гиппокамптомиа при височной эпилепсии), ассоциативные и комиссуральные пути генерализации эпилептических разрядов (комиссуро- и форникотомия), системы восходящей и нисходящей активации (таламотомия и др.)

Другой ведущей проблемой, которой занимался профессор Л. Н. Нестеров и его ученики, было изучение клиники, патогенеза и хирургического лечения гиперкинетических синдромов. Разработаны методы комплексного лечения больных с различными формами гиперкинезов, операции и метод адаптивного биоуправления [2]. В течение многих лет проблемами изучения клиники и лечения заболеваний экстрапирамидной системы занималась доцент кафедры Раиса Михайловна Балаклеец, проработавшая на кафедре около 40 лет (1964—2002). По данной теме защищены две докторские и восемь кандидатских диссертаций. На протяжении многих десятилетий сотрудники кафедры изучают сосудистые заболевания головного мозга. По данной проблеме защищена одна докторская (профессор А. А. Ашман) и две кандидатские диссертации.

Актуальность выбранных направлений, современный уровень исследований и удачное решение поставленных задач обеспечили признание научных работ Л. Н. Нестерова и сотрудников кафедры как в нашей стране, так и за рубежом. В 1990 году профессору Л. Н. Нестерову было присвоено звание заслуженного деятеля науки РСФСР. Будучи опытным клиницистом и блестящим нейрохирургом, Л. Н. Нестеров объединил два основных профиля клинической неврологии — невропатологию и нейрохирургию в единую клинику нервных болезней и нейрохирургии. Ряд кафедр в нашей стране возглавляют ученики профессора Л. Н. Нестерова.

За разработку и внедрение в клиническую практику методов диагностики и хирургического лечения эпилепсии в 1990 г. профессору Л. Н. Нестерову в составе коллектива авторов (А. Г. Земская, Н. П. Рябуха, Ю. В. Гармашов, Л. Н. Нестеров, И. Е. Повереннова, Ю. Н. Савченко, Р. И. Генне) присуждена Государственная премия Российской Федерации в области науки и техники.

Другой ведущей проблемой, которой занимался профессор Л. Н. Нестеров и его ученики, было изучение клиники, патогенеза и хирургического лечения гиперкинетических синдромов. При активном участии профессора Л. Н. Нестерова на базе Самарской (Куйбышевской) клиники неврологии и нейрохирургии был создан и успешно функционировал Межобластной нейрохирургиче-

ский центр, куда территориально вошли Самарская, Пензенская, Оренбургская и Ульяновская области, а также специализированный Центр по хирургическому (стереотаксическому) лечению эпилепсии и экстрапирамидных дискинезий, в котором получили действенную помощь многие больные эпилепсией, паркинсонизмом, детским церебральным параличом и другими экстрапирамидными заболеваниями из Самарской области и других регионов страны.

Актуальность выбранных направлений, современный уровень исследований и удачное решение поставленных задач обеспечили признание научных работ Л. Н. Нестерова как в нашей стране, так и за рубежом. Им было опубликовано 180 научных работ, в том числе 5 коллективных монографий, посвященных различным аспектам эпилепсии, экстрапирамидных дискинезий, наследственных нервно-мышечных заболеваний и др.

Под руководством профессора Л. Н. Нестерова было выполнено 9 докторских и 30 кандидатских диссертаций [3].

Ряд кафедр неврологии и нейрохирургии в нашей стране возглавляли и возглавляют ученики Льва Николаевича (профессора И. Е. Повереннова, Ю. И. Кравцов, А. С. Стариков, Н. Н. Соловьев, В. А. Мадорский, В. В. Скупченко).

Имя Льва Николаевича Нестерова хорошо знакомо не только неврологам и нейрохирургам Самары и Самарской области, но и многим ученым в России и за рубежом. Доктор медицинских наук, профессор, лауреат Государственной премии России, заслуженный деятель науки Российской Федерации, большой ученый, внесший вклад в науку и воспитавший плеяду учеников, прекрасный невролог и нейрохирург, спасший жизнь и вернувший здоровье многим больным, простой, скромный, очень добрый и обаятельный человек, которого любили все. Он сумел сплотить вокруг себя людей с разными научными интересами и создать коллектив единомышленников — нейрохирургов, неврологов, нейрофизиологов, нейропсихологов и др.

Лев Николаевич Нестеров был всесторонне одаренным человеком, сочетавшим высокую требовательность к себе и другим с большой трудоспособностью. В любое время дня и ночи, если требовалась его помощь больному, он вставал к операционному столу. Великолепная техника его операций дополнялась необыкновенной тщательностью, деликатностью на всех этапах вмешательства.

Он любил жизнь во всех ее проявлениях, имел страстную увлекающуюся натуру. Лев Николаевич любил работать и любил отдыхать. Он часто повторял: «Жить надо так, чтобы каждое утро с радостью и удовольствием идти на работу, а после рабочего дня с не меньшей радостью и удовольствием отправляться домой».

Многие годы Лев Николаевич собирал афоризмы и высказывания, которые затем были опубликованы отдельным изданием «О науке, жизненной позиции и врачебном долге». Приведенные в этом сборнике слова А. П. Чехова: «Профессия врача — это подвиг, она требует самоотречения, чистоты души и чистоты помыслов. Надо быть ясным умственно, чистым нравственно и опрятным физически» — с полным правом можно отнести к профессору Льву Николаевичу Нестерову.

Лев Николаевич Нестеров трагически погиб 12 августа 1990 года.

Научное наследие Самарского профессора Льва Николаевича Нестерова оказало важное практическое значение на развитие отечественной неврологии и нейрохирургии.

Литература:

1. Повереннова И. Е. Лев Николаевич Нестеров//Ежегодная конференция Актуальные вопросы эпилептологии» Самара-Самара-2016.— С. 63
2. Повереннова И. Е. История Самарской неврологической школы//журнал неврологии и психиатрии имени С. С. Корсакова. Том 5.— 2011.— № 5.— С. 64
3. Лев Николаевич Нестеров//Вопросы нейрохирургии имени Н. Н. Бурденко — 1991.— № 1 — С. 36

НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ АЛЕКСАНДРА ЕЛИАЗАРОВИЧА АСАУЛЯКА (К 125-ЛЕТИЮ СО ДНЯ РОЖДЕНИЯ)

Подунова Л. Г.

Федеральный центр гигиены и эпидемиологии Роспотребнадзора.

Резюме: Показана деятельность Асауляка А. Е. в труднейшие годы (1942—1944) на посту Главного государственного санитарного инспектора Наркомздрава РСФСР и других руководящих должностях в различных регионах России, в частности директором института питания, микробиологии и эпидемиологии в г. Ростове-на-Дону

Ключевые слова: Асауляк А. Е., эпидемиолог, завоблздравотделом, Липецк, Ставрополь, Нальчик

SCIENTIFIC AND PRACTICAL ACTIVITY OF ALEKSANDR ELIZAROVICH ASAULIAK (TO 125TH ANNIVERSARY OF BIRTH)

Podunova L. G.

Federal Center of Hygiene and Epidemiology of Rospotrebnadzor

Summary: In connection with the 125th anniversary of birth of Aleksandr Eliazarovich Asauliak — the Head of the State Sanitary Inspection of Russian Federative Republic (RSFSR) the article presents his scientific and practical activity

Key words: Aleksandr Eliazarovich Asauliak, Head of the State Sanitary Inspection of RSFSR

В этом году исполняется 125 лет со дня рождения Александра Елиазаровича Асауляка — главного государственного санитарного инспектора РСФСР (1942—1944 гг.). Он родился 5 февраля 1893 года в г. Киеве в семье отставного унтер-офицера Елиазара Яковлевича Асауляка.

После трехлетней начальной школы в 1907 году Александр поступил в Киевскую военно-фельдшерскую школу. По окончании школы в 1911 году направлен в Военно-санитарное управление Варшавского военного округа. На военной службе находился до марта 1918. Как отмечает сам Александр Елиазарович, во время службы в армии он заболел, однако смог работать в течение шести месяцев фельдшером в земской участковой больнице. В 1918 году переехал в Петроград, где стал работать в амбулатории Чрезвычайной продовольственной экспедиции. С 1919 по 1960 гг., т. е. до выхода на пенсию, он в основном на руководящей работе в области здравоохранения.

Из Петрограда он переезжает в райцентр Баронск, затем г. Маркс Саратовской области. Здесь он очень короткое время работает в детской амбулатории, затем секретарь губздравотдела, член коллегии губздрави, и. о. заведующего губздравотделом. По состоянию здоровья в 1920 году переезжает в город Нальчик на должность заведующим окрздравотделом. В 1921—1926 гг. был на партийной, административной работе, не связанной со здравоохранением. В 1926—1929 гг. он вновь заведующий облздравом. в г. Нальчике. В 1926 году Асауляк переезжает в г. Ростов-на-Дону и поступает в Ростовский медицинский институт, который оканчивает в 1933 году. Асауляк в годы учебы, будучи студентом последнего курса, назначается директором НИИ питания (1932—1941). С июня 1941 г. по июль 1942 г. был заведующим облздравом Ростовской области, затем находился в эвакуации. Добровольно вступил в ряды Советской Армии. Из армии в ноябре 1942 г. был отозван и Постановлением Совета Народных Комиссаров РСФСР был переведен в Наркомздрав для работы в должности Главного Государственного санитарного инспектора РСФСР с шестого ноября 1942 г. В этой должности он находился в трудные годы Великой Отечественной войны до февраля 1944 года. Одно время недолго (три месяца) совмещал с постом старшего помощника начальника 3 отдела сануправления группы войск фронта. В феврале 1944 года он был переведен на должность первого заместителя ГГСИ, а затем переведен на должность директора НИИ микробиологии и эпидемиологии в г. Ростове-на-Дону (1944—1946), заведующий Ставропольским крайздравотделом (1946—1951), научный сотрудник Ставропольского института микробиологии и эпидемиологии (1951—1952). Однако вскоре он вновь получает руководящую должность — начальника противочумного отделения в городе Степной (1951—1954), так в то время называлась Элиста. Вскоре он возвращается в г. Ставрополь, где становится директором медицинского училища и заведующий курсами ясельных сестер.

Проходит чуть более полгода его, как прошедшего по конкурсу, избирают на должность главного эпидемиолога Липецкой области. 17 ноября 1955 года приказом № 20/6—л Министр здравоохранения РСФСР, С. В. Курашов утверждает А. Е. Асауляка в этой должности, в которой он проработал пять лет. В характеристике от 06.05.1959 г. заведующего Липецким облздравотделом Г. Конюхова сказано: *«Обладает большими организаторскими способностями, проводит большую работу по снижению инфекционных заболеваний в области. При непосредственном участии в руководстве и осуществлении противоэпидемических мероприятий в отношении важнейших и особенно массовых инфекций коллектив медицинских работников области добился снижения желудочно-кишечных заболеваний в 1956 году на 14,4 %, в 1957 г. на 10 %.*

Благодаря своевременному и умелому развертыванию комплекса мероприятий борьбы с эпидемической вспышкой полиомиелита в 1955—57 гг. заболеваемость в 1957 г. снизилась на 26,5 %, летальность более чем вдвое. Особенно быстро были организованы мероприятия по борьбе с эпидемией вирусного гриппа в октябре — ноябре месяце 1957 г., в которых активную и ведущую роль занимал тов. Асауляк А. Е. Тов. Асауляк А. Е. часто выступает с лекциями и докладами на санитарно-гигиенические темы в местной печати и перед медицинскими работниками».

Будучи уже немолодым человеком, в 1957 году А. Е. Асауляк проходит в Москве пятимесячные курсы усовершенствования по циклу главных эпидемиологов.

Его деятельность в г. Липецке была оценена весьма высоко: характеристики положительные, он получает ряд благодарностей; в 1958 году награжден значком «Отличник здравоохранения», а Указом Президиума Верховного Совета РСФСР 16 февраля 1959 года ему присвоено высокое и почетное звание «Заслуженный врач РСФСР».

16 августа 1960 года он подает заявление об освобождении его от должности главного эпидемиолога в связи с уходом на пенсию. Было ему в то время 67 с половиной лет. Дальнейшая жизнь А. Е. Асауляка пока неизвестна. В личном листке по учету кадров и в автобиографии он указывает, что женат, жена — Асауляк Г. Я. (1897 года рождения), имеет сына и дочь, оба врачи, есть внучка. Нам не удалось пока их разыскать, поэтому неизвестна и дата смерти.

Анализируя по многочисленным, но весьма скудным официальным документам жизнь и деятельность А. Е. Асауляка, можно сделать некоторые, не всегда отчетливые выводы. А. Е. Асауляк не оставил после себя большого научного наследия. Лишь в одном из документов он упоминает: *«владею бактериологической методикой, изучал и практически работал с группой сальмонелл».* Нами найдены его публикации: «Здравоохранение в Ставропольском крае» (Ставрополь: краевое книжное издательство, 1947.—24 с.), «Гигиена колхозного быта» (Липецк: книжное издательство.—1960 г. — 55 с.).

Путь А. Е. Асауляка был во многом повторение пути тысяч молодых активных коммунистов (он вступил в ВКП(б) в 1922 году), в 1937—1938 гг. учился в Институте марксизма-ленинизма. Избирался депутатом в Ставропольский краевой Совет (1948—1952 гг.), членом президиума Горсовета г. Нальчика (1922—1929 гг.). Перепады от высоких административных до весьма скромных рядовых должностей не воспринимались как крах. Он продолжал работать, отдавая здоровью людей все свои знания и силы.

Очевидно, что А. Е. Асауляк не вошел в историю отечественной предупредительной медицины как один из выдающихся деятелей. Несмотря на все «но», мы должны с благодарностью вспомнить и имя Александра Елизаровича Асауляка, всю жизнь трудившегося на благо здоровья нашего народа, на развитие предупредительной медицины; бывшего в труднейшие годы (1942—1944) на посту Главного государственного санитарного инспектора Наркомздрава РСФСР.

Литература:

1. Личное дело А. Е. Асауляка.— Центральный архив Российской Федерации.— № 99.- Личный листок № 359
2. Личное дело А. Е. Асауляка.— Архив Управления здравоохранения Липецкой области.— 23стр.
3. Главные Государственные санитарные инспекторы. Главные государственные санитарные врачи. Очерки. М., 2002.- стр.184—189
4. Санитарно-эпидемиологическая служба и ее руководители. М. Медицина.2003.Стр.145—147.

ПРОФЕССОР Н. П. БЫЧИХИН — ХИРУРГ, УЧЕНЫЙ, ПЕДАГОГ И ОРГАНИЗАТОР МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ НА ЕВРОПЕЙСКОМ СЕВЕРЕ РОССИИ

¹Попов В. А., ²Андреева А. В., ²Самбуров Г. О.

¹Северный медицинский клинический центр им. Н. А. Семашко, Архангельск;

²Северный государственный медицинский университет, Архангельск

Резюме: Данная статья посвящена памяти выдающегося отечественного организатора здравоохранения профессора Николая Прокопьевича Бычихина и его вкладу в развитие медицины и хирургии на Севере.

Ключевые слова: Бычихин, профессора, медицина, хирургия, СССР, АГМИ

PROFESSOR N. P. BYCHIKHIN — SURGEON, SCIENTIST, TEACHER AND ORGANIZER OF MEDICAL EDUCATION IN THE EUROPEAN NORTH OF RUSSIA

¹Popov V. A., ²Andreeva A. V., ²Samburov G. O.

¹Northern Medical Clinical Center of N. A. Semashko, Arkhangelsk; ²Northern State Medical University, Arkhangelsk

Summary: This article is dedicated to the memory of the outstanding Russian health organizer Professor Nikolai Prokopievich Bychikhin and his contribution to the development of medicine and surgery in the North.

Key words: Bychikhin, professors, medicine, surgery, USSR, ASMI

В 2017 году исполнилось 90 лет со дня рождения и 30 лет со дня смерти доктора медицинских наук, профессора Николая Прокопьевича Бычихина — известного хирурга и организатора здравоохранения, ученого и педагога, который на протяжении 22 лет возглавлял Архангельский государственный медицинский институт (АГМИ, ныне — Северный государственный медицинский университет, СГМУ).

Николай Бычихин родился 28 ноября 1927 г. в деревне Митино Вологодской губернии в крестьянской семье. В 1942 г. по настоянию деда после окончания неполной средней школы он поступил в Великоустюжскую фельдшерско-акушерскую школу, которую окончил в 1945 г., получив диплом фельдшера. Трудовую деятельность Николай Прокопьевич начал в августе 1945 г. в должности помощника санитарного врача райздравотдела на станции Вожега Северной железной дороги. В 1947—1951 гг. Николай Бычихин служил во внутренних войсках МВД СССР, разыскивая по лесам и болотам Прибалтики «лесных братьев», мешавших становлению Советской власти в западных республиках СССР. После демобилизации он поступил на лечебный факультет АГМИ, который окончил в 1957 г., и три года работал в госпитале инвалидов ВОВ и в городской больнице Великого Устюга [1].

В 1960 г. Николай Прокопьевич поступил в аспирантуру при кафедре общей хирургии АГМИ, где прошел путь от ассистента до заведующего (1981). Он был талантливым учеником известных в то время хирургов, преподававших в АГМИ: профессоров Г. А. Орлова, Б. А. Баркова, В. Ф. Целя и А. А. Кирова. В конце 1950-х гг. он один из первых в Архангельске начал проводить операции на сердце, а 29 марта 1972 г. впервые прооперировал пациента с множественными тромбозами аорты, что стало началом сосудистой хирургии в Архангельске. Диапазон оперативных вмешательств хирурга Бычихина был очень широкий. Свои знания и опыт он щедро передавал ученикам, молодым, начинающим хирургам [4].

В 1963 г. Н. П. Бычихин защитил кандидатскую диссертацию на тему «Профессиональные поражения рук у моряков тралового флота и рабочих рыбообрабатывающих предприятий Северного бассейна», в 1972 г. — докторскую диссертацию на тему «Нарушение гомеостаза в связи с заболеванием и хирургическим лечением больных старшей возрастной группы». В 1980 г. вышла его монография «Хирургические болезни пожилых людей на Севере». Всего им опубликовано 146 научных работ (в т.ч. — в соавторстве), многие из которых в центральных журналах. По результатам своих исследований Николай Прокопьевич выступал на научных и научно-практических конференциях различных уровней, пленумах и сессиях, как в России, так и за рубежом.

Всероссийским признанием высокого уровня научной и клинической деятельности хирургов АГМИ под руководство его ректора, профессора Н. П. Бычихина стало проведение в Архангельске пленума хирургов России в июне 1982 г. на тему «Острые и хронические поражения холодом». В работе пленума принимали участие ведущие хирурги России — академик В. С. Савельев, профессор Е. Г. Яблоков, Ю. М. Стенько и др., а также хирурги Украины, Белоруссии, Киргизии, Молдавии, Литвы.

Будучи широко известным в стране ученым, профессор Н. П. Бычихин сотрудничал с хирургами НИИ трансплантологии и искусственных органов, Института геронтологии и др., участвовал в работе проблемной комиссии АМН СССР (как заместитель ее председателя) «Научные основы гигиены и физиологии адаптации человека к условиям Мирового океана». Руководил клинической секцией Всесоюзной проблемной комиссии по морской медицине при научном Совете по гигиене Президиума АМН СССР и научной экспедицией в Арктику [2].

Большое внимание Н. П. Бычихин обращал на подготовку молодых научных кадров. Под его руководством подготовили и защитили кандидатские и докторские диссертации в будущем многие известные архангельские ученые и врачи.

В сентябре 1965 г. Н. П. Бычихин был назначен на должность ректора АГМИ. Он вступил на эту должность в 37 лет, уже имея опыт организаторской и руководящей работы. В его «команду» вошли авторитетные преподаватели, известные ученые. За годы руководства Н. П. Бычихина получила развитие научная деятельность преподавателей вуза. С исключительной добросовестностью и ответственностью он проводил курс на улучшение научно-исследовательской работы, учебно-воспитательного процесса в вузе. Большое внимание он уделял также внеаудиторной работе, художественному, физическому воспитанию студенчества.

В 1982 г. АГМИ под руководством Н. П. Бычихина в честь 50-летия вуза и за большие заслуги в подготовке врачей был награжден Орденом Трудового Красного Знамени.

Будучи ректором института, Николай Прокопьевич неоднократно избирался депутатом Архангельского городского Совета депутатов трудящихся, где ему поручалось руководство городской депутатской комиссией по здравоохранению. Деятельность комиссии под его руководством органически связывала работу медицинских учреждений с деятельностью профессорско-преподавательского коллектива возглавляемого им медицинского института и была направлена на решение проблем по улучшению здоровья архангелогородцев. Он выполнял в год до 35 общественных поручений, в т.ч. — члена медицинского Совета облздравотдела, члена ученого медицинского Совета Минздрава РСФСР, члена Правления Всесоюзного общества геронтологов, члена Правления Всероссийского общества хирургов и мн.др. Он ежегодно выступал с докладами на Ломоносовских чтениях в Архангельской области. В 1986 г. Н. П. Бычихин был избран делегатом XXVII съезда КПСС [3].

Николай Прокопьевич Бычихин за многолетний самоотверженный труд врача, организатора медицинского образования и здравоохранения, педагога, ученого был награжден орденами Октябрьской Революции, Трудового Красного знамени, Отечественной войны II степени, пятью медалями. Удостоен многими благодарностями МЗ СССР и РСФСР.

28 сентября 1987 г. Николай Прокопьевич ушел из жизни, но все, кто с ним работал, выпускники вуза, вылеченные им пациенты сохранили о нем светлую память. В его честь назван родной Великоустюжский медицинский колледж. Имя профессора Бычихина увековечено в печати и литературе. Огромная биобиблиография свидетельствует о выдающейся личности ученого. В 1998 г. вышла книга профессора Г. С. Щурова «Николай Прокопьевич Бычихин. Отечества достойный сын». В 2013 г. в память о профессоре Бычихине его именем названа аудитория № 2101 СГМУ, в которой сотни студентов ежедневно слушают лекции. В честь 90-летия со дня его рождения и 30-летия со дня смерти в рамках 85-летия СГМУ была открыта выставка о профессоре Н. П. Бычихине. Его родные, коллеги, ученики и друзья активно откликнулись на данную инициативу.

Литература:

1. Калашников Р. Н., Андреева А. В. Памяти профессора Николая Прокопьевича Бычихина посвящается... / Морская медицина.— СПб, 2017. № 3(3). С. 148—151;
2. Попов В. А., Андреева А. В., Самбуров Г. О. Вклад профессора Н. П. Бычихина в развитие отечественной морской медицины / Архангельск — Северодвинск : История медицины.— СПб, 2017. С. 47—57;
3. Щуров Г. С. Николай Прокопьевич Бычихин. Отечества достойный сын. Архангельск, 1998. 331 с.;
4. Щуров Г. С., Глянцев С. П. Профессор Николай Прокопьевич Бычихин (к 70-летию со дня рождения) // Хирургия. 1997. № 9. С. 64—65.

ПРОФЕССОР О. В. ЧАХАВА — ОСНОВАТЕЛЬ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ГНОТОБИОЛОГИИ

Пронин А. В.

НИЦ эпидемиологии и микробиологии им. Н. Ф. Гамалеи, Москва

Резюме: О. В. Чахава впервые в СССР создал изолированную систему получения, выращивания и содержания экспериментальных безмикробных линейных животных. На этих моделях изучались роль нормальной микрофлоры в естественной и иммунологической резистентности, взаимодействие патогенных бактерий с индигенной флорой.

Ключевые слова: гнотобиология, безмикробные животные, нормальная микрофлора и резистентность, значение индигенной флоры.

PROFESSOR O. V. CHAKHAVA — THE FOUNDER OF THE NATIONAL GNOTOBIOLOGY

Pronin A. V.

The Gamaleya National Research Centre for Epidemiology and Microbiology, Moscow

Summary: O. V. Chakhava was the first in USSR who had elaborated the isolated system for obtaining, maintenance and bringing up the amicrobic lineal animals. At this models the role of normal flora in the natural and immunologic resistance, the interaction of pathogenic bacteria with normal flora were studied.

Key words: gnotobiology, amicrobic animals, the normal flora and resistance, the significance of the normal flora

Отар Васильевич родился 25 ноября 1925 г. в Тбилиси, в семье врача и преподавателя русского языка. В 1943 г. после окончания школы поступил на лечебный факультет Тбилисского государственного института им. И. Р. Тархнишвили, который закончил с отличием в 1948 г. С сентября того же года работал врачом-микробиологом в Институте эпидемиологии, микробиологии и бактериофага МЗ ГрССР. В январе 1950 г. Отар Васильевич поступает в целевую аспирантуру ИЭМ им. Н. Ф. Гамалеи АМН СССР и вся его последующая жизнь неразрывно связана с этим институтом.

В январе 1954 г. Отар Васильевич защищает кандидатскую диссертацию на тему «Активная иммунизация против дизентерийных бактерий Зонне (экспериментальное исследование)», выполненную под руководством основоположника радиационной иммунологии академика АМН СССР Виктора Леонтьевича Троицкого. Под влиянием своего руководителя с начала 60-х гг XX века Отар Васильевич начинает интересоваться новой областью, получившей впоследствии название гнотобиология — наука о безмикробных животных.

В 1965 г. он организует группу для проведения гнотобиологических исследований, отлаживает изолированную систему содержания и выращивания безмикробных животных и впервые в стране получает безмикробных морских свинок. В 1971 году он становится руководителем первой в нашей стране лаборатории гнотобиологии и генетики линейных животных. Основные направления исследований лаборатории сводились к выяснению экологических и иммунологических механизмов персистенции бактерий в организме безмикробных животных, роли нормальной микрофлоры в формировании неспецифической резистентности и специфического иммунитета, а также выяснению закономерностей взаимодействия патогенных бактерий с представителями индигенной микрофлоры. В лаборатории были получены интересные данные по экологическим способам элиминации патогенных микробов (холерных вибрионов и шигелл) в процессе их взаимодействия с нормальной микрофлорой кишечника (эшерихиями, лактобактериями и бифидобактериями). Показано, что индигенная микрофлора играет важную роль в морфогенезе слизистой тонкого кишечника и способствует более быстрому удалению микроорганизмов с поверхности слизистой за счет стимуляции энтероцитов, увеличения числа иммунокомпетентных клеток в собственном слое слизистой и усиления естественного иммунитета.

В 1970 г. Отар Васильевич успешно защищает докторскую диссертацию на тему «Гнотобиология и применение безмикробных животных в иммунологических исследованиях», на основе которой в 1972 г. была выпущена первая в СССР монография по гнотобиологии.

Отар Васильевич — автор 132 научных работ, в том числе трех монографий, посвященных различным вопросам медицинской микробиологии, общей и радиационной иммунологии, а также теоретическим и методическим основам безмикробных исследований. Ему принадлежит оригинальная методика получения безмикробных животных.

2 мая 1986 г. Отар Васильевич трагически погиб в Варенском районе Литовской ССР. Он был человеком высокой эрудиции и энциклопедической памяти, владевшим английским, французским и японским языками. Все, кто его знал, отмечали его доброжелательность, отзывчивость, интеллигентность и чрезвычайно высокую самокритичность.

Литература:

1. Чахава О. В., Гнотобиология, М. Медицина, 1972.

ЛИДИЯ СЕМЕНОВНА БЕРГГРЮН

*Романов В. И., Боженкова М. В., Степанова И. П., Пугачев М. К., Новика Т. Г.,
Куприкова И. М., Николаева И. В., Степанов С. П., Каргина А. С.*

Смоленский государственный медицинский университет

Резюме: В статье отражена история жизни, профессиональная и научно-педагогическая деятельность Лидии Семеновны Берггрюн.

Ключевые слова: врач-окулист, Л. С. Берггрюн, Смоленский медицинский институт.

LIDIJA SEMENOVNA BERGGRIUN

*Romanov V. I., Bozhenkova M. V., Stepanova I. P., Pugachev M. K., Kuprikova I. M., Nikolaeva I. V.,
Stepanov S. P., Kargina A. S.*

Smolensk state university

Summary: The article reflects the history of life, professional, scientific and educational activities of Lidiaa Semenovna Berggriun.

Key words: eye specialist, L. S. Berggriun, Smolensk Medical Institute

1 июля 2018 года исполняется 110 лет со дня рождения Берггрюн Лидии Семеновны — профессора кафедры гистологии, цитологии и эмбриологии Смоленского государственного медицинского института.

Родилась она в городе Саратове в семье служащих. Мать — фельдшер, отец — счетный работник. Жизнь ее была полна трудностей: революция, гражданская война, голод. Лидия Семеновна очень рано овдовела. Муж-летчик погиб в катастрофе, оставив ее — студентку Омского государственного медицинского института с сыном-малышом на руках. Но она настойчиво продолжала учиться, заниматься общественной работой и спортом. Закончив с отличием учебу в институте на педиатрическом факультете в 1936 году, работала врачом-окулистом, выезжала на крайний север с экспедицией по борьбе с трахомой, лечила и оперировала больных с глазными заболеваниями. С 1937 года работала врачом-окулистом в больницах города Смоленска.

В начале войны была вместе с семьей эвакуирована в город Тамбов, а затем в Куйбышев. Лидия Семеновна была призвана в армию, но вскоре демобилизована: трое малолетних детей, а второй муж был призван в армию. В годы ВОВ работала врачом-окулистом в военном госпитале. В 1945 году ее семья вернулась в город Смоленск. С этого времени и до 1951 года Лидия Семеновна работала ассистентом кафедры глазных болезней Смоленского медицинского института, а затем в этой должности была переведена на кафедру гистологии и эмбриологии этого института, где продолжала работать до 1988 года.

Лидия Семеновна активно занималась научной работой. В 1950 году ею была защищена кандидатская диссертация на тему: «К лечению сульфидином трахоматозного паннуса». Затем, продолжая заниматься экспериментально-морфологическими исследованиями, оформила их результаты в докторскую диссертацию «Реакция тканей глаза на действие ионизирующей радиации и процессы репарации в них под влиянием лечения».

Лидия Семеновна Берггрюн внесла большой вклад в развитие практического здравоохранения и отечественную науку.

ПОСЛЕДНИЙ РОССИЙСКИЙ ЛЕЙБ-ХИРУРГ ВЛАДИМИР НИКОЛАЕВИЧ ДЕРЕВЕНКО

Ронжин С. Г.

Томский базовый медицинский колледж

Резюме: Тернистый и полный загадок жизненный путь блистательного русского хирурга профессора Владимира Николаевича Деревенко, продолжает привлекать внимание исследователей. В значительной степени это связано с близостью доктора Деревенко к семье последнего русского самодержца.

Ключевые слова: Деревенко В. Н., царская семья, история медицины, хирургия.

THE LAST RUSSIAN SURGEON-IN- ORDINARY VLADIMIR NIKOLAEVICH DEREVENKO

Ronzhin S. G.

Tomsk basic medical college

Summary: The thorny and mystery full course of life the fine Russian surgeon, professor Vladimir Nikolaevich Derevenko sequel to attract attention of the investigators multitude. In important measure it connected with the close relations between the doctor and the last Russian emperor's family.

Key words: Derevenko V. N., emperor's family, history of medicine, surgery.

Владимир Николаевич Деревенко родился 15 (27) июля 1879 года в Яском уезде Бессарабской губернии (в настоящее время территория Республики Молдовы) в семье личного дворянина. В 1899 г. поступил на первый курс Военно-медицинской академии (ВМА) в Санкт-Петербурге. В 1904 г. блестяще окончил академию, получив диплом лекаря с отличием. За успехи в учебе был удостоен премии почетного академика И. Ф. Буша, присуждавшейся ежегодно лучшему в курсе выпускнику академии. Имя одаренного выпускника также было занесено на мраморную (почетную) доску ВМА. Решением конференции ВМА был оставлен при академии на 3 года для приготовления к профессорскому званию, но в связи с возрастающей интенсивностью боевых действий начавшегося в январе 1904 г. военного столкновения с Японией в мае 1904 г. был призван на действительную военную службу. Принимал участие в Русско-японской войне, оказывая помощь раненым русским воинам в ходе самых кровопролитных боев под Сандепу и Мукденом. В мае 1905 г. Владимира Николаевича назначили ординатором при хирургической госпитальной клинике ВМА, которой в то время руководил известный хирург, основатель крупнейшей хирургической школы профессор С. П. Федоров. В 1908 г. В. Н. Деревенко подготовил и защитил диссертацию на соискание степени доктора медицины «К вопросу об оперативном лечении невралгии тройничного нерва». В 1911 г. был избран приват-доцентом по кафедре клинической хирургии ВМА.

В октябре 1912 г. в жизни доктора Деревенко произошло событие, определившее всю его дальнейшую судьбу, событие, вознесшее его к притягательной, но опасной близости к венценосному семейству вплоть до трагической гибели царственных особ в Екатеринбурге в июле 1918 г. Осенью 1912 г. в охотничьем имении Спала (Польша) наследник престола цесаревич Алексей, страдавший гемофилией, получил травму, сопровождавшуюся массивным полостным кровотечением и развитием впоследствии опасного воспалительного процесса. Находившийся с царским семейством лейб-медик Е. С. Боткин срочно пригласил к больному почетного лейб-хирурга профессора С. П. Федорова. Однако совместные усилия врачей не меняли ситуации, состояние наследника престола становилось критическим. И тогда профессор Федоров вызвал из Петербурга своего коллегу, ассистента в своей оперативной деятельности доктора Деревенко. С этого времени Владимир Николаевич входит в царское окружение в качестве почетного лейб-хирурга, а по сути дела в качестве личного врача Алексея Романова. Доктор также получил назначение врачом императорского казачьего конвойного полка.

В годы Первой мировой войны принимал непосредственное и активное участие в работе дворцового лазарета в Царском Селе под руководством княгини В. И. Гедройц (1876—1932) и работе лазарета Большого дворца, организованных на средства императрицы, в работе последнего участвовали великие княжны Ольга и Татьяна. В феврале 1917 г. в России было свергнуто самодержавие, а в ночь с 31 июля на 1 августа 1917 г. Романовы направляются поездом в Тюмень. При от-

правке в Тобольск по распоряжению А. Ф. Керенского доктор В. Н. Деревенко был назначен врачом отряда особого назначения (конвой и охрана). Незадолго до ссылки (1 июля) Владимир Николаевич был избран профессором медицинского факультета Пермского университета.

В Тобольске В. Н. Деревенко вел достаточно активную операционную деятельность. Так, А. Г. Савиных, советский хирург, профессор Томского медицинского института, академик АМН СССР, оказавшийся в Тобольске после демобилизации из армии, вспоминал: «Я в то время стал добровольным, постоянным ассистентом профессора В. Н. Деревенко. Это был первый мой шаг в знакомстве с практической хирургией». Екатеринбургский этап — самый загадочный и информативно скудный период жизнеописания Владимира Николаевича Деревенко, полный предположений, догадок и противоречивых личностных оценок современников. Во многом это объясняется неоднозначным отношением современников и поздних исследователей к тому обстоятельству, что доктор Деревенко в отличие от доктора Боткина остался жив при расправе с царской семьей, это стало предметом различного рода инсинуаций и спекуляций, бросающих тень на честь русского гражданина, врача и офицера. У Деревенко было много возможностей покинуть и город, и царственных узников, но доктор остался, остался для того, чтобы продолжать лечение больного ребенка. Достоверно установлено, что ежедневные посещения царевича по вечерам продолжались до 5 июня. Николай II писал 25 июня: «наш хирург Д., который приходит к нам каждый день в 5 часов вечера, чтобы осмотреть Бэби, живет в городе, не забудьте о нем. Нам никак не удастся переговорить с ним наедине». Можно допустить, что и позже он приходил в установленное время, но в дом охранной не допускался. По свидетельству очевидцев, узнав 17 июля от женщин, доставлявших в дом продукты, об исчезновении из дома всех его обитателей, он был очень взволнован и растерян.

В декабре 1918 г. Деревенко с семьей приезжает в Пермь, где его ждет работа в хирургической клинике Пермского университета. В июле 1919 г. при подходе к городу частей Красной армии вместе с частью преподавателей, сотрудников и студентов Пермского университета был эвакуирован в Томск, где активно оперировал в Томском военном госпитале. С января по август 1920 г. в должности приват-доцента Томского университета по кафедре факультетской хирургической клиники читал студентам медицинского факультета факультативный курс лекций по урологии. В том же году к началу учебных занятий был реэвакуирован в Пермь и возглавил кафедру факультетской хирургической клиники Пермского университета. В 1923 г. был избран профессором и заведующим кафедрой и клиникой общей хирургии Екатеринославского университета. Заведовал названной кафедрой вплоть до ареста органами НКВД в 1930 г.

В Днепропетровске профессор Деревенко интенсивно трудился над итоговой работой «Пособие по хирургии», к сожалению, оставшейся незавершенной в связи с преждевременной смертью автора.

В 1930 г. Владимира Николаевича Деревенко арестовали вместе с сыном по надуманному обвинению в антисоветской деятельности и осудили на 5 лет лишения свободы. Умер предположительно в 1936 г.

Литература:

1. ГАТО. Ф. Р-815. Оп. 1. Д. 2, 53, 80.
2. Кинг Г., Вильсон П. Романовы. Судьба царской династии. М.: ЭКСМО, 2005. 976 с.
3. Нахапетов Б. Последние лейб-медики Российской империи / Б. Нахапетов // Медицинский вестник.— 2009.— № 32 (501).— С. 23.
4. Профессора медицинского факультета Императорского (государственного) Томского университета — Томского медицинского института — Сибирского государственного медицинского университета 1878—2013: биографический словарь в 2 т. / С. Ф. Фоминых и др.; под ред. С. Ф. Фоминых. Томск: ИТУ, 2013. Т. 1. С. 222—223
5. Шевцова З. И., Гапонов В. В. Страницы жизни лейб-медика семьи Николая II Владимира Николаевича Деревенко // Гастроэнтерология (Украина), 2013, № 4, С. 103—107

ФАКУЛЬТЕТ? ИНСТИТУТ? АКАДЕМИЯ? УНИВЕРСИТЕТ И ЕГО РЕКТОРА

Сердюкова Т. В.

Астраханский государственный медицинский университет

Резюме: В связи с неблагоприятной эпидемической, санитарно-гигиенической, демографической обстановками и высокими показателями заболеваемости и смертности среди населения с установлением Советской власти, возник вопрос о создании высшего медицинского учебного заведения в Астрахани.

Ключевые слова: ректор, факультет, институт, академия, университет.

FACULTY? INSTITUTE? ACADEMY? UNIVERSITY AND THEIR RECTORS

Serdyukova T. V.

Astrakhan State Medical University

Summary: In connection with the unfavorable epidemic, sanitary and hygienic, demographic situation and high rate of morbidity and mortality among the population, the question the establishment of the higher medical educational institution in Astrakhan appeared in the first years of the Soviet power.

Key words: rector, faculty, institute, academy, university.

В 1918г. по приглашению из I Московского государственного университета в Астрахань приехал профессор Усов Сергей Александрович и был назначен первым ректором Астраханского государственного университета с медицинским факультетом. Он являлся основателем кафедры биологии, гистологии и эмбриологии.

Профессор Паращук Сергей Васильевич принял руководство АГУ с медицинским факультетом в 1919г. Одновременно он возглавлял кафедру ботаники, зоологии, паразитологии и сравнительной анатомии. Как только университет был преобразован в Астраханский государственный медицинский институт им. А. В. Луначарского (АГМИ), профессор Паращук С. В. уехал из Астрахани. В 1922г. профессор Березин Василий Ильич был назначен ректором АГМИ (заведующий кафедрой физиологии и фармакологии).

Профессор Сергеев Александр Павлович приехал в Астрахань в 1923г., и открыл новую кафедру социальной и экспериментальной гигиены. С 1924 по 1926гг. он одновременно являлся директором АГМИ. Используя свой талант и авторитет крупного руководителя, Сергеев А. П. отстоял АГМИ в тяжелый период попыток закрыть его.

С 1926 по 1928гг. директором АГМИ был Беляев Иван Афанасьевич, профессор, заведующий кафедрой офтальмологии. В 1928г. на должность директора АГМИ был назначен профессор Мельников Александр Евлампиевич, который одновременно возглавлял общество клинической и теоретической медицины при АГМИ, был председателем хирургической предметной комиссии.

Профессор Черняк Я. И. принял руководство АГМИ в 1929г. Возглавляя институт, он заведовал кафедрой внутренних болезней. В марте 1930г. под его руководством ВУЗ был переведен из ведения Главпрофобразования под юрисдикцию Наркомздрава РСФСР. В 1935г. его сменил профессор Маркин Д. С., который заведовал кафедрой гигиены. При Дмитрие Сергеевиче было начато строительство первого студенческого общежития, введенного в строй в 1937 г.

С 1937 по 1939гг. директором АГМИ и одновременно заведующим кафедрой факультетской хирургии был назначен профессор Миронов А. И. При Александре Ивановиче произошел переход преимущественно от лекционного метода к ведению лабораторных, семинарских и практических занятий, дающим основные врачебные навыки.

В октябре 1938г. директором АГМИ был утвержден Аминев А. М. (с 1939 по 1942гг. заведующий кафедрой факультетской хирургии). В тяжелые годы Великой Отечественной войны ректором АГМИ была назначена Каршина Лидия Евстафьевна (заведующая кафедрой общей гигиены), воспитанница АГМИ, первая женщина, удостоенная звания профессора, первая и единственная женщина-ректор медицинского института в военное время.

В 1945 г. профессор Серебренников Сергей Сергеевич был назначен ректором и одновременно заведующим кафедрой нормальной физиологии АГМИ, при котором институт перешел на новый, шестилетний учебный план. Захаров Семен Васильевич с 1952 по 1957 г. был назначен директором АГМИ, одновременно заведующим кафедрой биохимии.

С 1958 по 1966 гг. возглавлял ВУЗ профессор Аламдаров Иван Никитич (заведующий кафедрой нервных болезней). Он проводил большую организационно-консультативную работу, был главным внештатным невропатологом, занимался общественной работой.

С 1966—1971 гг. ректором АГМИ назначается профессор Татаринев Юрий Семенович, который создал свою научную школу. В 1971 г. ему была присуждена Государственная премия СССР.

В 1971 г. ректором АГМИ был назначен профессор Сучков Виктор Борисович (заведующий кафедрой оперативной хирургии и топографической анатомии). В период его руководства АГМИ получил статус вуза первой категории, постоянно расширялась материально-техническая база, началось строительство нового учебно-лабораторного корпуса.

В 1983 г. Минздравом РСФСР профессор Богоявленский Владимир Феактистович был назначен ректором АГМИ, где проработал до 1987 г., внес большой вклад в строительство нового корпуса АГМИ.

С 1987 по ноябрь 2002 г. профессор Полуни И. Н. возглавлял АГМИ, а затем академию (1995г.). Он существенно расширил и укрепил материально-техническую базу ВУЗа. Был создан издательский отдел с современным полиграфическим оснащением. При нем был утвержден защитный совет по трем специальностям, были открыты новые факультеты.

В ноябре 2002г. профессор Мирошников В. М. был назначен исполняющим обязанности ректора АГМА, а в январе 2003 г. был избран на должность ректора, совмещая руководство кафедрой урологии и нефрологии. Он открыл 5 новых факультетов и медицинский колледж с пятью отделениями, создал несколько новых кафедр, служб и подразделений в ВУЗе, существенно укрепил материально-техническое состояние АГМА. При нем впервые диссертационный совет, ранее принимавший к защите кандидатские диссертации, получил статус докторского. В сентябре 2007г. Валентин Михайлович был избран на должность президента ВУЗа.

Осенью 2007г. профессор Галимзянов Х. М. был назначен исполняющим обязанности ректора АГМА, а в марте 2008г. избран на эту должность. За годы работы в должности ректора, Халил Мингалиевич, поднял образовательный процесс на качественно новый уровень, обеспечил инновационное развитие вузовской науки, вышел на международный образовательный рынок, значительно повысил авторитет ВУЗа как в профессиональной среде России, так и за рубежом. Под его руководством в 2014 г. вузу был присвоен статус Университета.

Литература:

1. Профессора, доктора наук Астраханской государственной медицинской академии: биографическое издание /под редакцией В. М. Мирошникова.— Астрахань: АГМА, 2008.— 239 с.
2. Галимзянов Х. М. От медицинского факультета до медицинской академии / Х. М. Галимзянов // Галимзянов Х. М. Факультет...Инсти-тут...Академия... / И. Н. Полуни, В. А. Сундуков.— Астрахань: ГБОУ ВПО АГМА Минздрава России, 2013.— С. 7—67.
3. Набережная И. Б., Набережная Ж. Б., Шапошникова С. Н. Л. Е. Каршина — первая женщина, ректор, профессор Астраханского мединститута / Медицинская профессура ССР.— М., 2008.— С. 162—164.
4. Набережная И. Б., Набережная Ж. Б. Жизнь и деятельность первой женщины-ректора Астраханского мединститута / Исторический опыт медицины в годы Великой Отечественной войны 1941—1945 гг.: Мат. IX Всерос. конф. с межд. уч.— М.: МГМСУ, 2013.— С. 138—140.

СИЛИЩЕВА НАТАЛИЯ НИКОЛАЕВНА — ВРАЧ, ПЕДАГОГ, УЧЕНЫЙ

Сердюкова Т. В.

Астраханский государственный медицинский университет

Резюме: блестящий врач, уникальный педагог, талантливый ученый и общественный деятель, доктор медицинских наук, заслуженный профессор Астраханской государственной медицинской академии, заслуженный деятель науки, заслуженный врач РФ Силищева Наталия Николаевна.

Ключевые слова: профессор, врач, педагог.

SILISCHEVA NATALIA NIKOLAYEVNA — DOCTOR, TEACHER, SCIENTIST

Serdyukova T. V.

Astrakhan State Medical University

Summary: brilliant doctor, unique pedagogue, talented scientist and public figure, Doctor of Medical Sciences, Honored Professor of the Astrakhan State Medical Academy, Honored Scientist, Honored Doctor of the Russian Federation — Natalia Nikolayevna Silishcheva.

Keywords: professor, doctor, educator.

«То, что нужно сделать в будущем, сделай сегодня,
а то, что нужно сделать сегодня, сделай сейчас».

Родилась Силищева Наталия Николаевна 22 июля 1938 г. в городе Астрахани в семье служащих. В 1955 г. окончила среднюю школу № 10 с серебряной медалью и поступила в Астраханский медицинский институт имени А. В. Луначарского. После окончания в 1961 г. с отличием лечебного факультета АГМИ, вместе с мужем врачом-хирургом Рудольфом Федоровичем Силищевым по распределению приехала работать в поселок Оранжерейное Икрянинского района Астраханской области. Там она стала работать в должности врача-педиатра участковой больницы. По признанию Наталии Николаевны, она всегда вспоминала эти годы с особенным чувством и думала, что каждый начинающий специалист должен поработать в таких условиях, когда никто не стоит у тебя за спиной. Ведь в сельских больницах условия для этого как нельзя лучшие — за два с половиной года работы решения приходилось принимать самые радикальные и посоветоваться бывало не с кем.

Во время работы в сельском практическом здравоохранении Силищева Н. Н. стремилась не останавливаться на достигнутом и узнавать как можно больше. В связи с этим с 1963 по 1966 гг. она проходила обучение в аспирантуре на кафедре госпитальной педиатрии Ленинградского педиатрического института под чутким руководством академика А. Ф. Тура. Здесь молодой врач растет как клиницист и начинает заниматься наукой.

В 1966 г., Наталия Николаевна возвращается в Астрахань, в родную alma mater и начинает работать ассистентом кафедры детских болезней, которой руководил доцент Н. И. Купцов. С большим удовольствием она работает в новом направлении подготовки будущих врачей на впервые открытом педиатрическом факультете. В декабре этого же года в г. Ленинграде успешно защищает кандидатскую диссертацию. С 1971 г начинают функционировать профильные педиатрические кафедры, где Наталии Николаевне предоставили новую должность — заведовать кафедрой пропедевтики детских болезней и факультетской педиатрии.

Одним из важных разделов работы в ВУЗе является научная деятельность. Исследование Наталии Николаевны роли альфа-фетопротеина в педиатрии положило начало целому направлению новых научных разработок на кафедре — изучению эмбрио-специфических и острофазовых белков при различных заболеваниях у детей. В 1978 году во II Московском государственном медицинском институте им. Н. И. Пирогова ею была блестяще защищена докторская диссертация «Клиническое значение альфа-фетопротеина в постнатальном периоде и при некоторых заболеваниях у детей», а через год Наталия Николаевна получила звание профессора. В этом же году была награждена знаком «Отличник здравоохранения».

На ее счету более 200 научных работ, 12 изобретений, 16 учебно-методических пособий. Профессором Н. Н. Силищевой была создана научная школа по иммунологии детского возраста и подготовлено огромное количество учеников, которые продолжили дело своего учителя. Наталия

Николаевна высоко подняла планку научно-исследовательской деятельности вуза. Это при ней впервые было запланировано свыше 20 докторских и более 50 кандидатских диссертаций, которые были успешно защищены. Авторы этих работ ныне составляют основу профессорско-преподавательского состава университета.

С 1984 по 1988 гг. профессор Силищева Н. Н. совмещала работу заведующей кафедрой и проректора по научной работе в институте.

Необыкновенно многогранной была общественная деятельность Наталии Николаевны. В течение многих лет она являлась председателем правления Астраханского отделения Детского Фонда, была депутатом и председателем постоянной комиссии по охране материнства и детства областного Совета депутатов. Много лет она возглавляла Астраханское отделение Всероссийского общества детских врачей. Профессор Силищева Н. Н. была постоянным консультантом областной детской больницы, при ее непосредственном участии было организовано специализированное детское пульмонологическое отделение.

Именно она, первая в Астраханской области в 1994 г. стала «Человеком года» в номинации «Наука». Часть своей премии, положенной лауреатам этого конкурса, Наталия Николаевна, передала в возглавляемый ею детский фонд.

С 1995 г. профессор Силищева Н. Н. являлась бессменным председателем диссертационного совета АГМА, председателем предметной проблемной комиссии по педиатрии «Возрастные особенности детского организма в норме и патологии».

Вклад Наталии Николаевны в развитие региональной системы здравоохранения, ее активное участие в общественной жизни были отмечены на самых разных уровнях: почетными званиями «Заслуженный врач РФ», «Отличник здравоохранения РФ», «Заслуженный профессор АГМА», медалью «Ветеран труда», грамотами Минздрава РФ, городской и областной администрации.

За большие заслуги в педиатрической службе Астраханского региона и существенный вклад в педиатрическую науку, постановлением губернатора Астраханской области А. П. Гужвина от 18 марта 2004 года № 89 «в целях увековечения памяти Н. Н. Силищевой заслуженного врача Российской Федерации, доктора медицинских наук, заведующей кафедрой госпитальной педиатрии Астраханской государственной медицинской академии, профессора, внесшей значительный вклад в развитие российской медицины», присвоено Областной детской клинической больнице, в которой она проработала почти 38 лет, имя Н. Н. Силищевой.

Наталия Николаевна всегда была многогранной личностью. Талантливым клиницистом, требовательным и плодотворным ученым, великолепным педагогом и организатором, замечательным лектором и очень внимательным доброжелательным и душевным человеком.

Литература:

1. Джумагазиев, А. А. «Живи так, словно ты должен умереть завтра. Учись так, как будто ты собираешься жить вечно» / А. А. Джумагазиев // Газета Астраханской государственной медицинской академии *Alma Mater*.— 2016.— 12 мая.— № 106.— С.11.
2. Соловьева, М. Наталия Силищева: «Не позволяй душе лениться...» / М. Соловьева // Медицинские ВЕСТИ Астраханской области.— 2015.— № 4(4).— С. 14—15.
3. Мирошников В. М. Силищева Наталия Николаевна (1938—2004) / В. М. Мирошников // Мирошников В. М. Профессора, доктора наук Астраханской государственной медицинской академии (биографическое издание под редакцией профессора В. М. Мирошникова). 90-летию АГМА посвящается /Л. Ф. Попова, Г. И. Тюкова, Л. И. Чепурко, С. Н. Шапошникова.— Астрахань: АГМА, 2008.— С. 169—170.

СМИРНОВ ИВАН ИВАНОВИЧ — ЗАМЕСТИТЕЛЬ ДИРЕКТОРА ИНСТИТУТА ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ АМН СССР В ПОСЛЕВОЕННЫЕ ГОДЫ

Серебряный Р. С.

Национальный НИИ общественного здоровья имени Н. А. Семашко, Москва

Резюме: показан жизненный путь Смирнова И. И. в довоенное, время ВОВ и первые послевоенные годы на руководящих и научных должностях.

Ключевые слова: Смирнов И. И., ЦИУ(в) МЗ СССР, Институт организации здравоохранения и истории медицины А М Н СССР, Астрахань, Минздрав СССР.

SMIRNOV IVANOVICH — DEPUTY DIRECTOR OF THE INSTITUTE FOR HEALTH ORGANIZATION OF THE AMN OF THE USSR IN THE POST-WAR YEARS

Serebryany R. S.

National research Institute of public health named after N.A.Semashko, Moscow

Summary: the life journey of Smirnova II is shown. in the pre-war period, the Second World War and the first post-war years in leading and scientific positions.

Key words: Smirnov II, CIU (c) Ministry of Health of the USSR, Institute of Health Organization and History of Medicine of the Academy of Medical Sciences of the USSR.

Иван Иванович родился в 1905 г. в г. Астрахани. В 1915—1922 г. учился в средней школе. После окончания поступил в Астраханский медицинский институт. Будучи студентом, в 1922 г. вступил в комсомол. В 1924 г. — в кандидаты ВКП(б). В январе 1927 г. был принят Селенским РКВКП(б) г. Астрахани в члены ВКП(б). В июле 1927 г. по окончании института, был назначен зав.лабораторией Нижне-Волжского Водздрава. В декабре 1927 г. был призван в РККА на действительную военную службу. Проходил службу в качестве младшего врача 2-ой Авиабригады в г. Витебске. В апреле 1927 г., после демобилизации, возвратился в Астрахань. Его назначили зав.санит. отделом ГорЗдравотдела, затем зам.зав. и Зав. Горздравотделом. В 1930 г. был утвержден аспирантом по кафедре патологической физиологии Астраханского медицинского института. Одновременно совмещал работу в горздраве. В конце 1930 г. был освобожден от работы в горздраве для прохождения аспирантуры в «Военно Медицинской Академии». (Орфография и стилистика документов сохранена). Аспирантуру проходил под руководством академика Н. Н. Аничкова. В декабре 1932 г. закончил ее и вернулся в Астрахань. С 1932 по 1944 гг. работал ассистентом кафедры патологической физиологии Астраханского медицинского института. В характеристике, имеющейся в личном деле, подписанной зам. Министра здравоохранения СССР И. Виноградовым и секретарем партбюро МЗ СССР Т. Неупокоевой, сказано: «В 1944 г. тов. Смирнов был выдвинут на работу в аппарат Министерства Здравоохранения в качестве члена коллегии и Начальника Управления сельских лечебных учреждений». Отметим, что за время работы в Министерстве здравоохранения СССР, он провел большую работу по укреплению руководства делом здравоохранения на селе и улучшению медицинского обслуживания сельского населения, за что получал благодарности руководства Минздрова. В характеристике, также: «в целях укрепления научными кадрами Института Организации Здравоохранения и Истории медицины Академии Медицинских наук в июне 1948 г. тов. Смирнов переведен на должность зам. Директора Института по научной части». Документ датирован 25.VI.-1948 г. и подписан зам. Министра здравоохранения СССР И. Виноградовым и секретарем партбюро МЗ СССР Т. Неупокоевой. В этой характеристике также указано, что Смирнов с 1947 г. являлся главным редактором центрального органа в здравоохранении журнала «Советское здравоохранение». Предлагаемая статья основана на материалах личного дела, хранящегося в Российской медицинской академии непрерывного профессионального образования (РМАНПО), в г. Москве, ранее Центрального института усовершенствования врачей (ЦИУВ). К сожалению, в архиве ННИИ общественного здоровья им. Н. А. Семашко не оказалось сведений о работе Ивана Ивановича. Приводим опять данные из личного дела Смирнова И. И., находящегося в архиве РМАНПО, где имеется письмо из Министерства здравоохранения СССР, за № 413 от 22 июня 1949 г., подписанное зам. Министра здравоохранения СССР Виноградовым, «разрешает Замести-

телю директора Института Организации Здравоохранения АМН СССР тов. Смирнову И. И. работу по совместительству на половину ставки в должности доцента кафедры организации Здравоохранения Ц. И. У.» На основании представленных фактов, можно сделать вывод, что в 1948—1949 гг. основная работа Смирнова была на должности в Институте Организации Здравоохранения АМН СССР

Организационную работу совмещал с научной и общественно-политической деятельностью.

В 1941 г. защитил диссертацию на тему: «О изменении функций некоторых бульбарных центров при неполной анемии головного мозга». 28 июня 1941 г., на основании решения пленума Ученого Совета Военно-медицинской Академии РККА им. С. М. Кирова. от 24 июня 1941 г., вышел приказ о присвоении ему ученой степени кандидата медицинских наук. 26 февраля 1944 г. (протокол № 4) постановлением Высшей Аттестационной комиссии Всесоюзного Комитета по делам высшей школы при СНК СССР Смирнова Ивана Ивановича утвердили в ученом звании доцента по кафедре патологической физиологии.

Научные интересы ученого находились, вначале карьеры, в области экспериментальной патофизиологии: «Углеводный обмен в условиях недостаточного артериального кровоснабжения печени»; «К механизму гемодинамического действия цитотоксических сывороток» и др. Затем, по мере вовлечения в административную работу, он проводил исследования и публиковал научные статьи по вопросам организации здравоохранения: « Пути развития сельского здравоохранения»; «Сельское здравоохранение во втором году четвертой Сталинской пятилетки» и др.

Иван Иванович дважды избирался депутатом Астраханского городского совета, был членом Сталинского райкома ВКП(б) г. Астрахани. В период работы в Минздраве СССР «За хорошую производственную работу, руководимому тов. Смирновым Управлению 1.V.45 г. присуждено переходящее Красное Знамя Министерства здравоохранения СССР».

Смирнов И. И. награжден в 1943 г. орденом «Трудового Красного Знамени», и знаком «Отличник здравоохранения», а в 1945 г. медалью «За доблестный труд в Великой Отечественной войне».

Материалы, приведенные в статье, опубликованы сегодня благодаря тому, что сохранились архивные материалы РМАНПО (ЦИУВ).

Подчеркнем, что как показывает анализ, Смирнов И. И. являлся одним из ведущих организаторов сельского здравоохранения в СССР в послевоенные годы. Деятельность его в качестве руководителя в области научного обеспечения процессов организации здравоохранения в стране, а эта проблема была в круге его обязанностей, как заместителя директора по науке Института организации здравоохранения АМН СССР, требует дальнейших исследований. Личность такого масштаба, фактически преданная забвению, внесшая огромный вклад в становление Отечественного здравоохранения, безусловно достойна внимания и изучения.

Литература:

1. Архив Российской медицинской академии непрерывного профессионального образования (Центрального института усовершенствования врачей). Личные дела за 1947—50 гг. Фонд № 9566, Оп. 3 л/д., Ед.хр. № 71 Архивное дело № 511

**АКАДЕМИК СКВОРЦОВ ВЛАДИСЛАВ ИРИНАРХОВИЧ — ПРОФЕССОР
КАФЕДРЫ ПАТОФИЗИОЛОГИ ЦИУ (1879—1959)**

¹*Серебряный Р. С.*, ²*Серебряная М. Р.*

¹Национальный НИИ общественного здоровья имени Н. А. Семашко, Москва;
²Королевская городская больница, Московская область

Резюме: На основе собственноручно написанной, в 1944 г., автобиографии дано жизнеописание академика, крупнейшего отечественного фармаколога Скворцова Владислав Иринарховича

Ключевые слова: академик, фармаколог Скворцов Владислав Иринархович, ЦИУ, автобиография.

**ACADEMICIAN SKVORTSOV VLADISLAV IRINARCHOVICH — PROFESSOR OF THE CHAIR
OF PATHOPHYSIOLOGISTS CIU (1879—1959).**

¹*Serebriany R. S.*, ²*Serebrianya M. R.*

¹National research Institute of public health named after N.A.Semashko, Moscow; ²Chief Medical Officer in City Hospital of Korolev

Summary: Based on autographically written, in 1944, an autobiography given the biography of the academician, the largest domestic pharmacologist Skvortsov Vladislav Irinarkhovich

Key words: academician, pharmacologist Vladislav Skvortsov, CIU, autobiography.

Академик Скворцов В. И. известен как один из крупнейших отечественных фармакологов 20 столетия. Но, как справедливо замечает правнучка ученого, этому одному из выдающихся Российских фармакологов по учебникам которого училось несколько поколений советских врачей, посвящается не заслуженно мало работ [1]

В основном они касаются периода работы Владислав Иринарховича во 2-ом ММИ им. Пирогова, на должности заведующего кафедрой фармакологии. Но, в Москве с 1924 года он одновременно и научный руководитель НИИ охраны материнства и младенчества. Кроме того, в 1930 году он становится еще и профессором фармакологии в Московском областном клиническом институте-медвузе (ныне МОНКИ), научным руководителем Химико-фармацевтического института. В 1953 году создает Институт фармакологии и химиотерапии Академии медицинских наук.

В данной статье на основе архивов Российской медицинской академии непрерывного профессионального образования (ранее Государственный центральный институт усовершенствования врачей Минздрава СССР, ЦИУ в), в собственноручно написанной «Краткой автобиографии» излагается жизнеописание ученого. В ЦИУв он числился профессором физиологии. «*Скворцов Владислав Иринархович, профессор, заслуженный деятель науки, доктор медицинских наук, орденносец, родился в 1879 г. в семье врача — доцента Казанского Университета, с 1982 г. — профессора гигиены до года смерти в 1921 г.*» [2].

На некоторое время отойдем от рукописи. И обратимся к жизни отца Владислава Иринарховича.

В дореволюционных «Словаре Брокгауза и Ефрона», «Православном богословском словаре» имеются сведения о Иринархе Полихроньевиче Скворцове. В Советской стране виднейший Российский гигиенист И. П. Скворцов оказался «забыт», Дело в том, что он родился в семье Полихрония Скворцова. Отец Иринарха Полихроньевича был сыном священника. Он продолжил дело отца и служил 37 лет священником в селах Бузулукского уезда Самарской губернии. Церковь наградила его набедренником, скуфьей, Евангелием, наперсным крестом в честь Крымской войны 1853—1856 годов и другими знаками отличия. В клировых ведомостях Полихрония написано: «3 декабря 1854 года. За доставленную в Императорскую Академию наук статью «О местных русских наречиях» получил от Академии наук благодарность». В труде священника были заложены основы будущих научных достижений профессором Иринарха и Владислава Скворцовых. Иринарх Полихроньевич Скворцов (1847—1921),— врач, эпидемиолог, гигиенист, приват-доцент Казанского (1875—1882), профессор Варшавского (1882—1885), Харьковского (1885—1906) и Киевского (1906—1921) университетов, автор более 150 научных работ, Учащийся Самарской духовной семинарии, выпускник Казанского университета, Иринарх Полихроньевич Скворцов был заслуженным профессором, кавалером орденов Св.Станислава II степени (1891), Св.Анны II степени

(1897), Св.Владимира III степени (1902), Св.Станислава I степени (1905), В 1899 году Иринарх Полихроньевич получил чин действительного статского советника, «дающий права дворянства. Понятно, что положенными льготами и почестями сын воспользоваться не мог. Более того, в 1944 г., когда писалась автобиография, в ней всего несколько строчек о отце.

Но вернемся к подлиннику рукописи: *«Среднюю школу окончил в 1897 г. Пробыв 2 года в Казанском Университете, в 1899 г перешел в Петербург в Военно-Медицин. Академию, которую закончил с отличием в 1902 г. За Академию был 3—4 года (так в оригинале) младшим врачом Кексгольмского полка в Варшаве, в 1906 г., выйдя в запас определен был аспирантом на каф. Биохимии Московского университета у проф., после академика В. С. Гулевича. Там же в 1909 г. защитил диссертацию на степень д-ра медицины, а в 1910 году принят в число приват-доцентов при каф. биохимии. В 1913 г. в апреле, после заграничных командировок определен профессором Саратовского университета на каф. фармакологии на медиц. фак-те, а вскоре профессором биохимии биолог. отд. физ-мат. фак-та, где и пробыл до конца 1923 г.»*

О научных трудах, новых научных направлениях, 22 учениках (Машковском М. Д., Сергеевом П. В., Першиным Г. Н. и др., Саратовском периоде жизни, подробно описаны в статье «100 лет со дня рождения академика АМН СССР, Владислава Иринарховича Скворцова (1879—1979) [3].

Однако обратимся к рукописи: *«Будучи избран завед. физиол. и биохом. отделами ГНИОММ в Москве, вернулся в М. в январе 1924 г., а в октябре того же года избран ГУС 'ом профессором фармакологии 2 МГУ, ныне 2 МГМед. Ин-та, где состою и сейчас. В 1926 г., в марте, избран единогласно членом УМС НКЗдр., в чем и получаю подтверждение до настоящего времени. [Орфография документов сохранена] Был с основания и до конца ее работы членом Высшей Квал. Ком. НКЗдр., затем членом Физиол. Эксп. Комиссии при ВАК ВКВШ СНК СССР. Ныне ее председатель. Работал Токс. Лабор. ЦСХИ до ее расформирования. С 1937 г. — завед. Фармакол. Отделом ВНИХФИ. Все время связан с работой по усов. врачей — с 1924 г. на Курсах, а с основания, его в ЦИУ, где прочитал свыше 30 цикловых курсов по био-физико-химии в связи с фармакотерапией. После эвакуации в настоящее время (4, 1944) курс в ЦИУ восстанавливается. Имею свыше 70 работ, из которых необходимо выделить 7(семь) изданий «Курса фармакологии» Курса фармакологии» (с 23 печ. л. до 64.5 печ.л.), серии работ по фармакотерапии вегет. расстройств, по витаминотерапии, в по значению медицине ацидоза и алкалоза, по спорным вопросам ф-терапии и ф-диагностики, по ф-результатам крови у детей, по азотистому обмену, всем видам шоков, по аноксемии и анемии и нек. др. Последнее издание «Курса» — начало 1940 г. «Курса фармакологии» с 3-го издания переведен на азербайджанский (тюркский) язык, а с 6-го издания на грузинский язык Каждое издание — в 2-х томах, На сессиях 1940, 1943 и 1944 состоял членом Медицин. Секции Комитета по Сталинским премиям.*

С 1, 1940 — заслуженный деятель науки (През. Верх. Сов. РСФСР от 11, I, 1940,

С середины 1940 г. — ответ. редактор жур. «Фармакология и токсикология». С 12, 1940 г. от НКЗдр. СССР — значек отличник здравоохранения (так в оригинале) В IX, 1943 г. награжден орденом Трудового Красного Знамени — указ Верх. Совета СССР, президиума от 17, IX, 1943 г. опубл. В Мед. от 19, IX, 1943 г. (так в оригинале).

2, IV, 1944 Подпись Проф. Влад. Скворцов, д-р мед. наук, засл. деятел., науки».

В деле кроме оригинала автобиографии, имеются «Выписка из протокола заседания Высшей Квалификационной комиссии НКЗ от 27/XI 1934 г., «на которой слушали академика Кроля И. Б. о присвоении ученой степени доктора медицинских наук на основании п.12 декрета СНК от 13.01.1934 г. Скворцову В. И. по фармакологии и

«Выписка из приказа по Народному Комиссариату Здравоохранения от 13 IV 1935 г. № 268», где указано о присуждении звания профессора Скворцову В. И., подписанной Народным Комиссаром РСФСР, а также служебная записка директору ЦИУ. В ней он просил «Ввиду постановления в ЦИУ курса фармакотерапии.....включить в список профессоров ЦИУ. План лекций при этом прилагаю, учитывая его значение для всех широких специальностей — терапевтов, хирургов, педиатров, гинекологов и невропатологов». Там же приписано: «Для учетного стажа — профессор с 1913 г., доктор — с 1909 г., засл. Д. науки с I, 1940 года.»

В личном листке по учету кадров, кроме вышеперечисленного, есть запись о его службе мл. врачом в Кексгольмском полку с 1902 по 1906 г., и о работе в летние месяцы 1910 г. в Австрии, Италии, и в 1913 г. Германии, Франции, Бельгии.

В представленной работе изложены материалы, имеющиеся в архиве Российской медицинской академии непрерывного профессионального образования (ранее ЦИУ). Возможно, они дополнят знания о крупнейшем Российском и Советском фармакологе Скворцове В. И. и позволят вспомнить, а новым поколениям врачей узнать о жизни замечательного ученого.

Литература:

1. Попова О. Три поколения Скворцовых. О династии врачей, внесших неоценимый вклад в научную и практическую медицину. Московский журнал. 2000, № 4

2. Архив Российской медицинской академии непрерывного профессионального образования (Центрального института усовершенствования врачей). Личные дела за 1947—50 гг. Фонд № 9566, Оп. 3 л/д., Ед.хр. № 71. Архивное дело № 507
3. Стрелков А. А., Завьялов А. И. Саратовский научно-медицинский журнал. 2009. Том 5. № 3, 464—467.

ИСТОРИЯ РЕГИСТРАЦИИ ЕСТЕСТВЕННОГО ДВИЖЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ г. САМАРА В 20-м ВЕКЕ

¹Сиротко М. Л., ²Семенчук О. В.

¹Самарский государственный медицинский университет, ²Самарский
государственный экономический университет

Резюме: в статье отражена историческая взаимосвязь создания и развития системы регистрации естественного движения населения г. Самара с социально-экономическим и военно-политическими изменениями в жизни города

Ключевые слова: население, естественное движение, город Самара, запись актов гражданского состояния

HISTORY OF REGISTRATION OF NATURAL MOVEMENT OF THE POPULATION THE CITY OF SAMARA IN THE 20th CENTURY

¹Sirotko M. L., ²Semenchuk O. V.

¹Samara State Medical University, ²Samara State University of Economics

Summary: The article reflects the historical relationship between the creation and development of the Samara city's vital registration system with socio-economic and military-political changes in the city's life

Key words: population, natural movement, Samara city, civil status records

Демография, как и любая другая наука, не может существовать без информации о населении и о процессах, которые в нем совершаются. Данные о населении необходимы как в научных, исследовательских целях, так и в целях практических для прогнозирования населения и программно-проектных разработок.

Рождение, смерть, заключение и расторжение брака — все эти акты гражданского состояния представляют факты огромной важности как с точки зрения государственно-правовых, так и частных отношений отдельных граждан. В своей совокупности записи актов гражданского состояния (ЗАГС) содержат ключ к генофонду нации, они необходимы для управления демографическими процессами. Их информационный потенциал и направления использования многогранны.

Цель работы — изучить становление и работу системы регистрации естественного движения населения г. Самара в исторической связи с развитием города в 20-м веке. В работе использованы данные архивов отделов ЗАГС, библиографические источники краеведческого отдела Самарской областной универсальной научной библиотеки, специализированных общественно-политических и исторических сайтов.

В России практика обязательной регистрации демографических событий началась в 1702 г. в Москве, когда по указу Петра I ввели обязательную регистрацию случаев рождения и смерти в приходских храмах Русской православной церкви, а в 1722 г. согласно «Духовному регламенту» была установлена повсеместная практика ведения метрических книг, продолжавшаяся до 1918 г.

Начиная с 1864 г. статистикой населения стала заниматься земская статистика, которая была создана при органах местного самоуправления — земствах. Земства ведали вопросами просвещения, здравоохранения, строительства дорог, создавали при своих управлениях (уездных и губернских) статистические бюро.

Новая история текущего учета естественного движения населения в России началась после Октябрьской революции 1917 г.

Уже 31 декабря (18 по старому стилю) 1917 г. был издан декрет Совета Народных Комиссаров РСФСР и Центрального Исполнительного комитета Совета Рабочих, Солдатских и Крестьянских

Депутатов «О гражданском браке, о детях и о введении книг актов состояния», а еще через месяц, декретом от 23 января 1918 г. (об отделении церкви от государства), функции регистрации актов гражданского состояния были переданы из ведения церкви гражданским органам: в городских поселениях — специально созданным для этого отделам (или бюро) записей актов гражданского состояния (ЗАГС), в сельских местностях — сельским органам управления. Эта система существует и сегодня.

На основе положения, принятого съездом представителей губернских советов, в октябре 1918 года был образован губернский отдел управления Самарского губисполкома, в составе которого был учрежден подотдел записи актов гражданского состояния. В ведение этого подотдела перешел архив Самарской духовной консистории и проведение регистрации всех актов гражданского состояния.

В соответствии со статьей 12 Кодекса законов РСФСР об актах гражданского состояния, брачном, семейном и опекунском праве, циркулярным распоряжением комиссариата внутренних дел и постановлением губисполкома при Самарском губернском отделе управления 10 января 1919 года был организован губернский отдел записи актов гражданского состояния. Приказом губисполкома в церквях всех вероисповеданий и сект была прекращена официальная запись всех актов о рождении, браке, смерти.

В связи с тем, что с начала революции до 1918 года органы ЗАГС не были организованы, а с 8 июня по 8 октября 1918 года территория Самарской губернии была захвачена чехословаками, на распорядительном заседании Президиума Самарского губисполкома от 7 августа 1924 года, на основе имеющихся документальных записей, было принято решение установить временем фактического начала регистрации актов гражданского состояния: в городе Самара — 10 октября 1918 года, в губернии — 1 апреля 1919 года [3].

На протяжении 20-го века произошли значительные изменения в численности населения города, так, население выросло со 144 тыс. человек в 1914 г. до 1 200 тыс. в 1975 г. Еще в довоенные пятилетки уровень промышленного производства города увеличился в 17,3 раза [1]. Из-за своего удобного географического положения, развитой промышленности и сельского хозяйства, город постепенно становится крупнейшим транспортным узлом, связывающим центр страны с Уралом, Сибирью, Казахстаном и Средней Азией. Отдельной вехой в истории г. Самара (Куйбышев) является значительный приток населения в первые месяцы и годы Великой Отечественной войны в связи с эвакуацией оборонных заводов из гг. Москвы, Ленинграда, Воронежа и др., приезд рабочих, служащих и членов их семей, а также эвакуация населения из западных областей страны. За июль-ноябрь 1941 года население города Куйбышева увеличилось с 390 тысяч до 529 тысяч человек [2]. Все эти изменения способствовали быстрому росту таких крупных районов Самары, как Кировский, Промышленный, Советский с созданием соответствующих отделов ЗАГС по регистрации текущего естественного движения населения указанных территорий.

Направлением совершенствования текущего учета населения в настоящее время является решение о создании Единого федерального информационного ресурса и обеспечения информационного взаимодействия с информационной системой формирования и ведения Единого государственного реестра записей актов гражданского состояния [4].

Литература:

1. Город Куйбышев /сост. А. М. Пономарев. Изд. второе, исправ. и допол. Куйбышев: Куйб. книжное изд-во, 1976.— 223 с.
2. Ерофеев В. Рабочая Безымянка // Волжская коммуна. 2011. 12 февраля. № 47 (27 482).
3. Официальный сайт Управления ЗАГС Самарской области, www.zags63.ru
4. Распоряжение Правительства РФ от 4 июля 2017 г. № 1418-р «Об утверждении концепции и плана мероприятий («дорожной карты») по формированию и ведению единого федерального информационного ресурса, содержащего сведения о населении РФ».

СВЯЗЬ ПОКОЛЕНИЙ: ИЗВЕСТНЫЕ УЧЕНЫЕ И ИХ УЧЕНИКИ В ИСТОРИИ КАФЕДРЫ НОРМАЛЬНОЙ ФИЗИОЛОГИИ СЕВЕРНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

Совершаева С. Л., Андреева А. В., Самбуров Г. О.

Северный государственный медицинский университет», Архангельск

Резюме: Статья посвящена истории кафедры нормальной физиологии АГМИСГМУ через призму деятельности ее отцов-основателей, ученых, педагогов и их учеников.

Ключевые слова: нормальная физиология, кафедра, профессора, АГМИ, СГМУ

LINK BETWEEN GENERATIONS: WELL-KNOWN SCIENTISTS AND THEIR STUDENTS IN THE HISTORY OF THE DEPARTMENT OF NORMAL PHYSIOLOGY OF NORTHERN STATE MEDICAL UNIVERSITY

Sovershaeva S. L., Andreeva A. V., Samburov G. O.

Northern State Medical University, Arkhangelsk

Summary: The article is devoted to the history of the Department of Normal Physiology of the ASMI-NSMU through the prism of the activities of its founding fathers, scientists, teachers and their disciples.

Key words: normal physiology, department, professors, ASMI, NSMU

В 2018 году исполняется 85 лет со дня основания кафедры нормальной физиологии Архангельского государственного медицинского института (АГМИ, в н. вр. — Северного государственного медицинского университета, СГМУ). Ее руководителями были ученики и последователи выдающихся ученых страны — И. П. Павлова, Л. А. Орбели, А. Г. Гинецинского, В. Я. Данилевского, В. В. Парина, Н. А. Агаджаняна. Это определило на долгие годы стиль работы и основные направления исследований, проводимых на кафедре. Они были связаны с экспериментальными и клинико-физиологическими работами в области физиологии систем организма и адаптации человека.

Основателем и первым заведующим кафедрой АГМИ был профессор, д. б. н. Михаил Макарович Денисенко, которому в 2018 г. исполняется 120 лет со дня рождения. Выпускник Харьковско-го мединститута М. М. Денисенко под руководством профессора В. Я. Данилевского с 1924 г. изучал методику хронического эксперимента по Павлову, участвовал в работах по изучению физиологической функции организма гражданских и военных летчиков, изучал физиологию труда.

В 1933 г. М. М. Денисенко стал основателем кафедры нормальной физиологии АГМИ, где трудился до 1944 г., после чего, пройдя по конкурсу, уехал на заведование кафедрой в Днепропетровский медицинский институт.

Основным направлением научных исследований на кафедре в этот период стало изучение основ обмена у человека и животных, электрокардиографии и нейрогуморальной регуляции мышечного тонуса. В 1941 г. М. М. Денисенко защитил докторскую диссертацию на тему «Материалы к вопросу об участии вегетативной нервной системы в координационных процессах и о центробежных влияниях задних корешков спинного мозга на функции мышц». По результатам исследований, проводимых на кафедре, им было опубликовано более 30 работ. Кроме того, он был вовлечен в общественную работу вуза, являлся председателем шефской комиссии АГМИ над эвакогоспиталями, работал в избирательной комиссии по выборам в местные Советы депутатов трудящихся [3].

На кафедре активно работал студенческий научный кружок, где занимался и будущий известный ученый, а в то время еще студент, Н. М. Амосов. С отличием окончив АГМИ, он мечтал стать физиологом, но свободные места в аспирантуре были только по хирургии. Амосов стал известным хирургом, ученым, который разрабатывал и внедрял в практику передовые технологии в кардиохирургии, биокibernетике, проводил физиологические исследования сердца с участием инженеров и математиков. В своей «Автобиографии» (2001) он пишет: «Интерес к физиологии вылился в размышления над гипотезами о механизмах мышления, о взаимодействии регулирующих систем организма».

Традиции павловской физиологической школы продолжила Мария Григорьевна Заикина, которая после окончания 2-го МОЛГМИ была направлена в Архангельский государственный медицинский институт, где с 1933 г. работала на кафедре сначала ассистентом, а после защиты кандидатской диссертации в течение более 10 лет заведующей (1944—1956 гг.). М. Г. Заикина стажировалась в лабораториях института физиологии им. И. П. Павлова и выполняла исследования под руководством известных российских физиологов Л. А. Орбели, А. В. Тонких и А. Г. Гинецинского. Известен факт, что во время подготовки к защите докторской диссертации Марии Григорьевне было предложено отказаться от руководства опального в тот период профессора Л. А. Орбели, но, как высокопорядочный, принципиальный и последовательный человек, она настояла на сохранении фамилии учителя на титуле ее диссертации («О трофической функции задних спинномозговых корешков»). Профессор М. Г. Заикина автор более 200 научных работ по нервной регуляции функций внутренних органов и другим актуальным вопросам физиологии. Она подготовила 3 докторов наук и 19 кандидатов наук. В 1953 г. М. Г. Заикина утверждена в должности заместителя директора АГМИ по научно-учебной работе. В 70—80-е гг. являлась председателем областного общества «Знание», членом правления Всесоюзного общества «Знание». Награждена орденами Ленина за организацию и руководство областного общества «Знание» и Знак Почета, Трудового Красного Знамени, знаком «Отличник здравоохранения», медалями [4].

Основным научным направлением кафедры при М. Г. Заикиной в 1944—1956 гг. стали экспериментальные исследования в области физиологии вегетативной нервной системы и спинного мозга. Под руководством М. Г. Заикиной подготовили диссертационные работы: В. В. Аристова, Н. П. Неверова, Т. Н. Иванова, В. И. Киселева, Р. В. Уткина, Н. Ф. Архипова, С. О. Аспит и др.

В 1990 году на кафедру была приглашена д.б.н., профессор Л. Г. Рувинова, выпускница биофака МГМУ им. М. В. Ломоносова, старший научный сотрудник лаборатории гастроэнтерологии НИИ медико-биологических проблем МЗ СССР. Научные интересы Людмилы Георгиевны лежали в области исследования системы пищеварения в условиях невесомости. Она успешно внедрила на кафедре ряд экспресс-методов оценки физиологических параметров. В трудные 90-е гг. проф. Л. Г. Рувинова сделала многое для того, чтобы обеспечить не просто выживание сотрудников кафедры, но и их профессиональный рост. Выполнялось большое количество хозяйственных работ, которые приносили материальную поддержку сотрудникам и сыграли важную роль в расширении сферы их научных интересов. География научных экспедиций простиралась от Архангельской области до Республики Саха (Якутия) [1].

С 2007 года по настоящее время заведующей кафедрой является Светлана Леонидовна Совершаева, ученица академика Н. А. Агаджаняна. Николай Александрович — один из талантливых учеников и последователей известного советского физиолога — академика В. В. Парина, автора классических исследований рефлекторной регуляции легочного кровообращения. Н. А. Агаджанян занимался разработкой физиологического обоснования общего давления и кислородного режима в обитаемых кабинах летательных аппаратов, он основатель экологической физиологии в России, автор одного из лучших в России в свое время учебников по физиологии. Профессор С. Л. Совершаева в течение более 10 лет являлась соруководителем региональной научной программы «Медико-экологический мониторинг на территориях влияния ракетно-космической деятельности», а также международного проекта по разработке и обоснованию эрготерапии в практике здравоохранения РФ, она автор более 150 научных работ в области физиологии системы кровообращения и дыхания, адаптации человека, в том числе 2-х учебников, 3-х монографий, изобретения, 150 учебно-методических и научных публикаций. Под ее руководством защищено 27 кандидатских и 3 докторских диссертации [2].

В 2010 г. кафедра отмечена дипломом «Золотая кафедра России». В 2017 г. кружковцы кафедры стали победителями Всероссийской олимпиады по физиологии (Москва) в одной из номинаций [4].

Литература:

1. Научная школа кафедры нормальной физиологии /Л. Г. Рувинова [и др.] // Экология человека. 1997. № 4. С. 48—51; Кафедра нормальной физиологии, Теоретические и медико-биологические кафедры. История АГМИ — АГМА — СГМУ (1932—2002). С. 24—33.
2. 60 лет со дня рождения Светланы Леонидовны Совершаевой / Юбилейные и памятные даты медицины и здравоохранения Архангельской области на 2013 год / А. В. Андреева, М. Г. Чирцова.— Архангельск, 2013. С. 147.
3. 115 лет со дня рождения Михаила Макаровича Денисенко / Юбилейные и памятные даты медицины и здравоохранения Архангельской области на 2013 год / А. В. Андреева, М. Г. Чирцова.— Архангельск, 2013. С. 43—45.
4. Совершаева С. Л. Кафедра нормальной физиологии / Достояние Севера: АГМИ — АГМА — СГМУ : сборник статей.— Архангельск, 2017. С. 115—116.

ПОДГОТОВКА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ СПЕЦИАЛИСТОВ В БЕЛАРУСИ НА РАЗНЫХ ИСТОРИЧЕСКИХ ЭТАПАХ

Сосонкина В. Ф.

Республиканское общественное объединение фармацевтических работников
«ФАРМАБЕЛ»

Резюме: В статье отражено становление и развитие фармацевтического образования на разных исторических этапах.

Ключевые слова: фармацевтическое образование, провизор, фармацевт.

THE PREPARATION OF PHARMACEUTICAL WORKERS AT THE DIFFERENT TIME PERIODS

Sosonkina V. F.

Association of pharmaceutical workers «PHARMABEL» (Belarus)

Summary: the foundation and development of pharmaceutical education at the different time periods is reflected in the article.

Key words: pharmaceutical education, pharmacist, provisor.

Первая аптека на территории Беларуси открыта в 1561 году аптекарем Станиславом в Пинске (ныне крупный райцентр Брестской области). Получил это высокое звание в одном из европейских университетов.

В период Российской империи белорусы получали фармацевтическое образование в Императорской медико-хирургической академии и российских университетах (Московском, Киевском, Юрьевском, Харьковском, Казанском, Новороссийском и др.) [1].

Первой женщиной-провизором является Б. Ш. Геранимус-Таубина, которая стала в 1909 году управлять аптекой коллежского советника Бортниковского в Пинске Минской губернии [2].

После установления советской власти оставались в силе дипломы (свидетельства), выданные российскими учебными заведениями. В молодой республике ощущался острый недостаток специалистов из-за эмиграции фармацевтов; ограничений возможности работы в национализированных аптечных учреждениях прежних владельцев и (или) управляющих аптеками; отсутствием учреждений образования и др. Аптечная сеть Белорусской ССР укомплектовались специалистами из РСФСР частично.

В 1920-е годы более плодотворно развивалось среднее и краткосрочное курсовое обучение. В 1920 году созданы шестимесячные фармацевтические курсы в Могилеве и Гомеле, в 1921-ом — в Витебске и в 1922-ом — в Минске.

Первая фармацевтическая школа открыта в Гомеле в 1921 году с двухгодичным сроком обучения, в конце 1924 года она ликвидирована.

Учащимися курсов и школы в основном были аптекарские ученики. По окончании обучения и успешной сдачи экзаменов им присваивалось звание фармацевта средней квалификации.

После укрупнения территории БССР встал вопрос открытия фармацевтического техникума. Первоначально планировалось его организовать в Минске, но в 1926 году появилось фармацевтическое отделение в Могилевском медтехникуме. Срок обучения фармацевтов составлял три года.

Согласно переписи медицинских работников (1926—1927) в БССР было зарегистрировано 724 фармацевтических работника. Лица с высшим образованием составляли только 7%, бывшие «аптекарские помощники» — 58%. Остальные не имели никакого образования и были всего лишь практикантами.

Во многих регионах республики, охваченных сплошной коллективизацией, открытие аптек тормозилось только из-за отсутствия фармацевтических кадров. Из-за недостатка провизоров в районных аптеках Минского и Витебского округов 55—65% управляющие по-прежнему были бывшие владельцы аптек.

В 1929 году Могилевский медполитехникум выпустил 34 фармацевта, в 1930-ом — 47 и объявлен набор на 50 человек. Первые выпуски техникума существенно не изменили кадровое обеспечение (35—40% специалистов распределялись на работу за пределы БССР). В 1930 году в Мин-

ском медицинском институте открыт химико-фармацевтический факультет (спустя четыре года он был закрыт).

В 1932 году Могилевский медполитехникум объявил набор студентов на фармацевтическое отделение также на вечернее обучение, а через год — и на заочное. В 1933 году общий набор будущих фармацевтов составил 200 человек. В 1933 году аналогичное отделение открыто в Витебском медтехникуме. В 1936 году на базе фармацевтических отделений этих двух медтехникумов организованы фармацевтические школы.

Но принимаемые меры были недостаточными. Значительное количество выпускников техникумов не появлялись в аптеки из-за плохих материальных условий. Мало прибывало молодых специалистов и из РСФСР. По состоянию на 1 марта 1935 г. численность фармацевтического персонала составляла 631 человек при потребности в 843. Розничная аптечная сеть Белаптекоуправления включала 215 аптек, 274 магазина санитарии и гигиены, 207 санитарных киосков. Работали преимущественно женщины (около 80%).

В 1936 году на базе Минского мединститута проводились экзамены слушателей курсов усовершенствования, которые обучались по очной форме (год) и заочной (два года). На основании действующего законодательства фармацевтам средней квалификации, успешно сдавшим экзамен, и имевшим не менее 15-летнего стажа фармацевтической работы, комиссией Минздрава присваивалась квалификация провизора.

В 1939 году в БССР насчитывалось всего лишь 78 провизоров и 831 специалист со средним фармацевтическим образованием. В 1940 году стала функционировать третья фармацевтическая школа — в Бобруйске [3].

При исследовании личных дел работников, хранящихся в архиве Брестского РУП «Фармация», установлено, что в годы ВОВ при средней медицинской школе в Барановичах создано аптечное отделение с двухгодичным годом обучения. После успешной сдачи экзамена учащимся присваивалось звание аптечного помощника с выдачей свидетельства. Позже эти свидетельства были призваны Минздравом БССР недействительными, и фармацевтам предложено сдать экстерном экзамены в фармацевтических школах. В 1944 году возобновили свою деятельность фармацевтические школы в Могилеве, Бобруйске, Гродно.

В 1959 году в Витебском медицинском институте открыт фармацевтический факультет с набором 100 учащихся. Первым деканом факультета назначен профессор И. А. Петухов. В последующие годы деканами были: доцент кафедры фармакологии Т. К. Бороздина, д.ф.н. В. К. Яценко, профессора В. И. Ищенко, В. Л. Шелюто, Н. С. Гурина, в настоящее время — доцент, к.ф.н. В. В. Кугач [3].

В 2011 году открыт фармацевтический факультет в УО «Белорусский государственный медицинский институт» (декан профессор Н. С. Гурина) и в УО «Минский государственный медицинский колледж» — фармацевтическое отделение. В 2014 году такое отделение организовано и УО «Витебский государственный медицинский колледж».

В системе подготовки специалистов-провизоров пока сохранено еще заочное обучение, которое осуществляется на базе двух указанных выше медицинских университетов.

Таким образом, система подготовки фармацевтических работников в Республике Беларусь прошла сложный исторический путь. Сейчас аптечная сеть укомплектовывается выпускниками отечественных учреждений образования.

Литература:

1. Сосонкина В. Ф. Фармацевтическое дело в Беларуси (в составе Речи Посполитой и Российской империи).— Минск, 2014.— С. 63.
2. Памятная книжка Минской губернии на 1911 год.— Минск, 1910.— С. 49.
3. Сосонкина В. Ф. История фармации Беларуси (1918—1941).— Минск, 2016.— С. 166—176.
4. Гореньков В. Ф., Гореньков С. В. Фармация Беларуси XX века.— Минск, 2001.— С. 63—65.

ПРОФЕССОР ЕЛЕНА ГЕОРГИЕВНА ЭЛЬЯШЕВИЧ — ПРОВИЗОР, УЧЕНЫЙ, ПЕДАГОГ

¹Сосонкина В. Ф.,² Гурина Н. С.

¹Республиканское общественное объединение фармацевтических работников «ФАРМАБЕЛ», ²Белорусский государственный медицинский университет

Резюме: в статье рассматривается трудовой путь Е. Г. Эльяшевич, ее вклад в развитие фармации и формирование династии медиков.

Ключевые слова: Е. Г. Эльяшевич, фармация.

PROFESSOR ELENA G. ELYASHEVICH — A PHARMACIST, SCIENTIST, TEACHER

¹Sosonkina V. F.,²Gurina N. S.

¹Association of pharmaceutical workers «PHARMABEL» (Belarus, ²Belarusian state medical University

Summary: the article discusses the career of E. G. Elyashevich, its contribution to the development of pharmacy and the formation of a dynasty of physicians.

Key words: E. G. Elyashevich, pharmacy.

Елена Георгиевна Эльяшевич (23.09.1937 г. р., г. Пинск, Брестская область, Белорусская ССР). В 1954 году поступила в Днепропетровский фармацевтический институт, после его окончания в 1960 году начала работать в должности рецептара-контролера больничной аптеки Червоноградской медсанчасти Львовской области. Спустя семь лет назначена управляющей этой аптекой, а вскоре организовала и возглавила межбольничную аптеку № 245 г. Червоноград, которая осуществляла лекарственное обеспечение двух медицинских частей.

Занимаясь практической работой, Е. Г. Эльяшевич вела активный поиск новых лекарственных растений флоры Украины. Итогом этих исследований явилась защита в 1975 году диссертации на соискание ученой степени кандидата фармацевтических наук на тему: «Ресурсы дикорастущих лекарственных растений Львовской области».

В 1977 году Елена Георгиевна была избрана по конкурсу в Белорусский государственный институт усовершенствования врачей в г. Минск (ныне Белорусская медицинская академия последипломного образования) и работала здесь в должности старшего преподавателя на кафедре организации и экономики фармации по 1986 год. В 1987 году на конкурсной основе возглавила аналогичную кафедру Витебского государственного медицинского института (сейчас университет). В 1989 году ей присуждено ученое звание доцента, в этом же году защитила диссертацию на соискание ученой степени доктора фармацевтических наук на тему «Основы фармацевтической этики и деонтологии». В 1990 году ей присуждена ученая степень доктора фармацевтических наук и ученое звание профессора по кафедре организации и экономики фармации. С 1997 году Е. Г. Эльяшевич стала работать в Минском государственном медицинском университете на кафедре социальной гигиены и организации здравоохранения в должности профессора кафедры. В 2011 году перешла на должность профессора кафедры организации фармации этого же университета на вновь созданный фармацевтический факультет, где организовала новый курс «История фармации» с полным учебно-методическим обеспечением. Ушла за заслуженный отдых в 2014 году.

Елена Георгиевна являлась членом экспертного Совета по защите докторских и кандидатских диссертаций Витебского государственного университета, редакционной коллегии журнала «Вестник фармации».

Все свои силы, знания, опыт и энергию отдавала научно-педагогической деятельности.

По результатам научно-исследовательской и учебно-методической работы Е. Г. Эльяшевич опубликовано около 300 научных работ в международных и отечественных журналах, в том числе издано 8 монографий: «Фармацевту о деонтологии», «Деонтология в работе провизора-инспектора», «Наставничество в аптечных учреждениях», «Краткая история медицины Беларуси. Лекции», «Очерки истории фармации» и др.

Елена Георгиевна награждена медалью «За доблестный труд» (1970), нагрудным значком «Отличнику здравоохранения» (1990), почетными грамотами Минздрава Республики Беларусь (2003, 2006), имеет звание «Заслуженный работник образования Республики Беларусь» (2012).

Сейчас Е. Г. Эльяшевич работает над медико-религиозной тематикой, изучает и активно пропагандирует роль известных врачей в духовном развитии общества. На эту тему ею изданы 3 монографии.

Елена Георгиевна гордится медицинской династией Эльяшевич, широко известной среди работников здравоохранения Беларуси. Первопроходцем династии является ее мать — С. И. Эльяшевич, которая работала акушером-гинекологом. Две дочери Елены Георгиевны и их мужья успешно выполняют свой врачебный долг на рядовых и руководящих должностях в учреждениях здравоохранения Минска, один из них имеет ученую степень кандидата медицинских наук и работает в должности доцента кафедры № 1 УО «Белорусский государственный медицинский университет». Елена Георгиевна убеждена, что династия Эльяшевич — медиков будет продолжена: внук тоже избрал благородную профессию врача.

Литература:

1. Гореньков В. Ф., Гореньков С. В. Фармация Беларуси XX века.— Минск, 2001.— С. 258—259.
2. Т. И. Савастюк. Встретили Праздник труда [Электронный ресурс].— Режим доступа: www.profmed.by/ 2934.— Дата доступа: 04.01.2018.

**АКАДЕМИК СМИРНОВ БОРИС ЛЕОНИДОВИЧ: НЕЙРОХИРУРГ
И ПЕРЕВОДЧИК «МАХАБХАРАТЫ»**

Суботьялова А. М., Суботьялов М. А.

Новосибирский государственный педагогический университет

Резюме: Статья посвящена академику Смирнову Борису Леонидовичу, основоположнику нейрохирургической помощи в Туркменской ССР и переводчику древнеиндийского эпоса «Махабхарата».

Ключевые слова: история медицины, нейрохирургия, Махабхарата.

**ACADEMICIAN SMIRNOV BORIS LEONIDOVICH: NEUROSURGERY AND TRANSLATOR
«MAHABHARATA»**

Subotyalova A. M., Subotyalov M. A.

Novosibirsk State Pedagogical University

Summary: The article is devoted to academician Smirnov, Boris Leonidovich, the founder of neurosurgical care in the Turkmen SSR and the translator of the Indian epic «Mahabharata».

Key words: history of medicine, neurosurgery, Mahabharata.

Смирнов Б. Л. родился 15 декабря 1891 г. в селе Козляничы Черниговской губернии, в семье земского врача.

Борис Леонидович в 1910 г. поступает в Военно-медицинскую академию. Врачебная деятельность была традицией в этой семье: из четырех сыновей Леонида Васильевича трое избрали профессию врача. На первых же курсах академии Смирнов начинает заниматься при кафедре оперативной хирургии и топографической анатомии под руководством проф. В. Н. Шевкуненко. На старших курсах он уже публикует результаты своих исследований в журналах «Известия Академии наук» и «Известия Военно-медицинской академии». Его студенческая работа «Хирургическая анатомия боковых желудочков мозга» была удостоена премии имени Моторина и опубликована в 1917 г. в журнале «Известия Военно-медицинской академии».

В начале Первой Мировой войны Борис Леонидович Смирнов с отличием заканчивает Военно-медицинскую академию.

В 1935 году его приглашают в Ашхабад на должность научного сотрудника Туркменского института неврологии и физиотерапии.

Большой опыт работы в области неврологии, патологической и топографической анатомии и со-

бренный за предыдущие годы значительный клинический материал Смирнов Б. Л. обобщает в кандидатской диссертации: «Крайние типы изменчивости поверхностных вен спинного мозга и состояние их при некоторых общих инфекциях» (1938 г.) и в докторской диссертации «Возрастные особенности вен спинного мозга и состояние их при некоторых патологических условиях» (1939 г.).

На базе Института неврологии и физиотерапии он организует небольшую операционную и палату на 5 коек для нейрохирургических больных, а через некоторое время — самостоятельное нейрохирургическое отделение. Одним из первых профессоров-неврологов в СССР он ввел курс лекций по нейрохирургии для студентов на кафедре нервных болезней Туркменского медицинского института.

В 1939 г. Смирнов Б. Л. был избран профессором и заведующим кафедрой нервных болезней Туркменского государственного медицинского института и оставался им до 1956 г. За этот период под его руководством было опубликовано более 200 научных работ, защищено 15 кандидатских диссертаций.

В период Великой Отечественной войны Смирнов Б. Л. совмещает работу заведующего кафедрой с обязанностями члена Госпитального совета при Управлении госпиталей Наркомздрава Туркменской ССР, работает консультантом-нейрохирургом в эвакуогоспиталях № 1273, 1276, 1788, в больнице восстановительной хирургии и в созданном им отделении нейрохирургии Института неврологии и физиотерапии. С 1942—1946 гг. он выполнил 149 больших нейрохирургических вмешательств, в том числе и нейроонкологических, первый в стране оперировал по поводу грыжи межпозвонкового диска.

После страшного землетрясения 6 октября 1948 г., во время которого был почти полностью разрушен Ашхабад, среди тысяч погибших под развалинами и еще большего числа раненых, на центральной площади при свете костров и факелов, Борис Леонидович организовал госпиталь из подручных средств и возглавил медицинскую, в том числе хирургическую, помощь пострадавшим.

На фоне выдающегося вклада в отечественную и мировую медицину, Смирнов Б. Л. вошел в историю еще и как уникальный переводчик с санскрита эпоса Древней Индии «Махабхарата».

Со студенческих лет Смирнов Б. Л., самостоятельно изучив санскрит, приступил к переводу «Махабхараты». Это грандиозный эпос древней Индии, сложившийся в первое тысячелетие до нашей эры. «Махабхарата», в отличие от древнегреческого эпоса, полна философских отступлений, в ней — мудрость тысячелетий, представления о человеке, обществе и Вселенной. Смирнову Б. Л. за многие годы перевода (а не создания подстрочника!) «Махабхараты», содержащей разнообразнейшие сведения об общественном строе, образе жизни, культуре и экономике, обычаях, философии и религии, войнах древней Индии, пришлось изучать огромный пласт многоязычной литературы, посвященной многочисленным философским и религиозным толкованиям «Махабхараты». Из 100 000 шлок (двустийший), составляющих «Махабхарату», Смирнов Б. Л. перевел примерно 23 000. Эти переводы были изданы (начиная с середины 50-х годов) Академией наук Туркменской ССР в семи выпусках. Каждый выпуск содержал переводной текст, введение, подробные примечания, толковый словарь, библиографический указатель. Переводы содержат толкования трудных мест, комментарии, во вступительных статьях раскрыты философский и нравственно-мировоззренческий смысл «Махабхараты».

После ухода на пенсию в 1956 г. Смирнов Б. Л., уже, будучи тяжело больным, полностью посвятил себя переводу. Из восемнадцати книг «Махабхараты» Борис Леонидович перевел десять наиболее значимых частей эпоса. Перевод осуществлялся с оригинала — языка санскрит, а не с существующих уже переводов на европейские языки.

Первые опубликованные выпуски переводов вызвали восторженные отзывы индологов как в СССР, так и в Индии. Бескорыстие Смирнова Б. Л. проявилось и в этом значительном событии — издании его переводов: он отказался от гонораров и просил перевести их в фонд Советско-индийской дружбы. До сих пор перевод философских и эпических текстов «Махабхараты», выполненный Б. Л. Смирновым, считается одним из лучших, а его книги стали библиографической редкостью.

Литература:

1. Борис Смирновъ. «Хирургическая анатомія боковыхъ желудочковъ мозга.— Ж. Известія Военно-медицинской академіи, 1917.— Т. XXXIV.— № 3.— С. 163—174.
2. Кондаков Е. Н., Пирская П. Н. Нейрохирурги Б. Л. Смирнов и Ю. М. Волобуев: сопричастность древнеиндийскому эпосу // Нейрохирургия.— 2012.— № 4.— с. 3—7.
3. Смирнов Б. Л. Некоторые актуальные задачи восстановительной нейрохирургии // Вопросы нейрохирургии — 1946.— № 4.— С. 38.
4. Смирнов Б. Л. Махабхарата // Философская энциклопедия.— М., 1964.— Т. 3.— С. 370.
5. Суботьялова А. М., Суботьялов М. А. Медицинские упоминания в эпических произведениях Древней Индии («Рамаяна» и «Махабхарата») // Вестник Новосибирского государственного педагогического университета.— 2016.— № 3.— С. 96—103

ПРОФЕССОР ВИТАЛИЙ ИВАНОВИЧ РОЩУПКИН (1922—2015)

Суздальцев А. А., Кузьмин В. Ю., Кузьмин Ю. С., Рощупкина Н. В., Стальнова Л. Н., Константинов Д. Ю.

Самарский государственный медицинский университет, Самарская городская поликлиника № 9 Октябрьского района. Детское поликлиническое отделение (ДПО)

Резюме: Рассматривается профессиональная, научная, педагогическая деятельность известного Самарского (Куйбышевского) профессора — инфекциониста Виталия Ивановича Рощупкина.

Ключевые слова: профессор, врач, инфекционист.

PROFESSOR VITALY ROSHUPKIN (1922—2015)

Suzdaltsev AA, Kuzmin VU, Kuzmin Yu, Roshupkina NV, Stalnova LN, Konstantinov DU, DV Baharev

Samara State Medical University, Samara City Polyclinic № 9. Kids Polyclinic Department (KPD).

Summary: The professional, scientific, pedagogical activity known Samara (Kuibyshev) professor — an infectious disease specialist Vitaly Roshupkina.

Key words: professor, doctor, infectious disease.

Рощупкин Виталий Иванович — известный инфекционист, доктор медицинских наук (1971), профессор (1973), заслуженный врач РФ (1995), член КПСС (с 1943 г.) — родился в г. Воронеже 3 апреля 1922 г. в семье служащих. Его отец работал на авиационном заводе, а мать была домохозяйкой.

После окончания школы, в октябре 1940 г. был призван в армию и Великую Отечественную войну встретил на границе нашей Родины, где служил во взводе связи в 103-ем погранотряде, защищая берега Финского залива от Выборга до Кронштадта. Вскоре его и еще 40 человек направили к реке Луге в 85 стрелковую дивизию, расположенную на Лужском оборонном рубеже. В ее составе Виталий Иванович прослужил всю войну. Он участвовал в боях на Лужском рубеже, Ораниенбаумском плацдарме, обороне Ленинграда, освобождении Прибалтики.

Виталий Иванович хорошо помнил свой первый бой: грохот рвущихся снарядов, ужас и смерть вокруг. Из 40 человек его взвода, с которыми они вошли в состав 85 стрелковой дивизии, блокадную зиму в Ленинграде пережили лишь шестеро. Виталий Иванович считал, что ему крупно повезло, он оказался в числе живых. Много горя и лишений принесла людям блокада. Виталий Иванович вспоминал, что огромной потерей стала для него смерть командира — майора Баркова. Этот смелый и умнейший человек был для него не только начальником, но и учителем, наставником. Возможно, смерть и страдания близких и дорогих сердцу людей повлияли на его решение стать в будущем врач [3].

Весть о Победе Рощупкин В. И. встретил 7 мая 1945 года в Прибалтике, на Курляндском полуострове. Виталий Иванович находился в строю от первого до последнего дня войны, он был контужен, лишился пальцев обеих ног. Рощупкин Виталий Иванович награжден медалями «За Отвагу», «За оборону Ленинграда» и орденами Красной Звезды, Отечественной Войны 11 степени, Трудового Красного Знамени.

После демобилизации Виталий Иванович приехал в Куйбышев [Самару], где в эвакуации находились его родители. Война закончилась, и надо было продолжать жить, любить, учиться, выбирать профессию.

В 1946 году Виталий Иванович поступил на лечебный факультет мединститута. Уже в студенческие годы он проявлял интерес к инфекционным болезням, обладал редкой для студента логикой клинического мышления.

Весь трудовой путь Виталия Ивановича связан с родным институтом. На первых порах он — клинический ординатор, затем ассистент, доцент, наконец, профессор и заведующий кафедрой инфекционных болезней с эпидемиологией. Полвека он трудился в здравоохранении, являясь заслуженным врачом РФ [1].

Виталий Иванович автор более 200 научных работ, в том числе 9 монографий, разделов в учебниках и руководствах по инфекционным заболеваниям не только в нашей стране, но и за рубе-

жом. Он подготовил 3-х докторов и 15 кандидатов медицинских наук. Активно занимался общественной деятельностью, будучи членом правления Всероссийского общества инфекционистов, председателем Куйбышевского общества инфекционистов, членом областной чрезвычайной противоэпидемической комиссии (ЧПК), главным инфекционистом Облздравотдела.

В качестве главного инфекциониста руководил лечебной работой на эпидемиях холеры в г. Куйбышеве и Сызрани в 1971—1974 г.г.; менингококковой инфекции в 1970—1980 г.г.; ГЛПС в течение 70-х-90-х годов [2].

Основной научной проблемой, которой В. И. Рошупкин посвятил более четверти века, стала геморрагическая лихорадка. В сотрудничестве с академиком В. И. Покровским были написаны главы о геморрагических лихорадках для руководств по инфекционным и внутренним болезням

Как эрудированный клиницист, эпидемиолог, прекрасный педагог и талантливый лектор, Виталий Иванович пользовался заслуженным авторитетом и уважением..

Виталий Иванович был необычайно разносторонним человеком. Увлекался фотографией [в его семье до сих пор хранится старенький фотоаппарат «ФЭД», купленный им на «толкучке» в 1946 году], рыбалкой. Он играл на гитаре и мандолине, неплохо пел. Отец всегда был душой любой компании, с ним было интересно, поскольку Виталий Иванович много читал и обладал энциклопедическими знаниями. Его любимые писатели — Ф. М. Достоевский, Н. К. Карамзин, О. Генри и другие. В последние годы жизни настольной книгой стала Библия.

Виталий Иванович никогда не унывал, не жаловался на жизнь, его любимым выражением было «У меня все нормально».,

В декабре 2015 года Виталия Ивановича не стало. Каждый работник кафедры и клиники почувствовал огромную утрату, ушел из жизни близкий, родной, дорогой нам всем человек. Но память о нем останется в сердцах многих поколений врачей и близких родственников.

Литература:

1. Самарскому государственному медицинскому университету - 75 (1919- 1994) с.368—9
2. Самарский государственный медицинский университет 1919—2009, 90 лет со Дня рождения, Самара, 2009 — с.117.
3. *Медик*- 3 мая 2000 г.

ПРОФЕССОР ВЛАДИМИР ИВАНОВИЧ АЛИСИЕВИЧ

*Сундуков Д. В., Баринов Е. Х., Баширова А. Р., Романова О. Л.,
Ромодановский П. О., Смирнов А. В.*

Российский университет дружбы народов, Москва; Московский государственный медико-стоматологический университет им. А. И. Евдокимова

Резюме: В статье приводятся сведения о жизни и деятельности выдающегося ученого, профессора В. И. Алисиевича

Ключевые слова: В. И. Алисиевич, кафедра, судебная медицина, судебно-медицинская экспертиза

PROFESSOR VLADIMIR IVANOVICH ALISIEVICH

*Sundukov D. V., Barinov E. H., Bashirova A. R., Romanova O. L., Romodanovsky P. O.,
Smirnov A. V.*

Peoples' Friendship University of Russia, Moscow; Moscow state medico-stomatologic university of A. I. Evdokimov

Summary: the present article focuses on the life and research work conducted by an outstanding scientist, Professor V. I. Alisieievich

Key words: V. I. Alisieievich, department, forensic medicine, forensic medical examination.

Имя профессора В. И. Алисиевича (1926—2013) хорошо известно судебно-медицинской обществу России (1).

Владимир Иванович Алисиевич родился 2 апреля 1926 года. После окончания средней школы

поступил в Военно-морскую медицинскую академию в Ленинграде. Учеба была прервана началом Великой Отечественной войны, в которой Владимир Иванович принял активное участие.

Трудовая деятельность В. И. Алисиевича началась в 1948 г., когда после окончания Минского медицинского института он начал работать городским, а затем областным судебно-медицинским экспертом Могилевского облздравотдела БССР. С 1949 по 1952 гг. Владимир Иванович обучался в аспирантуре при НИИ судебной медицины Минздрава СССР. После ее окончания с 1952 по 1971 гг. работал в НИИ судебной медицины Минздрава СССР, последовательно пройдя путь от младшего научного сотрудника, старшего научного сотрудника до заведующего отделом. В 1954 г. им была успешно защищена диссертация на соискание ученой степени кандидата медицинских наук на тему: «Судебно-медицинские данные по исследованию входных отверстий от пристеночно-зажигательных пуль». В 1968 г. В. И. Алисиевичу было присвоено ученое звание доцента.

С 1971 по 1996 гг. В. И. Алисиевич возглавлял кафедру судебной медицины РУДН. В 1974 г. им была защищена диссертация на соискание ученой степени доктора медицинских наук на тему: «Функциональная морфология надпочечников при скоропостижной смерти от ишемической болезни сердца», а в 1976 году Владимиру Ивановичу было присвоено ученое звание профессора. Под руководством Владимира Ивановича коллектив кафедры достиг значительных успехов в учебно-методической, научно-исследовательской и воспитательной работе.

Профессор В. И. Алисиевич являлся высококвалифицированным специалистом в области судебной медицины и патологической морфологии, опытным преподавателем и видным ученым, труды которого известны как в нашей стране, так и за рубежом. Им было опубликовано более 250 научных работ. Владимир Иванович Алисиевич также является автором и соавтором 2 учебников по судебной медицине для юристов, руководства по судебной медицине для врачей, научно-практического пособия для юристов, 2 монографий по судебно-медицинской травматологии и исследованию трупов, более 40 учебных пособий и методических указаний. Под его редакцией издано 2 сборника научных трудов по вопросам судебной медицины.

Большое внимание В. И. Алисиевич уделял подготовке научно-педагогических кадров, практических работников здравоохранения и правоохранительных органов. Владимир Иванович являлся профессором кафедры криминалистики МГУ им. М. В. Ломоносова, профессором кафедры судебных экспертиз Московской государственной юридической академии, активно участвовал в подготовке юристов-правоведов для работы в правоохранительных и судебных органах, адвокатуре и других отраслях народного хозяйства страны.

Оригинальные научные исследования В. И. Алисиевича по огнестрельным повреждениям пулями специального назначения открыли новую страницу в изучении этого вида травмы. Его труды по функциональной морфологии нейроэндокринной системы при внезапной смерти от ишемической болезни сердца, травме и алкогольной интоксикации расширили представление о роли данной системы в адаптационных реакциях организма, пато- и танатогенезе, помогли в решении некоторых вопросов профилактики внезапной смерти от сердечно-сосудистых заболеваний. Научные труды профессора В. И. Алисиевича по современным вопросам медицинской деонтологии, этическим и правовым проблемам трансплантации тканей и органов, судебно-медицинским аспектам стресса и общего адаптационного синдрома имеют важное теоретическое и практическое значение.

Профессор В. И. Алисиевич проводил большую научно-общественную работу. В течение многих лет Владимир Иванович являлся членом президиума правления Всероссийского общества судебных медиков, председателем Московского научного общества судебных медиков, членом экспертного совета ВАК РФ, редактором отдела «Судебная медицина» Большой медицинской энциклопедии, членом редакционной коллегии журнала «Судебно-медицинская экспертиза», научного совета по судебной медицине при президиуме РАМН, двух специализированных советов по защите докторских диссертаций. Научную и общественную работу Владимир Иванович всегда сочетал с экспертной практикой, участвуя в течение многих лет в работе отдела комиссионных судебно-медицинских экспертиз ГБУЗ «Бюро судебно-медицинской экспертизы ДЗ г. Москвы».

Под руководством профессора В. И. Алисиевича выполнены 3 докторские и ряд кандидатских диссертаций. В 1993 г. В. И. Алисиевичу было присвоено почетное звание Заслуженного деятеля науки Российской Федерации. Владимир Иванович являлся заслуженным профессором РУДН.

За многолетнюю плодотворную научно-педагогическую деятельность и ратный труд В. И. Алисиевич награжден орденами Отечественной войны II степени, «Дружбы», медалями «За победу над Германией в Великой Отечественной войне 1941—1945», «300 лет Российскому флоту», Жукова, «Ветеран труда», юбилейными медалями в связи 20, 30, 40, 50, 60, 65 — летием победы в Великой Отечественной войне. Владимир Иванович Алисиевич также награжден Почетной грамотой Президиума Верховного Совета РСФСР, почетными нагрудными знаками «Фронтовик 1941—1945 гг.», «За отличные успехи в работе в области высшего образования», «Отличнику здравоохранению», «За активную работу во всесоюзном обществе «Знание», знаком ВОСМ «За заслуги» (1).

Профессор Владимир Иванович Алисиевич пользовался заслуженным авторитетом у судебных медиков и работников правоохранительных органов. Его отличали работоспособность, принципи-

альность, чуткое отношение к людям и скромность. После продолжительной болезни Владимир Иванович Алисиевич скончался 4 сентября 2013 года.

Литература

1. Сундуков Д. В., Лелиовская А. А., Баринов Е. Х. Заслуженный деятель науки РФ, профессор Владимир Иванович Алисиевич // *Медицинская экспертиза и право.* -2011.- № 2.— С.2—4.

ВКЛАД ПРОФЕССОРА СЕРГЕЯ ИВАНОВИЧА СТЕГУНИНА В РАЗВИТИЕ НАУКИ ОБ ОБЩЕСТВЕННОМ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИИ

*Суслин С. А., Брылякова Л. И., Сиротко М. Л., Баринова Ж. В., Кузьмин В. Ю.,
Кузьмин Ю. С.*

Самарский государственный медицинский университет

Резюме: Статья посвящена рассмотрению вклада профессора С. И. Стегунина в развитие науки об общественном здоровье и здравоохранении.

Ключевые слова: С. И. Стегунин, эпидемиология неинфекционных заболеваний, общественное здоровье и здравоохранение.

THE CONTRIBUTION OF PROFESSOR SERGEY IVANOVICH STEGUNIN IN THE DEVELOPMENT OF SCIENCE ON PUBLIC HEALTH AND HEALTH CARE

Suslin S. A., Brylyakova L. I., Sirotko M. L., Barinova Zh.V., Kuzmin V. Yu. Kuzmin Yu.S.

Samara State Medical University

Summary: The article is devoted to the contribution of Professor S. I. Stegunin in the development of the science of public health and public health.

Key words: S. I. Stegunin, epidemiology of noncommunicable diseases, public health and public health.

Важнейшим направлениям в медицине является общественное здоровье и здравоохранение. Комплексные исследования данного направления, начатые по инициативе профессора С. И. Стегунина, легли в основу формирования научно-педагогической школы по эпидемиологии важнейших неинфекционных заболеваний [1].

Сергей Иванович Стегунин, доктор медицинских наук, профессор, родился в 1923 году в Самаре. После окончания школы поступил на геологоразведочный факультет Свердловского горного института. В июле 1941 года С. И. Стегунин был призван в Красную Армию. Первое знакомство с медициной состоялось в Киевском военно-медицинском училище, куда он был направлен после призыва. В дальнейшем в качестве фельдшера служил в медико-санитарном эскадроне Краснознаменной кавалерийской дивизии Первой, а позже Пятой Армии. В апреле 1946 года С. И. Стегунин демобилизовался. С тех пор его трудовая деятельность связана с Самарским медицинским университетом. Студент, аспирант, ассистент, доцент, профессор, заведующий кафедрой — путь, который прошел ученый, педагог, общественный деятель, один из основателей нового научного направления по эпидемиологии хронических неинфекционных заболеваний [2].

Кандидатская диссертация С. И. Стегунина «История Куйбышевского медицинского института в связи с развитием высшего медицинского образования в СССР» (1959 г.) — обстоятельное историко-медицинское исследование, посвященное становлению высшего медицинского образования в России, изучению лучших традиций обучения врачебному делу в вузах страны и в Самарском медицинском университете. Анализ исторического становления Самарского медицинского университета представлен в виде подробного изучения содержания учебных программ, подбора преподавательских кадров, методической и научной деятельности. Эти исследования позволили автору поставить ряд вопросов, направленных на улучшение качества высшего медицинского образования: об отмене вечерней формы обучения, сокращении учебных часов по парамедицинским

предметам, об отмене бригадной формы контроля знаний студентов, о необходимости введения фельдшерской практики после третьего курса [3].

Последние десятилетия прошлого века отмечаются ростом важнейших хронических заболеваний, что обуславливает необходимость их углубленного изучения, причин возникновения, распространения и смертности от них в регионе. Инициатором изучения данной проблемы стала кафедра социальной гигиены и организации здравоохранения с историей медицины под руководством профессора С. И. Стегунина.

В докторской диссертации С. И. Стегунина «Социально-гигиенические исследования важнейших неинфекционных заболеваний и формирование программ их комплексной профилактики» разработана унифицированная методика изучения этих болезней по следующим направлениям: медико-географическая и социально-экономическая характеристика изучаемого региона, описательное, аналитическое направление. Выявление факторов риска возникновения неинфекционных заболеваний было положено в основу их комплексной профилактики. Вместе с сотрудниками кафедры С. И. Стегунин проанализировал влияние комплексов разнообразных факторов риска и их роль в развитии ряда неинфекционных заболеваний. Первые работы были направлены на изучение распространения болезней системы кровообращения, злокачественных опухолей, туберкулеза, а также совершенствованию диспансеризации пациентов при данных заболеваниях.

Эпидемиологические исследования злокачественных новообразований под руководством С. И. Стегунина проводили его ученики. В докторской диссертации Л. А. Зениной «Формирование групп риска и мониторинг в программах профилактики злокачественных опухолей женских гениталий» представлены результаты эпидемиологического исследования злокачественных опухолей женской половой сферы среди работниц крупного металлургического производственного предприятия. Внедрение методических рекомендаций по профилактике злокачественных опухолей шейки и тела матки, яичников дало значительную экономию ресурсов.

«Роль эпидемиологических исследований в организации онкологической помощи больным раком молочной железы», «Эпидемиология и профилактика злокачественных новообразований среди рабочих нефтеперерабатывающей промышленности» — темы кандидатской и докторской диссертаций А. Г. Сапрыкиной, которые позволили разработать мероприятия, способствующие предупреждению онкологических заболеваний, принципы формирования здорового образа жизни.

Эпидемиологические исследования злокачественных опухолей пищеварительной системы, органов дыхания, проведенные Г. А. Адыширин-заде, М. Л. Сиротко позволили на основе изученных факторов риска разработать схему профилактики данных заболеваний.

Важным также явилось изучение эпидемиологии сердечно-сосудистых заболеваний. Исследования проводили среди рабочих крупных промышленных предприятий области. Сотрудники кафедры разработали рекомендации по профилактике болезней системы кровообращения с учетом факторов риска по 12 нозологическим формам. Были утверждены семь экзогенных и десять эндогенных подгрупп факторов риска, на основе которых были разработаны меры по снижению заболеваемости.

Эпидемиологические проблемы психических заболеваний, алкоголизма, туберкулеза являлись важным социально-гигиеническим направлением в работах А. И. Щенниковой, Г. Н. Гридасова, В. Д. Вишневской.

Круг научных интересов С. И. Стегунина касался проблем временной нетрудоспособности, вопросов совершенствования организации медицинской помощи для взрослых и детей, специализированной медицинской помощи. Они нашли свое отражение в работах Н. А. Зинина, Л. Е. Ирошниковой, Е. А. Бритиковой, М. А. Фроловой и других исследователей.

Под руководством профессора С. И. Стегунина выполнено 32 докторских и кандидатских диссертаций, им самим опубликовано 12 монографий, 68 методических пособий, 400 научных статей. Длительное время на кафедре проводилось повышение квалификации врачебных кадров по социальной гигиене и организации здравоохранения.

Учебно-воспитательная работа со студентами предполагала работу со студентами в лекционной аудитории и на практических занятиях. Учебный процесс строился на богатом фактическом материале научных исследований сотрудников кафедры, практических врачей, данных анализа деятельности лечебно-профилактических учреждений города и области. Большое внимание Сергей Иванович уделял патриотическому воспитанию студентов. По его инициативе в 1974 году создается музей истории Самарского медицинского университета. С. И. Стегунин был членом редакционного совета журнала «Советское здравоохранение», входил в состав комиссии по эпидемиологии злокачественных опухолей при АМН СССР, руководил штатным отделом здравоохранения газеты «Волжская коммуна».

Литература:

1. Сапрыкина А. Г. Эпидемиология важнейших неинфекционных заболеваний — основа формирования школы профессора С. И. Стегунина // Самарскому государственному университету — 75 лет. Его научно-педагогические и административные школы. Самара, 1994. С. 291—298.
2. Сиротко М. Л., Брылякова Л. И. История становления высшего медицинского образования в Самаре // Высшее профессиональное образование в Самарской области, история и современность: Материалы региональной межвузовской научно-практической конференции 6—8-октября 2011 года. Самара: ПГСГА, 2011. С.143—147.
3. Стегунин С. И. История Куйбышевского медицинского института в связи с развитием высшего медицинского образования в СССР // Диссертация... канд. мед. наук. Куйбышев, 1959. 525 с.

**БЫЧКОВСКИЙ ВЛАДИМИР НАЗАРОВИЧ — ОСНОВОПОЛОЖНИК
КРЫМСКОЙ ШКОЛЫ ДЕТСКИХ ИНФЕКЦИОНИСТОВ**

Сухарева И. А., Комлев Н. В.

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

Резюме: Научные интересы профессора Бычковского В. Н. были посвящены изучению инфекционных заболеваний у детей. Бычковский В. Н. — ученый, педагог, мудрый наставник и талантливый руководитель, внесший крупный вклад в развитие Крымской школы инфекционистов.

Ключевые слова: Бычковский Владимир Назарович, дети, инфекционные болезни, Республика Крым.

**BYCHKOVSKY VLADIMIR NAZAROVICH— FOUNDER OF THE CRIMEAN SCHOOL OF
CHILDRENS INFECTIONISTS**

Sukhareva I. A., Komlev N. V.

Crimean Federal University. IN AND. Vernadsky, Medical Academynamed after SI Georgievsky, Simferopol

Summary: The research interests of Professor V. N. Bychkovsky are devoted to the study of infectious diseases at children. Bychkovsky Vladimir Nazarovich is an infectious scientist, teacher, wise mentor and talented leader. He made a major contribution to the development of the Crimean school of children infectious diseases.

Key words: Bychkovsky Vladimir Nazarovich, children, infectious diseases, Republic of Crimea.

Владимир Назарович Бычковский являлся основоположником Крымской школы детских инфекционистов, участвовавший в формировании нового поколения врачей и внесший весомый вклад в развитие медицины Крыма.

Родился Владимир Назарович 15 октября 1926 года в семье служащих в городе Переславль-Хмельницкий Киевской области. Свое детство провел в городе Чернобыль. С золотой медалью окончил среднюю школу. В 1946 году Владимир Назарович поступает в Киевский медицинский институт на лечебный факультет, который заканчивает в 1952 году. С 1952 по 1955 год в городе Киеве проходил клиническую ординатуру по инфекционным болезням в Институте инфекционных болезней АМН УССР. В 1958 году окончил аспирантуру и Министерством здравоохранения УССР был направлен в Крымский медицинский институт ассистентом на кафедру детских инфекционных болезней.

В 1959 году Владимир Назарович защищает кандидатскую диссертацию на тему «Особенности дизентерии при сопутствующих заболеваниях желудка». А уже в 1960 году В. Н. Бычковскому было присвоено звание доцента. С 1963 года заведовал кафедрой детских инфекционных болезней. В 1974 году В. Н. Бычковский защищает докторскую диссертацию на тему «Вопросы патогенеза и обоснование некоторых методов патогенетической терапии при дизентерии у детей». В 1977 году ему было присвоено ученое звание профессора по кафедре детских инфекционных болезней. Является автором 170 научных работ, в том числе 12 методических рекомендаций для врачей-инфек-

ционистов и педиатров, монографии на тему «Острые кишечные инфекции, вызванные условно-патогенными микроорганизмами». Автор 5 рационализаторских предложений. Основные труды посвящены патогенезу и лечению дизентерии, гепатитов, сальмонеллезов, эшерихиозов и гнойных менингитов у детей[1].

Под руководством Владимира Назаровича защищены 3 кандидатские и 1 докторская диссертация. За большой вклад в организацию медицинской помощи детям в Крыму и подготовку медицинских кадров награжден значком «Отличник здравоохранения СССР» и знаком Министерства высшего образования СССР «За отличные успехи в работе»[2].

Большое внимание Владимир Назарович уделял подготовке детских инфекционистов, создавая мощную квалифицированную службу по всему Крыму. Большинство заведующих инфекционными отделениями прошли подготовку через ординатуру на кафедре, практические врачи проходили учебу на кафедре на рабочих местах. Владимир Назарович был блестящим оратором и лектором и любимым преподавателем у студентов. В основе учебного процесса на кафедре всегда была демонстрация и разбор новых и интересных больных. Студенты на практике познакомились со сложными клиническими случаями, разбирали и обсуждали их с профессором, формируя тем самым собственное клиническое мышление и необходимые практические навыки.

Бычковский Владимир Назарович — один из наиболее выдающихся врачей инфекционистов, талантливый преподаватель и мудрый наставник нашего времени. Человек с Большой буквы, настоящий профессионал, искренне любивший свою работу и полностью посвятивший себя профессии. Владимир Назарович подготовил не одно поколение талантливых врачей, уважал и ценил труд других людей и считал своим долгом помогать людям.

Литература:

1. И. В. Богдельников. Владимир Назарович Бычковский // Вестник физиотерапии и курортологии. 2001.— № 4.— С 81.
2. И. В. Богдельников. Владимир Назарович Бычковский. История Крымского Медицинского Университета им. С. И. Георгиевского // Асклепий. 2001.- № 3(4).— С 137—139.

ПРИКАЗНАЯ МЕДИЦИНА В г. ТУЛЕ

Терешкина О. В.

Тульский государственный университет, Медицинский институт

Резюме: рассматривается функционирование лечебных заведений приказа общественного призрения в г. Туле в контексте существования приказной медицины, как начального этапа становления гражданской медицинской помощи населению и практического воплощения гуманизма, как истинно христианской ценности.

Ключевые слова: приказ общественного призрения, больница, благотворительность.

PUBLIC (PRIKAZNAYA) MEDICAL ASSISTANCE IN TULA

Tereshkina O. V.

Tula State University, Medical Institute (Russian Federation)

Summary: Charity medical institutions of public assistance department (prikaz) in Tula are viewed within a framework of healthcare for the poor established by Catherine the Great in 1775. This was a first step for public health in Russian Empire and practical Christian humanism.

Key words: public assistance department (prikaz obshchestvennogo prizreniya), hospital, charity.

Среди 57 приказов общественного призрения, существовавших в России к 1842 году [1, с. 55: 54, с. 407—447] был в том числе приказ в г. Туле, «открытый по Высочайшему постановлению о губернских учреждениях 1775 г. (им. в виду законодательный акт от 7 ноября 1775 г. «Учреждения для управления губерний Всероссийской империи»), как один из важнейших распорядительных учреждений правительства» с целью «по всем частям градского управления соблюдать как хозяй-

ственное распоряжение, так и *человеколюбие*» (архив приказа общественного призрения от 15 января 1789 г.). Доминировали среди заведений приказов лечебные учреждения [1, с. 55]. В состав заведений тульского приказа общественного призрения входили две больницы — губернская и оружейная, отделение для умалишенных, ставшее впоследствии психиатрической больницей (1808 г.), смиренный дом (13 сентября 1800 г.), рабочий дом (9 июля 1800 г.), богадельни (к 1898 г. осталась одна) [2]. По составу приказ общественного призрения являлся «корпорацией с заседателями из избранных представителей главных сословий в городе»: дворянские заседатели определялись верхним земским судом, гражданские — губернским магистратом, а сельские — верхней расправой (сословный суд 2-й инстанции, 1775г.). Таким образом, практически приказ являлся средоточием хозяйственных и благотворительных распоряжений, а распоряжения приказа отличались благотворительной направленностью. По сути это было «истинно благотворительное учреждение города»: распоряжения отличала истинная гуманность, основой которой были христианские идеи и представления о благородстве человеческой природы «достойной всякого уважения, как бы она ни была унижена несчастным рождением, невежеством, бедностью и болезнью» [2, с. 388—389]. Совмещение принципов общественных и государственных учреждений, где руководство осуществляется губернатором, а состав — выборный, должно было обеспечивать эффективность деятельности приказов. Приказы общественного призрения — первые в России государственные органы, наделенные социальными функциями, этап в становлении гражданской медицины единообразно для всех губерний [1, с. 23, 53].

Первая Тульская больница, основанная по примеру Московской Екатерининской больницы, должна была отвечать тому же намерению, что и при учреждении больницы в Москве. Оно состояло в том, «чтобы сею благодетельствующею милостью воспользовались бедные безгласные: оставшие на свое пропитание солдаты, приказные и духовного чина неимущие и жены их, так же увечные и престарелые обоюбого пола, не могущие никакой производить работы и никому не принадлежащие; в эту больницу принимать всех вышесказанных чинов больных, не возбраняя лечиться и добровольно приходящим, или отдаваемым от обывателей, но с уплатою употребленных издержек...» (из указа московскому обер-полицеймейстеру Н. П. Архарову) [2, с. 395]. Тульская больница с одной стороны, была учреждена «для призрения и пользования всякого звания бедных и неимущих людей безденежно, а прочих и господских людей за плату, она не была госпиталем, или гражданским лазаретом, которые были особыми казенными заведениями, но именно гражданской всесословной больницей, куда принимаемы были как без оплаты, так и с оплатой лица всех сословий», но так как «средства были далеко не те, что в Москве, тульская больница едва едва напоминала московскую» [2, с. 395—396]. Кроме того, согласно указам военной коллегии штатной военной команды (от 29 апреля 1798 г.) и бывшей медицинской коллегии (от 26 февраля 1798 г.), в больницу принимались воинские проходящие команды и рекрутские партии, «для которых лекарства употреблялись по особому каталогу — дешевле прочих и с возможной бережливостью». В начале XIX в. большинство пациентов больницы принадлежали воинским командам, что уподобляло больницу военному лазарету [2, с. 396]. Солдаты и рекруты численно сильно превосходили прочих больных. Средств для содержания и лечения их на иждивении приказа не хватало. По указу Сената от 9 апреля 1795 года они должны были содержаться за счет средств, ассигнованных на чрезвычайные расходы по губернии, «каковая сумма по требованию приказа и доставлялась из тульской казенной палаты» [2, с. 397]. По результатам ревизии гражданского губернатора (13 марта 1801 г.): «в больнице наблюдался как за больными, так и во всем, надлежащий порядок и смотрителю ея за его усердие и особенное призрение его к больным прибавлено к получаемому им жалованию (150 рублей) еще 50 рублей» [2, с. 399].

Второй в г. Туле была больница, построенная приказом в 1799 г. «собственно для оружейников и на оружейной стороне, она была устроена со всеми принадлежностями и аптекою... Приказ определил к ней главного надзирателя, бухгалтера и смотрителя» [2, с. 400]. В начале XIX в. больница была не достаточно обустроена, по причине споров между приказом и оружейным правлением из-за процентов с ссудной суммы. Не смотря на это, «...приказ старался устроить оружейную больницу с большим против прежнего удобствами, и больных оружейников принимал бесплатно в общую городскую больницу» [2, с. 401].

Открытое при городской больнице в начале XIX в. отделение для умалишенных (позже — дом для умалишенных) считалось «плодом глубокого сострадания к страждущему человечеству». Мотивы имели христианскую основу: «истинно христианское усердие к делам благотворительности», «истинно христианское человеколюбие, как источник необычайного терпения» [2, с. 402]. Условия поступления «лишенных ума» были как для других «обездоленных» больных — бесплатно, а состоятельные больные — с оплатой (8 рублей 17 копеек в месяц). Разница заключалась в том, что принимались они «при уведомлениях и рапортах или губернского правления или нижних земских судов» [2, с. 402—403]. Значительное увеличение числа умалишенных пациентов больницы наблюдалось с 20 декабря 1801 г. ввиду вышедшего 18 ноября особого распоряжения губернского правления, содержавшее указание для всех нижних земских судов губернии «буде окажется где в селе-нии находящийся в сумасшествии, то таковых представлять через нижний земский суд для отсыл-

ки в сей Приказ» [2, с. 403]. Основной контингент пациентов отделения составляли люди, которые «наносили явный вред семействам и обществам и которых иначе не представлялось возможности лишить средств быть вредными для городов и селений» [2, с. 410].

Лечебные заведения приказа, по сути, являлись практическим воплощением гуманизма, как истинно христианской ценности. Именно христианские идеи благотворительности впервые одновременно определили и возвысили бедных как отдельную социальную группу. Перестройка больничного дела, которая произошла в XVI в. и означала переход от средневековых христианских взглядов на медицинскую благотворительность к светской социальной политике [3, с. 135—145] продолжалась и выражалась в деятельности приказов общественного призрения в России уже в XVIII в.

Литература:

1. История здравоохранения дореволюционной России (конец XVI начало XX в.) Под ред. акад. РАМН Р. У. Хабриева. М.: «ГЭОТАР-Медиа». 2014. 248 с.
2. Труды VI съезда земских врачей Тульской губернии. Каменев Н. П. К истории Тульского общественного призрения. Тип. И. Д. Фортунатова. 1897. Приложение 12. С. 388—422.
3. Больные бедняки: как мы смотрим на них и что с ними делать? G. V. Ferngren История медицины. 2014. № 1. С. 135—145.

**ВЫДАЮЩИЙСЯ ОФТАЛЬМОЛОГ — ПРОФЕССОР АЛЕКСЕЙ
НИКОЛАЕВИЧ МАКЛАКОВ (К 180-ЛЕТИЮ СО ДНЯ РОЖДЕНИЯ)**

Тимофеева Н. И., Лобанов А. Ю.

Московский областной научно-исследовательский клинический институт
(МОНИКИ) им. М. Ф. Владимирского

Резюме: Статья посвящена 180-летию со дня рождения знаменитого офтальмолога, создателя Московской офтальмологической школы, доктора медицины, профессора Московского университета — Алексея Николаевича Маклакова.

Ключевые слова: А. Н. Маклаков, МОНИКИ, офтальмология, Московского университета, история медицины

**OUTSTANDING OPHTHALMOLOGIST — PROFESSOR ALEXEY NIKOLAEVICH MAKLAKOV
(TO THE 180TH ANNIVERSARY OF DONATION)**

Timofeva N. I., Lobanov A. U.

Moscow Regional Research Institute of Clinical Research (MONIKI) them. M. F. Vladimirsky

Summary: The article is dedicated to the 180th anniversary of the birth of the famous ophthalmologist, creator of the Moscow Ophthalmological School, MD, professor of the Moscow University — Alexei Nikolayevich Maklakov.

Key words: A. N. Maklakov, MONIKI, ophthalmology, Moscow University, history of medicine.

В 2017 году исполняется 180 лет со дня рождения знаменитого офтальмолога, создателя Московской офтальмологической школы, доктора медицины, профессора Московского университета — Алексея Николаевича Маклакова.

Алексей Николаевич Маклаков родился 27 ноября 1837 г. Он был потомственный дворянин Московской губернии. Окончив гимназию в 1855 году, Алексей Николаевич поступает на медицинский факультет Московского университета, который заканчивает с отличием. В 1860 году поступает на должность ординатора Московской офтальмологической больницы (располагается на углу Тверской улицы и Мамоновского переулка в бывшем доме графини Дмитриевой-Мамоновой), где помимо лечебной работы занимается наукой. 31 мая 1866 года А. Н. Маклаков защитил диссертацию на степень доктора медицины «О травматическом воспалении сетчатой оболочки глаза». Увлеченный офтальмологией, Алексей Николаевич не только работает в городской боль-

нице, но и занимается частной практикой. Так же он читает лекций по глазным болезням, офтальмоскопии и учению об аномалиях рефракции и аккомодации в Московском университете. За это он получает звание приват-доцента Московского Университета.

В январе 1870 года благодаря стараниям главного врача Старо-Екатерининской больницы (ныне МОНИКИ им. М. Ф. Владимирского) — Николая Петровича Розанова, Алексей Николаевич Маклаков становится консультантом ее хирургического отделения, где работает вместе со своим другом — выдающимся хирургом Сергеем Ивановичем Костаревым по 1874 год.

В 1890 г., А. Н. Маклаков был назначен экстраординарным профессором по кафедре офтальмологии. Он содействует открытию офтальмологической университетской клиники, которая была открыта на Девичьем поле, 4 ноября 1892 г. Благодаря этому кафедра офтальмологии, пользовавшаяся до тех пор материалом Глазной больницы, получила собственное, специально устроенное помещение. Алексей Николаевич был назначен директором этой клиники, однако он до конца своих дней продолжал практиковать и в глазной больнице Москвы.

А. Н. Маклаков является изобретателем офтальмологического тонометра — прибора служащего для измерения внутриглазного давления и позволившего значительно улучшить диагностику глаукомы. В 1884 г. он изложил принцип работы нового тонометра на русском языке в журнале «Медицинское обозрение» (№ 24) и в 1885 г. на французском языке в журнале «Archive d'Ophthalmologie» (№ 4). Так же А. Н. Маклаковым был предложен и внедрен в практику вибрационный массаж при заболеваниях глаз.

Профессор А. Н. Маклаков входил в состав физико-медицинского общества, был одним из учредителей хирургического общества, состоял в Императорском обществе любителей естествознания.

А. Н. Маклаков — один из организаторов и вдохновителей Московского офтальмологического кружка, был его секретарем. Алексей Николаевич стал инициатором создания Всероссийского Общества глазных врачей. Комиссия под его председательством выработала устав, который был представлен в 1913, на Первом съезде русских глазных врачей проходившем в Москве. К сожалению, делу организации Общества помешала начавшаяся Первая мировая война.

Им было издано множество научных трудов, из которых необходимо отметить: «Материалы для статистики глазных болезней» («Проток. физико-медиц. общ.», 1866), «Retinitis syphilitica» (там же), «О лечении, следующем за извлечением катаракты» (там же, 1868), «Исследование прогрессивного развития близорукости у учеников» (там же, 1870), «О лечении паннозного потемнения роговицы» (там же, 1872), «По поводу материалов искусственного освещения» (там же, 1880), «О перевязке ран» («Летопись хирург. общ.» в Москве 1874—1875), «Перекрещивание зрительного нерва» (там же, 1876—77), «Упрощенные и удешевленные снаряды в глазной практике» (там же, 1882), «Очерк некоторых офтальмологических клиник за границей» (М., 1884, 8°), «Офтальмометрия» («Летопись хирург. общ.», 1884, «Медицинское обозрение», 1884, т. 22, «Врач», 1885).

Статистические материалы по глазным болезням полученные А. Н. Маклаковым, рекомендации по лечению пациентов после извлечения катаракты, а так же проведенные им исследования прогрессирования близорукости, сыграли огромную роль в развитии отечественной офтальмологии.

Алексей Николаевич Маклаков скончался 4 мая 1895 года на 58-м году жизни.

Литература:

1. Емельянова Н. А. А. Н. Маклаков — изобретатель, ученый, врач. // Глаукома. — 2002. — № 2. — С. 52—55.
2. Машковцева О. А. Памяти профессора А. Н. Маклакова. — Прот. Засед. И труды об-ва Симферопольских врачей за 1894—1895 год. Симферополь, 1896, С.224—229.
3. Н. Ф. Микули Деятельность Сергея Ивановича Костарева в Старо-Екатерининской больнице (1870—1873 гг.). — В кн.: Московская Екатерининская городская больница родоначальница городской и общественной медицины 1776—1926. Юбилейный сборник. М.: Изд-во Мосздраотдела, 1929, С. 366—381.
4. Библиография трудов Старо-Екатерининской больницы — МОНИКИ. М.: МОНИКИ, 1972, С.97.
5. Материалы музея истории МОНИКИ.

НИКОЛАЙ АЛЕКСЕЕВИЧ ТОЛЬСКИЙ — ОСНОВОПОЛОЖНИК МОСКОВСКОЙ ШКОЛЫ ПЕДИАТРОВ (1832—1891)

Трефилова О. А.

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

Резюме: В статье рассматривается вклад Н. А. Тольского в организацию кафедры и клиники детских болезней Императорского Московского университета

Ключевые слова: Н. А. Тольский, клиническая педиатрия

NIKOLAI ALEXEYEVICH TOLSKY — THE FOUNDER OF THE MOSCOW SCHOOL OF PEDIATRICIANS (1832—1891)

Trefilova O. A.

FSAEI HE I. M. Sechenov First MSMU MOH Russia (Sechenov University)

Summary: The article discusses the contribution of Tolsky in the organization of the Department and clinic of children diseases of the Imperial Moscow University

Key words: Tolski, clinical Pediatrics

Николай Алексеевич Тольский родился 19 января 1832 г. в Тамбовской губернии в семье врача. После окончания в 1853 г. медицинского факультета Императорского Московского университета, в связи с выдающимися способностями Николай Алексеевич был утвержден в должности ассистента по кафедре акушерства, женских и детских болезней, где защитил диссертацию «Об искусственных преждевременных родах», написанную на латинском языке, на соискание ученой степени доктора медицины (1858).

В 1861 г. Совет медицинского факультета поручил Николаю Алексеевичу чтение самостоятельного курса детских болезней при кафедре акушерства, женских и детских болезней. Н. А. Тольский составил программу лекций, которая содержала новые разделы педиатрии, например, очерк по эмбриологии и сведения «о главнейших отклонениях от норм развития плода». Перечень болезней был расширен и систематизирован. Помимо болезней, в программу лекций Николай Алексеевич включил и отдельные важные симптомы. Советом факультета программа была утверждена.

Н. А. Тольский понимал все недостатки преподавания, ограничивающегося чтением лекций, и стал добиваться устройства детской клиники. Большую помощь в этом ему оказал профессор Г. А. Захарьин. Под детскую клинику были выделены две палаты в помещении клиники факультетской терапии, которую он возглавлял. В одной из них организовали амбулаторию для проходящих больных детей, в другой — детский стационар на 11 коек.

Клиника детских болезней на Рождественке была открыта 25 февраля 1866 г. и существовала в течение 25 лет. Несмотря на то, что по числу коек эта клиника была небольшая, значение ее было велико. Получив клиническую базу, Н. А. Тольский поставил там преподавание детских болезней на должный для того времени уровень. Н. А. Тольским были куплены разные аппараты и инструменты, необходимые для кабинета электролечения и ларингоскопии, а также для создания лаборатории с возможностью проведения там микроскопии. В клинике на основании собственного обследования больного студенты писали истории болезней по определенной схеме, проводили самостоятельно термометрию, лабораторные и микроскопические исследования.

После открытия в феврале 1866 г. клиники детских болезней на 11 коек с амбулаторией в стационаре лечили от 40 до 83 больных, а за врачебными советами на амбулаторные консультации приходило более тысячи детей в год. Болезни были самыми разными, включая бронхит, анемию, отит, менингит, чесотку, сифилис и другие.

В 1870 г. Николай Алексеевич в соответствии с его желанием был назначен главным врачом Московской детской больницы на Бронной улице, что было продиктовано желанием иметь больше клинического материала для наблюдения и обучения студентов. Больницу Николай Алексеевич привел в образцовый порядок, повысив уровень лечения и диагностики. Так, он пригласил прозектора А. Б. Фохта для занятий микроскопией, фон дер Брюгера — для химических исследований и трех молодых врачей для наблюдения за больными, а также сбора и анализа статистиче-

ских данных. Всем этим лицам Николай Алексеевич назначил вознаграждение из собственных средств. На его же средства была устроена при больнице лаборатория, выписаны новые микроскопы. Проработав в больнице 4 года, Николай Алексеевич уходит с поста главного врача и всецело отдается работе на кафедре в Императорском Московском университете.

С 1879 г. Н. А. Тольский — ординарный профессор кафедры акушерства, женских и детских болезней и одновременно (1880—1882) — декан медицинского факультета московского университета. В течение ряда лет Н. А. Тольский вел борьбу за полное выделение курса детских болезней, который находился в ведении акушеров и ограничивался изложением патологии новорожденных и детей грудного возраста. В 1888г. министром просвещения был утвержден устав детской больницы, согласно которому произошло разделение акушерства, женских и детских болезней. С 1888г. Николай Алексеевич Тольский стал профессором по кафедре детских болезней.

В течение 10 последних лет своей жизни он, вместе с другими членами медицинского факультета, был занят сначала составлением планов строительства, затем разработкой проектов постройки новой клиники и, наконец, самой постройкой клиники детских болезней. Благодаря его энергии и организационным способностям в 1890—1891г.г. было сооружено специальное здание детской клиники медицинского факультета на Девичьем поле и 4 инфекционных барака при ней для больных корью, скарлатиной, дифтерией и оспой. Больница строилась по проекту, разработанному архитектором Константином Быковским при участии известного гигиениста профессора Ф. Ф. Эрисмана. Внутренняя планировка здания полностью отвечала санитарно-гигиеническим требованиям, а также запросам лечебного и педагогического процессов. Эта больница явилась воплощением мечты Н. А. Тольского и других ученых Московского университета в их стремлении улучшить клиническое преподавание детских болезней.

Однако 3 февраля 1891 г., за 3 месяца до открытия детской больницы, Николай Алексеевич скоропостижно скончался. Директором клиники и профессором кафедры после смерти Н. А. Тольского был назначен его ученик — Нил Федорович Филатов, который и открывал клинику. Н. Ф. Филатов был вторым после Н. А. Тольского профессором по кафедре детских болезней Московского университета.

Таким образом, Н. А. Тольский вошел в историю медицины как заслуженный ординарный профессор Московского университета, основоположник Московской школы детских врачей. Большая часть его активной жизни была посвящена организационным делам в области педиатрии, открывавшим его ученикам и последователям широкие возможности для клинических наблюдений и научного творчества, хотя самому ему этими возможностями воспользоваться не пришлось.

Литература:

1. Бетюцкая А. В. Н. А. Тольский. 1832—1891. М. 1953
2. Микиртчян Г. Л. Николай Алексеевич Тольский. К 175-летию со дня рождения. Вопросы современной педиатрии. 2007, вып. 3, т. 6.
3. Г. Н. Сперанский Московские педиатры. В кн. Очерки по развитию медицины в Москве. М., 1948
4. Н. А. Геппе, Г. А. Лыскина, М. Ю. Черниченко От учебного курса императорского московского университета — к кафедре детских болезней Первого МГМУ им. И. М. Сеченова. Педиатрия, 2011, Том 90, № 3.

ВРАЧЕБНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ Н. И. ПИРОГОВА В ЛЕЧЕНИИ ВЕЛИКОГО КНЯЗЯ НИКОЛАЯ НИКОЛАЕВИЧА РОМАНОВА СТАРШЕГО

Трихина С. И.

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

Резюме: В неопубликованных письмах от 26 февраля 1877 г. и 22 апреля 1877 г. от Н. И. Пирогова к А. Л. Обермиллеру, лейб-медику Великого Князя Н. Н. Романова, Главнокомандующего во время Балканской войны 1877—1878 гг., изложены врачебные рекомендации для поддержки его здоровья и работоспособности.

Ключевые слова: Н. И. Пирогов, методы лечения, Великий Князь Н. Н. Романов Старший.

N. I. PIROGOV'S MEDICAL TREATMENT RECOMMENDATIONS TO GRAND DUKE NIKOLAY NIKOLAEVICH ROMANOV SENIOR

Trichina S. I

FSAEI HE I. M. Sechenov First MSMU MOH Russia (Sechenov University)

Summary: In unpublished letters dated February 26, 1877 and April 22, 1877 from N. I. Pirogov to A. L. Obermiller, life medic of Grand Duke N. N. Romanov Sr., Commander-in-chief during the Balkan war of 1877—1878, described the treatment recommendations to support his health and efficiency.

Key words: N. I. Pirogov, treatment recommendations, Grand Duke N. N. Romanov Senior

В письме к А. Л. Обермиллеру, лейб-медику Великого Князя, от 22 апреля 1877 г. Н. И. Пирогов вспоминает об их совместной консультации с кишиневскими врачами, а также вызванным из Санкт-Петербурга С. П. Боткиным. В декабре 1876 г. [1, С. 27] у Николая Николаевича Романова Старшего, находящегося в Ставке в ожидании начала военных действий русско-турецкой войны 1877—1878 гг., где он исполнял обязанности Главнокомандующего, случились приступы судорожных тянущих болей в брюшной области, грозившие операцией. Благодаря решению консилиума и лечению Н. И. Пирогова, который оставался в Кишиневе до конца декабря, удалось обойтись консервативными методами лечения. Была прописана диета, прием минеральных вод Дюранда и Карлсбада [2, С. 75] [3, С. 471], а также тинктуры из расторопши, *Carduus Mariae*, или, как ее называет Н. И. Пирогов, «остро пестро» по рецепту Радемахера [3, С. 472]. Из своего имени «Вишня» Н. И. Пирогов продолжает, основываясь на отчетах в письмах А. Л. Обермиллера, следить за здоровьем высокого пациента и консультировать его. «Наш Главнокомандующий уже на коне; но настоящее, — как бы хорошо оно ни было, — не избавляет нас от забот. Декабрьская передряга задала нам всем урок не даром, — а с предостережением» [5, Л. 13].

Поскольку Великий Князь, с началом военных действий, находится в постоянном движении, включая «переход через Прут, Серат и Дунай» [5, Л. 13] очень удобны, по мнению Н. И. Пирогова, вязаные подбрюшники, «тем более, что при движениях телом во время прогулок и путешествий необходима подпора отвисшего живота и увесистой печени извне, и сохранения теплоты живота» [4, Л. 12]. Он присылает А. Л. Обермиллеру несколько штук, связанных самой, Александрой Антоновной, женой «великого хирурга», с любовью и под его личным присмотром и просит «Его Величество от своего имени покорнейше испытать их беспристрастно и преодолев нелюбовь к подбрюшникам» [4, Л. 12]. В дополнение к этому много внимания рекомендует уделять культуре кожи и желудка. Для кожи велено «непреренно сшить шелковые рубашки и приучить к вытираниям соленой водою всего тела, 2 раза в день (вставая и ложась)» [5, Л. 13]. Для желудка же в походных условиях следует рекомендованные ранее минеральные воды Дюранд и Карлсбад заменить на более подходящий в таких случаях Киссинген [5, Л. 13].

Кроме всего прочего, Н. И. Пирогов просит А. Л. Обермиллера не забывать высылать адреса их местонахождения, куда он должен будет посылать свои письма-рекомендации, а также всегда помнить, что при твердом определении предлагаемых советов он не должен упускать и точку зрения Главнокомандующего, Великого Князя Николая Николаевича, который выполняя свой высокий служебный долг, не всегда сможет их выполнять. Для этого от А. Л. Обермиллера, как лейб-медика, требуется «быть чистым яко голубь и хитрым как змий», и «оставаясь верным своим убе-

ждениям, не бретировать и не упорствовать, а становиться на точку зрения самого пациента и неудачу в принятии совета переносить стойко, откладывая до более удобного момента и надеясь» [5, Л. 13].

А. Л. Обермиллеру, при его спокойном характере и фундаментальных знаниях, полученных без помощи его учителя Н. И. Пирогова, это вполне удавалось. Таким вот образом два известных медика вносили свой посильный вклад в победу русского воинства.

Литература:

1. Геселевич А. М. Неизданные письма Н. И. Пирогова к хирургу А. Л. Обермиллеру // — СПб.: Вестник хирургии им. И. И. Грекова, 1956.— Т.77, № 11, С.25—31
2. «Одесские каникулы» Великого Князя Николая Николаевича Романова Старшего» С. И. Трихина, // Человеческий капитал.— 2014, № 5, с. 72—76.
3. «Неопубликованные письма Н. И. Пирогова: первое и второе письмо к А. Л. Обермиллеру (1877)» /М. Н. Козовенко, С. И. Трихина // История медицины — 2015.— Т.2, № 3.— С. 465—470
4. СПФ АРАН Ф. 839. Оп. 1. Д. 1., Л. 12.— С. Вишня 1877 февраля 26.
5. СПФ АРАН Ф. 839. Оп. 1. Д. 1., Л. 13—14.— С. Вишня 1877 апреля 22.

О РУДОЛЬФЕ МИХАЙЛОВИЧЕ ЕВТИХОВЕ

Тюрина О. В.

Ивановская государственная медицинская академия

Резюме: Раскрыт жиненный путь, характер, показан масштаб личности профессора, хирурга Р. М. Евтихова. Им впервые в Ивановской области успешно выполнены операции на сердце: аортокоронарное шунтирование, пластика митрального клапана, двухклапанное протезированиеи др.

Ключевые слова: выдающийся ученый, хирург Р. М. Евтихов, Иваново.

ABOUT RUDOLF MICHAĬLOVICH EVTĬCHOV

Tjurina O. V.

FSBI NPE «IVSMA» MOH Russia

Summary: The depth of the path, the character, the scale of the personality of the professor, surgeon RM Evtikhov is revealed. For the first time in Ivanovo region, heart operations have been successfully performed: aortocoronary bypass, mitral valve plastic, two-valve prosthetics,

Key words: outstanding scientist, surgeon RM Evtikhov, Ivanovo.

Его называли героем нашего времени.

He was called a hero of our time

13 декабря 2016 г. на 75 году жизни скоропостижно скончался Рудольф Михайлович Евтихов — профессор, д.м.н., заслуженный врач России, лауреат премии г. Иванова «Милосердие» в номинации «За проведение сложнейшей операции, спасшей жизнь человека». «Так уходят праведники, выполнившие свою миссию на Земле...», «...уход из жизни Рудольфа Михайловича — это огромная личная потеря, потеря учителя, друга, очень близкого по духу человека», — так высказывались люди, знавшие его, ученики. А их было немало. При научном консультировании Р. М. Евтихова было защищено 5 докторских диссертаций, он осуществлял руководство при написании 18 кандидатских диссертаций, обобщил полученные им новые знания в 17 монографиях и более чем в 400 научных работах по хирургическим заболеваниям, опубликованных преимущественно в академических изданиях, обучил тысячи студентов-медиков. Подтверждением, что Рудольф Михайлович оставил неизгладимый след в душах своих коллег, учеников является выход в свет буквально через год уникальной книги, посвященной памяти ученого, одним из редакторов-составителей которой стал его ученик. Издание осуществлено при поддержке Благотворительного Фонда Святителя Николая Чудотворца. Воспоминания людей, которым посчастливилось близко знать этого яркого,

наделенного многими талантами человека, раскрывают масштаб личности Р. М. Евтихова, в полной мере не оцененной при жизни. Написанные с бесконечной теплотой и благодарностью судьбе за роскошь общения с человеком — Пассионарием, которое способствовало их личностному росту. Искренние, с трогательными подробностями рассказы о его преподавательской деятельности, работе хирурга, наставника, организатора здравоохранения показывают, что, имея множество внешних преград для реализации своих целей, Рудольф Михайлович оставался самим собой в любых ситуациях и всегда делал, ничего не боясь то, к чему ощущал себя призванным.

Родился в 1942 г. в блокадном Ленинграде, сразу после рождения был эвакуирован в г. Иваново. В возрасте 10 лет поступил в Курское суворовское училище. Далее в течение трех лет служил в Вооруженных силах, активно занимался спортом, будучи кандидатом в мастера спорта по двум видам. После окончания Ивановского государственного медицинского института (ИГМИ) в 1970 г. начал хирургическую деятельность. Обучался в клинической ординатуре, в 1977 г. окончил досрочно аспирантуру в 1-ом Московском медицинском институте им. И. М. Сеченова защитой кандидатской диссертации. Несмотря на предложения научного руководителя, известного ученого, д.м.н., профессора Г. Н. Лукомского, рассмотреть варианты работы в Москве, Рудольф Михайлович с благодарностью отказался от предложения и вернулся в Иваново. Он хотел развивать и поднимать хирургию у себя дома, что свидетельствовало о моральном потенциале молодого человека. С 1978 г. он ассистент кафедры госпитальной хирургии ИГМИ. Продолжает активно заниматься научной работой под руководством Г. И. Лукомского и в 1988 г. защищает докторскую диссертацию «Псевдоперитонеальный синдром (дифференциальная диагностика)». Эта работа была признана лучшим научным трудом ИГМИ в 1988 г. В 1990 г. ему присвоено звание профессора. В ИГМИ-ИвГМА Рудольф Михайлович проработал до 2011 года, возглавляя кафедры хирургических болезней педиатрического, лечебного факультетов, а потом, воодушевленный новым хирургическим проектом, переехал с семьей сначала в Нижний Новгород, а в 2014 г. в Москву.

На протяжении всего профессионального пути Рудольфа Михайловича выделяло упорное стремление пробудить желание к учебе и наукам у коллег и студентов. Он очень интересно вел студенческие кружки, студенты слушали его, буквально, открыв рот. Всех, кто проявлял хоть какой-то живой интерес к хирургии, он обучал премудростям профессии. Всегда был готов помочь и словом и делом, личным примером показывая, каким должно быть отношение к пациентам, к коллегам, к делу, которому служишь. Активно помогал, умел настроить на победу. Поражало его умение объединять вокруг себя молодежь. Не обладая каким-то административным ресурсом, он был признанным авторитетом в коллективах, в которых работал. Многие молодые врачи старались быть похожими на него. Во многом этому способствовала и увлеченность спортом на протяжении всей его жизни. В молодые годы серьезно занимался тяжелой атлетикой, прекрасно играл в настольный теннис, очень любил играть в футбол. Был инициатором создания футбольной команды «Доктор» ивановской областной больницы, которая участвовала в межобластных турнирах медицинских работников. Будучи вдвое старше других членов команды, он никогда не показывал, что хоть в чем-то уступает им и нуждается в нисхождении.

Общительный, веселый и абсолютно не чопорный, внешне он не был похож на «светило» науки, при этом его заслуги в медицине поражали своей значимостью. Коллеги отмечали у Рудольфа Михайловича огромный объем теоретических, практических знаний и мануальных навыков по самым разным разделам хирургии, необыкновенную профессиональную проницательность, граничащую с даром предвидения. Опытный хирург, он выполнял наиболее сложные операции не только в Ивановской области, но в других городах России. Им впервые в Ивановской области успешно выполнены операции на сердце: аортокоронарное шунтирование, пластика митрального клапана, двухклапанное протезирование, коррекция полной формы атриовентрикулярной коммуникации; пластика поджелудочкового дефекта в условиях общей гипертермической защиты. Р. М. Евтиховым освоены оригинальные оперативные вмешательства на поджелудочной железе и печени: панкреатодуоденальная резекция с гастрэктомией; панкреатодуоденальная резекция с реконструкцией сосудистого русла; расширенная анатомическая резекция лучевой доли печени, сложные симультанные операции на желудке, печени и внепеченочных желчных протоках. При его участии внедрены новые малоинвазивные методики обследования и лечения при ряде заболеваний. Чем бы ни занимался Рудольф Михайлович, все делал очень серьезно. И никогда не сдавался. Был очень волевым, умеющим держать удар и при этом ранимым психологически, чувствительным к несправедливостям. Простой, доступный и легкий на подъем. Будучи маститым профессором Рудольф Михайлович легко мог поехать в срочном порядке «по санавиации» в любой отдаленный район области и там оперировать самых тяжелых больных. А когда у него не хватало собственных знаний и навыков в каких-то интересовавших его разделах хирургии, быстро собирался и ехал туда, где эта работа была хорошо поставлена. Рудольф Михайлович посетил очень многие клиники нашей страны и за рубежом (помогало знание иностранных языков), стоял за спиной хирурга или ассистировал на операциях, работал в библиотеках. Расцвет его карьеры пришелся на период развала страны. В это время он оперировал «бесперспективных» для коллег нищих стариков, а потом сам их выхаживал, не жалея сил, более всего желая сделать возможное из

невозможного и даровать жизнь умирающим людям. Не ожидая ни от кого благодарности, не афишируя и не ища какого — либо одобрения окружающих.

Это был абсолютно честный, бескорыстный, добрый и порядочный человек, очень скромный и нетребовательный в быту.

Одной из запоминающихся черт Рудольфа Михайловича было умение общаться с коллегами любого уровня, особенно с молодежью. Приятно обращало на себя внимание, что в разговоре он проявлял уважение к собеседнику, независимо от того известный ли это профессор или интерн, что свидетельствовало о его профессиональном достоинстве. Для него всегда авторитет личности был выше авторитета должности и власти. В нем сочетались интеллигентность и душевная чистота, искреннее, приветливое отношение коллегам, не отменяющее точной оценки их потенциала. Эстетическая культура помогала Рудольфу Михайловичу понимать людей, находить с ними общий язык. У Евтихова были обширные знания по истории, литературе, поэзии, театральному искусству. Он много читал, обладая феноменальной памятью, знал наизусть много стихов, все сонеты Шекспира. Художественная литература и поэзия были его страстью. Увлеченный театрал, он часто посещал московские театры. Несмотря на свою занятость, не пропускал премьеры, был в курсе всех событий культурной жизни страны. Сам талантливо писал стихи и прозу. Даже научные его работы отличались легким, хорошим слогом. Обладая ироничным умом, он мог держать собеседника в интеллектуальном напряжении, поражая широтой интересов и огромным внутренним миром. Общение с ним вызывало восхищение, с ним было всегда интересно.

Такая наполненная глубоким содержанием жизнь была возможна благодаря строгой дисциплине и жесткому самоконтролю. Рудольф Михайлович вел исключительно здоровый образ жизни, не употреблял алкоголь, не курил. Каждый его день включал три составляющие: интенсивные физические нагрузки в начале и в конце дня, работа в операционной и с больными, и последнее — это чтение.

Светлый образ Рудольфа Михайловича Евтихова, а главное, самоотверженная хирургическая работа на благо людей будут служить нам постоянным примером для подражания.

Литература:

1. Eo benefaciendo. Памяти профессора Рудольфа Михайловича Евтихова / ред. сост.: А. К. Гагуа, А. А. Федотов.— Иваново: ПресСто, 2017.— 204 с.
2. Ивановская государственная медицинская академия. Страницы истории и современность.— Иваново: ПресСто, 2006.— 383 с.

ИМПЕРАТРИЦА МАРИЯ ФЕДОРОВНА И ДОКТОР Ф. Ф. ДЕПП (1808—1828 гг.)

Фруменкова Т. Г.

Российский государственный университет им. А. И. Герцена, Санкт-Петербург

Резюме: Ф. Ф. Депп (1793—1855) был пансионером императрицы Марии Федоровны в Медико-хирургической академии. При поддержке императрицы Ф. Ф. Депп позднее сумел стать главным врачом Петербургского воспитательного дома и одним из первых детских врачей в Петербурге.

Ключевые слова: Императрица Мария Федоровна, Медико-хирургическая академия, воспитательный дом, врач.

EMPRESS MARIA FEODOROVNA AND DOCTOR F. F. DEPP (1808—1828)

Frumenkova T. G.

The Herzen State Pedagogical University of Russia, Saint-Petersburg

Summary: F. F. Depp (1793—1855) was a pensioner of Empress Maria Feodorovna at The medico-surgical Academy. With the support of Empress F. F. Depp later managed to become the chief physician of the St. Petersburg foundling house and one of the first children's doctors in St. Petersburg.

Key words.: Empress Maria Feodorovna, Medical-surgical Academy, the foundling house, the doctor.

В 1797 г. императрица Мария Федоровна по воле мужа императора Павла I была объявлена «главноначальствующей над воспитательными домами». В числе прочих преобразований решено было начать подготовку врачей из воспитанников-сирот. Успехи юношей останавливались «незнанием латинского языка». 5 сентября 1805 г. она повелела «для отвращения сего впредь» выбрать 20 мальчиков. Кроме «обыкновенного учения», их предполагалось обучать латыни, чтобы «со временем, из числа таковых питомцев можно было выбрать для отсылки... в Санкт-Петербургскую медико-хирургическую академию таких, которые, будучи уже достаточно снабжены сими первоначальными познаниями, тем скорее и лучше успевали во врачебной науке» [1. Л. 1—1 об.].

В латинский класс попал и Филипп Филиппович Депп. Он не был сиротой и родился осенью 1793 г. в Везенберге (Раквере, Эстония) в семье адвоката, остзейского немца, окончил уездную школу. У родителей не было денег на дальнейшее обучение сына, и они обратились за помощью к Марии Федоровне [2. С. 258]. В 1808 г. императрица распорядилась принять его пансионером в число питомцев Петербургского воспитательного дома и зачислить в латинский класс.

Первый выпуск из латинских классов состоялся в 1811 г., и среди студентов-медиков появилась группа питомцев воспитательных домов. В январе 1811 г. в академию были направлены 15 столичных воспитанников. Их приняли по результатам экзамена: «Предварительно производимы им многократные испытания сперва в особенности в каждом доме, а потом всем вместе в присутствии министра народного просвещения графа Разумовского, президента Медико-хирургической академии Виллие, конференц-секретаря оной Орлие и профессоров Крафта, Фуса, Озерецковско-го и Аделунга» [3. Л. 3 об., 4 об.].

В академию Ф. Ф. Депп поступил 18 февраля 1811 г. также пансионером Марии Федоровны. 28 января 1811 г. она повелела: «За трех моих пансионеров... платеж производиться будет из собственной моей казны». Пансионер отлично учился и 13 августа 1812 г., в трудные для страны дни, был произведен в студенты. В «Списках о успехах и поведении» за август 1813 г. он назван в числе студентов, переведенных из 3-го в 4-й класс (на 4-й курс — Т. Ф.). В первом отделении, к которому относили лучших студентов, значилось одно имя — Ф. Ф. Депп, «успехов в науках хороших и поведения похвального». 25 июля 1814 г. выпускник академии получил звание лекаря 1-го отделения. Его присваивали «за превосходные успехи». Как лучший выпускник, Ф. Ф. Депп был награжден книгами и хирургическими инструментами. Видимо, юноша имел серьезный, взрослый вид, и в документах было записано, что ему 25 лет, хотя ему еще не исполнилось и 21 года [3. Л. 41, 73]. По указанию Марии Федоровны 8 августа 1814 г. вместе с еще одним ее пансионером лекарем 1-го отделения С. В. Корнонским он был направлен в больницу для бедных «для исправления препоручений по их званию под особенным надзором главного лекаря». По ее же повелению Ф. Ф. Депп лечил в больнице штаб- и обер-офицеров. Вскоре по воле императрицы оба молодых

лекаря оказались в армии «для пользования больных и раненых воинских чинов во время войны противу французов». С 11 марта 1815 г. Ф. Ф. Депп находился во Франции, Германии и Польше. Вначале он служил при разводном госпитале главной армии, а 16 июня был прикомандирован к главной квартире главнокомандующего армией фельдмаршала М. Б. Барклая де Толли в городе Понт-а-Муссон во Франции. «За отличную ревность и усердие, оказанное во время похода», главный медицинский инспектор русской армии Я. В. Виллие 18 ноября 1815 г. присвоил Ф. Ф. Деппу и С. В. Корнонскому звание штаб-лекаря. Вернувшись в распоряжение опекунского совета в январе 1816 г., они получили подарки в 500 руб. По приказу Марии Федоровны 16 февраля того же года Ф. Ф. Депп был определен штаб-лекарем в Гатчинский госпиталь [3. Л. 193; 4. Л. 14 об. — 16].

В Гатчине Мария Федоровна открыла сельский воспитательный дом. В 1817 г. он стал младшим отделением Петербургского дома. Большинство принимаемых в дом грудных детей передавалось на воспитание в семьи местных жителей за плату. 18 декабря 1816 г. по повелению императрицы на Ф. Ф. Деппа было возложено «врачебное пользование всех питомцев воспитательного дома, воспитывавшихся у городских обывателей и в деревнях близ Гатчино находящихся, что и продолжал до 8 сентября 1829 г.» Среди питомцев Гатчинского дома нередко вспыхивали эпидемии. 16 мая 1820 г. «по случаю повальной лихорадки в Гатчинском воспитательном доме» императрица поручила врачу «пользование всех сею болезнью одержимых питомцев», а 17 июля «по вылечении всех больных отделенное больницы для них учреждение» было закрыто. В сентябре того же года «по случаю частых болезней» ему же был поручен «за внутренним лазаретом оногo дома». С 15 мая 1821 г. по приказу Марии Федоровны доктор должен был заняться пользованием больных «повальной глазной болезнью». С ней удалось справиться довольно быстро, и уже 1 июня специальное отделение было закрыто.

15 мая 1823 г. Ф. Ф. Депп поступил на вакансию главного врача Гатчинского госпиталя, а 20 апреля 1826 г., уже в царствование Николая I, был определен «доктором к высочайшему двору с оставлением в прежней должности». После смерти Марии Федоровны, скончавшейся в октябре 1828 г., Ф. Ф. Депп 8 сентября 1829 г. по прошению был уволен от должности главного доктора, так как чуть раньше, 18 августа, был определен «главным доктором при Петербургском воспитательном доме». Первый пансионер Марии Федоровны находился под постоянным наблюдением императрицы, благодаря ее служебным заданиям совершенствовал практические навыки, пользовался ее доверием и любовью: в 1816—1828 гг. он трижды получал в награду золотые часы (1816—1818 гг.), четырежды — золотые табакерки (1819—1823 гг.), шесть раз — бриллиантовые перстни (1820—1827 гг.). Такого количества знаков монаршего внимания обычно удостоивались только ближайшие сподвижники императрицы, самые знатные вельможи старшего поколения. В 1821 г. Ф. Ф. Депп был награжден орденом св. Владимира 4-й степени, в 1827 г. — орденом св. Анны 2-й степени, 31 декабря 1825 г. получил чин надворного советника.

Николай I, под покровительство которого перешел воспитательный дом, также ценил доктора. В 1830 г. он получил очередной перстень за лечение раненых при пожаре воспитательного дома пожарных, в 1831 г. — орден св. Анны 2-й степени с императорской короной, в том же году — бриллиантовый перстень за «восприятие от купели новорожденного его сына». Пост главного доктора Петербургского дома Ф. Ф. Депп занимал свыше четверти века (с 1829 по 1855 гг.). Во время эпидемии холеры в 1831 г. он отличился «беспримерной ревностью и споспешествованием сколько устройению холерного лазарета, снабжению оногo всем необходимым, столько содействию сего лазарета в должном порядке и пользовании под его руководством всех больных» [4. Л. 15—19]. В Петербурге Ф. Ф. Депп начал активно заниматься хирургией и в 1835 г. получил звание медико-хирурга. Он участвовал в организации госпиталей для деревенских воспитанников в сельских округах, развивал оспопрививание в воспитательном доме и через Вольное экономическое общество пропагандировал его во всей России. В 1839 г. Ф. Ф. Депп был удостоен звания доктора медицины и хирургии, в 1842 г. получил чин действительного статского советника. Он приобрел известность одного из первых детских врачей в Петербурге. Ф. Ф. Депп скончался в августе 1855 г. Своим образованием и карьерой известный врач был обязан императрице Марии Федоровне.

Литература:

1. Российский государственный исторический архив (РГИА). Ф. 758. Оп. 20. Д. 242.
2. Русский биографический словарь (РБС). Т. Дабелов — Дядьковский. СПб., 1905.
3. РГИА. Ф. 758. Оп. 10. Д. 50.
4. РГИА. Ф. 758. Оп. 6. Д. 167.

ЦЕННОЕ НАСЛЕДИЕ НАЧАЛА XX ВЕКА ДЛЯ СУДЕБНОЙ МЕДИЦИНЫ

Хижняк В. В.

Харьковский национальный медицинский университет, Украина

Резюме: Сделан анализ книги М. Н. Гернета «Смертная казнь». Выявлены умозаключения автора, которые перспективны и актуальны для судебной медицины. Они относятся к современной разработке сложных проблем экспертизы пыток.

Ключевые слова: М. Н. Гернет, смертная казнь, экспертиза пыток.

A VALUABLE LEGACY OF THE EARLY TWENTIETH CENTURY FOR FORENSIC MEDICINE

Khyzhniak V. V.

Kharkov National Medical University, Ukraine.

Summary: An analysis of MN Guernet's book «The Death Penalty» is made. Revealed the author's conclusions, which are promising and relevant for forensic medicine. They refer to the modern development of complex problems of examination of torture.

Key words: M. N. Gernet, death penalty, examination of torture.

Профессиональный взгляд в прошлое, как научают мудрые люди, вскрывает пласты ценного опыта и открытий, которые быстро забываются потомками. Возвращение к опыту предшественников оберегает современного исследователя от повторов, помогает оценить целесообразность выбранного пути и восполнить свои наработки широтой подхода изучаемой проблемы.

Этот подход в истории развития медицины и медицинской науки позволил перебросить «мост» между криминологией второй половины XIX — начала XX в.в. и проблематикой судебной медицины XXI в. Благодаря этому были дополнены и уточнены виды, способы и критерии судебно-медицинской оценки истязаний и мучений, изучение которых актуализировалось в Украине в последние годы [1, с. 8].

Это сообщение является результатом анализа трудов М. Н. Гернета, изложенных им в работе «Смертная казнь» [2].

Михаил Николаевич Гернет (1874—1953) родился в г. Ардатов Симбирской губернии в семье революционера и учительницы, хотя дворянский род отца имел английские корни. Его учеба, а затем и работа в отрасли уголовного права была высоко оценена научным сообществом России с присвоением ученого звания профессора. Достижения М. Н. Гернета в области криминологии, уголовного и пенитенциарного права, уголовной статистики были востребованы и в СССР. Он автор более 350 научных трудов, лауреат Сталинской премии (1947), неоднократно удостоивался награждением орденами и медалями СССР [3].

В рассматриваемой работе М. Н. Гернета объективно и подробно описывалось медицинское сопровождение смертной казни (выбор вида казни, ее подготовка, исполнение, констатация смерти) и озвучивалась оценка этого со стороны известных светил медицины того времени (таких, как Пуппе, Хаберда, Минаков П. А., Лакассань, Гильотен, Креттер, Мак-Дональд, Фреуденталь и др.).

Заслуга М. Н. Гернета в истории развития медицинской науки заключается в неопределенном во-время вкладе его в судебную медицину. В книге «Смертная казнь» автор четко и по-современному правильно разделяет понятия «истязание» и «мучение». Он их не подменяет юридическим термином «пытка», показывая первые два понятия как основные составные части последнего.

Кроме того, из сути упомянутой работы М. Н. Гернета судебный медик может смело сделать вывод о необходимости дополнения современных судебно-медицинских классификаций истязаний и мучений новой группой — это «казнь-пытка», т. е. такая казнь, процесс проведения которой на одном или нескольких этапах (ожидание казни, неизбежность ее, выбор вида казни, ее подготовка, исполнение, исправление дефектов исполнения, констатация смерти, повторная казнь мнимо умерших и т. п.) отягощается (умышленно или нет) истязанием и/или мучением.

Специалист в области судебной медицины из повествования выдающегося криминолога почерпнет знание о наличии экзотических видов «казни-пытка»: «в странах, с большими лесами приговоренных привязывали к деревьям для растерзания дикими зверями; в Индии пользовались слонами для растаптывания преступников ногами слонов; в жарких странах осужденного выстав-

ляли на съедение насекомым; пользовались приливами моря для медленного утопления виновных» [2, с. 105].

Отдельно надо выделить особые виды «казни-пытки»: «В одном из специальных журналов по уголовному праву было напечатано известие о готовящемся проекте в северо-американском штате Неваде. Этот проект, по словам журнала, вызван затруднениями, которые испытывала администрация в поисках палача. При безуспешных поисках гуманных способов смертной казни проект решил предоставить самому осужденному выбор одного из трех способов: самоотравление, повешение или разстрел. Если осужденный останавливает свой выбор на отравлении, то он получает из рук врача флакон с соответствующим количеством яда. Если он отказывается от выбора или не принимает яда, то его вешают» [2, с. 131, 132].

Трудно переоценить научно-практическое значение для современной судебно-медицинской экспертизы сообщение М. Н. Гернета в своей книге о возможной непродолжительной жизни в отрубленной голове, а значит и о наличии истязания для пока еще живого человека (хотя он представлен только отрубленной головой) в течение короткого времени [2, с. 125—127].

Представляется практически значимым для современной судебной медицины послы М. Н. Гернета о главном принципе наказания: «Наказание должно быть индивидуально. Таков принцип современной картельной политики в ее борьбе с преступностью. Однако, вопреки этому принципу, всякое наказание в той или другой степени отзывается на близких приговоренного. Но противоречие см. к. этому принципу настолько велико, что оно несет страдания людям, совершенно посторонним для осужденного» [2, с. 144, 145]. И далее: «Противоречие см. к. принципу индивидуальности наказания мы видим не только в том страдании, которое несет она за собою для совершенно посторонних осужденному лиц, но и в сопровождающем ее нравственном разложении» [2, с. 145]. Послы автора о смертной казни можно сформулировать таким образом:

- смертная казнь в любом виде бесчеловечна;
- смертная казнь сопровождается истязанием и мучением для осужденных, для родственников осужденных, для чужих людей;
- применение смертной казни ведет к нравственному разложению общества (самосуд, игры детей в казни, копирование поведения осужденного на казни другими неуравновешенными людьми).

Мы эти послы назвали социальными последствиями «казни-пытки». Подчеркнем лишь необходимость комплексного изучения (выявление видов и лабораторных, физикальных, психологических и других объективных критериев) копирования малолетними детьми «казней-пыток» (завершенных и незавершенных).

Таким образом, многие положения в книге «Смертная казнь» М. Н. Гернета в наши дни вносят весомый вклад в разработку вопросов судебно-медицинской экспертизы пыток.

Литература:

1. Тагав М. М. Визначення понять систематизація насильницьких дій, що вчиняються шляхом нанесення по-бо в, заподіяння мордувань катувань / М. М. Тагав та н.— Судово-медична експертиза.— № 1.— 2015/травень.— С. 8—19.
2. Гернет М. Н. Смертная казнь / М. Н. Гернет.— М., типография Я. Денкин и Я. Хомутов, 1913.— 198 с.
3. Захаров Д. П. Михаил Николаевич Гернет (1874—1953) / Д. П. Захаров [Электронный ресурс].— Режим доступа: <http://www.law.edu.ru/article/article.asp?articleID = 1 156 965> (27.01.2018 г.)

РЕКТОРЫ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА В ГРОДНО (к 60-летию вуза)

Хильмончик Н. Е.

Гродненский государственный медицинский университет

Резюме: Выдающиеся ученые, профессора — талантливые организаторы здравоохранения, признанные лидеры, их целеустремленность и работоспособность позволили Гродненскому медицинскому университету стать современным вузом, который дает качественное высшее медицинское образование

Ключевые слова: медицинский университет, научно-педагогическая и общественная деятельность, профессор, ректор, заслуженный деятель науки.

RECTORS OF THE MEDICAL UNIVERSITY IN GRODNO (to the 60th anniversary of the university)

Khilmonchik N. E.

Grodno State Medical University

Summary: Outstanding scientists, professors — talented organizers of health care, recognized leaders, their commitment and efficiency allowed the Grodno Medical University to become a modern university that provides high-quality medical education

Key words: medical university, scientific-pedagogical and public activity, professor, rector, honored scientist.

По решению правительства БССР 1 октября 1958 года в Гродненском государственном медицинском институте начались занятия. На девяти открывшихся кафедрах число сотрудников не превышало тридцати. Первый ректор Леонард Феликсович Супрон (1958—1962 гг.), доцент, кандидат медицинских наук в сравнительно короткий срок сумел организовать кафедры и лаборатории института для подготовки врачебных кадров. Прекрасный вдумчивый педагог, (с 1960 года являлся заведующим кафедрой патологической физиологии) он все свои знания и силы отдал воспитанию будущих специалистов. Институт занял почетное место среди высших учебных заведений республики. За научно-педагогическую и общественную деятельность он награжден орденом Трудового Красного Знамени и медалями Советского Союза.

С 1962 года ректором Гродненского медицинского института, назначен Дмитрий Андреевич Маслаков, которым руководил по 1998 год. Должность ректора он успешно совмещал с должностью заведующего кафедрой патологической физиологии. В 1975 году Маслакову Д. А. присуждено звание профессора. По материалам его исследований опубликована монография «Биологическая активность некоторых полисахаридов и их клиническое применение». За период работы Д. А. Маслакова ректором подготовлены многие тысячи врачей, защищены 86 докторских и 205 кандидатских диссертаций. Под руководством профессора Д. А. Маслакова и при его участии защищены 3 докторские и свыше 10 кандидатских диссертаций. После ухода с занимаемого поста ректора, профессор Д. А. Маслаков продолжал в течение 5 лет возглавлять кафедру патофизиологии. В 2012 году кафедре было присвоено имя Д. А. Маслакова. Профессором Д. А. Маслаковым опубликованы свыше 110 научных работ. Дмитрий Андреевич — заслуженный деятель науки РБ, почетный гражданин г. Гродно, Почетный доктор Белостокской медицинской академии, награжден орденами: «Знак Почета», «Трудового Красного Знамени», «Дружбы народов», медалями: «За доблестный труд», «Отличник здравоохранения», «Франциска Скорины», почетными грамотами Верховного Совета БССР и Верховного Совета Республики Беларусь.

Когда говоришь о таких людях, как заведующий кафедрой общей хирургии, профессор, доктор медицинских наук, член корреспондент БелАМН. Петр Васильевич Гарелик, не обойтись без слова «феномен». И это вовсе не преувеличение. В свои почти 70-лет Петр Васильевич по-прежнему оперирует, читает лекции, проводит практические занятия со студентами, занимается наукой, участвует в консилиумах, его приглашают в операционную в самых затруднительных ситуациях, ожидая рекомендаций. В медицинском сообществе (не только нашей страны) Петр Васильевич — безусловная величина, эталон врача и ученого. Работая ректором (1998—2010гг.), он совместил в себе таланты не только хирурга, но и администратора. Именно благодаря ему институт стал университетом и одним из самых современных медицинских центров страны. При нем введена трехуровневая система контроля знаний. Проводятся мероприятия по повышению качества образования. Разработаны критерии оценок по дисциплинам. Реализуется проект «Национальный учеб-

ник». Внедряется контролируемая самостоятельная работа. По его инициативе осуществлена компьютеризация университета, организован электронный зал библиотеки, созданы информационные банки данных. Издается журнал Гродненского государственного медицинского университета, где он главный редактор. При его активном участии принято положение о флаге, гербе, гимне университета. Учреждено звание «Почетный доктор ГрГМУ». Установлено сотрудничество с учебными и научными центрами Польши, Литвы, России, Украины. ВУЗ включен в Ассоциацию балтийских университетов. Расширен экспорт образовательных услуг.

Петр Васильевич член Правления Республиканского научного общества хирургов. Член специализированных Советов по защите диссертаций Гродненского и Белорусского государственных медицинских университетов. Член ассоциации эндоскопических хирургов РФ (г. Москва). Почетный доктор Минской духовной академии и семинарии.

Его отличают внутренняя дисциплина, сильная воля, способность сконцентрировать внимание на научном направлении и шаг за шагом добиваться продвижения вперед. Это исключительный по своему профессионализму и преданности делу человек. Врач-хирург высшей квалификационной категории. Под его руководством проводятся исследования и разрабатываются новые методики лечения хирургических заболеваний, защищены 2 докторские и 2 кандидатские диссертации. Он автор 406 публикаций, 8 патентов, 60 рационализаторских предложений, 2 учебников, 6 учебных пособий с грифом министерства образования Республики Беларусь, 7 монографий, 19 учебно-методических пособий, 5 инструкций к применению. Член редакционной коллегии ряда белорусских и зарубежных медицинских журналов. Награжден Золотой и Большой Золотой медалями им. Альберта Швейцера, медалью Франциска Скорины, медалью белорусской православной церкви имени Святителя Кирилла Туровского, юбилейными медалями РБ и ряда университетов, почетной грамотой Совета Министров Республики Беларусь. Он депутат Гродненского городского Совета. Отличник здравоохранения РБ. Заслуженный деятель науки Республики Беларусь.

В профессиональной деятельности нынешнего ректора, профессора, выдающегося ученого Виктора Александровича Снежицкого (2010 по н/в) успешно сочетаются три составляющие: научная, педагогическая и лечебная. В медицинском университете под его руководством выполнены и успешно защищены девять кандидатских диссертаций, на подходе десятая, планируются три докторские. Большое внимание уделяет ректор работе вуза и практике: это управление университетом, консультации в кардиоцентре и профессорско-консультативном центре. Врач-кардиолог высшей квалификационной категории уже много лет Виктор Александрович Снежицкий занимается кардиологией, а точнее аритмологией, читает лекции. Участвует в выполнении государственных научно-технических программ. В рамках одной из первых изучались биохимические параметры и функция эндотелия у пациентов, перенесших инфаркт миокарда. Член-корреспондент Национальной академии наук Беларуси, член коллегии Министерства здравоохранения Республики Беларусь, член президиума Совета ректоров Республики Беларусь, член Совета Республики Национального Собрания Республики Беларусь — его научные исследования посвящены проблемам лечения артериальной гипертензии, ишемической болезни сердца, недостаточности кровообращения и нарушениям ритма сердца. Он автор более 450 научных работ, в том числе 12 монографий и 25 патентов, награжден медалью Франциска Скорины.

Гродненский государственный медицинский университет под его руководством стал современным вузом, который дает качественное высшее медицинское образование. Университет специализируется на педиатрии, лечебном деле, медико-диагностическом и медико-психологическом деле. Студенты имеют возможность слушать лекции ведущих мировых специалистов, ведут активную научную, общественную и творческую жизнь.

Вуз тесно сотрудничает с Немецкой службой академических обменов «DAAD». Медицинский университет Гродно заботится о качестве подготовки будущих специалистов: первым среди медицинских вузов Беларуси, который внедрил международную систему менеджмента качества, которая соответствует требованиям Республики Беларусь и Германии. Гродненский медицинский вуз — участник международной программы «Global World Communicator (GWC). Education and Science». Качество обучения на высоте.

К 90-ЛЕТИЮ АКАДЕМИКА РАМН Ю. П. ЛИСИЦЫНА, ВЫДАЮЩЕГОСЯ УЧЕНОГО И ПЕДАГОГА В ОБЛАСТИ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ И ИСТОРИИ МЕДИЦИНЫ

Хмель А. А.

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

Резюме: В марте 2018 г. исполнилось 90 лет со дня рождения академика РАМН, профессора Ю. П. Лисицына (1928—2013 гг.) основателя и руководителя, созданной им научной школы в области общественного здоровья, организации здравоохранения и истории медицины.

Ключевые слова: Социальная гигиена, общественное здоровье, история медицины, научная школа.

PROFESSOR YU. P. LISITSYN

Khmel A. A.

Moscow State Medical-Stomatological University. A. I. Evdokimov

Summary: In March 2018, the 90th birthday of Academician of RAMS, Professor Yu.P. Lisitsyn (1928—2013) founder, leader, who created a scientific school in the field of public health, the organization of public health and the history of medicine.

Key words: social hygiene, public health, history of medicine, scientific school.

12-го марта 2018 года исполнилось 90 лет со дня рождения выдающегося ученого академика РАМН, профессора Ю. П. Лисицына (1928—2013 гг.) основателя и руководителя, созданной им научной школы в области общественного здоровья, организации здравоохранения и истории медицины, внесшей значительный вклад в развитие различных направлений истории медицины, общественного здоровья, организации здравоохранения и многочисленных, смежных с ними научных дисциплин

История медицины стала предметом научной деятельности Ю. П. Лисицына вскоре после окончания 1-го Московского медицинского института. В дальнейшем Ю. П. Лисицын неуклонно развивал различные научные направления, связанные с социальной гигиеной (с 2000 г. — общественное здоровье). В течение 47 лет — с 1963 по 2011 г. он являлся заведующим кафедрой социальной гигиены и организации здравоохранения 2-го Московского медицинского института. Ю. П. Лисицын также являлся директором Всесоюзного института научной медицинской информации — ВНИИМИ, Центрального издательства «Медицина», НИИ истории медицины РАМН, консультантом отдела истории медицины БМЭ. Ю. П. Лисицын являлся экспертом ВОЗ, президентом Международной конфедерации историков медицины (преемницы Всесоюзного общества), и академиком и председателем Московского отделения Петровской академии наук и искусств, лауреатом Государственной премии. Перу Ю. П. Лисицына принадлежат многочисленные работы по истории медицины. Среди трудов следует выделить раздел «Медицина XX века» во втором и третьем изданиях Большой медицинской энциклопедии, монографию «Здоровье населения и современные теории медицины», учебник «Общественное здоровье здравоохранение», выдержавший ряд изданий и являющийся основным учебником по которому изучают предмет студенты медицинских ВУЗов в России и ряде стран СНГ, учебник «История медицины» и многие другие. Общее число научных работ академика Ю. П. Лисицына по различным проблемам общественного здоровья, здравоохранения и истории медицины, превышает 800 наименований, из них более 40 монографий. Под его руководством защищено более 120 кандидатских и свыше 60 докторских диссертаций, сформирована сильная школа специалистов — организаторов здравоохранения и историков медицины.

Научной школой, под руководством академика Ю. П. Лисицына сформулирована и обоснована концепция воздействия на здоровье факторов образа жизни, ставшая составной частью многих программных документов по развитию здравоохранения и ставшая основой развития новой науки — санологии.

Среди других направлений работы научной школы следует отметить изучение тенденций развития зарубежного здравоохранения, организации медицинской помощи различным группам населения, проблемы экономики и управления здравоохранением и ряд других. В работах Ю. П. Лисицына всегда широко использовался исторический и историко-медицинский подход. Развитие этих направлений учениками и последователями академика РАМН, проф. Лисицына Ю. П. без сомнения приведет к новым открытиям на благо отечественного здравоохранения.

Литература:

1. Ю. П. Лисицын. Образ жизни и здоровье — М. МГМСУ, 2011.— 192 с
2. Ю. П. Лисицын. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник.— М.: ГЭОТАР — Медия, 2010.— 512 с.
3. Руководство по социальной гигиене и организации здравоохранения в 2-х т. Под ред. Ю. П. Лисицына — М.: Медицина. 1987.— 432 с

ВКЛАД Д. К. ЗАБОЛОТНОГО И ЕГО СОРАТНИКОВ В БОРЬБУ С ЧУМОЙ В 20-е ГОДЫ XX СТОЛЕТИЯ

Хмель А. А., Дедова Н. Г., Кочеткова И. О.

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

Резюме: Эпидемии чумы представляют большую угрозу, и борьба с ними требует согласованных усилий органов здравоохранения и специалистов. К числу ведущих русских советских специалистов-эпидемиологов принадлежали Д. К. Заболотный, А. И. Бердников и другие.

Ключевые слова: Эпидемия, чума, комиссия, лаборатория, институт, профилактика, выявление

CONTRIBUTION OF D. K. ZABOLOTNY AND HIS ASSOCIATES IN THE FIGHT AGAINST PLAGUE IN THE 20-IES OF THE TWENTIETH CENTURY

Khmel A. A., Dedova N. G., Kochetkova I. O.

Moscow State Medical-Stomatological University. A. I. Evdokimov

Summary: Plague epidemics pose a great threat, and combating them requires concerted efforts by health authorities and specialists. Among the leading Russian Soviet epidemiologists were D. K. Zabolotniy, A. I. Berdnikov and others.

Key words: epidemic, plague, commission, laboratory, institute, prevention, detection

В июле 2018 году исполняется 100 лет со дня образования Народного Комиссариата Здравоохранения РСФСР. С момента его основания, работники Наркомздрава вносили большой вклад в борьбу с наиболее опасными в то время инфекционными заболеваниями, в том числе такими смертельно опасными как чума. В этой связи представляется актуальным исследование деятельности специалистов по борьбе с чумой и созданных ими организаций, действовавших в чрезвычайно трудных условиях послереволюционного времени.

Различные, так называемые «морские поветрия», в том числе эпидемии чумы издавна были бичом многих стран. Еще в XIX столетии на территории России было зафиксировано 15 вспышек чумы. Например, в 1878 г. в селе Ветлянка в нижнем Поволжье была отмечена вспышка чумы, в ходе которой было заражено более 500 человек [1].

В годы революции и гражданской войны, в условиях разрухи, голода, военных действий, нехватки медикаментов и средств гигиены Народный комиссариат здравоохранения (Наркомздрав) основное внимание уделял борьбе с наиболее опасными на тот период инфекционными заболеваниями, прежде всего тифом (в период 1918—1922 гг. по данным Л. А. Тарасевича сыпным тифом переболело около 25 млн. чел., возвратным — около 10 млн.), холерой, испанкой, малярией и др. Для руководства борьбой с эпидемиями в Наркомздраве РСФСР был создан санитарно-эпидемиологический отдел (секция) с эпидемиологическим подотделом, который стал центральным ор-

ганом по проведению противоэпидемических и профилактических мероприятий. При этом отделе были организованы комиссии: Центральная - по борьбе с эпидемическими болезнями, Вакциносывороточная и по изучению сыпного тифа и «испанской» болезни. В обязанности Центральной комиссии входила разработка противоэпидемических мероприятий по борьбе с холерой, чумой, сыпным тифом, малярией и др., она же занималась и разработкой проектов постановлений, правил и мероприятий по борьбе с эпидемиями [2].

Одним из ведущих отечественных специалистов, активно участвовавших в разработке и проведении в жизнь мероприятий по борьбе с эпидемиями и, прежде всего с угрозой эпидемий чумы был Даниил Кириллович Заболотный (1866—1929). В 1894 году после окончания медицинского института, Заболотный начал свою работу в качестве эпидемиолога на эпидемии холеры и дифтерии в Подольской губернии. С 1897 года был командирован для изучения тропических болезней (чумы и холеры) в ряд стран Азии. Участвовал в ликвидации эпидемии чумы на Дальнем Востоке 1910—1911 годов. На основании собранного материала, в 1922 году Д. К. Заболотный создал учение о природной очаговости чумы. В 1898 году организовал в Петербургском женском медицинском институте первую в России кафедру бактериологии (заведовал ею до 1928 года), а в 1920 году в Одессе — первую в мире кафедру эпидемиологии. В 1921 году основал и был первым ректором Одесского медицинского института. В 1923 году в Военно-медицинской академии основал кафедру микробиологии и эпидемиологии с курсом дезинфекции. Незадолго до смерти, в 1928 году основал Украинский институт микробиологии и вирусологии АН УССР в Киеве, носящий ныне его имя. Один из основателей Международного общества микробиологов.

После окончания гражданской войны в Европейской части России советские ученые обратили внимание на угрозу распространения чумы в связи с тем, что усилилась опасность выхода этого заболевания из существовавших природных очагов, локализованных на нижней Волге, черноморском побережье Кавказа и Дальнем Востоке, вследствие ухудшившегося санитарного состояния территорий и неконтролируемых миграций населения. Также отмечались локальные вспышки этого заболевания.

Еще в 1918 году, очевидно в предвидении этой угрозы, Д. К. Заболотный выступил с предложением, поддержанным Центральной комиссией по борьбе с эпидемическими болезнями, о создании Регионального института микробиологии и эпидемиологии (в 1919 г. к официальному названию института в качестве почтового кода присоединено название «Микроб»), действующего и поныне (ФКУЗ РосНИПЧИ «Микроб» Роспотребнадзора). Институт был создан на базе кафедры микробиологии Саратовского университета, куда были вывезены оборудование и препараты «Особой лаборатории по заготовлению противобубонночумных препаратов Императорского Института экспериментальной медицины», расположенной в форте «Император Александр I» около Кронштадта, после ее ликвидации в 1917 году. Кроме того, Саратовский университет был близок к природным очагам чумы на нижней Волге. Институт начал работу с 1 января 1919 г. в качестве подразделения Саратовского университета, а 1920 года стал самостоятельным. Первым директором института стал соратник Заболотного Алексей Ильич Бердников (1877 — после 1939 гг.), однако он не поддерживал советскую власть и вскоре эмигрировал. С 1908 г. А. И. Бердников был помощником заведующего, а в 1916—1918 гг. — последним заведующим Особой лабораторией Императорского Института экспериментальной медицины в Кронштадте. Участвовал в противо-холерных мероприятиях в Царицыне, Ростове-на-Дону (1908), исследовал чуму в Астрахани (1912). В дальнейшем, после эмиграции А. И. Бердников работал в Греции, Югославии, Франции. С 1923 г. жил в Париже, читал лекции по зоологии в Парижском университете, преподавал в Русской гимназии. В 1930-е годы переехал в Китай, жил в Харбине, затем в Шанхае, работал в ряде лабораторий. Разрабатывал методы борьбы с туберкулезом, занимался вопросами производства витаминов и гормонов. После 1939 г. сведения о дальнейшей судьбе Бердникова отсутствуют. Представляется, что его творчество, как представителя научной среды русского зарубежья нуждается в дальнейшем исследовании.

С июля 1920 г. по 1931 г институт возглавлял Сергей Михайлович. Никаноров. К 1922 году усилиями специалистов института было создано 5 противочумных лабораторий в ряде городов Поволжья и прикаспийских областей. С 1922 года институтом стал издаваться журнал «Вестник микробиологии, эпидемиологии, паразитологии».

Деятельность института и противоэпидемических учреждений по борьбе с угрозой эпидемии и вспышками чумы была направлена на выявление возможных очагов, борьбу с грызунами — переносчиками инфекции, карантинные мероприятия, в том числе путем активной санитарно-просветительной работы, что позволило предотвратить угрозу эпидемий. К 1925 г. вспышки чумы прекратились. В значительной степени этому способствовало увеличение количества противоэпидемических учреждений. Так, если в 1914 году на территории, соответствующей современной РФ их было 12, то к 1927 году их стало 37. Результаты борьбы с чумой были обобщены на первой Всесоюзной противочумной конференции, прошедшей в мае 1927 г. в Саратове [3].

Таким образом, деятельность Народного Комиссариата Здравоохранения с первых дней его создания была направлена на борьбу с наиболее опасными в тот период заболеваниями. В своей

деятельности Наркомздрав опирался на усилия известных русских специалистов в области борьбы с эпидемиями. Отдельной темой для исследования может служить вопрос о том, каким образом Наркомздраву удалось привлечь специалистов, чье профессиональное и личностное становление пришлось на дореволюционные годы и которые не всегда благосклонно принимали приход советской власти.

Литература:

1. М. Б. Мирский. Медицина России XVI — XIX в.— М.: Российская политическая энциклопедия (РОС-ПЭН) 1996.— 400 с.
2. 60 лет советского здравоохранения. Под ред. Б. В. Петровского.— М.: Медицина 1977.— 415 с.
3. Soviet Medicine. Culture, practice and science. Northen Illinois University Press. 2010.— 294 с.

**«...ТО СТРАШНЫЙ МИР КАКОЙ-ТО БЫЛ, БЕЗ НЕБА, СВЕТА И СВЕТИЛ...»
(ТРАГИЧЕСКИЕ СТРАНИЦЫ В ЖИЗНИ С. С. ЮДИНА)**

Чигарева Н. Г.

Военно-медицинский музей, Санкт-Петербург

Резюме: В фондах Военно-медицинского музея имеется альбом, содержащий фотографии, копии различных документов, копии собственных записей хирурга С. С. Юдина. Несколько страниц альбома посвящены трагическим событиям в его жизни.

Ключевые слова: хирург, ложное обвинение, ссылка

**«...THAT TERRIBLE WORLD WAS SOMEHOW, WITHOUT SKY, LIGHT AND LUMINARIES...»
(TRAGIC PAGES IN THE LIFE OF S. S. YUDIN)**

Chigareva N. G

Military Medical Museum, St. Petersburg

Summary: In the funds of the Military Medical Museum there is an album containing photographs, copies of various documents and notes of surgeon S. S. Yudin. Several pages of the album are dedicated to the tragic events in his life.

Key words: surgeon, false accusation, link.

В фондах Военно-медицинского музея хранится альбом, посвященный жизни и деятельности С. С. Юдина — выдающегося деятеля отечественной медицины, блестящего хирурга, талант и мастерство которого высоко оценивались не только благодарными пациентами, но и его коллегами, учениками. С. С. Юдина по праву можно отнести к числу гениальных хирургов, которых в мире — единицы, он мог оперировать обеими руками, но увереннее работал правой рукой. Профессор В. Ф. Войно-Ясенецкий писал: «Хирург в прошлом, блестящему хирургу настоящего и будущего. Свидетельствую свое восхищение его блестящей техникой и неисчерпаемой энергией в строительстве новой хирургии нашей великой Родины». С. С. Юдина отличала высокая работоспособность, не случайно профессор Губарев писал ему: «...вас действительно надо одернуть: нельзя жечь свечу с обоих концов».

Не только в медицинских кругах о руках Юдина ходили легенды, рассказанные очевидцами, их пытались увековечить на своих картинах известные художники (П. Д. Корин, А. И. Лактионов, М. В. Нестеров, Кукрыниксы и др.).

В годы Великой Отечественной войны С. С. Юдин был назначен старшим инспектором-консультантом при главном хирурге Красной армии Н. Н. Бурденко. Сергей Сергеевич оставался в Москве, но часто выезжал в районы боевых действий, оперировал в госпиталях тяжелых раненных, учил молодых врачей и не только молодых, правилам и принципам военно-полевой хирургии. Имя хирурга С. С. Юдина связано с вопросами спинномозговой анестезии, хирургического лечения язвенной болезни, создания искусственного пищевода, а также с проблемой переливания трупной крови человеку.

Альбом был подготовлен ближайшей сотрудницей Сергея Сергеевича, операционной сестрой М. П. Голиковой и передан ею в музей в 1965 г. В альбоме собраны фотографии, фотодокументы, копии постановлений о награждении ученого, его высказывания. Все материалы располагаются в хронологическом порядке. Несколько страниц альбома рассказывают о трагическом периоде жизни этого незаурядного человека, которого постигла участь лучших умов Отечества, ставших жертвами ложных доносов. Трагизм был усугублен тем, что Постановлением Совета министров Союза ССР от 2 июня 1948 г. ему была присуждена Сталинская премия первой степени за разработку новых методов восстановительной хирургии при непроходимости пищевода, а спустя 6 месяцев, 23 декабря 1948 г., он был арестован МГБ СССР по ложному обвинению как «враг Советского государства, английский шпион». В альбоме хранится копия протокола от 23 декабря 1948 года, подписанного женой арестованного и дежурным комендантом Самерхановым — «*Изъято для доставления в МГБ СССР следующее: 1) Диплом лауреата Сталинской премии 1942 г. 2) Почетная грамота Заслуженного деятеля науки РСФСР 3) Удостоверение № 271 о присуждении Сталинской премии 1944 г. 4) Профсоюзный билет 5) Разрешение на хранение винтовки системы «Винчестер» 6) Орден Ленина № 15 254 7) Орден «Красное Знамя» № 157 684 8) Орден «Красная звезда» № 32 918 9) Орденская книжка № 078 922*».

На Лубянке, затем в Лефортово С. С. Юдин провел более 3-х лет, подвергался издевательствам, избиениям, лишился зубов, перенес инфаркт миокарда. В условиях одиночного заключения, несмотря на унижения и невыносимые условия, он написал книгу «Размышления хирурга».

С. С. Юдин был сослан в Новосибирскую область на десять лет. Запись в альбоме свидетельствует, что в г. Бердск его «... доставили 16 марта 1952 г.» В альбоме сохранилась фотокопия удостоверения № 250 от 25 марта 1952 г. «ссылному Юдину С. С. в том, что он ограничен в праве передвижения пределами только г. Бердска». На следующих страницах альбома запись С. С. Юдина, что в Бердске он «...прожил с 16.III. по 26.V.52 после чего переехал в Новосибирск и стал работать в областной больнице». В ссылке С. С. Юдин много оперировал, услугами ссылного хирурга и «врага народа» пользовалась, в том числе, вся администрация города. В Новосибирске С. С. Юдин создал свою школу хирургов и тогда же выполнил научную работу по проверке физиологического учения И. П. Павлова.

В справке от 5 июля 1953 г. записано, что С. С. Юдин был «освобожден по распоряжению МВД СССР в связи с реабилитацией». Приказом по Министерству здравоохранения Союза ССР от 18 июля 1958 г. № 2035 С. С. Юдин был «восстановлен в должности заместителя директора по научной части и главного хирурга Московского института скорой помощи им. Н. В. Склифосовского и назначен руководителем I-й Хирургической клиники». Арест, заключение и ссылка не прошли бесследно, о чем он писал в своих стихах:

«То была тьма без темноты,
То была бездна темноты,
Без протяженья и границ,
То были образы без лиц,
То страшный мир какой-то был,
Без неба, света и светил,
Без времени, без дней, без лет...
Ни жизнь — ни смерть...
Как сон гробов,
Как океан без берегов,
Подернутый холодной мглой,
Бездушный, мрачный и немой...»

Несколько лет жизни были омрачены несправедливым преследованием, лишением возможности полноценно работать, развитием на этой почве тяжелых заболеваний, приведших к преждевременной смерти. Спустя 11 месяцев 12 июня 1954 г. он скончался от третьего по счету инфаркта.

Литература:

1. Фонды ВММ, ОФ 64 232
2. К. С. Симонян Путь хирурга М.: Изд-во Медицинской литературы, 1968.— С.83.

А. К. СИЛАНТЬЕВ (К 125-ЛЕТИЮ СО ДНЯ РОЖДЕНИЯ)

Чемезов С. В

Оренбургский государственный медицинский университет,

Резюме: Представлены сведения о врачебной, учебной и научной деятельности заслуженного врача РСФСР, доцента Александра Кузьмича Силантьева.

Ключевые слова: А. К. Силантьев, врачебная деятельность, Оренбургский (Чкаловский) медицинский институт, создание кафедры оперативной хирургии и топографической анатомии.

A. K. SILANTYEV (COMMEMORATING 125th ANNIVERSARY OF THE BIRTH)

Chemezov S. V.

Orenburg State Medical University

Summary: The authors present the data of doctor career, teaching and scientific activities of the honored doctor of the Russian SFSR, associate professor Aleksandr Kuz'mich Silant'ev.

Key words: A. K. Silantiev, medical activity, Orenburg (Chkalovsky) medical institute, creation of the department of operative surgery and topographic anatomy.

В марте 2018 года исполняется 125 лет со дня рождения Заслуженного врача РСФСР, доцента Александра Кузьмича Силантьева, члена инициативной группы по созданию Оренбургского медицинского вуза, первого заведующего кафедрой оперативной хирургии и топографической анатомии.

А. К. Силантьев родился в селе Троицком Троицкого уезда Оренбургской губернии в семье мещанина, занимавшегося выделкой кож.

В 1902 году он был зачислен в Оренбургскую мужскую гимназию, которую окончил в 1911 году. В этом же году он поступил на медицинский факультет Казанского университета. В период обучения в нем А. К. Силантьева в университете работали В. Н. Тонков заведующим кафедрой нормальной анатомии, А. В. Вишневский приват-доцентом кафедры топографической анатомии, заведующим кафедрой хирургической патологии (1911—1916) и кафедрой госпитальной хирургии (1916—1926), В. Л. Боголюбов заведующим кафедрой топографической анатомии и оперативной хирургии (1913—1918), Н. А. Геркен — заведующим кафедрой факультетской хирургии (1910—1933).

В 1915 году, не закончив курс обучения, А. К. Силантьев был мобилизован «зауряд-врачом» и в течение года работал ординатором войскового лазарета в г. Ходженте, а затем с 1916 по 1918 гг. — ординатором лазарета г. Термеза. С конца 1918 года и до середины 1919 года состоял старшим врачом Ташкентского санитарного поезда № 2, а затем, практически до конца 1919, ординатором Ташкентской городской больницы, где с 1917 года главным врачом и хирургом работал Валентин Феликсович Войно-Ясенецкий. Таким образом, судьба свела А. К. Силантьева с будущим лауреатом Государственной премии I степени (1946) за работы «Поздние резекции при инфицированных огнестрельных ранениях суставов» и второе издание книги «Очерки гнойной хирургии».

В 1919 году А. К. Силантьев возвращается в г. Оренбург, где работает врачом-хирургом лечебно-трудовых касс (1919—1920), заведующим медицинским участком в с. Петровское (1920), в родном с. Троицком (1920—1923), с. Октябрьском (1923—1926) и одновременно заведующим уездным отделом здравоохранения. А. К. Силантьев проводил экспертизы ВКК, состоял членом комиссии по абортам, участвовал в страховых совещаниях, читал лекции по здравоохранению, биологии и общественные. 1923—1924 годах он продолжил и окончил обучение на медицинском факультете Казанского университета. С 1926 по 1934 гг. он был ординатором и заместителем главного врача хирургической больницы г. Чкалова (Оренбурга), в это же время он проводил занятия в Оренбургском медполитехникуме. Последующие 4 года он главный врач и хирург районной больницы пос. Верхний Уфалей (Челябинская область), член областного больничного поликлинического совета при Челябинском областном отделе здравоохранения. В 1935—36 гг. он прошел 4-месячные курсы усовершенствования хирургов-онкологов в Государственном институте усовершенствования врачей им. С. М. Кирова.

В 1938 г. он возвращается в г. Чкалов, где работает заведующим хирургическим отделением хирургической больницы (1938—1941), заведующим хирургическим отделением больницы им. Чкалова (1941).

В годы Великой Отечественной войны А. К. Силантьев ведущий хирург эвакогоспиталей № 4407 и 1656, главный хирург отдела госпиталей г. Чкалова (1944—1946). Одновременно он преподавал на кафедре общей хирургии эвакуированного в Чкалов Харьковского медицинского института (1941—1943).

1944 год был ознаменован для А. К. Силантьева значимыми событиями.

Во-первых, он был назначен главным хирургом отдела госпиталей г. Чкалова. Это была большая и напряженная работа, так как в то время в городе находилось 19 эвакогоспиталей. Во-вторых, 16 мая он защитил в совете Харьковского медицинского института диссертацию «Огнестрельные повреждения почек» и ему была присвоена ученая степень кандидата медицинских наук. В-третьих, он вошел в инициативную группу по организации Чкаловского медицинского института, а в нем кафедры оперативной хирургии и топографической анатомии. Наконец, в декабре ему за «выдающиеся заслуги в области народного здравоохранения» было присвоено почетное звание «Заслуженный врач РСФСР».

А. К. Силантьев не только заведовал кафедрой оперативной хирургии и топографической анатомии, но играл значимую роль в руководстве вуза. Так, в 1950—1952 гг. он был деканом, в 1957—1959 гг. — заместителем директора института по научно-учебной работе.

Первые годы для возглавляемой им кафедры, как и для всего вуза, были крайне тяжелыми. Штат был небольшим: заведующий, одна или полторы ставки ассистента, периодическая ставка старшего лаборанта, лаборант и препаратор. Преподавательский состав в первые 10 лет существования кафедры был не стабильным, люди часто менялись.

Тем не менее, даже в этих сложных условиях работы Александр Кузьмич сумел организовать чтение лекций и проведение практических занятий на хорошем уровне. Все лекции читал он сам. Они иллюстрировались собственноручно изготовленными таблицами, схемами, рисунками из книг, проецировавшихся на экран через эпидиаскоп.

Особой заботой были практические занятия. Большую часть он вел их сам. С самого начала ему удалось придать занятиям хирургическую направленность. Уже с 1946 года стали выполняться операции на животных, широко использовались «пироговские» распилы, занятия проводились с использованием секционного материала.

С первых лет на кафедре занимались не только студенты, но и клинические ординаторы хирургических кафедр. С 1949 года стали выполняться первые студенческие работы.

Безусловно, трудности в формировании коллектива кафедры в первые 15 лет ее существования, большая учебная нагрузка, слабая материально-техническая база не дала возможности для проведения систематической научной работы. Однако на все указанное выше нужно сказать, что А. К. Силантьев сделал все возможное для стабильной работы кафедры и качественного преподавания учебной дисциплины.

Литература:

1. Каган И. И., Чемезов С. В. Хирург доцент А. К. Силантьев / Информационный вестник Музея истории ОрГМА. — Оренбург, Изд-во ОрГМА, 2013. — Вып. 15. Серия «Ученые ОрГМА». — 24 с.
2. Каган И. И., Чемезов С. В. Александр Кузьмич Силантьев (к 120-летию со дня рождения) // Оренбургский медицинский вестник. — 2013- т.1, № 4. — С.6—8.
3. Каган И. И., Есипов В. К., Третьяков А. А., Чемезов С. В. Ведущие профессора-хирурги ОрГМА 40—70х годов XX века в истории Оренбургской хирургии // Креативная хирургия и онкология. — 2014. — № 3. — С.6—8.

НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ВКЛАД ПРОФЕССОРА З. Л. ШУЛЬГИНОЙ В РАЗВИТИЕ ФТИЗИАТРИИ В САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ

Чулочников А. А.

Саратовский государственный медицинский университет

Резюме: в статье приводятся биографические данные жизни и научной деятельности профессора З. Л. Шульгиной, внесшей вклад в подготовку кадров и развитие фтизиатрической службы в Саратовской области во второй половине XX века.

Ключевые слова: профессор З. Л. Шульгина, фтизиатрия, Саратовская область.

SCIENTIFIC AND PRACTICAL CONTRIBUTION OF PROFESSOR Z. L. SHULGINA IN DEVELOPMENT OF PHTHISIOLOGY IN SARATOVSTATE

Chulochnikov A. A.

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

Summary: The article provides biographical data of life and scientific activities of professor Z. L. Shulgina, who has made a contribution into worker's training and phthisiology service's development in Saratov state in the second half of XX century.

Key words: Professor Z. L. Shulgina, phthisiology, Saratov region.

Зинаида Леонидовна Шульгина родилась 21 августа 1927 г. в г. Сасово Рязанской области в семье врачей, что определило ее выбор будущей профессии. После окончания средней школы в 1944 г. поступила в Ярославский медицинский институт, а в 1946 г. перевелась на лечебный факультет Саратовского медицинского института, по окончании которого в 1949 г. начала трудовую деятельность в должности врача фтизиатра в Саратовском областном противотуберкулезном диспансере. Работая в практическом здравоохранении, Зинаида Леонидовна проявила интерес к научно-исследовательской деятельности, и осенью 1952 г. поступила в аспирантуру Института туберкулеза АМН СССР. После завершения обучения в аспирантуре с января 1956 г. работала научным сотрудником НИИ туберкулеза Минздрава Казахской ССР, организовала в нем лабораторию по определению лекарственной чувствительности к микобактериям туберкулеза и одновременно в одном из противотуберкулезных диспансеров Алма-Аты создала лабораторию по изучению лекарственной устойчивости туберкулезных бактерий.

В феврале 1957 г. она успешно защитила диссертацию на соискание ученой степени кандидата медицинских наук на тему: «Лечение фтивазидом больных туберкулезом легких (клинико-микробиологическое исследование)».

С сентября 1958 до февраля 1960 гг. работала ассистентом на кафедре туберкулеза Новокузнецкого ГИДУВа, а затем по конкурсу была избрана на должность доцента на вновь организованный курс «туберкулеза» при кафедре факультетской терапии лечебного факультета Саратовского медицинского института. В 1964 г. доцентский курс по туберкулезу состоял из 5 преподавателей и в дальнейшем был преобразован в самостоятельную структурную единицу (кафедру) медицинского института.

В сентябре 1966 г. З. Л. Шульгина избирается на должность заведующей вновь созданной кафедры туберкулеза и организует клиническую базу кафедры в 4-й городской больнице г. Саратова. Под ее руководством коллектив кафедры активно занимается разработкой научных исследований по изучению клинико-эпидемиологической ситуации по туберкулезу в Саратовской области. Главными задачами были определение причин местного эпидемиологического неблагополучия по туберкулезу и поиск путей уменьшения распространенности заболевания.

Многолетние научные исследования по эпидемиологии туберкулеза З. Л. Шульгиной легли в основу ее докторской диссертации на тему: «Чувствительность к туберкулезу детей дошкольного и школьного возраста как показатель распространенности туберкулеза и эффективности профилактики этого заболевания», которую она успешно защитила в 1972 г. в Москве. Проведенные широкомасштабного исследования по диагностике и профилактике раннего периода туберкулезной инфекции у детей и бессимптомное начало болезни у взрослых, легли в основу общегосударственных приказов по туберкулинодиагностике и флюорографии и при профилактическом обследова-

нии здорового населения. В последующие годы сотрудниками кафедры проводились исследования по определению роли индивидуальных особенностей пациента, его психики и состояния компенсаторных процессов привело в последующем к изучению туберкулезного иммунитета и неспецифических механизмов защиты в изменяющихся условиях внешней среды. Контроль за движением регистрируемых эпидемиологических показателей в районах области, изучение источников туберкулезной инфекции позволили: 1) определить значение для населения региона пораженного туберкулезом крупного рогатого скота; 2) установить роль показателя заболеваемости туберкулезом детей как критерий для оценки реальной распространенности этой болезни среди населения; 3) сформировать закономерности развития туберкулезного эпидемического процесса и разработать проект целевой долгосрочной дифференциальной программы борьбы с туберкулезом.

Одновременно коллектив кафедры под руководством проф. З. Л. Шульгиной занимается изучением вопросов определения удельного веса среди населения лиц, излеченных от туберкулеза, морфолого-бронхолого-функциональными исследованиями посттуберкулезных изменений в легких. Проведенные исследования позволили проследить взаимообусловленность туберкулеза, неспецифического воспаления и новообразований, что легло в основу более широкого понимания легочной патологии.

З. Л. Шульгина более 25 лет возглавляла кафедру фтизиатрии Саратовского медицинского института. Под ее руководством были выполнены и защищены одна докторская (Л. Б. Худзик, 1977) по проблемам применения во фтизиопульмонологии ингибиторов фибринолиза, в частности, их использование для остановки легочных кровотечений у больных туберкулезом и 16 кандидатских диссертаций.

Полученные результаты научных исследований З. Л. Шульгиной и ее сотрудниками успешно внедрялись в работу органами практического здравоохранения на региональном и всесоюзном уровнях. Одним из ярких примеров служит создание Центра профилактики легочных кровотечений у больных хроническими формами туберкулеза.

Перу проф. З. Л. Шульгиной принадлежит более 110 научных работ, опубликованных в периодической медицинской печати. Более 30 лет она возглавила Саратовское областное научное общество фтизиатров, являлась членом Правления Всероссийского общества фтизиатров.

З. Л. Шульгина являлась активным участником научных медицинских форумов по фтизиатрии в России, на II Конгрессе научно-медицинской ассоциации фтизиатров избиралась президентом, неоднократно выступала с программными докладами по эпидемиологии туберкулеза.

Проф. З. Л. Шульгина отличалась большой научной эрудицией и интуицией, умением находить верные пути решения различных задач, касающихся профессиональной деятельности. Эти качества позволили ей снискать заслуженный авторитет и уважение не только среди учеников и коллег по работе медицинского института, но благодарность многих людей за спасение жизни больным.

Государство высоко оценило многолетний научный труд проф. З. Л. Шульгиной, наградив ее орденом Трудового Красного Знамени, медалями «За трудовое отличие», «Ветеран труда», и знаком «Отличник здравоохранения».

Умерла З. Л. Шульгина в 2011 г. Похоронена в Саратове.

Литература:

1. Архив СГМУ, личное дело З. Л. Шульгиной, фонд 844, оп. 1-Л. С., св. 200, ед. хр. 5032;
2. Кафедра фтизиопульмонологии // В кн.: Саратовский государственный медицинский университет: история и современность.— Саратов: Изд-во СГМУ, 2003.— С. 314—317.
3. Развитие научной медицинской мысли в Саратове (1909—1989 гг.).— Саратов: Изд-во СГУ, 1992.— 149 с.
4. Шульгина З. Л. Кафедра туберкулеза // В кн.: Саратовский медицинский институт (1909—1979). Страницы истории.— Саратов: Изд-во СГУ, 1980.— С. 141—143.

**ПРОФЕССОР Л. А. РВАЧЕВ — ОСНОВОПОЛОЖНИК НОВОГО
НАПРАВЛЕНИЯ В КОЛИЧЕСТВЕННОЙ ЭПИДЕМИОЛОГИИ —
МАТЕМАТИЧЕСКОЙ ТЕОРИИ БОЛЬШИХ ЭПИДЕМИЙ
(ЭПИДЕМИЧЕСКОЙ ДИНАМИКИ)**

Шагинян И. А., Франк К. Д.

НИЦ эпидемиологии и микробиологии им. Н. Ф. Гамалеи, Москва

Резюме: Представлены основные этапы трудовой деятельности Л. А. Рвачева, основоположника нового направления в количественной эпидемиологии — математической теории больших эпидемий. Оценена их научная значимость.

Ключевые слова: количественная эпидемиология, математические модели, грипп, антибиотикорезистентность

**PROFESSOR L. A. RVACHEV, THE FOUNDER OF A NEW QUANTITATIVE
EPIDEMIOLOGICAL TREND — THE MATHEMATICAL THEORY OF LARGE EPIDEMIA
(EPIDEMIC DYNAMICS)**

Shaginyan I. A., Frank K. D.

The Gamaleya National Research Center for Epidemiology and Microbiology, Moscow

Summary. Basic stages of scientific activity of professor L. A. Rvachev are presented. He was the founder of a new quantitative epidemiological trend — mathematical theory of the large epidemia. Its scientific significance is assessed.

Key words: quantitative epidemiology, mathematic models, influenza, antibiotic resistance.

Леонид Алексеевич Рвачев (1934—1986 гг.) родился 6 июля 1934 года в г. Чигирине Черкасской области Украинской ССР. С 1935 г. по 1941 г. жил в г. Черкассы, с 1941 г. по 1943 г. находился в эвакуации, в 1945 г. переехал в г. Жидачев Львовской области, затем в г. Стрый той же области, а в 1946 г. в г. Львов. В 1951 г. закончил среднюю школу. В том же 1951 г. поступил в МГУ на механико-математический факультет, который с отличием окончил в 1956 г. Был оставлен в аспирантуре при данном факультете, где работал до конца 1958 г. В течение 1959 г. работал м.л.н. сотрудником организации а/я 2377, а с 1960 по 1965 гг. во Всесоюзном институте научной-технической информации АН СССР последовательно инженером-конструктором, а затем старшим конструктором. С 1965 г. и до конца своей жизни работал руководителем лаборатории эпидемиологической кибернетики НИИ эпидемиологии и микробиологии им. Н. Ф. Гамалеи АМН СССР. В 1968 г. защитил диссертацию на соискание ученой степени кандидата, а в 1972 г. — доктора физико-математических наук. В 1981 г. Рвачеву Л. А. было присвоено ученое звание профессора по биомед-кибернетике.

С первых дней работы в НИИЭМ им. Н. Ф. Гамалеи АМН СССР Л. А. Рвачев при непосредственном участии руководителя отдела эпидемиологии, директора Института академика АМН СССР О. В. Барояна приступил к разработке нового направления в количественной эпидемиологии — математическому и компьютерному моделированию и прогнозированию эпидемий большого масштаба. Исследования в данном направлении вначале были сосредоточены на создании математической модели эпидемии гриппа. Во-первых, эпидемии гриппа имеют глобальный характер, во-вторых, средства профилактики, которыми обладает здравоохранение, не могут существенно влиять на их развитие и, наконец, в-третьих, эпидемии гриппа несут значительные людские и экономические потери.

Научные работы по количественной эпидемиологии (математической теории эпидемий, МТЭ) появились в конце 19 века, и до середины 20 века врачами-эпидемиологами использовались математические, статистические, физические, даже химические формулы для приближенного описания и расчета вспышек различных инфекций. Однако использованные формулы не отвечали внутренней природе этих процессов и полученные количественные прогностические результаты в виде динамики заболеваемости, как правило, не совпадали с истинными показателями.

С середины прошлого столетия моделированием эпидемий, обусловленных различными инфекциями, заинтересовались математики, одним из которых был и Л. А. Рвачев. Проанализировав и осмыслив все плюсы и минусы МТЭ, он разрабатывает математическую теорию больших эпиде-

мий (эпиддинамику), которая явилась математическим фундаментом всех моделей, созданных им в последствии. Основа этих моделей с позиции биологии, ее содержательный, а не формальный подход к математическому описанию реальности, а именно: взаимодействия во времени и пространстве популяций микро- (численность инфицированных) и макроорганизмов (численность восприимчивых). Результатом этого взаимодействия, пользуясь термином классической эпидемиологии, является эпидемический процесс, который мы можем наблюдать (измерить, посчитать и т. п.) через его проявления, такие как — плотность и иммунная структура макропопуляции, заболеваемость, антигенная структура микропопуляции и т. п.. Исходя из объективности рассматриваемого процесса, анализа его многолетней динамики, синтеза полученных результатов и знания факторов, его обуславливающих, появляется возможность математически описать этот процесс, прогнозировать его динамику, дать рекомендации по оптимизации управления этим процессом.

Разработанные Л. А. Рвачевым при непосредственном участии сотрудников возглавляемой им лаборатории (Ю. В. Базилевский, В. П. Крусс, К. Д. Франк, В. А. Шашков) под руководством академика АМН СССР О. В. Барояна модели эпидемий гриппа прекрасно себя зарекомендовали и как инструмент исследования эпидемических процессов, и как инструмент прогнозирования эпидемий от масштаба города до глобального масштаба.

Помимо эталонной математической модели эпидемии гриппа, которая успешно и эффективно использовалась при прогнозировании эпидемий гриппа в СССР, Болгарии и ряде стран мира, А. Л. Рвачевым были разработаны математические модели холеры, СПИДа, бактериологической защиты против ряда актуальных инфекций.

Совместно с руководителем лаборатории эпидемиологии госпитальных инфекций профессором Л. А. Генчиковым в начале 1970-х г. им была разработана математическая модель вариантов массовой антибиотикотерапии, актуальность, которой существует и в настоящее время. В данной работе была предсказана не только нарастающая глобальная проблема антибиотикорезистентности, но и разработаны практические решения этой проблемы. Поскольку массовая антибиотикорезистентность затрагивает жизненные интересы большинства развитых стран, то решение этой важной проблемы должно осуществляться под надлежащим контролем мирового здравоохранения.

Под руководством А. А. Рвачева защищено 6 кандидатских диссертаций в области медицинской кибернетики. Л. А. Рвачеву принадлежит 62 оригинальных научных труда, опубликованных в отечественной и зарубежной литературе, в том числе 5 монографий.

За прогнозирование хода эпидемий на больших территориях (СССР, Болгария, другие страны) А. Л. Рвачеву была присуждена Золотая медаль ВДНХ. Л. А. Рвачев являлся экспертом СЭВ и ВОЗа, членом союзных проблемных комиссий.

Литература:

1. Бароян О. В., Рвачев Л. А., Л. А. Генчиков. «Проблема искусственной эволюции возбудителей инфекций и математическое моделирование процесса»/ В: О. В. Бароян «Итоги полувековой борьбы с инфекциями в СССР и некоторые актуальные вопросы современной эпидемиологии», 1969, «Медицина», М.
2. О. В. Бароян, Л. А. Рвачев «О математическом моделировании при искусственном распространении инфекций»/ В: О. В. Бароян «Судьба конвенционных болезней», 1971, «Медицина», М.
3. О. В. Бароян, Л. А. Рвачев «Современные взгляды на некоторые математические теории эпидемий» / В О. В. Бароян, Д. Р. Портер «Международные и национальные аспекты современной эпидемиологии и микробиологии», 1975, Медицина:
4. О. В. Бароян, Л. А. Рвачев, Л. А. Генчиков, В. П. Крусс «Математика и прогресс медико-математических наук (стратегия антибиотикотерапии)», 1976, «Знание»
5. Rvachev L. A., Longini I. M. A mathematical Model for the Global Spread of Influenza. Mathematical Biosciences, New York, 1985, 1, 6, 1—22.

ВКЛАД Е. П. РАДИНА В ПОСТРОЕНИЕ СОВЕТСКОЙ СИСТЕМЫ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ

Шер С. А., Альбицкий В. Ю

Национальный медицинский исследовательский центр здоровья детей, Москва

Резюме: Статья посвящена первому руководителю Отдела охраны здоровья детей и подростков (ОЗДиП) Наркомздрава РСФСР и первому директору Института ОЗДиП Е. П. Радину, сыгравшему выдающуюся роль в построении Советской системы охраны здоровья детей.

Ключевые слова: Советская система охраны здоровья детей, Е. П. Радин

E. P. RADIN'S CONTRIBUTION TO ATION OF THE SOVIET SYSTEM FOR CHILD CARE FORM

Sher S. A., Albitskiy V. Yu.

National Medical research center of children's health, Moscow

Summary: Article is devoted to the first head of department of children and teenagers health care of People's Commissariat of Public Health by RSFSR and the first director of Institute of children and teenagers health care. E. P. Radin had played the major role in formation of the Soviet system of children health care.

Key words: Soviet system of children health care, E. P. Radin

Среди первых организаторов, сыгравших выдающуюся роль в первоначальный период строительства советской государственной системы охраны здоровья детей, следует назвать имя заведующего Отделом ОЗДиП Наркомздрава РСФСР и первого директора Института ОЗДиП Е. П. Радина.

Евгений Петрович Радин родился в 1872 г. в уездном городе Раненбург Рязанской губернии. Оставшись рано без родителей, он воспитывался старшим братом Леонидом Петровичем Радным, известным революционером, автором песни «Смело товарищи в ногу». В 1890 г. Евгений поступил на юридический факультет Петербургского университета, а затем перешел на естественное отделение физико-математического факультета. В 1892 г. его арестовали за «антиправительственную деятельность», и после тюрьмы выслали в Воронеж, где под надзором полиции в то время жила врач-революционер В. М. Величкина [1].

В 1895 г. Е. П. Радин уехал за границу, поступил на медицинский факультет Берлинского университета. Получив в 1900 г. звание доктора медицины, он вернулся в Россию и начал работать в качестве врача-психиатра сначала в Нижнем Новгороде (1902 г.), затем в Петербурге (1903—1914 гг.) и одновременно школьно-санитарным врачом. Он принимал активное участие в работе Русского общества охранения народного здоровья, съездов Пироговского общества русских врачей. Во время первой мировой войны служил старшим врачом госпиталя Красного Креста для душевнобольных офицеров под Москвой [2].

После Октябрьской революции Е. П. Радина, как опытного врача в области детской психиатрии и школьной санитарии, пригласила на работу заведующая Школьно-санитарным отделом (ШСО) Наркомата просвещения В. М. Величкина-Бонч-Бруевич. С начала своей деятельности он стал настаивать на необходимости передачи ШСО из Наркомпроса в Наркомздрав. Он подчеркивал, что «только школьные врачи-специалисты компетентны в разрешении вопросов школьной санитарии, охраны здоровья детей и физического образования» [3].

После смерти В. М. Величкиной в сентябре 1918 г. Е. П. Радин возглавил ШСО, в дальнейшем переименованный в Отдел ОЗДиП Наркомздрава. В течение 10 лет руководства Отделом он проводил поиск новых форм и методов работы. Для него важнейшим звеном деятельности являлось профилактическое направление ОЗДиП, создание «благоприятной для психического и физического развития детского организма обстановки в школе и вне школы» [4].

Е. П. Радин придавал большое значение вопросам физической культуры, роли врача в физическом воспитании детей и подростков. В октябре 1918 г. он продолжил дело В. М. Величкиной по организации при Отделе Государственного Института физической культуры и Домов физической культуры в регионах.

Е. П. Радин являлся членом Комиссии по улучшению жизни и здоровья детей и подростков, созданной в 1921 г. Ф. Э. Дзержинским. В 1921—1922 гг. он призвал подотделы ОЗДиП и охраны материнства и младенчества взять на себя ответственность за организацию борьбы с голодом среди детского населения. Для решения комплексных проблем ОЗДиП сотрудничал с Наркоматами просвещения, труда, ЦК «Медсантруд», Государственным музеем социальной гигиены.

В ноябре 1927 г. Е. П. Радин назначили первым директором Государственного института ОЗДиП им. 10-летия Октябрьской революции, которым он руководил до 1931 г. Институт был организован благодаря его активной деятельности по объединению четырех учреждений Отдела ОЗДиП Наркомздрава: детской профилактической амбулатории, детского тубдиспансера, Лесной и Психоневрологической школы.

Е. П. Радин являлся автором более 100 научных работ, участвовал в работе редколлегии журнала «Охрана здоровья детей и подростков». Он принимал активное участие в конференциях, съездах по вопросам детского здравоохранения, физического воспитания подрастающего поколения.

Как и у большинства врачей-большевиков, доклады Е. П. Радина были чрезмерно идеологизированы. Он утверждал, что охрана здоровья детей — естественный переход от буржуазного к рабоче-крестьянскому государству, так как только рабочие заинтересованы в создании государственной охраны здоровья детей, в здоровом подрастающем поколении для удержания завоеваний социалистической революции.

Е. П. Радин был ревностным приверженцем евгеники и педологии, популярных в 20-е годы XX века. Он отмечал, что *«евгеника, как наука биологическая, является при советском строе, в ее социальном понимании, тесно слитой с физической и психической культурой личности»* [5]. С его точки зрения, социальное воспитание и оздоровление детей невозможно без педологической базы в учебно-воспитательной и медико-гигиенической работе. В своем труде «Педологическая работа учреждений НКЗ и врачей в области физкультуры» Е. П. Радин подчеркивал, что *«корни работы ОЗДиП — гигиена и педология, ствол работы — диспансеризация, основное звено — физкультура»*, *«она — наилучшее средство оздоровления»* и *«основа евгеники»*. В его идеях звучали типичные для того времени заблуждения о значении педологии и евгеники. Возможно, поэтому Е. П. Радин не миновала трагическая судьба многих его единомышленников.

Идеи педологии и евгеники являлись *«не лженаукой, не педологическим извращением»*, как заявляли идеологические властные структуры, а были своего рода романтическим революционным увлечением. О правомерности такого заключения свидетельствует то, что сейчас в педиатрической практике педологические идеи прошлого нашли воплощение в медико-психолого-педагогическом сопровождении детей.

По данным Большой медицинской энциклопедии (1962) и других советских источников, Е. П. Радин вышел на пенсию в 1934 г. и скончался в 1939 г. Однако в НИКИ педиатрии им. акад. Ю. Е. Вельтишева установили, что в 1934 г. Е. П. Радин отстранили от дел, в 1936 г. арестовали, и умер он в 1953 г. в ГУЛАГе [2].

Литература:

1. Радин Евгений Петрович / Врачи-большевики — строители Советского здравоохранения. Сборник статей.— М.: «Медицина», 1970.— С. 369—375.
2. Радин Евгений Петрович / Этапы большого пути (1927—2012). Московскому НИИ педиатрии и детской хирургии 85 лет.— Под ред. Царегородцева А. Д., Длина В. В., Мизерницкого Ю. Л.— М.: «Прессарт», 2012.— С. 438—440.
3. ГАРФ. Фонд А-482, Наркомат здравоохранения. Оп. 11, ед. хр. 1а. Декреты СНК, Постановления Наркомата Просвещения, касающиеся Единой школы (до 15.VIII-1918 г.), о возникновении Школьно-гигиенического подотдела и др. (9.09.1918—30.01.1919 гг.). Л. 17 об.
4. Радин Е. П. Что делает Советская власть для охраны здоровья детей.— Вятка: 1-ая Государственная типография, 1921.— 46 с.
5. Радин Е. П. Охрана здоровья детей и подростков и социальная евгеника.— Государственное издательство, Орловское отделение, 1923.— 57 с.

ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ НАРКОМЗДРАВОВ РСФСР И СССР ПО ОРГАНИЗАЦИИ СТРОИТЕЛЬСТВА ДЕТСКИХ ЯСЛЕЙ В 1930-е ГОДЫ

Шерстнева Е. В.

Национальный НИИ общественного здоровья имени Н. А. Семашко, Москва

Резюме: Массовое вовлечение женщин в общественное производство в годы реконструкции народного хозяйства ставило проблему строительства детских яслей. Были определены источники финансирования, разработан план строительства. В его реализации важную роль играли Наркомздравы РСФСР и СССР.

Ключевые слова: Наркомздрав РСФСР, Наркомздрав СССР, детские ясли, женщины.

THE ACTIVITIES OF THE PEOPLE'S COMMISSARIAT OF THE RSFSR AND THE USSR ON THE ORGANIZATION OF CONSTRUCTION OF NURSERIES IN THE 1930-IES

Sherstneva E. V.

National research Institute of public health named after N.A.Semashko

Summary: Mass involvement of women in public production in the years of reconstruction of national economy posed a problem of construction of nursery schools. Sources of financing were identified, a construction plan was developed. In his realization of the important role played by Narkomzdrav of the RSFSR and the USSR.

Key words: people's Commissariat of the RSFSR people's Commissariat of the USSR, day nursery, women.

В годы реконструкции доля женщин, занятых в народном хозяйстве, существенно возросла: с 1929 по 1940 год она увеличилась в целом с 27% до 38%, при этом в промышленности — с 28% до 41%, а в строительстве — с 7% до 23%. [1] Это ставило задачу развертывания сети детских яслей в соответствующем масштабе, который обеспечил бы женщинам возможность совмещать материнство с работой на производстве.

Согласно постановлению СНК РСФСР от 22 апреля 1931 г., к концу 1931 г. в РСФСР планировалось ввести в действие детских садов и площадок на 1.091 тыс. мест, яслей на 136.250 мест для обслуживания работниц, занятых как в дневных, так и в вечерних и ночных сменах. Предприятия, где не менее 25% работников составляли женщины (или их было не менее 200), были обязаны отчислять специальный налог в размере 0,25% фонда заработной платы на содержание детских учреждений, 60% от суммы налога поступало в местный фонд здравоохранения, а 40% — в местный фонд народного образования[2].

Для усиления работы в этом направлении в составе НКЗ РСФСР и его территориальных органов были созданы управления яслями, проводился смотр всех яслей, выделялись специальные фонды продовольствия, регламентировался порядок и финансирование строительства яслей в городах, совхозах и колхозах.

Потребность в детских яслях особенно возросла после принятия Постановления ЦИК и СНК СССР от 27 июня 1936 г. «О запрещении абортов...». В августе того же года последовало Постановление СНК РСФСР о порядке финансирования мероприятий, связанных с реализацией этого постановления. В нем был озвучен общий объем бюджетного финансирования по РСФСР: 305 632 500 рублей, из них 226 430 000 руб.(74%) направлялось на строительство родильных домов, детских яслей и молочных кухонь, при этом на сельское строительство выделялось лишь 25 160 000 руб. (11%). Средства эти отпускались из союзного бюджета [3]. В 1937 г. колхозам, ввиду явной нехватки бюджетных средств, было разрешено образовывать специальный фонд, средства которого, в частности, расходовались на содержание детских яслей.

Для удешевления строительства в 1938 г. были утверждены типовые строительные проекты детских яслей и садов, родильных домов. Проекты зданий разрабатывались Наркомздравом СССР совместно с Академией архитектуры.

В приказе НКЗ СССР от 13 ноября 1938 г. № 1233 подчеркивалось, что строительство яслей является «особо ответственным участком», однако наркомздравы ряда союзных республик не выполняли плана строительства. План строительства (переходящий) на 1938 г. в целом по СССР был выполнен лишь на 43,8%, а по некоторым республикам — менее чем на 20%. Имели место факты нецелевого использования подрядчиками выделяемых фондов. Наркомы союзных республик, в

том числе и РСФСР, были предупреждены о перспективе применения к ним «соответствующих мер» в случае недостаточных темпов строительства. Отделу капитального строительства НКЗ СССР предписывалось усилить контроль за ходом строительства, докладывая ежедневно о ходе работ [4].

Циркулярное письмо НКЗ СССР от 7.01.1939 г. предписывало принимать в ясли детей с 28 дней жизни (т. к. женщинам предоставлялся 28-дневный послеродовой отпуск). В связи с этим организовывались курсы для подготовки персонала по уходу за такими детьми. Ставилась задача максимально приблизить детей кормящих матерей к предприятиям.

В результате направленных усилий количество постоянных мест в детских яслях, согласно данным ЦСУ Госплана СССР, в масштабах СССР возросло с 62 054 в 1928 г. до 854 046 к концу 1940 г. (рост в 14 раз). По РСФСР этот показатель составил соответственно 48 356 и 568 863 (в 12 раз). Однако и этого количества было недостаточно.

В городах ясельных мест открывалось значительно больше, но темпы прироста их количества в селах были опережающими. В городах СССР в 1928 г. было 51 766 ясельных мест, а в селах — лишь 8306 мест, к 1940 г. количество ясельных мест в городах выросло до 518 843 (в 10 раз), а в селах — до 299 598 (в 36 раз!) [5]. Однако такая спешка приводила к плохой подготовленности сельских учреждений к приему и уходу за детьми. Более того, как выяснялось на совещаниях НКЗ РСФСР, ясли нередко и вовсе не строились, а лишь размещались в домах колхозников: днем там находились дети, а вечером — хозяева. Кадры, подготовленные для яслей, колхозы использовали на других работах, а за детьми оставляли ухаживать детей постарше. Такая ситуация была типичной для сельской местности.

Литература:

1. Женщины и дети. Статистический сборник. М.: Госстатиздат, 1963, СС. 100, 104
2. Постановление СНК РСФСР от 22 апреля 1931 г. «О плане развертывания в 1931 г. сети яслей и дошкольных учреждений». СУ РСФСР. 1931. № 21. Отд. 1. Ст. 205. С.304—305
3. Постановление СНК РСФСР от 20.08. 1936 г. № 1162 «О порядке финансирования мероприятий, связанных с проведением Постановления ЦИК и СНК СССР от 27 июня 1936 г. «О запрещении аборт, увеличении материальной помощи роженицам, установлении государственной помощи многодетным, расширении сети детских яслей и детских садов, усилении наказания за неплатеж алиментов и о некоторых изменениях в законодательстве о разводах». Официальный сборник Наркомздрава РСФСР. 1936. № 18. С. 9—11
4. Приказ НКЗ СССР от 13 ноября 1938 г. № 1233 «О мероприятиях по обеспечению выполнения плана родильно-ясельного строительства». Официальный сборник Наркомздрава СССР. 1939. № 1. С. 10—12.
5. РГАЭ. Ф.1562. Оп. 18. Д. 192. Л. 42. Табл. 20

ИСТОРИЯ GERONTOLOGII И GERIATRICHESKOGO: EPOCHI, STRANY, OPIYT

Шпилянский Э. М.

Королевская городская больница, Московская область

Резюме: В статье рассмотрен процесс становления геронтологии и гериатрии как самостоятельных научных дисциплин, раскрываются ключевые исследования ученых и врачей по проблемам старения и долголетия. Указаны основные исторические периоды развития геронтологии как науки.

Ключевые слова: геронтология, гериатрия, история.

THE HISTORY OF GERONTOLOGY AND GERIATRICS: PERIODS, COUNTRIES, AN EXPERIENCE

Shpilyansky E., M.

Chief Medical Officer in City Hospital of Korolev

Summary: The article examines the formation process of gerontology and geriatrics. Much attention has been given to the main researches of scientists about issues such as aging and longevity. This article shows the basic historical periods of scientific development in gerontology.

Key words: gerontology, geriatrics, history.

Геронтология и гериатрия, как самостоятельные научные дисциплины, вошли в историю медицины в начале XX века.

В то же время в разные исторические эпохи — от древнего мира до наших дней — вопросы старения, старости, активного долголетия волновали, становились темами исследований религиозов, врачей, философов, историков, писателей, художников, ученых различных направлений науки и техники

«Люди хотят жить долго, но никто не хочет быть стариком» — писал в XVII веке англо-ирландский писатель Джонатан Свифт.

Его слова доказаны тысячелетней историей развития человечества и медицины. В разных странах и социально-бытовых условиях, среди людей различных рас и профессий жили долгожители, возраст которых намного превышал среднюю продолжительность жизни их соотечественников.

V век до н.э. Гиппократ (ок.459-ок.356 гг. до н.э., 103 года) — древнегреческий целитель и врач. *Медицинский гений.*

Трудно представить, что более двух тысяч лет тому назад им созданы правила, по которым живет медицина и в настоящее время.

Собственная жизнь стала для Гиппократа наглядной практикой достижения долголетия.

Первые свои сочинения он начал писать в 70-летнем возрасте, когда уже мог описать множество удачных операций, подвести результаты большого количества наблюдений.

Вопрос о том, какие труды оставил после себя Гиппократ, до сих пор окончательно не решен. Более 100 медицинских сочинений собрано в «Гиппократовом сборнике», с которого *фактически начинается история медицины и медицинской терминологии.*

По мнению Гиппократа, изложенному в сочинении «О древней медицине», «жизнь человека зависит от четырех стихий: воздуха, воды, огня и земли... Всем этим управляет мощная жизненная сила, которую Гиппократ назвал Природой [1;4].

II век до н.э. **Марк Туллий Цицерон** (106—43 гг. до н.э., 63 года) — выдающийся древнеримский политик, философ, блестящий оратор, за два года до трагической насильственной смерти написал трактат «О старости».

Это произведение и в настоящее время считается лучшим из всего, написанного за всю историю человечества на эту тему. «Как борются с болезнью, так надо бороться и со старостью: следить за своим здоровьем, прибегать к умеренным упражнениям, есть и пить столько, сколько нужно для восстановления сил, а не для их угнетения. При этом надо поддерживать не только тело, но в гораздо большей степени ум и дух. Ведь и они, если в них, как в светильник, не подливать масла, гаснут от старости.

В Древней Греции впервые была изучена схема гигиенического режима для людей пожилого и старческого возраста, в основу которого положен принцип: «Ничего слишком!».

X век. Выдающийся врач мусульманского мира **Авиценна (Абу-Али ибн Сина, 980—1037, 57 лет)** в монументальном труде **«Канон врачебной науки»** считал необходимым при лечении человека учитывать возрастные особенности организма, дифференцированно применять лечебные средства для оказания помощи пожилым людям и принимать специфические профилактические меры к их оздоровлению.

XV век. **Леонардо да Винчи (1452—1519, 67 лет)**, великий итальянский ученый и гениальный художник, сделал первое научное посмертное вскрытие пожилого человека [2].

XVI век. Венецианский дворянин **Луиджи Корнаро (1467—1565, 98 лет)** написал книгу «Искусство долго жить. Рассказ о себе самом». Он считал, что у человека не может быть лучшего врача, чем он сам, снадобья лучшего, чем правильный образ жизни. *«Будучи теперь в возрасте 91 года, я более крепок и здоров, чем когда-либо... Человек может наслаждаться земным раем и после 80...»*.

XVIII век. Годы расцвета сочинений о старости, ее гигиене и о болезнях стариков. В 1754 году вышла книга немецкого врача, бывшего на службе у русского правительства, **Йоганна Берхарда Фишера (1685—1772, 87 лет)** «О старости, ее степенях и болезнях» [3].

XIX век. Российский ученый-клиницист **Сергей Петрович Боткин (1832—1889, 57 лет)** впервые обосновал разграничение старости на физическую и патологическую. *«Обязательные ли спутники старости атеросклероз, эмфизема, дряхлость, плохой слух, зрение и др.? Нет! Сергей Петрович придерживался мнения, что это, по существу, признаки преждевременного, патологического старения, что это болезненные явления, с которыми можно и должно бороться»* [4, с.332-333].

XX век. *Бурно начали развиваться клиническая геронтология и гериатрия.* Гериатрическое движение наибольшего распространения достигло в США, Англии и Советском Союзе. Проблема старения стала представлять собой социальный феномен [2].

1903 год. Илья Ильич Мечников (1845—1916, 71 год), лауреат Нобелевской премии, **ввел термин «геронтология»** в научный обиход: поставил на научную основу задачу продления жизни человека. Он говорил: *«Лечить преждевременную старость, как любую болезнь, намного труднее, чем предупредить ее...»*.

1909 год. Термин **«гериатрия»** ввел в науку американский врач **Игнац Навер (1863—1944, 81 год)**. В 1912 году он основал Нью-Йоркское гериатрическое общество; в 1914 году опубликовал первую в США книгу «Гериатрия: болезни пожилого возраста и их лечение».

1938 год. СССР. Киев. Прошла первая в мире научная конференция, посвященная вопросам старости и борьбе за долголетие, созданная по инициативе основоположника советской геронтологической школы **Александра Александровича Богомольца (1881—1946, 65 лет)**. Ему принадлежат слова: *«Умение продлить жизнь — это умение не сокращать ее»*.

На конференции прозвучало: *«Мы, представители советской медицины и биологии, бросаем перчатку таким, казалось бы, непобедимым врагам, как старость и смерть!»* [2].

1950 год. Льеже (Бельгия). Основана Международная геронтологическая ассоциация, положившая начало международному сотрудничеству в области геронтологии.

1959 год. Киев. Создан Институт геронтологии и экспериментальной патологии Академии медицинских наук СССР: подняты социальные проблемы старости; начато изучение результатов Всесоюзных переписей населения; создается социально-гигиенический отдел.

80-е годы XX века. Процесс старения населения уже находится под пристальным вниманием правительственных и международных организаций.

1982 год. Генеральная Ассамблея ООН одобрила Первый международный (Венский) план действий по вопросам старения. План предназначался для укрепления потенциала правительств и гражданского общества, которым предстояло решать комплекс *социально-экономических, социально-психологических, медико-социальных, морально-этических проблем в интересах пожилых людей*

1991 год. Генеральная Ассамблея ООН, отметила, что в XX веке процесс демографического старения населения приобрел беспрецедентные масштабы, но рассматривается как прогрессивное явление, не имеющее аналогов за всю историю человечества.

1995 год. В России утверждена **новая специальность — врач-гериатр.**

1998 год. Во многих регионах России создаются новые типы учреждений здравоохранения — гериатрические больницы, гериатрические центры. В медицинских институтах вводится новая специализация по гериатрии.

Литература:

1. Афоризмы великих врачей. Как сохранить здоровье: под ред. В. П. Бутромеева, В. В. Бутромеева.— М.: ОЛМА Медиа Групп, 2010.— С.281—287.
2. История развития науки о старении [Электронный ресурс].— Режим доступа: <http://sohmet.ru>.— 4 ноября 2017.
3. Похвала старости. Из истории проблемы [Электронный ресурс].— Режим доступа: <http://www.medical-enc.ru>.— 25. 07.2016.
4. Шойфет, М. С. Сто великих врачей/ М. С. Шойфет.— М.: Вече, 2004.— 528 с.

ПРОФЕССОР М. К. ЯЦЕМИРСКАЯ-КРОНТОВСКАЯ: РИККЕТСИОЛОГИЯ — ДЕЛО ВСЕЙ ЖИЗНИ

Шпынов С. Н.

НИЦ эпидемиологии и микробиологии им. Н. Ф. Гамалеи, Москва

Резюме: Профессор Мария Климентьевна Яцемирская-Кронтовская посвятила себя изучению риккетсий и риккетсиозов, разработке и производству вакцин против сыпного тифа. Она внесла значительный вклад в защиту от этого заболевания во время Великой Отечественной войны и последующие годы.

Ключевые слова: риккетсии, *Rickettsia prowazekii*, сыпной тиф, сыпнотифозная вакцина, сибирский клещевой тиф, *Rickettsia sibirica*

PROFESSOR M. K. YATSEMIRSKAYA-KRONTOVSKAYA: RICKETTSIOLOGY IS A WORK OF ALL LIFE

Shpynov S. N.

The Gamaleya National Research Centre for Epidemiology and Microbiology, Moscow

Summary: Professor M. K. Yatsemirskaya-Krontovskaya devoted herself to the study of rickettsiae and rickettsioses, the development and production of vaccines against typhus. She made a contribution to the protection from this disease during the World War II in the USSR and subsequent years.

Key words: *Rickettsia prowazekii*, typhus, typhus vaccine, tick born typhus, *Rickettsia sibirica*

Мария Климентьевна Яцемирская-Кронтовская родилась 16 января 1899 года в селе Донино-Каменка Херсонской губернии (Николаевская область) в семье служащих и происходила из польского дворянского рода. В 1916 году окончила Киевскую женскую гимназию и поступила в Киевский женский медицинский институт, который окончила в 1920 году. По окончании института Мария Климентьевна была оставлена на кафедре микробиологии в качестве ассистента. Начиная с 1921 года, приступила к проведению исследований по изучению применения культуры тканей для решения прикладных проблем микробиологии, вирусологии и риккетсиологии. С этого же времени она начала исследования по экспериментальному сыпному тифу. В 1923 году решением научного Совета Киевского микробиологического института М. К. Яцемирская-Кронтовская была избрана на должность младшего ассистента отдела экспериментальной медицины, где впоследствии занимала должности старшего научного сотрудника, заведующей лабораторией культуры тканей и заведующего отделом экспериментальной медицины.

С 1932 года предметом ее научных интересов стало изучение роли *Rickettsia prowazekii* как возбудителя сыпного тифа, исследование биологических свойств штаммов *R. prowazekii* и решение вопроса специфической профилактики эпидемического сыпного тифа. В результате упорного, многолетнего труда М. К. Яцемирской-Кронтовской и ее сотрудниками (Е. П. Савицкая, П. Л. Солитерман и М. М. Маевский) была решена проблема специфической профилактики сыпного тифа.

В декабре 1936 года М. К. Яцемирская-Кронтовская была приглашена во Всесоюзный институт экспериментальной медицины им. Горького (ВИЭМ) в Москву для организации и руководства лабораторией риккетсиозов.

В 1938 году М. К. Яцемирской-Кронтовской и сотрудниками ее лаборатории был впервые описан клещевой риккетсиоз (впоследствии клещевой сыпной тиф Северной Азии, сибирский клещевой тиф) в Центральной Сибири. Ей принадлежит важнейшая роль в установлении риккетсиозной природы этого заболевания с природной очаговостью. Экспедиция, работавшая под ее руководством доказала распространение возбудителя (получившего в дальнейшем название *R. sibirica*) заболевания через спонтанно зараженных иксодовых клещей *Dermacentor nuttalli*, при наличии резервуара возбудителя среди диких мелких животных, на которых паразитируют личинки и нимфы клеща-переносчика. На материале, полученном при изучении Красноярского очага, были получены данные по этиологии, эпидемиологии и клинике впервые установленного риккетсиоза.

В январе 1940 года по распоряжению Наркомздрава СССР лаборатория риккетсиозов ВИЭМ была переведена в Центральный Институт Эпидемиологии и Микробиологии (ЦИЭМ). При про-

ведении реорганизаций М. К. Яцемирская-Кронтовская возглавляла сыпнотифозный отдел ЦИ-ЭМ и сыпнотифозное отделение производственного отдела Института Эпидемиологии и Микробиологии им. Н. Ф. Гамалеи АМН СССР (ИЭМ им. Н. Ф. Гамалеи), в настоящее время носящего название федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный исследовательский центр эпидемиологии и микробиологии имени почетного академика Н. Ф. Гамалеи» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

В 1942 году Мария Климентьевна приступила к исследованиям, посвященным химическому строению, антигенным свойствам, ультраструктуре и циклу развития риккетсий. Были впервые получены данные о структуре и химическом составе риккетсий, показано, что по этим характеристикам, культуральным и биологическим свойствам они значительно ближе к бактериям, чем к вирусам.

В годы Великой Отечественной войны М. К. Яцемирской-Кронтовской был организован специальный отдел производства сыпнотифозной вакцины [1]. Опыт применения препарата во время Великой Отечественной войны показал, что вакцина облегчает течение заболевания, снижает заболеваемость и практически сводит смертность от сыпного тифа к нулю.

Решением ВАК от 07.10.1944 М. К. Яцемирской-Кронтовской была присвоена ученая степень кандидата медицинских наук. М. К. Яцемирская-Кронтовская была утверждена в ученном звании профессора по специальности «микробиология» 6 декабря 1946 года.

В 1947 М. К. Яцемирская-Кронтовская защитила докторскую диссертацию «Теоретические и экспериментальные основы специфической профилактики сыпного тифа», за которую ей была присуждена ученая степень доктора медицинских наук.

В 1948 году профессором Яцемирской-Кронтовской был предложен эффективный препарат — концентрированная сыпнотифозная вакцина, которая с августа 1948 года была внедрена в практику. В этом же году была закончена работа по изготовлению и изучению, в эксперименте и на ограниченных контингентах, осажденной сыпнотифозной вакцины. В 1952 году решением сыворотно-вакцинной комиссии Министерства здравоохранения эта вакцина была внедрена в практику и производство как более эффективный препарат. Существенным достоинством осажденной сыпнотифозной вакцины, кроме повышения иммунологической эффективности, было сокращение периода вакцинации.

В 1950—1951 годах М. К. Яцемирской-Кронтовской и ее сотрудниками были разработаны детали производства вакцин против сезонных энцефалитов и предложен метод определения их иммуногенных свойств.

7 июня 1958 года М. К. Яцемирская-Кронтовская была утверждена на должность заведующей лабораторией противэпидемической защиты отдела эпидемиологии ИЭМ.

В соответствии с приказом ИЭМ им. Н. Ф. Гамалеи в 1960 г. профессор Яцемирская-Кронтовская была назначена заведующей экспериментально-производственным отделением риккетсиозных вакцин и антигенов, с одновременным руководством группой спецпрофилактики лаборатории эпидемиологии и спецпрофилактики сыпного тифа и других риккетсиозов при Отделе инфекций с природной очаговостью.

Профессор Яцемирская-Кронтовская принимала участие в работе проблемных комиссий Ученого Медицинского Совета Министерства здравоохранения СССР, курируя вопросы, связанные с риккетсиозами и производством бактериальных препаратов. Она была утверждена Министерством высшего образования СССР членом Межинститутского Ученого Совета по микробиологии и эпидемиологии АМН СССР. Состояла членом Всесоюзного общества микробиологов и эпидемиологов и Общества по распространению научных знаний, читала лекции врачам Московского военного округа. Мария Климентьевна опубликовала 63 работы в отечественных и иностранных журналах.

За проведенные работы по специфической профилактике сыпного тифа (получение и изготовление сыпно-тифозной вакцины) М. К. Яцемирская-Кронтовская в 1942 году получила высшую правительственную награду — орден Ленина, а в 1943 году была удостоена звания Сталинского лауреата, ей была присуждена Государственная (Сталинская) премия третьей степени. В 1946 году она была награждена Советом Министров Молдавской ССР Почетной грамотой за работу по ликвидации сыпного тифа в республике.

Всю свою научную жизнь и производственную деятельность Мария Климентьевна Яцемирская-Кронтовская посвятила изучению риккетсий и проблемам риккетсиозов, разработке и производству вакцин против сыпного тифа, что позволило обеспечить защиту от этого заболевания во время Великой Отечественной войны и последующие годы.

Литература:

1. Здродовский П. Ф., Голиневич Е. М. Учение о риккетсиях и риккетсиозах. - 3-е изд., перераб. и доп. Москва: Медицина, 1972. 496 с.

ПУЧКОВ С. В. — ПРОДОЛЖАТЕЛЬ ТРАДИЦИЙ ДОКТОРА Ф. П. ГАЗА

Шубочкина Е. И.

Национальный медицинский исследовательский центр здоровья детей

Резюме: статья посвящена развитию деятельности мемориальной комнаты-музея Ф. П. Гааза, памяти его продолжателей и последователей.

Ключевые слова: продолжение традиций милосердия и благотворительности, развитие медицинской науки.

PUCHKOV S. V. — SUCCESSOR OF THE TRADITIONS OF DOCTOR F. P. GAAZ

Shubochkina E. I.

National medical research center of children's health of the Ministry of health of Russia

Summary: the article is devoted to the development of the activities of the memorial Museum of F. P. Haas, the memory of his successors and followers.

Key words: continuation of traditions of mercy and charity, the development of medical science.

Сергей Васильевич Пучков (1856—1926) выпускник медицинского факультета Московского университета в 1881 г. поступил в ординатуру при Полицейской (Александровской) больнице, в которой проработал 36 лет вплоть до 1918 г., внося неоценимый вклад в сохранение имени доктора Ф. П. Гааза, продолжение традиций милосердия и благотворительности, развитие здравоохранения и медицинской науки [1].

В числе первых в России доктора С. В. Пучков и А. А. Гвоздев были инициаторами организации профилактики против бешенства [1,2] Первая в Москве Пастеровская станция была создана на добровольные пожертвования, которые собирались также по инициативе этих врачей. Ее торжественное открытие состоялось 17 июля 1886 г. в Малом Казенном переулке в здании Полицейской больницы. Устройству всего дела и применению вакцины на практике Москва была обязана генерал-губернатору В. А. Долгорукову, взявшему на себя ответственность за открытие Пастеровской лечебницы. Лечебница состояла из 6 комнат-лабораторий, каждая из которых имела свое назначение. Врачи и студенты-медики, желающие ознакомиться с новыми методами борьбы с бешенством, могли обратиться за помощью непосредственно к работающим докторам. Первую прививку осуществили 25 июля пяти крестьянам (в возрасте от 13 до 40 лет) из Ржева, Калуги и Касимова, поступившим в тяжелом состоянии. Сюда съезжались тысячи укушенных в ожидании спасительной помощи. По прибытии их незамедлительно обследовали и сразу же сделали прививку против бешенства. Оказалось, что даже через 40—60 дней после укусов на многих больных вакцина оказывала положительное воздействие. Таким образом, в России Пастер нашел врачей, убежденных защитников своего метода.

В 1906 году С. В. Пучков становится главным врачом Полицейской больницы. Большие усилия он приложил для сохранения и увековечивания памяти доктора Ф. П. Гааза после периода забвения. В своей книге «К характеристике доктора Гааза» в предисловии он пишет, что «я имел счастье 17 лет назад помогать А. Ф. Кони в собирании материала для биографии незабвенного основателя бывшей Полицейской, а ныне Александровской больницы» [3]. Он сетует, что многие важные архивы утрачены, однако есть несколько интересных документов, которые считает необходимыми для пополнения биографического материала о Ф. П. Гаазе, как и сведения о том, что сделано для увековечения памяти о «святом старике». Пучков организовал сбор пожертвований на памятник основателю Полицейской больницы, который был торжественно открыт осенью 1909 года.

С. В. Пучков имел важные общественные обязанности, которым отдавал много времени: гласный Московской городской думы, заместитель городской комиссии общественного здоровья, с 1903 года председатель и др. В этой комиссии им были сделаны доклады о постройке новых больниц: 3-й городской больницы в Сокольниках для инфекционных больных, Алексеевской (глазной), Морозовской (детской) и Солдатенковской.

В 1906 году С. В. Пучков стал председателем совета общины сестер милосердия «Утоли мои печали» после смерти ее основательницы княгини Н. Б. Шаховской, продолжая дело Ф. П. Гааза, который стоял у истоков московских сестринских общин [4]. Призыв доктора Гааза «Спешите де-

лать добро» стал девизом для основательниц сестринских общин, решивших посвятить себя богоугодному делу. Первая в Москве — Никольская — община была создана по почину доктора Гааза в апреле 1848 года во время страшной эпидемии холеры. Ее основательницей стала супруга московского генерал-губернатора княгиня С. С. Щербатова. После смерти мужа в 1863г. княгиня Шаховская стала заниматься благотворительностью, вступила в Никольскую общину и стала работать в «гаазовской больнице», переехав жить в одну из палат Полицейской больницы. Н. Б. Шаховская происходила из древнего княжеского рода Святополк-Четвертинских. Эта семья славилась сильными благотворительными традициями. Решающее значение имел и тот факт, что семейным врачом Святополк-Четвертинских был доктор Гааз, и две сестры, Наталия и Надежда, увлеклись его идеями. Мечтой Н. Б. Шаховской было основать собственную общину сестер милосердия. Она возглавила группу из 30 сестер, которые стали ядром ее будущей общины. Они взяли на себя уход за больными не только в Полицейской больнице, но и в других лечебницах для чернорабочих (Яузской и Старо-Екатерининской). В 1865 году Шаховская основала общину «Утоли моя печали», а через три года ее официально назначили ее руководителем. Община «Утоли моя печали» за свою историю сменила три адреса. Зарождалась она в стенах Полицейской больницы, в 1866 году Шаховская купила флигель на Покровке, где открылось первое отделение общины, продолжавшее работать в тех же больницах и Военном госпитале в Лефортово. Третьим адресом общины и стало Лефортово. В 1875 году там было выстроено главное здание общины, строительство велось на личные средства Шаховской и на пожертвования частных благотворителей, среди которых был Павел Третьяков. В нем открылось отделение для сиротского приюта на 500 мест, больница на 200 коек и общежитие для сестер. Шаховская сумела привлечь в свою клинику лучших врачей (С. П. Боткина, С. С. Корсакова). Сестры милосердия общины «Утоли моя печали» также помогали солдатам, получившим ранения в ходе сербско-турецкой, русско-турецкой, балканской и Первой мировой войн. Община работала до начала 1920-х годов, затем была передана городской больнице № 29 имени Н. Баумана, а сама община была переименована в Школу медсестер при больнице № 29, став первой советской школой медсестер, а потом городским медучилищем.

Во время Первой мировой войны Пучков был заместителем председателя комиссии по устройству в Москве основного склада Красного Креста, при котором действовал госпиталь для раненых. В сентябре 1914 года было принято решение о создании в Москве Братского кладбища для жертв войны, умерших в московских госпиталях. Попечителем кладбища стал С. В. Пучков. Забота о Братском кладбище стала его главным делом. В 1915 году Пучков выпустил книгу об этом кладбище.

Совет Полицейской больницы принял решение за заслуги удостоить С. В. Пучкова звания почетного члена совета больницы. Ему была предоставлена в пожизненное пользование квартира, в которой он проживал (в этой квартире жил и умер доктор Ф. П. Гааз). С. В. Пучков похоронен в Москве на Пятницком (Крестовском) кладбище.

Литература:

1. Блохина Н. «Спешите делать добро...» // Московский журнал.- М. -1992.- № 7.- С. 26—27.
2. Т. Бирюкова. Пастеровская лечебница//Медицинская газета.- 2011.- № 64 от 24 авг.
3. С. В. Пучков. К характеристике доктора Гааза.— Издание 2 дополненное. Москва. Городская типография.- 1910 г. Архивировано 24 августа 2011 г.
4. Рощеня Д. Женская благотворительная империя. 21.11.2014. <https://www.miloserdie.ru/article/zhenskaya-blagotvoritel'naya-imperiya>

Н. И. ГРАЩЕНКОВ И РАЗВИТИЕ БЕЛОРУССКОЙ НАУКИ

Щавелева М. В.

Белорусская медицинская академия последипломного образования

Резюме: Н. И. Гращенко — выдающийся советский ученый-медик и организатор здравоохранения. Возглавлял Академию наук Белорусской ССР в 1947—1951 гг. Внес неоценимый вклад в развитие белорусской науки, а также здравоохранения БССР.

Ключевые слова: Н. И. Гращенко, Академия наук БССР, ученый

N. I. GRASCHENKOV AND DEVELOPMENT OF BELARUSIAN SCIENCE

Schaveleva M. V.

State Educational Establishment «Belarusian Medical Academy of Postgraduate Education»

Summary: N. I. Grashchenkov is an outstanding Soviet medical scientist and organizer of public health. He headed the Academy of Sciences of Byelorussian SSR in 1947—1951. During this period, he made a lot for the development of the Byelorussian science, as well as for the health care of the BSSR.

Key words: N. I. Grashchenkov, Academy of Sciences of the BSSR, scientist

Николай Иванович Гращенко (Гращенко—Поппер, Поппер) (1901—1965) — Президент Академии наук (АН) БССР (1947—1951), внесший значительный вклад в воссоздание ее организационной структуры и материально-технической базы после Великой Отечественной войны (ВОВ).

Родился в селе Заборье Мстиславского уезда Могилевской губернии в крестьянской семье. После окончания двухклассного народного училища в 1913 г. служил в имении Коптеевка Могилевской губернии (до 1915 г.). В сентябре 1915 г. отправился на фронт I мировой войны добровольцем. С мая 1917 г., вернувшись с фронта, Н. И. Гращенко принимал активное участие в переломных событиях того бурного времени. Будучи лично знакома с его дочерью — В. Н. Базилия, слышала ее рассказ, что появление фамилии Поппер связано именно с этим переломным периодом, когда в ряде случаев для пребывания на нелегальном положении требовались поддельные паспорта. Якобы молодому человеку из крестьянской семьи очень интересной, важной и замысловатой показалась фамилия Поппер, именно паспортом с такой фамилией ему нравилось пользоваться.

В 1921 г. стал студентом медицинского факультета Смоленского университета, в 1922 г. переведен на медицинский факультет Московского университета, который закончил в 1926 г. Был деканом медицинского факультета МГУ, а после реорганизации факультета в I-й Московский медицинский институт Н. И. Гращенко стал на непродолжительное время его директором (1931). В 1932 г. назначен на пост директора Института высшей нервной деятельности. Н. И. Гращенко был одним из немногих советских ученых, имевших возможность в течение 1935—37 гг. ознакомиться с деятельностью научных учреждений Европы и Америки, а также осуществить в этот же период ряд своих собственных исследований по нейрофизиологии в Лондонском и Йельском университетах.

Первый заместитель наркома здравоохранения СССР (1937) и и.о. наркома здравоохранения СССР (1938—1939); директор института высшей нервной деятельности, член-корреспондент АН СССР (1939); хирург-консультант 33-ей армии (с 1941 г.); член Оргбюро по организации Академии медицинских наук СССР (1944); действительный член Академии медицинских наук СССР (1944).

В ноябре 1947 г. Н. И. Гращенко избран шестым (по счету со дня основания) Президентом АН БССР. Он стал вторым после И. З. Сурты медиком, возглавившим АН Белоруссии. На его долю, как руководителя АН БССР, выпал тяжелый груз ответственности, обусловленный не только необходимостью восстановления научного, кадрового потенциала и материально-технической базы академии, но и идеологической борьбой вокруг «реакционного, идеалистического, вейсманистско-морганистского направления» в биологической науке. Ведущаяся борьба и послужила причиной стремительного смещения предыдущего Президента АН БССР ученого-генетика и селекционера академика А. Р. Жербака (1901—1965), возглавлявшего академию в течение всего нескольких месяцев 1947 года.

Одной из важнейших задач Н. И. Гращенко как руководителя АН БССР стало восстановление кадрового потенциала и материально-технической базы учреждений Академии. Навыки орга-

низатора здравоохранения, полученные Н. И. Гращенковым еще в довоенный период, были востребованы при решении многих проблем АН БССР.

При его непосредственном участии были предприняты меры для возвращения в республику ученых, эвакуированных в начальный период войны. Кроме того, в республику были приглашены ученые, работавшие в системе Академии наук СССР. В 1951г. в системе учреждений Академии наук насчитывалось 968 сотрудников, в т.ч. 55 докторов наук и 165 кандидатов. В начале 1952 года в аспирантуре Академии обучалось 226 человек, большинство из них специализировалось в области биологии, сельского хозяйства и медицинских наук.

Материально-техническая база АН после освобождения г. Минска от немецко-фашистских оккупантов, разрушенного войной и оккупацией на 80—90%, была в катастрофическом состоянии. В 1949 г. восстановлен главный корпус Академии; в 1947 году начали функционировать издательство и типография; к концу 1948 г. общий книжный фонд библиотеки АН превысил довоенный уровень. В 1945г. количество научно-исследовательских учреждений составляло 8, к 1950 году их число превышало 20. В 1948г. при непосредственной курации Н. И. Гращенкова был организован Институт теоретической медицины АН БССР.

Не оставлял Н. И. Гращенков и собственную научную и научно-педагогическую деятельность. В Минске изданы его фундаментальные труды: «Межнейронные аппараты связи (синапсы) и их роль в физиологии и патологии» (1948), «Очерки вирусных поражений центральной нервной системы» (1951). Продолжались исследования в области разработки проблемы травматологии центральной и периферической нервной систем, которые начали активно проводиться Н. И. Гращенковым во время ВОВ. По его предложению при Институте неврологии и физиотерапии Минздрава БССР было создано одно из первых в Белоруссии нейрохирургических отделений (1949). Таким образом, за время работы в республике, Н. И. Гращенков смог преумножить славу белорусской науки, в т.ч. и медицинской.

Литература:

1. Улащик В. С. Сообщение 19. Н. И. Гращенков и физические методы лечения // Здравоохранение. 2015. № 6. С. 75—79.
2. Шавелева М. В., Федоров Н. И. Вклад Н. И. Гращенкова в развитие медицинской науки в Беларуси: Материалы 10-й Республиканской конференции по истории медицины и здравоохранения, г. Минск, 23 сент. 2004г.— Минск: РНМБ, 2004. С. 266—267
3. Академик А. Р. Жербак: Документы и материалы /сост. В. Д. Есаков и др.; науч. ред. Л. В. Хотылева.— Минск: Беларус.наукa, 2007. 337 с. <https://books.google.by/books?id=1MGoBAAAQBAJ&pg=PA247&lpg=PA247&dq=н.и.+гращенковсо&urq=> (дата обращения 02.12.2017)

ЗАСЛУЖЕННЫЙ ВРАЧ БССР, УЧЕНЫЙ И ПЕДАГОГ АЛЕКСАНДР ВАСИЛЬЕВИЧ МАНУЛИК

¹Щавелева М. В., ²Глинская Т. Н.

¹Государственное учреждение образования «Белорусская медицинская академия последипломного образования», ²РНПЦ трансфузиологии и медицинских биотехнологий

Резюме: Александр Васильевич Манулик (18.03.1928—28.07.2016) — Заслуженный врач БССР, кандидат медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой социальной гигиены и организации здравоохранения Белорусского института усовершенствования врачей.

Ключевые слова: А. В. Манулик, врач, заведующий кафедрой

HONOURED DOCTOR OF THE BSSR, SCHOLAR AND TEACHER ALEXANDER VASILIEVICH MANULIK

¹Shaveleva M. V., ²Glinskaya T. N.

¹State educational institution «Belarusian medical Academy of postgraduate education», ²RNPC of Transfusiology and medical biotechnologies.

Summary: Alexander Vasilievich Manulik (18.03.1928—28.07.2016) — Honored Doctor of the BSSR, Candidate of Medical Sciences, Associate Professor, Head of the Department of Social Hygiene and Health Organization of the Belarusian Institute for Advanced Training of Physicians.

Key words: A. V. Manulik, a doctor, Head of the Department

Видный организатор последипломной подготовки управленческих кадров для советского здравоохранения Александр Васильевич Манулик родился в д. Язовка Червенского р-на Минской области в семье крестьян. В 1947 г. с отличием окончил среднюю школу в г. Червень и поступил в Минский медицинский институт, который им также был окончен с отличием (1953).

Непродолжительное время работал инспектором в Гомельском облздравотделе (БССР), затем назначен на должность главного врача Тереховской районной больницы (1953), в 1958 г. переведен на должность главного врача Тереховского р-на (Гомельская обл; в 1962 г. р-н упразднен, а его территория передана в Добрушский р-н Гомельской области). В 1961 г. переведен на должность главного врача Светлогорского р-на Гомельской области. В 1967 г. назначен главным врачом санатория «Белоруссия» в г. Сочи, внес значительный вклад в расширение, реконструкцию и благоустройству санаторного комплекса. Параллельно с успешной управленческой деятельностью с 1966 г. по 1970 г. обучался (заочно) в аспирантуре Всесоюзного НИИ социальной гигиены и организации здравоохранения им. Семашко. Кандидатскую диссертацию на тему «Затраты времени и вопросы научной организации труда врачей-ординаторов санаториев» защитил в 1971 г. Ученое звание доцента присвоено в 1985 г.

В 1972 г. переведен на должность заместителя начальника 4-го управления Минздрава БССР, в которой проработал по 1983 г. Одновременно преподавал на кафедре социальной гигиены и организации здравоохранения Минского медицинского института.

В 1983 г. был избран заведующим кафедрой социальной гигиены и организации здравоохранения Белорусского института усовершенствования врачей (ныне Белорусская медицинская академия последипломного образования — БелМАПО), которой руководил по 1993 г., в 1993—1994 гг. работал доцентом кафедры. Именно на период руководства кафедрой А. В. Мануликом пришелся пик ее востребованности у организаторов здравоохранения Советского Союза. На кафедре были апробированы новые курсы и циклы лекций по методологии системного подхода, экономике здравоохранения, целевому комплексному планированию, информационному обеспечению управления и др. В соответствии с обновленным содержанием работы кафедра переименована в кафедру социальной гигиены, экономики и управления здравоохранением.

В 1994—1997 гг. занимался исследовательской работой в Белорусском центре организации и информатизации здравоохранения (БелЦМТ). В конце 90-х — начале 00-х работал в администрации, учебно-методическом отделе БелМАПО.

А. В. Мануликом опубликовано более 150 работ, в т.ч. ряд монографий, включая монографии. по методологии системного подхода и программно-целевому планированию. Он стал одним из инициаторов подготовки и авторов уникального издания «Организаторы здравоохранения Республики Беларусь» (2002), в котором изложены краткие биографические данные и представлены результаты научно-практической деятельности руководителей органов управления здравоохранения и крупных медицинских учреждений, работавших в Республике Беларусь в 1919—2002 гг.

ПРОФЕССОР ТАТЬЯНА ГЕОРГИЕВНА ОРЛОВА, ЖИЗНЬ В НАУКЕ (К 90-ЛЕТИЮ СО ДНЯ РОЖДЕНИЯ)

Щегловитова О. Н

НИЦ эпидемиологии и микробиологии им.Н. Ф. Гамалеи, Москва

Резюме. Вся научная деятельность Т. Г. Орловой была посвящена изучению актуальных вопросов репродукции вирусов, функционирования клеточного иммунитета и закономерностей образования и действия интерферона.

Ключевые слова: репродукция вирусов, клеточный иммунитет, интерферон.

PROFESSOR TATIANA G. ORLOVA, A LIFE IN SCIENCE (THE 90TH ANNIVERSARY OF BIRTH)

Shcheglovitova O. N.

The Gamaleya National Research Centre for Epidemiology and Microbiology, Moscow

Summary. All the scientific work of T. G. Orlova was devoted to the study of actual problems of virus reproduction, the functioning of cellular immunity and the peculiarities of the formation and action of interferon.

Key words: virus reproduction, cellular immunity, interferon

Вся жизнь Татьяны Георгиевны Орловой была связана с медициной. Она родилась в семье врача в 1927 г. После возвращения из эвакуации и окончания школы поступила в 1-й МОЛМИ им. Сеченова, который закончила с отличием в 1951 году. Еще учась в институте, она занималась в научном кружке при кафедре микробиологии и докладывала результаты своей работы на конференциях. Научная карьера Т. Г. Орловой была стремительной. Сразу после окончания института поступила в аспирантуру ГКИ им. Тарасевича. В 1955 г. защитила кандидатскую диссертацию. Учеба в аспирантуре, диссертация на степень кандидата медицинских наук и первые годы работы были связаны с бактериологией. Однако, начиная с 1957 года и до завершения работы в 2012 г., вся научная жизнь Т. Г. Орловой была связана с вирусологией и интерферонологией. При этом развитие ее карьеры отражало этапы развития отечественной науки. С 1957 г. она начала работать в МНИИ вирусных препаратов и занималась клеточными культурами. Это было время, когда исследователи всего мира создавали новые культуры клеток и изучали возможности их использования для характеристики известных и вновь открываемых вирусов. С 1959 г. Т. Г. Орлова заведует лабораторией гриппа и с этого времени в течение нескольких десятилетий ее работа посвящена изучению особенностей взаимодействия вируса гриппа с живыми системами: репродукция вируса гриппа в клеточных культурах, поведение вируса гриппа в организме экспериментальных моделей, разработка противогриппозных вакцин с изучением генетических признаков вакцинных и вирулентных штаммов. В «Отделе противовирусного иммунитета» НИИЭМ им. Н. Ф. Гамалеи она продолжила исследования и по их результатам в 1969г была защищена докторская диссертация по теме «Закономерности репродукции вируса гриппа». В 1976 г. она возглавила лабораторию «молекулярной вирусологии» — это было время, когда из общей вирусологии выделялось направление, связанное с изучением молекулярных механизмов взаимодействия вирусов с разными клеточными системами.

Т. Г. Орлова была ученицей академика В. Д. Соловьева и основную и наиболее длительную часть научной жизни реализовала, будучи заведующей лабораторией в Отделе, которым руководил Валентин Дмитриевич. Она входила в первое поколение научной школы В. Д. Соловьева.

Отдел, возглавляемый В. Д. Соловьевым, назывался «Отделом противовирусного иммунитета». В середине 60-х годов В. Д. Соловьев привез в отдел ампулу препарата нативного интерферона, это произошло через несколько лет после открытия в 1957 году явления интерференции вирусов и последующего получения нативного интерферона человека. Однако еще до этого времени сотрудники отдела начали исследование этого важнейшего явления в структуре противовирусной защиты организма, и молодой доктор наук Т. Г. Орлова активно включилась в эти исследования. Под ее руководством выполнялись многоплановые исследования функционирования системы интерферона: молекулярно-биологические механизмы продукции и действия интерферона как в экспериментах *in vitro*, так и в живом организме и в клинических исследованиях.

Суммируя можно заключить, что вся более чем 60-летняя научная деятельность Т. Г. Орловой была посвящена изучению актуальных проблем репродукции вирусов, функционирования клеточного иммунитета и закономерностей образования и действия интерферона (ИФН). Т. Г. Орлова — создатель научного направления, целью которого является всестороннее изучение системы ИФН, охватывающие вопросы молекулярно-биологических и клеточных основ индукции и синтеза ИФН, наряду с медицинскими аспектами его действия. Академик РАН Ф. И. Ершов считает: «Татьяне Георгиевне повезло, что она стояла у истоков изучения грандиозной проблемы интерферона в нашей стране. Кроме этого она относится к числу ученых-разработчиков применения отечественных препаратов интерферона в клинической практике. Она известна исследователям за рубежом, мы неоднократно вместе с ней принимали участие в работе международных конгрессов».

Ее деятельность имела большое практическое значение: она автор 5 авторских свидетельств на изобретение и одного патента на изобретение, которые были внедрены в практику здравоохранения. Т. Г. Орлова автор более 250 печатных работ, под ее руководством защищено 11 кандидатских и докторских диссертаций. В течение многих лет она читала лекции на кафедре вирусологии ЦОЛИУ врачей.

Т. Г. Орлова являлась одним из руководителей отраслевых программ МЗ СССР и АМН СССР по интерферону и инфекционной иммунологии и принимала непосредственное участие в разработке и внедрению этих программ. Она один из организаторов международной «Ассоциации исследователей интерферона» (ISICR) в нашей стране.

Татьяна Георгиевна обладала высоким научным чутьем, и это давало ей и ее ученикам возможность решать наиболее важные научные проблемы. В ее лаборатории внедрялись самые современные методы исследования и методы, используемые в смежных научных дисциплинах. Она заражала энергией и научным оптимизмом всех, окружающих ее коллег. Это дало ей возможность продуктивно работать да 85 лет.

Рядом с Татьяной Георгиевной всегда был ее муж, друг и научный соратник доктор медицинских наук Людомир Марьянович Менткевич, гражданин Польши. Они познакомились во время учебы в аспирантуре. Это было время, когда браки с иностранцами, мягко говоря, не приветствовались. Однако они поженились, работали вместе и не только не уставали друг от друга, но дополняли друг друга. У них замечательный сын, тоже врач, профессор доктор медицинских наук известный детский онколог.

Литература:

1. Т. Г. Орлова «Закономерности репродукции вируса гриппа», автореферат диссертации на соискание ученой степени доктора медицинских наук. Москва, 1969 г.
2. Менткевич Л. М., Щегловитова О. Н., Орлова Т. Г. «The formation of interferon and the infectious process caused by the influenza virus in radiation chimeras», *Acta virologica*, 1973, 5.
3. Orlova T. G., Kognovitskaya A. L., Mentkevich L. M., Soloviev V. D. Translation of messenger RNA for interferon by bacterial cells and properties of interferon obtained. *Acta biol med. germ.* 1979, 5.

СТРАНИЦА БИОГРАФИИ АКАДЕМИКА АМН СССР З. Г. ФРЕНКЕЛЯ: СЕСТРА

Щербо А. П.

Медицинский центр Корпорации РМІ, г. Санкт-Петербург

Резюме: в статье представлена неизвестная страница семейной хроники ученого: роль его сестры Евгении в рождении романа «Тихий Дон» и дружба с писателем через всю жизнь.

Ключевые слова: вехи биографии ученого, его сестра, роман Шолохова.

PAGE THE BIOGRAPHY OF ACADEMICIAN IN AMS USSR Z. G. FRENKEL: SISTER

Shcherbo A. P.

Medical center of PMI Corporation, St. Petersburg

Summary: the article presents an unknown page in the family chronicle of the scientist: the role of his sister Eugenia in the birth of the novel «Quiet Flows the Don» and the friendship with the writer through all her life.

Key words: milestones the biography of the scientist, his sister, Sholokhov's the novel.

В будущем году исполнится 150 лет со дня рождения З. Г. Френкеля — депутата I Государственной Думы, члена ЦК партии конституционных демократов, активного деятеля Временного правительства, узника царских и большевистских застенков, выдающегося ученого и педагога, академика, заслуженного деятеля науки РСФСР, основателя и руководителя нескольких кафедр социальной и коммунальной гигиены, идеолога отечественной геронтологии. Его 100-летняя жизнь в двух непримиримых эпохах, полная драматизма, о чем автор уже писал в прежних выпусках журнала, была связана со многими ярчайшими людьми России — от И. М. Сеченова до Н. А. Семашко. Уместно упомянуть и о его семье: девять братьев и сестер прошли разные жизненные пути, так или иначе сопряженные с драматическими судьбами страны.

В этой связи нельзя не вспомнить младшую сестру З. Г. Френкеля Евгению (1880—1961), которая сформировалась как активная революционерка большевистского толка, прошедшая аресты и ссылки, на переломе эпох не раз критиковавшая Захара, кадета, за излишнюю умеренность политических взглядов. Здесь коснемся лишь одной из самых ярких, но малоизвестных сторон биографии Евгении — уже взрослой Евгении Григорьевны Левицкой и ее роли в судьбе М. А. Шолохова. Их знакомство состоялось в 1928 году в издательстве МК ВКП (б) «Московский рабочий», где Евгения Григорьевна заведовала литературно-консультационным отделом. Двадцатитрехлетний писатель принес рукопись первого тома «Тихого Дона» и, крайне смущаясь, попросил Евгению Григорьевну ее почитать. Без особого энтузиазма (очень уж толстая была рукопись), больше следуя поручению своей начальницы, молодой коммунистки Анны Грудской, Евгения Григорьевна вечером того же дня начала читать произведение неизвестного автора... и не смогла оторваться почти до утра.

«Удивительный, образный язык, меткие характеристики людей,— как живые вставали их образы со страниц этой неожиданной рукописи. До глубокой ночи я не могла оторваться от чтения,— писала в дневниках Евгения Григорьевна,— пока не закончила всю рукопись». Подчеркнем, это пишет закаленный член партии с 1903 года, которого должна была смутить противоречивая, непролетарская позиция Григория Мелехова (Фадеев, позже убеждал Шолохова привести Григория к большевикам, что Михаил Александрович категорически отверг). Но высочайшая художественность произведения взяла свое — Евгения Григорьевна, по роду службы и литературного авторитета, читавшая также и произведения, например, исключительно «пролетарских» Бориса Горбатова и Федора Панферова и неодобрительно высказывавшаяся о них, «Тихий Дон» принимает безусловно. «Впечатление было ошеломляющее»,— пишет она.

И позже: «... Когда устанешь читать много современной шелухи — а читать-то приходится много — берешь книжку «Тихого Дона» и с глубоким наслаждением перечитываешь страницу за страницей... так, как читаешь только настоящих мастеров».

«Родниковая свежесть языка...» — одна из характеристик прозы Шолохова, принадлежащая Е. Г. Левицкой.

Именно Евгении Григорьевне было суждено стать верным другом, помощницей и редактором Шолохова на долгие годы, человеком, который последовательно буквально «пробивал» публикацию всех книг романа, пользуясь партийным влиянием, обеспечивал работу писателя в закрытых архивах, и именно она первой встала на его защиту после публикации первого тома.

Вот как она об этом писала: *«Боже мой, какая поднялась вакханалия клеветы и измышлений по поводу «Тихого Дона» и по адресу автора! С серьезными лицами, таинственно понижая голос, люди как будто бы вполне приличные — писатели, критики, не говоря уже об обывательской публике, передавали «достоверные» истории. Шолохов, мол, украл рукопись у какого-то белого офицера — мать офицера, по одной версии, приходила в газету «Правда», или ЦК, или в РАПП и просила защиты прав ее сына, написавшего такую замечательную книгу... Бедный автор, которому в 1928 году едва исполнилось 23 года! Сколько нужно было мужества, сколько уверенности в своей силе и писательском таланте, чтобы стойко переносить все пошлости, все ехидные советы и «дружеские» указания «маститых писателей».*

Евгения Григорьевна «вычислила» и источник образования сплетен и наветов — им оказался средней руки писатель и, как ни удивительно, первый редактор Шолохова («Донские рассказы») Феоктист Березовский, раньше других, без оснований (если таковыми не считать зависть), усомнившийся в авторстве Михаила Александровича. Но это отдельная и непростая история, отголоски которой слышны до сих пор...

Всю жизнь, вплоть до смерти Евгении Григорьевны в 1961 году, их отношения были столь теплыми, что в переписке Шолохов называл ее «мамушка», «дорогая мамунюшка» и делился самым сокровенным. В 1929 году он писал Евгении Григорьевне: *«При мысли о Вашей семье только и отдыхаю душой, а то ведь сколько у меня развелось «доброжелателей», что не продохнешь».* А кому, как не самому близкому человеку, Шолохов в лихие годы мог доверить в письме такие слова: *«Середняк уже раздавлен. Беднота голодает... В телеграмме Калинин у них прямо сказали «нас разорили хуже, чем разорили белые в 1919 году». Писал краевому прокурору. Молчит, гадюка. Не работаю, подавлен. Все опротивело».*

Роль Е. Г. Левицкой в жизни и судьбе М. А. Шолохова, в рождении на свет его великого романа, была столь значительна, что в 1956 году, Михаил Александрович, никогда не ставивший на своих произведениях никаких посвящений, предпослал завершенной им «Судьбе человека» следующие слова: *«Евгении Григорьевне Левицкой, члену КПСС с 1903 года».* Именно так — КПСС, хотя в 1903 году еще только рождалась РСДРП с возникшим в ее составе большевистским крылом...

Это посвящение сопровождает, естественно, все публикации «Судьбы человека», включая собрания сочинений писателя, и мало кто знает, что Евгения Григорьевна Левицкая — родная сестра Захара Григорьевича Френкеля...

...Годы нивелировали старые политические разногласия брата и сестры, и в 50-х Евгения Григорьевна часто и подолгу гостила у брата в Пушкине.

В 1954-м она писала Шолохову: *«Скоро уезжаю на отдых к брату в Ленинград... правильнее — в Пушкин. У них там чудесно. Брату 85 лет — на 10 лет больше, чем мне. Но он бодр и сохранил ясность ума и горячее сердце...».* З. Г. Френкель оставался таким до своего 100-летия в 1969 году. Похоронен на Казанском кладбище Пушкина в 1970 году.

Литература:

1. Шербо 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—12, 2007.— № 1—8.

ПРОФЕССОР РЫЖКОВ СЕМЕН ВАВИЛОВИЧ — ОСНОВАТЕЛЬ ВОЕННОЙ СЛУЖБЫ КРОВИ, ПЕРВЫЙ ГЛАВНЫЙ ТРАНСФУЗИОЛОГ МО СССР

Яковлев А. Е., Косачев И. Д.

Военно-медицинская академия имени С. М. Кирова, Санкт-Петербург

Резюме: Представлена жизнь и профессиональный путь видного советского ученого и организатора здравоохранения, первого главного трансфузиолога МО СССР С. В. Рыжкова.

Ключевые слова: Военная трансфузиология, центр крови и тканей, С. В. Рыжков.

PROFESSOR RYZHKOV SEMYONVAVILOVICH IS THE FOUNDER OF MILITARY SERVICE OF BLOOD, THE FIRST MAIN TRANSFUZIOLOG OF MD USSR

Yakovlev A. E., Kosachev I. D.

Militar medical academy after S. M. Kirov, St. Petersburg

Summary: Life and a professional path of the prominent Soviet scientist and organizer of health care, the first main transfuziolog of MD USSR S. V. Ryzhkov is presented.

Key words: Military transfusiology, center of blood and fabrics, S. V. Ryzhkov.

Семен Вавилович Рыжков — полковник мед. службы (1965), д-р мед. наук (1968), проф. (1978), лауреат Гос. премии СССР (1978), основатель военной службы крови (1962) и первый главный трансфузиолог МО СССР (1965), начальник научно-исследовательской лаборатории (НИЛ) фибринолизированной крови и консервации тканей (1961—1981).

С. В. Рыжков родился 23.06.1919 г. в с. Еловец Хотинского р-на Могилевской обл. Белорусской ССР в крестьянской семье. В 1937 г. окончил мед. техникум и 1,5 года работал фельдшером районной амбулатории в Навлинском р-не Орловской области. В ноябре 1939 г. был призван на военную службу в 12-й автотранспортный полк, дислоцировавшийся недалеко от г. Хабаровск. Вскоре был назначен командиром отделения, затем помощником командира санитарного взвода. В мае 1941 г. С. В. Рыжкову было присвоено звание младшего лейтенанта медицинской службы. В начале Великой Отечественной войны был направлен в 721-й стрелковый полк 205-ой стрелковой дивизии на должность военного фельдшера — командира санитарного взвода. С 1942 г. проходил службу на Сталинградском фронте в должности воен.фельдшера; участник Сталинградской битвы. В мае 1943 г. Семен Вавилович был направлен в г. Самарканд для поступления в Военно-медицинскую академию им. С. М. Кирова (ВМедА), а в сентябре 1943 г. — был зачислен ее слушателем. После окончания академии (1947) для дальнейшего прохождения военной службы был оставлен в клинике факультетской хирургии, руководимой акад. АМН СССР генерал-лейтенантом мед. службы профессором В. Н. Шамовым. Свою жизнь С. В. Рыжков связал с Alma Mater, где прошел путь от старшего ординатора до начальника НИЛ, успешно сочетая хирургическую работу и преподавательскую деятельность. Самостоятельно выполнил первый в Ленинграде гемодиализ и первый плазмаферез. В 1959 г. защитил кандидатскую диссертацию на тему «Лечение открытой травмы черепа при лучевой болезни».

По инициативе академика АМН СССР В. Н. Шамова, в его клинике была организована НИЛ «Искусственная почка», которую возглавил С. В. Рыжков. В 1961 г. в академии была создана НИЛ фибринолизированной крови и консервации тканей (начальник: Семен Вавилович) и которая в 1965 г. была реорганизована в Центр крови и тканей. Этим центром он руководил до 1981 г.

С. В. Рыжков — основатель (1962) военной службы крови, назначен главным трансфузиологом МО СССР (1965). В 1966 г. Семен Вавилович издал монографию «Заготовка и использование фибринолизированной крови и посмертных тканей». В 1968 г. защитил докторскую диссертацию на тему «Заготовка и возможность использования фибринолизированной крови в зависимости от сроков взятия и причин смерти».

После ухода в отставку (1981) продолжил работу в этом Центре в должности старшего научного сотрудника, а с 1993 г. — заведующего отделением заготовки компонентов крови.

Основные направления исследований: изучение вопросов очищения крови при лечении почечной недостаточности (гемо- и перитонеальный диализ с применением аппарата «искусственная почка»), донорство крови, организация службы крови и клинической трансфузиологии в мирное

и военное время, заготовка и использование донорской посмертной крови, костного мозга и др. тканей, заготовка компонентов крови методами аппаратного плазмацитозера и их лечебное применение, экстракорпоральная детоксикация, подготовка специалистов. За разработку и внедрение криоконсервирования биообъектов удостоен Государственной премии СССР (1978).

Под руководством С. В. Рыжкова в 1963—1968 гг. были созданы станции переливания крови во всех военных округах и на флотах, группах советских войск. В окружных, флотских, крупных гарнизонных госпиталях были образованы отделения переливания крови. Были разработаны организационные вопросы: штаты, размещение, техническое оснащение станций и отделений переливания крови в зависимости от потребности, т. е. объема заготовки и переливания донорской крови, была разработана и внедрена в практику современная система организации донорства и заготовки крови и ее компонентов. На протяжении ряда лет С. В. Рыжков активно участвовал в работе специальной проблемной комиссии при Центральном НИИ переливания крови (Москва), которая координировала деятельность службы крови страны. Авторитет С. В. Рыжкова и вклад руководимого им коллектива в разработку проблем трансфузиологии, имеющих оборонное значение, приобрел общесоюзное признание и искреннее уважение не только руководителей НИИ переливания крови страны, но и главных врачей станций переливания крови (республиканских, краевых, областных, городских).

С 1981 г. основным направлением научных исследований С. В. Рыжкова являлось изучение возможности применения плазмацитозера для получения от доноров компонентов крови (плазмы, тромбоцитов, лейкоцитов) и их лечебного использования. С его именем связаны успехи в разработке и внедрении в практику первого поколения технических средств и методов низкотемпературного консервирования клеток крови и костного мозга. В 1983 г. Семен Вавилович, впервые в Ленинграде, выполнил аппаратный лечебный плазмацитозерез. Первыми пациентами были больные хроническим миелолейкозом, полицитемией, коллагенозами, бронхиальной астмой, ревматоидным артритом. За 5 лет работы было выполнено 1470 операций плазмацитозера у 294 больных.

Автор 334 научных работ, в т. ч. 7 монографий и руководств «Пособие по службе крови Вооруженных Сил» (1978), «Руководство по военной трансфузиологии» (1991). Имеет 2 изобретения и 41 рационализаторское предложение. Многократно выступал с докладами на международных научных форумах. Член Ученых советов ВМедА им. С. М. Кирова и Ленинградского НИИ гематологии и переливания крови (Российского НИИ гематологии и трансфузиологии), Правления научного общества гематологов и трансфузиологов СССР. Подготовил 4 докторов и 14 кандидатов медицинских наук. С. В. Рыжков награжден 2 орденами «Красной Звезды», орденом «Отечественной войны 2-й степени» и 19 медалями, в т. ч. «За боевые заслуги», «За оборону Сталинграда».

Умер Семен Вавилович 26 ноября 2004 г. и похоронен на Южном кладбище г. С.-Петербурга.

Литература:

1. Профессора Военно-медицинской (медико-хирургической) академии / под ред. А. Б. Белевитина.— 2-е изд., испр. и доп.— СПб.: ВМедА, 2008.— С. 591.
2. Четкин А. В. Попова Н. Н., Данильченко В. В. Вклад профессора С. В. Рыжкова в развитие отечественной трансфузиологии (к 95-летию со дня рождения) // Трансфузиология.— Науч.-практ. журн — 2014, Т. 15, № 2.— С. 24—30.
3. Рыжков С. В. Роль В. Н. Шамова в развитии проблемы применения крови умерших (к 100-летию со дня рождения) // Пробл. гематол. и переливания крови.— 1982.— № 10.— С. 65—66. 4. НИЛ — Центру крови и тканей Военно-медицинской академии — 40 лет / под ред. С. В. Рыжкова, Е. Б. Жибурта.— СПб.: ВМедА, 2001.— 94 с.

ИЗ ИСТОРИИ ОРГАНИЗАЦИИ СРЕДНЕВОЛЖСКОГО КРАЕВОГО НАУЧНОГО ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ОБЩЕСТВА (1933 г.)

^{1, 2}Яремчук О. В., ¹Серебряный Р. С.

Резюме: статья посвящена организации Средневолжского научного педиатрического общества. Показана целенаправленная деятельность педиатра В. М. Курзона в создании профессиональной организации, с целью развития педиатрии, снижения детской смертности и совершенствования мероприятий по охране здоровья детей в крае.

Ключевые слова: научное педиатрическое общество, история, охрана здоровья детей.

FROM THE HISTORY OF THE MIDDLE VOLGA REGIONAL SCIENTIFIC PAEDIATRIC SOCIETY ORGANISATION (1933)

^{1, 2}Yaremchuk O. V. ¹Serebrianyi R. S.,

¹National Scientific Research Institute for Public Health, ²Samara Medical College N. Lyapinoy

Summary: the article is dedicated to the Middle Volga Regional Scientific Paediatric Society Organisation. The V. M. Kurzon's determined effort to create professional organization, which aim is to develop paediatrics, to decrease death-rate of children and to improve the child health-care exercise in the region was presented.

Key words: Scientific Paediatric Society, history, child health-care.

Средневолжское научное педиатрическое общество было организовано 21 февраля 1933 г. Оно сыграло большую роль в развитии педиатрической науки и в построении сложной системы охраны здоровья детей в крае.

Создание профессиональной организации, определенно имеет свою предысторию. Большую роль в становлении общества педиатров сыграл крупный ученый, педиатр В. М. Курзон. С первых же дней приезда в г. Самару, в 1902 г. он проявил огромный интерес к деятельности тогда существовавших детских учреждений, и с целью улучшения их работы, вступил в общество врачей Самарской губернии. В 1910 г. В. М. Курзон при обществе организовал Секцию по борьбе с детской смертностью, которая просуществовала до начала Октябрьской революции (1919), когда был создан в г. Самаре отдел охраны материнства и младенчества (ОММ). Благодаря работе в Секции, Вениамину Марковичу, удалось организовать детскую консультацию и молочную кухню в центральной части города для обслуживания детей нуждающихся в бесплатной медицинской помощи и получении молочных питательных смесей [1].

В 1919 г. в обществе врачей произошли изменения: секция по борьбе с детской смертностью объединилась с секцией акушеров-гинекологов и педиатров. В 1933 г. эта единая секция стала называться Средневолжским педиатрическим обществом. Созданная структура оказывала помощь краевому и городскому отделам здравоохранения в работе амбулаторного и стационарного медицинского обслуживания детей. С начала создания общества, врачи-педиатры вступали в него неохотно. В связи с этим было принято решение об избрании административного аппарата и «ревизионной комиссии». Председателем стал профессор В. М. Курзон, заместителем председателя — старший научный сотрудник Б. И. Темкин, секретарем — П. И. Ильинский. Членами комиссии были избраны доктор А. А. Рысина, Черняк (инициалы не известны), А. В. Фокина. При подведении итогов работы общества, в 1934 г. «ревизионной комиссией» было рекомендовано усилить вовлечение в научно-исследовательскую работу врачей города, особенно занимающихся лечением детей, заболевших малярией и туберкулезом [1].

Помимо практической помощи детскому населению, в обществе проводились заседания, где докладывались результаты различных научно-исследовательских работ по охране здоровья детей: «О малярии новорожденных и детей раннего возраста», «О госпитализме в учреждениях для детей грудного возраста», «Основные вопросы питания детей раннего возраста», «Грипп и его осложнения у детей», «Питание и лечение расстройств питания в клиниках и детских учреждениях Берлина» и т. д.

За время существования Средневолжского краевого научного педиатрического общества состоялось 12 общих заседаний и 6 заседаний административного аппарата [2].

28 марта 1934 г. Средневолжским крайздравом, Институтом охраны материнства и младенчества, научным педиатрическим обществом был созван 1-й научный педиатрический съезд края, проходивший на базе Средневолжского института ОММ. Организация съезда была необходима в большей степени для врачей-педиатров, работающих на периферии. Нужно было решить ряд

практических вопросов и привлечь их к научно-исследовательской работе. С этой целью, ранее, в апреле 1933 г. было направлено письмо врачам — педиатрам с приглашением для участия в работе съезда. В 1934 г. им же была выслана тематика научно-практических работ, которые нужно было выполнить и доложить о результатах исследования. Педиатрическим обществом в города и села края были разосланы «Инструкция по борьбе с острыми инфекциями в детских учреждениях», «Памятка для врачей Куйбышевского края по борьбе с детскими поносами» и «Справочник для заведующих молочной кухней» [3].

На съезде был представлен комплекс мероприятий по борьбе с летними поносами у детей. Эту проблему освещали доктор Квитницкая (инициалы не известны) и доктор А. В. Фокина. Также были рассмотрены вопросы детского питания, увеличения молочных кухонь, выделения комнат в детских учреждениях для кормления детей грудным молоком, улучшения коечной помощи детям с желудочно-кишечной патологией и т. д. [3].

Таким образом, научная и практическая деятельность Средневолжского педиатрического общества до войны активно развивалась. Благодаря созданию профессиональной организации, удалось снизить заболеваемость и смертность среди детей, объединить врачей — педиатров, как в городе, так и на периферии. Обществом было разработано достаточно много различных инструкций, приказов, методических разработок, способствующих становлению системы охраны здоровья детей в регионе.

Литература:

1. История развития и деятельность Куйбышевского краевого научного педиатрического общества / Куйбышевский краевой научно-практический институт охраны материнства и младенчества//сборник статей.- Куйбышев.-1935.-С. 35—40.
2. Фонд Р — 4219, опись 1, ед.хр. 4а, лист 3—5.
3. Фонд Р — 4219, опись 1, ед.хр. 4, лист 2,3.

СОПРОВОДИТЕЛЬНЫЕ ЗНАКИ РАНЕННЫХ В РУССКОЙ АРМИИ В НАЧАЛЕ XX в.

Ярошенко А. А.

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

Резюме: Н. И. Пироговым было положено начало изучения военно-полевого санитарного дела не только с клинической стороны, но и со стороны административной, статистической и тактической. Русско-японская война показала всю важность рационализации санитарной службы, в том числе сортировке раненых

Ключевые слова: сопроводительные знаки, сортировка раненых, русская армия, Военно-Медицинский Ученый Комитет, Главный штаб, Главный военно-санитарный комитет, Русско-японская война.

THE ASSOCIATED SIGNS OF THE WOUNDED OF THE RUSSIAN ARMY IN THE EARLY 20th CENTURY

Yaroshenko A. A.

FSAEI HE I. M. Sechenov First MSMU MOH Russia (Sechenov University)

Summary: N. I. Pirogov was the beginning of the study of military sanitary practice, not only from the clinical side, but also from the administrative, statistical and tactical aspects. The Russo-Japanese War showed the importance of rationalizing the sanitary service, including the sorting of the wounded.

Key words: accompanying signs, sorting of wounded, Russian army, Military Medical Scientific Committee, General Staff, Chief Military Sanitary Committee, Russian-Japanese War.

Вопрос о сопроводительных знаках раненых в русской армии встал после Русско-турецкой войны 1877—1878 гг. Доктор Н. И. Студенский предложил каждого солдата обеспечить тонкой металлической пластинкой с указанием его фамилии и листком, который бы находился в непро-

мокаемой бумаге для кратких отметок о произведенных операциях и необходимой дальнейшей помощи. Накануне Русско-японской войны профессор А. С. Таубер предложил ставить на повязках раненых каучуковые штампы: синие — при безопасном ранении, зеленые — при ранениях, требующих тщательного осмотра и красные — при опасных ранениях.

Но официально вопрос о сопроводительных знаках раненых в русской армии был впервые поднят в 1901 г. командиром 14 армейского корпуса генералом-лейтенантом Р. А. Хрешетицким, который во время санитарных маневров своего корпуса заметил, что при отправке раненых с передовых перевязочных пунктов в главные и далее в госпитали, на каждом пункте производился опрос и освидетельствование раненых, что приносило им неудобство и потерю времени. Р. А. Хрешетицкий обратился к окружному военно-медицинскому инспектору Варшавского Военного округа с предложением использовать при сортировки раненых сопроводительные знаки белого и красного цвета, которые успешно использовались в германской армии. Белый знак означал, что раненых следует оставить в ближайшем лечебном заведении, а красный — отправка в тыл. Знаками снабжали на передовом перевязочном пункте после оказания первой медицинской помощи, указывая имя, фамилию раненого, место службы, оказанную помощь и т. д.

Главный военно-медицинский инспектор, рассмотрев предложение Р. А. Хрешетицкого, предложил свою систему: на сопроводительных списках раненых делать пометки, кто из них нуждается в операции, а кто подлежит дальнейшей эвакуации. Для удобства поиска раненых по списку, следовало к одежде прищипливать ярлыки с номерами под которыми они значились в них.

Далее вопрос о сопроводительных знаках перешел в Военно-Медицинский Ученый комитет, который признал остроту необходимости изменить положение о регистрации и сортировки раненых, и высказался за полную отмену переписки на передовых перевязочных пунктах. Регистрацию раненых комитет предложил возложить на главные пункты. На передовых пунктах: раненым, которые, подлежали вторичному осмотру или операции, поверх повязки накладывался штампельный знак красного цвета, раненым, которые следовали дальше, минуя главный пункт никакой знак не ставился. На главном пункте накладывались штампельные знаки трех цветов: красный — раненым (операционным), которым произведена операция или предстоит; зеленый — тяжелораненым; черный — легко раненым.

Главный штаб не поддержал предложение об освобождении врачей передового пункта от регистрации раненых и высказал предложение, что сортировка по системе Ученого комитета затруднит деятельность перевязочного пункта и со своей стороны предложил отмечать особым знаком только раненых, которым была оказана медицинская помощь для дальнейшей эвакуации. Всех же остальных раненых Главный штаб считал нужным подвергнуть вторичному освидетельствованию на главном перевязочном пункте.

В апреле 1902 г. дело перешло в Главный военно-санитарный комитет, который поддержал систему сортировки, предложенную Главным военно-медицинским инспектором. Накануне Русско-японской войны сопроводительные знаки в русской армии так и не были введены и новый законопроект об сортировки раненых, единогласно признанные высшими учреждениями военного ведомства неудовлетворительными, остались без изменения.

Начавшаяся Русско-японская война остро поставила вопрос о необходимости решения данного вопроса. В апреле 1904 г. в приказе по войскам Маньчжурской армии главным хирургом Р. Р. Верденом было объявлено «наставление для врачей перевязочных пунктов».[1] Врачи перевязочных пунктов обязаны были при себе иметь красный и синий карандаш для отметки на повязках путем нанесения креста, степени ранения. Красный крест обозначал случаи, требующие немедленной помощи хирурга (раны брюшной полости, черепа, мочевых путей, крупных суставов, области сердца). Синий цвет обозначал тяжело раненых — раны грудной полости, шеи, поражения сухожилий, открытые переломы. Отсутствие на повязке того или другого знака указывал на легкие травмы, допускающие эвакуацию без задержки на главном перевязочном пункте.

На практике меры не дали желаемых результатов. У врачей на передовых позициях не было цветных карандашей и заготовить их было тяжело. Часто они не писали на повязках, а нанесенные цветными карандашами кресты едва можно было разглядеть на промокшей повязке. Кроме того повязки часто прикрывались у раненых одеждою, особенно в непогоду. В случаях, где кресты на повязках удачно были поставлены, упрощался процесс сортировки раненых.

Еще один опыт применения сопроводительных знаков во время Русско-японской войны был утвержден главным начальником санитарной части генерал-лейтенантом Ф. Ф. Треповым для эвакуационных комиссий. Согласно этим правилам в сортировочных пунктах предлагалось снабжать раненых перед посадкой в санитарные поезда особыми цветными карточками для распределения их по специальным санитарным вагонам и теплушкам. Во время движения поезда фельдшера и санитары должны были заполнять эти карточки личными сведениями раненого. Диагноз или характер ранения заполнял врач. Красная карточка выдавалась хирургическим больным и раненым, синяя — внутренним, белая — инфекционным и зеленая — венерическим. По прибытии раненых в сортировочный пункт, ознакомившись с прибывшими больными, врачи снабжали их новыми карточками для распределения по госпиталям, слабосильным командам или дальнейшего

следования. Красная карточка — для направления в госпиталь (штемпелем проставляли номер госпиталя), синяя — для дальнейшего следования в поездах, а белая — для направления в слабые команды. Первая карточка оставлялась на сборном пункте в качестве главного документа медицинской отчетности. На практике эта система не дала ожидаемых результатов. Были зафиксированы торговли карточками среди раненых. А на каждом пункте была создана своя карточная система, что приводило к путанице.

Сортировка раненых на поле сражения должна преследовать две основные цели: разделить раненых по степени необходимости в скорой врачебной помощи и по роду необходимости транспортировки. Все обозначения делать исключительно цветами.

Литература:

1. Кефели Я. И. Сопроводительные знаки для раненых СПб., 1912.