

РОИМ



Российское общество  
историков медицины

Год основания 1946

# ОПЕРА

MEDICA  
HISTORICA



# ТРУДЫ

ПО ИСТОРИИ  
МЕДИЦИНЫ

ТРУДЫ ПО ИСТОРИИ МЕДИЦИНЫ

ОПЕРА MEDICA HISTORICA



**Российское общество историков медицины**

**OPERA  
MEDICA HISTORICA**

**ТРУДЫ  
ПО ИСТОРИИ МЕДИЦИНЫ**

**Альманах**

**Выпуск 6**

**Москва**

**2022**

УДК 61(091)(082)  
ББК 5г.я43  
Т78

На обложке: Везалий проводит вскрытие, Жан-Батист Бертран (1823 – 1887)  
Музей Шарля де Брюйера в Ремиремоне, Франция

**Редакционная коллегия:**

К.А. Пашков – д.м.н., профессор (ответственный редактор),  
В.И. Бородулин – д.м.н., профессор,  
С.П. Глянцев – д.м.н., профессор, Т.С. Сорокина – д.м.н., профессор,  
Е.Е. Бергер – к.и.н., М.С. Турская, Н.В. Чиж

**Труды по истории медицины. Opera medica historica :  
альманах / Российское общество историков медицины ; отв.  
ред. К.А. Пашков. – М. : М-Принт, 2022 – Вып. 6. – 512 с. : ил.**

ISBN 978-5-6045681-9-4; DOI 10.35113/5097.2022.53.48.074

В альманахе, озаглавленном OPERA MEDICA HISTORICA («Труды по истории медицины»), представлены результаты исследований историков медицины последних лет, охватывающие мировую и отечественную историю медицины от древности до современности. В него также вошли материалы XVIII Съезда общероссийской общественной организации «Российское общество историков медицины» (25-26 ноября 2021 г.) и Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «История медицины: новые концепции и парадигмы», прошедшей в рамках Съезда, Всероссийской конференции «Медицина в годы Великой Отечественной войны» (13 мая 2021 г.) и Всероссийской научно-практической конференции «Медицинские музеи России: современное состояние и перспективы развития» (8-9 апреля 2021 г.)

Авторы альманаха – разные по возрасту, научным достижениям и месту жительства люди. Одни из них профессионально изучают историю медицины, другие преподают ее как курс в высших учебных заведениях, третьи работают практически врачами или организаторами здравоохранения. Настоящий выпуск альманаха подготовлен Российским обществом историков медицины при участии Московского государственного медико-стоматологического университета им. А.И. Евдокимова, Национального НИИ общественного здоровья им. Н.А. Семашко.

Альманах предназначен как научным работникам, так и любителям истории медицины, а также врачам всех специальностей, слушателям курсов повышения квалификации и студентам-медикам, всем, кому небезразлична история их настоящей и будущей профессии.

УДК 61(091)(082)  
ББК 5г.я43

ISBN 978-5-6045681-9-4  
DOI 10.35113/5097.2022.53.48.074

© РОИМ, 2022  
© Авторский коллектив, 2022  
© ООО «М-ПРИНТ», 2022

## УВАЖАЕМЫЕ ЧИТАТЕЛИ!

Представляя шестой выпуск альманаха Российского общества историков медицины, мы хотели бы поблагодарить всех, кто присоединился к нашему проекту: преподавателей вузов, историков медицины, сотрудников архивов и музеев, работников практического здравоохранения. Несмотря на сложность работы в условиях эпидемии, число поступивших в редколлегию материалов по сравнению с прошлым годом увеличилось. В альманах вошли материалы XVIII Съезда общероссийской общественной организации «Российское общество историков медицины» (25-26 ноября 2021 г.) и Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «История медицины: новые концепции и парадигмы», прошедшей в рамках Съезда, Всероссийской конференции «Медицина в годы Великой Отечественной войны» (13 мая 2021 г.) и Всероссийской научно-практической конференции «Медицинские музеи России: современное состояние и перспективы развития» (8-9 апреля 2021 г.) Все это прямо указывает, что цель проекта – публикация статей по истории медицины и здравоохранения самых разных специалистов – не только достигнута, но она отвечает сегодняшнему этапу развития историко-медицинских исследований в нашей стране.

Редакционная коллегия приглашает выступать с результатами своих исследований всех, кто изучает историю медицины и здравоохранения России и зарубежных стран, сохраняя надежду, что наш альманах будет интересен и полезен научным работникам, практическим врачам, сотрудникам медицинских музеев, а также широкому кругу читателей.

Председатель Российского общества историков медицины,  
доктор медицинских наук, профессор К.А. Пашков

---

# I. РОЛЬ ЛИЧНОСТИ В ИСТОРИИ МЕДИЦИНЫ

10.35113/3798.2022.42.39.001

## СТАНОВЛЕНИЕ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ СТОМАТОЛОГИИ КАК САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ НАУЧНОЙ И ПРАКТИЧЕСКОЙ ДИСЦИПЛИНЫ: РОЛЬ ЗУБОВРАЧЕБНЫХ ШКОЛ

*Жмака А.Г., Пашков К.А.*

*Московский государственный медико-стоматологический  
университет имени А.И. Евдокимова (Москва, Россия)*

## FORMATION OF DOMESTIC DENTISTRY AS AN INDEPENDENT SCIENTIFIC AND PRACTICAL DISCIPLINE: THE ROLE OF DENTAL SCHOOLS

*Zhmaka A.G., Pashkov K.A.*

*Evdokimov Moscow State University of Medicine and Dentistry  
(Moscow, Russia)*

**Аннотация:** Во второй половине XIX века происходило становление стоматологии как самостоятельной научной и практической дисциплины. Признаками этого процесса стало создание профильных обществ, печати, созывы съездов одонтологов и реформы образования. Закон «О преобразовании обучения зубоврачебному искусству» 1891 года способствовал открытию частных зубоврачебных школ, значительно улучшавших качество подготовки специалистов по зубоврачеванию.

**Abstract:** In the second half of the XIX century the formation of dentistry as an independent scientific and practical discipline took place. Signs of this process were the creation of profile societies, the press, the convening of congresses of odontologists and educational reforms. The law «About transformation of dentists' training» of 1891 promoted the opening of private dentists' schools which considerably improved the quality of training of specialists in dentistry.

**Ключевые слова:** история медицины, зубоврачебные школы, становление стоматологии

**Keywords:** history of medicine, dental schools, formation of dentistry

Становление отечественной стоматологии как самостоятельной дисциплины происходило во второй половине XIX – начале XX столетия; признаками этого процесса стали появившиеся в эти годы зубоврачебные общества, профильные периодические издания и проводившиеся с этого времени одонтологические съезды. Так, в 1883 г. в Санкт-Петербурге Ф.И. Важинским и А.П. Сеницыным было основано Первое общество дантистов России (с 1899 г. – Первое общество зубных врачей России), А.К. Лимбергом – Санкт-Петербургское общество дантистов и врачей, занимающихся зубоврачеванием (с 1898 г. – Санкт-Петербургское зубоврачебное общество) [1]. В 1891 г. было организовано Московское одонтологическое общество, в котором ведущую роль играли М.М. Чемоданов и И.М. Коварский; в 1899 г. появилось Российское одонтологическое общество; в 1905 г. по инициативе А.В. Фишера, Г.И. Вильги и П.Г. Дауге был создан Союз зубных врачей.

Журнал «Зубоврачебный вестник» был основан в 1885 г. дантистом А.П. Сеницыным и выходил под редакцией Ф.А. Звержовского; в Москве с 1899 г. при участии и под редакцией И.М. Коварского выходил журнал «Одонтологическое обозрение», в Санкт-Петербурге с 1906 г. А.В. Фишер издавал журнал «Зубоврачебное дело» [2].

Первый съезд дантистов России с участием 60 специалистов по зубоврачеванию состоялся в 1896 г. в Нижнем Новгороде. Всего до Октябрьской революции 1917 г. состоялось шесть общероссийских одонтологических съездов и пять Всероссийских делегатских съездов Союза зубных врачей; на них обсуждали проблемы одонтологического образования, методы обезболивания и хирургических вмешательств, связь общего состояния организма с болезнями зубов и другие актуальные проблемы зубоврачевания; среди инициаторов этих съездов были Н.В. Склифосовский, А.К. Лимберг, И.М. Коварский [2, 3].

Еще одним важнейшим признаком становления отечественной стоматологии как самостоятельной дисциплины стала реформа зубоврачебного образования, а именно – открытие частных зубоврачебных школ вместо практиковавшегося тогда ученичества. Существовавшую систему подготовки специалистов по зубоврачеванию ярко описал А.И. Кудряшов в статье «О зубоврачевании в России вообще и о зубоврачебной помощи в нашей армии в частности» (1905): «В 1884 г. в постановлении столичного Врачебного присутствия констатировано: «Определенного курса обучения учеников у дантистов не существует, и все зависит от произвола учителя. Дантисты с особою охотою принимают подмастерьев

золотых дел мастеров, технические знания которых они могут употреблять с пользой при приготовлении протезов... Что касается до пломбировок, экстракций, лечения заболеваний зубов и приспособления во рту протеза, то, не говоря уже о личном участии, даже частое присутствие при производстве таких операций доступно только немногим ученикам». При таких-то условиях по истечении 3 лет ученик считался «изучившим все искусство зубоврачевания» и получал от своего учителя соответствующий диплом... В результате создавались все новые и новые дантисты, многие из которых были безо всякого образовательного ценза и с немногим большими знаниями по своей специальности» [4].

«Первая Русская школа для изучения зубоврачебного искусства Ф.И. Важинского» была открыта в Санкт-Петербурге 6 сентября 1881 г. Образовательный ценз для поступающих был чрезвычайно низким, в школу принимались даже малограмотные юноши и девушки. Двухчасовые занятия проходили в лечебнице для приходящих Императорского человеколюбивого общества два раза в неделю, по субботам вечером и по воскресеньям утром. Программа обучения включала изучение анатомии, физики, физиологии, фармакологии и фармации, патологии, терапии, зубной теоретической хирургии, зубной техники, хирургической прикладной зубной техники на фантомах и пациентах. С 1883 г. образовательный ценз для поступающих в школу повысили до четырех классов гимназии, программу обучения расширили за счет теоретических предметов, а сроки обучения уменьшили с трех до двух с половиной лет [5, 6]. Согласно Уставу от 12 октября 1882 г., свидетельство об окончании школы давало право держать проверочный экзамен на медицинском факультете какого-либо университета или в Военно-медицинской академии [7].

По выражению Н.П. Аржанова (2003), первая в России зубоврачебная школа так и не стала «ласточкой, которая делает весну» [8]. Система ученичества была удобнее для учеников (с одним наставником найти взаимопонимание легче, чем с десятком преподавателей) и обходилась дешевле, чем школьная (не надо было платить за проживание в столице); относительным минусом была только несколько большая продолжительность обучения (два с половиной года в школе против трех лет у наставника). Пропускная способность зубоврачебной школы Ф.И. Важинского была невелика – в среднем 22 человека в год, и будущие дантисты продолжали получать образование преимущественно путем ученичества, несмотря на весьма критическое к нему отношение в обществе.

Чтобы исправить сложившуюся ситуацию, в 1885 г. Медицинский совет Министерства внутренних дел Российской империи учредил комиссию по пересмотру правил обучения и испытания лиц, претендующих на звание дантиста, в которую вошел и Ф.И. Важинский. В результате деятельности этой комиссии 7 мая 1891 г. Государственным советом был принят закон «О преобразовании обучения зубо врачебному искусству». Специалистов по зубо врачебанию разделили на дантистов (получивших знания и навыки путем ученичества в частных кабинетах) и зубных врачей, прошедших обучение в частных зубо врачебных школах (в отличие от немногочисленных одонтологов – выпускников высших учебных заведений, специализировавшихся в области зубо врачебания); при этом дантист, сдав экзамены в зубо врачебной школе, мог получить звание зубного врача.

После принятия закона 1891 г. нерентабельная зубо врачебная школа Ф.И. Важинского закрылась, за 10 лет существования выпустив из своих стен 219 дантистов [9], зато 22 сентября того же года Я.Л. Джемс-Леви открыл зубо врачебную школу в Варшаве, 23 сентября – Т.А. Тычинский в Одессе [8]. Третья по хронологии Первая московская зубо врачебная школа доктора И.М. Коварского впервые приняла учащихся через год, в сентябре 1892 г. Интересно, что редактор журнала «Одонтологическое обозрение» и принципиальный противник «школьного» образования, выдающийся одонтолог М.М. Чемоданов, обращаясь к Илье Матвеевичу Коварскому, писал: «1-я Московская Зубо врачебная Школа, основанная Вами по уставу нормальных зубо врачебных школ... первая не только для Москвы, но – в некотором отношении – и для России. Первенство у Вас оспаривают две школы: 1-я Варшавская и 1-я Петербургская, но те школы только преобразованы из старых и приноворены к новому уставу. Вы же – первый, создавший самостоятельно и на свой страх и риск школу нового типа. В этом историческое значение Вашей школы... Консервативное лечение, умело проведенное и не сопряженное с болями, располагает пациента к лечению зубов, развеивая тот страх и ужас, который поселен в них операторами прежней, дошкольной формации, девиз которых был – вырвать зуб и вставить искусственный...» [10].

Школы открывались только в университетских городах, поскольку выпускники должны были выдержать выпускной экзамен на медицинском факультете университета или в Военно-медицинской академии, чтобы получить право поступить на государственную службу в чине десятого класса и выписывать из аптеки лекарства за подписью «зубной врач» [4]. Для сравнения: доктора

медицины пользовались преимуществами чина восьмого класса, лекари – девятого, дантисты – четырнадцатого [11].

Следует отметить, что вместе с развивающимся «школьным» обучением зубных врачей сохранялась система подготовки специалистов по зубо врачебанию путем ученичества в частных кабинетах, и только 7 мая 1900 г. всем дантистам было предложено сдать экзамен на звание зубного врача [2]. В отчете Главного врачебного института о состоянии народного здоровья по организации врачебной помощи в России сообщалось, что к концу 1909 г. в России числилось зубных врачей 2725, дантистов – 2978; к 1912 г. число зубных врачей в России увеличилось до 4113, дантистов – до 3125 [12].

Деятельность зубо врачебных школ регламентировалась Нормальным уставом, рассмотренным Министерством внутренних дел 28 мая 1891 г. и 24 мая 1893 г. Право открыть такую школу предоставлялось «всем и каждому», кто был готов ее содержать; для этого требовалось разрешение губернатора, которое надо было получить по представлению местного врачебного управления. Заведование школой поручали лицу, окончившему полный курс как минимум в среднем учебном учреждении, после утверждения его кандидатуры медицинским советом и губернатором. Учредитель мог заведовать школой только при наличии у него соответствующего образования. При этом заведующий зубо врачебной школой должен был подчиняться всем требованиям Нормального устава, а также всем распоряжениям медицинского совета в отношении зубо врачебных школ.

Хотя создание зубо врачебных школ было сугубо частной инициативой, их деятельность контролировалась медицинскими структурами Министерства внутренних дел – они находились под непосредственным наблюдением местного губернского врачебного инспектора, который должен был следить за ходом дела в школе, контролировать занятия учеников и «о всем, им замеченном, докладывать губернатору и действовать по его указаниям».

Преподаватели в обязательном порядке должны были иметь ученую степень, поступающие в школу – среднее образование (шесть классов среднего общеобразовательного учебного заведения). Прием в школу учащихся проводили один раз в году, в начале осеннего полугодия. В зубо врачебных школах могли учиться люди в возрасте старше 17 лет любого пола и сословия, однако стоимость обучения была довольно высокой. Согласно докладу Санкт-Петербургского одонтологического общества по реформе зубо врачебного образования (1910), плата за два с половиной года обучения составляла 500 рублей; еще примерно столько же уходило на приобре-

тение учебников и канцелярских принадлежностей, инструментов и пломбирочных материалов. Поездка в университетский город для сдачи экзамена и плата за квартиру для иногородних обходились примерно в 750 рублей. Таким образом, итоговая сумма могла достигать 2 тысяч рублей [13].

Согласно Нормальному уставу, основной целью зубоучебных школ было «подготовить сведущих и искусных в техническом, научном и хирургическом отношении лиц, желающих получить звание зубного врача». На подготовку сведущих и искусных специалистов отводилось два с половиной года (пять семестров); помимо специального предполагалось определенное общемедицинское образование [14]. Базовая программа обучения включала преподавание химии (общей и зубоучебной), физики, анатомии (общей и специальной), гистологии и физиологии, общей патологии и патологической анатомии, хирургии (общей и полости рта), фармакологии и рецептуры, общей диагностики и терапии, частной патологии и терапии зубов и десен, протезного и оперативного зубоучебания, пломбирования и гигиены зубов, клиники болезней зубов и полости рта, протезной клиники и техники, практические занятия по общей и специальной химии, микроскопии, а также анатомические диссекции, извлечение зубов на трупах, операции под наркозом.

Казалось бы, формально во всех зубоучебных школах давали один и тот же объем знаний, на самом же деле качество обучения могло принципиально отличаться в разных школах в зависимости от профессионального уровня преподавателей. Например, чтобы оценить качество преподавания в Первой московской зубоучебной школе, основанной И.М. Коварским, достаточно просмотреть списки ее преподавателей, составлявших гордость Императорского московского университета (ИМУ); первый набор их включал, в частности, товарища И.М. Коварского по студенческим годам, коллежского советника, прозектора ИМУ и участника патолого-анатомического исследования тела Александра III Н.В. Алтухова (1859–1903); доктора медицины, профессора кафедры физиологии с 1901 по 1912 г. медицинского факультета ИМУ Л.З. Мороховца (1848–1919); доктора медицины, профессора кафедры госпитальной хирургической клиники с 1903 по 1908 г. медицинского факультета ИМУ П.И. Дьяконова (1855–1909); профессора Московского сельскохозяйственного института М.И. Коновалова (1858–1906), преподававшего химию; доктора медицины, профессора кафедры фармакологии медицинского факультета ИМУ С.И. Червинского (1852–1923); еще одного однокурсника И.М. Коварского, уже упоминавшегося М.М. Чемоданова (1856–1908) и др.

После Октябрьской революции зубоучебные школы прекратили свое существование: 1 октября 1918 г. был подписан декрет «О реформе зубоучебного образования», предусматривавший закрытие зубоучебных школ и передачу их полномочий одонтологическим отделениям медицинских факультетов университетов, что соответствовало идеям наиболее передовых ученых и врачей (Н.В. Склифосовского, А.К. Лимберга, И.М. Коварского и др.), настаивавших на введении высшего одонтологического образования. Председатель Московского одонтологического общества Г.И. Вильга, отдавая должное И.М. Коварскому и его школе, также с сомнением смотрел на будущее зубоучебных школ: «Празднуемое сегодня десятилетие I Московской Зубоучебной Школы почти совпадает с десятилетием вообще существования у нас зубоучебных школ, призванных десять лет назад к поднятию отечественного зубоучебания. И зубоучебные школы, насколько это можно требовать от частного учреждения, в значительной мере выполнили возложенные на них обязанности... Но жизнь с течением времени ставит нам новые и новые задачи, и по отношению к зубоучебанию она теперь предъявляет уже другие требования. Какую роль в осуществлении этих требований займут зубоучебные школы — покажет будущее...» [10].

Хотя идея «школьного» образования и подвергалась вполне обоснованной критике со стороны наиболее передовых врачей и ученых, считавших, что зубоучебанию необходимо обучаться более серьезно в государственных образовательных учреждениях, нельзя не признать, что зубоучебные школы сыграли важнейшую роль в становлении отечественной стоматологии, поскольку позволили государству без дополнительных затрат существенно увеличить количество отечественных специалистов по зубоучебанию и повысить качество их обучения. Таким образом, реформа зубоучебного образования, в частности, открытие частных зубоучебных школ и постепенный отказ от системы обучения специалистов в кабинетах путем ученичества, стала одним из признаков институализации отечественной стоматологии.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Силин А.В. Кабинет, кафедра, факультет : исторический очерк о стоматологии в СПбМАПО / А.В. Силин. – СПб., 2011.
2. Пашков К.А. Зубоучебание и стоматология в России : основные этапы и направления развития (IX–XX век) / К.А. Пашков. – Казань : Центр инновационных технологий, 2011. – С. 49, 83.

3. Резник О.И. Некоторые факты истории развития зубопротезирования // Медицина сьогодні і завтра. – 2013. – № 4. – С. 84–88.
4. Кудряшов А.И. О зубопротезировании в России вообще и о зубопротезировании в нашей армии в частности // Зубопротезный вестник. – 1905. – № 9. – С. 638–659.
5. Ермолаева Е.В. Развитие стоматологического образования в России / Е.В. Ермолаева, Л.А. Павлова, С.В. Дорфман // Бюллетень медицинских интернет-конференций. – 2016. – Т. 6. – № 1. – С. 164–166.
6. Назаров В.Ю. Основатель первой русской зубопротезной школы Ф.И. Важинский // Медицинская экспертиза и право. – 2015. – № 5. – С. 56–59.
7. Рашкович М. Об уравнении в правах дантистов с зубными врачами // Зубопротезный вестник. – 1906. – № 6. – С. 446–449.
8. Аржанов Н.П. Роли частной инициативы и государства в эволюции стоматологического образования в Российской империи. От «импорта до первой школы» // Стоматолог. – 2003. – № 2. – С. 63–68.
9. Комодзинская-Вонгль С.Э. О зубопротезном образовании женщин в России // Зубопротезный вестник. – 1907. – № 11. – С. 863–867.
10. X-летие Первой Московской Зубопротезной школы д-ра И.М. Коварского : Торжественный акт в школе : Отчет д-ра Коварского за 10-летний период школы : Речи, приветствия, адрес, телеграммы : Письмо в редакцию д-ра И.М. Коварского // Одонтологическое обозрение. – 1902. – С. 645–659. 11. Фрейберг Н.Г. Врачебно-санитарное законодательство в России. Указания и распоряжения по гражданской, санитарной и фармацевтическим частям, опубликованные по 1 января 1913 г. / Н.Г. Фрейберг. – 3-е изд., испр. и доп. – СПб. : Практическая медицина, 1913. – С. 148–149, 297.
12. Статистический ежегодник России, 1914 г. (Год одиннадцатый) / Издание Статистического Комитета М.В.Д. – Пг. : Типография Штаба Петроградского Военного Округа, 1915. – С. 6.
13. Вильник Н.М. По поводу зубопротезного образования // Зубопротезный вестник. – 1904. – № 12. – С. 835–836.
14. Фишер А.В. По поводу реформ в зубопротезном образовании // Зубопротезный вестник. – 1904. – № 11. – С. 756–758.

10.35113/2989.2022.63.67.002

**И.Ф. БУШ (1771–1843) И ПЕРВАЯ В РОССИИ  
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ ШКОЛА В ОБЛАСТИ  
АНГИОЛОГИИ И СОСУДИСТОЙ ХИРУРГИИ**

*С.П. Глянцев, Ю.Ю. Крюков,  
НМИЦССХ им. А.Н. Бакулева Минздрава России, Москва*

**I.F. BUSH (1771-1843) AND THE FIRST IN RUSSIA  
SCIENTIFIC AND PRACTICAL SCHOOL IN THE FIELD  
OF VASCULAR SURGERY**

*S.P. Glyantsev, Yu.Yu. Kryukov,  
AN Bakulev NMRCVS, Ministry of Health of Russia, Moscow*

**Аннотация:** Проведен анализ научной, хирургической и педагогической деятельности профессора хирургии Императорской Медико-Хирургической Академии И.Ф. Буша (1771–1843). Показано, что в течение 1800–1833 гг. И.Ф. Буш создал первую в России научно-практическую школу в области ангиологии и сосудистой хирургии, представители которой занимались хирургическим лечением аневризмы артерий. К ученикам И.Ф. Буша отнесем Г.Я. Высоцкого, В.В. Пеликана, И.В. Буяльского, Х.Х. Саломона, П.Н. Савенко и др.

**Ключевые слова:** история хирургии, И.Ф. Буш, научно-практическая школа, аневризма артерий, хирургия сосудов.

**Abstract:** The analysis of the scientific, surgical and pedagogical activities of the professor of surgery of the Imperial Medical-Surgical Academy I.F. Bush (1771-1843) was carried out. It is shown that during 1800-1833. I.F. Bush created the first in Russia scientific and practical school in the field of angiology and vascular surgery, whose representatives were engaged in the surgical treatment of arterial aneurysms. Bush's students include G.Ya. Vysotsky, V.V. Pelikan, I.V. Buyalsky, H.H. Salomon, P.N. Savenko and others.

**Keywords:** history of surgery, I.F. Bush, scientific and practical school, arterial aneurysm, vascular surgery.

Несмотря на широкое использование в историко-медицинской литературе понятия «научная школа», в научных публикациях наличие школы как сообщества людей, объединенных единой практической, научной и/или педагогической деятельностью с целью



создания какого-либо научного продукта, требует доказательств. Под словосочетанием «научно-практическая школа в хирургии» мы понимаем коллектив хирургов и ученых, руководимых ярким лидером, генератором новых идей, объединенных, помимо единой научно-практической деятельности, общими методическими подходами к постановке научных проблем и их решению, что в конечном итоге приводит к созданию нового направления в хирургии и трансляции полученных научных знаний и профессиональных навыков последующим поколениям.

Известно, что первую в России научно-практическую школу в области клинической хирургии создал профессор Императорский медико-хирургической академии (ИМХА) Иван Федорович Буш (1771–1843), возглавлявший в 1800–1833 гг. первую в России кафедру хирургии, теоретической и практической, а в 1806–1833 гг. – первую в России академическую хирургическую клинику при этой кафедре [9, 8, 11, 7]. Наши исследования показали, что И.Ф. Буш и его ученики внесли существенный вклад не только в развитие отечественной клинической хирургии, но и в возникновение и развитие в России сосудистой хирургии. Однако публикаций о созданной И.Ф. Бушем школе в этой области медицины и хирургии нет.

Целью работы стал анализ научной, хирургической и педагогической деятельности И.Ф. Буша, обоснование наличия у этого выдающегося хирурга, ученого и педагога научно-практической школы в области сосудистой хирургии, установление основных ее представителей и выявление их достижений.

Воспитанник Санкт-Петербургского немецкого медико-хирургического института, опытный хирург-практик, преподававший в Кронштадтском медико-хирургическом училище и получивший профессуру в Императорском калининском медико-хирургическом институте, 17 сентября 1800 г. И.Ф. Буш возглавил кафедру теоретической и практической хирургии ИМХА и сразу же проявил себя как умелый педагог-новатор. Начиная с 3-го курса академии, его студенты слушали лекции профессора по хирургии на русском языке несколько раз в неделю, а с 4-го курса упражнялись в производстве операций на трупе. Помимо этого каждый обучающийся должен был публично выполнить не менее 4 операций на больных в присутствии профессора. За успешно проведенные операции И.Ф. Буш представлял операторов к наградам. Такая практика приводила к тому, что к моменту окончания ИМХА некоторые особо выдающиеся студенты имели опыт проведения нескольких десятков операций в клинике и могли претендовать за ученое звание медика-хирурга [5, 6, 4].

Большой объем хирургической, научной и педагогической работы, проводимой сотрудниками кафедры, позволял И.Ф. Бушу подбирать помощников из числа наиболее талантливых выпускников академии. При И.Ф. Буше за его 33-летнюю профессорскую деятельность состоял целый штат адъюнктов (помощников профессора): С.Ф. Гаевский, М.А. Митрофанов, В.П. Малахов, Я.Н. Маслович, И.П. Михайловский, А.И. Гассинг, Г.Я. Высоцкий, В.В. Пеликан, И.В. Буяльский, Х.Х. Саломон, П.Н. Савенко и др. Часть из них впоследствии стала видными хирургами и профессорами: Х.Х. Саломон и П.Н. Савенко возглавляли хирургические кафедры в ИМХА, И.В. Буяльский – кафедру анатомии в ИМХА, а В.В. Пеликан руководил кафедрой хирургии в Императорском Виленском университете. Отметим, что причиной частой смены помощников И.Ф. Буша был их перевод в действующую армию, где ощущался постоянный недостаток квалифицированных хирургов [9, 8, 7].

4 мая 1806 г. при кафедре И.Ф. Буша на базе 3-го Военно-сухопутного госпиталя была открыта первая в России хирургическая клиника на 13 коек. Поначалу ее устройство оставляло желать лучшего: ветхое здание, деревянные кровати, малопригодные для ухода за хирургическими больными. Однако постепенно И.Ф. Буш привел клинику в надлежащее состояние: уже через год в ней было 30 коек. Данных о деятельности клиники за первые 2 года ее существования мы не обнаружили. Количество больных в 1808–1838 гг. варьировало от 51 (1809) до 159 (1816) в год. Согласно имеющимся данным, первую и крайне редкую в те годы в России операцию при аневризме подколенной артерии (ПА) И.Ф. Буш провел в 1808 г. Всего в том году, используя доступ в верхней трети бедра по А. Scarpa и технику перевязки бедренной артерии на протяжении по J. Hunter, И.Ф. Буш сделал 3 подобные операции. Все больные поправились. Нами установлено, что (как тогда говорили) «операцию аневризмы» в разные годы проводили адъюнкты кафедры: Г.Я. Высоцкий (в 1808–1811 гг. – 5 операций при аневризме ПА и 1 – при аневризме бедренной артерии), В.В. Пеликан (в 1812–1816 гг. – 3 операции при аневризме ПА), а также (по 1 операции) И.В. Буяльский, Х.Х. Саломон и П.Н. Савенко [5, 6].

В 1807 г. И.Ф. Буш издал первое в России (на русском языке) «Руководство к преподаванию хирургии» в 3-х частях. В Части 1 этого труда, в главе «Аневризма», И.Ф. Буш изложил имеющиеся к тому времени исторические сведения из мировой литературы об аневризме артерий разной локализации, дал определение аневризмы, классификацию видов аневризмы, описал причины, клинику, диагностику, прогноз, лечение и исход этого жизненно

опасного (в то время) заболевания. В главе «Операция аневризмы» И.Ф. Буш описал два чаще всего применявшихся в начале XIX в. хирургических способа лечения аневризм: «сжатие» аневризм и перевязку артерий (операция лигатуры). В руководстве представлены «образы производства» перевязки артерий (по авторам), «приборы», необходимые для выполнения операции, поэтапная техника выполнения «обыкновенной», по Antillus (in situ) и по J. Hunter (на протяжении), с пересечением артерии между двумя стягивающими ее лигатурами по A. Cooper и J. Aberbethy. Подробное описание заболевания и методов его хирургического лечения позволяет сделать вывод о том, что ко времени выхода руководства в свет И.Ф. Буш уже имел опыт операций такого рода, хотя, повторим, сведений об их проведении у нас нет. В 1810 г. вышло 2-е издание руководства, однако в нем отсутствовали какие-либо новые сведения об аневризме и ее лечении по сравнению с первым. В 1813 г. увидело свет 3-е издание труда И.Ф. Буша. В «предуведомлении» к этому изданию И.Ф. Буш впервые указал, что описание аневризмы «сделано по теории Скарпы». Также отметим, что в этом издании в главе под названием «Губчатая кровяная опухоль» впервые в отечественной литературе автор описал гемангиому.

Все эти годы помимо педагогической и практической работы (адъюнкты обычно преподавали предмет по лекциям профессора или по его «Руководству к преподаванию хирургии») ученики И.Ф. Буша занимались научными исследованиями. В 1816 г. за «Dissertatio Medico Chirurgica inauguralis de Aneurysmate» степень доктора медицины и хирургии была присвоена адъюнкту В.В. Пеликану. Впервые в мире автор разработал в эксперименте и на трупе, обосновал анатомически и физиологически и выполнил в клинике у 2 больных операцию при аневризме артерий путем пересечения бедренных артерий и вены после их мобилизации с последующей перевязкой [10]. В последующем идея В.В. Пеликана о перевязке одновременно с артерией одноименной вены легла в основу теории о редуцированном кровообращении [9]. В 1823 г. И.В. Буяльский защитил диссертацию «Dissertatio medico-chirurgica sistens momenta quaedam aneurysmatum, pathologiam therapiamque spectantia». Опираясь на собственный опыт патологоанатомических исследований, И.В. Буяльский описал состояние стенок артерии при аневризме и пришел к выводу, что «ближайшей» причиной заболевания является воспаление. Данный вывод так же, как идеи В.В. Пеликана, стал крупным вкладом в зарождающуюся в России ангиологию и сосудистую

хирургию. При перевязке артерий И.В. Буяльский предлагал использовать изобретенный им «артериосжимающий» турникет, позволявший прецизионно пережать артерию и предотвратить чрезмерное давление на ткани, что снижало вероятность возникновения вторичного кровотечения [2].

Оба автора, следуя взглядам знаменитого итальянского анатома и хирурга А. Скарпа и своего учителя И.Ф. Буша, считали, что патогномичным признаком аневризмы артерии является нарушение целостности ее оболочек и выход крови за пределы сосуда в окружающие ткани. Обе диссертации содержат классификации, описание этиопатогенеза, клиники, методов диагностики, прогноза, методов лечения и исхода аневризмы. Подчеркнем, что в этих трудах ученики писали о профессоре И.Ф. Буше как о «до гроба почитаемом учителе» [10] и «известнейшем и опытнейшем господине» [2]. Помимо этих диссертаций адъюнкты И.Ф. Буша опубликовали в «Военно-медицинском журнале» ряд статей, посвященных диагностике и хирургическому лечению аневризмы, авторами которых стали И.В. Буяльский (1824, 1830), П.Н. Савенко (1824), Х.Х. Саломон (1825) и др.

Став в 1817 г. профессором кафедры хирургии Императорского Виленского университета, В.В. Пеликан продолжил развивать учение об аневризме артерий, созданное под руководством И.Ф. Буша, проводя операции аневризмы и руководя научными исследованиями в этой области. Нами установлено, что с 1817 по 1832 г. под его руководством было защищено несколько диссертаций, посвященных различным вопросам диагностики и хирургического лечения аневризмы артерий.

В 4-м (1822) и 5-м (1831) изданиях «Руководства к преподаванию хирургии» взгляды И.Ф. Буша на аневризму артерий в целом не изменились. Однако в этих изданиях, возможно, опираясь на патологоанатомические исследования И.В. Буяльского, И.Ф. Буш подробнее описал морфологию заболевания. Также в 4-м издании, в главе «Операция аневризмы», при описании методов хирургического лечения аневризмы он упомянул своих учеников, защитивших диссертации на эту тему – В.В. Пеликана и И.В. Буяльского. В этих изданиях в отличие от изданий 1807–1813 гг. описана техника операций при аневризме различных локализаций [1].

В 1828 г. вышли в свет «Анатомико-хирургические таблицы, объясняющие производство операций перевязывания больших артерий, рисованные с натуры и выгравированные на меди, с кратким анатомическим описанием оных и объяснением про-

изводства операций» И.В. Буяльского. Это был первый в России оригинальный атлас по оперативной хирургии сосудов. По технике выполнения гравюр и полноте изложения атлас в то время не имел себе равных среди подобных изданий в Европе. Помимо текста атлас содержит гравюры с изображениями техники операций лигатуры и необходимого для этого инструментария, в том числе изображение турникета конструкции автора.

Авторитет И.Ф. Буша как хирурга был признан не только в России, но и среди его иностранных коллег, о чем свидетельствовало избрание его почетным членом Врачебного общества Пруссии и Общества гамбургских врачей.

Вышеизложенное свидетельствует о том, что наряду со школой в области общей хирургии И.Ф. Буш создал и первую в России научно-практическую школу в области ангиологии и сосудистой хирургии, к представителям которой отнесем Г.Я. Высоцкого, В.В. Пеликана, И.В. Буяльского, Х.Х. Саломона, П.Н. Савенко и др. Помимо практической деятельности (лечения больных и проведения операций) этой школой были получены новые знания в области ангиологии (идеи В.В. Пеликана и И.В. Буяльского), создан новый научный продукт (руководство, диссертации, атлас, научные статьи) и обеспечена его преемственность (ученики В.В. Пеликана в Вильне), что заложило основы для последующего развития сосудистой хирургии в России.

### ЛИТЕРАТУРА

1. [Буш И.Ф.] Руководство к преподаванию хирургии, сочиненное академиком И. Бушем. Часть 1. Изд. 1–5. – СПб.: Тип. И. Иоаннесова, 1807–1833.
2. [Буяльский И.В.] *Dissertatio medico-chirurgica sistens momenta quaedam aneurysmatum, pathologiam therapiamque spectantia, <...> pro gradu Doctoris Medicinae et Chirurgiae <...> Elias Bujalsky.* – Petropoli, 1823. – 71 с.
3. История Императорской Военно-медицинской (бывшей Медико-хирургической) академии за сто лет. 1798–1898 гг. / Под ред. Н.П. Иванова. – СПб.: Тип. МВД, 1898. – 828 с.
4. Крюков Ю.Ю., Глянцев С.П. Действительный тайный советник В.В. Пеликан – выдающийся деятель медицины и хирургии России // Вестник НМХЦ им. Н.И. Пирогова. – 2021. – № 16 (3). – С. 134–144.
5. [Ландшевский А.] Исторический очерк кафедры академической хирургической клиники Императорской Военно-медицинской (бывшей Императорской Медико-хирургической) академии (1798–1898 гг.): Дис. докт. мед. наук. – СПб.: Тип. Е. Евдокимова, 1898. – 288 с.

6. [Лопатто К.Э.] Кафедра хирургической патологии и терапии при Императорской Военно-медицинской (бывшей Медико-хирургической) академии. 1798–1898 гг. Материалы для ее истории: Дис. докт. мед. наук. – СПб.: Тип. кн. В.П. Мещерского, 1898. – 187 с.

7. Мирский М.Б. Хирургия от древности до современности. Очерки истории. – М.: Наука, 2000. – 798 с.

8. Околов В.Л. История русской хирургии в персоналиях (1722–1922 гг.). – Тюмень: Скорпион, 1995. – 224 с.

9. Оппель В.А. История русской хирургии: Критический очерк в 2-х ч. – Вологда: Вологодское отд. Госиздата, 1923. – 409 с.

10. [Пеликан В.В.] *Dissertatio Medico Chirurgica inauguralis de Aneurysmate quam Pro summis in Medicina et Chirurgia Honoribus ac privilegiis rite et legitime consequendis. Eruditorum examine submittit Wenceslavus Pelikan.* – Petropoli, 1816. – 120 с.

11. [Шевченко Ю.Л.] Профессора Военно-медицинской (Медико-хирургической) академии (1798–1998): Справочник / Ю.Л. Шевченко (гл. ред.), Шалаев Н.Ф. и др. – СПб.: Наука, 1998. – 313 с.

10.35113/7677.2022.28.66.003

**ДЕЛЬГИР МУХЛАЕВА: ДОСТОЙНЫЙ  
ПРОДОЛЖАТЕЛЬ ДИНАСТИИ МЕДИКОВ,  
ВРАЧ, ОБЩЕСТВЕННЫЙ ДЕЯТЕЛЬ**

*Э.П. Бакаева, Калмыцкий научный центр РАН;  
А.П. Болтыров, Общественный совет при Министерстве  
здравоохранения Республики Калмыкия*

**DELGIR MUKHLAeva: WORTHY SUCCESSOR OF THE  
MEDICAL DYNASTY, A WELL-KNOWN PUBLIC FIGURE**

*E.P. Bakaeva, Kalmyk Scientific Center of the RAS;  
A.P. Boltyrov, Public Council under the Ministry of Health  
of the Republic of Kalmykia*

**Аннотация:** Статья посвящена истории здравоохранения Калмыкии. В ней показаны основные этапы жизненного пути и деятельности Д.Б. Мухлаевой – продолжательницы известной в Калмыкии династии медиков.

**Ключевые слова:** история медицины, Калмыкия, Дельгир Мухлаева, невропатолог, общественный деятель.

**Abstract:** The article is devoted to the history of health care in Kalmykia. It shows the main stages of the life and work of D. B. Mukhlaeva, who is known as a representative of the famous medical dynasty in Kalmykia and a well-known public figure.

**Keywords:** history of medicine, Kalmykia, Delgir Mukhlaeva, neurologist, public figure.

Мемориализация, или сохранение памяти об исторических событиях и известных личностях, оставивших след в жизни общества, – важный процесс для развития общества. Есть знаковые фигуры, люди, служащие ориентиром, примером для подражания не только современникам, но и последующим поколениям. Именно таким ярким представителем самой гуманной профессии была известнейший врач-невропатолог и общественный деятель Дельгир (Деля) Бадмаевна Мухлаева. Она относилась к тому типу людей, для которых служение делу, профессии становилось смыслом жизни.

Д.Б. Мухлаева родилась 16 февраля 1938 г. в семье врачей. Ее отец, Бадма Мухлаевич Мухлаев, – один из первых органи-

заторов здравоохранения республики. Будучи совсем молодым, он окончил фельдшерскую школу, затем в 1920 г. как грамотный калмык был назначен уполномоченным ВЧК-ГПУ по Приморскому району Калмыцкой автономной области, а в 1923 г. – секретарем Приморского улусного комитета ВКП(б). Тем не менее, прервав партийную карьеру, он поступил в Астраханский медицинский институт, окончил его в 1929 г., став врачом-хирургом. Возглавил здравоохранение в родном Долбанском улусе, а затем был назначен заведующим Калмыцким областным отделом здравоохранения (1932–1934) и наркомом здравоохранения Калмыцкой АССР (1938). Мама Дельгир Бадмаевна, Бамба Бакаевна Бакаева, являлась известным врачом-педиатром, она также окончила в 1928 г. Астраханский мединститут. Уже в 1925 г., будучи студенткой, принимала участие в научных исследованиях на территории Калмыкии – в организованной Государственным институтом социальной гигиены экспедиции под руководством врача П.Ю. Берлина по изучению состояния здоровья калмыцкого народа. С 1932 по 1943 г. руководила Приволжской районной больницей. А после восстановления автономии Калмыкии в 1957 г. возглавила городской отдел здравоохранения. С открытием детской больницы стала ее первым главным врачом, была удостоена почетного звания «Заслуженный врач РСФСР».



*Дельгир Бадмаевна Мухлаева (16.02.1938–22.02.2021)*

В такой семье врачей, основавших династию медиков, родилась Д.Б. Мухлаева. Ее отец в то время являлся наркомом здравоохранения КАССР, но вскоре поступил в аспирантуру при Институте Склифосовского в Москве. В условиях дефицита кадров мама ее продолжала работать главным врачом в Приволжской районной больнице,

и семья проживала в разных населенных пунктах. В 1941 г. Б. Мухлаев уже начал работать нейрохирургом в Москве, и туда собиралась переехать семья, но началась Великая Отечественная война. Отец ушел добровольцем на фронт 23 июня 1941 г. и всю войну прошел с полевым госпиталем, был награжден орденами и медалями.

Семья, как и весь калмыцкий народ, подверглась насильственной депортации 28 декабря 1943 г. – из поселка Калмыцкий Базар они попали в Красноярский край. Только после окончания войны благодаря вызову орденоносца, майора медслужбы Б.М. Мухлаева, его семья перебралась в Томск, где родители работали врачами, а дети получали образование. Вскоре состоялся переезд в Алма-Атинскую область, а затем в город Алма-Ату.

После успешного окончания средней школы Дельгир Мухлаева в 1956 г. поступила в Карагандинский медицинский институт, созданный в 1950 г. вследствие растущей потребности в медицинских кадрах. Согласно постановлению Совета Министров СССР, штат вновь создаваемого института был сформирован за счет перевода в него профессорско-преподавательского состава из Казанского стоматологического института. Карагандинский медицинский институт активно развивался, уже в первые годы были открыты ординатура и аспирантура, стал действовать диссертационный совет. Перспектива обучения в таком новом и престижном вузе сулила многое.

Но в 1957 г. была восстановлена автономия Калмыкии. Калмыки потянулись в родные места. Так после окончания первого курса медицинского института Деля Мухлаева перевелась в Астраханский медицинский институт.

После окончания института Д.Б. Мухлаева работала невропатологом, в чем прослеживается преемственность: ведь ее отец, Бадма Мухлаев, специализировался в области нейрохирургии. Скромная, немногословная, Деля Бадмаевна пользовалась непререкаемым авторитетом у своих пациентов, которым уделяла много внимания. У нее был особый дар безошибочно ставить диагноз, хотя в те годы в больнице отсутствовала современная аппаратура (в том числе УЗИ и др.). Но, несмотря на простейшие медицинские технологии, врач-невропатолог проводила лечение на самом высоком уровне, а также оказывала консультационную помощь в работе хирургов. Долгое время она работала главным невропатологом Министерства здравоохранения Калмыцкой АССР и возглавляла Калмыцкое отделение Всероссийского общества неврологов.

13 января 1977 г. Министерством здравоохранения СССР был издан приказ «О мерах по улучшению неврологической помощи населению СССР и усилению научных исследований в области невроло-

гии». На этом основании Д.Б. Мухлаевой была проведена большая работа по открытию в республике неврологического отделения как структурного подразделения Республиканской больницы.

Знакомство одного из авторов статьи, А.П. Болтырова, с Д.Б. Мухлаевой состоялось в 1978 г., когда его назначили заместителем главного врача Республиканской больницы по оргметод-работе в порядке служебного перевода с должности главного врача Дома санитарного просвещения Минздрава КАСССР. Очень понравилась атмосфера в дружном коллективе неврологического отделения, где в разное время трудились такие замечательные врачи, как А.И. Загнойко, Т.Б. Бембеева, В.И. Губатенко во главе с Делей Бадмаевной. Они составляли костяк неврологической помощи в республике. В общей сложности Д.Б. Мухлаева проработала в Республиканской больнице 38 лет, из них в должности заведующей отделением – 16 лет, до 1993 г. При ее непосредственном участии в 1989 г. было открыто нейрососудистое отделение, которое предназначалось для оказания специализированной лечебно-диагностической помощи больным с инсультом.

Деля Бадмаевна Мухлаева пользовалась особой популярностью среди пациентов не только как «традиционный» врач, но и как знаток «нетрадиционной» медицины. И неизвестно, что больше повлияло на это – опыт родителей-врачей или личные качества, талант и предрасположенность к методам лечения, которые веками использовались предками. Она на протяжении десятилетий успешно занималась лечением с применением метода иглоукалывания. Прекрасное знание анатомии, нервной системы человека и бесценный опыт врача-невропатолога давали великолепные результаты. Благодаря иглоукалыванию многие пациенты забывали о мучивших их болях, о проблемах со здоровьем; а особую благодарность испытывали женщины, жаждавшие обрести детей и получившие эту возможность после проведения сеансов иглоукалывания Д.Б. Мухлаевой. Из рассказа одного из пациентов: «В 1983 г., находясь на лечении в ребольнице, оказался в одной палате с трактористом, получившим травму в результате перевернувшегося трактора К-700. Кисть руки полностью не работала, «висела». Д.Б. Мухлаева начала проводить иглоукалывание. Началось все с 1–2 иголок, а через месяц больной сидел, как еж, утыканный иглами. В результате восстановились функции кисти. Больной смотрел на Делю Бадмаевну, как на творца его жизни: для него, тракториста, потерянная функция кисти означала инвалидность и невозможность работать. А рука у него на глазах начала действовать!»

Деля Бадмаевна никогда не отказывала в помощи людям. Ночью могла поехать в больницу, чтобы спасти жизнь тяжело больного. Могла посылать запросы и обивать пороги учреждений, чтобы помочь родителям погибшего сына установить истину. Д.Б. Мухлаева принадлежала к числу тех редких диагностов, мнением которых дорожили. Известно много случаев, когда благодаря ее точному диагнозу были спасены жизни тяжелых пациентов.

За заслуги в медицинской профессии и многолетний добросовестный труд Дельгир Бадмаевна была награждена грамотами, медалями, орденом «Знак Почета». Ей были присвоены почетные звания «Отличник здравоохранения РФ» и «Заслуженный врач Калмыцкой АССР».

Д.Б. Мухлаева, как врач высшей квалификационной категории, являлась лечащим врачом руководителя республики Басана Бадьминовича Городовикова, который высоко ценил ее профессионализм.

Басан Бадьминович доверял ей настолько, что, находясь на лечении в Кремлевской больнице, просил: «Пригласите Мухлаеву». И ее приглашали, с ее мнением считались и даже уговаривали работать в столице. Однажды, говорят, выступавший перед большой аудиторией Басан Бадьминович почувствовал острую боль в ноге прямо на трибуне. После совещания Б.Б. Городовикова осмотрели три врача, которые поставили три разных диагноза. Свой диагноз поставила и Дельгир Бадмаевна, приглашенные позже профессора подтвердили ее правоту, правильность и своевременность лечения.

Признанием врачебного опыта и авторитета в обществе стало избрание Д.Б. Мухлаевой депутатом двух созывов Верховного Совета Калмыцкой АССР и депутатом Верховного Совета СССР в марте 1984 г. Среди депутатов этого созыва было всего 15 врачей, и одним из них стала Д.Б. Мухлаева. В Совете национальностей Верховного Совета СССР она являлась членом Комиссии по здравоохранению и социальному обеспечению.

Уже на второй сессии Верховного Совета СССР, состоявшейся 27–28 ноября 1984 г., Дельгир Бадмаевна Мухлаева ярко говорила о достижениях здравоохранения Калмыкии и проблемах его дальнейшего развития. Отмечалось, что уровень обеспеченности медперсоналом составил 36 врачей и 120 средних медработников на 10 тыс. человек, строились хирургический корпус и станция скорой помощи, повысился уровень обеспечения учреждений здравоохранения и населения лекарствами, изделиями медицинской техники. Вместе с тем имелось много нерешенных вопросов, трудностей в развитии здравоохранения в республике. Д.Б. Мухлаева внесла

предложения по дальнейшему улучшению медицинского обслуживания в Калмыкии. С трибуны Верховного Совета СССР она говорила о недостаточной обеспеченности жильем медработников, о необходимости обеспечения кадрами, об учете специфики территории, больших расстояний между населенными пунктами и состоянии дорог при определении штатов медицинских работников, о необходимости решения вопросов врачебной помощи для сельских жителей, обращалась с просьбой к Госплану СССР, Минздраву СССР больше выделять средств и техники для сельской местности, в том числе передвижных рентгенофлюорографических установок, стоматологических амбулаторий, передвижных врачебных автоамбулаторий, женских консультаций для своевременной диспансеризации работников отдаленных хозяйств, а также об увеличении снабжения медицинских учреждений портативной диагностической и лечебной аппаратурой.



*Ил. 2. Делегация из Советского Союза в Монгольской Народной Республике. Слева первый: Ю. Цеденбал, генеральный секретарь Монгольской народно-революционной партии. Справа первый: Б.Б. Городовиков, первый секретарь Калмыцкого обкома КПСС, вторая – Д.Б. Мухлаева, заслуженный врач КАССР, отличник здравоохранения РСФСР, депутат Верховного Совета СССР*

Д.Б. Мухлаева ставила вопрос об организации в республике научно-исследовательской лаборатории по медицинским проблемам. Она говорила о необходимости осуществить меры по повышению престижа и авторитета средних медицинских работников, у которых зарплата в то время была в 2–3 раза меньше, чем у ветеринарных техников, механизаторов и животноводов, за жизнь и здоровье

которых отвечал средний медперсонал в сельских амбулаториях. Говоря о необходимости всеобщей диспансеризации населения, Д.Б. Мухлаева настаивала на необходимости обеспечения каждой центральной районной больницы электронно-вычислительной техникой – компьютерами, что являлось насущной необходимостью в тех условиях, учитывая дефицит электронной техники [1]. Перечисленные проблемы являлись актуальными в здравоохранении страны, и выступление Дели Бадмаевны свидетельствовало о ее опыте организационной работы и знании насущных потребностей медиков. Возможно, поэтому сразу после окончания сессии ей пришлось отправиться в Кувейт в составе официальной делегации Верховного Совета СССР (17–24 декабря 1984 г.) под руководством председателя Совета национальностей, члена ЦК КПСС А.Э. Восса, в которую также были включены заместитель председателя Комиссии по энергетике Совета национальностей К.А. Абасов, член комиссии по охране природы и рациональному использованию природных ресурсов Совета Союза, первый секретарь Астраханского обкома КПСС Л.А. Бородин, председатель Планово-бюджетной комиссии Совета национальностей, заместитель председателя Совета Министров РСФСР, член ЦК КПСС Н.И. Масленников. Д.Б. Мухлаевой поручалась проработка вопросов, рассматриваемых Всемирной организацией здравоохранения [2].



*Ил. 3. Делегация Верховного Совета СССР в Кувейте. В центре второго ряда – Д.Б. Мухлаева. Октябрь 1984 г.*

Супруг Дели Бадмаевны, Тимофей Батырович Алексеев, – один из наиболее известных в нашей республике деятелей культуры. В 1963 г. он окончил Ленинградский государственный институт те-

атра, музыки и кинематографии (ЛГИТМиК, педагоги – О. И. Альшиц, Г.А. Товстоногов, Р.А. Сирота), являлся актером Калмыцкого музыкально-драматического театра, а затем стал первым профессиональным режиссером Калмыкии. Судьба распорядилась так, что ему пришлось трудиться в разных коллективах, часть из которых необходимо было сначала создать. В 1974 г. он был назначен художественным руководителем Калмыцкой государственной филармонии, потом – художественным руководителем Театра кукол, затем – Театра юного зрителя. Являлся в разные годы также режиссером телевидения, возглавлял Республиканский Дом народного творчества. Благодаря Т.Б. Алексееву был также организован фольклорный ансамбль «Эркетени». Яркому, взрывному характеру Тимофея Батыровича словно был подобран спокойный характер его жены, Дели Бадмаевны. И оба отличались особым талантом в своей профессии.

Дочь Т.Б. Алексеева и Д. Б. Мухлаевой, Айса Алексеева, стала продолжателем династии медиков. С отличием окончив Кубанский медицинский институт, она получила сначала специализацию по оториноларингологии, а затем стала, как и ее мама, врачом-невропатологом.

В последние годы Д.Б. Мухлаева проживала за пределами Республики Калмыкия в связи с необходимостью оказывать помощь в воспитании внуков. Однако в периоды ее регулярных визитов в Элисту она продолжала оказывать помощь пациентам, многие из которых ждали ее приезда, чтобы получить лечение – в основном иглоукалыванием.

Невозможно рассказать о жизни Д.Б. Мухлаевой, ее врачебной и общественной деятельности, трудовом подвиге в одной статье. Она прожила честную и достойную жизнь, и память о Докторе, замечательном человеке, общественном деятеле достойна увековечения в музее, посвященном истории здравоохранения Калмыкии.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Речь депутата Д.Б. Мухлаевой // Вторая сессия Верховного Совета СССР 11 созыва. Стенографический отчет. – М., 1984. – С. 232–235.
2. Личный архив Д.Б. Мухлаевой.

10.35113/5364.2022.52.67.004

**ВКЛАД ЗАСЛУЖЕННОГО ВРАЧА  
РЕСПУБЛИКИ БАШКОРТОСТАН Р.Т. ЗАЙНУЛЛИНА  
В РАЗВИТИЕ ИСТОРИИ МЕДИЦИНЫ  
РЕСПУБЛИКИ БАШКОРТОСТАН**

*А.У. Киньябулатов, Г.Л. Матузов, А.А. Хазиманова,  
Башкирский государственный медицинский университет;  
Т.Р. Зайнуллин, ООО Санаторий «Красноусольск»*

**CONTRIBUTION OF THE HONORED DOCTOR  
OF THE REPUBLIC OF BASHKORTOSTAN  
R.T. ZAYNULLINA IN THE DEVELOPMENT  
OF THE HISTORY OF MEDICINE IN THE REPUBLIC  
OF BASHKORTOSTAN**

*A.U. Kinyabulatov, G.L. Matuzov, A.A. Khazimanova, Bashkir State  
Medical University; T.R. Zainullin, LLC Sanatorium "Krasnousolsk"*

**Аннотация:** Заслуженный врач РБ Рамиль Талгатович Зайнуллин на протяжении всей своей трудовой деятельности занимался организацией здравоохранения и историей медицины Республики Башкортостан. При его активном содействии в Республике Башкортостан проведены: I Международная (2011), 25 Всероссийских и 10 Республиканских (2011–2021) научно-практических конференций по истории медицины, физической культуры и спорта; 2 Всероссийские конференции, посвященные 100летию здравоохранения Республики Башкортостан; 15 республиканских музейных выставок медицинских организаций; созданы свыше 10 исторических документальных фильмов; портретная галерея организаторов здравоохранения и музейная экспозиция в Министерстве здравоохранения Республики Башкортостан.

**Ключевые слова:** музей, конференция, история медицины, организация здравоохранения, музейная экспозиция, портретная галерея.

**Abstract:** Honored Doctor of the Republic of Bashkortostan Ramil Talgatovich Zainullin throughout his career was engaged in the organization of health care and the history of medicine in the Republic of Bashkortostan. With his active assistance, the Republic of Bashkortostan held: I International (2011), 25 All-Russian and 10 Republican (2011–2021) scientific and practical conferences on the history of medicine, physical culture and sports; 2 All-Russian conferences dedicated to

the 100th anniversary of health care of the Republic of Bashkortostan; 15 republican museum exhibitions of medical organizations; over 10 historical documentaries; a portrait gallery of health care organizers and a museum exposition were created at the Ministry of Health of the Republic of Bashkortostan.

**Keywords:** museum, conference, history of medicine, healthcare organization, museum exposition, portrait gallery.

Заслуженный врач Республики Башкортостан Рамиль Талгатович Зайнуллин начал свою трудовую деятельность после окончания Уфимского медицинского училища № 1 (1974) и Башкирского государственного медицинского университета (1984). Работал фельдшером, заведующим организационно-методическим кабинетом, заместителем главного врача по медицинской части – руководителем Республиканского центра экстренной медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях Станции скорой медицинской помощи г. Уфы, с 1993 г. – главный врач Центра медицины катастроф Республики Башкортостан, с 1998 г. – начальник отдела кадров Министерства здравоохранения Республики Башкортостан (МЗ РБ), с 2000 г. – председатель Республиканской лицензионной комиссии при МЗ РБ, с 2004 г. работал в центре занятости населения Октябрьского района г. Уфы, с 2004 г. – заместитель руководителя Управления Федеральной антимонопольной службы по РБ, с 2006 г. – помощник министра здравоохранения РБ. Автор свыше 100 научных трудов, в том числе 10 монографий по истории медицины и организации здравоохранения. Государственный советник РБ (1998), советник государственной гражданской службы РФ (2006) [1]. Начальник организационного отдела Министерства здравоохранения Республики Башкортостан. За весь период работы организатором здравоохранения в Министерстве здравоохранения Р.Т. Зайнуллин всегда проявлял большой интерес к истории медицины нашей республики: он был одним из организаторов I Международной научно-практической конференции по истории медицины, физической культуры и спорта, посвященной 120-летию со дня рождения заслуженного врача РСФСР Н.Н. Байтерякова и 80летия со дня рождения профессора М.Б. Мирского, которая состоялась 24–25 марта 2011 г. За период с 2011 по 2021 г. при активном участии заслуженного врача РБ З.Т. Зайнуллина проведено 25 Всероссийских и 10 Республиканских научно-практических конференций по истории медицины, физической культуры и спорта в городах Альметьевск, Белебей, Бирск, Казань, Стерлитамак, Уфа и др.



В 2008 г. им в соавторстве с министром здравоохранения РБ, доктором медицинских наук А.А. Евсюковым и доцентом А.У. Киньябулатовым были подготовлены и опубликованы 2 брошюры: «Народные комиссары и министры здравоохранения Башкирской АССР (Республики Башкортостан)» и «Медики – Герои Социалистического Труда уроженцы Башкирской АССР» [2, 3]. Подготовка материала была осложнена тем, что сведений о народных комиссарах здравоохранения К.Х. Ишмухаметове, Ф.Х. Аскарове, Г.Ш. Галиеве практически не было в опубликованных источниках. Работа в Государственных архивах Республики Башкортостан (историческом и общественных организаций) постепенно дала результаты. Особенно плодотворна была работа с родственниками народного комиссара здравоохранения Ф.Х. Аскарова.

Подборка фотографий, их обработка методом фотошопа вернули для практического применения многие утерянные иллюстрации к жизни и деятельности выдающихся деятелей здравоохранения республики. Благодаря работе над книгами стал возможен следующий этап музейной экспозиции – создание фотогалереи «Наркомы и министры здравоохранения Башкирской АССР (Республики Башкортостан)», которая была размещена на лестничном марше между вторым и третьим этажами Министерства здравоохранения Республики Башкортостан, что позволило знакомиться с данной экспозицией практически всем, кто проходит в актовЫй зал на совещание или идет на прием к министру здравоохранения. Краткие подписи под портретами были исполнены в едином стиле и читались с большого расстояния, что позволило проводить краткие экскурсии с рассказом о деятельности системы здравоохранения в республике (во время посещения делегаций из других регионов и стран, в перерывах между совещаниями и др.). Следующими после народных комиссаров и министров здравоохранения стали Герои Социалистического Труда и народные врачи СССР – уроженцы Башкирской АССР, что также явилось интересным дополнением к фоторепродукциям и рассказу о достижениях советской системы здравоохранения.

Работая помощником министра здравоохранения, Рамиль Талгатович ввел хорошую традицию сопровождать каждое выездное расширенное заседание коллегии Министерства здравоохранения Республики Башкортостан демонстрацией стендов с элементами исторического очерка (рассказа), что позволило в каждом районе обратить серьезное внимание на сбор архивных документов, музейных экспонатов, артефактов, которые затем стали экспонироваться на конференциях. В 2010 г. благодаря содействию и организаци-

онной помощи заслуженного врача РБ Р.Т. Зайнуллина началась интенсивная подготовка к I Международной научно-практической конференции по истории медицины, физической культуры и спорта. Особенность данной конференции заключалась в том, что это было первое научное мероприятие по истории медицины в Приволжском федеральном округе. В марте 2011 г. в Башкирском государственном медицинском университете прошли перевыборы ректора – единогласно решением Ученого Совета БГМУ был выбран доктор медицинских наук, профессор Валентин Николаевич Павлов (с 2016 г. член-корреспондент РАН), и первым организационно-научным мероприятием при его руководстве стало проведение 24–25 марта 2011 г. I Международной научно-практической конференции по истории медицины, физической культуры и спорта, посвященной 120-летию со дня рождения заслуженного врача РСФСР Н.Н. Байтерякова и 80-летию со дня рождения профессора М.Б. Мирского [4]. В работе данной конференции приняли участие свыше 50 ученых из различных регионов Российской Федерации, ближнего (Беларусь, Латвия, Молдова, Украина и др.) и дальнего (Германия, Швейцария и др.) зарубежья, а также была впервые представлена расширенная музейная экспозиция медицинских колледжей, научно-исследовательских институтов, развернутая в спортивном комплексе Башкирского медицинского колледжа, который расположен по улице Р. Зорге.

Студентки Стерлитамакского медицинского колледжа продемонстрировали коллекцию медицинских халатов различных эпох, что стало визитной карточкой данного учебного заведения. Большая организационная работа проведена заслуженным врачом РБ Р.Т. Зайнуллиным при подготовке музейной экспозиции на третьем этаже Министерства здравоохранения Республики Башкортостан, перед приемной министра. На трех стеллажах выставлены архивные документы на тему образования народного комиссариата здравоохранения Башкирской АССР, представлены монографии, посвященные 100-летию образования системы здравоохранения в первой автономной республике в составе РСФСР. Дополнительно в актовом зале представлены портретная галерея, выполненная коллективом художников-портретистов под руководством народного художника РБ, председателя Союза художников Республики Башкортостан, лауреата Государственной премии им. Салавата Юлаева Хатиша Сарваровича Фазылова [5].

В 2020 г. отмечалось 200-летие со дня рождения первого губернатора Уфимской губернии Г.С. Аксакова – сына известного писателя С.Т. Аксакова. Министерство здравоохранения Республи-

ки Башкортостан располагается именно в Доме губернатора, который является историческим памятником XIX в. (находится в двух кварталах от Башкирского государственного медицинского университета). При непосредственном участии Р.Т. Зайнуллина был создан оргкомитет и выполнена музейная экспозиция из 3 секций, посвященная 200-летию со дня рождения первого губернатора Уфимской губернии Г.С. Аксакова. В работе над данной экспозицией помогали сотрудники Дома-музея С.Т. Аксакова, в том числе известный писатель, Почетный гражданин города Уфы М.И. Чванов.

Выводы:

1) Заслуженный врач Республики Башкортостан Рамиль Талгатович Зайнуллин внес значительный вклад в развитие медицинского музееведения Республики Башкортостан.

2) При непосредственном содействии и под руководством Р.Т. Зайнуллина были открыты музейные экспозиции в Министерстве здравоохранения Республики Башкортостан, Музей профессора А.И. Дойникова, Музей стоматологии, Музей истории переливания крови и др.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Киньябулатов А.У. Медики Республики Башкортостан (биографический энциклопедический справочник). – Уфа, 2009. – С. 134–135.
2. Киньябулатов А.У., Евсюков А.А., Зайнуллин Р.Т. Народные комиссары и министры здравоохранения Башкирской АССР (Республики Башкортостан). – Уфа, 2008. – 32 с.
3. Киньябулатов А.У., Евсюков А.А., Зайнуллин Р.Т. Медики – Герои Социалистического Труда уроженцы Башкирской АССР. – Уфа, 2008. – 32 с.
4. Материалы I Международной научно-практической конференции по истории медицины, посвященной 120-летию со дня рождения заслуженного врача РСФСР Н.Н. Байтерякова и 80-летию со дня рождения профессора М.Б. Мирского. – Уфа: БГМУ: УГАТУ: Академия ВЭГУ, 2011. – 214 с.
5. Забелин М.В., Киньябулатов А.У., Зайнуллин Р.Т. Вехи здравоохранения Республики Башкортостан. Часть I / (монография). – Уфа: БГМУ, 2019. – 282 с., ил.

10.35113/9583.2022.87.74.005

#### «ВЫДАЮЩИЕСЯ ДЕЯТЕЛИ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ МЕДИЦИНЫ: АКАДЕМИК Г.П. РУДНЕВ И ПРОФЕССОР Р.Ф. АКУЛОВА»: ПРЕЗЕНТАЦИЯ КНИГИ И ОБСУЖДЕНИЕ МУЗЕЙНЫХ МАТЕРИАЛОВ

*Н.Н. Колотилова, Московский государственный университет им. М.В. Ломоносова*

#### “THE EMINENT ACTIVISTS OF NATIVE MEDICINE: ACADEMICIAN G.P. RUDNEV AND PROFESSOR R.F. AKULOVA”: PRESENTATION OF THE BOOK AND DISCUSSION ON MUSEUM MATERIALS

*N.N.Kolotilova, M.V. Lomonosov Moscow State University*

**Аннотация:** Статья рассказывает о новой книге (2019), посвященной научным биографиям выдающегося врача-инфекциониста, специалиста по особо опасным инфекциям, академика Г.П. Руднева (1899–1970) и известного хирурга, профессора Р.Ф. Акуловой (1905–1981).

**Ключевые слова:** Г.П. Руднев, Р.Ф. Акулова, особо опасные инфекции, чума, хирургия.

**Abstract:** The article tells about the new book (2019) dedicated to the scientific biographies of G.P. Rudnev (1899-1970), member of the URSS Academy of Medical Sciences, specialist in especially dangerous infections and of professor R.F. Akulova (1905-1981), a well-known surgeon.

**Keywords:** G. Rudnev, R. Akulova, especially dangerous infections, plague, surgery.

В представленной книге собраны материалы о жизни и научной деятельности крупного врача-инфекциониста, организатора медицины, академика Георгия Павловича Руднева (1899–1970). Специалист по особо опасным инфекциям, эпидемиолог, один из крупнейших отечественных чумологов, Г.П. Руднев был ярким представителем врачей, работающих в области «героической медицины». Создатель крупной научной школы инфекционистов, он внес огромный вклад в подготовку медицинских кадров почти во всех республиках Советского Союза, а также в развитие международных научных отношений. В книгу включен ряд публикаций

о Г.П. Рудневе, а также историко-научные материалы, отражающие основные этапы научной деятельности Г.П. Руднева: 1923–1941 (в Ростове-на-Дону), 1934–1937 (в Дагестане), 1941–1944 (на Западном фронте), 1944–1970 (в Москве, в Центральном институте усовершенствования врачей, ЦИУ). Некоторые из них публикуются впервые.

Георгий Павлович Руднев родился в Полтаве. Он окончил первую Полтавскую мужскую гимназию (1918) и поступил на медицинский факультет Донского университета (Ростов-на-Дону), который окончил в 1923 г. В студенческие годы добровольно совмещал учебу с работой санитаря, дезинфектора, помощника в тифозных и холерных бараках. По окончании университета Руднев работал ординатором (1923–1926), затем ассистентом (1926–1930) Госпитальной терапевтической клиники Северо-Кавказского государственного университета.

Позднее Руднев становится ассистентом (1930–1932), затем (1932–1934) доцентом клиники инфекционных болезней Ростовского медицинского института, которой руководил профессор Б.Н. Страдомский. После смерти Страдомского он временно заведовал этой кафедрой, однако вскоре был направлен в недавно организованный Дагестанский медицинский институт (Махачкала), где работал с 1934 по 1937 г. Здесь он последовательно организовал и возглавил кафедры пропедевтики внутренних болезней (1934), факультетской терапевтической клиники (1935) и инфекционных болезней (последняя носит сегодня имя Г.П. Руднева). Под его руководством были организованы и осуществлены первые экспедиции по изучению бруцеллеза в горных районах Дагестана (1936).

В 1937 г. Георгий Павлович вернулся в Ростов-на-Дону и был утвержден заведующим кафедрой инфекционных болезней Ростовского медицинского института, где работал до начала войны.

С первых дней войны Г.П. Руднев был призван в Красную армию и выполнял противоэпидемическую и консультативную работу (в особенности в инфекционных госпиталях) по заданиям фронтовых организаций и Главного военно-санитарного управления Красной армии (1941–1944), возглавлял отдел особо опасных инфекций 316-го санитарно-эпидемиологического отряда.

После демобилизации Георгий Павлович был избран заведующим кафедрой инфекционных болезней ЦИУ (Москва), где работал до последнего дня жизни, руководя повышением квалификации врачей-инфекционистов.

Еще будучи студентом, Руднев многократно выезжал на вспышки различных эпидемических болезней (холеры, сыпного

и возвратного тифа и др.). В ординаторские и ассистентские годы он принимал активное участие в работе малярийных экспедиций по Северному Кавказу (Адлер-Пиленково, 1925), а позже являлся их руководителем и организатором. Он активно участвовал в подавлении вспышек чумы (1929 и др.), заведовал чумными стационарами, занимался углубленным изучением клиники чумы. В итоге многолетних работ в этой области им была написана и защищена докторская диссертация на тему «Клиника чумы», которая была удостоена Ученым медицинским советом Наркомздрава СССР I премии и опубликована в виде монографии.

Занимаясь борьбой с бруцеллезом на Северном Кавказе и в Дагестане, изучая вопросы лечения бруцеллезных больных, Г.П. Руднев предложил применение рентгенотерапии, что стало впоследствии одним из принятых методов лечения этой инфекции. Им был разработан ставший общепринятым метод двухэтапной вакцинотерапии бруцеллеза (1945).

Работая в области туляремии с первых лет обнаружения ее в Советском Союзе, Руднев дал подробное описание клиники и дифференциального диагноза этой болезни, предложил классификацию ее клинических форм.

Важнейшие научные исследования посвящены клинике чумы, бруцеллеза, туляремии, холеры и других инфекционных болезней, в частности зоонозов и антропозоонозов, особо опасных инфекций, карантинных инфекций, проблемам их диагностики и лечения. Большое значение имели развитие понятия «инфекционный больной», разработка вопросов антибиотикотерапии, применения кортикостероидов и т.д. Георгию Павловичу принадлежит огромная заслуга в подготовке и повышении квалификации многих поколений врачей-инфекционистов. О его непререкаемом авторитете и высочайшей репутации свидетельствуют обращенные к нему студенческие послания (например, от студентов Дагестанского медицинского института), а также полные любви и уважения письма и воспоминания учеников.

Г.П. Руднев был избран членом-корреспондентом (1948), затем действительным членом (1953) АМН СССР, академиком-секретарем отделения клинической медицины АМН СССР (1953), членом президиума АМН СССР (1960–1962). В 1939 г. его избрали в члены правления Всесоюзного общества микробиологов, эпидемиологов и инфекционистов, он одновременно был заместителем Председателя филиала этого Общества в Ростове-на-Дону, позднее заместителем председателя Московского филиала Общества (1946), а затем – председателем клинической секции Московского филиала (1952).

Г.П. Руднев многократно выступал с программными научными докладами на всесоюзных, всероссийских и краевых совещаниях, участвовал в многочисленных международных конгрессах, в том числе в Иране (1945), Корейской Народно-Демократической Республике (1958), Финляндии (1958), Италии (1959), Болгарии (1960), Индии (1961), Чехословакии (1963), Египте (1963), Венгрии (1964), Бельгии (1966) и т.д. Он внес большой вклад в развитие международных связей в области медицины.

Отдельный раздел книги содержит материалы к научной биографии жены и сподвижницы Г.П. Руднева, профессора-хирурга Раисы Федоровны Акуловой (Акуловой-Рудневой, 1905–1981): ее автобиографию, характеристику, документы, связанные с деятельностью в годы Великой Отечественной войны. Р.Ф. Акулова родилась во Владикавказе в семье талантливого врача Ф.Т. Акулова. В 1926 г. она окончила медицинский факультет Северо-Кавказского университета (Ростов-на-Дону), где увлеченно занималась хирургией под руководством профессора Н.И. Напалкова, в 1927–1930 гг. прошла ординатуру в клинике профессора Н.А. Богораза. Совместно с Г.П. Рудневым она добровольно участвовала в ликвидации вспышки чумы в Сальских степях (1929). В 1930–1931 гг. Раиса Федоровна работала хирургом в Новороссийске, а вернувшись в Ростов-на-Дону, в течение ряда лет работала в Институте нейрохирургии, ортопедии и физиотерапии (ИНХОФ), в травматологическом отделении больницы неотложной помощи, затем в клинике госпитальной хирургии Ростовского медицинского института (1938–1942). В период войны с белофиннами Раиса Федоровна была начальником хирургического отделения для тяжелораненых в эвакогоспитале (ЭГ) № 1598, а в годы Великой Отечественной войны – ведущим хирургом в ряде госпиталей Ростова-на-Дону, а затем Кисловодска. Во время оккупации Кисловодска она, рискуя жизнью, оставалась с ранеными. Переехав после войны в Москву, Р.Ф. Акулова работала в Центральном НИИ курортологии в должности старшего научного сотрудника (1945), руководителя клинического отдела (1961), руководителя отдела сосудистой патологии (1966), затем научного консультанта (1973–1979). Кандидат (1944), доктор (1960) медицинских наук. Ее научные работы посвящены вопросам патогенеза рефлекторных контрактур при ранениях нервных стволов кисти и пальцев, патогенеза и консервативного лечения облитерирующих заболеваний нижних конечностей, бальнеолечения при заболеваниях сосудов.

Книга завершается списками научных трудов Г.П. Руднева и Р.Ф. Акуловой. При подготовке книги использо-

ваны материалы, в том числе фотографии, из семейного архива Рудневых.

Научные традиции Г.П. Руднева и Р.Ф. Акуловой продолжают сегодня коллективы кафедр, которые он возглавлял в Ростове-на-Дону, Махачкале, Москве. Хранителями памяти о них являются музеи Ростовского и Дагестанского медицинских университетов, РМАНПО (Российской Медицинской Академии непрерывного последиplomного образования, ранее ЦИУ) в Москве, музей «Крепость» в Кисловодске, краеведческий музей в Полтаве и ряд других. Наиболее обширная коллекция архивных материалов о Г.П. Рудневе находится в фондах Музея истории медицины им. П. Страдыня в Риге.

### ЛИТЕРАТУРА

1. Выдающиеся деятели отечественной медицины: академик Г.П. Руднев и профессор Р.Ф. Акулова / Сост. и отв. редактор Н.Н. Колотилова. – М.: МАКС Пресс, 2019. – 264 с.

УДК 61 : 069 : 378.661 (470.61 – 25)

10.35113/7344.2022.18.46.006

**«ВЫПУСКНИК РОСТОВСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО  
МЕДИЦИНСКОГО ИНСТИТУТА АЛЕКСАНДР  
ГЕРАСИМОВИЧ ХАБАРОВ –  
ПЕРВЫЙ ВРАЧ БУХТЫ ПРОВИДЕНИЯ»  
(ИСТОРИЯ ОДНОГО ЭКСПОНАТА)**

*Т.В. Краевская, Е.В. Чаплыгина, П.А. Шапочка, А.В. Туранская,  
Ростовский государственный медицинский университет*

**“GRADUATE OF THE ROSTOV STATE MEDICAL  
INSTITUTE ALEXANDER GERASIMOVICH KHABAROV –  
THE FIRST DOCTOR OF THE PROVIDENCE BAY”  
(ONE EXPONATE HISTORY)**

*T.V. Kraevskaya, E.V. Chaplygina, P.A. Shapochka, A.V. Turanskaya,  
Rostov State Medical University*

**Аннотация:** В статье представлена история создания студенческого отряда РГМИ, названного в честь выпускника 1932 г. Александра Хабарова. В связи с этим подробно излагаются факты биографии молодого аспиранта, направленного на работу судовым врачом парохода «Лейтенант Шмидт» для участия в научной экспедиции в Арктику. Александр вел работу по изучению санитарных условий плавания в Арктике. В силу сложившихся обстоятельств он был оставлен в бухте Провидения, где приступил к выполнению обязанностей заведующего базой Главного управления Северного морского пути, погиб при выполнении своего профессионального врачебного долга.

**Ключевые слова:** институт, студенческий отряд, судовой врач, экспедиция, письма, эпидемия.

**Abstract:** The article presents the history of the student group creation at the Russian State Medical Institute, named after the 1932 graduate Alexander Khabarov. In this regard, the facts of the biography of a young graduate student, sent to work as a ship doctor to the steamer “Lieutenant Schmidt” to participate in a scientific expedition to the Arctic, are presented in detail. Alexander conducted work on the study of the sanitary conditions of navigation in the Arctic. Due to the prevailing circumstances, he was left in Providence Bay (Bukhta Provideniya), where he took up the head duties of the Main Directorate of the Northern Sea Route. He died while performing his professional medical duty.

**Keywords:** institute, student group, ship doctor, expedition, letters, epidemic.

В музее Ростовского государственного медицинского университета (РостГМУ) находится скульптурный портрет молодого человека с красивыми волевыми чертами, волнистыми волосами и целеустремленным взглядом. На металлической пластине, прикрепленной к нижней части скульптуры выведена надпись: «Родному институту от первого состава штаба строительного отряда им. Хабарова» (ил. 1).



*Ил 1. Бюст и фотография Александра Хабарова. Музей РостГМУ*

Кто же он, этот парень, в честь которого назвали строительный студенческий отряд? В подшивке газет «За медицинские кадры», сохранившейся в университете, находим статью «ССО имени Александра Хабарова» [12], из которой узнаем следующее – Александр Хабаров был однокурсником профессора, доктора медицинских наук, заведующей кафедрой эпидемиологии Т.Д. Янович (ил. 2).



*Ил. 2. Профессор Татьяна Даниловна Янович (20.01.1905–31.05.2004)*

Татьяна Даниловна предложила увековечить его имя в славных трудовых свершениях молодежи 1980-х гг. По ее инициативе один из студенческих строительных отрядов санитарно-гигиенического факультета был назван именем Александра Хабарова – выпускника 1932 г. Судьба его сложилось трагично – он погиб при выполнении служебных обязанностей в бухте Провидения на Чукотке.

В 1981 г. в Ростовском государственном медицинском институте (РГМИ) наряду со многими уже прекрасно зарекомендовавшими себя студенческими отрядами появился еще один – отряд имени Хабарова. Каждый трудовой семестр бойцы отряда трудились на различных стройках Дона. Это Волгодонск, Каменск, Белая Калитва, Веселовский район. В Волгодонске на строительстве Атоммаша студенты не только выполняли большую строительную работу, но и выступали с лекциями, беседами, концертами самодеятельности. Студенты в рамках деятельности врачей-гигиенистов и эпидемиологов активно участвовали в проведении профилактических и противоэпидемических мероприятий среди жителей Волгодонска.

По завершении трудового семестра и обсуждении работы в Волгодонске было решено назвать отряд коммунистическим, то есть теперь «хабаровцы» трудились безвозмездно, отдавая заработок на нужды государства и перечисляя все заработанные средства в фонд детских учреждений Ростовской области. Это был один из первых в институте, на факультете и среди медицинских вузов страны коммунистический отряд.

Что же привело молодого комсомольца, уроженца южного города Таганрога в далекий заснеженный Северный край? На этот вопрос отвечает его биография.

Крещенный в Митрофановской церкви в 1908 г., Александр Хабаров был первым ребенком в семье машиниста железнодорожной станции Герасима Ивановича и домохозяйки Анисии Георгиевны, где кроме него были еще трое детей – брат Анатолий и сестры Ольга и Клавдия. В Таганрогской семилетней школе № 6, где учился Александр, в настоящее время находится общеобразовательная Мариинская гимназия.

Учебу в медицинском техникуме (ныне Таганрогский медицинский колледж) с 1926 по 1928 г. Александр совмещал с работой санитаром на скорой помощи при Центральной амбулатории города. Отдавая приоритет освоению медицинских знаний, подкрепляя их практикой, Хабаров завершил обучение в техникуме, получив диплом с отличием. Это позволило Александру в 1928 г. поступить на медицинский факультет Северо-Кавказского государственного

университета (СКГУ). Из состава СКГУ в 1930 г. был выделен ряд факультетов, в том числе медицинский, который был преобразован в самостоятельный институт. Распоряжением Народного Комиссариата просвещения РСФСР от 19 сентября 1930 г. № 5210.19.9 медицинский факультет СКГУ передан Северо-Кавказскому краевому отделу здравоохранения и реорганизован в Медицинский институт [1].

Александр Хабаров в институте успевал активно заниматься научной и практической работой. В архиве удалось обнаружить такое объявление: «Доклад студента Хабарова А.Г. «Посленаркозные осложнения» клиника профессора Напалкова» [3].

Оставаясь верным своим принципам, работал помощником лекаря в 3-й районной амбулатории, затем препаратом и младшим ассистентом в НИИ организации и оздоровления труда. Возглавлявший в те годы кафедру госпитальной хирургии РГМИ профессор Н.А. Богораз обратил внимание на незаурядного студента и предложил ему после окончания вуза поступать в аспирантуру [4].

В биографии А. Хабарова, подробно изученной журналистом И.Ф. Беленкиным [3], удивляют разносторонние интересы Александра: он самостоятельно изучил немецкий, французский, испанский язык, увлекся популярным в то время эсперанто.

Планом государственной политики, направленной на индустриализацию, предусматривалось строительство самого крупного в СССР завода сельхозмашиностроения «Ростсельмаш» [2]. Рабочих рук не хватало. Александр в числе многих молодых комсомольцев принял активное участие в строительстве этого гиганта машиностроения.

Своей однокурснице по медицинскому техникуму Лене Кареловой он писал: «Вот и свершилась мечта. Не только общественная работа в институте, но и созидательный труд на великой стройке. Теперь я в самом центре строительства «Ростсельмаша» [9].

Хабаров со свойственной ему активностью включился в работу по коллективизации в феврале 1931 г. в селе Летник Белоглинского района. Его преданность делу доказала, что Александр достоин стать комсомольцем. В марте 1931 г. Хабаров вступает в ряды ВЛКСМ [5].

Где бы ни находился Александр, как бы ни был загружен учебой и работой, он всегда находил минутку для письма родным: «Здравствуйте, дорогие! Жив, здоров, работаю ординатором в хирургическом отделении... Работы хватает» [7]. В стране зарождалась новая отрасль медицины – гигиена труда. Блестяще окончив в 1932 г.

РГМИ, Хабаров становится аспирантом Московского государственного института коммунальной санитарии и гигиены. Когда перед институтом встал вопрос о направлении в Арктику работника для проведения научной работы по теме «Санитарные условия плавания в Арктике», Александра пригласили участвовать в научной экспедиции. Выбор был неслучаен – о характере человека много говорят его личные записи. «Жить по максимуму – мое сегодняшнее вероисповедание», – писал он в письме к Л. Кареловой [9]. Не жалеть людей, и в том числе себя, беспрекословно выполнять все указания, быть первым во всем – может быть, это и привело Александра на лед бухты Провидения через год.

В мае 1933 г. Александр пишет родителям: «...Назначен судовым врачом. Еду из Москвы во Владивосток...». В письме к сестре Клаве он сообщает, что направляется в Арктику, но не потому, что бросает учебу, а в связи с тем, что институтом намечена большая научная работа: «Мне такая обстановка нужна как воздух, эта школа должна быть новой ступенью моего развития. Мне нужна самостоятельная работа, без подсказок и помощи, с полным сознанием ответственности – а это значит сдать экзамен на право жить на Севере...» [10].

Он предполагал, что самостоятельная лечебная, особенно хирургическая, работа будет трудной, прекрасно понимал, что разработка ряда научных вопросов без достаточной подготовки, без специальной литературы поставит его в сложное положение. Он был уверен, что экспедиции не грозят опасности, что предполагаемые 4 месяца в пути – срок небольшой и за это время ничего не должно случиться. В непрестанной работе по самовоспитанию конечной целью он видел как раз таки право жить на Севере и добиваться достижения поставленных задач. А задачи были жизненно необходимыми для первого этапа экспедиции: привезти дома, провизию, топливо, инструменты и самолеты на мыс Северный (современный мыс Шмидта) и Медвежьи острова, организовать там радио- и научно-исследовательские станции. При всей своей загруженности работой Александр не переставал восхищаться красотой природы Севера, радовался новизне впечатлений. 6 октября 1933 г. Хабаров отправляет с борта парохода «Лейтенант Шмидт» телеграмму домой: «...Беспокоюсь за вас вообще в целом и мамашку особенно» [11]. Он попросил передать письмо ребятам с парохода «Челюскин», которые шли домой по льду пешком. Челюскинцы и доставили его весточку во Владивосток. Она пришла в Таганрог 21 января 1934 г., когда Александра Хабарова уже не было в живых.

В связи с аварией парохода «Челюскин» в бухте Провидения была создана база для приема пострадавших людей. Судового врача А.Г. Хабарова оставили вместе с радистом в поселке Урелики, назначив его заведующим базой Главного управления Северного морского пути, которая представляла собой небольшой домик, где Александр Герасимович вел прием местных жителей, используя медикаменты и инструменты, привезенные с собой. Ему помогала девушка Вемнеут, немного знавшая русский язык. Весть о том, что среди русских зимовщиков есть доктор, быстро разнеслась по стойбищам. До этого на Чукотке врачей еще никогда не было. Целыми днями он ходил по ярангам, знакомился с местным населением, оказывая им медицинскую помощь. Небольшой поселок Урелики, школа и пост ОГПУ располагались на противоположной стороне бухты Эмма. За неполных два месяца молодой доктор успел завоевать симпатии жителей бухты Провидения и окрестных селений. Екатерина Сергеева, работавшая учительницей в школе поселка Урелики, характеризует молодого доктора как энергичного, веселого человека. В своем дневнике 28 декабря 1933 г. она записала: «3 января 1934 года сегодня большой памятный день в Уреликах – состоялось первое организационное собрание комсомольцев бухты Провидения. Докладчиком выступил доктор Хабаров» [8]. Александр обходил яранги, сопровождаемый переводчиками-добровольцами. Встречали его приветливо, он каждому умел сказать хорошее доброе слово. Это был первый и последний день комсомольской работы Хабарова.

Через два дня, 5 января, в Урелики прибыл житель поселка Сиреники, находящегося в 40 км, с тревожным сообщением. На празднике произошло массовое отравление несвежим китовым мясом. В поселке началось смутение. Было решено послать за Хабаровым. Александр немедленно выехал в Сиреники. Главной заботой доктора помимо отравления стала эпидемия гриппа, охватившая все береговое население окрестностей бухты Провидения.

Долгие годы потом в селении у Берингова пролива помнили о молодом русском докторе, который пробыл в Сирениках всего один день, но успел многих спасти от смерти. Некоторые молодые люди в дальнейшем выбрали медицинскую профессию в память о Хабарове. К вечеру доктор заторопился в обратный путь, так как, связавшись по радиации со Шмидтом, обещал ему вернуться в порт в тот же день. Но погода начала портиться, и, предчувствуя пургу, каюры отговаривали Хабарова ехать. В конце концов Хабаров настоял на своем – едем! Выехали из Сиреников в еще спокойную погоду, но где-то на полпути разыгралась свирепая чукотская пурга.

Два с половиной дня (с 6 по 8 января) шел Александр Хабаров по заснеженной пустыне, борясь с ветром, снегом, желанием лечь и заснуть. О чем он думал и что пережил? Пурга постепенно стихала, но сил у Александра оставалось все меньше и меньше. Хабаров уже не шел, а полз. Житель поселка Урелики обнаружил его примерно в 3 км от селения, где-то при входе в бухту Эмма.

Срочно снаряженная партия привезла замершего Хабарова в Уреликовскую школу. Молодой доктор был еще жив, но сильно обморожен. На распоротой одежде белые руки Саши Хабарова казались чудовищными, окостеневшими. Два часа оттирали его снегом, руки и ноги разминали в холодной воде, делали искусственное дыхание, и он все-таки открыл глаза. Однако, несмотря на все усилия спасателей, вечером 8 января Александр Хабаров скончался.

Центральная улица села Урелики была названа его именем. В 2001 г. село закрыли, на улицу Хабарова почтальон больше не доставлял писем. Уреликовской школы, в которой с докладом 3 января 1934 г. выступал доктор Хабаров, больше нет.

В начале 1980-х гг. напротив центрального входа в новое здание Провиденской средней школы появился памятный знак – пятиконечная Красная звезда с надписью «Основателю первой комсомольской ячейки Александру Хабарову».

В память о нем группа молодежных активистов во главе со Светланой Чуйко выступила с инициативой открыть мемориальную доску, эту инициативу поддержали администрация, трудовые коллективы, Совет ветеранов района. Деньги на нее собирали жители расформированного поселка Урелики. На собранные средства мемориальная доска из черного мрамора была изготовлена во Владивостоке.

К 80-летию со дня гибели Александра Хабарова 13 декабря 2014 г. в поселке Провидения произошло знаковое событие. На улице Набережная Дежнева собралось более 100 человек, чтобы почтить память доктора Александра Хабарова, погибшего в далеком 1934 г. Александру Хабарову не исполнилось и 26 лет. На здании районной больницы Провидения была установлена мемориальная доска с его портретом.

15 марта 2019 г. состоялось открытие выставки «Памяти Александра Хабарова» в музее Берингийского наследия. На выставке были представлены уникальные заметки и письма, написанные рукой Александра Хабарова более 87 лет назад. Одним из самых ценных экспонатов, безусловно, является свидетельство №505/924 о присвоении квалификации врача Хабарову

Александру Герасимовичу, на котором сделана рукописная надпись «Погиб в январе 1934 года при исполнении служебных обязанностей».

Память о выпускнике Ростовского государственного медицинского института Александре Хабарове сохраняют в своих сердцах как жители далекой Чукотки, так и его земляки на Дону.

## ЛИТЕРАТУРА

1. ГАРО. Ф.Р-46. Оп. 1. Д. 400. Л. 56 (Архивная справка).
2. Астапенко М.А., Астапенко Е.М. История Донского края / М.А. Астапенко, Е.М. Астапенко. – Ростов-на-Дону: Издательство ООО (мини Тайм), 2007. – С. 296.
3. Беленкин И.Ф. При исполнении служебных обязанностей / И.Ф. Беленкин // Молодой коммунист. – 1978. – № 10. – С. 31–37.
4. Козубенко И.Д. Великие «младшие дохтура» на фронте и в тылу / И.Д. Козубенко; науч. ред. В.Н. Чернов, Р.Н. Ан. – Таганрог: Гос. пед. ин-т, 2006.
5. Крамская С.В. Комсомол – в истории Ростовского медицинского института (1920–1930 гг. XX в.) // Гуманитарные и социально-экономические науки. – 2019, № 2. – С. 94.
6. Пальмов Е. Закон тундры / Е. Пальмов // Комсомольская правда. – 1935. – 6 февр. – № 31.
7. Ревенко Л.В. Первый врач Чукотки / Л.В. Ревенко // Донской временник. – 2002. – Вып. 11. – С. 72–74.
8. Сергеева К.С. Письмо Беленкину И.Ф. 11.02.1966 // Фонды музея Берингийского наследия, кпоф 4064.20.
9. Хабаров А.Г. Письма Лене Кареловой (машинописные копии). 1929–1933 // Фонды музея Берингийского наследия, кпоф 4048.34.
10. Хабаров А.Г. Письмо сестре Клаве. Май 1933 // Фонды музея Берингийского наследия, кпоф 4048. 21.
11. Хабаров А.Г. Телеграмма родителям. 6 окт. 1933 // Фонды музея Берингийского наследия, кпнв 03.
12. Янович Т.Д. ССО им. А.Г. Хабарова / Т.Д. Янович // За медицинские кадры. – 1981. – 27 окт. – № 28. – С. 1.



10.35113/5877.2022.42.43.007

## ВЫПУСК 1945 ГОДА СТУДЕНТОВ ЛЕНИНГРАДСКОГО ПЕДИАТРИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ИНСТИТУТА

*И.А. Савина, Г.Л. Микиртичан, Н.А. Бердникова, В.А. Ляхова,  
Санкт-Петербургский государственный педиатрический  
медицинский университет*

### LENINGRAD PEDIATRIC MEDICAL INSTITUTE GRADUATES OF 1945

*I.A. Savina, G.L. Mikirtichan, N.A. Berdnikova, V.A. Lyakhova,  
St. Petersburg State Pediatric Medical University*

**Аннотация:** Статья посвящена выпускникам Ленинградского педиатрического медицинского института 1945 г.

**Ключевые слова:** история, Великая Отечественная война, выпускники, ЛПМИ.

**Abstract:** The article is devoted to the graduates of the Leningrad Pediatric Medical Institute in 1945.

**Keywords:** history, the Great Patriotic War, the graduates, LPMI.

В 2020 г. исполнилось 75 лет первому послевоенному выпуску студентов нашего Ленинградского педиатрического медицинского института (ЛПМИ, ныне СПбГПМУ). Преподаватели и студенты пережили суровую блокаду, но учебный процесс не прекращался, за редким исключением, в тяжелую зиму 1941/42 гг.

Несмотря на все тяготы войны, рвение к знаниям было огромное, отмечалось особое единение студентов и преподавателей. Все силы студенты отдавали учебе и защите родного города. Они сдавали кровь, ухаживали за ранеными бойцами, изготавливали индивидуальные пакеты для фронта, рыли траншеи, работали на торфоразработках, расчищали город, дежурили ночами на крышах и тушили зажигательные бомбы. Всего за время войны ЛПМИ произвел 7 плановых и досрочных выпусков, подготовил 947 врачей. Все студенты, учившиеся в годы блокады в ЛПМИ, были награждены медалью «За оборону Ленинграда».

Сотрудники музея СПбГПМУ провели архивный поиск в фондах Центрального государственного архива Санкт-Петербурга. Весь выпуск 1945 г. ЛПМИ был совсем небольшим – 44 человека. Удалось узнать фамилии и некоторые факты биографий 32 человек, а про-

следить жизненный путь после окончания института двух девушек – Нехамы Гуревич, работавшей сельским врачом в отдаленном районе Псковской области, и Александры Неженцевой – преподавателя кафедры патологической анатомии ЛПМИ. Поиск сведений о выпускниках 1945 г. продолжается. Мы надеемся, что настоящее издание не пройдет незамеченным, на него откликнутся близкие этих выпускников, а также дети и внуки тех, кто был студентом в годы войны и блокады и получил диплом врача в ЛПМИ.

### ЛИТЕРАТУРА

1. Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет: страницы истории / Д.О. Иванов, Г.Л. Микиртичан, Ю.С. Александрович [и др.], ред. Д.О. Иванов. – СПб.: СПбГПМУ, 2020. – 608 с.

2. Клиническая больница Санкт-Петербургской государственной педиатрической медицинской академии 1905–2005 / Г.Л. Микиртичан, В.В. Леванович, И.А. Савина, Г.Н. Попов. – СПб.: СПбГПМУ, 2005. – 298 с.

3. Микиртичан Г.Л. К 75-летию Санкт-Петербургской государственной педиатрической медицинской академии 1925–2000: Биографии / Г.Л. Микиртичан. – СПб.: СПбГПМУ, 2000. – 399 с.

4. Книга памяти сотрудников и студентов Ленинградского педиатрического медицинского института – участников Великой Отечественной войны 1941–1945 гг. / Г.Л. Микиртичан, И.А. Савина, Н.А. Бердникова, В.А. Ляхова; ред. Д.О. Иванов, Г.Л. Микиртичан. – СПб.: СПбГПМУ, 2020. – 52 с.; ил.

5. Центральный государственный архив Санкт-Петербурга. Ф. 9872. Оп. 11. Ед. хр. 198 (Личные дела студентов Ленинградского педиатрического медицинского института 1936–1945 гг.).

10.35113/6445.2022.63.11.008

## ВКЛАД ПРОФЕССОРА АНТОНА ВИТАЛЬЕВИЧА НЕМИЛОВА В МЕТОДИКУ ПРЕПОДАВАНИЯ ГИСТОЛОГИИ В МЕДИЦИНСКИХ ВУЗАХ

*Е.Ю. Авдеева, Н.А. Никишина, А.В. Иванов, М.А. Затолокина,  
Курский государственный медицинский университет*

## CONTRIBUTION OF PROFESSOR ANTON VITALIEVICH NEMILOV TO THE METHODOLOGY OF TEACHING HISTOLOGY IN MEDICAL UNIVERSITIES

*E.Y. Avdeeva, N.A. Nikishina, A.V. Ivanov, M.A. Zatolokina, Kursk  
State Medical University*

**Аннотация:** Статья посвящена краткой научной биографии известного советского гистолога, профессора Антона Витальевича Немилова, ученика члена-корреспондента ИСПБАН Александра Станиславовича Догеля. Показан вклад А.В. Немилова в научные гистологические исследования; в методологию и методику преподавания гистологии студентам медицинских и ветеринарных специальностей. Проанализированы результаты научных исследований учеников А.В. Немилова, их вклад в методику преподавания гистологии.

**Ключевые слова:** гистология, А.В. Немиллов, А.С. Догель, научная школа.

**Abstract:** The article is devoted to a brief scientific biography of the famous Soviet histologist, prof. Anton Vitalievich Nemilov, a follower of Alexander Stanislavovich Dogel. The contribution of A.V. Nemilov to scientific histological research; to the methodology and methodology of teaching histology for students of medical and veterinary specialties is shown. The results of scientific research of A.V. Nemilov's followers, their contribution to the methodology of teaching histology are shown.

**Keywords:** histology, A.V. Nemilov, A.S. Dogel, scientific school.

80 лет назад, 2 февраля 1942 г., в блокадном Ленинграде умер известный советский ученый, гистолог, проректор Ленинградского университета по научно-учебной части, профессор Антон Витальевич Немиллов (ил. 1). Он был одним из организаторов сопротивления студентов и профессорско-преподавательского состава Ленинградского университета в годы Великой Отечественной

войны [1]. В самые тяжелые месяцы зимы 1941–42 гг. профессор А.В. Немиллов выступал по радио с обращениями к жителям блокадного Ленинграда. А сегодня мы вспоминаем его вклад в научные морфологические исследования, в методики и методологию преподавания гистологии студентам медицинских, биологических и ветеринарных специальностей, его вклад в систему высшего образования России в первой половине XX в. [5, 6].



*Ил. 1. Антон Витальевич Немиллов (1879–1942) – советский ученый-гистолог, профессор, один из основоположников гистофизиологии репродуктивной системы; крупный организатор системы высшего образования в России в первой половине XX в.*

А.В. Немиллов окончил естественное отделение физико-математического факультета Петербургского университета (в настоящее время Санкт-Петербургский государственный университет) в 1910 г., его становление как ученого происходило в Анатомио-гистологическом кабинете под руководством А.С. Догеля [8]. В 1913 г. Антон Витальевич защитил магистерскую диссертацию на тему: «Гистологическое строение дорзальных корешков и белого вещества спинного мозга». С 1900 по 1921 г., совместно с профессором А.С. Догелем, изучал гистологическое строение периферической нервной системы. Они описали строение нервных окончаний на гладких миоцитах; объяснили происхождение перехватов на миелиновом нервном волокне еще до того, как об этом явлении написал французский ученый Л. Ранвье; доказали, что оболочка миелиновых нервных волокон образована особыми клетками, которые окружают осевой цилиндр нервного волокна и накапливают в своей протоплазме миелин. После аналогичных работ Т. Шванна они были названы Шванновскими [2].

В вышеуказанные годы А.В. Немилов заведовал лабораторией цитологии и частной гистологии; кафедрой общей биологии; руководил лабораторией физиологической гистологии; с 1925 г. являлся заместителем ректора Ленинградского государственного университета по научно-учебной части [6].

А.В. Немилов внес очень большой вклад в методику и методологию преподавания гистологии в медицинских вузах и на биологических специальностях. Еще в студенческие годы он помог своему учителю А.С. Догелю и переводил с немецкого языка учебник по гистологии Ф. Штера. «Учебник микроскопической анатомии человека» (1917–1919), дополненный и переработанный А.С. Догелем при участии студента А.В. Немилова, был основным учебником по гистологии в первой половине XX в. в медицинских вузах, на биологических и ветеринарных факультетах. Им продолжали пользоваться и во второй половине XX столетия.

А.В. Немилов являлся автором учебников по гистологии «Краткий курс практической гистологии. Пособие для практических занятий по цитологии и общей гистологии» (1909), «Курс практической гистологии: пособие для практических занятий по микроскопической анатомии» (1923), «Общий курс микроскопической анатомии человека и животных» (1925), «Гистология и эмбриология домашних животных» (1936), «Основы физиологической гистологии» (1941).

Кроме уже упоминавшегося «Учебника микроскопической анатомии человека» Ф. Штера (1917–1919), А.В. Немилов перевел с немецкого на русский язык работу «Строение тела домашних животных. Краткое руководство по анатомии крупных домашних млекопитающих» Р. Диссельгорста (1914), Первый том «Руководства анатомии человека» А. Раубера и первый том «Общей биологии» О. Гертвига (1911).

Антон Витальевич Немилов принимал активное участие в разработке дидактических принципов составления учебников по гистологии для медицинских специальностей. Критериями, выделенными им в качестве основных при написании учебников для студентов медицинских специальностей, являются: учет целевой аудитории и степени подготовленности читателей, объем пособия и его удобоусвояемость, лексический критерий, наглядность учебного материала, профориентационный критерий, качество печатного издания и его формат. Сформулированные А.В. Немиловым критерии качества учебных пособий по гистологии стали классическими и используются в современной дидактике гистологии, эмбриологии и цитологии как практические

рекомендации для авторов печатных учебников и учебных пособий [7].

Среди известных учеников профессора Немилова руководили кафедрой гистологии профессор И.Д. Рихтер (Курский государственный медицинский институт), профессор З.С. Кацнельсон (Военно-морская медицинская академия, Санкт-Петербургская государственная академия ветеринарной медицины), профессор А.М. Васюточкин (Военно-морская медицинская академия), профессор П.Г. Петской (Кировский государственный сельскохозяйственный институт). Все они внесли большой вклад в развитие системы высшего образования нашей страны и были авторами известных учебных пособий и руководств по гистологии.

Ученики А.В. Немилова, профессор З.С. Кацнельсон и профессор И.Д. Рихтер, были авторами практикума по гистологии для медицинских вузов. Этот практикум трижды переиздавался с 1959 до 1979 г. и был переведен и издан в ГДР (1963) и в Латвийской ССР (1968).

Ученик А.В. Немилова, профессор А.М. Васюточкин, был автором очень популярных в XX в. учебно-методических пособий по гистологии: «Курс анатомии и физиологии человека» (1950) и «Руководство к практическим занятиям по гистологии» (1946; 1952).

Ученик А.В. Немилова, профессор П.Г. Петской, стал автором учебно-методического пособия «Руководство по гистологии и эмбриологии» (1964).

Все ученики А.В. Немилова много сделали для того, чтобы сохранить память о своем учителе. Так, профессор И.Д. Рихтер, после трагической смерти своего учителя, все свои работы посвящала его памяти. На рукописи докторской диссертации И.Д. Рихтер стоит посвящение: «Памяти моего учителя и друга профессора Антона Витальевича Немилова». В знак признательности своему учителю на всех изданиях практикума по гистологии профессор З.С. Кацнельсон и профессор И.Д. Рихтер написали: «Памяти своего учителя Антона Витальевича Немилова посвящают этот труд авторы» [3].

Сохраняя память о профессоре А.В. Немилове, З.С. Кацнельсон написал ряд статей, посвященных своему учителю [5, 6]. Препараты, изготовленные руками Антона Витальевича Немилова, и книги из его библиотеки с экслибрисом «Из книг Немилова» вывезла из блокадного Ленинграда по «Дороге жизни» И.Д. Рихтер. В 1945 г. она привезла их в Курск (ил. 2). По препаратам, сделанным профессором А.В. Немиловым, изучали гистологию студенты-медики Курского государственного медицинского

института в тяжелые послевоенные годы. В настоящее время они хранятся в музее Курского государственного медицинского университета [4].



*Ил. 2. Книги из личной библиотеки А.В. Немилова (с 1902 г.) с экслибрисом «Из книг Немилова»; препараты, сделанные руками А.С. Догеля и А.В. Немилова. Музей Курского государственного медицинского университета*

## ЛИТЕРАТУРА

1. Ежов Е.А., Мавродин В. В. Ленинградский университет в годы Великой Отечественной войны. – Л.: Издательство Ленинградского университета, 1975. – С. 88.
2. Иванов А.В., Коротько Т.Г., Никишина Н.А. Из истории кафедры гистологии Курского государственного медицинского университета. – Курск: ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России, 2018. – 152 с.
3. Иванов А.В., Никишина Н.А., Коротько Т.Г. Памяти Ирины Дмитриевны Рихтер (1895–1972): К 125-летию со дня рождения // Историко-биологические исследования. – 2020. – Т. 12. – № 2. – С. 126–139.
4. Иванов А.В., Харченко В.В., Никишина Н.А., Рязанова Л.М. Становление и развитие кафедр анатомии и гистологии Курского государственного медицинского университета // Достижения современной морфологии – практической медицине и образованию / Под ред. В.А. Лазаренко / Сборник научных статей по материалам Всероссийской научно-практической конференции с международным участием, посвященной 85-летию Курского государственного медицинского университета, 120-летию со дня рождения профессора К.С. Богоявленского, 100-летию

со дня рождения профессора Д.А. Сигалевича, 100-летию со дня рождения профессора З.Н. Горбачевич. – Курск, 2020. – С. 10–25.

5. Кацнельсон З.С. Антон Витальевич Немилев (К 35-летию научной, педагогической и общественной деятельности) // Природа. – 1936. – № 8. – С. 132–136.

6. Кацнельсон З.С. А.В. Немилев (1879–1942) // Архив анатомии, гистологии и эмбриологии. – 1956. – Т. 33. – Вып. 2. – С. 66–72.

7. Никишина Н.А. Методические приемы, повышающие эффективность учебных пособий по дисциплине «Гистология, эмбриология, цитология» // Современные проблемы науки и образования. – 2021. – 6. DOI 10.17513/spno.31210 URL: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=31210> (дата обращения: 19.11.2021).

8. Фокин С.И. Юрий Александрович Орлов: воспоминания об Анатомио-гистологическом кабинете Петроградского университета // Историко-биологические исследования. – 2012. – Т. 4. – № 4. – С. 59–76.

10.35113/2385.2022.57.36.009

## ЗОЛОТЫЕ ИМЕНА СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

*В.Н. Варламенков, Самарский медицинский колледж  
имени Н. Ляпиной,*

*Р.С. Серебряный, Национальный НИИ общественного здоровья  
им. Н.А. Семашко, Москва*

## GOLDEN NAMES OF SECONDARY PROFESSIONAL MEDICAL EDUCATION

*V.N. Varlamenkov, Samara Medical College named after  
N. Lyapina, R.S. Serebryany*

*N.A. Semashko National Research Institute of Public Health,  
Moscow*

**Аннотация:** В статье жизнеописание М.И. Юдаковой – педагога, врача, посвятившей 40 лет жизни воспитанию медицинских работников среднего звена, показано в разрезе развития Самарского медицинского колледжа им. Н. Ляпиной. Результаты деятельности коллектива, и в частности М.И. Юдаковой, получили высокую оценку со стороны общественности и правительства, о чем свидетельствуют полученные ими грамоты, другие награды. Самое же главное – благодарность тысяч излеченных больных, а также учившихся в колледже медиков. Благородное дело служению медицине М.И. Юдакова передавала на протяжении многих лет своим ученикам, медсестрам и фельдшерам, которые являются самой многочисленной категорией медработников, приходящих к людям в трудные минуты для помощи при возникновении болезней и бившихся за жизни людей в годы Великой Отечественной войны. Славный 150-летний юбилей Самарского медицинского колледжа им. Н. Ляпиной, отмеченный в 2020 г., состоялся благодаря труду таких, как М.И. Юдакова и ее коллеги, которые выпустили десятки, сотни тысяч грамотных специалистов.

**Ключевые слова:** Самарский медицинский колледж им. Н. Ляпиной, М.И. Юдакова, архиепископ Куйбышевский и Сызранский Иоанн (Снычев), семья, воспитание и обучение медиков, Куйбышевский медицинский институт им. Д.И. Ульянова.

**Abstract:** In the article, the biography of M.I. Yudakova, a teacher, a doctor who devoted 40 years of her life to the education of middle-

level medical workers, is shown in the context of the development of the Samara Medical College named after N. Lyapina. The results of her activities are highly appreciated by the public and the government with diplomas and, most importantly, by thousands of saved people who studied at the medical college, she passed on the noble cause of serving medicine for many years to her students, nurses and paramedics, who are the most numerous category of medical workers who come to people in difficult moments to help with the occurrence of diseases and who fought for people's lives during the Great Patriotic War. The glorious 150th anniversary of the Samara Medical College, celebrated in 2020, was held thanks to the work of M.I. Yudakova and her colleagues, who have graduated tens hundreds of thousands of competent specialists.

**Keywords:** Samara Medical College named after N. Lyapina, M.I. Yudakov, Archbishop of Kuibyshev and Syzran John (Snychev), family, education and training of physicians, Kuibyshev Medical Institute named after D.I. Ulyanov.

*Ученик – это не сосуд, который нужно наполнить,  
а факел, который нужно зажечь.*

*А зажечь факел может лишь тот, кто сам горит.  
Плутарх*

В жизни каждого человека важно открыть свое предназначение и реализовать его с максимальной полезностью для себя и для общества.

Профессия врача, учителя – это выбор сердца, выбор личности, понимающей высоту и ответственность своего служения. Не только профессионализм, но и личность педагога играет определяющую роль в образовании и воспитании. Преподаватель – как многогранный кристалл, каждая из граней которого несет свои возможности влияния на развитие личности ученика

Самые первые крупинки жизнепонимания, взглядов на смысл жизни Марины Ивановны Юдаковой формировались в семье.

Отец, Иван Ильич Демин, был родом из деревни Дубенки Ульяновской области. Так же как бабушка и дедушка Марины Ивановны со стороны отца. Они воспитали 6 детей. Иван был самым младшим в многодетной семье. Его старшая сестра была уже замужем, когда в деревню пришла беда – раскулачивание. Наемных работников у семьи не было, но была лошадь, корова, пчельник, дом и сад. Лошадь и корову отобрали, выселили семью из их большого дома, и в 1934 г. дед Илья Павлович решил уехать в Самару (с 1935

по 1991 г. – Куйбышев), куда его позвал друг и односельчанин Василий. В то время Ване было около 7 лет.

Русский народ живет по пословицам и поговоркам, да по вере православной. Дед Марины Ивановны был человеком мягким, добрым и учил маленького Ваню народным мудростям: «Перед каждым делом попроси: «Господи, благослови», «Ласковый теленок двух маток сосет», «Без труда не вытащишь и рыбку из пруда», «Если неудачи полоса – не тушуйся и иди вперед, три к носу, все пройдет!».

Великая Отечественная война – жестокое чудовище, которое поглотило много человеческих жизней, собрало свою горькую, скорбную жатву с каждой семьи. В 1941 г., защищая Родину, погибли два старших брата Ивана: Михаил и Василий. Ваню на фронт не взяли по возрасту (когда война началась, ему было 13 лет).

В Куйбышеве (ныне Самара) Иван учился и стал инженером. На работе его считали очень знающим специалистом, порядочным человеком. 47 лет (1948– 1995) он проработал на Государственном подшипниковом заводе № 4 (ГПЗ-4) сначала инженером, потом заместителем начальника цеха, а последние годы исполнял обязанности ведущего инженера-технолога. Именно на ГПЗ-4 в Куйбышеве с 1942 г. стали выпускаться наиболее трудоемкие, специальные подшипники, обеспечивающие авиационную, танковую промышленность и вообще нужды фронта. С 1950 г. предприятие возглавлял Александр Васильев, под руководством которого Иван Ильич начал свою трудовую деятельность. К 1990 г. ГПЗ выпускал 20 % всех производимых в СССР подшипников. Куйбышев был «подшипниковой столицей» страны. За всю историю завода с конвейера ГПЗ-4 сошло более 8 миллиардов подшипников! Иван Ильич был заслуженным изобретателем, награжден орденом «Знак Почета».



Ил. 1. Орден «Знак Почета», которым был награжден Иван Ильич Демин, отец М.И. Юдаковой



Ил. 2. Заводская проходная и корпуса Государственного подшипникового завода № 4 (ГПЗ-4), где 47 лет проработал И.И. Демин

Мама Марины Ивановны – Нина Александровна Демина (в девичестве Кокарева) родом из города Самары, из семьи служащих. Работала сначала товароведом, а в 30 лет стала заместителем управляющего, а затем и управляющим базы Главснаба Министерства торговли, снабжающей оборудованием учреждения торговли и различные предприятия в городе. Марина Ивановна делится воспоминаниями мамы о своём детстве во время войны: «В Куйбышеве было голодно, зимой тыкву запекали часто – она была румяная и сладкая, вместо сахара и конфет, пили кофе из желудей. Старшая родная сестра матери Лидия в 17 лет ушла на фронт медсестрой. В семье жила немецкая овчарка Рекс. В начале войны овчарку забрали на фронт в пограничные войска, и Нина, еще подросток, с отцом ходила смотреть, как идут от военкомата солдаты с собаками. Рекс их узнал и начал к ним рваться из строя. 13-летняя Нина горько плакала, прощаясь с ней, как с членом семьи, понимая, что собака нужна фронту, как вклад в общую победу».

Остался в памяти Марины Ивановны рассказ ее мамы о дне Победы в 1945 г. – дне всеобщего великого ликования. Они жили на улице Чкаловской, 6, и люди из близлежащих домов вынесли столы на улицу, накрыли (кто чем богат) общий длинный стол. «Это было такое единение и братство, общая радость, общий праздник, какого больше не было никогда. Это был действительно праздник со слезами на глазах. Радость за тех, кто пришел с войны, и горе для тех, чьи родные с войны не вернулись».

Поколение родителей – золотое поколение, это дети Войны и Победы. Они были детьми, но испытывали все тяготы и лишения военного времени наравне со взрослыми, недаром многие из них трудились на военных заводах и так же, как и моя мама, получили удостоверение «Дети фронта».



Ил. 3. Нина Александровна Демина, мама М.И. Юдаковой

Улица Чкаловская в Куйбышеве «прославилась» стоянием Зои. В конце декабря 1956 г. в одном из домов танцевала молодежь – и одна девушка по имени Зоя ожидала своего парня Николая. Он запаздывал, поэтому она решила потанцевать с иконой святого Николая Чудотворца и ...окаменела, одеревенела. Власти выставили милицейский пост, конную милицию. Вокруг дома стал собираться народ. Мама с подругой, услышав о необычном событии, бежали смотреть, но пройти в дом было нельзя – милиция не пускала.



Ил. 3. Памятник Николаю Чудотворцу, напротив дома, где произошло памятное событие (сооружен в 2012 г.)

Врач Анна Павловна Калашникова, приятельница сестры мамы, Лидии, в тот день работала на вызове в медицинской скорой помощи. Именно она пыталась оказать первую, неотложную медицинскую помощь девушке Зое, окаменевшей с иконой в руках. У Анны Павловны взяли подписку о неразглашении этого исторического факта.

Я благодарна родителям, что они воспитали во мне важное чувство, осознание служения своей Родине. Я благодарна, что они дали мне медицинское образование. Они хотели, чтобы дочь была врачом, и когда это осуществилось, очень этим гордились. Профессия учителя и врача всем внушала в то время особое почтение», – говорит Марина Ивановна Юдакова.



Ил. 4. Марина Ивановна Юдакова

Марина Ивановна вспоминает: «Пошла я в 1-й класс в школу Октябрьского района № 144 г. Куйбышева. С благодарностью вспоминаю замечательных учителей школы № 144, которые многому меня научили и являли собой образец настоящих педагогов. Прошло много времени, а воспоминания детства согревают сердце. Первая учительница – Екатерина Александровна Маслова: строгий костюм, белый воротничок, глубокий неторопливый негромкий, но четкий голос, безупречные манеры, особое чувство достоинства, благородства, такта – все внушало уважение и являло пример для подражания. Ученики в то время приходили в школу не умея читать и писать, и всему этому учили в школе. Когда я научилась читать, стала с запоем поглощать художественную литературу. Школой руководил Рудаков А.П., родной брат директора завода ГПЗ-4. Завод помогал школе с ремонтом, как бы сказали сейчас, оказывал спонсорскую помощь. Успех образовательных учреждений того времени определялся не прибылью от продажи образовательных услуг, а воспитанием личности, выбирающей между добром и злом. Учителя пытались «сеять разумное, доброе, вечное», отвечали на главные вопросы жизни, давали базовые направления развития, формировали шкалу ценностей, воспитывали не потребителя, а Человека-Творца и в этом понимали свою миссию. Образование, которое передает только профессиональные знания, теряет Чело-

века Чести. Учителя формировали не только целостные фундаментальные знания, но и мировоззрение, благородные моральные качества, ориентир на высшие духовные смыслы, а не на «мнимую свободу» со «вседозволенностью» порока. Особенно хочется вспомнить Макарову Людмилу Николаевну – учительницу химии и блестящего учителя математики (светлая ему память) Курова Владимира Андреевича. Огромное им спасибо за любовь к детям, за порядочность, высокую самоотдачу, профессионализм и преданность своему делу! После выпуска из школы у нас – выпускников – впереди была манящая дорога новых путей, свершений и надежда, что «прекрасное далеко», «не будет к нам жестоко».

Марина Ивановна поступила в Куйбышевский медицинский институт им. Д.И. Ульянова, на отделение «Лечебное дело».

В институте Марина была комсоргом курса, и по ее инициативе выпускники отделения «Лечебное дело» 1980 г. посадили березовую аллею за учебным корпусом института на ул. Гагарина, 16. Сейчас эти березы выросли большими, демонстрируя своим видом количество так быстро пролетевших лет.



*Ил 5. Березовая аллея, посаженная выпускниками отделения «Лечебное дело» 1980 г. медицинского института*

В институте преподавали высококлассные специалисты – корифеи своего дела, у которых Марина Ивановна училась врачебному и преподавательскому искусству. Незабываемы были лекции профессоров – харизматичного хирурга Ратнера Г.Л., академичного дерматолога Зенина Б.А., терапевтов – безупречно логичного Фатенкова В.Н., артистичного Германова В.А.; блестящими были практические занятия ассистентов – терапевта Селезнева Е.И., хирурга Емельянова Э.К., обходы и клинические разборы в ординатуре кафедры факультетской терапии профессоров Кузнецова Г.П., Вербовой Н.И., ассистента Глиган Л.И.

По распределению с другими 25 выпускниками медицинского института М.И. Юдакова уехала на работу в открывшуюся МСЧ

завода «Синтетический каучук» г. Стерлитамака Башкирской АССР. М.И. Юдакова работала врачом терапевтического стационара в МСЧ № 12, затем поступила в ординатуру кафедры факультетской терапии Куйбышевского мединститута, после окончания которой работала заместителем главного врача поликлиники № 11 Ленинского района. На территории обслуживания поликлиники проживал архиепископ Куйбышевский и Сызранский Иоанн (Снычев) (1927–1995), в последующем митрополит Санкт-Петербургский и Ладужский. Митрополит Иоанн – одна из ярчайших личностей в истории Русской православной церкви XX в. Богослов, мыслитель, историк, публицист, молитвенник, мудрый духовник и пастырь, он говорил о необходимости возрождения идеалов Святой Руси, о том, что государственное устройство должно своим имением иметь православную веру.



*Ил 6. Архиепископ Куйбышевский и Сызранский Иоанн (Снычев) (1927–1995)*

Митрополит Иоанн говорил: «Смысл нашей жизни – спасение души. Жизнь не ограничена рамками рождения и смерти, душа человека бессмертна, а земное наше бытие – лишь экзамен, и от того, как мы сдадим его, сложится и наша судьба в вечности». Уже позже, в один из его приездов в Самару из Петербурга, М.И. Юдакову провели к нему на благословление в Покровском соборе города. Марине Ивановне запомнился его лик, полный доброты, света, радости, теплоты и понимания.





*Ил. 7. М.И. Юдакова – преподаватель терапии  
ГБПОУ «СМК им. Н. Ляпиной»*

Марина Ивановна Юдакова говорит: «Мне всегда нравилась педагогика. Это ответственность, это призвание... В 1987 г. я пришла работать в медицинское училище им. Н. Ляпиной. Медицинское училище тогда уже переехало в новое здание и получило статус колледжа, в котором работали штатные преподаватели клинических дисциплин – врачи-клиницисты».

В 1987 г. медицинским училищем руководила Т.Б. Наследкова – кандидат медицинских наук, заслуженный работник здравоохранения РФ. Под руководством Т.Б. Наследковой было построено новое здание медицинского училища с комфортными условиями обучения, собран профессиональный стабильный коллектив педагогов и открылась часовня имени святого Архиепископа Луки (гениального врача-хирурга Войно-Ясенецкого).



*Директор ГБПОУ  
«СМК им. Н. Ляпиной»  
Н.В. Ярочкина*



*Ил. 8. Директор медицинского  
училища № 1 в 1980–2002 гг.  
Т.Б. Наследкова.*

Время пролетело как один день. Каждый ушедший миг – уже история. Когда делаешь то, что любишь, – работа приносит удовольствие.

Недавно в колледже был юбилей – 150 лет со дня основания учебного заведения. Настоящее и будущее нашего колледжа сегодня определяет Надежда Викторовна Ярочкина – инициативный руководитель, уважающий сформированные традиции и расширяющий новые направления развития учебного заведения вместе с педагогическим коллективом, который обладает большим творческим потенциалом. В колледже работает музей Нины Дмитриевны Ляпиной (выпускницы 1940 г., участницы Великой Отечественной войны), где проводятся экскурсии, которым руководит кандидат исторических наук преподаватель В.Н. Варламенков.

Администрация учреждения высоко ценит долгий творческий поиск в медицине и педагогике Марии Ивановны Юдаковой, общий трудовой стаж которой в 2021 г. составил уже более 40 лет. 33 года из них она трудилась в Самарском медицинском колледже им. Н. Ляпиной.

Марина Ивановна – преподаватель терапии высшей категории. За это время ею были получены следующие значимые отраслевые награды:

- нагрудный знак «Почетный работник среднего профессионального образования РФ»,
- «Почетная грамота» Министерства здравоохранения и социального развития РФ»,
- «Почетная грамота» Министерства здравоохранения РФ»,
- звание победителя (1 место) конкурса Приволжского федерального округа «Преподаватель года средних медицинских и фармацевтических образовательных учреждений» (Казань),
- призер (2 место) Всероссийского конкурса «Преподаватель года» средних профессиональных медицинских и фармацевтических образовательных учреждений Российской Федерации (Санкт-Петербург).

Влияние на студентов личности преподавателя трудно переоценить. Никогда нельзя предугадать, как слово преподавателя отзовется в душе учеников. Воспоминания учеников о своих педагогах могут быть разными. Кто-то с благодарностью вспомнит высокий профессионализм в преподавании медицинской науки, кто-то – рассказанный случай из медицинской практики или эпизоды из жизни. Кто-то вспомнит модель поведения, общения, интеллигентность, красоту, справедливость или заступничество в сложной ситуации, или слова, оказавшие влияние на судьбу, важное решение в жизни. Кто-то вспомнит обаяние личности, доброту, взаимопонимание.

Важным является и гармоничное сочетание традиций и инноваций в образовании. Патологическая фиксация только на инновациях рождает дисбаланс и «болезни» в образовании. Это хорошо известно врачам на примере человеческого организма, это чувствуют на себе и сегодняшние преподаватели высших и средних учебных заведений. А наше будущее – это наши студенты, мотивированные на получение медицинской специальности. Это они возьмут эстафету в свои руки, и медицина станет их призванием. Молодежь лучше нас, вектор их души направлен вверх, и важно не погасить в них огонь желания помогать больным людям, их стремления к медицине как к чему-то высшему, к служению на благо людей и Отечества. Душа человека жаждет добра, а вокруг много страданий. Важно, чтобы в них произросли эти лучшие качества. Человек, меняясь к лучшему сам, меняет пространство вокруг себя.

«Доброта спасает мир, протягивая руку каждому из нас». В стенах ГБПОУ «Самарский медицинский колледж им. Н. Ляпиной» находится храм, освященный в честь врача-хирурга, профессора, святителя – исповедника Луки (Войно-Ясенецкого), имеется икона с частицей его мощей. Святитель Лука (Войно-Ясенецкий) всегда молился об исцелении страждущих, приходящих к нему. Он говорил: «Главное в жизни всегда делать людям добро. Если не можешь делать для людей добро большое, постарайся совершать хотя бы малое». Его жизнь – пример и поддержка для наших студентов и преподавателей, духовный ориентир, чтобы не сбиться на жизненном и профессиональном пути.

М.И. Юдакова – опытный компетентный преподаватель с высоким уровнем профессионального мастерства, владеющий современными образовательными технологиями. М.И. Юдакову отличают доброжелательность, коммуникабельность, креативность, системное мышление, ответственность.

По результатам одного из самых значимых конкурсов в сфере профессионального образования – Всероссийского конкурса «Преподаватель года» она стала «Лучшим преподавателем года» (2 место). На этом конкурсе Мариной Ивановной была представлена творческая самопрезентация «Субъектный выбор при использовании технологии проблемного обучения как способ повышения качества образования». Участие в такого рода конкурсах требует особой ответственности и высокого уровня профессионализма. Награждение победителей проходило в Екатеринбурге в рамках Всероссийской научно-практической конференции, посвященной 150-летию со дня рождения великой княгини Елизаветы

Федоровны Романовой и традициям российских общин сестер милосердия «Этика и духовно-нравственная культура в медицине». Победителям вручены дипломы, почетные грамоты и памятные знаки.



Ил. 9. Дипломы и памятный знак Всероссийской научно-практической конференции «Этика и духовно-нравственная культура в медицине»

Конкурс проводился в целях повышения престижа профессии преподавателя средних профессиональных медицинских и фармацевтических образовательных организаций Российской Федерации, выявления инновационных образовательных технологий, направленных на повышение качества подготовки специалистов, поддержку и поощрение талантливых преподавателей; распространение педагогического опыта преподавателей средних профессиональных медицинских и фармацевтических образовательных организаций.

Обладая глубокими знаниями преподаваемых дисциплин, Марина Ивановна Юдакова не только продолжает осваивать и успешно использует на практике новые педагогические технологии, знакомит студентов с современными инновациями в сфере медицины, но и вносит в образовательный процесс собственную творческую составляющую. И самым важным результатом являются многочисленные победы ее воспитанников на всероссийских, а также межрегиональных и региональных профессиональных конкурсах по специальности «Лечебное дело».



Ил. 10. М.И. Юдакова и студенты-победители областных, межрегиональных и всероссийских конкурсов



Мудрость учителя, заключается в том, чтобы зародить в душе ученика золотое зерно медицины – сочетание науки, искусства и честного, бережного отношения к пациенту.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Очерки об истории Самарского медицинского колледжа им. Н. Ляпиной (1867–1945 гг.) Том 1 / Р.С. Серебряный, В.Н Варламенков, О.В. Яремчук, К.В. Фролова, М.В. Матвиенко, А.А. Гвоздев / Коллективная монография. – Самара: Издательство СНЦ, 2017. – 125 с.
2. Личный архив М.И. Юдаковой.
3. [https://zen.yandex.ru/media/veteran\\_truda/deti-voiny-kak-o-nih-zabotitsia-gosudarstvo-5bc58f36e9c19900aad706ec](https://zen.yandex.ru/media/veteran_truda/deti-voiny-kak-o-nih-zabotitsia-gosudarstvo-5bc58f36e9c19900aad706ec)

10.35113/5112.2022.33.64.010

#### ИСТОРИКИ МЕДИЦИНЫ:

**А.Ф. КИСЕЛЕВ (1925–2017), В.М. МИЛЯВСКИЙ (1936–2011),  
О.В. ПЕРОВ (1908–1992), И.В. ЧЕРНОБРОВ (1937–2019)**

*К.К. Васильев, Одесский национальный медицинский университет, Украина*

**MEDICAL HISTORIANS: A.F. KISELEV (1925-2017),  
V.M. MILYAVSKY (1936-2011), O.V. PEROV (1908-1992),  
I.V. CHERNOBROV (1937-2019)**

*K.K. Vasyliev, Odessa National Medical University, Ukraine*

**Аннотация:** статья посвящена жизни и трудам историков медицины советской эпохи, деятельность которых была связана с Украинской ССР. Они родились в Российской империи или СССР, а скончались уже после распада Советского Союза.

**Ключевые слова:** историки медицины, СССР, А.Ф. Киселев, В.М. Мильявский, О.В. Перов, И.В. Чернобров.

**Abstract:** The article is devoted to the life and works of medical historians of the Soviet era, whose activities were associated with the Ukrainian SSR. They were born in the Russian Empire or the USSR, and died after the collapse of the Soviet Union.

**Keywords:** medical historians, USSR, A.F. Kiselev, V.M. Milyavsky, O.V. Perov, I.V. Chernobrov.

Цель публикации – восполнить существующие пробелы в биографиях некоторых советских историков медицины. В «Трудах» РОИМ уже были опубликованы наши статьи об историках медицины [1, 2, 4, 5, 6].

Данное сообщение – логическое продолжение тех работ, и проделанное исследование является материалом для будущего биографического словаря историков медицины Российской империи и СССР.

Здесь надо отметить, что в известном библиографическом указателе основных работ историков медицины России и Советского Союза из названных персон помещены только очень краткие данные о А.Ф. Киселеве и только во втором издании этого указателя [7].

Аркадий Федорович Киселев (на украинском – Кисельов) родился 3 октября 1925 г. в селе Софиевка Софиевского района Кри-

ворожского округа УкрССР (ныне пгт в Днепропетровской области Украины) в семье крестьянина. Во время коллективизации семья переехала в Днепродзержинск (до 1936 г. и ныне – Каменское). Здесь, в 1939 г., Аркадий Киселев поступил в фельдшерско-акушерскую школу. В годы Великой Отечественной войны он оказался на временно оккупированной территории. После освобождения Днепродзержинска – в октябре 1943 г. – призывной комиссией военкомата был направлен фельдшером в отделение госпиталя для военных, больных венерическими заболеваниями.

Следующий этап жизни А.Ф. Киселева связан с городом Ивано-Франковском (до 1962 г. – Станислав), куда в мае 1946 г. он был направлен по комсомольской путевке и где по 1953 г. работал фельдшером в областном кожно-венерологическом диспансере. В 1947 г. областной отдел здравоохранения дал фельдшеру Киселеву направление на учебу в местный медицинский институт, который он окончил в 1953 г. по специальности лечебное дело (одновременно продолжал работать в названном диспансере). Будучи студентом, принимал участие в работе студенческого кружка по истории медицины и организации здравоохранения.

В 1953 г., после сдачи государственного экзамена, А.Ф. Киселев был направлен заведующим Новоодесского районного отдела здравоохранения. Районный центр, город Новая Одесса в Николаевской области – вся последующая его деятельность была связана с Николаевщиной. С 1962 до 1971 г. А.Ф. Киселев заведовал Николаевским областным отделом здравоохранения; стал заслуженным врачом УкрССР (1970). С того же года (1962) возглавлял областное общество историков медицины, которое в 1992 г. стало секцией областного общества социальных гигиенистов и историков медицины. Защитил кандидатскую диссертацию в 1969 г. в Одесском медицинском институте им. Н.И. Пирогова (ныне Одесский национальный медицинский университет).

С 1971 г. А.Ф. Киселев работал в Николаевском педагогическом институте (ныне – Николаевский национальный университет им. В.А. Сухомлинского), где прошел путь от старшего преподавателя, доцента до заведующего кафедрой биологических основ физического воспитания и спорта (1978 – 2000); а в 2000–2015 гг. он – профессор кафедры [9]. 4 июля 1991 г. А.Ф. Киселеву было присвоено звание «профессора кафедры биологических основ физического воспитания и спорта». Последнее годы он болел и ни с кем не общался. Скончался Аркадий Федорович Киселев 5 октября 2017 г. в Николаеве [8]. Признателен В.С. Ермилову (Николаев) за предоставленные материалы для биографии профессора Киселева.

Публикации по истории медицины у Аркадия Федоровича появились в 1960-х годах. На проходившую в 1967 г. III Всесоюзную научную историко-медицинскую конференцию А.Ф. Киселевым были представлены тезисы «Сдвиги в здоровье населения Николаевской области за 50 лет Советской власти», но они не вошли в сборник конференции вследствие ограниченности его объема.

В 1980 г. в Ташкенте проходил II Всесоюзный съезд историков медицины. В материалах этого съезда были опубликованы тезисы А.Ф. Киселева «Роль областного общества историков медицины в идеологической и воспитательной работе среди медицинских работников» (в соавторстве) и «Медицинские работники Николаевщины – в революции 1905–1907 гг.».

В 1986 г. в Кобулету Грузинской ССР собрался последний III Всесоюзный съезд историков медицины. Я участвовал в работе как II, так и III съезда, однако не могу сказать, приезжал ли на эти научные форумы профессор Киселев. Но в сборнике III съезда помещены его тезисы «Некоторые вопросы диспансеризации населения Николаевской области» (в соавторстве).

В девяностые и нулевые годы в Москве проходили съезды Конфедерации историков медицины (международной) – в 1998, 2003 и 2009 гг. В материалах каждой из них есть тезисы А.Ф. Киселева (все написаны в соавторстве): о патриотической и профессиональной деятельности медиков в годы Великой Отечественной войны; о деятельности Николаевского областного научного общества историков медицины; о музее истории медицины Николаева.

Профессор Киселев не только организовал и провел несколько историко-медицинских конференций, но и издал тезисы этих научных собраний, собравших историков медицины не только Украины, но и России, и Белоруссии: Научно-практическая конференция, посвященная 225-летию со дня рождения выдающегося отечественного эпидемиолога Данилы Самойловича (1969); Областная научно-практическая конференция медицинских работников, посвященная 200-летию г. Николаева (1989); Научно-практическая конференция, посвященная 60-летию санитарно-эпидемиологической организации (1997).

В советскую эпоху были трудности с изданием тезисов научных форумов. Именно А.Ф. Киселев помог с выпуском материалов V Республиканской научной историко-медицинской конференции (1970), которую проводил тогдашний председатель Украинского республиканского общества историков медицины профессор К.Г. Васильев. Конференция состоялась в Одессе, а ее материалы увидели свет в Николаеве.

Когда я, будучи заведующим кафедрой в Сумском государственном университете, проводил историко-медицинские конференции, то на них приглашал Аркадия Федоровича, и он откликался на эти приглашения. В материалах конференций помещены его сообщения (все в соавторстве): о медицинском образовании на Николаевщине (2002); о роли медицинских работников в борьбе с немецко-фашистскими оккупантами (2005); об истории медицины в Николаевском государственном университете (2007).

С началом XXI в. у авторов появилась возможность издавать монографии. А.Ф. Киселев в соавторстве выпустил на украинском языке ряд монографий об общественном здоровье и организации медицинского обслуживания населения. В этих изданиях видны его большой опыт организатора здравоохранения и знания ученого, который владеет историческим методом. Во всех этих монографиях исследовался материал за большой исторический период: об амбулаторно-поликлинических и стационарных учреждениях Николаевщины, 1789–2004 гг. (2005); о здоровье женщин Николаевщины, 1789–2005 гг. (2006); о медицинской и социальной помощи детям Николаевщины, 1789–2004 гг. (2006); о хирургической службе Николаевщины, 1789–2005 гг. (2008); о наркологической службе Николаевской области, 1950–2008 гг. (2009); наконец, о психическом здоровье населения Николаевщины, 1830–2009 гг. (2010).

Как видим, труды по истории медицины и здравоохранению профессора Аркадия Федоровича Киселева посвящены локальной истории – истории Николаевщины с 1789 г., то есть года основания города Николаева и до наших дней.

Видным историком медицины Полтавщины был Валентин Михайлович Милявский. Он родился 29 ноября 1936 г. в Полтаве. В 1960 г. окончил педиатрический факультет Харьковского медицинского института (ныне Харьковский национальный медицинский университет). В 1960–1964 гг. работал врачом в Целинограде (ныне Астана, Казахстан), а в 1964–1996 гг. – в Полтавской областной клинической психиатрической больнице (ПОКПБ). После этого эмигрировал в Израиль, где 22 июня 2011 г. скончался и был похоронен в г. Акко.

В.М. Милявский автор более 110 опубликованных работ. Из них по истории медицины – около 40. Его работы по истории медицины увидели свет в 1975–1993 гг. Он публиковал свои историко-медицинские статьи на страницах ряда журналов: «Советское здравоохранение» (7 статей), «Врачебное дело» (4), «Фельдшер и акушерка» (4), «Медицинская сестра» (3), «Журнал невропатологии и психиатрии им. С.С. Корсакова» (2), «Клиническая хирур-

гия» (1). Несколько работ изданы в виде отдельных изданий, а около 10 – в различных полтавских сборниках.

Милявский был активным участником как украинских, так и всесоюзных историко-медицинских форумов. В материалах II Всесоюзного съезда историков медицины (Ташкент, 1980) было помещено его сообщение об участнике революционного движения, полтавском враче А.А. Волкенштейне (ум. 1925). Его исследования были и о других медиках, жизнь и деятельность которых связана с Полтавщиной. Он автор статей об уроженцах этого края: главном враче Елисаветградского госпиталя Е.Ф. Звераче (1751–1829) и известном санитарном враче В.О. Португалове (1835–1896). Он осветил деятельность в Полтаве лекаря А.А. Кондуры, который в 1802 г. поселился в этом городе; петрашевца и доктора медицины Д.Д. Ахшарумова (1823–1910); хирурга М.П. Коробкина (1841 – после 1916), который именно в Полтаве произвел первую в империи пневмотомию; пионера земской медицины Н.А. Долгорукова (1833–1873). Последний, будучи губернским предводителем дворянства и председателем постоянной медицинской комиссии при Полтавской губернской земской управе (с 1866), был одним из авторов «Трудов» этой комиссии, изданных в 1869 г. В «Трудах» впервые были намечены пути развития основных форм медицинской деятельности земских учреждений.

Истории болезни Н.И. Гоголя ранее уже посвящали свои работы психиатры, например профессор В.Ф. Чиж (1855–1922) и др., а доктор Милявский еще раз, но с позиции современной психиатрии, изучил этот вопрос. Есть у него и исследования о роли эпилепсии в жизни и творчестве Ф.М. Достоевского. «Писатель Короленко и медицина» – тема, которая также интересовала В.М. Милявского; он автор статьи о В.Г. Короленко, написанной в соавторстве.

Врач-психиатр Милявский подробно изучал историю ПОКПБ (в досоветские годы Полтавская губернская земская психиатрическая больница), той самой, где сам работал, отдав ей более 30 лет своей жизни. Он автор статей о преподавании психиатрии в фельдшерских школах (в том числе в Полтавской фельдшерской школе) и об уходе за психическими больными в империи (по материалам Полтавского дома умалишенных). Он первый собрал и проанализировал опубликованные исследования врачей Полтавской психиатрической больницы (1885–1985) о влиянии гелиометеорологических факторов на возникновение психических заболеваний и формирование их основных клинических проявлений.

Закономерным стало и то, что В.М. Милявский издал «Очерки истории Полтавской областной психиатрической больницы. 1803–

1993 г.» (Полтава, 1993. 57 с.; в соавторстве), «Библиографический указатель работ, выполненных на базе Полтавской областной психиатрической больницы. 1837–1975 г.» (Полтава, 1975. 42 с.; в соавторстве) и «Библиографический указатель публикаций психиатров г. Полтавы. 1976–1986 г.» (Полтава, 1987. 25 с.). Надо также отметить, что доктор Милявский был литератором, известным под псевдонимом «Валентин Домиль» (или «В. Домиль»), и с творчеством его теперь можно познакомиться в Интернете именно под этими псевдонимами.

Таким образом, особенность историко-медицинских исследований В.М. Милявского состояла в том, что он сосредоточил свои усилия на изучении локальной истории – истории медицины Полтавщины. При этом он, по понятным причинам, особое внимание уделял истории психиатрии этого края [3].

В 1980-х гг. я работал на кафедре социальной гигиены и организации здравоохранения Тернопольского медицинского института (ныне Тернопольский национальный медицинский университет им. И.Я. Горбачевского). В эти же годы, будучи на пенсии, в Тернополе жил бывший заведующий кафедрой гигиены этого же института профессор Орест Владимирович Перов, кандидатская и докторская диссертации которого посвящены истории медицины. Мне не пришлось с ним лично познакомиться, но позднее я занялся сбором материалов о нем. Я сделал выписки из его личного дела, которое хранится в архиве названного вуза; разговаривал с сотрудниками кафедры гигиены, которые работали с О.В. Перовым; находился в переписке с вдовой профессора – Ниной Дмитриевной Перовой, которая после смерти мужа уехала в Псков. Детей у них не было.

О.В. Перов родился 11 (14) августа 1908 г. в Петербурге. В автобиографии он писал, что его отец был студентом ветеринарного института в Юрьеве (ныне Тарту, Эстония) и за участие в студенческих сходках из института исключен в 1912 г., участвовал в Первой мировой войне, после 1918 г. работал в ветзоопункте в Тамбовской области, скончался в 1925 г. Мама, Екатерина Михайловна Перова (род. 1883, Петербург), по словам Н.Д. Перовой о свекрови, до замужества была «певицей опереточного театра в Петербурге, который выезжал на гастроли в разные города». В годы Первой мировой войны пошла в сестры милосердия, в дальнейшем работала медицинской сестрой; находясь на пенсии, жила с сыном в Тернополе, где и скончалась «в возрасте 95 лет» (из письма Н.Д. Перовой от 14.02.1995). Брат профессора – актер театра и кино, народный артист РСФСР Евгений Владимирович Перов (1919–1992).

В 1932 г. Орест Перов окончил Ленинградский зооветинститут, после этого работал на Алтае и в Пскове, а в 1936–1941 гг. учился во 2-м Ленинградском медицинском институте (ныне Северо-Западный медицинский университет им. И.И. Мечникова). Будучи студентом, в летнее каникулярное время он участвовал в археологических экспедициях – в Новгороде и области, в Пскове. Возможно, именно тогда у него впервые появился интерес к истории санитарной техники, а позднее, после войны, он стал работать над проблемами истории гигиены и санитарии.

В годы Великой Отечественной войны О.В. Перов – старший врач гарнизона, старший врач частей. В 1945 г. он возвращается в Ленинград, где занимается преподаванием гигиены в средних медицинских учебных заведениях, а с 1949 г., после защиты кандидатской диссертации, стал ассистентом кафедры гигиены Ленинградского педиатрического медицинского института (ныне Санкт-Петербургский педиатрический медицинский университет) у профессора П.Н. Ласточкина (1887–1955). В 1952 г. он перешел на должность старшего научного сотрудника Научно-исследовательского института экспертизы трудоспособности.

В 1953–1958 гг. О.В. Перов заведует кафедрой гигиены в Тартуском университете; в 1953 г. решением ВАК утвержден в ученое звание доцента. Здесь он работает над докторской диссертацией, которую успешно защитил и в 1957 г., и решением ВАК ему была присуждена искомая степень. Между тем в Тарту возвращается бывший профессор-гигиенист. В свое время доцент В. Калнин (Тарту) рассказывал мне, если я правильно запомнил, что он был выпущен из какого-то лагеря ГУЛАГа. Таким образом, в университете оказалось два профессора-гигиениста, и Орест Владимирович оказался лишним. Ему надо было искать новое место работы, но, по воспоминаниям сотрудников кафедры гигиены Тернопольского медицинского института, профессор Перов на всю жизнь сохранил любовь к Прибалтике, куда часто приезжал на отдых.

С февраля по сентябрь 1958 г. О.В. Перов – заведующий кафедрой гигиены в Ивановском медицинском институте (ныне Ивановская медицинская академия), но, «ввиду неудовлетворительных жилищных условий» (так написано в автобиографии), перевелся на ту же должность в Ижевский медицинский институт (ныне Ижевская медицинская академия).

С 1959 по 1975 г. О.В. Перов возглавлял кафедру гигиены в Тернопольском медицинском институте; с 1959 г. – член КПСС, в 1961 г. утвержден в ученое звание профессора. Переезд его на Украину был обусловлен тем, что в тот период (после 1956 г., то есть после

XX съезда КПСС) появилась возможность для создания ряда вузов, и среди других открывается Тернопольский медицинский институт (1957). Профессорско-преподавательский состав этого нового очага высшего медицинского образования пополнялся учеными, работавшими в различных республиках Советского Союза. Приехавшим предоставлялась не только работа, но и выделялись квартиры, притом в «сталинском» доме в самом центре областного города, что также явилось важной побудительной причиной для перемены места жительства. В Тернополе профессор Перов не имел времени заниматься историей медицины. Заведующему кафедрой гигиены надо было всем и каждому доказывать, что он не только историк медицины, но и профессор-гигиенист. Впрочем, каждому предстоит встретить подобное к себе отношение, если он отважится защитить диссертацию по истории медицины, а затем займет любую кафедру, но не кафедру истории медицины.

В Ленинграде О.В. Перов работал под руководством профессора Ласточкина, который в свою очередь был учеником Г.В. Хлопина, а значит прошел хорошую гигиеническую школу. На тернопольской кафедре велись экспериментально-гигиенические исследования, что нашло отражение в двух успешно защищенных кандидатских диссертациях сотрудниц кафедры.

Орест Владимирович Перов скончался 12 марта 1992 г. в Тернополе; похоронен на местном кладбище рядом с мамой.

В личном деле профессора Перова представлен список, включающий около 30 научных работ. Из них следует выделить исследования, посвященные истории медицины. Это его кандидатская диссертация «Некоторые черты самобытности русской медицины допетровской эпохи» (1949), которая была подготовлена на кафедре истории медицины Военно-морской медицинской академии; и.о. начальника кафедры полковник медицинской службы Н.А. Богоявленский (1896–1973). Профессор Богоявленский был знатком медицины допетровской России, стало быть, понятна верхняя хронологическая рамка исследования его ученика. В этой работе автор поставил цель выяснить «медицинские воззрения русского народа» допетровского времени. Материалами для ее достижения послужили первоисточники русской литературы XI–XVII вв., рукописные лечебники, а также археологические и общекультурные данные. Собственные исследования автора распадалась на четыре части. В первой выяснялись общемедицинские представления русского народа; вторая часть была посвящена вопросам частной патологии; в третьей части рассматривались принципы лечения, которые применяла русская народная медицина в своей практике, при

этом автор показал, что растительные средства составляли 70–80% всего арсенала используемых лекарств (по данным анализа рукописных лечебников); наконец, в четвертой части, занимающей в рассматриваемой диссертации небольшое место, автор излагал некоторые элементы тогдашнего здравоохранения.

Докторская диссертация О.В. Перова была подготовлена на кафедре гигиены Ленинградского педиатрического медицинского института. Тема: «Опыт изучения санитарной культуры России XI–XVI веков», а защита состоялась в 1951 г. в том же вузе, но ВАКом она не была утверждена. Как сказано выше, с 1953 г. О.В. Перов заведовал кафедрой гигиены в Тарту, где доработал свою диссертацию, изменив ее заголовок на «Гигиена и санитарная техника в России IX–XVII веков». Успешная защита состоялась в Москве, в совете отделения гигиены, микробиологии и эпидемиологии АМН СССР.

Обращает на себя внимание, что и кандидатская, и докторская диссертации были посвящены одному и тому же периоду, а географически одному и тому же региону. При этом при разработке первой темы автор познакомился с той литературой и теми историческими источниками, которые емугодились при работе над вторым исследованием. С другой стороны, являясь гигиенистом по профессии, будучи доцентом гигиены и заведующим кафедрой гигиены, он сосредоточил свое внимание на истоках гигиенических знаний в России. Исследование на степень доктора медицинских наук охватывало ряд разделов современной гигиенической науки: коммунальную гигиену, гигиену питания, личную гигиены и гигиену труда. Соответственно и диссертация содержала четыре раздела собственных исследований. Что касается вопросов военной гигиены и гигиены детства, то их автор коснулся лишь в пределах нескольких замечаний, считая, что указанные разделы гигиены должны быть предметом отдельного исследования.

Надо отметить, что в этой диссертационной работе О.В. Перов применил, в том числе, лабораторный анализ и эксперимент. Так, были проведены микробиологический и санитарно-химический анализ почвы раскопок на территории древнерусских городов; санитарно-гигиенические обследования памятников гражданского зодчества с применением расчетных и лабораторных приемов для установления теплотехнических, светотехнических и других условий помещений; моделирование для выяснения отражающих свойств внутренних конструкций изучаемых жилищ. Об опыте использования лабораторно-экспериментальных методов в историко-медицинских исследованиях им было рассказано в журнальной статье (Советское здравоохранение. 1957. № 6).

Таким образом, как историк медицины, профессор Перов был прежде всего историком гигиены и санитарии, а географически сферой его научных интересов была история медицины в России с верхней хронологической границей в виде конца XVII столетия.

Иван Владимирович Чернобров (на украинском так же – Чернобров) родился 3 ноября 1937 г. в селе Илек-Пеньковка Краснояружского района Курской области (ныне район Белгородской области РФ) в семье колхозника. Окончил сельскохозяйственный техникум и прошел службу в Советской армии. В 1959–1965 гг. – студент санитарно-гигиенического факультета Харьковского медицинского института (ныне Харьковский национальный медицинский университет). Последующая его жизнь и деятельность протекала на Сумщине. Первоначально он работал заведующим санитарно-эпидемиологическим отделом Хотинской районной больницы № 2, что в Сумском районе Сумской области (1965–1968); в 1968–1969 гг. – врач-эпидемиолог Сумской городской санитарно-эпидемиологической станции; в 1969–1974 гг. возглавлял Сумской областной комитет профессионального союза медицинских работников; в 1974–1987 гг. – заместитель главного врача по организационно-методической работе Сумской областной больницы; в 1987–1999 гг. – заведующий организационно-методическим отделом Сумского областного противотуберкулезного диспансера; с 1999 г. работал врачом в Сумском областном центре медицинской статистики и анализа «Медстат».

В 1992 г. в Сумах начал функционировать медицинский факультет, а на первом курсе преподается история медицины. В этом же году, по совместительству, И.В. Чернобров взялся вести эту дисциплину. Только в 1994 г. была образована кафедра социальной медицины, организации здравоохранения и общей гигиены, и в Сумы приехал первый ее заведующий профессор К.К. Васильев. Тогда же курс истории медицины вошел в состав названной кафедры. Именно тогда я познакомился с Иваном Владимировичем, который работал на кафедре старшим преподавателем по 2006 г. Скончался И.Ф. Чернобров в Сумах 15 августа 2019 г.

Первые публикации по истории медицины и медицинского дела на Сумщине – а все работы И.В. Черноброва имели историко-краеведческий характер – появились в 1980-х гг.: «О врачебной деятельности А.П. Чехова на Украине» (Врачебное дело [далее ВД]. 1980. № 5); «Врач-революционер Н.А. Алексеев» (Советское здравоохранение [далее СЗ]. 1983. № 11); «Героизм медицинских работников Сумщины» (СЗ. 1985. № 9); «Участие медиков Сумского

уезда в революции 1905 года» (СЗ. 1987. № 1); «А.И. Мещанинов – врач, ученый, патриот» (СЗ. 1990. № 5).

В 1990-х гг. он продолжает публиковаться в московских журналах: «Гуманизм, милосердие и патриотизм в деятельности земского врача К.А. Зильберника» (Клиническая медицина. 1996. № 6); «Медики-подпольщики Сумщины в годы Великой Отечественной войны» (Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 1996. № 1); «Развитие земской хирургии на Сумщине» (Там же. 1999. № 5); «Роль земских врачей Сумщины в организации яслей-приютов» (Бюллетень НИИ социальной гигиены, экономики и управления здравоохранением им. Н.А. Семашко. 1998. Вып. 4); в киевском «Врачебном деле», которое в то время переходит на заголовок на украинском языке «Лікарська справа» [далее ЛС]: «О лечении Леси Украинки у народной целительницы П.Н. Богущ на Сумщине» (ВД. 1991. № 7); «Г.И. Базилевич – известный профессор-клиницист» (ЛС. 1993. № 2–3); «Вклад профессора И.Г. Савченко в развитие медицинской науки и здравоохранения» (ЛС. 1994. № 3–4).

Итоги исследований по истории медицины и здравоохранения Сумщины представлены в украинской монографии И.В. Черноброва «Люди милосердя: сторінки історії медицини Сумщини» (2001), а большинство опубликованных трудов Ивана Владимировича приведены в библиографическом указателе, который на украинском языке подготовила Сумская областная медицинская библиотека [10].

## ЛИТЕРАТУРА

1. Андрух М.А., Васильев К.К. Историки медицины Закарпатья и их труды // Российских историков медицины труды по истории медицины / Альманах РОИМ. – М., 2017. – Т. 2. – С. 20–27.
2. Васильев К.К., Васильев Ю.К. Профессор Константин Георгиевич Васильев (1919–2015) – патриарх советских историков медицины // Российских историков медицины труды по истории медицины / Альманах РОИМ. – М., 2016. – Т. 1. – С. 17–34.
3. Васильев К.К., Голованова И.А. К биографии психиатра и историка медицины В.М. Милявского / К.К. Васильев, И.А. Голованова // Організаційні і правові засади оптимізації системи охорони здоров'я в Україні та світі в сучасних умовах. Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю. 26 травня 2017 року, Полтава. – Полтава, 2017. – С. 28–30.
4. Васильев К.К. Одесские историки медицины: Ф.Ф. Бурлаков, Э.Ю. Гольд, Л.И. Грабовская, Ф.С. Марьенко, С.В. Шершавкин // Рос-



сийских историков медицины труды по истории медицины / Альманах РОИМ. – М., 2019. – Т. 4. – С. 412–428.

5. Васильев К.К. Историк медицины профессор Ю.К.Дупленко // Российских историков медицины труды по истории медицины / Альманах РОИМ. – М., 2020а. – Т. 5. – С. 267–270.

6. Васильев К.К. Профессор А.М. Пучковский (1881–1937) как историк медицины // Российских историков медицины труды по истории медицины / Альманах РОИМ. – М., 2020б. – Т. 5. – С. 271–278.

7. Историки медицины России и СССР / Библиографический указатель основных работ: издание 2-е, дополненное и переработанное. – М., 1988.

8. [Некролог]. Кисельов Аркадій Федорович // Вечерний Николаев. – 2017. – 7 октября. – № 112.

9. Струк Й. А.Ф. Кисельов. Життя – як родюче поле, зерно з якого живить нащадків / Й. Струк. – Миколаїв, 2008. – 15 с.

10. Чернобров Иван Володимирович – організатор охорони здоров'я, науковець, історик медицини: Біобібліографічний покажчик до 70-річчя від дня народження / Сумська обласна наукова медична бібліотека. – Суми, 2007. – 27 с.

10.35113/2007.2022.58.23.011

## 80 ЛЕТ «ОГНЕННОМУ ВЫПУСКУ»: ЛЮДИ И СУДЬБЫ

*Т.В. Краевская, Е.В. Чаплыгина, П.А. Шапочка,  
Ростовский государственный медицинский университет*

## 80 YEARS OF “THE FIERY GRADUATION”: PEOPLE AND FATES

*T.V. Kraevskaya, E.V. Chaplygina, P.A. Shapochka,  
Rostov State Medical University*

**Аннотация:** Неоценим вклад студентов и преподавателей Ростовского государственного медицинского института (РГМИ) в победу в Великой Отечественной войне. К 80-летию юбилею выпуска врачей 1941 г. посвящен цикл мероприятий в рамках проекта «80 лет «Огненному выпуску»: люди и судьбы».

**Ключевые слова:** «огненный выпуск», музей, поисковая работа, ветераны.

**Abstract:** The article examines the contribution of students and teachers of the Rostov State Medical Institute (RGMI) to victory in the Great Patriotic War. A series of events is dedicated to the 80th anniversary of the graduation of doctors in 1941 within the framework of the project “80 years of the Fiery Graduation: People and Fates”.

**Keywords:** fiery release, museum, search work, veterans.

Восемьдесят лет назад началась тяжелейшая из всех войн страны – Великая Отечественная. Именно тогда, в июне 1941 г., студентам выпускникам Ростовского государственного медицинского института (РГМИ) направления Народного комиссариата здравоохранения были заменены на мобилизационные предписания военного комиссариата. Молодые врачи срочно следовали в разные города нашей страны, где формировались полки, дивизии, бригады, армии.

Вслед за ними начали готовить второй, досрочный, выпуск. Руководство института решило отозвать с производственной практики более семисот студентов, окончивших четвертый курс. Они прошли ускоренную программу обучения, получив навыки военно-медицинской практики. Им были выданы дипломы врача.

Таким образом, в 1941 г. состоялось два выпуска врачей. 1386 молодых специалистов приступили к выполнению своего профес-

сионального долга. В летопись РГМИ выпуск 1941 г. вошел как «Огненный».

Впервые материал об этих молодых врачах под названием «Огненный выпуск» увидел свет в год 30-летия Победы в Великой Отечественной войне, в 1975 г., когда областная газета «Молот» напечатала статью преподавателя РГМИ Григория Ивановича Панкова [4].

Еще раньше, в 1971 г., у Григория Ивановича родилась идея написать книгу, когда состоялась очередная, ставшая традиционной, встреча выпускников 1941 г. Каждые 5 лет собирались они в родном институте, приезжая из разных городов страны.

Собирать данные помогала переписка Г.И. Панкова со ставшими уже зрелыми, опытными врачами. Этой работой увлеклись студенты-поисковики, которые встречались с семьями и родными погибших, с ветеранами войны, проживающими в Ростове-на-Дону, Таганроге, Ейске, Шахтах и других городах.

Источниковедческой базой для написания книги «Огненный выпуск», изданной Ростовским университетом в 1984 г., являются архивные документы, газетный материал, фронтовые письма, воспоминания, мемуарная и периодическая литература [3].

Организатор юбилейных встреч полковник медицинской службы Маргос Мартиросович Харагезов на встрече, посвященной 35-летию «Огненного выпуска», вспоминал, что учеба студентам не всегда давалась легко, ведь большая часть из них – рабочие, служащие, окончившие рабфак. Благодаря усилиям замечательных преподавателей, известных ученых профессоров Н.А. Богораза, А.С. Воронова, Б.З. Гутникова, Ш.И. Криницкого, П.И. Бухмана, К.А. Лаврова, П.И. Эмдина, Н.А. Рожанского, Н.Н. Корганова, И.С. Цитович, Г.С. Ивахненко и др., молодые ребята втянулись в учебу, стали настоящими студентами, которые активно участвовали в общественной жизни института, завоевывали призовые места на республиканских, областных и городских спортивных соревнованиях. Атлетическая подготовка не раз помогла многим врачам преодолевать тяжелые физические и эмоциональные нагрузки при работе в боевых условиях [8].

Ни одна книга не смогла бы вместить биографии всех героев, их дела и подвиги. Бесценный труд Г.И. Панкова стал основой для дальнейшей работы по изучению судеб выпускников 1941 г.

В Ростовском государственном медицинском университете (РостГМУ) регулярно проводятся научные конференции, на которых студенты и преподаватели выступают с докладами о врачах, внесших свой вклад в дело Победы. В монографиях ученых РостГМУ раскрываются все новые и новые имена [3].

К 75-летию Победы в Великой Отечественной войне в результате длительного кропотливого исследовательского труда вышла книга Е.В. Харламова и соавт. «Студенты и сотрудники РГМИ – участники Великой Отечественной войны (2020). Книга посвящена участникам боевых действий и труженикам тыла, детям войны и известным ученым-выпускникам 1941 г. Воспоминания ветеранов и их родственников, письма, фронтовые фотографии дополнили биографические данные и сделали красиво оформленное издание привлекательным для читателей. Здесь же опубликованы имеющиеся материалы о выпускниках «Огненного выпуска».

В конце апреля 2021 г., в преддверии приближающегося праздника Победы, состоялась презентация книги в библиотеке РостГМУ, где присутствовали обучающиеся и преподаватели вуза, заведующая музеем РостГМУ, заместитель директора библиотеки, председатель комиссии по патриотическому воспитанию молодежи вузов городской организации ветеранов города Ростова-на-Дону. Студенты читали стихи ветеранов РГМИ, выступали с рассказами о самых интересных эпизодах их медицинской службы. Невозможно в рамках одной статьи рассказать обо всех выпускниках 1941 г. Вот лишь некоторые факты биографий выпускников «Огненного выпуска».

Один из самых известных выпускников 1941 г. Петр Петрович Коваленко. Всю войну он выполнял сложнейшие операции на желудке, кишечнике, сердце, легких в военно-полевых условиях. Первым из военных врачей П.П. Коваленко использовал способ обработки обмороженных частей тела теплой водой, который оправдал себя во фронтовых условиях. Вскоре он стал применяться во многих медицинских войсковых соединениях.

После войны Петр Петрович вернулся в Ростов-на-Дону. С 1946 г. работал в РГМИ, занимая разные должности: ординатора, ассистента, доцента, заведующего кафедрой общей и госпитальной хирургии, профессора-консультанта. С 1959 по 1963 г. исполнял обязанности ректора РГМИ. Почетный гражданин города Ростова-на-Дону [9].

В 1941 г. Петр Филиппович Карпелянский окончил РГМИ и вместе со всеми молодыми врачами «Огненного выпуска» ушел на фронт. Он даже не смог побывать в родном Торезе и проститься с женой и дочерью. Петр Филиппович пропал без вести под Борисполем в сентябре 1941 г. Ему был 31 год.

До 2020 г. ничего не было известно о судьбе П.Ф. Карпелянского. Сведения о нем опубликовали в социальной сети «ВКонтакте» его родственники. Таким образом, удалось узнать историю еще од-

ного человека, чья фамилия отражена на Обелиске медикам, погибшим в Великой Отечественной войне.

В первые месяцы войны Борис Михайлович Васильев участвовал в оборонительных боях под Брянском. Наладив работу медицинского пункта полка, Борис Михайлович решил разведать обстановку и, прижимаясь к земле, пополз к командному пункту на окраину села. Приподняв голову, он выдал себя. В то же мгновение почувствовал сильный удар в ногу. Левое бедро невыносимо заныло. Б.М. Васильев шевельнулся и сразу же ощутил второй удар – в лицо. Он потерял сознание. Придя в себя, понял, что ранен в щеку, шею и ногу и потерял много крови. В левом кармане его брюк лежало кожаное портмоне с вложенным в него блокнотом в металлической обложке. Ударившись об нее, пуля отрикошетила, вошла в мягкие ткани, не задев жизненно важные органы. Эту памятную для себя вещь Борис Михайлович передал на хранение в музей РГМИ после войны.

В 1941 г. Елизавета Арамовна Саркисянц окончила институт и добровольно вступила в ряды Красной армии. В 1942 г. она в звании врача 2-го ранга, в должности начальника сортировочно-перевязочного отделения медико-санитарного батальона участвовала в обороне города Севастополя.

В последнем письме матери она писала: «...Живу хорошо, в дружном коллективе, надеюсь только на хорошее, и оно без сомнения наступит как для всех, так и для меня... вопреки всякой логике оказалось, что и в такое время можно быть лично счастливой, мне выпал такой выигрыш... Света нет, перед глазами море, дым пожарниц и шумы, много шумов, разных шумов...».

Только тот, кто воевал и был в Севастополе, знает что это были за шумы – это был грохот последних боев, когда снабжение жителей Севастополя осуществлялось только подводными лодками. Эти же лодки увозили раненых, на одной из них, спасая раненых защитников Севастополя, была Елизавета Саркисянц. Их лодка была потоплена... (Склярский 1970). В музее бережно хранится подлинник письма и фотографии Елизаветы Саркисянц.

Собранные в университете материалы позволили подготовить и провести цикл мероприятий в рамках проекта «80 лет «Огненному выпуску: люди и судьбы». В музее РостГМУ развернута экспозиционная выставка «Огненный выпуск» с представленными на ней дипломами, документами, фотографиями и письмами выпускников 1941 г. В учебных группах на встречах с детьми, родственниками выпускников студенты и сотрудники рассказывают об одном из многих ветеранов Великой Отечественной войны.

Так, приглашенные Валерия Анатольевна и Людмила Анатольевна – дочери Анатолия Григорьевича Шовкуна рассказали студентам о подвиге своего отца, спасшего в районной больнице села Самарское раненных бойцов от немцев, оккупировавших наш город и область.

Перцева Галина Маргосовна – дочь военврача М.М. Харагезова с необыкновенной теплотой вспоминала об отце, возглавлявшем военные госпитали в Хосте, Новочеркасске, Ростове-на-Дону. Правнучка Харагезова, представительница четвертого поколения медиков, подготовила презентацию с фотографиями своего прадедушки. В музее РостГМУ прошли встречи с родственниками Р.М. Лозовой, В.Н. Щипова, В.Н. Сосулина.

Сотрудники и выпускники Ростовского медицинского института внесли огромный вклад в историю страны и родного вуза. Их судьбы – это памятная страница нашего Отечества. Вечная благодарность тем, кто героически сражался на фронтах, не жалея сил и здоровья. Низкий поклон тем, кто самоотверженно трудился в тылу. На территории РостГМУ в 1967 г. был установлен обелиск с 40 фамилиями в память о сотрудниках и студентах, павших в боях за родину. С этого времени стало традицией проводить у обелиска торжественные мероприятия – посвящение в студенты, выпуск врачей, проводы студентов на военные сборы, юбилейные встречи выпускников. В день 30-летия Победы 8 мая 1975 г. был установлен новый памятник с информацией о 56 погибших медиках РГМИ.

После реконструкции памятника к 75-летию Победы в Великой Отечественной войне в 2020 г. на мемориальную доску внесено уже 64 фамилии героев-медиков.

Ветераны Великой Отечественной, несмотря на возраст и болезни, и сегодня продолжают показывать нам пример стойкости и силы духа, участвуют в воспитании молодого поколения наследников Победы. Но с каждым годом фронтовиков становится все меньше... И наш человеческий долг – еще внимательнее отнестись к каждому из них.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Мой адрес Советский Союз. Запись на стене (Карпелянский Петр Филиппович). – Текст: электронный // В Контакте: социальная сеть. – URL: [https://vk.com/wall-71464939\\_500321](https://vk.com/wall-71464939_500321) (дата обращения 3.08.2020).
2. Память народа: официальный сайт Министерства обороны РФ. – URL: <https://pamyat-naroda.ru/heroes/> (дата обращения 29.02.2020). Текст: электронный.

3. Панков Г. В служении людям – смысл жизни. О выпускниках РГМИ «огненного» 1941 г. (Г.Х. Тирацян, О.С. Быков, Н.С. Терентьев, Н.Н. Пичужкова) / Г. Панков // За медицинские кадры. – 1980. – 6 мая (№ 17 (944)). – С. 1.

4. Панков Г.И. Огненный выпуск / Г.И. Панков. – Ростов-на-Дону: Изд-во Ростовского ун-та, 1984. – 128 с.

5. Сотрудники и выпускники Ростовского медицинского института – участники Великой Отечественной войны / Е.В. Харламов, Е.В. Чаплыгина, Д.И. Закусилов, А.Е. Бойченко, Т.В. Краевская, О.Ф. Киселева, А.Ю. Попова / Рост. гос. мед. ун-т. – Ростов-на-Дону: Мини Тайп, 2020. – 272 с.

6. Сохранение исторической памяти. «75 лет – 75 встреч». – Текст : электронный // Ростовский государственный медицинский университет: официальный сайт. – URL: <http://rostgmu.ru/archives/tag/hist-memory/page/2> (дата обращения 29.02.2020).

7. «Уходили врачи на войну...». Огненному выпуску РостГМУ посвящается: виртуальная выставка библиотеки РостГМУ. – Текст электронный // Ростовский государственный медицинский университет: официальный сайт. – URL: <http://rostgmu.ru/wp-content/uploads/2020/02/Уходили-врачи-на-войну-1.pdf> (дата обращения 29.02.2020).

8. Харагезов М. Здравствуй, юность! / М. Харагезов, А. Рудерман // За медицинские кадры. – 1976. – 21 июня (№ 24). – С. 2.

9. Харламов Е.В. Исторический выбор / Е.В. Харламов, Т.В. Краевская, М.К. Ахвердиева. – Ростов-на-Дону: Омега Паблицер, 2011. – 48 с.

10.35113/1021.2022.83.67.012

## О ВОССТАНОВЛЕНИИ РАЗРУШЕННОЙ СЕТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КУРСКОЙ ОБЛАСТИ ПОСЛЕ ОСВОБОЖДЕНИЯ ОТ ФАШИСТСКОЙ ОККУПАЦИИ

*Е.С. Герасимова, О.М. Шепелева,  
Курский государственный медицинский университет*

## ON RECONSTRUCTION OF THE DESTROYED HEALTH CARE NETWORK IN KURSK REGION AFTER LIBERATION FROM FASCIST OCCUPATION

*E.S. Gerasimova, O.M. Shepeleva, Kursk State Medical University*

**Аннотация:** В статье приведены данные о состоянии и этапах восстановления здравоохранения Курской области после освобождения от фашистской оккупации (1943).

**Ключевые слова:** здравоохранение, Курск, Великая Отечественная война, оккупация.

**Abstract:** The article provides data on the state and stages of the restoration of health care in the Kursk region after the liberation from the Nazi occupation in 1943.

**Keywords:** healthcare, Kursk, the Great Patriotic War, occupation.

С 19 января 1943 г. началось освобождение Курской области от фашистской оккупации. В январе уже было освобождено 22 района – Валуйский, Волоконовский, Ново-Оскольский, Горшеченский, Ястребовский, Советский, Касторенский, Щигровский, Тимский, Золотухинский и другие, 5 февраля – Старый Оскол, 6 февраля – Свобода, а 8 февраля – Курск [1].

В первые же дни после освобождения Курска органы здравоохранения приняли ряд срочных мер к ликвидации последствий вражеского нашествия, к восстановлению нормальной работы лечебных учреждений. Уже через 10 дней после небольшого ремонта начали принимать больных 1-я и 2-я поликлиники, хирургическое отделение областной больницы, инфекционная больница им. Семашко, родильный дом, туберкулезный и венерологический диспансеры, психоприемник [2].

15 марта областная станция переливания крови объявила в газете «Курская правда» о возобновлении своей деятельности. Сотни

советских граждан сдавали свою кровь для раненых воинов Красной армии, причем большое количество доноров давали городские и районные организации Красного Креста [4].

Наряду с работами по восстановлению разрушенной лечебной сети и проведению противоэпидемических мероприятий органы здравоохранения приняли активное участие в организации госпиталей для раненых и больных солдат и офицеров Красной армии. Уже в феврале в Курске было развернуто 10 госпиталей. Большую помощь в этом деле оказали трудящиеся области. Только от жителей Курска для госпиталей было получено 1025 кроватей, 566 матрацев, 636 простыней, 783 подушки, много продовольствия. В Михайловском районе местной больницей была оказана помощь 1000 раненым, вылечено 33 больных сыпным тифом; для проходящих воинских частей были организованы обмывочные пункты и дезинфекционные камеры. В Свободинской районной больнице был организован госпиталь на 150 коек, причем в течение 1,5 месяца население содержало раненых за свой счет [1].

Активное участие в оказании помощи раненым приняли комсомольцы Мантуровского, Боброво-Дворского, Обоянского, Беловского, Волоконовского, Дмитриевского и других районов области, которые своими силами оборудовали госпитали для раненых и бойцов: собирали койки, мебель, посуду, постельные принадлежности. Силами комсомольцев области было оборудовано 18 госпиталей, а всего в течение 1943 г. их было развернуто 68.

В середине марта в Курске состоялось общегородское собрание медицинских работников города, которое приняло обращение ко всем медработникам Курской области.

Были взяты обязательства повседневно оказывать практическую помощь госпиталям, всемерно развивать донорство, обеспечивать четкое проведение санитарно-противоэпидемических мероприятий, медицинское обслуживание инвалидов Великой Отечественной войны, детей фронтовиков, проводить широкую санитарно-просветительную работу. Для оказания помощи селу лечебные учреждения города брали шефство над лечебными учреждениями районов.

Работу по народному здравоохранению сильно осложняла прифронтовая обстановка, все учащавшиеся налеты вражеской авиации, бешеные попытки гитлеровцев прорваться к Курску и другим освобожденным городам области.

Органы здравоохранения Курска, Щигров, Старого Оскола, Нового Оскола, а также других городов и населенных пунктов области приняли большое участие в организации местной противоздуш-

ной обороны. Служба медико-санитарной защиты, к которой были привлечены квалифицированные работники, наряду с другими службами МПВО в это время работала, не считаясь со временем и почти не зная отдыха.

А обстановка становилась все более и более напряженной. 11 апреля на Курск был произведен первый налет. Большая часть вражеских самолетов нашими истребителями и зенитной артиллерией была рассеяна на подступах к городу. Прорвались несколько самолетов, которые беспорядочно сбросили свой груз. Однако с этого дня воздушные бомбардировки Курска производились фашистами ежедневно. Особенно разрушительный налет был произведен 2 июня 1943 г. Сотни вражеских самолетов бомбили железнодорожный узел станции Курск, чудовищная огненная лавина, пыль и дым окутывали весь город [4].

В эти тяжелые дни исключительный героизм и самопожертвование проявили сандружинники общества Красного Креста. Во время налетов на город они оказывали первую доврачебную помощь многим пострадавшим и доставляли их в больницы. Их не останавливали ни взрывы, ни огонь, ни едкий дым.

Так, сандружинницы Валуйского района Галина Захарская, Надежда Лагутина и Нина Лоскутова не прекратили своей работы по разгрузке поезда с ранеными в момент налета фашистской авиации на станцию. Каждая из них под градом осколков с опасностью для жизни вынесла по 5–6 человек.

После разгрома гитлеровцев на Курской дуге наши войска развернули наступление почти по всему советско-германскому фронту. 2 сентября 1943 г. Курская область была полностью очищена от немецко-фашистских захватчиков. А накануне, 1 сентября 1943 г., командование частей Красной армии, находившихся в Курске, наградило 11 санитарных дружинниц значками «Отличнику санитарной службы» [4].

Еще ранее, в мае 1943 г., правительство наградило медалями «За боевые заслуги» 10 санитарных дружинниц – Л. Кашеевскую, С. Варламову, А. Урхотову, Н. Гришину и других, которые помогали организовывать госпитали, ухаживали за ранеными солдатами и офицерами, в любой момент отдавали им свою кровь и все свое старание, силу, умение направляли на создание условий для быстрого их выздоровления [5].

После освобождения области органы здравоохранения получили возможность спокойно продолжать работу по восстановлению разрушенной сети лечебных и других медицинских учреждений [4].

В проведении восстановительных работ принимали участие бойцы и офицеры, сотни строительных бригад, объединивших тысячи колхозников, рабочих и служащих. Для быстрейшего восстановления школ и больниц колхозники отчисляли трудодни, собирали деньги.

Медицинские работники области не оставались в стороне и принимали активное участие в восстановлении своих лечебных учреждений. Например, коллектив инфекционной больницы им. Семашко обязался восстановить больницу до довоенного уровня собственными силами. Было организовано 6 добровольных строительных бригад, в которые включились 129 человек – весь коллектив больницы.

Отремонтировали основной корпус, 2 столовые и другие сооружения. Не могущие заниматься физическим трудом шили белье. Коллектив инфекционной больницы собрал в фонд обороны 4 500 руб. [1].

Значительную роль в налаживании нормальной работы лечебной сети сыграли организованные в ряде районов подсобные хозяйства. В Фатеже, например, подсобное хозяйство больницы имело 18 гектаров земли под зерновыми и 4 гектара под овощными культурами. В Обояни подсобное хозяйство имело 10 гектаров пашни и т. д.

8 февраля 1943 г. – день освобождения Курска от немецких оккупантов – был праздником не только для жителей города, но и для находившихся в далеком Казахстане профессоров и других преподавателей Курского медицинского института [3].

В сентябре 1943 г. по распоряжению Наркомздрава группа профессоров (А.В. Рудченко, Х.Н. Левитан, Н.Д. Николаев, М.Г. Рудицкий, А.Г. Бутылин) была вызвана в Курск для проведения подготовительной работы по восстановлению своего института. Основной их задачей явилось создание лабораторий и аудиторий из погорелых каменных коробок с зияющими проемами окон учебных комнат.

В работах по восстановлению своего учебного заведения приняли участие студенческие добровольные строительные бригады, сотрудники и профессорско-преподавательский состав. Они оказали значительную помощь строительным организациям.

5 июля 1944 г. последняя группа профессорско-преподавательского состава прибыла из Алма-Аты в Курск. С 1 октября 1944 г. на 1 курсе института начались регулярные занятия, а через некоторое время возобновились занятия на всех 5 курсах.

Вскоре после своего восстановления Курский медицинский институт в полном объеме развернул педагогическую и лечебную

работу, начал научно-исследовательскую деятельность, оказывал консультативную и специализированную медицинскую помощь в Курске и районах области, организовал и возглавил научное медицинское общество [3].

В 1946 г. началась реорганизация фельдшерских пунктов в фельдшерско-акушерские, и уже в 1947 г. три четверти их работали по новому профилю.

К 1947 г. была полностью восстановлена и даже превысила довоенный уровень аптечная сеть. Во всех районных центрах имелись аптеки, в некоторых их было по 3–4, а в Курске – 8 аптек. При врачебных и фельдшерских пунктах было организовано 160 аптечных пунктов [4].

## ЛИТЕРАТУРА

1. Величко А.В. Участие молодежи Курской области в Великой Отечественной войне : Автореф. дис. кан. ист. наук. – Курск, 2019. – 25 с.
2. Коротеева Н.Н., Симонян Р.З., Куницын А.И. Трудности постоккупационного периода восстановления системы здравоохранения (на материалах Курской области) // Клио. – 2018. – № 2. – С. 169–175.
3. Михайлова Е.Д., Солонухина Д.П. Об изучении истории медицины Курска // Ученые записки. Электронный научный журнал Курского государственного университета. 2020. № 3 (55). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/ob-izuchenii-istorii-meditsiny-kurska> (дата обращения: 19.11.2021).
4. Язвин М.А. Очерки по истории здравоохранения Курской области : в 3 ч. / ч.3; Курск. обл. отд. здравоохранения, Курск. гос. мед. ин-т. – Воронеж: Центр.-Чернозем. кн. изд-во, 1965–1969.
5. Историческая справка о деятельности санитарно-эпидемиологической службы Курской области в годы Великой Отечественной войны. URL: <http://46.rospotrebnadzor.ru/280>

10.35113/9627.2022.42.87.013

**ГЕОРГИЙ ФРАНЦЕВИЧ ГАУЗЕ (1910–1986):  
ТВОРЧЕСКИЙ ПУТЬ В НАУКЕ  
(К 110-ЛЕТИЮ УЧЕНОГО)**

*И.А. Маланичева, Научно-исследовательский институт по  
изысканию новых антибиотиков им. Г.Ф. Гаузе*

**GEORGY FRANTSEVICH GAUSE (1910-1986):  
CREATIVE WAY IN SCIENCE  
(TO THE 110TH ANNIVERSARY OF THE SCIENTIST)**

*I.A. Malanicheva, G.F. Gause Research Institute of New  
Antibiotics*

**Аннотация:** Статья посвящена жизни и творчеству выдающегося российского биолога Г.Ф. Гаузе.

**Ключевые слова:** экология, эволюционная теория, асимметрия протоплазмы, поиск антибиотиков.

**Abstract:** The article is devoted to the life and work of the outstanding Russian biologist G.F. Gause.

**Keywords:** ecology, evolutionary theory, protoplasm asymmetry, search for antibiotics.

Г.Ф. Гаузе стоит в почетном ряду самых талантливых ученых-биологов XX в., его научные достижения являются славой и гордостью отечественной науки. Он оставил заметный след в современной ему экологии и во многом определил ее дальнейшее развитие, а также стал активным создателем новой междисциплинарной научной и технологической области середины XX в. – науки об антибиотиках и производства антибиотиков.

Г.Ф. Гаузе родился 27 декабря 1910 г. в Москве в семье гражданского инженера и архитектора Франца Густавовича Гаузе (1878–1933) и балерины Большого театра Надежды Михайловны Ивановой [8]. Однако интересы их сына оказались никак не связанными с профессиями родителей.

Его увлекла наука о живом – биология, деятельный интерес к которой проявился рано: уже в старших классах школы он активно занимался в биологическом кружке при Зоологическом музее МГУ, где научился азам экспериментальной работы по экологии беспозвоночных [8].

**Эколог, эволюционист**

Постепенно его интересы сфокусировались на начинавшихся в то время и быстро входящих в научную моду попытках применения точных методов в экологических исследованиях. Сначала он находился в русле интересов своих научных руководителей В.В. Алпатова (1898–1979), затем Е.С. Смирнова (1898–1977), а позже и сам почувствовал вкус и азарт к решению этих проблем в процессе уже самостоятельной работы в лаборатории экологии и полезных беспозвоночных Биофака МГУ [8].

Юношеское увлечение определило выбор будущей профессии – с 1927 по 1932 г. он учился на биологическом отделении физико-математического факультета МГУ им. М.В. Ломоносова, причем все студенческие годы не переставал заниматься экспериментальной исследовательской работой [8].

В 1928 г. первокурсником поступил в лабораторию экологии Биологического института им. К.А. Тимирязева при Коммунистической академии, чтобы заниматься математической и экспериментальной экологией; в 1929 г. ездил в экспедицию по Северному Кавказу, где собирал материал для изучения экологии и изменчивости некоторых прямокрылых методами математической статистики; в 1930–1931 гг. проводил серии опытов с культурами простейших, дрожжей и бактерий для изучения роста изолированных и смешанных популяций разных видов [8].

Поэтому к концу учебы в университете Г.Ф. Гаузе уже имел солидный опыт экспериментальной работы и немалый список публикаций в отечественных и зарубежных журналах, а главное – у него сложилось собственное представление об изучаемом предмете, которое в 1932 г. он сформулировал в книге «Борьба за существование», вышедшей в 1934 г. в Балтиморе (США) с предисловием Р. Перля, корифея биометрии [1, 2]. В этой книге Гаузе изложил основы математической теории борьбы за существование, представил механизмы конкуренции у дрожжевых клеток, конкуренции за пищу у простейших и процессов пожирания одного вида другим. Главная ценность и новизна книги Гаузе состоит в том, что впервые элементарные процессы борьбы за существование были изучены экспериментально в контролируемых условиях лаборатории, в отличие от чисто теоретических моделей и расчетов авторов математических основ экологии В. Вольтерры (1860–1940) и А. Лотки (1880–1949), от которых он отталкивался. И оказалось, что эти элементарные процессы подчиняются вполне определенным количественным

законам, что позволяет ответить на главный вопрос – почему именно один вид побеждает другой [2]. К основным выводам книги также относится переосмысление существовавшего тогда понятия экологической ниши и обоснование закона конкурентного исключения (закона Гаузе): два вида не могут устойчиво и длительно сосуществовать в ограниченном пространстве, если численность обоих лимитирована одним жизненно важным исчерпаемым ресурсом, иными словами – два вида не могут занимать одну экологическую нишу [1, 2].

Эта работа принесла вчерашнему студенту (!) мировую славу и сделала одним из основоположников современной экологии и соавтором синтетической теории эволюции (СТЭ) [8].

Далее, в 1937 г., на подобных же объектах Г.Ф. Гаузе проводил работы по моделированию естественного отбора (его соавтор на этом этапе, математик А.А. Витт (1902–1938), был осужден и погиб на Колыме в годы сталинских репрессий), результаты которых были к 1941 г. обобщены в монографии «Экология и некоторые проблемы происхождения видов». Но эта книга была опубликована только через 43 года (!) – в 1984 г. [6]. Кстати, и исходный русский оригинал книги «Борьба за существование», написанный в 1932 г., был опубликован в России спустя 70 лет [1, 2].

### **Оптическая асимметрия протоплазмы**

Проблема оптической асимметрии живой протоплазмы, намеченная Луи Пастером (1822–1895) и поставленная активно интересующимся ею В.И. Вернадским (1863–1945), также интересовала Г.Ф. Гаузе. Суть проблемы состоит в том, что, в отличие от неорганической материи, где количество лево- и правовращающих изомеров одного и того же вещества приблизительно одинаково, в живой материи такого равенства нет, в ней преобладает какая-то одна из конформаций. Гаузе в своих исследованиях рассматривал асимметрию как прогрессивный для эволюции признак: возникновение оптически активной протоплазмы обеспечивало/усиливало функции молекулярных внутриклеточных структур и давало клетке преимущество в борьбе за существование. И это было доказано многократно повторенными экспериментами по сравнению с действием лево- и правовращающих изомеров. Эволюционный подход в постановке экспериментов по проблеме стереоизомерии живой протоплазмы, оказавшийся новым оригинальным взглядом на известную научную загадку, предопределил внезапный и большой успех

монографий по этой теме [3, 8]. Г.Ф. Гаузе имел счастливую возможность лично встречаться с В.И. Вернадским и обсуждать с ним результаты своих исследований [8].

### **Поиск антибиотиков**

С началом войны жизнь всей страны резко и круто изменилась; ученым также было необходимо отложить свои научные планы и срочно заняться оборонной тематикой. Г.Ф. Гаузе переключился на исследования действия дезинфицирующих веществ, а вскоре он (с опозданием, из-за ограниченности доступа к западной научной литературе) узнал об открытии в 1939 г. антибиотика тиротрицина американским ученым Рене Дюбо (1901–1982). Оценив могучий потенциал этого нового средства борьбы с инфекциями, он перешел в Институт медицинской паразитологии и тропических болезней к академику П.Г. Сергиеву (1893–1973), где вместе с биохимиком М.Г. Бражниковой немедленно занялся поисками штаммов-продуцентов антибиотиков. В 1942 г. у штамма *Bacillus brevis* var. G.-V. ими было обнаружено активное вещество, оказавшееся родственным грамицидиновым компонентам тиротрицинового комплекса, открытого Дюбо; впоследствии ему дали название грамицидин С (Советский) для отличия от грамицидина Дюбо [8].

Позднее, в 1944–1945 гг., в дружественной тогда Великобритании было установлено, что грамицидин С имеет оригинальную химическую структуру, отличную от структур Р. Дюбо – а именно является циклическим пептидом, состоящим из дважды повторяющихся 5 аминокислот (L-валина, L-орнитина, L-лейцина, D-фенилаланина, L-пролина). Эту работу выполнили Р. Синдж (1914–1997), Д. Ходжкин (1910–1994) (впоследствии Нобелевские лауреаты 1952 и 1964 гг., соответственно) и др. В частности, анализом кристаллической структуры грамицидина С занималась в том числе М. Робертс – будущий премьер-министр Великобритании М.Тэтчер (1925–2013), незадолго до этого защитившая диссертацию по химии [8].

Полученный антибиотик успешно прошел испытания в нескольких московских госпиталях и стал немедленно производиться прямо в лаборатории и в срочно организуемых специальных цехах некоторых московских заводов, поскольку биотехнологической отрасли промышленности в СССР тогда не существовало. Уже в сентябре 1944 г. в составе бригады Главного хирурга Красной армии Н.Н. Бурденко (1876–1946) группа Г.Ф. Гаузе выехала на 1-й Прибалтийский фронт,



где они испытывали грамицидин С в прифронтовой обстановке (в составе этой бригады была группа, возглавляемая З.В. Ермольевой (1898–1974), также проверявшая действие разработанного ими пенициллина, о чем сообщается в рукописной справке Г.Ф. Гаузе из Архива НИИ новых антибиотиков им. Г.Ф. Гаузе). После удачных испытаний производство грамицидина С стало срочно организовываться сначала в Москве, а затем и по всей стране, технология производства спешно дорабатывалась при активном участии Г.Ф. Гаузе. За разработку технологии производства грамицидина С в условиях военного времени в 1946 г. Г.Ф. Гаузе, М.Г. Бражникова и П.Г. Сергиев стали лауреатами Сталинской премии 3 степени [4, 8].

Вскоре после войны, в 1947–1948 гг., в АМН СССР была организована Лаборатория антибиотиков, а в конце 1953 г. создано НИИ по изысканию новых антибиотиков, где под руководством Г.Ф. Гаузе были разработаны эколого-географическая стратегия поиска антибиотиков (для оптимизации скрининга новых веществ), практическая методология поиска антибиотиков, схема выделения, исследования и установления структуры новых антибиотиков, с применением которых коллективом Института были открыты *антибактериальные* (мономицин, колимицин, альбомицин, ристомицин, линкомицин, канамицин, гелиомицин, эремимицин) и *противоопухолевые* (оливомицин, брунеомицин, рубомицин, карминомицин, блеомицетин) антибиотики. Очень важной частью работы Института было получение полусинтетических производных природных молекулярных структур антибиотиков, для чего постоянно проводилось изучение взаимосвязи «структура – функция», поскольку в некоторых случаях даже незначительное изменение структуры молекулы могло существенно повлиять на терапевтические свойства антибиотика [5, 8].

Г.Ф. Гаузе много сделал в области подготовки кадров для новой науки об антибиотиках, одним из основоположников которой он стал. Он подготовил курс лекций об антибиотиках для кафедры микробиологии биофака МГУ и учебник по этим лекциям [5], был руководителем множества кандидатских и докторских диссертаций. Им опубликовано более 350 научных работ, в том числе 12 монографий [7].

Необходимо отметить также и ту огромную работу, которую проделывал Г.Ф. Гаузе в редакциях профильных научных журналов, в частности отечественного журнала «Антибиотики», основанного в 1956 г. под руководством З.В. Ермольевой, и япон-

ского журнала «The Journal of Antibiotics» (основан в 1948 г.). Помимо непрерывного рецензирования оригинальных статей и обзоров, он писал рецензии и отзывы на выходящие книжные издания по проблемам поиска антибиотиков, химиотерапии и биотехнологии, в чем ему помогала обширная и глубокая научная эрудиция, а также отчеты о проходящих конгрессах, съездах, конференциях, участником которых он бывал. Кроме того, им написано множество статей по истории науки и биографиям великих биологов. Он также часто выступал и на страницах научно-популярных журналов и газет, и эти публикации до сих пор могут служить образцами популяризации науки [7, 8].

Г.Ф. Гаузе был руководителем/членом отечественных и международных научных организаций и обществ, членом Польской и Нью-Йоркской Академий наук, экспертом ВОЗ [7].

Г.Ф. Гаузе – выдающийся ученый, доктор биологических наук (1936), профессор (1940), академик АМН СССР (1971), создатель научной школы. Является лауреатом Сталинской премии 1946 г., награжден двумя орденами Трудового Красного Знамени, двумя орденами «Знак Почета», орденом Дружбы народов, медалями «За доблестный труд в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг.», «В память 800-летия Москвы» [7].

Вклад Г.Ф. Гаузе в отечественную и мировую науку велик, имеет непреходящую, абсолютную ценность, его невозможно переоценить. С конца 2001 г. имя Г.Ф. Гаузе носит Научно-исследовательский институт по изысканию новых антибиотиков РАМН.

Недавно сотрудниками НИИНА им. Г.Ф. Гаузе совместно с коллегами из других ведущих научных организаций открыт новый класс пептидных антибиотиков, названных гауземицинами. Помимо структурной новизны, гауземицины обладают необычным механизмом антибактериального действия (<https://www.gause-inst.ru/news>).

## ЛИТЕРАТУРА

1. Gause G.F. The Struggle for Existence. – Baltimore: The Williams and Wilkins, 1934.
2. Гаузе Г.Ф. Борьба за существование. – М.: Ижевск: Институт компьютерных исследований, 2002.
3. Гаузе Г.Ф. Асимметрия протоплазмы. – М.: Л.: Изд-во АН СССР, 1940.
4. Гаузе Г.Ф. Грамицидин С и его применение. – М.: Медгиз, 1952.

5. Гаузе Г.Ф. Лекции по антибиотикам. – М.: Изд-во АМН СССР, 1949.
6. Гаузе Г.Ф. Экология и некоторые проблемы происхождения видов // Экология и эволюционная теория. – Л.: Наука, 1984. – С. 5–105.
7. Памяти Георгия Францевича Гаузе // Антибиотики и медицинская биотехнология. – 1986. – № 9. – С. 716–717.
8. Галл Я.М. Георгий Францевич Гаузе. – СПб.: Нестор-История, 2012.
9. Создатели современного эволюционного синтеза / Сборник статей / Отв. ред. Э.И. Колчинский. – СПб.: Нестор-История, 2012.

## II. ИСТОРИЯ МЕДИЦИНСКОЙ НАУКИ И ПРАКТИКИ

10.35113/7579.2022.56.59.014

### ОРГАНИЗАЦИЯ ЗУБОВРАЧЕБНОЙ ПОМОЩИ НА КОРАБЛЯХ РУССКОГО ИМПЕРАТОРСКОГО ФЛОТА

*И.М. Мейлих, Всеволожская клиническая межрайонная больница;  
А.М. Ковалевский, Российская Военно-медицинская академия  
им. С.М. Кирова*

### ORGANIZATION OF DENTAL CARE ON THE SHIPS OF THE RUSSIAN IMPERIAL FLEET

*I.M. Meilikh, Vsevolozhsk clinical interdistrict hospital;  
A.M. Kovalevsky, Russian Military Medical Academy named  
after S.M. Kirov*

**Аннотация:** Статья посвящена организации первого в истории военной стоматологии штатного зубоучастка на Русском Императорском Флоте.

**Ключевые слова:** военная стоматология, зубоучасток, П.Ф. Федоров, Н.А. Новиков.

**Abstract:** The article is devoted to the organization of the first full-time dental office in the history of military dentistry in the Russian Imperial Fleet.

**Keywords:** military dentistry, dental office, P.F. Fedorov, N.A. Novikov.

Отсутствие зубных специалистов на русском флоте и в армии к концу XIX в. создавало огромную проблему. В 1892 г. в Императорской Военно-медицинской академии был учрежден курс зубных болезней «для более основательного знакомства студентов ИВМА и прикомандированных к ней врачей с зубными болезнями». Познания в зубных болезнях были необходимы для морских врачей, но для организации всеохватывающей стоматологической помо-

щи на русском флоте и в армии этих мер было явно недостаточно. Проблема оказания стоматологической помощи присутствовала на русском флоте и в армии вплоть до Русско-японской войны 1904–1905 гг. [1].

Русско-японскую войну историки называют «роковым перекрестком» в российской и мировой политической истории. Победа немногочисленной Японии в этой войне показала – «преимущество в современной войне будет на стороне того, кто сумеет лучше организовать армию и лучше всего охранить ее жизненную силу от болезней». Японцы были первыми, кто по достоинству оценил значение медицинской службы для флота и армии. «Сила армии – здоровый солдат», – не раз слышали русские военнопленные этот девиз японских военных врачей. В приоткрывшуюся дверь, дотоле полузакрытой Страны восходящего солнца, побежденные русские увидели хорошо организованную японскую военно-медицинскую службу, и в частности зубо врачебную помощь: «Морской госпиталь в Хиро был... устроен на 1902 больных... В этом госпитале было обширно зубо лечебное отделение под руководством опытного доктора специалиста Шимая. ...Все протезы и искусственные зубы делались ...для нижних чинов гарнизона г. Токио, пострадавших на войне...» [4].

Поражение в Русско-японской войне выявило многие социальные и экономические проблемы в российском обществе. После этой войны предложения по модернизации русской медицины, улучшению санитарной обстановки в войсках, выдвигаемые ранее русскими врачами, получали одобрение и поддержку со стороны общества. «Задачей военного врача должно служить предупреждение и возможно быстрое лечение болезней солдат...», – звучало на страницах Военно-медицинского журнала. В России наступило время преобразований, нововведений и усовершенствования во всех отраслях государственной и общественной жизни [3].

Эти обстоятельства способствовали воплощению идеи создателей первого зубо врачебного кабинета на корабле, руководителя курса зубных болезней Императорской Военно-медицинской академии доктора медицины Петра Федоровича Федорова и его ученика, морского врача Николая Александровича Новикова. Организация лечения зубов на корабле, вдали от берега, – эта идея была смелой, новой, проходившей пока только обкатку на флоте Германии, самой передовой в военном оснащении страны.

Новый вид оказания медицинской стоматологической помощи по достоинству был оценен российскими морскими врачами, ежедневно сталкивавшимися с необходимостью неотложного лечения

зубов личному составу в условиях открытого моря, во время стоянки в пустынных бухтах. Огромная польза нововведения была признана и командованием флота. Военно-морская служба проходила порой в исключительных по своей продолжительности и пребыванию в море условиях. «Настоятельная необходимость зубо врачебного кабинета чувствуется ежедневно, ввиду большого процента больных зубами, имеющиеся же средства на судах недостаточны и примитивны», – отмечали морские врачи [7].

В апреле 1906 г. высочайшим указом Российского правительства решено было курсантов последних курсов Морского кадетского корпуса для получения ими практических навыков управления «посылать на четыре месяца во внутреннее и на восемь месяцев в заграничное океанское плавание» на современных боевых кораблях, с присвоением звания корабельных гардемарин. Для плавания с корабельными гардемаринами был сформирован отдельный отряд из трех судов в составе славных своими подвигами в минувшей войне эскадренных броненосцев «Цесаревич», «Слава» и крейсера «Богатырь» [7].

Необходимо отметить, что обучение в Морском кадетском корпусе начиналось с детства, – туда поступали мальчики в возрасте 14 лет. В этом военно-учебном заведении подростки проходили обучение в течение 5–6 лет, проживая на казарменном положении. Учеба считалась престижной, родители тратили немалые деньги на подготовку к поступлению. Вместе с тем состояние зубов воспитанников оставляло желать лучшего. По данным зубного врача О.Э. Клингельгера, проведенного осмотр в 1909 г., 97% учащихся Морского и 1-го Кадетского корпусов имели больные зубы. «Почти все воспитанники вступают в учебное заведение с испорченными уже и неисправленными зубами...» [5].

Вообще, вопрос оказания зубо врачебной помощи детям школьного возраста неоднократно поднимался зубо врачебным сообществом и в России, и за рубежом. Так, еще в 1904 г. на заключение Ученого комитета Министерства народного просвещения было подано ходатайство Третьего Всероссийского одонтологического съезда об учреждении штатных должностей зубных врачей при средних учебных заведениях [5].

Организации и развитию школьной стоматологии была посвящена работа Пятого Международного зубо врачебного съезда в Берлине в 1909 г. Необходимость организации зубо врачебной помощи в средних учебных заведениях тесно связывалась с сохранением здоровья нации, профилактикой таких грозных заболеваний, как туберкулез. Однако, несмотря на многочисленные выступления

и обращения медицинской общественности, вопрос организации школьной стоматологии оставался открытым [5].

С назначением в 1908 г. старшим врачом линкора «Цесаревич» Н.А. Новикова начались преобразования в медицинской части Отряда по плаванию с корабельными гардемаринами. Николай Александрович Новиков отличался неутомимым характером. Окончивший в 1890 г. Императорскую Военно-медицинскую академию в степени «лекарь с отличием», он поступил на службу в Военное ведомство, в 56-й резервный пехотный батальон. 2 июня 1891 г. Н.А. Новиков Высочайшим приказом по Морскому ведомству за № 524 был переведен младшим судовым врачом в 5-й флотский экипаж [6].

В октябре того же года для прохождения переподготовки Николай Александрович приказом по Морскому ведомству № 106 назначен младшим ординатором Кронштадтского морского госпиталя. Именно там и пересеклись пути основоположника российской военной стоматологии, доктора медицины Петра Федоровича Федорова и Николая Александровича Новикова, будущего пионера зубо врачебного дела на Российском военно-морском флоте, ставшего организатором первого штатного зубо лечебного кабинета на корабле, а в то время младшего ординатора Кронштадтского морского госпиталя [6].

Профессиональная и педагогическая деятельность доктора медицины П.Ф. Федорова тесно связана с Кронштадтским морским госпиталем, при котором функционировала школа морских фельдшеров, где Петр Федорович в 1890–1892 гг. преподавал хирургические болезни. Помимо лекций по хирургии для фельдшеров увлеченный зубо лечением П.Ф. Федоров обучал молодых врачей госпиталя искусству удаления зубов, приемам «зубных операций», читал «научные беседы на тему «Основные принципы зубо лечения». Заряжая своим энтузиазмом в деле лечения зубов студентов и молодых врачей, Федоров воспитал целую плеяду преданных учеников, в дальнейшем пионеров зубо врачебного дела [3].

С апреля 1893 г. началась нелегкая корабельная служба морского врача Новикова на броненосце береговой обороны «Первенец», крейсере 1 ранга «Адмирал Нахимов», канонерских лодках «Гремящий» и «Память Азова», вновь на «Адмирале Нахимове», крейсере 2 ранга «Крейсер», канонерской лодке «Отважный», броненосце «Адмирал Ушаков», крейсере «Генерал-адмирал». Семь лет непрерывного участия в кампаниях, плаваниях во внутренних и заграничных водах, и в том числе в научной экспедиции по изучению Байкальского озера с апреля по октябрь 1900 г. Единственный

отпуск в четыре месяца (с октября 1897 по февраль 1898 г.) он взял для устройства личного счастья – Николай Александрович наконец женился. «Весьма дисциплинирован, совершенно исполнительен, чрезвычайно аккуратен, любит свою специальность... Судя по оказанию лечения, свое дело знает основательно, специалист по хирургии и зубным болезням. Старается быть на высоте современного состояния медицины...», – таким отзывом о старшем враче Николае Новикове в 1900 г. подводит итог Байкальской экспедиции ее начальник Федор Дриженко [6].

Тогда же, в октябре 1900 г., по возвращении из Байкальской экспедиции, приказом Главного командира № 745 Н.А. Новиков переведен в Учебно-минный отряд, подразделение новое, изучающее азы минного дела, – авангардного направления в корабельных науках. Начинается тесное сотрудничество Н.А. Новикова с Николаевским морским госпиталем в Кронштадте, которое продолжается и далее, с переходом Николая Александровича старшим морским врачом в 5-й флотский экипаж [6].

В этот период Н.А. Новиков всецело посвящает себя постижению мастерства в искусстве зубо лечения. В общей характеристике Н.А. Новикова и мнения о его пригодности к службе в 1907 г. медицинский инспектор Кронштадта, главный доктор Кронштадтского госпиталя почетный лейб-медик В.И. Исаев пишет: «... не молодой судовой врач. Хороший зубной специалист, хороших нравственных качеств» [6]. Демонстрацией профессиональной состоятельности Николая Александровича Новикова как зубного специалиста служат написанные им и изданные Николаевским морским госпиталем в Кронштадте в 1907 г. «Краткие заметки по болезням зубов и их извлечению». В «Заметках», предназначенных для подготовки среднего медицинского персонала – фельдшеров, Н.А. Новиков знакомит читателя со всеми современными для той эпохи методиками лечения зубов, излагает свой подход к выбору методов лечения [2].

Анализируя «Заметки», можно сделать вывод, что Н.А. Новиков не только приобрел значительный опыт в зубо лечении, но и выработал собственное суждение о дальнейших путях развития зубо врачебного дела на флоте и в армии. «Болезни зубов широко распространены... поступающие в ряды армии и флота страдают этими заболеваниями...», – указывал он. По его мнению, оказание зубо лечебной помощи должно стать повседневной реальностью, «самым заурядным явлением» во флотской и армейской среде. Николай Александрович пишет: «Лечение зубов отнимает у врача много времени и труда, особенно в госпи-

тальной практике». Именно поэтому столь велика необходимость в обучении основам зубопротезирования среднего медицинского персонала, фельдшеров, первых помощников врача в госпитале, в полку и на корабле [2].

Определившись в 1908 г. судовым врачом в Отряд для плавания с корабельными гардемаринами, видя необходимость в оказании стоматологической помощи обучающимся в Морском кадетском корпусе гардемаринам, Н.А. Новиков поднимает вопрос об организации зубопротезного кабинета на корабле [7].

Вопрос обсуждается среди врачебного состава и командования отряда. На стол командующего отрядом ложится рапорт старшего врача флагманского линкора «Слава» Ипполитова с прошением об устройстве на одном из кораблей отряда зубопротезного кабинета «ввиду большого процента больных зубами...». С резолюцией командира отряда контр-адмирала А. Эбергарда «...вполне разделяю эти пожелания и признаю их огромную пользу...» рапорт поступает в Морское министерство. Важную инициативу вполне поддержало и высшее командование флота. «Прошу Вашего отзыва, чтобы отдать соответствующие распоряжения», – обращается Товарищ морского министра контр-адмирал М. Бострем к Главному медицинскому инспектору флота лейб-хирургу В. Кудрину [7].

Следует сказать, что создание на боевом корабле первого штатного зубопротезного кабинета осуществлялось при прямой поддержке приват-доцента курса зубных болезней Императорской Военно-медицинской академии Петра Федоровича Федорова.

Петр Федорович лично 4 апреля 1908 г. выбирает и заказывает оборудование, инструментарий и стоматологические материалы для будущего кабинета в фирме «К. Аш и сыновья» в Петербурге: «Бормашина с прямым наконечником, разъединительным суставом и прямоугольным наконечником и 24 бора, 5 пар щипцов Аш, 2 козьи ножки, 1 шприц для воды, 1 шприц для впрыскивания кокаина, 1 пинцет, 1 зеркало, 1 спиртовая лампочка, 4 экскаватора двусторонние, 3 инструмента для снятия зубных отложений... 2 порц. дентина «Флаттерс», 4 порц. цемента «Горвард» и т.д. Всего оборудования и материалов для зубопротезного кабинета было закуплено и оплачено по счету Морским министерством на сумму 230 руб. 6 августа 1908 г. оборудование и инструментарий кабинета были внесены в инвентарную книгу Медицинской инспекции Кронштадтского порта. К октябрю 1908 г. зубопротезный кабинет был укомплектован всем необходимым оборудованием, инструментарием и материалами, принят и устроен на линейном корабле «Цесаревич» старшим врачом Николаем Александровичем Новиковым [7].

В октябре 1908 г. начался очередной учебный заграничный поход Отряда для плавания с корабельными гардемаринами уже с открытым для приема больных на флагманском корабле «Цесаревич» зубопротезным кабинетом. Стоматологическую помощь в кабинете оказывал старший врач Первого Балтийского флотского экипажа Николай Александрович Новиков [7].

Рассказывая об этом заграничном походе, невозможно не упомянуть о героическом участии отряда в ликвидации последствий землетрясения в итальянском городе Мессина в декабре 1908 г. В ночь на 15 декабря корабли отряда стояли вблизи итальянского берега, при поступлении сигнала о помощи, русские моряки первыми пришли на выручку жителям Мессины. Город пребывал в шоковом состоянии. Среди горожан было большое количество пострадавших с тяжелыми телесными повреждениями, вызванными обрушением зданий. Наши врачи развернули в городе перевязочные пункты, где оказывали раненым медицинскую помощь [7].

Героические действия отряда по высвобождению пострадавших из завалов, оказанию раненым первой медицинской помощи, организации пунктов питания, выдачи воды и продовольствия навсегда остались в памяти итальянцев. В 1910 г. правительство Италии наградило российский флот Большой золотой медалью, а экипаж Отряда для плавания с корабельными гардемаринами орденами и медалями «В память бедствия, постигшего Мессину и Калабрию». Император Николай II при награждении обратился к командующему отрядом контр-адмиралу В.И. Литвинову со словами: «Вы, адмирал, со своими моряками, в несколько дней сделали больше, чем все мои дипломаты за все мое царствование...». Утраченный в Русско-японскую войну престиж русского императорского флота был восстановлен в глазах европейского сообщества [6].

Организованный на боевом корабле «Цесаревич» первый штатный зубопротезный кабинет, вызвав одобрение флотского начальства, послужил примером и открыл путь к созданию зубопротезных кабинетов в целом ряде военно-образовательных учреждений Российской Империи. Так, в сентябре 1908 г. открылся зубопротезный кабинет в лазарете Морского кадетского корпуса, который до июня 1909 г. имел статус нештатного и существовал на «лазаретные деньги», а с принятием Высочайшего постановления от 22 июня 1909 г. он, в числе зубопротезных кабинетов еще 22 Кадетских корпусов, получил статус штатного, «с выделением казенных сумм на содержание и наем зубного врача по 360 руб. в год» [5].

К началу следующего плавания в октябре 1909 г. броненосец «Цесаревич» ушел на капитальный ремонт. Вместо него в плава-

ние с корабельными гардемаринами был снаряжен крейсер «Аврора». Николай Александрович Новиков вместе с зубо-врачебным кабинетом перебрался на «Аврору». И там на протяжении всего учебного плавания 1909–1910 гг. оказывал стоматологическую помощь гардемаринам. «Знающий, опытный врач. В плавании с корабельными гардемаринами был лучший врач на отряде. Кроме своего прямого дела, оказывал еще помощь знанием зубо-врачебного дела...», – отзывался командир отряда о Н.А.Новикове [6].

### ЛИТЕРАТУРА

1. Иорданишвили А.К. Поленс А.А. Военная стоматология в России / А.А. Иорданишвили. – СПб.: Нордмедиздат, 1998. – 53 с.
2. Новиков Н.А. Краткие заметки по болезням зубов и их извлечению / Н.А. Новиков. – Кронштадт: тип. И. Шешнева, 1907. – С.105.
3. Чепик Г.С. Военная стоматология Российской Империи / Г.С. Чепик. – СПб.: Санкт-Петербург XXI век, 2013. – 423 с.
4. Подлевский Л.В. Очерк постановки у японцев военно-санитарного дела во время войны 1904–1905 гг. // Военно-медицинский журнал. – 1907. – № 2. – С. 276–278.
5. Клингельгефер О.Э. О зубо-врачевании в кадетских корпусах в связи с постановлением 5 Международного зубо-врачебного съезда в Берлине // Зубо-врачебное дело. – 1909. – № 12. – С. 609–614.
6. Российский государственный архив военно-морского флота (РГА ВМФ). Ф. 406. Оп.7. Д. 559. Л. 1–69 (Послужной список Н.А. Новикова).
7. РГА ВМФ. Ф. 417. Оп. 7. Д. 1545. Л. 1–25 (Дело об устройстве зубо-врачебного кабинета).

10.35113/1915.2022.90.16.015

## В СТАВРОПОЛЕ НИКОЛАЙ ИВАНОВИЧ ПИРОГОВ НЕ ОПЕРИРОВАЛ

*А.В. Карташев, С.М. Дугинец,  
Ставропольский государственный медицинский университет*

## IN STAVROPOL NIKOLAY IVANOVICH PIROGOV NOT OPERATED

*A.V. Kartashev, S.M. Duginets, Stavropol State Medical University*

**Аннотация:** Рассматриваются подробности пребывания великого русского хирурга Н.И. Пирогова в Ставрополе в 1847 г., в период его поездки в действующую армию на Кавказ. На основе достоверных исторических источников доказываем, что Н.И. Пирогов операций в Ставропольском военном госпитале не проводил.

**Ключевые слова:** Николай Иванович Пирогов, путешествие на Кавказ, эфирный наркоз, Ставрополь, госпиталь, хирургическая операция.

**Abstract:** The details of the stay of the great Russian surgeon N.I. Pirogov in Stavropol in 1847 during his trip to the army in the Caucasus. On the basis of reliable historical sources, it is proved that N.I. Pirogov did not perform operations in the Stavropol military hospital.

**Keywords:** Nikolay Ivanovich Pirogov, travel to the Caucasus, ether anesthesia, Stavropol, hospital, surgery.

В каждом регионе нашей необъятной страны, где когда-либо побывал великий человек, хранят память о его посещении. Иногда исторические факты обрастают мифами и легендами. Это происходит потому, что жителям провинции хочется верить, что и на их земле происходили значимые события.

Одной из великих фигур в отечественной истории является Николай Иванович Пирогов – выдающийся русский хирург, чье имя вошло в историю мировой медицины. Его уникальные медицинские манипуляции и аппараты, принципы организации медицинской помощи были передовыми для своего времени и прочно вошли в практику отечественного здравоохранения. С пребыванием Пирогова в разных регионах страны и связано появление ряда вымышленных историй.

Исследователь истории здравоохранения Дагестана С.Б. Маньшев в своей статье развенчал пять эпизодов, которые якобы имели место во время командировки хирурга Пирогова в действующую армию на Кавказ. В их числе: проведение им целого ряда показательных операций с применением эфирного наркоза в Грозненском военном госпитале; лечение Н.И. Пироговым мюридов – сторонников имама Шамиля; существование «дагестанского помощника Пирогова» – Гаджи Муртузалиева; предложение Н.И. Пироговым затвердевающей крахмальной повязки для лечения переломов под влиянием методов и способов кавказской народной медицины; факт того, что «наркоз был принят всеми с радостью» [5].

Своя легенда о Н.И. Пирогове есть и в городе Ставрополе. Так, в ряде книг ставропольского краеведа Г.А. Беликова «Ставрополь – врата Кавказа» (1997), «Град Креста» (2005) есть такая информация: «В начале июля 1847 года Н.И. Пирогов прибыл в Ставрополь, где и сделал показательные хирургические операции с применением эфирного наркоза – впервые в мировой медицинской практике» [1].

Появлению этой информации предшествовало составление «Паспорта исторического памятника на здание бывшего на Кавказе 1-го военного госпиталя (ул. Ленина, 320) 1844, 1845 годы». На первой странице паспорта написано: «Екатерининский военный госпиталь. Сейчас авиационное училище. В этом госпитале в 1847 г. великий русский хирург Н.И. Пирогов проводил всемирно известные операции под наркозом и обучение врачей применению изобретенных им гипсовых повязок» [7].

Здание получило статус исторического памятника по списку, утвержденному исполкомом Ставропольского городского совета депутатов трудящихся № 224 от 21.03.1969 и было включено в перечень памятников истории и культуры федерального (общероссийского) значения, утвержденном Постановлением Совета Министров РСФСР № 624 от 04.12.1974.

На чем основывались ставропольские краеведы при составлении паспорта исторического памятника? В приложении № 3 к данному документу приводятся ссылки на книги, в которых содержатся сведения о деятельности Пирогова на Кавказе. В первую очередь это труд Н.И. Пирогова «Отчет о путешествии по Кавказу» (1952).

Данная книга является переизданием работы Николая Ивановича 1849 г. Автор раздела «Н.И. Пирогов и его труд «Отчет о путешествии по Кавказу» С. Михайлов пишет: «Остановившаяся в крупных городах, Н.И. Пирогов производил операции и обучал врачей

новому методу и пользованию наркозной аппаратурой собственной конструкции. Такие остановки были особенно частыми в Кавказских госпиталях: в Ставрополе, Пятигорске, Темир-Хан-Шуре, Оглы и др.» [6]. Вероятно, именно эта фраза и стала основой появления мифа о проведении операций в Ставрополе.

В том же году заведующий кафедрой госпитальной хирургии Ставропольского государственного медицинского института, профессор П.М. Ковалевский опубликовал статью «Н.И. Пирогов на Северном Кавказе» (1952). В ней автор говорит о том, что в печати недостаточно отражена ранняя деятельность хирурга Пирогова на Кавказе и дает анализ его операциям, проведенным на Кавказе. В своей работе профессор Ковалевский ссылается на «Отчет о путешествии по Кавказу» 1849 года издания, а также на данные Ставропольского краевого архива [2]. При этом в статье П.М. Ковалевского нет упоминаний об операциях, проведенных Пироговым в Ставрополе.

Иначе и быть не могло. В «Отчете...» Николай Иванович Пирогов подробно описал свою экспедицию на Кавказ. Ставрополь упоминается на страницах книги семь раз. На странице 46 читаем: «От Ставрополя едешь, будто сидя в ароматической ванне. Нигде мне не случалось встретить такие необозримые пространства, как будто бы нарочно засеянные различными породами шалфея, богородицкою травой...». На странице 59 значится: «В Ставрополе находится один из больших военных госпиталей Кавказа, но в него поступает гораздо менее хирургических оперативных случаев, нежели в другие небольшие госпитали, лежащие ближе к месту военных действий» [6].

В казенной аптеке Ставрополя Н.И. Пирогову было отпущено 40 фунтов эфира. На это указывает и сам Пирогов (с. 66 «Отчета...»), об этом свидетельствует и запись в протоколе заседания Кавказской врачебной управы от 6 июня 1847 г. [8]. Как потом оказалось, эфир из Ставрополя был худшего качества, чем из казенной аптеки Тифлиса, который был получен позже (с. 74 «Отчета...»).

В заключительной части «Отчета...» Пирогова в виде приложения содержится «Таблица операций, произведенных нами и другими хирургами в России с помощью анестезирования». Она занимает 127 страниц, с 226 по 353. В перечне мест, где операции проводил Пирогов, его помощник доктор Неммерт и другие врачи под его руководством, называются: Санкт-Петербург, Москва, Варшава, Киев, Керчь, Одесса, Екатеринодар, Владикавказ, Тифлис и другие населенные пункты Кавказского театра военных действий, среди них только Пятигорск относится к территории нынешнего Ставрополья.

В Пятигорске находился постоянный военный госпиталь третьего класса, рассчитанный на 600 мест. В июле 1847 г. на лечении в госпитале находилось около 1200 больных и раненых воинов [9].

Сам Н.И. Пирогов так писал о своей работе в Пятигорском госпитале: «В Пятигорске в это время (июне) собирается обыкновенно значительное количество раненых и других больных, присылаемых сюда из разных частей Кавказа для лечения водами. <...> Так как с военными больными прибыли в Пятигорск и врачи из различных частей Кавказского корпуса, то я воспользовался этим случаем, чтобы ознакомить их на опыте с способом эфирования, еще не испытанного здесь» [6].

В представлении Пятигорского уездного начальника на имя временного командующего войсками на Кавказской линии и Черномории, управляющему гражданской частью в Ставропольской губернии от 12 июля 1847 г. упоминается, что «бывшего в Железноводске медика Дукшинского взял с собой оператор Пирогов» [10]. Из ста операций, проведенных Н.И. Пироговым и под его руководством за время осады Салтов, пять были проведены Дукшинским [5].

Таким образом, можно говорить о том, что факт проведения операций Н.И. Пироговым в Ставропольском военном госпитале не находит документального подтверждения ни в работах самого Николая Ивановича, ни в архивных документах. В свою очередь другая легенда – о применении гипсовых повязок – в Ставрополе, к счастью, распространения не получила.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Беликов Г.А. Ставрополь – врата Кавказа. – Ставрополь : Кн. изд-во, 1997. – 351 с.
2. Ковалевский П.М. Н.И. Пирогов на Северном Кавказе // Хирургия. – 1952. – № 10. – С. 66–71.
3. Кравцова Т.Ю. Николай Иванович Пирогов // Ставропольский хронограф на 2000 год. – Ставрополь, 2000. – С. 124–128.
4. Маньшев С.Б. Доктор Пирогов в легендах не нуждается: знаменитому эскулапу во время командировки в действующую армию на Кавказ приписали пять эпизодов, которых не было // Родина. – 2017. – № 10. – С. 120–123.
5. Маньшев С.Б. «Отправлен на Кавказ для... применения употребления эфира» (Николай Пирогов на Кавказе и становление военно-полевой хирургии в середине XIX века) // Новое прошлое. – 2018. – № 3. – С. 138–155.
6. Пирогов Н.И. Отчет о путешествии по Кавказу. – М.: Медгиз, 1952. – 359 с.

7. Ставропольский государственный историко-культурный и природно-ландшафтный музей-заповедник им. Г.Н. Прозрителева и Г.К. Праве. Ф. 104. Ед. хр. 30. Паспорт исторического памятника на здание бывшего на Кавказе 1-го военного госпиталя. Л. 2.

8. Государственный архив Ставропольского края (ГАСК). Ф. 65. Оп. 1. Д. 345. Л. 9, 9 об.

9. ГАСК. Ф. 70. Оп. 1. Д. 54 а. Л. 17.

10. ГАСК. Ф. 70. Оп. 1. Д. 54 а. Л. 172.



10.35113/7082.2022.73.22.016

## К ИСТОРИИ СТАНОВЛЕНИЯ КУРОРТНОГО ЛЕЧЕНИЯ В ЕВРОПЕ И РОССИИ

*А.В. Григориadis, Медико-биологический университет  
инноваций и непрерывного образования ФМБЦ  
им. А.И. Бурназяна ФМБА России*

### ON THE HISTORY OF THE FORMATION OF SPA TREATMENT IN EUROPE AND RUSSIA

*A.V. Grigoriadis, Biomedical University of Innovation and  
Continuing Education FMBC named after A.I. Burnazyan of the  
FMBA of Russia*

**Аннотация:** Проводится сравнительный анализ истории возникновения курортов в Европе и России, их природно-климатических условий и лечебных факторов, показывается преимущества.

**Ключевые слова:** история курортов, лечебные факторы, курортное дело, Карлсбад, Старая Русса, Кавказские Минеральные Воды.

**Abstract:** A comparative analysis of the history of the emergence of resorts in Europe and Russia, their natural and climatic conditions and therapeutic factors is carried out, the advantages are shown.

**Keywords:** history of resorts, therapeutic factors, resort business, Carlsbad, Staraya Russa, Caucasian Mineral Waters.

Лечение минеральными водами берет свое начало в античной Греции, где на возвышенной и гористой местности, вблизи источников чистой горной воды создавались асклепионы. Этот опыт у греков позаимствовали римляне, начав строить на минеральных источниках купальни. Известно, что знаменитый курорт Баден-Баден основали древние римляне, обустроив местные горячие источники в термы. В раннем Средневековье известными курортами были Пломбьер-ле-Бен и Ахен. Позже приобрели известность минеральные источники Спа и Котре, возродилась слава древних источников Абано-Терме. Однако в эпоху Средневековья многие минеральные источники, особенно пахнущие серой, были причислены к дьявольским методам и перестали активно использоваться. Культура лечения на водах вновь вошла в практику в эпоху Ренессанса.

Старейшим курортом в Европе является город Карловы Вары (в прошлом Карлсбад). Об открытии целебных источников в его окрестностях точных сведений нет. По преданию, воды были обнаружены императором Священной Римской империи Карлом IV (1316–1378) в местных лесах во время охоты. По его же приказу после изучения лечебных свойств источника вблизи него был заложен город. В 1370 г. город был назван Карлсбадом. В XVI в. его посещали высокопоставленные особы. Но по-настоящему широкую известность Карлсбадские источники обрели в конце XVII – начале XVIII в. [2].

В России курорты, основанные на минеральных источниках, стали появляться позже, лишь в XVIII–XIX вв. Как и все новое, курортное дело пришло из Европы в Россию благодаря деятельности Петра Великого. В 1711–1712 гг. он посетил курорт Карлсбад. До Петра там на лечении побывали многие известные русские вельможи. От какого недуга искал исцеления на водах Петр Романов неизвестно, но после своего визита он пригласил на службу из Карлсбада доктора Готлиба Шобера [6].

Поиск месторождений природных лечебных ресурсов на территории России стал осуществляться во исполнение указа Петра I «О приискании в России минеральных вод», изданного в 1717 г. Петр Великий, получавший облегчение от лечения железистыми водами, приказал разыскивать «лечительные воды в землях Его Царского Величества». По его приказанию были устроены Кончезерские воды недалеко от Петрозаводска. Это был первый курорт в России «Марциальные воды», основанный при жизни Петра I в 1719 г. Также по его инициативе были устроены Липецкие воды в Тамбовской губернии. Кроме того, известно, что в 1722 г., после успешно начатого Персидского похода, Петр Великий посетил главный источник Св. Петра, расположенный между правым берегом Терека, напротив станицы Червленной и Щедринской, и рекой Сунжей. Лейб-медиком Шобером, по указу императора, были исследованы эти серные источники вдоль Терека. В тот же период были изучены и Сергиевские источники в Самарской губернии. Тогда же впервые упоминается и нарзан [9]. Однако понадобилось почти сто лет для того, чтобы устроить в этих местах курорты: в 1803 г. официальный статус курорта получают Кавказские Минеральные Воды, в 1805 – создается Липецкий курорт, в 1828 – курорт Старая Русса, в 1833 – Сергиевские воды.

С географической точки зрения российские курорты отличались от европейских тем, что большинство из них располагались севернее. Для сравнения: Абано-Терме (Италия) – 45°21'37" с. ш.,

Контрексевиль (Франция) – 48°11'07» с. ш., Баден-Баден (Германия) – 48°45'43» с. ш., Карлсбад (Карловы Вары, Чехия) – 50°13'50» с. ш.; Липецк – 52°37'00» с. ш., Старая Русса – 57°57'00» с. ш., Марциальные Воды – 62°09'22» с. ш. И лишь курорты Кавказских Минеральных Вод были расположены южнее (Кисловодск – 43°54'12» с. ш.). Но и они по географической широте уступают многим итальянским термальным источникам, расположенным южнее Пизы.

Большинство курортов находятся в гористой местности, это и Баден-Баден, и Абано-Терме, и Кавказские Минеральные Воды, и многие другие. Так, курорт Карловы Вары расположен на высоте 374 м над уровнем моря в северо-западной части Богемии, в долине реки Теплой. Долина расположена у подножия лесистых гор, которые составляют продолжение Рудных гор и юго-восточной части Богемских средних гор. Происхождение гор и Карлсбадских горячих источников связывают с извержением гранита сквозь гнейсовые образования и базальтовыми извержениями. Состоят горы из гранитных масс, покрытых гнейсами, слюдяными и глинистыми сланцами. Климат курорта умеренный, горный. Средняя годовая температура 6 градусов [2].

Марциальные воды, Липецкий курорт, Сергиевские воды и некоторые другие российские курорты отличались более равнинным рельефом. Так, курорт Старая Русса расположен в низинах Русской равнины, имеющей пологоволнистый характер, распространяющийся на всю территорию Новгородской земли и прилегающих к ней территорий. Климатические условия Старой Руссы – одного из наиболее северных курортов России – достаточно благоприятны для курорта. Озеро Ильмень и реки активно влияют на климат, обуславливая его дождливый характер, но в воздухе и почве нет лишней влаги, свойственной болотистой местности. Сравнивая метеорологические наблюдения, в частности среднюю температуру, в Старой Руссе и городах-курортах Европы, видим, что июнь в Руссе теплее, чем в европейских Аренсбурге, Гапсале, Риге, Ревеле, и почти такой же по температуре как в Друскениках и Крейцнахе (14–18 °С) [5]. В то же время известно, что климат Кавказских Минеральных Вод благоприятнее многих зарубежных курортов, а обширное пространство высоко лежащих степей, дает Эссентукскому курорту чистоту воздуха горностепных мест [3].

Интересно сравнение Кисловодска как климатического курорта с Давосом и Мерано. Эти курорты специализировались на лечении больных с хроническими легочными заболеваниями, в частности легочной чахотки. Известно, что разреженный, чистый, горный воздух хорошо вентилирует легкие, что ведет к увеличению жиз-

ненной емкости легких и улучшению кровообращения в них, способствуя процессу выздоровления. К началу XX в. считалось, что в Кисловодске чахоточные больные поправляются быстрее, чем на упомянутых курортах. Была информация, что Давос «загрязнен чахоткой», тогда как про Кисловодск такого сказать было нельзя – управление вод организовывало тщательную дезинфекцию всех квартир, где жили больные туберкулезом [3].

По своему составу многие минеральные источники похожи друг на друга. Например, минеральные источники Железноводской группы КМВ принадлежат к железным, а по содержанию в них углекислой извести относятся к железисто-щелочным. По своему составу они больше всего похожи на воды Контрексвиля (Франция) и за исключением сернокислой извести (гипса) представляют его полную аналогию [7]. Благодаря ничтожному количеству сернокислой извести и разнообразию температуры (в Контрексвиле один источник с температурой 11,5 градусов, а в Железноводске несколько с температурой от 16 до 35 градусов) воды Железноводской группы превалируют над французскими [3].

Свои преимущества и недостатки имеют минеральные источники Марциальных вод в Карелии, которые по своей природе также являются железистыми. Если сравнить кисловодский «Нарзан» и немецкую воду «Аполлинарис», то они сходны по составу и терапевтическому действию. Однако нарзан, благодаря большему содержанию сернокислых солей, калия и натрия, углекислоты, а также большей чистоте, основательному каптажу, с полным правом можно признать более вкусным, освежающим, прохлаждающим и утоляющим жажду напитком [3].

У каждого типа источника и курорта в целом было свое назначение, хотя, будучи похожими, они часто использовались для лечения одних и тех же болезней. Так, показанием для лечения на Старорусском курорте являлись болезни суставов (артриты), состояния после травм костей и суставов, гинекологические заболевания, невралгии, желудочно-кишечные заболевания, подагра, ожирение, диабет, анемия, ревматизм и сифилис.

Карлсбадские воды представляют собой водный раствор химических соединений, из которых сернокислый, углекислый и хлористый натрий занимают первое место. Этот состав усиливает обмен веществ, желчеотделение, благотворно влияет на желудочно-кишечный тракт. Показанием для лечения карлсбадскими водами являлись болезни обмена веществ, сахарный диабет, заболевания желудочно-кишечного тракта, гинекологические заболевания [2].

Широкий спектр заболеваний подлежал лечению на Кавказских Минеральных Водах. Этому способствовало то, что здесь одновременно проистекают четыре группы источников, используются в интересах лечения и другие природные факторы. Как отмечал французский гидрогеолог Ж. Франсуа, побывавший на курорте в 1874 г., «нигде в мире нет такого богатства и разнообразия минеральных источников, как на Кавказской группе минеральных вод» [1].

В большинстве курортов как в Европе, так и в России широко практиковалось грязелечение. В Карлсбаде были разработаны и применялись методики для отпуска грязевых ванн. К чистой термальной воде добавляли примеси для усиления действия минеральной воды. Самыми частыми примесями были Шпруделева щелочь и маточная соль, Шпруделево мыло, экстракт из сосновых иголок, солод, ил или грязь. Минеральную грязь, примешиваемую к минеральной воде, добывали в лежащих вдоль Франценсбада болотах. Действие таких грязевых ванн на организм слагалось из двух компонентов: первый состоял в улучшении обмена веществ, второй заключался в быстром рассасывании местных экссудатов и отложений в тканях тела, например при подагре [2].

Широкое распространение в курсе лечения на КМВ получила грязь Тамбуканского озера. Она отличалась от многих других отсутствием сероводорода. Кроме того, в отличие от грязи Одесских лиманов тамбуканская грязь не имела в своем составе брома, йода, кремниевой кислоты [7].

На курорте Старая Русса находятся три озера, являющиеся источником лечебной грязи. Старорусская иловая минеральная грязь – весьма ценное средство для лечения многих болезней. Она добывается на дне водоемов, имеет вид жирной, приятной на ощупь черной массы. Было доказано, что эта грязь по химическому составу превосходит знаменитую Франценсбадскую (Франценбад, ныне Франишкови-Лазне, Чехия) по содержанию железистых солей.

Есть информация, что на курорте Старая Русса отдыхающие кроме газированной воды употребляли большое количество газированного и обыкновенного молока. Газирование молока производилось под наблюдением врача-химика. Молоко получали с собственной фермы. За коровами постоянно наблюдали ветеринары [5].

В этом отношении Старорусский курорт мало чем отличался от курортов КМВ, где в лечебном процессе немалую роль играло кумысолечение. По инициативе доктора С.А. Смирнова, кумыс употребляли с горячей минеральной водой при заболеваниях же-

лудочно-кишечного тракта. Кумыс, кефир, газированное молоко как средства, содействующие укреплению организма, активно применялись в Кисловодске при лечении больных с туберкулезом легких [3].

В лечебном процессе на курорте Карлсбад практиковалось назначение для приема внутрь соли Шпруделя. Соль эта готовилась в порошкообразной и кристаллической форме. Такая соль представляла собой вещество, нейтрализующее кислоты. Она была легко растворима, обладала мочегонным и послабляющим действием. Приготовленные из соли Шпруделя в смеси с сахаром карлсбадские пастилки были очень полезны при повышенной кислотности желудка. Как побочные продукты при добывании соли получались карлсбадский рассол и карлсбадская маточная соль Шпруделя. Доставка карлсбадской соли в фирменной упаковке осуществлялась не только в пределах Богемии, но и во многие страны Европы. В России распространением этих продуктов занимались фирмы в Санкт-Петербурге, Москве, Одессе, Киеве, Вильно, Казани и Риге [2].

Много позже по аналогии с карлсбадской солью в Ессентуках будет налажено производство соли из минеральной воды № 17. Доктор С.А. Смирнов разработал рецепт получения лечебных солей из воды этого источника и изготовления лепешек, которые с успехом заменяли ввозимые из-за границы лечебные лепешки Виши. В 1863 г. началось приготовление из солей воды № 17 щелочных лепешек (pastilles), а несколько позже приготовление таких же солей для внутреннего и наружного употребления и рассола для усиления ванн [8].

Следует отметить, что Европа в плане организации курортного лечения была первопроходцем. Российская курортология и курортная медицина развивались по проторенному пути. История лечения минеральными водами в Карлсбаде условно делится на три периода. В течение первого периода (до 1520 г.) для лечения употребляли только ванны. Больные проводили в них многие часы. Второй период начинается с момента, когда лейб-медиком Вячеславом Пайером было введено питье минеральной воды. Третий период, начавшийся с середины XVIII в., характеризуется глубоким научным изучением источников, их свойств и действия на организм. Благодаря полученным знаниям прием воды внутрь был ограничен и расширены показания для применения минеральной воды для ванн [2].

В отличие от Европы в России имелась возможность пригласить к минеральным водам врачей с Запада. В их числе были упо-

мянутый выше Готлиб Шобер, Якоб Рейгенс, Ф.П. Гааз и др. Среди практиковавших врачей на Кавказских Минеральных Водах часто встречались представители из Европы: Х. Геннуш, В.П. Крейтон, А.Б. Цез, Ф.П. Конради, К.Б. Норман, Ф.Ф. Каргер и др. [4]. Благодаря их знаниям лечебное дело на курортах России развивалось с учетом западного опыта.

Сопоставляя российские и западноевропейские курорты XIX в., особенно второй его половины, по благоустройству и доступности лечебных средств, можно утверждать, что не всегда преимущества были на стороне европейских курортов [3].

Если сравнивать условия пребывания и лечения на курортах, то в Европе в достаточном количестве имелись дешевые помещения в гостиницах и меблированных домах, пригодные для проживания приезжающих. При этом само лечение и дополнительные удобства для больных стоили обычно дороже, чем в России. В путеводителе по Кавказским Минеральным Водам 1901 г. издания была приведена сравнительная информация о стоимости курортных услуг в России и Европе. «Все вообще курортные таксы выше, нежели на Кавказских водах, и часто приходится платить деньги за то, что в России предоставляется публике бесплатно. Приезжий на Кавказские Минеральные Воды уплачивает за сезонный билет, годный на всех четырех группах, 3 рубля (в ценах 1900 г.). За эти деньги он может посещать парки всех групп, слушать всюду музыку, пить воду у всех бюветов и пользоваться читальнями. За границей ничего не дается даром: на все имеется особый тариф и особая такса. Например, посещение провала и штольни в Эксе обложено франком, у нас все штольни и эффектный большой провал близ Пятигорска открыты для публики бесплатно» [3].

Кроме того, значительную часть затрат у курортника составляла стоимость ванн. «Стоимость самих ванн на заграничных курортах в большинстве случаев выше, нежели у нас. В Виши цена одной ванны 1 класса с душем доходит до 8 франков, и даже душ 1 класса стоит 5 франков. Второклассная ванна с душем обходится 2 франка 25 сантимов. Третий класс очень дешев, но и очень плох. Деление ванн на разряды принято почти во всех заграничных курортах, причем второй разряд обыкновенно очень плох, а третий ниже всякой критики» [3].

Также можно сравнить условия и качество оказания бальнеологических услуг в разных странах. «Ванные здания и вообще бальнеологические устройства в некоторых случаях превосходят наши в смысле изящества и роскоши убранства; в смысле же удобств и лечебных приспособлений ничем особенно от наших не отлича-

ются, а иногда даже хуже их. Так, у нас нет, да и не может быть, ничего подобного тому, что производится в Даксе, этом модном курорте, куда съезжаются до 10000 больных и в том числе немало наших соотечественников, и где ванны наполняются свежей грязью один раз в неделю, затем в течение 7–8 дней целая вереница страждущих, один за другим, помещаются в эту отвратительную массу» [3].

Таким образом, становление курортного дела в России связано с деятельностью Петра Великого, первым курортом, основанным при его жизни, стали Марциальные воды в Карелии. Как и многие начинания императора, курорты в России создавались на основе европейского опыта. Несмотря на географические и климатические особенности Российской империи, курортные факторы обеспечивали лечение всех тех заболеваний, от которых лечились на курортах Европы. Более того, по качеству и стоимости оказываемых услуг российские курорты иногда превосходили курорты других стран. Особое место в системе курортов в России с начала XIX в. заняли Кавказские Минеральные Воды, отличавшиеся от других курортов России своими погодно-климатическими условиями, и от всех курортов – широким спектром природных средств лечения многих заболеваний.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Дзенс-Литовский А.И. Минеральные источники Кавказской группы минеральных вод (КМВ) // Природа. – 1940. – № 6. – С. 70–83.
2. Затлоукал Ф.Ф. Курорт Карлсбад и его целебное значение / Сост. Ф.Ф. Затлоукал, д-р мед., практикующий на Карлсбад. минер. водах. – Карлсбад: изд. автора, 1897 (Прага). – 126 с.
3. Кавказские курорты: Пятигорск, Ессентуки, Железноводск и Кисловодск / Иллюстр. путеводитель на 1901 г. – Ростов на Дону: упр. Кавк. минер. вод, 1901. – 39 с.
4. Карташев А.В., Аникеев А.А. Врачи-иноземцы на Кавказе в первой половине XIX века // Медицинский вестник Северного Кавказа. – 2020. – Т. 15. – № 2. – С. 300–306.
5. Круглов А.В. Спутник для едущих на Старорусские минеральные воды / Сост. А.В. Круглов. – СПб.: тип. А. С. Суворина, 1895. – 79 с.
6. Кустодиев К.Л. Петр Великий в Карлсбаде 1711 и 1712 / Ист. воспоминания, собр. прот. К.Л. Кустодиевым: Речь, произнес. в собр. русских в Карлсбаде в день празднования 200-лет. годовщины рождения П. В. 30 мая 1872 г. : (С прил. Слова, сказанного им же в этот день в Карлсб. церкви и литогр. вида дома “Pfaul”). – Будапешт: тип. Венг. кор. ун-та, 1873. – 32 с.

7. Путеводитель по Кавказским Минеральным Водам. Пятигорск. Железноводск. Ессентуки. Кисловодск. – Пятигорск: Тип. А.М. Мануйлова, 1898. – С. 89–96.

8. Смирнов С.А. Эссентукские щелочные воды на Кавказе в историческом, естественно-историческом и медицинском отношениях, с изложением элементарного действия щелочных вод вообще / [Соч.] д-ра С. Смирнова, бывшего дир. Кавказских минеральных вод. – М.: тип. А. И. Мамонтова и Ко, 1873. – 338 с.

9. Эйнбродт П.И. Очерки Кавказских Минеральных Вод: Речь, написанная для произнесения в торжеств. собр. Харьк. ун-та 30 авг. 1849 г. орд. проф. П. Эйнбродтом. – Харьков: Унив. тип., 1849. – 60 с.

10.35113/2578.2022.29.93.017

## СОВЕТСКАЯ СИСТЕМА ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ В 30-Е ГОДЫ: ДОСТИЖЕНИЯ И ПРОБЛЕМЫ

*В.Ю. Альбицкий, С.А. Шер, НИИ педиатрии и охраны  
здоровья детей Центральной клинической больницы РАН,  
Москва*

## SOVIET SYSTEM OF CHILD HEALTH CARE IN 30S YEARS: ACHIEVEMENTS AND PROBLEMS

*V.Yu. Albitskiy, S.A. Sher, Research Institute of Pediatrics and  
Children's Health in "Central Clinical Hospital of the Russian  
Academy of Sciences", Moscow*

**Аннотация:** В статье анализируются особенности государственной системы охраны здоровья детей в СССР в 1930–1940 гг., развитие которой происходило в условиях общеизвестных исторических коллизий сталинской эпохи (индустриализация, коллективизация и связанная с ними громадная миграция населения в города, тяжелые условия проживания, голод 1932–1933 гг., репрессии 1937–1938 гг., начало Второй мировой войны). Несмотря на неблагоприятные обстоятельства, в 30-е гг. прошлого столетия в Советской России создается система лечебно-профилактической помощи детскому населению, по своей организационной структуре, темпам развития имевшая несомненное значение для снижения детской заболеваемости и смертности, совершенствуется подготовка кадров детских врачей.

**Ключевые слова:** охрана здоровья детей, детские лечебно-профилактические учреждения, детская заболеваемость и смертность.

**Abstract:** The article analyzes the features of the state system for children health care in the USSR in 1930-1940, the development of which took place in the conditions of the well-known historical conflicts of the Stalin era (industrialization, collectivization, and the huge migration of the population to the cities, difficult living conditions, famine 1932-1933, repressions 1937-1938, the beginning of World War II). Despite unfavorable circumstances, in the 1930s of the last century, a system of medical and preventive care to the child population was being created in Soviet Russia, according to its organizational structure, the pace of development was of undeniable importance to reduce child morbidity

and mortality and continue education for children's doctors was being improved.

**Keywords:** child health care, children's healthcare institutions, child morbidity and mortality.

Развитие системы охраны здоровья детей (ОЗД) в СССР в 1930–1940 гг. происходило в условиях, которые ряд исследователей обозначил как начало в истории страны государственного партийного социализма с авторитарно-бюрократическим, тоталитарным режимом Сталина (Мушинский В.О., 1988; Мореева С.Н., 2011). Кроме общеизвестных исторических коллизий сталинской эпохи (коллективизация и индустриализация, репрессии 30-х годов, начало Второй мировой войны), аргументы, обосновывающие названные выше даты в развитии охраны материнства и детства (ОМД), были следующие.

1930 год. Данный год открывает принципиально новый этап в развитии государственной системы ОМД в Советском Союзе – в стране начинается подготовка кадров детских врачей на специальных отделениях, а через два года – на педиатрических факультетах медицинских вузов.

1940 год. По мнению большинства историков педиатрии, завершается формирование организационных основ государственной системы ОЗД [1, 2].

База источников исследования представлена совокупностью опубликованных и неопубликованных архивных материалов Народного комиссариата здравоохранения (с 1946 г. Министерства здравоохранения) РСФСР и СССР, хранящихся в Государственном архиве Российской Федерации (ГАРФ), документов Российского государственного архива экономики (РГАЭ). Кроме архивных источников использовались материалы научных сборников, журналов, монографий.

Советскую систему охраны здоровья детского населения в 30-е годы прошлого века отличали следующие особенности и закономерности.

I. Период предвоенного десятилетия значимо отличался от предыдущего свертыванием остатков демократических форм жизни общества. Так, если в 1920-е гг. прошли три съезда Всесоюзного общества детских врачей и четыре проведенные Наркомздравом РСФСР совещания по охране материнства и младенчества (ОММ), то в 30-е гг. состоялось всего по одному съезду и совещанию. Характерными стали такие явления, как «схематизм, показуха, пропаганда политических идеалов» (Рябинина Н.В., 2004). Выступления,

постановления, резолюции не только партийных конференций и съездов, но и доклады, касающиеся здравоохранения, были насыщены популистскими фразами: «Победоносное строительство социализма», «пятилетку в четыре года», «окончательный поворот к социализму бедняцких масс деревни и ликвидация остатков капиталистических классов...» [3: 80].

II. Проводимые индустриализация и коллективизация требовали прилива рабочей силы, и миллионы женщин были вовлечены в трудовой процесс. В 1932 г. женщины составляли 6,5 млн, или 33% всей рабочей силы промышленности. В колхозах они составляли 40%. Трансформация народного хозяйства требовала изменений в социальной политике, и прежде всего в отношении охраны материнства, младенчества и детства. На охрану здоровья матери и ребенка значительно увеличиваются ассигнования. Так, они выросли с 1928 по 1935 г. с 32,8 млн руб. до 486,5 млн руб. (Берлянд А.С., 1935). Расходы органов соцстраха на содержание детских учреждений (яслей, детских садов, санаториев, домов ребенка и др.) составляли в 1930 г. 5,9 млн руб., а в 1936 г. – 727,2 млн руб.[4].

27 июня 1936 г. ЦИК и СНК СССР приняли Постановление «О запрещении аборт, увеличении материальной помощи роженицам, установлении государственной помощи многодетным, расширении сети родильных домов, детских яслей и детских садов, усилении уголовного наказания за неплатёж алиментов и о некоторых изменениях в законодательстве о разводах». Этот документ, несомненно, сыграл выдающуюся роль в развитии системы ОММ в стране. После этого постановления роженицам увеличили размер пособия материальной помощи более чем на 30% из средств государственного социального страхования для новорожденных. Вдвое был увеличен размер пособия, выдаваемого матери на кормление ребенка, проведен ряд мероприятий по развертыванию сети роддомов, акушерских пунктов, яслей, детских садов, молочных кухонь.

III. Весьма не просто формировалась в Наркомздраве РСФСР структура управления системой охраны здоровья матери и ребенка. В 1930-е гг. ее отличали постоянные изменения, порой реструктуризация: за 10 лет функционирования она претерпела 8 изменений, из них фактически 3 основательные реорганизации. Система ОЗД, как и все сферы деятельности в стране, не избежала влияния кадровой политики формирующейся в стране тоталитарно-централизованной системы управления. Не имелось ни одной значимой фигуры организатора детского здравоохранения, деятельность которого протекала бы в Наркомздраве РСФСР на протяжении всего десятилетия 30-х гг. или хотя бы более 5 лет. Три авторитетных де-

ятеля системы ОЗД – А.П. Богат, Н.А. Рыкова и Е.А. Федер – попали под каток репрессий.

IV. Для обеспечения системы ОЗД врачебными кадрами принимается решение о создании специальных факультетов. 9 августа 1930 г. Народный комиссариат здравоохранения РСФСР издает приказ № 2406 об открытии во Втором Московском медицинском институте факультета охраны материнства, младенчества и детства. Согласно постановлению ЦИК и СНК СССР от 3 сентября 1934 г. «О подготовке врачей», акушерско-гинекологическое отделение факультета охраны материнства, младенчества и детства ликвидируется, и он получает название педиатрического. В предвоенное десятилетие в Советской России открываются 10 педиатрических факультетов и Ленинградский медицинский педиатрический институт: в Москве, Ленинграде, Саратове, Ростове (1930); Нижнем Новгороде, Омске (1931); Ленинграде (Ленинградская «больница-вуз» преобразована из НИИ ОММ), в Казани (1932); Воронеже (1933); Ленинградский Педиатрический институт (организован из «больницы-вуза»), Иваново (1935); Симферополе (1938); Свердловске (1939). Созданные педиатрические факультеты из года в год наращивали выпуск детских врачей. Если в 1930 г. число врачей-педиатров, работающих в учреждениях системы Наркомздравов РСФСР и союзных республик, составляло 7 879 человек, то в 1940 г. – 17 282, т. е. увеличилось в 2,2 раза (Гецов Г.В., 1957).

V. Развитие лечебно-профилактической помощи детскому населению Советской России в предвоенное десятилетие характеризуется достаточно весомым научным сопровождением. В 1935 г. Наркомздрав РСФСР принял Положение о Государственных центральных и периферических институтах. Функция центральных НИИ была возложена на Государственный институт охраны материнства и младенчества (ГНИОММ) и московский Институт охраны здоровья детей и подростков, а также на Ленинградский институт ОММ. Последний вскоре был преобразован в Педиатрический медицинский институт и стал наряду с педиатрическим факультетом Второго Московского медицинского института организационно-методическим центром российского педиатрического образования.

Кроме названных центральных, в России функционировало 15 периферических НИИ педиатрического профиля: 1) институты ОММ в Московской области, Смоленске, Иваново, Горьком, Свердловске, Самаре, Воронеже, Ростове-на-Дону, Симферополе; 2) институты ОЗД в Москве (Институт оздоровления раннего детства), Петрозаводске, Ленинградской области, Ленинграде (Институт

восстановления трудоспособности физически дефективных детей), Свердловске, Ростове-на-Дону [5].

В 1930-е гг. начали свою деятельность Всесоюзное общество детских врачей (1927) и Общество детских врачей РСФСР (1933). На единственном в предвоенные годы V съезде Общества детских врачей СССР, состоявшемся в 1935 г. в Москве, впервые в истории педиатрических съездов центральное место было уделено организации детского здравоохранения.

Наряду с бесспорными достижениями советской педиатрии видно ее отставание от уровня мировой науки в разработке ряда научных проблем. Это связано с идеологией, социальными и экономическими условиями страны. «Имело значение резкое сокращение контактов с представителями мировой педиатрии с конца 20-х до 50-х гг. Принятое в середине 30-х гг. постановление ЦК ВПК(б) «О педологических извращениях в системе наркомпросов», решения сессии ВАСХНИЛ (1948) и Объединенной сессии АН СССР и АМН СССР (1950) несомненно отразились на развитии педиатрии» [2: 111].

VI. О приоритетных, первоочередных задачах в сфере охраны здоровья детского населения в предвоенное десятилетие достаточно четкое представление дают следующие три источника: V Всероссийское совещание по ОММ (1931); I Всесоюзная конференция по планированию здравоохранения и рабочего отдыха на II пятилетие (1932); доклад народного комиссара здравоохранения Г.Н. Каминского на XVI Всероссийском съезде Советов РСФСР (1935).

Проанализированный материал позволяет выделить стратегические и тактические направления деятельности в сфере охраны здоровья детского населения в предвоенном десятилетии. Главной целью являлось превратить заложенные в 1920-х гг. основы государственного подхода в сформировавшуюся, функционирующую государственную систему охраны здоровья детского населения. Реализации указанной цели способствовало решение следующих стратегических задач:

- Обеспечение всех рожениц родовспомогательной помощью при родах в медицинских учреждениях.
- Обеспечение яслями детей женщин, занятых в производстве.
- Обеспечение качественным и рациональным питанием детей через систему общественного питания.
- Расширение сети лечебно-профилактических учреждений для детского населения.

- Организация профилактической и лечебной помощи детям с инфекционными заболеваниями.

В качестве тактических целей, достигаемых конкретно в 30-е гг., можно определить следующие направления в системе ОЗД:

- Приоритет в развитии сети учреждений лечебно-профилактической помощи на территориях формирующихся промышленных центров, строящихся крупных производственных объектов.

- В условиях значительной миграции населения по пути следования больших масс людей, в том числе матерей с детьми, одной из эффективных организационных технологий по профилактике заболеваний, прежде всего инфекционных, у детей, стало выделение специальных вагонов для матери и ребенка, а также комнат матери и ребенка на вокзалах (Конюс Э.М., 1937).

- К успешно решенной тактической задаче по организации системы родовспоможения в сельской местности можно отнести создание сети колхозных родильных домов. Не имея реальной возможности открыть в сельской местности значимое количество родильных стационаров с наличием врачей акушеров-гинекологов, был взят курс на их создание. К 1940 г. в СССР число колхозных родильных домов достигло 8 325 с 25 622 койками [6].

Вместе с тем нельзя не сказать о задачах, явно невыполнимых по своему содержанию или нереальных для выполнения в течение одного десятилетия. К таковым следует отнести заявления о достижении стопроцентного охвата родов в условиях стационара. Что же касается задачи, которая ни при каких условиях не могла быть решена, то речь идет о ликвидации полностью подпольных абортотворцев. На достижение указанной цели было направлено уже упомянутое Постановление «О запрещении абортов...». Имея выдающееся значение для развития системы ОММ в стране, оно в то же время, по сути дела, загнало аборты в подполье, тем самым нанесло не только весомый вред здоровью большому контингенту женщин детородного возраста, но и увеличило число смертных случаев по причине криминального аборта (Шаповалова Я.А., 2011).

VII. Формирующаяся в 30-е гг. советская система ОММ включала в себя: а) женские консультации; б) акушерские (фельдшерско-акушерские) пункты; в) колхозные родильные дома; г) родильные дома в крупных населенных пунктах; д) детские консультации; е) стационары для детей раннего возраста. Сеть лечебно-профилактических учреждений для детей и подростков включала детские лечебно-профилактические амбулатории и поликлиники, детские больницы, санатории.

О высоких темпах формирования сети детских лечебно-профилактических учреждений свидетельствуют следующие данные, взятые из архивных и литературных источников:

- Число коек в постоянных яслях с 1928 по 1940 г. в СССР возросло с 34 834 до 859 500 (в 24,6 раза), в РСФСР соответственно с 31 955 до 553 100 (в 17,3 раза); количество летних, сельских ясельных коек увеличилось в СССР с 135 тыс. до 4 млн.

- В 1928 г. число родильных коек в РСФСР равнялось 19 987, а в 1940 г. их было уже 90 700, т.е. увеличилось в 4,5 раза.

- Число детских лечебно-профилактических амбулаторий и поликлиник возросло в России с 415 в 1934 г. до 542 в 1936 г.

- К 1 января 1939 г. было развернуто 16 612 детских неинфекционных коек, что почти в 8 раз превысило аналогичный показатель 1930 г.

- Число врачей, работавших в российских школах, детсадах, детдомах, увеличилось с 2 055 в 1931 г. до 5 200 в 1939 г.

- В 1940 г. в СССР число женских консультаций, детских поликлиник и амбулаторий составляло 8,6 тыс., число детских коек в больницах – 89,7 тыс., санаторных коек – 94,9 тыс., число постоянных дошкольных учреждений – 46,6 тыс., в том числе 22 тыс. детские ясли и 24 тыс. – детсады (Поляков И.В., 1980).

Таким образом, есть основания заявить, что в предвоенном десятилетии в Советской России создается система лечебно-профилактической помощи детскому населению. Конечно, она еще далека до полного удовлетворения запроса в ней, но по своей организационной структуре, темпам развития уже имеет несомненное значение для сохранения здоровья детей и подростков в 30-е гг. прошлого столетия.

Такое заключение может показаться не очень убедительным, если обратиться к ситуации с детским здоровьем того времени. Во-первых, высокий уровень в СССР имела младенческая смертность – в пределах 170–180 на 1000 родившихся живыми (если не учитывать сверхпика показателя, вызванного голодомором начала 30-х гг.). Во-вторых, фиксировались высокие показатели инфекционной патологии. Так, заболеваемость дифтерией и коклюшем составляла в РСФСР в 1930 г. 7,7 и 60,9 на 10 000 населения, а в 1940 г. – соответственно – 11,4 и 72,0 [7]. О негативной приоритетной роли инфекционной патологии в структуре младенческой смертности красноречиво свидетельствуют данные городских поселений России за 1940 г.: на токсическую диспепсию и дизентерию приходилось 36,4%, а в целом на все инфекционные заболевания (включая детские инфекции, туберкулез) – 47,4% [8].



Однако показатели здоровья детского населения в предвоенное десятилетие иными не могли и быть. Жизнь людей фактически происходила в экстремальных исторических условиях – голода 1932–1933 гг., террора 1937 г. и начала Второй мировой войны (1939). Особенно остро, с наличием трагических коллизий, осуществлялась коллективизация сельского хозяйства. Громадная миграция населения, крайне тяжелые, неудовлетворительные условия проживания устремившихся в города и промышленные центры людских масс, воспитание и обучение детей в организованных коллективах (яслях, детских садах, школах) не могли не стать благодатной почвой для широкого распространения инфекционных заболеваний. Но тот же сформировавшийся в СССР авторитарно-бюрократический режим, создав государственную систему лечебно-профилактической помощи детям, объективно препятствовал более негативному развитию тенденций в состоянии здоровья российских детей.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Гречишников Л.В. Материнство и детство в СССР / Руководство по педиатрии. – М.: Медицина, 1965. – Т. X. – С. 720–761.
2. Микиргичан Г.Л., Суворова Р.В. История отечественной педиатрии. – СПб., 1998. – 168 с.
3. ГАРФ. Ф. А-482. Наркомздрав. Оп. 2. Д. 297. Резолюции I Всесоюзной конференции по планированию здравоохранения. Объяснительная записка по II пятилетнему плану здравоохранения. К составлению пятилетнего плана по здравоохранению на 1933–1937 гг. (1932–1933 гг.). Л. 80.
4. Конюс Э.М. Пути развития советской охраны материнства и младенчества (1917–1940). – М., 1954. – 404 с.
5. Альбицкий В.Ю., Шер С.А. Истоки и становление государственной системы охраны здоровья детей в Советской России. – М., 2018. – 224 с.
6. Ковригина М.Д. Забота государства о матери и ребёнке. – Горький: Горьковское областное издательство ОГИЗ, 1946. – 35 с.
7. ГАРФ. Ф. 8009. Наркомздрав СССР. Оп. 21. Д. 66. Отчет о состоянии детского здравоохранения в период Отечественной войны (29 мая – 29 декабря 1944 г.). Л. 9–19 об.
8. Андреев Е.М. Снижение младенческой смертности в России в 1940–1958 гг. // Развитие населения и демографическая политика. Памяти А.Я. Кваши. Сборник статей. / Под ред. М.Б. Денисенко, В.В. Елизарова. Экономический факультет МГУ им. М.В. Ломоносова. – М.: МАКС Пресс, 2014. – С. 108–128.

10.35113/5743.2022.38.70.018

## «СИФИЛИЗАЦИЯ» СМОЛЕНСКОЙ ГУБЕРНИИ НА РУБЕЖЕ XIX–XX ВЕКОВ

*Е.Л. Коноплева, А.М. Атрощенко,  
Смоленский государственный медицинский университет*

## “SYPHILIZATION” OF SMOLENSK PROVINCE AT THE BORDER OF THE XIX-XX CENTURIES

*E.L.Konopleva, A.M. Atroshchenko,  
Smolensk State Medical University*

**Аннотация:** Статья посвящена анализу эффективности организации медицинской помощи больным сифилисом в Смоленске и Смоленской губернии в дореволюционный период. Освещены основные причины широкого распространения болезни в сельской местности и городской среде.

**Ключевые слова:** сифилис, Смоленская губерния, земская медицина, врачебно-санитарный контроль, регламентация проституции.

**Abstract:** The article is devoted to the analysis of the effectiveness of the organization of medical care for patients with syphilis in Smolensk and Smolensk province in the pre-revolutionary period. The main reasons for the wide spread of the disease in rural areas and urban environments are highlighted.

**Keywords:** syphilis, Smolensk province, zemstvo medicine, medical and sanitary control, regulation of prostitution.

Высокая заболеваемость сифилисом являлась социально значимой проблемой дореволюционной России. Если в 1880 г. в России больных люэсом было зарегистрировано 256 000, то через 10 лет – почти миллион. При госпитализации диагноз сифилиса ставился каждому десятому пациенту, в военных госпиталях – каждому пятому военнослужащему [1]. Неслучайно немецкий психоневролог Рихард фон Крафт-Эбинг называл XIX в. веком «цивилизации и сифилизации».

Одно из первых архивных упоминаний о сифилисе связано с именем Ивана III, который, посылая в 1499 г. с поручением боярского сына Ивана Мамонова в Литву, приказал ему выяснить,

не приезжал ли кто из Смоленска с «французской болезнью», при которой все тело покрывается язвами.

Смоленская губерния, являясь западной окраиной Российского государства, всегда служила воротами для широкого распространения инфекционных заболеваний, включая венерические. Особенно много заболевших появилось после Отечественной войны 1812 г. В 1817 г. российский полководец, генерал-фельдмаршал Барклай де Толли сообщал: «...найжены в Смоленской губернии военные госпитали, наполненные несоразмерным числом больных в венерических болезнях. По исследованию оказалось, что болезнь сия сообщается воинским чинам от жителей тех селений, в коих они квартируют, и что зараза сия распространилась до такой степени, что даже малолетние дети от нее страдают». В том же году смоленский губернатор доносил членам Сената: «...пагубная болезнь в некоторых местах получена жителями в 1812 году от неприятеля», «воинские чины, возвращаясь из Франции, многие были заражены венерическою болезнью, доказательством чего служит то, что один полк гренадерского корпуса, проходя через Смоленск, оставил в здешнем госпитале более 500 человек, страдающих означенною болезнью» [3: 556].

Поскольку население губернии численностью более миллиона человек состояло в основном из крестьян (94% от общего числа жителей), в первой половине и середине XIX в. практически лишенных медицинской помощи, инфекция в короткие сроки охватила многие семьи и даже целые селения.

На рубеже XIX и XX в. Смоленская губерния по заболеваемости сифилисом занимала второе место по земской России после Саратовской губернии (204 случая против 214 на 10 000 населения, при среднем показателе 65). В течение десяти лет, с 1884 по 1894 г., в губернии регистрировалось в среднем по 19 500 специфических больных ежегодно, что врачи определяли как «венерический потоп». При этом речь шла в основном о запущенных формах заболевания – из общего количества регистрируемых в губернии сифилитиков на первичный период болезни приходилось 1,3%, на вторичный – 34%, на третичный – 63,2%. Ситуация только ухудшилась в начале XX столетия: за период с 1902 по 1912 г. количество регистрируемых сифилитиков составило 30 246 обращений в год [4].

Наиболее значительные очаги заражения обнаруживались на территории Бельского, Духовщинского, Демидовского и Смоленского уездов. Однако количество зарегистрированных больных далеко не соответствовало действительному, так как большинство

пораженных этой болезнью лечилось у бабок и знахарей «закурками» или не лечилось вообще.

«Сифилизации» на селе способствовал целый ряд факторов, среди которых первое место занимала бедность, низкая санитарная и общая культура, поголовная неграмотность, а значит, непонимание сущности болезни.

Поскольку у крестьян не доставало леса для строительства бани и дров для ее еженедельного использования, бани имелись только в каждом десятом доме. Например, в селе Каспля на 130 дворов было всего 9 бань, очень ветхих, топили их ввиду дефицита топлива по очереди и редко, мылись совместно всей улицей. Пищу в крестьянских семьях употребляли из общей посуды, столовых приборов почти не знали, пили из кружек по очереди. Нередко утирались одним полотенцем, пользовались одной одеждой, спали на общей постели, при курении передавали друг другу одну и ту же папиросу. Антисанитария воспринималась нормой жизни, что нашло отражение даже в русских пословицах («Волк и медведь, не умываючись, здоровы живут», «С погани не треснешь, с чистоты не воскреснешь», «С погани не умрешь, а с чистоты, как с лубка, свернешься», «Грязь не сало, помял, она и отстала»). Земские врачи Смоленской губернии в своих отчетах писали: «Всюду в глаза бросается: грязь, нечистота, совместное помещение больных со здоровыми в одной избе, в зимнее время и с животными, соединение жилых строений со скотными дворами, очищаемыми едва раз в год, отсутствие ретирад, загрязнение почвы... Бедность и невежество вообще, и относительно гигиены в особенности, поддерживают такие условия неблагоприятного санитарного положения» [5: 46]. Распространению заразы способствовали также скученность, пьянство, распространенность отхожих промыслов, связанных с длительной оторванностью от семьи и родной деревни молодых мужчин.

В результате контактно-бытовой, внеполовой, путь заражения составлял 70–90% всех случаев инфицирования сифилисом деревенских жителей.

Практически сразу после введения института земства врачи включились в борьбу с сифилисом. Общедоступность лечения сифилиса обеспечивалась бесплатностью медпомощи. Лечебная сеть Смоленской губернии не имела в своем составе венерологических учреждений, специальная лечебная помощь оказывалась сельскому населению на общих приемах участковых больниц и амбулаторий. Учет больных проводился с помощью таких мер, как единая карточная система регистрации сифилиса (с 1883),

ведение посемейных записей больных сифилисом в специальных журналах, поголовные подворные осмотры, школьный надзор.

«Люэтики» отказывались ложиться в инфекционные бараки для стационарного лечения, так как крестьяне не могли надолго оставить свои семьи и сельскохозяйственный труд; на больничную койку попадало менее 1,5 % нуждавшихся в госпитализации больных.

Объем амбулаторного лечения больных сифилисом на селе был ничтожно мал из-за недооценки тяжести заболевания больными и боязни разглашения медицинской тайны. Так, в 1874–1878 гг. в уездных земских больницах Смоленской губернии получил помощь 1 981 больной сифилисом. Но если в Краснинской больнице за год побывало на лечении 624 человека, в Духовщинской больнице – 333 человека, то в Сычевском уезде – только 49. В каждой из остальных девяти уездных больниц находилось на лечении менее ста сифилитиков [8: 10]. В Смоленском уезде, где не имелось своей больницы, в течение 1877 г. было принято на 20 санитарных участках только 280 амбулаторных больных люэсом. В 1893–1895 гг. в Смоленской губернии ежегодная обращаемость сифилитиков составила 9 300 человек, при этом на каждого больного в год приходилось всего три повторных посещения [2]. В 90-е гг. XIX в. получила распространение идея организация «летучих отрядов» для лечения венерических заболеваний в отдаленных уездах, однако такая помощь носила случайный, эпизодический характер и не пользовалась популярностью у населения.

Неудачи земских врачей в борьбе с эпидемией сифилиса объяснялись низким уровнем информированности сельских жителей, их поздней обращаемостью к специалистам. Население так мало было знакомо с «дурной болезнью», что относилось к вторичному сифилису более безучастно, чем к чесотке; чаще всего слизистые папулы во рту и заднем проходе у маленьких детей принимали «за пустяк, простуду или золотуху». В крайнем случае лечили наговоренной водой от местного самозванного лекаря. Если вода не помогала, иногда являлись к врачу, чаще – нет. По возвращении от доктора принимали лекарство раз или два, иногда все лекарство в один прием, но в любом случае не более одного-двух дней. Крестьяне считали, что лекарства и мази должны сразу помочь больному, с первого применения, а не облегчать страдания постепенно, поэтому медицинская помощь казалась им бесполезной. Это недоверие официальной медицине, отсутствие культуры своевременного обращения к врачу и систематического лечения сводило на нет все усилия врачей.

Д.Н. Жбанков так характеризовал сложившуюся в 1890-е гг. в деревне ситуацию: «...16 179 гуммозных сифилитиков составляют громадное большинство всех сифилитиков в губернии, их почти две трети. В моей земской практике были случаи, что больные лечились от кондилломатозного сифилиса в течение 1–2 лет, изредка являлись в больницу за лекарствами, и никак нельзя было уговорить их поступить в больницу или лечиться правильнее...». И далее: «...Только что объяснены матери все меры предосторожности, а она сейчас же при враче сует в рот здоровому ребенку ту же ложку, которой только что кормила больного ребенка, или той же тряпкой или платком, которым было вытерто обильное истечение из рта больного ребенка, вытирает лицо самой себе или здоровому ребенку; или еще лучше – здоровый член семьи прямо рукой вытирает это истечение и сейчас же берется за хлеб, и прочее, прочее...» [2].

Ситуация не изменилась и через двадцать лет. Известный писатель и врач М.А. Булгаков в 1916 г. около двух лет работал земским доктором в Никольской больнице Смоленской губернии. В Никольском ему приходилось быть и терапевтом, и хирургом, и окулистом, и стоматологом, и венерологом. Позднее, в рассказе «Звездная сыпь» (1926), автор указывает на высокую заболеваемость сифилисом сельского населения Смоленской губернии. Он пишет: «Я убедился в том, что здесь сифилис тем и был страшен, что он не был страшен...». М.А. Булгаков поднимает проблему равнодушного отношения людей к данному заболеванию, ярко показывает их безучастность к лечению болезни: «...Сквозь эту желтизну на выпуклой груди и на боках проступала мраморная сыпь... человек помаргивал и оглядывался равнодушно и скучающе и поправлял пояс на штанах...».

Земские врачи понимали, что сифилис есть закономерное следствие трудных социальных условий жизни крестьянства, поэтому устраивали ясли для детей бедных родителей, занимались организацией школьного надзора и различных форм санитарного просвещения, но планомерная, систематическая работа в этом направлении отсутствовала из-за недостатка сил и средств.

Таким образом, хотя земство активно боролось с «сифилизацией» русской деревни, ему не удалось в полной мере решить эту проблему из-за бедности медицинской службы и игнорирования этого недуга большинством населения.

В губернском центре и уездных городах ситуация с заболеваемостью сифилисом также была критической. Например, в 1890-е гг. на каждую тысячу жителей Смоленска приходилось

50 больных – 5% населения (в сельской местности 20 сифилитиков на 1000). Благоприятные условия для распространения заболевания в городской среде создавали бедность и неустроенность жизни, проституция и алкоголизм.

Врачи считали проституцию главным источником высокой заболеваемости сифилисом в городах, отводя на ее долю не менее двух третей всех случаев заражения. В конце XIX – начале XX в. в Смоленске – городе с количеством жителей около 50 000 – были зарегистрированы 20 домов терпимости и 120 вольнопрактикующих профессиональных проституток. При этом тайная проституция значительно превышала официальные цифры и, по мнению властей, приближалась к пяти сотням. Такое большое количество, возможно, было связано с наличием военного гарнизона. Другими обычными клиентами являлись мелкие чиновники, приказчики, гимназисты, рыночные торговцы. В Смоленске не был учрежден врачебно-полицейский комитет по надзору за организованной проституцией, как, например, в Санкт-Петербурге, но в здании местного полицейского управления было выделено специальное помещение для проведения еженедельных обязательных медосмотров «жриц любви», о чем делалась отметка в «желтом билете». Заболевших подвергали лечению, в том числе принудительному. Однако в условиях загруженности врачей эффективность врачебного надзора представлялась весьма сомнительной, тем более женщины находили самые различные способы уклониться от визита в полицию. Ситуацию усугубляло отсутствие возможности лабораторного контроля до начала XX в., так как бледная трепонема была обнаружена только в 1905 г. Ф. Шаудином и Э. Гофманом, в следующем году А. Вассерман разработал серологический метод обнаружения этого возбудителя.

Еще более опасными в плане возможного заражения венерическими болезнями были проститутки низшего звена – «бульварные», «гастрольные», «бродячие поневоле», «поездные», обычно выдававшие себя за уличных торговок. Некоторые из них обслуживали за год до тысячи клиентов. В бедных кварталах и уголовной среде процветала детская проституция. Фабричные работницы, прислуга, солдатки предоставляли свои услуги совсем недорого. Под надзор полиции почти никогда не попадали горничные, белошвейки, модистки, неработающие замужние женщины, поскольку они лишь время от времени тайно занимались платным развратом с представителями средних слоев общества, чтобы дополнительно улучшить свое материальное положение. Наконец, открыто игнорировали полицию «ресторанные и театральные» профессионал-

ки, работавшие по рекомендациям на снимаемых квартирах, а также дорогие содержанки.

В результате, по архивным данным, в 1908 г. в Смоленске среди зарегистрированных «работниц» и тайных проституток, задержанных по подозрению, каждая третья являлась носителем венерических инфекций, среди так называемых одиночных («комиссионных») – 65% [7: 12].

Развратные действия «простого люда» очень часто были связаны с повальным пьянством как горожан, так и сельского населения. На долю винно-водочных и пивоваренных заводов приходилась треть доходов от всей промышленности Смоленской губернии. В результате Смоленская губерния занимала третье место среди губерний Европейской России по потреблению спирта. Сравнительное соотношение потребления водки крестьянами и городскими жителями в Смоленской губернии составляло 1 : 5,2. Так, в 1911 г. горожане выпивали 2 с лишним ведра, в деревне потребляли в 4 раза меньше – половину ведра. Доктор медицины П.Ф. Почтарев, автор первого медико-топографического описания Смоленской губернии, писал: «Вследствие напряженного физического труда, недостатка сна и свободного времени для отдыха, скудости средств и отсутствия семейных радостей, отсутствия грамотности, а также развлечений, нравственный облик простого люда не может быть высок. Есть одно удовольствие, в котором работник ищет забвения своего недовольства и своего горя – кабак. ...Он бежит искать утешения в водке» [6: 23]. Злоупотребление водкой, привычка «запивать» на несколько дней после выплаты жалованья, напиваться в выходные и праздники «до умопомрачения», пьяный угар, драки и циничная ругань в трактирах и пивных низкого пошиба способствовали беспорядочным половым связям и дальнейшему распространению инфекции.

Ситуация казалась особенно трудноразрешимой из-за отсутствия эффективных медицинских средств борьбы с сифилисом. До появления сальварсана в 1909 г. в течение четырех столетий самым распространенным методом лечения было окуривание в бане киноварью, втирание серо-ртутной мази и (или) подкожное введение препаратов ртути, употребление внутрь каломели, настойки йода или капель сулемы. Токсичные медикаменты давали временное облегчение, но одновременно вызывали поносы, стоматит, нарушения зрения, сильнейшие головные боли, целый ряд других осложнений.

Способы эффективной борьбы с заболеванием были найдены лишь в системе советского здравоохранения, в связи с внедрением

антибактериальной терапии, в частности пенициллина (1943), созданием специальной дерматовенерологической службы, активным санитарным просвещением населения. Губернский совет по борьбе с проституцией был создан в Смоленске в 1923 г., в 1924 г. открыт первый вендиспансер, развернувший широкую антипроституционную пропаганду, создавший сеть венкабинетов в сельской местности.

В настоящее время среднестатистический показатель заболеваемости сифилисом в России составляет 20 случаев на 100 000 населения. Однако возможность эпидемической вспышки этого заболевания, несмотря на общепринятое мнение, остается высокой и связана с такими социальными факторами, как обнищание населения, резкое расслоение на очень богатых и очень бедных, изменение характера сексуального поведения в сторону увеличения числа половых партнеров. Об опасности пренебрежения этой инфекцией говорит статистика, например, беспрецедентно высокий рост заболеваемости сифилисом в период с 1989 по 1997 г. (280 на 100 000 населения в 1997 г. против 7 – в 1989 г.). Сегодня отличительная особенность клинического течения сифилиса – обилие «стертых» форм. Примерно у половины больных сифилисом внешних проявлений недуга нет вообще, поэтому болезнь часто обнаруживают уже на стадии поздних и практически неизлечимых неврологических нарушений. Исторический опыт подтверждает особое значение формирования грамотного представления людей о серьезности и тяжести протекания венерических заболеваний и последствий, возникающих при несвоевременном обращении за помощью к специалистам. Важной составной частью всех программ борьбы с сифилисом должна стать пропаганда безопасной половой жизни.

### ЛИТЕРАТУРА

1. Егорышева И.В., Гончарова С.Г. Проблемы организации борьбы с сифилисом в сельской России в конце XIX века (к 100-летию Съезда по обсуждению мер против сифилиса в России) // Вестник дерматологии и венерологии. – 1998. – № 1. – С. 63–65.
2. Жбанков Д.Н. Материалы о распространении сифилиса и венерических заболеваний в Смоленской губернии (по данным 1893–1895 г.). – Смоленск: Смолен. губ. земство, 1896.
3. Завьялова А.И., Утц С.Р., Моррисон А.В., Гайдаров А.Е. Сифилис в Русской армии (с XVIII по начало XX столетия) (обзор) // Саратовский научно-медицинский журнал. – 2013. – Т. 9, – № 3.
4. Тапельзон С.Л., Лиховидов В.В. К вопросу о распространении сифилиса в г. Смоленске, Смоленском и смежных с ним уездах (по данным

Губвендиспансеров Красного Креста) / Сборник материалов Гос. арх. Смоленской обл. – Смоленск, 1932.

5. Отчет врачебного отделения Смоленского губернского правления за 1886 год. – Смоленск: Губернская типография, 1887.
6. Почтарев П.Ф. Материалы для медицинской статистики и топографии Смоленской губернии / Дис. докт. мед. наук. – Смоленск: Типография П.А. Ельчанинова, 1882.
7. Проституция и меры борьбы с ней: сборник статей (с включением данных о годовой деятельности Смоленского губсов. по борьбе с проституцией). – Смоленск: Губсов. по борьбе с проституцией, 1925. – С. 12.
8. Смоленское земство и здравоохранение, 1865–1918 гг. / Сборник материалов Гос. арх. Смоленской обл. – Смоленск: Маджента, 2005.

10.35113/3353.2022.71.22.019

## ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ ДИСПАНСЕР № 12: ВЗГЛЯД СКВОЗЬ ВРЕМЯ

*Д.Ю. Азовцев, Д.С. Суханов, Э.В. Арефьева, Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Противотуберкулезный диспансер № 12»*

### TUBERCULOSIS DISPENSARY NO. 12: A LOOK THROUGH TIME

*D.Y. Azoutsev, D.S. Sukhanov, E.V. Arefieva, St. Petersburg State Budgetary Healthcare Institution "Tuberculosis Dispensary No. 12"*

**Аннотация:** Статья посвящена истории строительства противотуберкулезного диспансера № 12. Рассмотрены основные этапы функционирования данного здания в различные исторические периоды.

**Ключевые слова:** клиническая больница, противотуберкулезный диспансер, дети, санитарные правила.

**Abstract:** The article is devoted to the history of the construction of tuberculosis dispensary No. 12. The main stages of the functioning of this building in various historical periods are considered.

**Keywords:** clinical hospital, tuberculosis dispensary, children, sanitary rules.

В 1844 г. по инициативе великой княгини Елены Павловны, немецкой принцессы, жены Михаила – младшего брата императора Александра Первого была учреждена «Елисаветинская клиническая больница для малолетних детей бедных родителей на 100 кроватей». Больница для малолетних детей бедных родителей стала третьей детской больницей в России. Ее основное отличие от двух других заключалось в том, что она специализировалась на лечении детей до трехлетнего возраста. Свое наименование «Елисаветинская» больница получила в память об умершей дочери великой княгини Елены Павловны – великой княгини Елизаветы Михайловны.

С 1844 по 1848 г. больница располагалась в частном доме коммерции советника И.Ф. Жербина, который был расположен напротив Михайловского дворца. В 1848 г. для больницы приобретен дом Липса по адресу: Измайловский полк 10 рота. С 1863 г. попе-

чительским советом больницы приобретены земельные участки под больницу на берегу реки Фонтанки, и начато ее строительство по проекту академика архитектуры Роберта Андреевича Гедике. Уникальную для своего времени систему отопления создал талантливый инженер и предприниматель Ф.К. Сан-Гали.

В 1874 г. покровительницей больницы назначена великая княгиня Екатерина Михайловна.

Елисаветинская больница входила в ведение Высочайше утвержденного Совета управления учреждениями великой княгини Елены Павловны.

Позднее был создан Дамский учредительный комитет по копеечному сбору, который в течение 25 лет собрал около 200 тыс. руб. – гигантскую по тому времени сумму. Интересно, что некоторое время казначеем комитета был генерал-адъютант Александр Петрович Барклай-де-Толли-Веймарн – близкий родственник великого полководца войны 1812 г.

Детские больницы в царское время в основном содержались за счет благотворительных средств и частных пожертвований. Государственные субсидии были незначительны. И тем не менее для финансового обеспечения больницы по указанию императора Александра Второго назначено было ежегодное пособие в 22 314 руб. в год, а для завершения строительства больницы одновременно выделено 40 000 руб.

В 1886 г. Городская Дума назначила больнице ежегодное пособие в размере 5 000 руб.

В 1900 г. было принято решение об обустройстве в больнице лаборатории для химических и бактериологических исследований. Именно в этом перестроенном в 2008 г. здании открыта современная лаборатория молекулярно-генетических исследований диспансера.

В декабре 1918 г. Елисаветинская клиническая больница для малолетних детей переименована в клиническую больницу им. Луи Пастера и до 1927 г. находилась в ведении губздравотдела, затем – в ведении отдела здравоохранения Ленинского района города Ленинграда.

После образования в 1994 г. Адмиралтейского района Санкт-Петербурга, часть зданий была передана для размещения после их реконструкции и капитального ремонта противотуберкулезного диспансера Адмиралтейского района.

Следует отметить, что администрация и района, и города, Законодательное собрание Санкт-Петербурга после представленного противотуберкулезным диспансером № 12 подробного анализа

формирования процесса распространения туберкулеза на территории «старого» района в самом сердце Санкт-Петербурга в период социально-экономического кризиса с пониманием и полной поддержкой отнеслись к предложениям по комплексному подходу в решении сложившейся проблемы.

Представленная диспансером программа по стабилизации эпидемической ситуации по туберкулезу в районе была одобрена Комитетом по здравоохранению.

Оценивая историческое наследие лечебного учреждения, хочется подчеркнуть уникальность проектировки и постройки здания, что позволяет ему соответствовать и современным требованиям, успешно функционировать, проводя противотуберкулезную работу среди населения.

### ЛИТЕРАТУРА

1. Санитарные правила СП 2.1.3678-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг» // <https://docs.cntd.ru/document/573275590?marker=6560IO>

10.35113/5649.2022.82.17.020

## ИСТОРИЯ СТАНОВЛЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ «КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА № 5»: ОТ ЗАРАЗНОГО БАРАКА К ИНФЕКЦИОННОМУ СТАЦИОНАРУ

*Е.Н. Алимова, Клиническая больница № 5 Волгограда;  
И.С. Петрова, Государственный архив Волгоградской области*

## THE HISTORY OF BECOMING OF THE STATE HEALTH CARE INSTITUTION “CLINICAL HOSPITAL NO 5”: FROM THE INFECTIOUS BARRACK TO THE COVID INFECTIOUS DISEASES HOSPITAL

*E.N. Alimova, Clinical Hospital No 5 of Volgograd;  
I.S. Petrova, The State Archive of the Volgograd Region*

**Аннотация:** Статья посвящена истории становления государственного учреждения здравоохранения «Клиническая больница № 5», которое в различные исторические периоды являлось одним из центров реализации государственной политики по обеспечению населения доступной медицинской помощью.

**Ключевые слова:** история медицины, общественное здравоохранение, медицинская помощь, COVID-19.

**Abstract:** The article is devoted to the history of becoming the state health care institution “Clinical Hospital No. 5”, which was one of the centers for the implementation of state policy to provide the population with affordable medical care in various historical periods.

**Keywords:** history of medicine, public health, medical care, COVID-19.

Государственное учреждение здравоохранения «Клиническая больница № 5» имеет богатую историю, которая отражает этапы развития здравоохранения в различные исторические периоды – от создания больницы при французском металлургическом заводе «ДЮМО» в городе Царицыне до многопрофильного государственного учреждения здравоохранения города Волгограда, от заразного барака, организованного в больнице в 1920-е гг., до инфекционного стационара, развернутого в целях противодействия COVID-19.

Больница при французском металлургическом заводе «ДЮМО» впервые упоминается в очерке заслуженного врача

РСФСР, акушера-гинеколога В.А. Карахалева об истории здравоохранения Царицына – Сталинграда – Волгограда. Автор указывает, что «больница имела 24 койки и амбулаторию. В 1902 г. стационарная помощь оказана 154 больным, принято 33 родов, из которых 12 были патологическими, а 6 женщин с выкидышами. Амбулаторию завода посетило в этом году 8 255 больных. Штат больницы: 1 врач, 3 фельдшера, 1 фельдшерица [18: 26].

После прихода к власти советское правительство уделяло особое внимание медико-санитарным вопросам. При этом как на центральном, так и на местном уровнях издавались соответствующие нормативные акты, в том числе законодательные, последовательно формировались государственные органы здравоохранения.

4 (17) ноября 1917 г. в Царицыне была установлена Советская власть [18: 11]. Для руководства здравоохранением в городе незамедлительно создали врачебно-санитарную комиссию для оказания врачебной помощи рабочим и солдатам. При Царицынском Совете рабочих и солдатских депутатов был сформирован медико-санитарный отдел, который стал первым организующим центром советского здравоохранения [18: 59].

После подписания 14 июля 1918 г. В.И. Лениным декрета об образовании Народного комиссариата здравоохранения в Царицыне был образован губернский отдел здравоохранения (губздрав) при городском Совете депутатов трудящихся [18: 60].

В докладе заведующего губздравотделом в Царицынский ревком за 1919 г. отражены планы отдела по организации деятельности в рамках выделенных подразделов: лечебного, военно-санитарного, санитарно-эпидемиологического, фармацевтического, снабжения, а также указывалась необходимость в специалистах, главным образом врачах для осуществления организованной работы [9: 16].

Впервые 5-я больница города Царицына упоминается в списке лечебных учреждений в докладе заведующего губернским отделом здравоохранения за 1921 г.: 5-я советская городская больница располагалась в Советском поселке [3: 58, 68].

В 1925 г. в больнице работало 13 врачей, имелся опытный врач-хирург, действовали глазной диспансер, а также по внутренним и наружным болезням [16: 13; 17: 150].

В мае 1925 г. встал вопрос о переносе больницы № 5 при заводе «Красный Октябрь» на более удобное место – в поселок «Баррикады». В докладной записке секретарь райкома РКП(б) от 20 мая 1925 г. сообщает, что «5-я совбольница, которая имеется в районе и обслуживает поселки заводов «Кр. Октябрь» и «Баррикады» совершенно не отвечает потребностям населения. Здание, в кото-

ром находится больница, требует капитального ремонта. Требуется замена паропроводки, электропроводки, водопроводной ветви. Положение вблизи завода, которое занимает 5-я больница, самое неудобное в гигиеническом и санитарном отношении. Газ, пыль, дым отравляют воздух и вредно отражаются на состоянии больных. Заводуправление завода «Кр. Октябрь» дает согласие на то, чтобы вложить в больницу до 10 000 руб.» [8: 1, 2].

Это предложение поддержал губздрав. В докладе губернского отдела здравоохранения о перспективах лечебного дела в губернии на март-июль 1926 г. отмечалось: «В отношении стационарной помощи для губздравицы до очевидности было ясно, что количество коек вообще в городе – губернском центре – крайне недостаточно. Особенно это касается 2-х районов – северного с металлообрабатывающей и южного с деревообрабатывающей промышленностью. Рабочие районы Райнефтесиндикат, «Красный Октябрь», «Баррикады», имеющие членов страхкасс до 8 000 человек и членов семей до 20 000 человек, должны обслуживаться следующим количеством коек. Из расчета – одна койка на 75 человек членов (вредные предприятия) и одна на 150 коек для членов семей, для членов страховых касс необходимо 100 коек, для членов семей – 130, итого 230–240 коек. Теперь же имеем максимум 75 коек, из которых терапевтических – 30, хирургических – 15, глазных – 5, родильных – 10, заразных – 10... Отсюда и первоочередная, если не боевая, задача губздравицы увеличить число коек и, прежде всего, в районе «Кр. Октябрь» и «Баррикады», где имелось уже более или менее подходящее здание под больницу на 150–200 коек. По понятным причинам эту больницу, заменяющую собой настоящую № 5 на Кр. Октябре, губздрав наметил организовать так, чтобы она удовлетворяла всем запросам этого большого промышленного района» [7: 20, 21].

Проблемы 5-й больницы обсуждались и на страницах печати. Прежде всего говорилось о недостаточности медицинской помощи на Красном Октябре, нехватке врачей-терапевтов, а также стоматологов [1: 3].

При перестройке больницы встречались большие трудности, особенно в финансировании. Вопросы об исходатайствовании дополнительных кредитов на строительство больницы рассматривались на заседаниях президиума Сталинградского губисполкома 31 марта 1926 г. и горсовета 7 июня 1926 г. [3: 282; 5: 100].

Наряду с перестройкой основного здания решался вопрос о строительстве служебных помещений и жилья для медперсонала. В целях своевременного открытия больницы президиум Сталинградского губисполкома под служебные помещения (кухню, пра-



чечную и дезкамеру) в мае 1926 г. решил переоборудовать баню, находящуюся рядом с больницей [3: 63, 64].

Для обслуживания же рабочих завода «Баррикады» баней было решено построить новую – баню легкого типа. На междудомственном совещании при участии представителей губздравотдела, заводоуправления «Баррикады», райздравпункта и райсовета от 20 октября 1926 г. решался вопрос о предоставлении помещения под жилье для высшего и низшего персонала при районной больнице. Результатом совещания стало выделение под жилье медперсонала райбольницы одного английского дома под № 1021 на Нижнем поселке, одного дредноута под № 2005 и одной мансарды на Верхнем поселке» [6: 211].

Тожественное открытие новой больницы на заводе «Баррикады» состоялось 7 ноября 1926 г. Газета «Борьба» об этом писала следующее: «Мы стоим перед огромным новым зданием в 3 этажа в центре поселка «Баррикады». Новая больница рассчитана на 200 коек. Больница была названа именем Ильича... Решением Президиума Сталинградского горсовета от 21 февраля 1927 г. при больнице им. Ильича были организованы отделения по болезням уха, горла и носа и заразное отделение [4: 160].

В 1935 г. больница № 5 насчитывала 550 койкомест. Она имела отделения: терапевтическое, хирургическое, гинекологическое, ушное, глазное, детское, родильное, инфекционное, туберкулезное, венерологическое, рентгеновский кабинет и лабораторию [19: 209].

Во время Сталинградской битвы 3-этажное кирпичное здание больницы № 5 им. Ильича сгорело, перекрытия обрушились [12: 21]. Из доклада заведующего Сталинградским облздравотделом Иващенко от 10–11 ноября 1942 г. следует, что «в условиях жестких бомбардировок города Сталинграда вражеской авиацией отдельные медицинские учреждения, в частности 5-я больница им. Ильича», а также многие медицинские работники до последнего момента оставались на своих постах, оказывая медицинскую помощь в боевой обстановке [10: 170].

Согласно сведениям об ущербе, нанесенном лечебно-профилактической сети города Сталинграда в результате разрушений от бомбардировки и зажигательных снарядов вражеской авиации в августе-сентябре 1942 г., размер убытка больницы № 5 исчисляется в 3 200 тыс. руб. [12: 2].

Решением исполкома Сталинградского горсовета от 12 июля 1943 г. было предусмотрено восстановление первого этажа больницы № 5 в Баррикадном районе на 100 коек. По сведениям о подготовке лечебных учреждений города к зимнему периоду 1943–1944 гг.,

«больница района развернута в подвальном помещении бывшего инфекционного корпуса на 180 м<sup>2</sup>. В зимний период сможет работать при установке времянок-печей, остеклении вторых рам» [11: 103, 104].

Здание больницы и основного корпуса было восстановлено в 1945 г. с учетом для работы поликлиники и сдано с большими недостатками, которые и в 1949 г. не были ликвидированы. Тогда был проведен некоторый ремонт во всех отделениях, восстановлены дезкамера и пищеблок. На территории больницы посажено 153 дерева [13: 19].

В августе 1953 г. проводилось обследование больницы. Бригада общественного смотря отметила, что «здание приспособленное, тесное для больницы, требует срочного капитального ремонта. Пищеблок расположен в старом полуразрушенном здании, канализация не работает, нет вентиляции. В одном здании с пищеблоком расположена прачечная и морг. В больнице не хватает столовой посуды для больных» [14: 2].

Основное здание, где расположен стационар, было восстановлено только в 1954 г. [15: 17].

С первых дней своего существования клиническая больница № 5 Волгограда отвечала насущным потребностям населения в оказании качественной медицинской помощи в любых условиях и на сегодняшний день продолжает свою деятельность, решая задачи, поставленные руководством области в целях реализации мер по борьбе с пандемией. Во исполнение приказов комитета здравоохранения Волгоградской области № 670 от 20 марта 2020 г. «Об организации работы медицинских организаций Волгоградской области в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции», от 23 марта 2020 г. № 698 «Об организации работы медицинских организаций Волгоградской области в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19» в апреле 2020 г. в государственном учреждении здравоохранения «Клиническая больница № 5» развернуты инфекционный стационар для пациентов с новой коронавирусной инфекцией, внебольничными пневмониями, клиническими симптомами, не исключающими новую коронавирусную инфекцию COVID-19, а также инфекционный госпиталь для беременных, рожениц, родильниц и новорожденных. По состоянию на ноябрь 2021 г., в учреждении развернуто 270 коек для пациентов с новой коронавирусной инфекцией, из которых 26 коек отделения анестезиологии-реанимации, 16 коек в палатах интенсивной терапии, 80

коек для беременных женщин с подтвержденной новой коронавирусной инфекцией (из них 6 коек в отделении анестезиологии-реанимации для беременных женщин и родильниц, 6 коек отделения реанимации и интенсивной терапии новорожденных родильного дома).

Историческая готовность учреждения оперативно реагировать на самые тяжелые и непредсказуемые вызовы в период пандемии смертельно опасной болезни COVID-19 определило назначение клинической больницы № 5 в обеспечении населения Волгоградской области своевременной медицинской помощью.

12 ноября 2021 г. в государственном казенном учреждении Волгоградской области «Государственный архив Волгоградской области» открыта документальная выставка «Помощь людям – их главная цель», приуроченная к 95-летию открытия клинической больницы № 5 им. Ильича, на которой были представлены подлинники документы из архивных фондов, научно-справочной библиотеки и фотокаталога архива, а также экспонаты, переданные администрацией государственного учреждения здравоохранения «Клиническая больница № 5» (личные листки по учету кадров за 1950-е гг., альбомом «К 60-летию Великого Октября», образцы противоэпидемических костюмов, фотографии здания больницы № 5 им. Ильича, медперсонала и пациентов за разные годы), фотография одного из первых главных врачей больницы им. Ильича А.И. Бушнева из личного архива Юричевых.

Таким образом, сохранившиеся архивные документы позволили восстановить историю больницы, увидеть этапы ее становления и развития, показать новые векторы деятельности в экстремальных условиях.

### ЛИТЕРАТУРА

1. Борьба (газета). – 1926. – 12 января.
2. Государственный архив Волгоградской области (ГАВО). Ф. Р-37. Оп. 1. Д. 38.
3. ГАВО. Ф. Р-37. Оп.1. Д. 489.
4. ГАВО. Ф. Р-71. Оп.1. Д. 281.
5. ГАВО. Ф. Р-71. Оп. 1. Д. 282.
6. ГАВО. Ф. Р-71. Оп.1. Д. 289.
7. ГАВО. Ф. Р-71. Оп. 1. Д. 306.
8. ГАВО. Ф. Р-73. Оп. 1. Д. 10.
9. ГАВО. Ф. Р-342. Оп. 1. Д. 30.
10. ГАВО. Ф. Р-2672. Оп. 1. Д. 3.
11. ГАВО. Ф. Р-2672. Оп. 1. Д. 4.

12. ГАВО. Ф. Р-2672. Оп. 1. Д. 38.
13. ГАВО. Ф. Р-3969. Оп. 2. Д. 99.
14. ГАВО. Ф. Р-3969. Оп. 9. Д. 28.
15. ГАВО. Ф. Р-3969. Оп. 9. Д. 39.
16. ГАВО. Ф. Р-5960. Оп. 4. Д. 24.
17. ГАВО. Ф. Р-5960. Оп. 4. Д. 32.
18. ГАВО. Ф. Р-6880. Оп. 3. Д. 1.
19. Сталинград / Справочная книга. – Сталинград, 1936.

10.35113/9218.2022.72.42.021

## ИЗ ИСТОРИИ БОРЬБЫ С ИНФЕКЦИОННЫМИ БОЛЕЗНЯМИ В ДОРЕВОЛЮЦИОННОМ ЗАБАЙКАЛЬЕ

*С.Д. Батоев, Первый Московский государственный  
медицинский университет им. И.М. Сеченова  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(Сеченовский университет), Москва*

### EXCERPTS ON THE HISTORY OF INFECTIOUS DISEASES CONTROL IN TRANS-BAIKAL REGION BEFORE THE RUSSIAN REVOLUTION

*S.D. Batoev, I.M. Sechenov First Moscow State Medical University of  
the Ministry of Health of the Russian Federation  
(Sechenov University), Moscow*

**Аннотация:** Присоединение территории Забайкалья к Российской империи произошло в течение XVII–XVIII вв. Основная политико-административная деятельность на этом этапе носила преимущественно военно-фискальный характер. Но с постепенным ростом населения, наращиванием торговых, экономических, культурных взаимоотношений создаются условия для реализации государственной социальной политики. Поэтому в начале XIX в. в зарождавшейся системе здравоохранения Забайкалья оспопрививание становится первой медико-профилактической задачей, направленной на борьбу с грозным заболеванием. Следующим планомерным мероприятием является создание в середине XIX в. Областного комитета общественного здоровья, которое объединяло системную противоэпидемическую работу окружных комитетов Забайкальской области. Сохраняющийся дефицит медицинских кадров, лечебных заведений, невысокий социально-экономический уровень жизни и несовершенные знания в области санитарно-гигиенической культуры препятствовали более широкой и планомерной организации санитарных, противоэпидемических мероприятий в дореволюционном Забайкалье.

**Ключевые слова:** эпидемии, дореволюционное Забайкалье, оспопрививание, комитет общественного здоровья.

**Abstract:** Territory of Trans-Baikal region was incorporated to the Russian Empire during XVII and XVIII centuries. Main political

and administrative activities were mostly of military and fiscal nature. However, as the population gradually increased and trading, economic and cultural relations developed, the conditions for implementation of the public social policy were created. This caused the smallpox vaccination to become the primary medical and prevention task aimed at control of such menacing disease in the beginning of XIX century. Next consistent action was a creation in the mid-XIX century of Regional Public Health Committee, which united the systemic anti-epidemic activities of the district committees of Trans-Baikal region. Persistent serious lack of medical personnel, healthcare facilities, low social and economic living standards and imperfect knowledge of sanitary and hygiene culture prevented a full-scale and consistent management of sanitary and anti-epidemic activities in Trans-Baikal region before the Russian revolution.

**Keywords:** epidemics, Trans-Baikal region before the Russian revolution, smallpox vaccination, Public Health Committee.

Одной из важных причин высокой смертности населения дореволюционной России было широкое распространение острозаразных болезней. Постоянно свирепствовали эпидемии холеры, сыпного и брюшного тифов, дизентерии, оспы, детских инфекций. Вспышки инфекционных болезней были буквально народным бедствием, приносившим неисчислимый урон здоровью и благосостоянию народа, как и всей экономике страны [1: 216]. В XVIII в. Забайкалье окончательно закрепляется в составе Российского государства, возникают первые производственные предприятия, развиваются новые ремесла и промыслы, оживляется торговля, появляются первые учебные заведения [2: 50]. Основные политико-административные мероприятия, направленные на создание опорных военно-фискальных пунктов и оборонительных рубежей, постепенно отодвигались на второй план, отдавая приоритет социально-экономическому развитию региона, которое в конечном итоге и обеспечивало выполнение стратегических целей на Востоке – превращение вновь присоединенных территорий в Россию [3: 76]. Государственная политика, проводимая дореволюционным правительством России по освоению, закреплению и военной охране восточных земель, способствовала началу формирования различных форм медицинской помощи коренному и «пришлому» населению Забайкалья. Следовательно, важнейшие аспекты демографической и военно-политической безопасности самым тесным образом переплетаются между собой [4: 78].

В дореволюционном Забайкалье одной из первых актуальных медико-профилактических задач зарождавшейся системы

здравоохранения являлось оспопрививание. В результате частых вспышек натуральной оспы и отсутствия эффективных методов лечения огромное значение придавалось профилактике заболевания. Традиционная тибетская медицина, имевшая в тот исторический период большое значение для коренного населения, против инфекционных заболеваний была беспомощна [5: 16]. Первыми оспопрививателями были единичные врачи-энтузиасты, прибывшие на работу в Забайкалье во второй половине XVIII в. Системный характер борьбы с грозным заболеванием начал осуществляться в начале XIX столетия. В противоэпидемических целях в 1808 г. правительство России приняло постановление о массовом оспопрививании коренного бурятского населения [6: 398]. Соответственно, на основании указа Императорского Величества самодержца Всероссийского Иркутское губернское правительство в период с 18 по 21 августа 1811 г. приняло постановление о проведении предохранительной прививки коровьей оспы. К выполнению постановления приступили с 1 сентября 1811 г. на всей территории Забайкалья [7: 125–132].

В январе 1852 г. во всех губерниях и уездах были учреждены Комитеты общественного здоровья [1: 220]. Прежде всего это было связано с необходимостью превентивных мер: организации учета заболеваемости, санитарно-статистических исследований, постоянного санитарного надзора [8: 149–150]. Согласно положению о Забайкальской области (1851) был организован Областной комитет общественного здоровья. 10 ноября 1852 г. было проведено совещание в составе: председатель комитета военный губернатор Забайкальской области генерал-майор Павел Запольский, старший советник Забайкальского общественного правления, надворный советник Федор Флюхрат, инспектор медицинской части Забайкальской области надворный советник Николай Ворожцов. Члены комитета: Читинской Архангельской церкви протоиерей Константин Стуков, читинский полицеймейстер, состоящий по армии подпоручик Карл Туловский и Нерчинско-Заводской 3-й гильдии купец Савватий Чистохин.

Целью совещания была разработка задач по улучшению качества работы областного комитета общественного здоровья. Рассматривались проблемы укрупнения комитета в деле «охранения народного здоровья и ограничения эпидемических болезней в области» [11]. Таким образом, областной комитет объединял и контролировал работу окружных комитетов общественного здоровья Забайкальской области. Пресечение эпидемий окружной комитет общественного здоровья проводил согласно правилу Устава

медицинской полиции [12]. 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 причт о появлении эпидемических заболеваний. Медикаменты для лечения больных, согласно врачебному Уставу, выписывались за счет казны, из городской аптеки. В частности, для беднейших жителей города Верхнеудинска (с 1934 г. Улан-Удэ) лекарства выделялись бесплатно [13]. Освидетельствование и лечение больных инфекционными болезнями проводилось командированным на место врачом в присутствии городского головы, чиновника полиции и свидетелей [14].

Основным направлением городских санитарных организаций являлась борьба с эпидемиями. На рубеже XIX–XX вв. родились новые направления, формы и методы работы противоэпидемической деятельности, которые получили развитие в последующие десятилетия [9: 98]. В конце XVIII столетия Верхнеудинск становится административным, военным, торговым и культурным центром всего Забайкалья. Город выгодно располагался на магистральных путях, проходивших из центра страны к Нерчинским серебряным рудникам и юго-восточным границам России с Монголией и Китайской империей [10: 12]. В отдаленном регионе Российской империи в конце XIX столетия, учитывая сохраняющуюся напряженную эпидемиологическую ситуацию, рассматривается вопрос об устройстве изолированной палаты в Верхнеудинской городской больнице непосредственно для инфекционных больных. 19 января 1881 г. в присутствии Верхнеудинской городской управы был заслушан доклад Совета Верхнеудинской гражданской больницы: «...Комната для заразных больных совершенно не отвечает требованиям как не отделенная от других палат, что и служит к распространению заразы от одних больных к другим, в устранении чего предлагается: двери из палаты для инфекционных больных, ведущие как в женское отделение так и в большую палату для мужчин, заложить кирпичом, входную же дверь пробить в стене из переднего коридора; а потому Совет больницы просит провести реконструкцию и обеспечить вентиляцию помещений». Городская управа решает: «...Пробить отдушины за толщиной стены будет невозможно, поэтому признает удобным сделать взамен их форточки в рамах. Просить смотрителя больницы нанять для инфекционных больных, во время эпидемии,

двух служителей за жалование в месяц по одиннадцать рублей каждому, а также сделать заявку на фельдшера» [15].

Необходимо отметить, что в последующие годы уже о детском инфекционном отделении хлопочет общественный врач, заведующий Верхнеудинской городской больницей Петр Федорович Пекурь. 1 февраля 1897 года им представлена докладная записка в Верхнеудинскую городскую управу: «За время моей служебной деятельности в городе Верхнеудинске я успел убедиться, что наш город нисколько не избегает печальной участи многих русских городов, а именно в нем периодически господствуют эпидемические заболевания среди детей, как то: корь, оспа, скарлатина, дифтерия и т.п. Понятно, что подобная инфекция не желательна среди всех больных. Но в других городах, правда, в больших, для этих больных имеются специальные заведения. Надо открыть в отдельном здании при больнице детское отделение» [16]. Это актуальное предложение находит отклик у городских властей. Ведь сохраняющаяся высокая детская смертность от инфекционных заболеваний тревожила любую семью из года в год. Приводим следующий документ: «Верхнеудинский городской общественный врач Пекурь ходатайствует об открытии в городе Верхнеудинске подписки на образование фонда по устройству и содержанию при городской больнице детского отделения для инфекционных больных. Мотивы его сводятся, главным образом, к тому, что бедный класс населения не только лишен возможности изолировать при своей домашней обстановке, состоящей часто из одной сырой, грязной и иногда холодной комнаты при 5–6 детях, заразных детей, но часто ставит самое лечение немислимым опять в силу той же обстановки. Поэтому, чтобы по возможности было более средств к пресечению распространения среди детского населения заразных болезней, врач Пекурь полагает устроить при городской больнице детское отделение исключительно для инфекционных больных. Так как город не располагает средствами на открытие и содержание такого отделения, то самое верное ходатайствовать об открытии добровольной подписки у губернатора Забайкальской области на столь полезное дело. Ввиду этого городская управа имеет честь покорнейше просить разрешения Вашего превосходительства на открытие добровольной подписки в городе Верхнеудинске на образование означенного здесь фонда. 8 февраля 1897 г. № 300» [17]. К большому сожалению врач Пекурь уволился, и столь важное дело не было продолжено.

Таким образом, присоединение и освоение территории Забайкалья имело важное политическое и стратегическое значение

для Российской империи. Высокая смертность и инвалидизация от периодических вспышек различных инфекционных заболеваний подрывала не только демографическую ситуацию, но и наносила серьезный экономический урон и влияла на военную безопасность в приграничном регионе. Поэтому одним из приоритетных направлений государственной политики в сфере зарождавшейся системы здравоохранения Забайкалья являлась организация санитарных и противоэпидемических мероприятий. Их системное воплощение началось в начале XIX в. с введением обязательного оспопрививания. В середине XIX столетия на окраине России создается Областной комитет общественного здравия, объединяющий противоэпидемическую и санитарную работу окружных комитетов Забайкальской области. Планомерная реализация актуальных задач лечения и профилактики инфекционных заболеваний дореволюционного Забайкалья была напрямую связана с решением вопросов подготовки медицинских кадров, обеспечения лечебно-диагностической базы, а также повышения социально-экономического уровня жизни и знаний в области санитарно-гигиенической культуры.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Васильев К.Г. Сегал Л.Е. История эпидемий в России (материалы и очерки) / Под ред. проф. А. И. Метелкина. / К.Г. Васильев, Л.Е. Сегал. – М.: Медгиз, 1960. – 397 с.
2. Очерки истории Забайкальского края. Т. 1–2. / Под ред. И.И. Кириллова, Н.В. Гордеева. – Чита: Экспресс-издательство, 2009. – 440 с.
3. Сибирь в составе Российской империи / Отв. ред. Л.М. Дамешек, А.В. Ремнев. – М.: Новое литературное обозрение, 2007. – 362 с.
4. Извеков Н. Очерк демографического развития России в XX веке / Н. Извеков // Обозреватель-Observer. – 2001. – № 5–6 (136–137). – С. 70–78.
5. Содномпилова М.М. Между медициной и магией: практики народной медицины в культуре монгольских народов (XVII–XIX вв.) / М.М. Содномпилова / Ин-т монголоведения, буддологии и тибетологии СО РАН. – М.: Наука, 2019. – 206 с.
6. История Бурятии: в 3 т. Т. II. XVII – начало XX в. / Гл. ред. Б.В. Базаров. – Улан-Удэ: Издательство БНЦ СО РАН, 2011. – 624 с.
7. Батоев С.Д. Оспопрививание в Забайкалье (XVIII – начало XX в.) / С.Д. Батоев // История медицины. – 2016. – Т. 3. – № 2. – С. 125–132. DOI: 10.17720/2409-5583.t3.2.2016.12t
8. Поддубный М.В. История здравоохранения дореволюционной России (конец XVI – начало XX в.) / М.В. Поддубный, И.В. Егорышева,

Е.В. Шерстнева и др. / Под ред. акад. РАМН Р.У. Хабриева – М.: ГЭО-ТАР-Медиа, 2014. – 248 с.

9. Егорышева И.В. Медицина городских общественных самоуправлений в России / И.В. Егорышева, Е.В. Шерстнева, С.Г. Гончарова – М.: Шико, 2017. – 174 с.

10. Пыкин В.М. Удинск – Верхне-Удинск: Статус и население во второй половине XVIII в. / В.М. Пыкин // Верхнеудинск: вехи истории / Материалы научно-практ. конф. – Улан-Удэ: Изд-во БГСХА им. В.Р. Филиппова, 2014. – С. 12–17.

11. Государственный архив Забайкальского края. Ф. 1. Оп. 3 (вр.). Д. 3. Л. 16.

12. Государственный архив Республики Бурятия. Ф. 319. Оп. 1. Д. 11. Л. 2.

13. Государственный архив Республики Бурятия. Ф. 319. Оп. 1. Д. 11. Л. 2 об.

14. Государственный архив Республики Бурятия. Ф. 319. Оп. 1. Д. 11. Л. 3 об.

15. Государственный архив Республики Бурятия. Ф. 10. Оп. 1. Д. 308. Л. 1.

16. Государственный архив Республики Бурятия. Ф. 10. Оп. 1. Д. 1110. Л. 38.

17. Государственный архив Республики Бурятия. Ф. 10. Оп. 1. Д. 1110. Л. 40.

10.35113/7061.2022.17.58.022

**ОНКОРАДИОЛОГИЯ: ИЗ ПРОШЛОГО  
В НАСТОЯЩЕЕ В ПЕРВОМ В МИРЕ ИНСТИТУТЕ  
РЕНТГЕНОРАДИОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ**

*С.Ф. Вершинина, Д.Н. Майстренко, Российский научный  
центр радиологии и хирургических технологий им. академика  
А.М. Гранова*

**ONCORADIOLOGY: FROM THE PAST TO THE  
PRESENT IN THE WORLD'S FIRST INSTITUTE  
OF ROENTGENORADIOLOGICAL PROFILE**

*S.F. Vershinina, D.N. Maistrenko, Acad. A.M. Granov Russian  
Research Centre of Radiology and Surgical Technologies*

**Аннотация:** Статья посвящена прошлому и современному радиологическому лечению онкологических больных в первом в мире Государственном радиологическом и рентгенологическом институте.

**Ключевые слова:** радиологическое лечение онкологических больных.

**Abstract:** The article is devoted to the past and modern radiological treatment of cancer patients in the world's first State Radiological and X-ray Institute.

**Keywords:** radiological treatment of cancer patients.

История открытия первых рентгеновских кабинетов и разработка проекта первого в мире рентгенологического института по праву принадлежит выдающемуся отечественному ученому Михаилу Исаевичу Неменову.

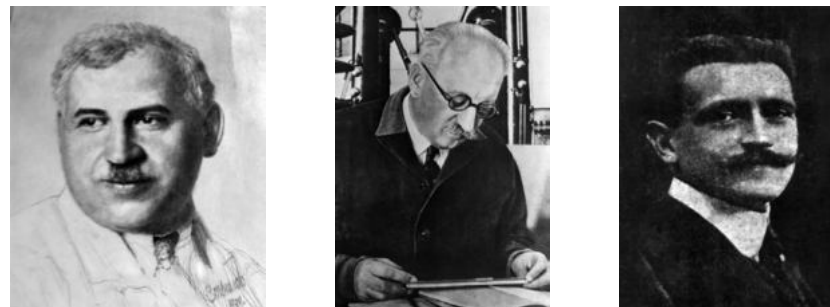
В 1907–1918 гг. М.И. Неменов работал ассистентом у профессора А.А. Кадьяна на кафедре госпитальной хирургии Женского медицинского института в Петербурге (ныне Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова), где читал курс по рентгенологии. В 1908 г. М.И. Неменов открыл один из первых рентгеновских кабинетов и стал им заведовать. Он хотел не только читать лекции и учить молодых врачей рентгенологии, но и практиковать, для чего нужен был новый рентгенологический и радиологический институт. Он писал: «Я мечтал об основании рентгенологического института. Целыми вечерами я занимался разработкой проекта такого инсти-

туда». С 1910 по 1916 г. он представлял свой проект нового института в разные комиссии, но безрезультатно. В 1917 г. М.И. Неменов решил сделать попытку обратиться к народному комиссару просвещения А.В. Луначарскому, который понял значение рентгенологии для медицины и на коллегии Наркомпроса представил разработанный М.И. Неменовым проект нового Государственного рентгенологического и радиологического института и Устав, которые были одобрены членами коллегии. В 1918 г. на Лицейской ул., 6, Михаилом Исаевичем был организован первый в стране и в мире Государственный рентгенологический и радиологический институт, который Неменов возглавлял на протяжении 30 лет.

В Государственном рентгенологическом и радиологическом институте было создано три отдела – физико-технический (возглавил его профессор А.Ф. Иоффе), медико-биологический (руководителем был назначен М.И. Неменов, который в должности директора института проработал до 1950 г.) и радиевый (директором стал молодой, рано погибший ученый Л.С. Коловрат-Червинский). В институте стала функционировать амбулатория, заработали лаборатории. Ранее на месте института была больница в память императора Александра II Санкт-Петербургского благотворительного общества последователей гомеопатии, а в настоящее время располагается кафедра рентгенологии и радиологии Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета им. акад. И.П. Павлова (ул. Рентгена, 8). В связи с тем что в это время во всей стране среди детей было много грибковых заболеваний (парши, стригущего лишая), а лечились они рентгеновыми лучами, М.И. Неменов решил организовать вторую, детскую, клинику в специальном здании на Архирейской ул., 15.



*Ил. 1. Главное здание Государственного рентгенологического и радиологического института в Петербурге, на Лицейской ул., 6. (ныне ул. Рентгена). Фото, 1918*



*Ил. 2. Профессора М.И. Неменов, А.Ф. Иоффе, Л.С. Коловрат-Червинский*



*Ил. 3. Второе здание института, выходящее на Архирейскую ул. (ныне ул. Льва Толстого)*

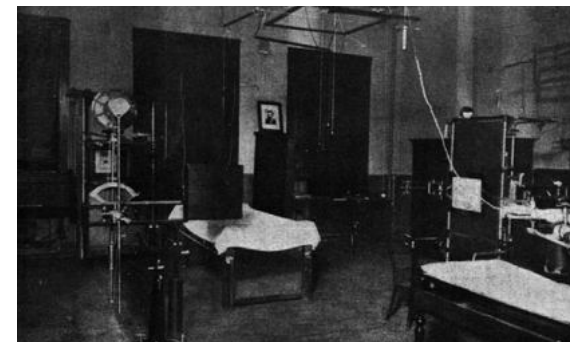
Несмотря на все трудности военного времени, институт с самого начала своего существования был организован на широких началах. Первым выборным президентом в 1919 г. был профессор А.Ф. Иоффе, а в 1920 г. эту должность занял профессор М.И. Неменов, который и был директором Государственного рентгенологического и радиологического института в течение 30 лет. К работе в институте Неменов привлек ряд крупных ученых. Среди них были такие выдающиеся клиницисты, как Н.Я. Чистович, В.А. Оппель, П.В. Троицкий, В.А. Шаак, Н.Н. Петров, а также представители теоретической медицины Е.С. Лондон, Г.А. Надсон, Г.В. Шор, Н.Н. Аничков, А.А. Заварзин и др. С первых дней организации института М.И. Неменову во всем помогала жена А.М. Югенбург, работавшая младшим научным сотрудником. Михаил Исаевич пригласил на работу в институт также и молодых врачей, желающих стать специалистами в области рентгенологии и радиологии. Только благодаря невероятным усилиям Михаила Исаевича, удалось у частных лиц купить научный инвентарь и аппараты. Из рентгеновского кабинета Женского медицинского института, который оборудовал лично

Михаил Исаевич, он не взял ничего, кроме коллекции собственноручно созданных им рентгенограмм. 29 января 1919 г. в клинику института, единственную на тот момент рентгенологическую клинику в мире, был принят на лучевое лечение первый больной. Историю болезни этого пациента составил лично М.И. Неменов.



Ил. 4. История болезни первого больного, составленная М.И. Неменовым в 1919 г. (хранится в музее Центра)

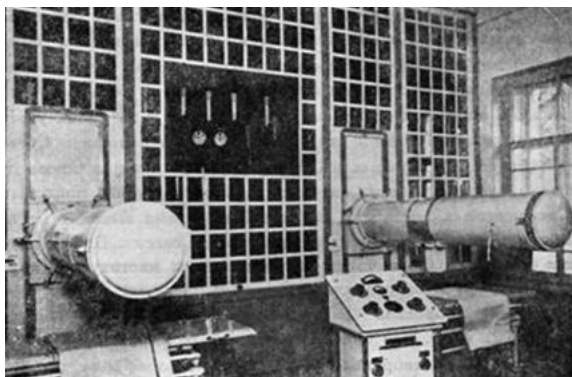
Количество больных с каждым днем прибавлялось. Рентгеновские лучи и радий использовались для лечения больных со злокачественными опухолями, заболеваниями кроветворной системы, у пациентов с язвенной болезнью, заболеваниями эндокринных органов, с облитерирующим эндокардитом и др. В 1919 г. М.И. Неменов создал Российскую ассоциацию рентгенологов и радиологов, преобразованную в 1924 г. во Всесоюзное общество рентгенологов и радиологов. В клинику института стали приезжать больные с разных городов для лечения рентгеновыми лучами и радием, главным образом, болезней органов кроветворения и опухолей матки. В институте широко использовалась рентгенодиагностика язвенной болезни желудка. С января 1919 по январь 1920 г. прошли лучевое лечение в институте 236 больных. Деятельность Государственного рентгенологического и радиологического института с самого начала приняла экспериментальное направление, где видное место было отведено проблемам биологического действия рентгеновских лучей как на клетки, так и на организм в целом. Лучи Рентгена, как показал в своих исследованиях Михаил Исаевич, ускоряют темп жизненных процессов клетки и ведут к быстрому старению организма. Вместе с тем они подавляют рост злокачественных опухолей.



Ил. 5. Кабинет рентгенодиагностики

Для лечения больных институту нужны были рентгеновские аппараты, а для научных исследований – реактивы. М.И. Неменов убеждает Правительство в этой необходимости и получает 50 тыс. руб. для закупки за рубежом рентгеновской аппаратуры, книг, необходимого инвентаря. Осенью 1920 г. М.И. Неменов едет в Германию, где закупает приборы, реактивы, новейшую научную литературу. Он погружает в Штеттине на пароход шесть вагонов аппаратов, трубок, книг и всевозможного оборудования для лабораторий и клиник института. В Ревеле все эти предметы были перегружены в вагоны и под охраной доставлены в Петроград. О работах сотрудников института, теоретических и практических разработках по рентгенологии, радиологии и физике Михаил Исаевич рассказывает ученым в Париже и Берлине. Он приглашает зарубежных ученых принять участие в работе учрежденного в 1919 г. научного журнала «Вестник рентгенологии и радиологии». Первый номер нового журнала, изданный в 1920 г. (на базе института) на русском, немецком, английском и французском языках, М.И. Неменов показывает зарубежным коллегам. Немецкие и французские ученые высоко оценивают статьи российских ученых и признают, что они соответствуют мировому уровню. Масштаб исследований учеными института воздействия лучей Рентгена на клеточный, органический и организменный уровень и публикации в зарубежных и отечественных изданиях результатов этих работ вызывали интерес ученых всего мира. Научная общественность Европы была изумлена огромной работой, проделанной лично М.И. Неменовым и учеными его института для распространения сведений по изучению всех видов лучистой энергии на разных уровнях интеграции организма. Чтение лекций, издание журнала, множество брошюр, книг, журнальных статей – и все это в тяжелейших условиях нехватки оборудования и денег на зарплату.





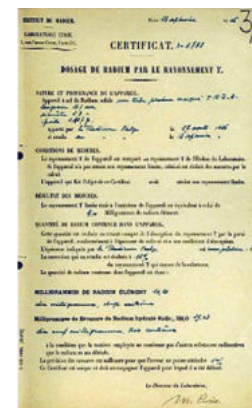
Ил. 6. Мощная рентгеновская установка для глубокой терапии в клиническом отделении института



Ил. 7. Библиотека института

В 1920 г. М.И. Неменов публикует 360-страничное руководство для врачей и студентов по радиотерапии. Эта монография становится настольной книгой многих поколений радиотерапевтов. Сам Конрад Рентген был ошеломлен размахом исследований, проведенных в институте, о чем писал из Вайльхайма 6 сентября 1920 г.: «Господину профессору М. Неменову в Петербурге... Я удивлен, как в тяжелых для вашей страны обстоятельствах Вам удалось довести до столь счастливого конца столь большое предприятие... Доктор В.К. Рентген» [1]. В 1922 г. в Государственном рентгенологическом и радиологическом институте, в раковом отделе (заведующий профессор Г.В. Шор), были заложены основы экспериментальной онкологии. В раковом отделе в далекие 1920-е гг. трудились выдающиеся ученые, в будущем большинство из них стали академиками. Это были Л.М. Шабад, С.М. Дамберг, Г.А. Зедгенидзе, Л.Ф. Ларионов, а позже и С.Н. Александров. Именно эти ученые стояли у исто-

ков теоретического обоснования лучевой терапии у онкологических больных. В это же время создается в институте раковый музей (заведующий профессор В.Г. Гаршин). С 1923 г. институт официально стал называться Государственным рентгенологическим, радиологическим и раковым институтом. Лечение онкологических больных осуществлялось в институте не только с помощью хирургического ножа и рентгеновых лучей, но и облучением радием. Препараты радия поступали в институт из Парижа, а сертификаты препаратов радия подписывала лично дважды лауреат Нобелевской премии (в области физики и химии) Мария Склодовская-Кюри.



Ил. 8. Сертификат препарата радия за подписью директора Парижского института радия Марии Склодовской-Кюри (хранится в музее Центра)

В 1937 г. на основании накопленного в институте большого опыта было издано первое в СССР руководство по клиническому применению радиоактивных веществ, которое в дальнейшем неоднократно переиздавалось.

Война неожиданно прервала мирную жизнь института. В нем был развернут эвакуогоспиталь на 500 коек. Основная часть сотрудников была эвакуирована в Самарканд, многие сотрудники ушли на фронт. Михаил Исаевич Неменов стал главным рентгенологом Красной армии. Об этом написано на сайте ФГБУ «РНЦРХТ им. акад. А.М. Гранова» Минздрава России, экспонаты на эту тему имеются в музее нашего Центра. В Архиве Санкт-Петербурга материалы «Работа сотрудников ЦНИРРИ в блокированном Ленинграде и в эвакуации в г. Самарканд» опубликована за номером 01-16-84/20-0-0. Центр бережно хранит историю и помнит выдающихся ученых, которые стояли у истоков радиобиологии, рентгенологии,

радиологии, онкологии, генетики, биохимии и других наук.

Через 103 года институт превратился в крупный мультидисциплинарный центр радиологии и хирургических технологий [2]. Сегодня это один из ведущих научных, клинических и образовательных центров страны, оснащенный техникой последнего поколения: линейными ускорителями AXESS и PRECISE, цифровыми рентгенодиагностическими аппаратами Definium 4000 и Definium 8000, гамма-ножом, системой MOSAIQ Desktop и др.). В центре внедрены в практику передовые медицинские технологии в области ядерной медицины, лучевой диагностики и терапии, онкологии, сосудистой хирургии, трансплантологии, интервенционной радиологии и биотехнологии диагностических и лекарственных средств. В настоящее время работает циклотронный комплекс многоцелевого назначения, включающий два отечественных циклотрона МГЦ-20 и СС18/7 и циклотрон GE PETtrace. Синтезированы и прошли регистрацию 20 радиофармпрепаратов. В Центре осуществляются все виды конформной терапии онкологических больных, применяются методы прецизионной предлучевой подготовки и проводится мониторинг результатов с использованием передовых технологий лучевой диагностики и комплексного лабораторного обследования больных. Активно разрабатываются экспериментальные обоснования генотерапии опухолей. В перспективе – дальнейшее развитие ядерной медицины, снижение токсических осложнений современного противоопухолевого лечения, фундаментальные исследования по молекулярной радионуклидной визуализации опухолей [3].

С момента основания и до настоящих дней Центр является кузницей кадров рентгенологов и радиологов.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Вершинина С.Ф. Михаил Исаевич Неменов / Серия «Из истории Российского научного центра радиологии и хирургических технологий: вып. 3. – СПб.: ФОЛИАНТ, 2016. – 60 с.
2. Майстренко Д.Н., Гранов Д.А. К 100-летию ФГБУ «Российский научный центр радиологии и хирургических технологий имени академика А.М. Гранова» Минздрава России: история, настоящее и перспективы развития // Вопросы онкологии. – 2018. – Т. 64. – № 4. – С. 459–469.
3. Вершинина С.Ф. Прошлое и настоящее лучевой диагностики и лечения злокачественных опухолей (к 100-летию ФГБУ «Российский научный центр радиологии и хирургических технологий имени академика А.М. Гранова» Минздрава России) // Медицинская радиология и радиационная безопасность. – 2019. – Т. 64. – № 4. – С. 85–88.

10.35113/3049.2022.24.11.023

## ДЕМОГРАФИЧЕСКИЙ ПОТЕНЦИАЛ СИБИРИ XVI – НАЧАЛА XIX ВЕКА

*Г.М. Гайдаров, Т.И. Алексеевская,  
Иркутский государственный медицинский университет*

## DEMOGRAPHIC POTENTIAL OF SIBERIA XVI – BEGINNING XIX CENTURIES

*G.M. Gaidarov, T.I. Alekseevskaya, Irkutsk State Medical University*

**Аннотация:** В статье представлена характеристика демографических процессов на территории Сибири. Отмечена динамика численности пришлого и коренного населения, его состав, расселение, показатели рождаемости и смертности.

**Ключевые слова:** пришлое, коренное население, численность, рождаемость, смертность.

**Abstract:** The article presents the characteristics of demographic processes on the territory of Siberia. The dynamics of the number of newcomers and indigenous people, its composition, resettlement, fertility and mortality rates are noted.

**Keywords:** newcomers, indigenous population, number, birth rate, mortality.

Мысль о сбережении и сохранении народа российского как национальной идеи, необходимой «для спасения» и развития России, высказывалась известными государственными деятелями и учеными на протяжении ряда столетий. Чрезвычайная актуальность политики народосбережения в России объясняется тем, что общество в различные исторические времена для сохранения целостности государственной системы, сферы экономических интересов и геополитических влияний на обширных территориях всегда искало свой путь к стабильному возобновлению численности, оптимальной структуры и эффективного режима воспроизводства населения. Восточные и северные окраины Российской Федерации наиболее уязвимы в демографическом отношении. Низкая плотность населения на огромных пространствах территории при неблагоприятном балансе его рождаемости и смертности, возрастной структуры и ожидаемой продолжительности жизни, цены и качества возобновления поколений создает неблагоприятную демографическую ситуацию. В связи с этим представляет научный интерес анализ де-

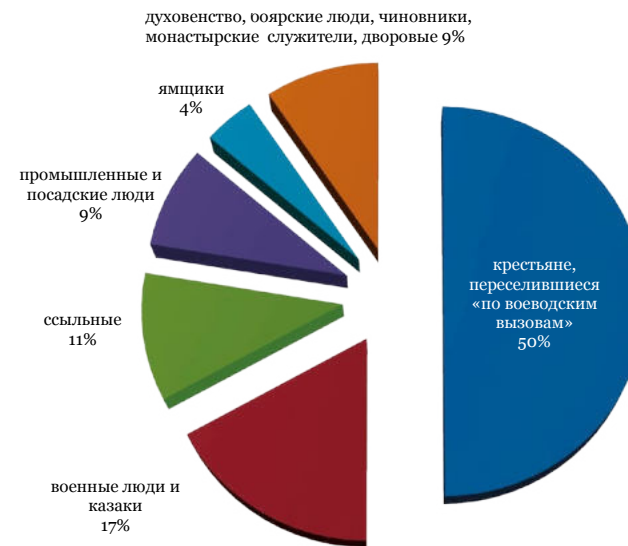
мографических процессов на территории Сибири в период вхождения территорий в состав Российской Империи.

Присоединение окраинных территорий Сибири к Российской империи было осуществлено в конце XVI – начале XVII в. Почти все коренное население вошло в состав Российского государства и было включено в общественно-политические процессы, протекавшие в Сибири. В XVI–XVII вв. возник ряд крепостей по рекам Иртышу, Тоболу, Томи. В 1632 г. был основан город Иркутск, в 20-х гг. XVIII в. присоединен Алтай, а в 1860-х гг. – Приамурье и Уссурийский край. Заселение Сибири осуществлялось за счет служилых людей, беглых крепостных крестьян, принудительно переселенных раскольников, ссыльных за казнокрадство, воровство, проституцию. К 1869 г. пришлое население Сибири составляло лишь 2 280 тыс. человек. В Сибири не было крупных дворянских поместий, но отмена крепостного права в 1861 г. освободила от крепостной зависимости значительное число рабочих горных заводов и приписных крестьян Алтайского и Нерчинского округов.

Цель исследования – проанализировать основные демографические характеристики в Сибири в период XVI – начала XIX в. В задачи исследования входили: характеристика этнического состава и численности населения на присоединенных к Российской империи территориях Сибири; выявление основных параметров демографической ситуации; изучение основных черт народонаселения и особенностей формирования динамики населения. В основу анализа положен хронологический принцип, связанный главным образом с естественным и механическим движением населения. Объектом исследования служили статистические и публицистические материалы по движению населения в Сибири в XVI – начале XIX в. Предметом исследования явились статистические показатели воспроизводства населения на основе показателей рождаемости и смертности и динамика развития народонаселения.

Демографический потенциал включает в себя: динамику численности населения, его возрастно-половую структуру, естественное движение населения и ожидаемую продолжительность предстоящей жизни населения.

Под влиянием естественноисторических и социально-экономических причин этнический конгломерат Сибири многократно изменялся. К моменту прихода русских в Сибирь коренное население насчитывало до 40 народностей. Согласно переписи 1897 г., коренное население составляло всего 14,2%. В первое столетие присоединения Сибири ее пришлое население проживало преимущественно в Западной части (Тобольская и Томская губернии) и насчитывало в 1662 г. около 70 тыс. человек.



Ил. 1. Структура пришлого населения Сибири в 1662 г. (в процентах к итогу)

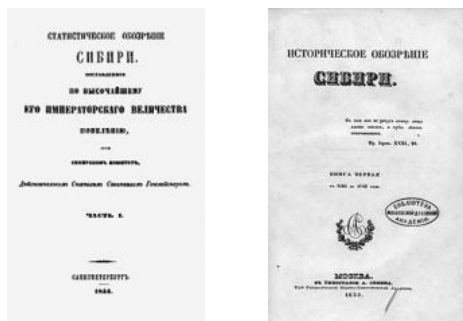
Согласно представленным на ил. 1 данным, в структуре пришлого русского населения основную долю (50,0%) составляли крестьяне, переселившиеся «по воеводским вызовам», 17,0% приходилось на военных людей и казаков, 10,6% составляли ссыльные, 8,6% – промышленные и посадские люди, 4,3% – ямзики, наконец 9,5% – духовенство, боярские люди, чиновники, монастырские служители, дворовые (табл. 1).

Таблица 1. Динамика механического движения пришлого русского населения и всего населения (абс. значения)

Показатели	Годы					
	1622	1662	1709	1796	1815	1856
Пришлое население		70 000	229 000	576 000	1 100 000	2 228 000
Всего населения (пришлое+коренное)	196 000	393 000	429 227	931 162	1 534 500	2 936 036
Удельный вес коренного населения %		82,2	46,6	38,1	28,3	24,1
Соотношение пришлого (русского) населения к коренному, раз		4,6	0,9	0,6	0,4	0,3
Показатель наглядности, %		100,0	19,6	13,0	8,7	6,5

Основными источниками изучения численного состава коренного населения являются данные ревизского учета. С 1722 по 1859 г. проведено 10 ревизий. Для характеристики движения коренного населения Сибири были использованы сводки А. Ямзина и С. Патканова.

В таблице 1 представлена динамика абсолютной численности движения пришлого русского населения и всего населения за период 1662–1856 гг. Данные таблицы свидетельствуют, что в течение 194 лет количество русского населения Сибири непрерывно и очень быстро увеличивалось, составляя прирост в среднем за один год 11 123,7 человека. Таким образом, за два столетия вольной и принудительной переселенческой политики, штрафной колонизации пришлое население увеличилось в 31,8 раза. В целом население с учетом инородческих племен за период исследования показало динамику роста с 196 тыс. человек в 1622 г. до 2,936 млн человек в 1856 г., составляя среднегодовой темп прироста в 11 709,5 человека. За 234 года население Сибири (с учетом коренного) в целом увеличилось в 14,9 раза. Представляет научный интерес динамика изменения численности пришлого и коренного населения. Согласно таблице, доля коренного населения значительно сократилась. Так, в 1662 г. на территории Сибири удельный вес коренного населения составлял 82,2%, и показатель резко снился к 1709 г. до 46,6%, с дальнейшим снижением до 24,1% в 1856 г. Данная динамика нашла свое выражение в показателе соотношения пришлого (русского) населения к коренному. Если в 1662 г. в Сибири на одного пришлого русского приходилось 4,6 коренного жителя, то в 1709 г. это соотношение составило 0,9; в 1796 г. – 0,6; в 1815 г. – 0,4; в 1856 г. – 0,3. В показателе наглядности уменьшение соотношения пришлого русского населения к коренному составило 93,5%.



Ил. 2. Титульные листы работ историка Сибири П.А. Словцова и действительного статского советника Ю.А. Гагемейстера

Одной из особенностей пришлого русского населения являлась половая диспропорция. По данным П.А. Словцова и Ю.А. Гагемейстера, в период 1622–1737 гг. соотношение мужчин и женщин составило 2:1, в 1763 – 1,13:1,0, в 1796 – 1,05:1,0. Ко времени ревизии 1816 г. диспропорции почти не наблюдалось. Вместе с тем в городах на восточных окраинах Сибири недостаток женского населения регистрировался вплоть до XIX столетия. Так, в Петропавловске-на-Камчатке в 1872 г. на 1000 мужчин приходилось 670 женщин; в Николаевске-на-Амуре в 1868 г. – 189; в Софийске в 1872 г. – 179 женщин. Для ликвидации дефицита женского населения Правительство Российской империи ссылало в Сибирь последних за различные преступления, практиковало принудительное бракосочетание. Так, на острове Сахалин и Якутии существовала так называемая «пайковая нравственность». Для стимулирования рождения мальчиков администрация ввела казенные пайки, в погоне за которыми женщины вступали на путь многожества.

Распределение населения Сибири по месту проживания было неравномерным, что обусловлено путями освоения территории, переселенческим движением, направлением ссыльных, а также климато-географическими условиями. Структура удельного веса жителей Сибири в 1863 г. распределилась следующим образом: 58,0% численности населения было сосредоточено в Западной Сибири; в Восточной Сибири и Забайкалье – 33,1%; в Якутской области – 7,2%; в Приморской и Амурской областях – 1,7%. В зависимости от степени концентрации пришлого русского населения широкий диапазон имела и его плотность. Так, при средней плотности 0,35 человека на 1 км<sup>2</sup>, в Томской губернии в 1863 г. она составляла 0,90 км<sup>2</sup>, в Тобольской – 0,80 км<sup>2</sup>, в Забайкалье – 0,70 км<sup>2</sup>, в Иркутской – 0,57 км<sup>2</sup>, в Енисейской – 0,14 км<sup>2</sup>, в Якутской области – 0,06 км<sup>2</sup>, в Амурской – 0,04 км<sup>2</sup> и в Приморской – 0,03 км<sup>2</sup>.

Анализ архивных материалов показывает, что поставленного учета о «естественном движении населения» – как пришлого русского, так и коренного населения Сибири – не существовало. Регистрацию рождаемости и смертности начала осуществлять церковь. Соответственно учитывалось в основном православное население. Многочисленные инородческие общины, раскольничьи селения, беглые учету не подлежали. Лишь в XIX в. были сделаны попытки изучения демографических процессов в отдельных городах, селениях и губерниях.

В 1861 г. показатель рождаемости колебался от 38,6 на 1000 в Иркутской губернии до 50,1 в Тобольской. Показатель смертности составил 29,0 в Иркутской губернии и 35,6 в Енисейской. В 1863 г.

в Якутской области прошла губительная эпидемия кори, в результате которой смертность в городах Якутии составила 88,3 на 1000 при рождаемости 28,6. В отчетах губернатора Якутской области за 1863–1868 гг. указывалось, что смертность значительно превышает рождаемость (табл. 2).

**Таблица 2. Уровень рождаемости и смертности в Якутской области (на 1000 населения)**

Показатели	Годы				
	1864	1865	1866	1867	1868
Рождаемость	25,0	28,6	30,8	45,3	48,1
Смертность	55,7	66,9	34,1	48,2	86,1

Данная демографическая ситуация с отрицательной убылью населения характерна для периода массовых эпидемий заразных болезней, голода.

В Тобольской губернии окружной врач В.Е. Клячкин, изучавший демографические показатели по Сургуту (1863–1890) приводит следующие данные: средняя рождаемость составляла 58,4 на 1000 населения, колеблясь от 38,2 (1866) до 86,6 (1882); средняя смертность – 50,4 на 1000 населения, колеблясь от 28,5 (1889) до 86,6 (1867). Естественное движение населения составило: 10 из 28 лет наблюдалась убыль населения, 2 года прирост был равен 0, и 4 года регистрировался прирост населения на уровне 8 человек на 1000. Анализируя эти данные, окружной врач В.Е. Клячкин приходит к выводу, что, несмотря на очень высокую рождаемость, естественный прирост в Сургуте почти отсутствовал либо был незначительным из-за крайне высокой смертности.

При рассмотрении в целом демографических показателей Сибири отмечается высокий уровень рождаемости и смертности населения, низкий естественный прирост, а в отдельные периоды – отрицательный прирост. Воспроизводство населения осуществлялось за счет быстрой смены поколений. Врач Ф. Шперк, изучавший доживаемость крестьян Верхоленского округа за четыре года (1860–1863), установил, что она была равна 13 годам. В.Е. Клячкин для населения Сургута среднюю продолжительность жизни определил в 20,5 лет.

Таким образом, данная демографическая ситуация является характерной для периода освоения территории Сибири вследствие периодически возникающего голода, распространения эпидемических заболеваний, кочевого образа жизни многих народностей, от-

сутствия элементарных гигиенических навыков, суровых природно-климатических условий.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Зобнин Н. Приписные крестьяне на Алтае // Алтайский сборник. – Томск, 1894. – Вып. I
2. История Якутии в отчетах якутских губернаторов : [сборник] / Ком. гос. арх. службы Респ. Саха (Якутия), ГУ «Нац. арх. РС(Я)» ; [сост. А. А. Калашников, А. А. Павлов]. – Якутск: Бичик, 2007. – 150 с. <https://e.nlrs.ru/open/13197>
3. Памятная книжка Томской губернии за 1912 г. – Томск, 1913.
4. Патканов С. О природе инородческого населения Сибири. – СПб.: Имп. акад. наук, 1911.
5. Первая Всеобщая перепись населения Российской империи 1897 г. / под ред. Н.А. Тройницкого. – СПб., 1899–1905. Т. LXXII, LXXIII (тетр. 2), LXXIV, LXXV, LXXVI (тетр. 3), LXXVII (тетр. 2), LXXVIII, LXXXIX, LXXX.
6. Санитарный очерк города Сургута Тобольской губернии (по статистическим данным) / сост. В.Е. Клячкин. – Томск: Типо-лит. П.И. Макушина, 1893. – 71 с.
7. Словцов П.А. Историческое обозрение Сибири 1767–1843 гг. <https://www.loc.gov/item/2018694159>
8. Статистическое обозрение Сибири, составленное по высочайшему его императорского величества повелению, при Сибирском комитете, действительным статским советником Гагемейстером. Ч. 1. – СПб.: [б. и.], 1854. <http://vital.lib.tsu.ru/vital/access/manager/Repository/vtls:000373151>
9. ЦГДАВ. Ф. 1. Оп. 1. Д. 375. Л. 35, 70; Д. 215. Л. 97.
10. Шперк Ф. Верховный округ Иркутской губернии: медико-топографический сб. – СПб., 1970.

10.35113/3787.2022.39.92.024

## БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫЕ СПЕКТАКЛИ ДЛЯ НЕДОСТАТОЧНЫХ УЧЕНИЦ УФИМСКОЙ ГУБЕРНСКОЙ ЗЕМСКОЙ ФЕЛЬДШЕРСКО-АКУШЕРСКОЙ ШКОЛЫ

*Д.Г. Даутбаев, Башкирский государственный медицинский  
университет*

## CHARITABLE PERFORMANCES FOR INSUFFICIENT PUPILS OF THE UFA GOVERNMENT ZEMSKAYA FELDSHER'S OBSERVING SCHOOL

*D.G. Dautbaev, Bashkir State Medical University*

**Аннотация:** Доступность среднего медицинского образования привела к тому, что среди учениц Уфимской фельдшерско-акушерской школы оказалось много учащихся из бедных сословий, не имевших достаточных материальных средств. Для их поддержки попечительный совет школы и Общество любителей пения, музыки и драматического искусства организовывали благотворительные спектакли, которые проходили ежегодно с 1909 по 1914 г. Материалы Центрального государственного исторического архива Республики Башкортостан проливают свет на то, где и как организовывались концерты, какие суммы при этом удавалось собрать для недостаточных учениц. Благодаря этому становится ясно, что спектакли помогли помочь в получении фельдшерского образования многим ученицам Уфимской фельдшерско-акушерской школы.

**Ключевые слова:** фельдшерско-акушерская школа, среднее медицинское образование, Уфа, благотворительность, спектакль.

**Abstract:** The availability of secondary medical education led to the fact that many students of the Ufa paramedic and midwifery school from the poor classes did not have sufficient material resources. To support them, the school's board of trustees and the Society of Singing, Music and Dramatic Arts organized charitable performances, which were held annually from 1909 to 1914. The materials of the central state historical archive of the Republic of Bashkortostan shed light on where and how the concerts were organized, how much money was collected for the insufficient students. Thanks to this, it becomes clear that the performances helped many students of the Ufa Medical Assistant and Obstetric School in obtaining a medical assistant's education.

**Keywords:** feldsher-obstetric school, secondary medical education, Ufa, charity, performance.

**Цель работы:** изучить историю проведения благотворительных спектаклей в пользу недостаточных учениц фельдшерско-акушерской школы в Уфе.

**Материалы и методы:** в основе материала лежит фонд И-121 (Уфимская фельдшерско-акушерская школа) Центрального государственного архива Республики Башкортостан.

**Методы анализа материала:** аналитический, библиографический.

**Результаты и обсуждение:** Уфимская фельдшерско-акушерская школа нормального типа была основана в 1908 г. Она готовила фельдшериц-акушеров для всей Уфимской губернии. При поступлении в школу не было ограничений по сословию и состоянию, туда могли поступить все желающие женщины, имеющие образование не ниже 4 классов женской гимназии со знанием одного из древних языков. Так как на селе существовала острая нехватка медицинских работников, то в приоритете были поступающие из сельских районов губернии. Обучение было бесплатное для жителей Уфимской губернии (нужно было лишь отработать по 6 месяцев за каждый год обучения), и желающих поступить было довольно много. Большое экономическое неравенство населения существовало одновременно с доступностью получения среднего медицинского образования, что приводило к тому, что вместе обучались воспитанницы из низших и высших сословий. Так, в 1910 г. из 27 обучающихся 1 класса насчитывалось 11 мещан, 5 дворян, 4 из чиновничьего сословия, 5 крестьян и 2 из духовенства [4]. Многие из поступивших не имели достаточных средств для существования, а возможности дополнительного заработка не предоставлялось. Утром ученицы шли на практику в больницы, а с 17 до 21 часа проходили занятия по теоретическим предметам. В субботу тоже был учебный день, только короче на 1 час. Учеба шла с сентября по июль, не считая еще и летней практики в больницах [1].

Таким образом, становится понятно, что ученицы из бедных сословий, не имевшие достаточных средств, не могли заработать их на стороне, не пропуская драгоценные занятия. Для улучшения положения проводились благотворительные спектакли в пользу нуждающихся учениц Уфимской фельдшерско-акушерской школы. В литературе описываются лишь отдельные детали благотворительных вечеров. Так, по данным Р.А. Хазипова, директора Уфимского медицинского колледжа, в 1909 г. был поставлен благотворительный спектакль, который собрал 660 руб. 45 коп. для учениц. На эти деньги было учреждено денежное пособие 10 обучающимся.

ся. Упоминание еще об одном концерте встречается в диссертациях кандидатов исторических наук А.В. Никитиной «Становление и развитие земской медицины в Уфимской губернии в последней четверти XIX – начале XX в.» [4] 2009 г. и Е.В. Шуляк «Земская медицина и ветеринария в Уфимской губернии (1875–1914 гг.)» [9] 2014 г. Они утверждают, что 9 февраля 1914 г. был поставлен благотворительный спектакль, который собрал 593 руб. 48 коп. в пользу нуждающихся учениц.

После изучения архивов ЦГИА РБ (фонд И-121 «Уфимская фельдшерско-акушерская школа») [7, 8] было обнаружено, что благотворительных спектаклей было гораздо больше. Они устраивались ежегодно с 1909 по 1914 г. В 1909 г., 3 февраля, прошел спектакль, который собрал 660 руб. 45 коп. Губернское-земское собрание ассигновало дополнительно 200 руб. в пользу попечительного совета, увеличив сумму стипендий до 860 руб. 45 коп. При этом общие расходы на содержание школы в 1909 г. составили 4 234 руб. 23 коп., согласно отчету Министерства внутренних дел Российской империи. При этом было учреждено не 10 пособий, а гораздо больше. Первым постановлением попечительного совета выдано 23 стипендии на сумму 491 руб. (из них 20 руб. «заимообразно», или в долг). А согласно постановлению от 19 октября 1909 г. – еще 13 стипендий на сумму 260 руб. (из них 10 руб. в долг). В итоге выдано 36 пособий на сумму 751 руб. (из них 30 руб. в долг), тогда как всего учениц в школе в 1909 г. было 87.

Так как в отчете указаны лишь фамилии, то достоверно неизвестно, платились ли пособия повторно одним и тем же ученицам или в школе учились однофамилицы. Но можно предположить, что нуждающиеся ученицы получали помощь неоднократно. Например, Яковлева получила 15 руб. весной и 15 руб. осенью, Симолова – 50 руб. весной и 40 руб. осенью. Всего таких повторяющихся фамилий – 6. Размер стипендии варьировался от 5 до 50 руб., а средняя сумма пособия составила 20 руб. 86 коп. Средний рабочий фабрики в Уфе в 1908 г. получал 200 руб. в год [3]. Согласно отчету, после всех выплат осталось еще 139 руб. 45 коп.

В 1910 г., 22 февраля, состоялся второй спектакль в пользу недостаточных учениц Уфимской фельдшерско-акушерской школы. Отчет о выручке и расходах был отправлен в газеты «Уфимский край» и «Вестник Уфы». Согласно отчету, было выручено от продажи: билетов – 541 руб. 50 коп., цветов – 41 руб. 40 коп., программ – 25 руб. 50 коп., открыток – 12 руб. Благодаря буфетной торговле удалось собрать 69 руб. 67 коп., за счет пожертвований – еще 108 руб. 26 коп. Расходы составляли: за постановку спектакля –

153 руб., аренду зала и помещения – 43 руб. 55 коп., за цветы – 15 руб., оплату прислуге – 8 руб. 50 коп., благотворительные марки – 27 руб. 62 коп., за оркестр – 10 руб., на мелкие расходы – 12 руб.

Таким образом, судя по отчету, было выручено 798 руб. 33 коп., тогда как на организацию концерта было потрачено 269 руб. 67 коп. Вырученные деньги в сумме 528 руб. 66 коп. были сданы в Уфимскую губернскую земскую управу. Нельзя не отметить, что не без помощи спектаклей в 1910 г. были учреждены стипендии по 180 руб. для учениц фельдшерско-акушерской школы. Уфимским ученицам было выплачено 4 стипендии, стерлитамакским – 4 стипендии, мензелинским – 2 стипендии, бирским – 4 стипендии, белебеевским – 2 стипендии, златоустовским – 6 стипендий.

Про благотворительный концерт 30 января 1911 г. известно, что он собрал 763 руб. 79 коп.

Из переписки между Уфимским обществом любителей пения, музыки и драматического искусства и попечительным советом школы известно, что устройство спектакля 1912 г. вызвало организационные проблемы. Так, из писем становится известно, что по просьбе совета школы правление общества снизило стоимость концерта с 225 до 200 руб. Но Губернская управа уведомила, что «не находит для себя в настоящее время возможным воспользоваться спектаклем в силу того, что пьеса «Без вины виноватые» шла очень недавно», поэтому сбор от концерта, по их мнению, будет небольшим. Несмотря на это, благотворительный спектакль состоялся в воскресенье 19 февраля 1912 г. в 8 часов 30 минут в зале дворянского дома, где располагалось Уфимское общество любителей пения, музыки и драматического искусства. Сейчас это здание находится на улице Ленина, 14, там располагается Уфимский государственный институт искусств им. Загира Исмагилова. Нельзя не отметить, что в этом здании в 1890 г. выступал Федор Иванович Шаляпин. В честь этого события даже установлена мемориальная доска и памятник оперному певцу.

О благотворительном спектакле 1913 г. известно не так много. Прошел он 27 января. Доход составил 1 240 руб. 40 коп., тогда как расходы – 359 руб. 69 коп. Этот концерт позволил собрать 880 руб. 61 коп., которые 7 февраля были получены в кассу управы от Петра Флегонтовича Коропачинского – председателя Уфимского губернского земства. Стоит отметить, что 19 февраля от документаведа фельдшерско-акушерской школы М.А. Павлова получено 1 680 руб. 61 коп. на выдачу нуждающимся ученицам. Схожесть цифр поступления средств от председателя уфимского губернского земства и выданных в пользу недостаточных учениц

может говорить о том, что к вырученным деньгам (880 руб. 61 коп.) были добавлены еще 800 руб. от на данный момент неизвестного источника.

Очередной благотворительный вечер в пользу недостаточных учениц состоялся 9 февраля 1914 г. Общество любителей пения, музыки и драматического искусства планировало 19 января поставить пьесу Л. Андреева «Дни нашей жизни», потратив 200 руб. Для помощи в организации концерта просили разрешения у Уфимской губернской земской управы на привлечение нескольких учениц. Просьба о возможности ученицам посетить спектакль была отклонена попечителем учебного округа. Концерт впоследствии перенесли на 9 февраля, а вместо пьесы «Дни нашей жизни» поставили драму И.Н. Потапенко «Чужие». Согласно отчету, спектакль собрал 958 руб. 91 коп., а расходы составили 365 руб. 43 коп. Стоит отметить, что 40 руб. оказались фальшивыми. Всего было собрано для малоимущих (недостаточных) учениц 593 руб. 48 коп.

Вывод: в результате проведения благотворительных концертов Уфимского общества пения, музыки и драматического искусства ежегодно с 1909 по 1914 г. собирались средства для помощи неимущим ученицам фельдшерско-акушерской школы. Это позволило дать среднее медицинское образование самым социально незащищенным слоям населения.

### ЛИТЕРАТУРА

1. Аминов Т.М. История профессионального образования в Башкирии. Начало XVII века – 1917 год: монография / Т.М. Аминов. 2-е изд., доп. и перераб. – Уфа: Изд-во БГПУ, 2012. – 296 с.
2. Лебедева А.В. Дворянского собрания здание [Электронный ресурс]. Региональный интерактивный энциклопедический портал «Башкортостан». URL: <http://bashenc.online/ru/articles/84924/> (дата обращения 27.08.2021).
3. Волков В.В. Сравнение реальной заработной платы фабрично-заводских рабочих европейской России в 1900 и 1908 гг. (по данным промышленных переписей) / В.В. Волков В.В. // Вестник Ленинградского государственного университета им. А.С. Пушкина. – 2013. – Т. 4. – № 1. – С. 192–198.
4. Никитина А.В. Становление и развитие земской медицины в Уфимской губернии в последней четверти XIX – начале XX в: дис. канд. ист. наук 07.00.02: защищена 15.02.2010 / А.В. Никитина. – Уфа, 2009. – 209 с.
5. Отчет о состоянии народного здоровья и организации врачебной помощи населению в России за 1908 год / Отчет о состоянии народного здоровья и организации врачебной помощи в России. – СПб., 1902–1915.

6. Хазипов Р.А. Башкирский медицинский колледж: дорога длиной в 100 лет / Р.А. Хазипов, И.Н. Цирульникова // Среднее профессиональное образование. – 2008. – № 8. – С. 34–37.

7. ЦГИА РБ. Ф. И-121 (Уфимская фельдшерско-акушерская школа). Оп. 1. Д. 10.

8. ЦГИА РБ. Ф. И-121 (Уфимская фельдшерско-акушерская школа). Оп. 1. Д. 21.

9. Шуляк Е.В. Земская медицина и ветеринария в Уфимской губернии (1875–1914 гг.): дис. канд. ист. наук 07.00.02: защищена 22.05.2014 / Е.В. Шуляк. – Тюмень, 2014. – 369 с.



10.35113/7278.2022.61.78.025

## ФЕЛЬДШЕРСКАЯ СЛУЖБА В ВОСТОЧНОЙ СИБИРИ НА РУБЕЖЕ XIX–XX ВЕКОВ: ФУНКЦИИ, УСЛОВИЯ ТРУДА, СОЦИАЛЬНЫЕ ЛЬГОТЫ

*Т.В. Демидова, Иркутский государственный медицинский университет*

### PARENTAL SERVICE IN EASTERN SIBERIA AT THE BORDER OF THE 19-20 CENTURIES: FUNCTIONS, WORKING CONDITIONS, SOCIAL BENEFITS

*T.V. Demidova, Irkutsk State Medical University*

**Аннотация:** В статье показаны становление фельдшерской службы в Восточной Сибири, функциональные обязанности фельдшера, условия работы, дифференцированный подход к оплате труда, набор социальных льгот, открытие фельдшерских школ.

**Ключевые слова:** фельдшерская школа, работа фельдшера, оплата труда, условия труда.

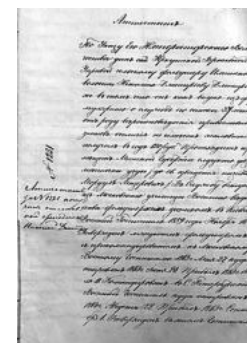
**Abstract:** The article shows the formation of a paramedic service in Eastern Siberia, the functional duties of a paramedic, working conditions, a differentiated approach to remuneration, a set of social benefits, the opening of paramedic schools.

**Keywords:** paramedic school, paramedic work, wages, working conditions.

Для осуществления медицинской помощи населению Восточной Сибири 15 июня 1865 г. Государственным советом было принято «Положение об окружных сельских врачах в Восточной Сибири», утверждены штатные единицы по медицинскому ведомству Иркутской и Енисейской губерний и Забайкальской области. Определены суммы расходов на приобретение аптек, оснащение приемных покоев, покупку инструментов для врачей и фельдшеров. В связи с низкой укомплектованностью фельдшерами территорий в положении указывалось на вариативность решения проблемы нехватки фельдшеров. Отмечалось, что их обязанности могут выполнять лекарские ученики из губернских больниц, а также грамотные крестьяне, проявившие способность и желание к обучению. По решению врачебных управ в некоторых селениях в свободных, общественных или наемных зданиях устраивались

приемные покои на 4–5 кроватей и предназначались преимущественно для оказания помощи заразным больным. Как отмечалось в документе, устройство приемного покоя должно учитывать местные климатические особенности, а роль больничной прислуги, по наряду сельской общины, должны выполнять местные жители под руководством заведующего приемным покоем фельдшера. Для проживания фельдшер бесплатно размещался в жилой половине лечебной избы.

На протяжении многих десятилетий фельдшерам в Восточной Сибири приходилось не только осуществлять перевязки и присматривать за больными, но и заниматься лечебной деятельностью, зачастую в отсутствии врача или лекарского ученика за сотни километров. Практически до конца XIX столетия в Восточной Сибири лечением гражданского населения занимались фельдшеры, прошедшие военную службу. Об этом свидетельствует информация, содержащаяся в формулярных служебных списках и выписываемых при увольнении со службы аттестатах.



*Ил. 1. Аттестат сельского фельдшера, выданный иркутской врачебной управой [4]*

Как правило, специалист, получивший образование фельдшера в европейской части России и имеющий некоторый практический опыт работы, направлялся в распоряжение медицинского инспектора Восточно-Сибирского военного округа, который распределял откомандированного медика в один из военных госпиталей. Отработав несколько лет в военном ведомстве, фельдшер мог быть направлен в распоряжение гражданского губернатора и продолжить работу в качестве уездного фельдшера или фельдшера в одной из городских больниц. А в некоторых случаях оставался работать в Сибири еще несколько лет, выйдя в отставку. Можно было бы предположить, что этому способствовал более высокий

оклад фельдшера в Восточной Сибири. Так, Высочайше утвержденные штаты в 1865 г. определяли годовое жалование фельдшера суммой в 120 руб., в то время как в европейской части России оно составляло 80 руб. в год. В Якутской области с 1874 г. предусматривалась выплата 400 руб. С 1897 г. в Иркутской и Енисейской губерниях и Якутской области суммы окладов были увеличены до 500, а в самых северных округах до 600 руб. Но вряд ли высокие оклады могли стать привлекательными для специалистов, ведь им приходилось работать в самых суровых климатических условиях, когда зимние температуры в  $-50^{\circ}\text{C}$  являлись нормой, а расстояния в сотни километров требовалось пересекать на оленьих, собачьих упряжках, на лодках преодолевать водные пространства. Для разъездов по служебным делам фельдшеры снабжались специальными «Открытыми листами» на получение земских подвод бесплатно.

При этом нужно учесть скудность пищевого рациона практически круглый год и дороговизну продуктов, многие из которых доставлялись в регион в определенные сезоны. При дороговизне всего необходимого в округах Якутской области медикам назначалось пайковое довольствие муки и крупы. Врачу выдавалось по 2 пайка, лекарским помощникам, фельдшерам и повивальным бабкам – по 1 пайку. Фельдшерам Иркутской и Енисейской губерний и Забайкальской области бесплатно предоставлялось 30 десятин (32 га) земли для хлебопашества, которые в случае 15 лет безупречной службы, переходили в его собственность. «Оторванный от культурного мира, лишенный пищи для ума и души <...> фельдшер должен еще жить впроголодь вследствие существующей здесь дороговизны». Для примера, цены на некоторые товары в 1870-е гг.: фунт простого мыла для бритья стоит 1 руб. 50 коп., сальные свечи – 1 руб. за фунт, пуд пшеничной муки – от 25 до 30 руб.

Для решения проблемы дефицита медицинских кадров в Восточной Сибири руководство губернии осуществляло целевое направление на обучение преимущественно в образовательные учреждения европейской части России, где были учреждены сибирские стипендии. Колывано-Воскресенская госпитальная школа готовила медицинские кадры преимущественно для Колыванского горного округа. С 1838 г. за счет вложенных в строительство фельдшерской школы иркутским Приказом общественного призрения средств в Казань для обучения стали направлять по пять мальчиков. Обучение каждого из них обходилось Приказу в 898 руб. 92 коп. Генерал-губернатор Восточной Сибири В.Я. Руперт в 1845 г. обращался в Министерство внутренних дел с просьбой о решении вопроса подготовки медицинских кадров для Восточной Сибири.

Н.Н. Муравьев-Амурский в 1857 г. также направлял ходатайство об учреждении фельдшерской школы в Иркутске, но в финансировании было отказано. В 1873 г. между иркутским Приказом общественного призрения и иркутским губернским управлением возникла переписка об учреждении в Кузнецовской гражданской больнице фельдшерской школы. Инициатором рассмотрения возможности открытия школы генерал-губернатор Восточной Сибири Н.П. Синельников. За подписью иркутского губернатора К.Н. Шелашникова в иркутский приказ общественного призрения направляется распоряжение: «Препровождая при сем в Приказ общественного призрения список с предложениями господина генерал-губернатора Восточной Сибири от 3 декабря 1874 г. за № 4079 относительно устройства при иркутской Кузнецовской гражданской больнице фельдшерской школы. Прошу Приказ общественного призрения доставить ко мне все данные, имеющиеся в делах Приказа о пожертвовании статским советником Кузнецовым капитала». Из-за отсутствия подходящего помещения для школы было принято решение о продолжении обучения стипендиатов в Казани.

В связи с постоянной нехваткой фельдшеров, необходимость в которых обостряется в период эпидемий, губернатор Якутской области 20 мая 1877 г. направляет ходатайство за № 1509 генерал-губернатору Восточной Сибири П.А. Фредериксу с тем, чтобы было разрешено начать подготовку специалистов при якутской гражданской больнице. Для этого планируется выбрать 5 грамотных молодых казаков, состоящих на службе, для подготовки их к исполнению фельдшерских обязанностей под руководством врача, практикующего в якутской гражданской больнице и медицинского инспектора Якутской области. Тем более что в округах Олекминском, Вилюйском, Верхоянском, Среднеколымском стоят казачьи команды, для которых необходимы фельдшеры, и желательно из казаков. Получать свое жалование лекарских учеников или фельдшеров они будут по месту службы. С июня 1877 г. обучение началось.

С 1870-х гг. в сибирских городах стали открываться повивальные и ветеринарно-фельдшерские школы: в Чите военно-фельдшерская школа (1872), повивальная школа с 3-годовалым сроком обучения (1878); в Томске и Тобольске ветеринарно-фельдшерские школы; в Омске Центральная фельдшерская школа; в Красноярске фельдшерско-акушерская школа (1889); в Иркутске мужская фельдшерская школа (1906).

Иркутская военно-фельдшерская школа была учреждена 19 мая 1879 г. при крупнейшем в Сибири Иркутском военном госпитале

(приказ по Военному ведомству от 6 июня 1879 г.) для подготовки младшего медицинского персонала (медицинских и аптечных фельдшеров) воинских частей, дислоцированных в Иркутском военном округе. 28 апреля 1892 г. император Александр III утвердил проект учреждения в Иркутске трехклассной центральной школы фельдшерниц для замещения низших врачебных должностей в сельской местности Восточной Сибири. 13 сентября того же года В.К. Плеве утвердил устав образовательного учреждения. Открытие учебного заведения состоялось 3 октября 1893 г. Первоначально оно располагалось в арендованном здании и содержалось за счет средств земских повинностей.

Таким образом, исследуя данный вопрос, необходимо отметить, что на государственном уровне началось формирование системы фельдшерской службы. Она включала в себя: нормативно-правовые акты, перечень функций фельдшера, подбор кадров, содержание труда, жалование фельдшера в зависимости от удаленности территории проживания от центра, социальные льготы, открытие фельдшерских школ.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Августинович Ф.М. Три года в северо-восточной Сибири за полярным кругом. / Ф. М. Августинович // Древняя и новая Россия. – 1880. – Т. 18. – № 12. – С. 641–733.
2. Восточное обозрение. –1901. – № 203. – 14 сентября.
3. ГАИО. Ф. 33. Оп. 1. Д. 7а.
4. ГАИО. Ф. 43. Оп. 1. Д. 1.
5. Демидова Т.В. История среднего медицинского образования в Иркутской губернии. Военно-фельдшерская школа // Медицинская сестра. – 2021. – Т. 23. – № 1. – С. 53–56.
6. Полное собрание законов Российской империи. Собрание 1: В 40 т. – СПб., 1830–1884. – С. 647.
7. Полное собрание законов Российской империи. Собрание 2: В 43 т. – СПб., 1830–1884. – С. 560.

10.35113/5319.2022.18.75.026

### ВКЛАД ПРОФЕССОРСКО-ПРЕПОДАВАТЕЛЬСКОГО СОСТАВА СГМИ В ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКУЮ РАБОТУ В СТАЛИНГРАДЕ В ВОССТАНОВИТЕЛЬНЫЙ ПЕРИОД (1943 – НАЧАЛО 1950-Х ГОДОВ)

*Е.В. Комиссарова, О.С. Киценко,  
Волгоградский государственный медицинский институт*

### THE STALINGRAD MEDICAL INSTITUTE STAFF CONTRIBUTION TO ANTI-EPIDEMIC WORK IN STALINGRAD DURING THE RESTORATION PERIOD (1943 – EARLY 1950S)

*E.V. Komissarova, O.S. Kitsenko, Volgograd State  
Medical University*

**Аннотация:** В статье рассматривается участие профессоров и преподавателей Сталинградского медицинского института в противоэпидемической работе в период восстановления города после Сталинградской битвы, а также в санитарном обеспечении строительства Сталинградской ГЭС.

**Ключевые слова:** инфекционные болезни, Сталинград, Сталинградский медицинский институт.

**Abstract:** the article examines the participation of the Stalingrad Medical Institute staff in anti-epidemic work during the restoration of the city after the Battle of Stalingrad, as well as in the sanitary provision of the Stalingrad Hydroelectric Power Station construction.

**Keywords:** infectious diseases, Stalingrad, Stalingrad Medical Institute.

Второго февраля 1943 г. завершилась Сталинградская битва, одна из самых значимых и кровопролитных битв в истории. В ходе ожесточенных боев, длившихся несколько месяцев, почти полностью была разрушена городская инфраструктура: дороги, система водоснабжения, учреждения здравоохранения. При этом уже с весны 1942 г. в городе наблюдалась неблагоприятная эпидемическая ситуация, которая еще более осложнилась в результате боевых действий: среди воинского контингента и гражданского населения фиксировались вспышки холеры, брюшного и сыпного тифов, туляремии. После капитуляции немецких войск в феврале 1943 г. Ис-

полком городского Совета мобилизовал население на санитарную очистку территории города, обязал органы здравоохранения взять под контроль питьевые источники, провести всеобщую обязательную вакцинацию против брюшного тифа и оспы [17: 7].

С самого начала в противоэпидемическую работу включились профессора и преподаватели Сталинградского медицинского института, первая группа которых (Э.Р. Могилевский, В.А.Ершов, Э.И. Иоффе, И.А. Сутин, Т.И. Ерошевский, А.Я. Пытель) в середине февраля 1943 г. возвратилась в Сталинград из эвакуации и приняла участие в организации медико-санитарной работы [8: 10].

Весной и летом 1943 г. население города стало быстро расти: сюда постепенно возвращались жители, приезжали иногородние рабочие на восстановительные работы. К лету 1943 г. численность населения превысила 150 тыс. человек, что обусловило необходимость усиления противоэпидемических мероприятий.

Осенью 1943 г., с началом нового учебного года, в восстановленном Сталинградском медицинском институте в санитарно-профилактическую работу включились преподаватели и студенты. Так, студенты 1-го и 2-го курсов были закреплены за различными городскими объектами. Они осуществляли регулярный обход промышленных и жилых объектов 1 раз в 2–3 дня с целью проверки санитарного состояния и проведения санитарно-просветительской работы [3]. Профессором кафедры гигиены Е.М. Деларю и ассистентом Н.П. Лебединской были проведены исследования водопроводной воды на содержание остаточного хлора, что позволяло оценить целостность водопроводных сетей, пострадавших в ходе боевых действий [9: 8].

В противоэпидемической работе активно участвовали сотрудники кафедры инфекционных болезней. Работа кафедры была восстановлена на базе городской инфекционной больницы № 9 под руководством профессора И.Е. Яхонтова (1943–1951), доцента А.М. Диковского (1951–1953), профессора В.Г. Дубовского (с 1953). С 1951 г. клинической базой кафедры стало инфекционное отделение больницы № 11. Кафедра микробиологии под руководством профессора И.А. Сутина оказывала помощь больницам и поликлиникам города в сфере лабораторных исследований.

Сотрудниками кафедры организации здравоохранения под руководством доцента Н.Н. Литвинова в течение 1943/44 учебного года проводились курсы повышения квалификации для врачей городских лечебно-профилактических учреждений. Занятия проходили по воскресным дням в течение полутора месяцев. Сотрудники кафедры в течение 6 учебных часов читали лекции по эпиде-

миологии, ранней диагностике, клинике и лечению паразитарных инфекций, гриппа, малярии, туляремии. Всего на курсах прошли обучение более 200 врачей и медицинских сестер [16].

Борьба с инфекционными заболеваниями стала одной из главных исследовательских проблем для ученых СГМИ. В ноябре 1943 г. ученым советом мединститута были намечены основные проблемы исследований и утвержден научный тематический план на 1944 г., включавший вопросы борьбы с инфекциями.

18–19 марта 1944 г. состоялась первая научная сессия, в программу которой вошли вопросы военной медицины, в частности профилактика эпидемических болезней в условиях боевых действий. Так, заведующий кафедрой микробиологии, профессор И.А. Сутин выступил с докладом «Вакцинация против сыпного тифа», а заведующая кафедрой гигиены, профессор Е.М. Деларю представила работу: «Опыт полевого хлорирования воды (в условиях работы на рубежах)». В докладе Е.М. Деларю содержались важные практические рекомендации:

- хлорирование воды определялось как наиболее простой и легко осуществимый способ обезвреживания воды, который должен был производиться постоянно определяемыми для каждой новой порции воды дозами хлора;
- для гарантии употребления исключительно обезвреженной воды необходимо сочетать хлорирование с широкой санитарной пропагандой и агитацией;
- до восстановления водопроводов, водоразборных колонок и колодцев необходимо в широких масштабах проводить хлорирование употребляемой питьевой воды [4: 175–177].

В сборнике трудов Сталинградского медицинского института 1945 г. профилактике и лечению инфекционных болезней был посвящен ряд научных статей. Так, профессор И.А. Сутин изложил результаты исследований профилактического действия бактериофага, доцент кафедры детских болезней Е.А. Наймарк – опыт сульфидиотерапии эпидемического менингита, сотрудники кафедры кожно-венерических болезней Э.И. Иоффе и М.Ф. Дьяконов – результаты экспериментального ускоренного лечения сифилиса.

По окончании Великой Отечественной войны противоэпидемическая работа продолжала оставаться актуальной. В первые послевоенные годы жители Сталинграда оставались в тяжелых материальных условиях. Инфраструктура города еще не была восстановлена, жилищные условия сталинградцев были стесненными, снабжение продовольственными и промышленными товарами –

недостаточным. Эти социально-бытовые факторы определяли высокий уровень распространения инфекционных болезней, исследованием которых занялись ученые СГМИ. Заболеваемость брюшным тифом, бруцеллезом, амебиазом в Сталинграде исследовали сотрудники кафедр: инфекционных болезней, кожно-венерических болезней, микробиологии, гигиены, общественного здоровья и здравоохранения. Так, коллективом кафедры общественного здоровья и здравоохранения был собран статистический материал об инфекционной заболеваемости. Приоритетным направлением исследований кафедры гигиены стало водоснабжение. Сотрудники кафедры кожно-венерических болезней под руководством профессора Э.И. Иоффе исследовали заболеваемость гонореей в Сталинграде, а также методы ускоренного лечения гонореи и сифилиса.

Научная сессия СГМИ 12–15 апреля 1947 г. происходила в расширенном составе. Помимо профессоров и преподавателей СГМИ, на сессии выступили сотрудники Областного института эпидемиологии и микробиологии с результатами эпидемиологических исследований брюшного тифа, дифтерии и кори в Сталинграде [11: 6]. Научным руководителем института являлся профессор И.А. Сутин, заведующий кафедрой микробиологии СГМИ.

В октябре 1948 г. сталинградские ученые (Н.С. Хейфец, К.Б. Филатова, В.И. Спицкая, Е.С. Донченко, А.А. Стрельцова и Н.А. Федорова) приняли участие в Межинститутской научной конференции, проходившей в городе Ставрополе и посвященной 30-летию Ставропольского института эпидемиологии и микробиологии. Ими были представлены доклады по вопросам диагностики и профилактики бруцеллеза, дизентерии, брюшного тифа, кори [10].

На рубеже 1940–1950-х гг. в Сталинграде были широко распространены инфекционные заболевания, в том числе дизентерия и амебиаз. Это было связано прежде всего с проблемами водоснабжения, в частности отсутствием фильтрации на водопроводе. Сложная эпидемическая обстановка наблюдалась в районе завода «Красный Октябрь», где не было канализации, а имеющийся пункт-отстойник не мог переработать поступающие нечистоты. Кроме того, в ряде цехов «Красного Октября» рабочие пили техническую воду, что обусловило развитие болезней желудочно-кишечного тракта [6: 84]. Сотрудники кафедры инфекционных болезней СГМИ в повседневной консультационной работе в поликлинике и отделениях больницы № 11, а также в других ЛПУ города обучали врачей своевременной диагностике дизентерии, проведению дифференциального диагноза дизентерии и амебиаза. С этой целью проводились специальные занятия по повышению квалификации

с практикующими врачами, 2 раза в месяц читались лекции по инфекционным болезням. На кафедре изучались причины заболеваемости дизентерией в Краснооктябрьском районе путем исследования историй болезни прошедших через клинику дизентерийных больных. Доцент А.М. Диковский ознакомился с условиями труда в ряде цехов завода «Красный Октябрь», где наблюдалась большая заболеваемость, а также с санитарным состоянием предприятий общественного питания на заводе, о чем сообщал на совещаниях горздрава. Сотрудники кафедры принимали участие в специальных конференциях для врачей города по острым кишечным инфекциям. В 1949 г., по рекомендациям ученых СГМИ, цехи на заводе «Красной Октябрь» были оборудованы кипяtilьниками, поставлены киоски с газированной и подсолненной воды. Эти мероприятия были направлены на профилактику желудочно-кишечных инфекций у рабочих.

Кроме того, ассистентами кафедры инфекционных болезней была исследована клиника брюшного тифа в Сталинграде (ассистент Е.Г. Полубояринова), патоморфология дифтерии (ассистент В.П. Осипов). Изучались методы диагностики и лечения желудочно-кишечных инфекций, характерных для Нижнего Поволжья. Ассистент кафедры госпитальной терапии М.Е. Агринский исследовал течение «болезни Боткина» (гепатита А) у рабочих металлургического завода «Красный Октябрь» [1: 131–132].

С начала 1950-х гг. научные исследования в СГМИ были направлены на медико-санитарное обеспечение строительства Сталинградской ГЭС. Сотрудники кафедры инфекционных болезней приняли участие в работе межрайонной конференции врачей в Среднеахтубинском районе, посвященной профилактике инфекционных болезней при строительстве Сталинградской ГЭС [6: 66]. В 1951–1952 гг. на кафедре под руководством доцента А.М. Диковского вместе с сотрудниками Областной бруцеллезной станции проводилось исследование распространения бруцеллеза, его клиники и лечения в районе Сталинградской ГЭС.

На кафедре гигиены было изучено санитарное состояние воды в районе стройки. В 1952 г. на пленарном заседании очередной научной сессии СГМИ был представлен доклад Е.М. Деларю, доцента П.С. Кравицкой и врача Н.В. Скоробогатченко «Санитарно-гигиеническое изучение грунтовых вод и открытых водоемов в районе строительства Сталинградской гидроэлектростанции на левом берегу Волги». В течение 1951–1953 гг. кафедрой гигиены СГМИ совместно с Областной санитарно-эпидемиологической станцией было проведено исследование водоснабжения поселка Волжский. Обследова-

ние водоемов проводилось путем забора проб воды и производства анализа физико-химического состава воды. На санитарно-эпидемиологической станции в поселке Волжский был организован лабораторный контроль за санитарным состоянием скважин и качеством водопроводной воды [5: 9–10]. Было установлено, что вода скважин глубинного водоотлива, сооружаемых для производственно-технических целей, при их удовлетворительном минеральном составе может быть использована для хозяйственно-питьевого водоснабжения. Однако при наличии проницаемых грунтов в районе скважин рекомендовалось хлорировать питьевую воду, а также установить постоянный лабораторный и санитарный контроль за качеством воды, используемой для хозяйственно-питьевого водоснабжения. Научные исследования сотрудников СГМИ стали теоретической базой развертывания санитарно-профилактической и просветительской работы среди строителей ГЭС [2: 192].

Профилактика инфекционных болезней в Сталинграде и области являлась объектом исследовательской работы кафедры микробиологии. На рубеже 1940–1950-х гг. кандидатские диссертации сотрудников кафедры были посвящены микробиологическому составу воды в водоемах Сталинграда и его окрестностей: Р.В. Чеботаревой «Санитарно-эпидемиологическое значение обнаружения коли-тифозного бактериофага в водоисточниках городов Сталинграда и Симферополя» (1947), Г.Р. Финна «О роли бактериального антагонизма для выживаемости брюшнотифозной палочки в воде реки Волги» (1952), Ю.А. Гавриловой «К вопросу о выживаемости дизентерийных бактерий Флекснера в речной воде» (1953) [11]. Диссертация Г.Р. Финна представляла собой экспериментально-лабораторное исследование роли бактериального антагонизма для выживаемости брюшнотифозной палочки в воде реки Волги. На основании проведенных опытов им было установлено наличие в волжской воде антибиотических веществ бактериального происхождения: был выделен и изучен 141 штамм бактерий, среди которых 45 штаммов обладали выраженным антагонистическим действием в отношении тифозной палочки [13: 10]. Эти находки имели важное практическое значение: с одной стороны, были выявлены условия и сроки выживаемости патогена в волжской воде, с другой – установлены полезные продуценты антибиотических веществ в водной бактериальной флоре. В дальнейшем работа была продолжена: в 1954 г. Г.Р. Финном была исследована антагонистическая активность 30 штаммов бактерий-антагонистов волжской воды в отношении дизентерийных, брюшнотифозных и ряда других бактерий [14: 51–53].

Вопросы профилактики и лечения инфекционных болезней у детей исследовали сотрудники кафедры детских болезней под руководством профессора В.А. Сурата. В начале 1950-х гг. заведующая клиникой детских болезней Н.И. Дмитриева изучила вопросы клинической диагностики атипичных форм дизентерии у детей раннего возраста. Ассистент Е.А. Сивцова исследовала проблемы лечения туберкулезного менингита детей стрептомицином, а также патологии, вызванные кишечными простейшими у детей города Сталинграда.

Таким образом, профессорско-преподавательский состав СГМИ включился в противоэпидемическую работу в Сталинграде зимой 1943 г. Эта работа расширилась осенью 1943 г. в связи с восстановлением учебного процесса в Сталинградском медицинском институте. Значительный вклад в активизацию профилактической и лечебной деятельности внесли вернувшиеся из эвакуации сотрудники кафедр микробиологии, гигиены, организации здравоохранения, инфекционных болезней. С 1950-х гг. научные исследования теоретических и клинических кафедр СГМИ были направлены на профилактику инфекционных болезней на строительстве Сталинградской ГЭС. Эти исследования послужили теоретической основой для организации медико-санитарного обеспечения рабочих – строителей ГЭС.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Агринский М.Е. Течение болезни Боткина у рабочих металлургического завода «Красный Октябрь» // Итоги XIV научной сессии СГМИ: Материалы работ, доложенных на XIV научной сессии 4–7 мая 1954 г. – Сталинград, 1954. – С. 131–132.
2. Белова Л.И. Строительство Сталинградской ГЭС: медико-санитарные проблемы // История медицины в собраниях архивов, библиотек и музеев. – Волгоград: Изд-во ВолГМУ, 2020. – С.189–199.
3. Государственный архив Волгоградской области (ГАВО). Ф. 4330. Оп. 2. Д. 2. Д. 5. Л. 32.
4. Деларю Е.М. Опыт полевого хлорирования воды в условиях работы на оборонительных рубежах под Сталинградом // Труды Сталинградского медицинского института. – Сталинград, 1945. – Т. V. – С. 175–177.
5. Деларю Е.М., Скоробогатченко Н.В. Хозяйственно-питьевое водоснабжение поселка Волжского // Тезисы докладов XIII научной сессии СГМИ, 9–19 мая 1953 г. – Сталинград, 1953. – С. 9–10.
6. Диковский А.М. Личное дело. Архив ВолГМУ. Св.22. Д. 1217. Л. 84.
7. Дубовский В.Г., Осипов В.П. Качество диагностики и заболеваемость дизентерией // Сборник научных работ теоретических и клиниче-

ских кафедр Сталинградского государственного медицинского института. Вып. 1956 г. – Сталинград, 1956. – С. 294–298;

8. Комиссарова Е.В., Киценко Р.Н., Киценко О.С. Сталинградский государственный медицинский институт: возрождение и развитие в 1943–1960 годах. – Волгоград: Изд-во ВолгГМУ, 2020. – 296 с.

9. Петрова И.А., Комиссарова Е.В. Подвиг возрождения Сталинградского медицинского института // История медицины в собраниях архивов, библиотек и музеев. – Волгоград: Изд-во ВолгГМУ, 2014. – С. 4–10.

10. Программа Межинститутской научной конференции, посвященной 30-летию Ставропольского института эпидемиологии и микробиологии 26–30 октября 1948 г. – Ставрополь, 1948. – 14 с.

11. Программа VII научной сессии СГМИ 12–15 апреля 1947 г.

12. Программа XI научной сессии СГМИ 18–22 мая 1951 г.

13. Финн Г.Р. О роли бактериального антагонизма для выживаемости брюшнотифозной палочки в воде реки Волги (экспериментально-лабораторное исследование): автореф. дис. канд. мед. наук. Сталинград, 1952. Музей ВолгГМУ. КП № 122.

14. Финн Г.Р. К характеристике антагонистической активности сапрофитных бактерий воды реки Волги // Итоги XIV научной сессии СГМИ: Материалы работ, доложенных на XIV научной сессии 4–7 мая 1954 г. – Сталинград, 1954. – С. 51–53.

15. Фотоальбом. Кафедра микробиологии 1947–1985 гг. Музей ВолгГМУ. КП № 147 н/в.

16. Фотоальбом. Кафедра социальной гигиены и организации здравоохранения. 1939–1980 гг. Музей ВолгГМУ. КП № 152 н/в.

17. Чернышева И.В. Санитарно-эпидемическая обстановка в Сталинграде в 1941–1943 гг. // Волгоградский научно-медицинский журнал. – 2015. – № 1 (45). – С. 3–7.

10.35113/8357.2022.77.24.027

## ОСНОВНЫЕ ЭТАПЫ ВНЕДРЕНИЯ КОНЦЕПЦИИ БЕРЕЖЛИВОГО ПРОИЗВОДСТВА В ЗДРАВООХРАНЕНИИ

*А.А. Курмангулов, Тюменский государственный медицинский университет*

### MAIN STAGES IN THE IMPLEMENTATION OF THE CONCEPT OF LEAN PRODUCTION IN HEALTHCARE

*A.A. Kurmangulov, Tyumen State Medical University*

**Аннотация:** Статья посвящена этапам становления и трансформации управленческой концепции бережливого производства. В хронологическом порядке представлены основные вехи внедрения методов и инструментов бережливого производства в различные отрасли и сферы экономики.

**Ключевые слова:** бережливое производство, научная организация труда, тейлоризм, визуализация.

**Abstract:** The article is devoted to the stages of formation and transformation of the management concept of lean production. In chronological order, the main milestones in the implementation of methods and tools of lean production in various sectors and spheres of the economy are presented.

**Keywords:** lean production, scientific organization of labor, Taylorism, visualization.

Общепризнанно, что бережливое производство как полноценная управленческая концепция была создана в японской компании, известной сейчас как Toyota Motor Corporation, или Toyota (Тойота) [5]. Основатель Toyota, промышленник и изобретатель Сакити Тоеда (Sakichi Toyoda) в 20-х гг. XX в. изобрел и первым в мире внедрил в производство методы автономизации работы станков, в частности замены ткацкого челнока без прекращения работы станка и автоматической остановки изготовления продукции при обнаружении брака [11]. Впоследствии данные технологии легли в основу формирования одного из базовых положений бережливого производства – принципа дзидока (в транскрипции ромадзи с яп. jidoka – автономизация) [13].

В 1940-е гг. на действующем автомобильном заводе Toyota группа японских инженеров во главе с Тайити Оно (Taiichi Ohno) и Сигео

Синго (Shigeo Shingo) начала трансформировать производственные и бизнес-процессы компании за счет выявления и сокращения потерь, постоянного улучшения всех видов деятельности и активного вовлечения персонала в совершенствование различных процессов [3]. На протяжении нескольких десятилетий управленческие подходы руководства Toyota обогащались новыми технологиями и методами оптимизации процессов и операций. Это привело к фундаментальным изменениям системного управления в Toyota с формированием собственной уникальной производственной системы – Toyota Production System (TPS) [4].

Следует отметить, что сотрудники Toyota не были первопроходцами в вопросах целенаправленного изучения экономических и технологических инструментов повышения производительности труда. В Северной Америке и Европе в конце XIX в. широкое распространение получила теория управления американского инженера Фредерика Тейлора (Frederick Taylor), названная по имени ее автора тейлоризмом.

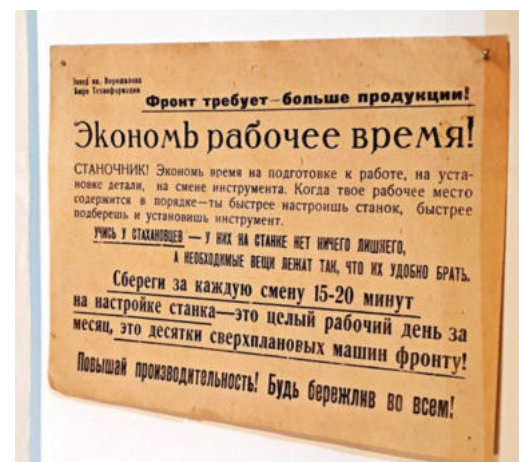
В основе тейлоризма лежали положения о нормировании труда, материальном стимулировании сотрудников за выполняемый труд и централизации управления технологическими процессами. В тейлоризме был представлен ряд способов научной организации труда, основанных на исследовании перемещений рабочего и хронометража его действий, а также на стандартизации методов и орудий труда [1].

Соотечественник Ф. Тейлора Генри Форд (Henry Ford), взяв за основу базовые принципы тейлоризма, на собственных заводах организовал конвейерную сборку автомобилей, провел механизацию и специализацию труда рабочих. По аналогии с теорией Ф. Тейлора данную систему организации поточно-массового производства стали называть фордизмом [6].

Другой американец Фрэнк Гилбрет (Frank Gilbreth) сместил акцент целеполагания тейлоризма с увеличения прибыли и повышения скорости выполнения операций на улучшение условий труда и более эффективное использование рабочего времени. Так, Ф. Гилбрет внедрил стереохроноциклографический метод оценки действий человека и впервые ввел в менеджмент понятие «работа, не добавляющая ценности» [12]. Интересен тот факт, что Ф. Гилбрет, не имея специального медицинского образования, часть своих рационализаторских идей реализовал в медицине. Например, он предложил порядок использования и стандарт хранения хирургических инструментов в операционной, алгоритм взаимодействия врача и медицинской сестры, а также способ организации реабилитации раненых в военных действиях.

На стыке XIX и XX вв. во многих государствах разрабатывались и утверждались собственные управленческие концепции и теории повышения производительности труда и сокращения издержек. В Российской империи и в последующем в Союзе Советских Социалистических Республик на основе научного подхода к изучению затрат времени и ресурсов была создана теория совершенствования трудовой деятельности, ставшая широко известной под названием научная организация труда (НОТ) [7].

Мощный методологический потенциал НОТ в Советском Союзе был заложен открытием 10 крупных научно-исследовательских институтов, более 1000 бюро рационализаторства и изобретательства, секций и лабораторий, изданием десятков специализированных журналов и газет [10]. Главная идея отечественной НОТ заключалась в социализации производства, основанной на внесении в организацию труда инженерного расчета, эксперимента, методов психофизиологии, нейробиологии и визуализации информации. В НОТ активно изучались различные механизмы и способы наглядной передачи данных (ил. 1). Благодаря НОТ во многих сферах производства и общественной жизни стали внедряться инструктивно-методические, инструктивно-технические, учебные плакаты, санитарные бюллетени и доски почета.



Ил. 1. Агитационная табличка бюро техинформации завода им. Ворошилова времен Великой Отечественной войны (1943), Красноярский краевой краеведческий музей

Триумф Toyota, ставшей за относительно короткий срок крупнейшей автомобилестроительной публичной компанией в мире, а также крупнейшей с точки зрения рыночной капитализации



и доходов корпорацией в Японии, привел к началу активного изучения специалистами из других стран основных принципов и положений TPS, а в научный оборот для обозначения управления на основе TPS было введено понятие Lean Production, переводимое в настоящее время на русский язык как «бережливое производство» [9]. Считается, что автором данного словосочетания является американский инженер и предприниматель Джон Крафчик (John Krafcik), опубликовавший в журнале MIT Sloan Management Review осенью 1988 г. аналитическую статью под названием «Triumph of the Lean Production System».

Первые попытки внедрения TPS на других предприятиях были осуществлены в отраслях с дискретным производством: в автомобилестроении, приборостроении, авиастроении и др. Позже принципы бережливого производства были адаптированы к условиям непрерывного производства (нефтеперерабатывающая и химическая промышленность) и партионного производства (пищевая и текстильная промышленность, металлургия). В 90-е гг. XX в. отдельные методы и инструменты бережливого производства стали активно внедряться в секторы экономики, специализирующиеся на коммерческих и некоммерческих услугах: в малые, средние и крупные предприятия торговли, в сферу общественного питания, жилищно-коммунальное хозяйство, здравоохранение, образование, финансовый сектор и государственное управление [8]. В настоящее время более 3 000 компаний по всему миру заявляют о создании или трансформации собственных производственных систем на основе концепции бережливого производства.

В Российской Федерации пионерами в «официальном» внедрении концепции бережливого производства считаются публичное акционерное общество (ПАО) «ГАЗ» (Нижний Новгород), ПАО «КАМАЗ» (Набережные Челны) и государственная корпорация по атомной энергии «Росатом». В 10-х гг. XXI в. принципы и положения бережливого производства стали частью производственных систем многих крупных отечественных компаний, например: ПАО Сбербанк (Москва), открытого акционерного общества (ОАО) «Российские железные дороги» (Москва), ПАО «Северсталь» (Череповец), объединенной компании «РУСАЛ» (Москва), ПАО «СИБУР Холдинг» (Москва).

В октябре 2016 г. в Российской Федерации на государственном уровне было принято решение о начале широкомасштабного внедрения принципов, положений, философии, а также отдельных методов и инструментов бережливого производства в государственную и муниципальную системы здравоохранения. По инициативе

Управления по внутренней политике Администрации Президента Российской Федерации и при методологической поддержке госкорпорации «Росатом» стартовал национальный пилотный проект «Бережливая поликлиника». Учитывая высокую результативность проекта «Бережливая поликлиника» в пилотных субъектах Российской Федерации: в Калининградской и Ярославской областях, городе федерального значения Севастополе, Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 г. № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» отдельным положением была отмечена необходимость в обеспечении распространения данного опыта по всей стране с целью оптимизации работы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь (ПМСП) [2].

В рамках национального проекта «Здравоохранение» профильным министерством были определены восемь федеральных проектов, включая проект «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи», одной из задач которого стала оптимизация работы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, сокращение времени ожидания в очереди при обращении граждан в указанные медицинские организации, упрощение процедуры записи на прием к врачу. Данный федеральный проект стал логичным продолжением приоритетного проекта Министерства здравоохранения Российской Федерации «Создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь», поддержанного в 2017 г. Советом при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и приоритетным проектам. Цель приоритетного проекта «Создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь» заключается в повышении удовлетворенности населения качеством оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях до 60% к 2020 г. и до 70% к 2022 г. Основой приоритетного проекта «Создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь» стала управленческая концепция бережливого производства, активно внедряемая в систему здравоохранения с 2016 г. в рамках реализации национального пилотного проекта «Бережливая поликлиника».

Особое положение среди основных методов концепции бережливого производства занимает метод визуализации. Данный метод является высокоэффективным средством решения задач наглядного представления информации для анализа, обеспечения требу-

емого уровня безопасности, обнаружения отклонений в процессах, создания условий для быстрого принятия верных решений.

Возможности визуализации активно используются в здравоохранении на различных уровнях организации медицинской помощи достаточно давно и в нашей стране, и в других государствах. При внедрении концепции бережливого производства в здравоохранение необходимо учитывать исторически сложившиеся средства и способы зрительной передачи информации, а также уже имеющиеся стандарты визуализации процессов и предметов.

В то же время концепция бережливого производства предлагает новые механизмы и способы визуализации. Особое место среди возможностей визуализации в объектах здравоохранения занимает навигация. Различные цветовые, графические, символные и другие визуальные решения с успехом применяются в навигационных указателях и знаках, а сама навигационная система является не только ярким примером метода визуализации, но и эффективным инструментом устранения потерь, рассматриваемых в концепции бережливого производства.

Таким образом, историю концепции бережливого производства можно представить тремя этапами: 1) предпосылки формирования концепции (с конца XVIII в. до 20-х гг. XX в.); 2) формирование концепции (20–70-е гг. XX в.); 3) развитие концепции (с 80-х гг. XX в. по настоящее время). Как и при многих исторических событиях и процессах, в периодизации концепции бережливого производства просматриваются черты цикличности, а ее развитие укладывается в теорию спирали. Даже небольшой исторический экскурс позволяет сделать вывод о том, что бережливое производство не является уникальным продуктом ни отдельных людей, ни отдельной компании, ни отдельного государства. Бережливое производство – это удачная, показавшая свою эффективность и валидность концепция на стыке всеобщего управления качеством (Э. Деминг, У. Шухарт, Д. Мак-Грегор и др.), научной организации труда (Ф. Тейлор, Ф. Гилбрет, А.К. Гастев, А.В. Панкин, А.А. Богданов и др.), классической школы управления (А. Файоль, А.К. Рейчи, Д. Муни и др.), экономической теории (А. Смит, Д. Кейнс, В. Парето и др.) и психологии поведения (Ч. Барнард, А. Маслоу, Э. Мэйо и др.). В настоящее время концепция бережливого производства многими исследователями и методологами рассматривается как полноценная теория управления с собственными технологиями, методами и базовыми положениями.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Васильева К.А., Кузяшев А.Н. Учение Ф. Тейлора и современные проблемы отечественного менеджмента // Научный электронный журнал Меридиан. – 2020. – № 1 (35). – С. 117–119.
2. Вергазова Э., Белугина З. Критерии бережливости закрепят в положении о первичной медпомощи. Что изменится и как подготовиться // Здравоохранение. – 2019. – № 11. – С. 74–89.
3. Гродзенский С.Я., Еманаков И.В., Овчинников С.А. Бережливое производство – прошлое и настоящее // Инновационные, информационные и коммуникационные технологии. – 2016. – № 1. – С. 204–207.
4. Джонс Д., Вумек Д. Бережливое производство. Как избавиться от потерь и добиться процветания вашей компании. – М.: Олимп-Бизнес, 2016. – 472 с.
5. Долган А.Г., Цой А.С. Социокультурный аспект развития компании «ТОЙОТА» // Международный журнал гуманитарных и естественных наук. – 2016. – Т. 4. – № 1. – С. 163–166.
6. Запарий В.В. Элементы политики «фордизма» как инструмент антикризисного управления в уральской танковой промышленности периода Великой Отечественной войны // Вестник Томского государственного университета. – 2017. – № 425. – С. 131–139.
7. Зонтов А.В., Чернышева Ю.С. Исторические аспекты развития научной организации труда // Форум молодых ученых. – 2018. – № 11–1 (27). – С. 744–747.
8. Мыларщиков Е.Л. Использование технологий бережливого производства в процессе оказания государственных и муниципальных услуг // Бенефициар. – 2020. – № 63. – С. 18–25.
9. Погребняк С.И. Бережливое производство: формула эффективности. – М.: Триумф, 2013. – 303 с.
10. Цапков А.Н., Дьяченко Т.С., Грибина Л.Н. [и др.]. У истоков Научной организации труда и бережливого производства // Волгоградский научно-медицинский журнал. – 2018. – № 3 (59). – С. 3–7.
11. Fradkin M., Fradkin J. Crane C. Noon Follen. Lean Management in Obstetrics and Gynecology: Application in the Ambulatory Clinic Pre-and Post-Kaizen // Open Journal of Obstetrics and Gynecology. – 2018. – Vol. 8, N. 14. – P. 1604-1630.
12. Paris I. Between efficiency and comfort: the organization of domestic work and space from home economics to scientific management, 1841-1913 // History and Technology. – 2019. – Vol. 35, N. 1. – P. 81-104.
13. Tekin M., Arslanere M., Etliloğlu M. [et al.]. An Application of SMED and Jidoka in Lean Production // The International Symposium for Production Research. – Springer, Cham, 2018. – P. 530-545.

10.35113/2378.2022.70.87.028

## ЭКО ДО ЭКО. ЗАБЫТЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ 1955–1966 ГОДОВ В КРЫМУ

*В.В. Литвинов, ООО «ЭКО Центр» клиники «АльтраВита»,  
Москва*

### IVF BEFORE IVF. FORGOTTEN RESEARCH IN THE CRIMEA 1955-1966

*V.V. Litvinov, LLC “ECO Center” clinic “Altravita”, Moscow*

**Аннотация:** Статья посвящена забытым исследованиям Г.Н. Петрова в Крымском медицинском институте оплодотворения яйцеклетки человека вне организма в 1955–1966 гг., которые впервые в мире доказали возможность разработки технологии ЭКО в лечении бесплодия.

**Ключевые слова:** оплодотворение и дробление яйцеклетки человека вне организма, ЭКО, лечение бесплодия, «дети из пробирки».

**Abstract:** The article is devoted to the forgotten research of G.N. Petrov at the Crimean Medical Institute of fertilization of a human egg outside the body in 1955-1966, which proved for the first time in the world the possibility of developing IVF technology in the treatment of infertility.

**Keywords:** fertilization and crushing of a human egg outside the body, IVF, infertility treatment, “test tube babies”.

В 2010 г. британский эмбриолог Р. Эдвардс получил Нобелевскую премию «за разработку технологии экстракорпорального оплодотворения (ЭКО)». Исследователи, эмбриолог Р. Эдвардс и гинеколог П. Стептоу 14 февраля 1969 г. в Кембриджском университете объявили о «появлении технологии ЭКО». В 1977 г., после 8 лет экспериментов оплодотворения яйцеклеток человека *in vitro* и переноса 8-клеточного эмбриона в полость матки, наступила беременность, которая закончилась рождением первого в мире «ребенка из пробирки» в 1978 г.

Первое предположение о возможности оплодотворения яйцеклетки человека вне организма (*in vitro*) появилось в 1937 г. в журнале «New England Journal of Medicine» [1]. С 1938 по 1944 г. американские исследователи Д. Рокк и М. Менкин проводили попытки

оплодотворения яйцеклетки человека *in vitro*, получая их из оперативно удаленных яичников во время гинекологических операций. За 6 лет экспериментов (1938–1944) в 4 случаях они увидели оплодотворение [2]. В 1944 г. работы были прекращены в результате их бесперспективности и ухода М. Менкин из лаборатории. В 1953 г. появилась работа Л. Шеттлса (США), в которой описывается его наблюдение за яйцеклетками человека в фолликулах [3]. По зарубежным источникам, первая статья посвященная оплодотворению яйцеклеток человека вне организма, опубликована в журнале Nature в 1969 г.: «Ранние стадии оплодотворения *in vitro* человеческих яйцеклеток, созревших *in vitro*» [4]. Получается, что в период с 1944 по 1969 г. больше работ в этом направлении не было? Однако мало кто знает, что в 1954 г. в Крымском медицинском институте, на кафедре гистологии и эмбриологии, аспирантом Г. Петровым проводились научные исследования по оплодотворению яйцеклеток млекопитающих и человека вне организма. Руководителем Петрова был заведующий кафедрой, известный эмбриолог Советского Союза середины XX в. профессор Б.П. Хватов, который в начале 1950-х гг. пришел к твердому убеждению о возможности культивирования яйцеклеток человека вне организма. Он поставил задачу аспиранту: «Исследовать процесс оплодотворения и дробления яйцеклеток вне организма у млекопитающих, а если получится, то и у человека».

Основные исследования оплодотворения *in vitro* у млекопитающих были проведены в 1954 г. За год поставлено 1 109 экспериментов с половыми клетками млекопитающих – 120 на свиньях, 9 на лошадях и 980 на кроликах, – которые доказали возможность получения оплодотворенных яйцеклеток и дробление эмбрионов у млекопитающих. Сохранилось ходатайство мединститута от 15 декабря 1954 г. директору Симферопольского мясокомбината: «Крымский медицинский институт им. И.В. Сталина просит выдать пропуск в убойный цех аспиранту кафедры гистологии КМИ Петрову Г.Н. для забора гистологического материала». Г. Петров позже рассказывал, что у лошадей было трудно «мужские клетки получать, т.к. жеребцов не забивали. А получать нативную сперму было опасно». После второй попытки, когда жеребец чуть не убил копытом аспиранта, пришлось отказаться от получения спермы у лошадей. «Что касается свиней – результаты были удачными, но с кроликами было проще всего работать», – вспоминал ученый [5]. В 1955 г. начались исследования на половых клетках человека. Из диссертации Г.Н. Петрова (1959): «Яичники брались у женщин во время оперативного вмешательства при различных гинеколо-

гических заболеваний в лечебных учреждениях г. Симферополя. Обычно зрелые фолликулы в яичниках наблюдались у женщин, когда операция производилась на 14-й день от начала менструального цикла. Для разбавления спермы употреблялась специальная среда, в которую добавлялось 5–6 капель проверенной семенной жидкости. Яйцеклетка помещалась в питательную среду, к которой затем добавлялось 2–3 капли разбавленной семенной жидкости» [6].

Первое сообщения Петрова об оплодотворении и дроблении яйцеклетки человека *in vitro* «К вопросу об оплодотворении и дроблении яйцевой клетки человека» появилось в 1955 г. [7]. Второе – в 1957 г.: «Оплодотворение яйцеклеток человека» [8]. Первая фундаментальная статья по оплодотворению яйцеклеток человека вне организма «Оплодотворение и первые стадии дробления яйца человека вне организма» поступила в печать в 1957 г., но была опубликована в 1958 г. в журнале «Архив анатомии гистологии и эмбриологии» [9]. Г.Н. Петров провел более 50 экспериментов с оплодотворением яйцеклеток человека. В его тексте обращает на себя внимание словосочетание «яйцо человека» (общепринятые ныне термины появятся гораздо позже, в 1970–1980-х гг.).

Работа Петрова была первой в мире. Итоги исследований молодой ученый подвел в 1959, в кандидатской диссертации «Процесс оплодотворения яйцеклеток некоторых млекопитающих животных и человека» (182 страницы текста, 71 фотография, библиография из 50 отечественных и 30 зарубежных публикаций, раздел «Оплодотворение и первые стадии дробления яйцеклеток человека вне организма» на 33 страницах) [6]. В диссертации описан процесс оплодотворения яйцеклетки и развития эмбриона до 2–3 суток – то, что СЕГОДНЯ видит каждый эмбриолог. А тогда в мире еще никто не получал и подробно не описывал этапы оплодотворения и дробления яйцеклеток человека *in vitro*, а тем более не фиксировал их на фото. Надо отметить, что первая статья Р. Эдвардса и его соавтора появилась в журнале «The Journal of Endocrinology» в 1957 г.: «Индукция суперовуляции и беременность у зрелых мышей с помощью гонадотропинов» [10]. Эдвардс в то время занимался только исследованиями у млекопитающих. К работе с человеческими яйцеклетками он даже не приступал.

Исследования в Крыму активно продолжались и позже. Об этом свидетельствуют печатные работы: «Оплодотворение и ранние стадии развития млекопитающих и человека» [11], «Явления денудации при оплодотворении яйцеклеток у некоторых млекопитающих животных и человека» [12]. В 1962 г. Г. Петров выступил в Академии

наук Грузинской ССР, на заседании зоологов в Тбилиси, с докладом «Процесс оплодотворения яйцеклеток млекопитающих животных и человека вне организма». Сохранился протокол заседания, где отмечалось: «В работе Г.Н. Петрова на большом фактическом материале показаны процессы искусственного оплодотворения и культивирования вне организма яйцеклеток и морулы млекопитающих животных, а также процессы искусственного оплодотворения и начальные фазы развития бластулы человека... Данная работа имеет большое практическое и, несомненно, теоретическое значение... заслуживает исключительного внимания, и необходимо продолжение расширенных исследований в этом направлении». В научно-популярном журнале «Наука и жизнь» Б.П. Хватов (с соавт.) в статье «Эмбриология – медицине» описывает технологию ЭКО (о которой Р. Эдвардс будет говорить только в 1969 г.): «Мы поставили своей ближайшей целью разработать методику пересадки 3–4-х дневного яйца, оплодотворенного вне организма, в матку женщине, страдающей бесплодием. Яйцеклетка, необходимая для оплодотворения вне организма, может браться у женщины, в матку которой она будет затем пересажена» [13] В то время подобное могло звучать в научной фантастике, а в Крыму было реальностью.

В обычной областной газете «Крымская правда» 30 сентября 1962 г. напечатана статья «Пусть к ним прилетит счастье», в которой журналист рассказывает об исследованиях на кафедре гистологии и эмбриологии в Крымском медицинском институте и использовании яйцеклеток женщин, страдающих бесплодием, с целью оплодотворения и дальнейшего переноса эмбриона в полость матки. Далее идет описание технологии ЭКО: «Б.П. Хватов предполагает оперативным путем извлечь из яичника созревшее яйцо, оплодотворить его вне организма и после нескольких – соответствующих времени, которое оплодотворенное яйцо пребывает в трубах, – дней развития поместить его в матку, уже готовую к прикреплению зародыша. Далее развитие плода пойдет обычным, вполне естественным путем». Это – описание реальной технологии ЭКО, данное в 1962 г. На кафедре гистологии в конце 1950-х и начале 1960-х гг. приходили письма с просьбами о помощи в лечении бесплодия супружеским парам (сохранились до наших дней): «Можете ли Вы перенести в мой организм зародыша, полученного вне организма? Если Вам этого еще не приходилось делать, то я согласна, что бы Вы испытали это на мне первой. Мне 25 лет...». В то время на эту тему даже научный мир ничего не говорил, а пациенты в СССР писали в Крым с надеждой решить проблему бесплодия. В 1966 г. Г. Петров выступил в Тбилиси на VII Всесоюзном съезде

анатомов, гистологов и эмбриологов с докладом «Оплодотворение и ранние стадии развития зародышей млекопитающих животных и человека в сравнительном аспекте», его заключение звучит так: «...Данные об оплодотворении и дроблении яйцеклеток в искусственных условиях говорят о возможности успешной трансплантации зародышей в матку после их культивирования в течение 2–3 дней вне организма».[14] Эти выводы сделаны за 3 года до сообщения Р. Эдвардса в Кембридже в 1969 г. о разработке технологии ЭКО. Их невозможно было сделать, не получив ранее определенные положительные результаты.

По теме оплодотворения яйцеклетки человека вне организма Г.Н. Петров опубликовал 8 статей и диссертацию в период с 1955 по 1966 г. К большому сожалению, эти исследования были закрыты в середине 1960-х гг. по прямому указанию Крымского обкома партии, с формулировкой «прекратить эксперименты над советскими женщинами». Так у нас в стране «похоронили» передовые исследования в области вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ), которые только в России, по данным Регистра ВРТ 2019 (Российской ассоциации репродукции человека) позволили появиться на свет 299 349 детям.

Всемирно известный профессор Бруно Люненфельд (Швейцария), работы которого позволили создать менопаузальные гонадотропины еще в начале 1960-х гг., сам являясь создателем истории ЭКО и выступая с лекциями по истории ВРТ в мире, познакомился с работами Г.Н. Петрова в 2012 г. (у автора настоящей статьи состоялась встреча с Б. Люненфельдом и позже переданы ему переводы статей нашего соотечественника). Люненфельд ставил Г.Н. Петрова в ряд первооткрывателей технологии ЭКО. По его словам: «Григорий Петров (1955) является пионером в области культивирования эмбрионов и успешного переноса в полость матки» (из выступления Б. Люненфельда на презентации по истории ЭКО в мире, Екатеринбург, 2013).

25 июля отмечается «Всемирный день ВРТ». Впервые его стали отмечать в 2018 г., в день 40-летнего юбилея рождения первого в мире ребенка «из пробирки» (25 июля 1978) Луизы Браун, крестным отцом которой был Нобелевский лауреат эмбриолог Р. Эдвардс. В Кембриджском университете, к данному событию, вышла монография «ВРТ: история пионеров» об исследователях ЭКО в мире, о тех, кто разрабатывал, внедрял технологию ЭКО в XX столетии; 21-я глава монографии посвящена исследованиям в СССР и России [15]. Начинается она с фотографий Г.Н. Петрова и его первой фундаментальной публикации о ВРТ (1958) «Оплодотворе-

ние и первые стадии дробления яйца человека вне организма» [9] со словами: «Первая в мире статья об оплодотворении и стадиях дроблении яйцеклетки человека вне организма 1954–1957». Далее следует описание его кандидатской диссертации «Процесс оплодотворения яйцеклеток вне организма некоторых млекопитающих и человека» [6]. Это может означать только одно – работы нашего соотечественника признаны международным медицинским сообществом гинекологов, эмбриологов, эндокринологов, работающих в области вспомогательных репродуктивных технологий. 7 декабря 2010 г. Нобелевскую лекцию Р. Эдвардса представлял его коллега М. Джонсон из Кембриджского университета (мэтр был болен и не смог лично присутствовать на вручении престижной награды). В ней Р. Эдвардс обращается к работам Г.Н. Петрова 1958 и 1964 гг., значит он был знаком с исследованиями нашего соотечественника и использовал полученные им данные в совершенствовании технологии ЭКО, которые завершились рождением первого в мире ребенка из пробирки в 1978 г. в Великобритании[16]. Роберт Эдвардс – настоящий ученый, Нобелевский лауреат, именно он первым в мире доказал, что роды здоровым ребенком возможны после переноса эмбрионов в матку в программах ВРТ.

Необходимо отметить, что первая беременность, достигнутая методом экстракорпорального оплодотворения яйцеклетки человека (ЭКО), была зарегистрирована в 1973 г. группой исследователей под руководством К. Вуда из университета Монаша (Австралия, Мельбурн, Медицинский центр Королевы Виктории), хотя она длилась всего несколько дней (сегодня называется биохимической беременностью). Этот факт опубликован в журнале «The Lancet». В группу австралийских ученых входил также эмбриолог Алекс Лопата (наш соотечественник, родился в СССР, в Херсонской области, окончил медицинский институт во Франции, затем переехал в Австралию).

Еще одно признание исследований Г.Н. Петрова состоялось на 47-м Международном конгрессе историков медицины (47-th Congress of ISHM), проходившем в Риге (Латвия) 23–27 августа 2021 г., где автор выступил с докладом: «Первые экспериментальные исследования оплодотворения яйцеклеток человека вне организма, 1955–1966» [17].

Сегодня на здании главного корпуса Медицинской академии им. С.И. Георгиевского в Симферополе установлена мемориальная доска: «В Крымском медицинском институте в 1955 г. впервые в мире Б.П. Хватовым, Г.Н. Петровым, И.А. Брусилловским было проведено оплодотворение яйцеклетки человека вне организма».

Первые экспериментальные исследования оплодотворения яйцеклетки человека вне организма (*in vitro*) в СССР и одни из первых в мире проведены в Крымском медицинском институте на кафедре гистологии и эмбриологии Григорием Николаевичем Петровым в период с 1955 по 1966 г. В 1966 г. группа советских ученых впервые в мире сделала вывод: «...Данные об оплодотворении и дроблении яйцеклеток в искусственных условиях говорят о возможности успешной трансплантации зародышей в матку после их культивирования в течение 2–3 дней вне организма».

Бесспорно, Григорий Николаевич Петров был первопроходцем в этой области не только в СССР, но и в мире. Замалчивать этот факт и приписывать развитие вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ) только зарубежным авторам несправедливо. Сегодня, когда современные методики искусственного оплодотворения уже помогли миллионам людей обрести счастье отцовства и материнства, мы должны гордиться тем, что наш соотечественник стоял у истоков нового направления медицины – оплодотворения яйцеклетки человека *in vitro*, или ЭКО.

### ЛИТЕРАТУРА

1. Conception in a watch Glass. Editorial. // *N. Engl. J. Med.* – 1937. – Vol. 217. – P. 678-679.
2. Rock D., Menkin M. Science In Vitro Fertilization and Cleavage of Human Ovarian Eggs // *Science.* – 1944. – Vol. 100 (2588). – P. 105-107.
3. Shettles L. Observations on human follicular // *Ov. Am. Journ. Obstetr. And Gynecol.* – 1953. – N 2. – P. 66.
4. Edwards R., Bavister B., Steptoe P. Early Stages of Fertilization in vitro of Human Oocytes Matured in vitro // *Nature.* – 1969. – Vol. 221. – P. 632-635.
5. Видеолекция «ЭКО до ЭКО. Забытые исследования Г.Н. Петрова». Часть 3. <https://www.youtube.com/watch?v=NDvTAuiQxjk>
6. Петров Г.Н. Процесс оплодотворения вне организма яйцеклеток некоторых млекопитающих животных и человека: автореф. дис. канд. мед. наук: 03.03.04. – Симферополь, 1959. – 14 с.
7. Петров Г.Н. К вопросу об оплодотворении и дроблении яйцевой клетки человека // *Труды Крымского мединститута.* – Симферополь, 1955. – С. 14–15.
8. Петров Г.Н. Оплодотворение яйцеклеток у человека вне организма // *Труды Крымского мединститута.* – Симферополь, 1957. – Т. XVII. – С. 25–26.
9. Петров Г.Н. Оплодотворение и первые стадии дробления яйца человека вне организма // *Архив анатомии, гистологии и эмбриологии.* – 1958. – Т. XXXV. – № 1. – С. 88–91.

10. Fowler R., Edwards R. Induction of superovulation and pregnancy in mature mice by gonadotrophins // *The Journal of Endocrinology.* – 1957. – Vol. 15 (4). – P. 374-384. DOI:10.1677/JOE.o.0150374 Corpus ID: 28683542.

11. Хватов Б.П., Петров Г.Н., Королев В.А. Оплодотворение и ранние стадии развития зародышей млекопитающих животных и человека // *Труды Крымского мединститута.* – 1961. – Т. XXX. – С. 3–11.

12. Петров Г.Н., Королев В.А. Явление денудации при оплодотворении яйцеклеток у некоторых млекопитающих и человека // *Журнал общей биологии.* – 1964. – Т. XXV. – № 1. – С. 41-44.

13. Хватов Б.П., Шаповалов Ю.Н. Эмбриология – медицине // *Наука и жизнь.* – 1962. – № 3. – С. 48–50.

14. Петров Г.Н., Хватов Б.П., Королев В.А., Троценко Б.В. Оплодотворение и ранние стадии развития зародышей млекопитающих животных и человека // *Тезисы докладов Всесоюзного съезда анатомов, гистологов и эмбриологов.* – Тбилиси, 1966. – С. 65.

15. Kovacs G., Brinsten P., DeCherny A. In Vitro Fertilization: The Pioneers History. – Cambridge, 2018. – Chapter 21. – P.172-173.

16. Литвинов В.В., Рыбалка А.Н., Сулима А.Н. Тернистый путь признания, или Четыре розы... вместо Нобелевской премии»: 2-е изд. – М.: Литтерра, 2020. – С. 81.

17. Litvinov V. The Ferst Experimental studies of Human Egss Fertilization Outside the Body in 1955-1966 // *Programma 47-th ISHM. Session 7. Theses. Video.* <https://ishm2020.rsu.lv>

10.35113/9402.2022.11.58.029

## СОЦИАЛЬНЫЙ СОСТАВ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ФАКУЛЬТЕТА ВОРОНЕЖСКОГО УНИВЕРСИТЕТА (1918–1924)

*С.В. Маркова, Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко*

## SOCIAL COMPOSITION OF STUDENTS OF THE MEDICAL FACULTY OF VORONEZH UNIVERSITY (1918-1924)

*S.V. Markova, Voronezh State Medical University N.N. Burdenko*

**Аннотация:** В статье на основе историографии, воспоминаний и архивных документов раскрывается процесс изменения социального состава студентов медицинского факультета Воронежского университета в первые годы Советской власти. Раскрыты основные направления деятельности власти – от демократизации высшей школы к регулированию социального состава студентов в сторону «пролетаризации».

**Ключевые слова:** история медицинского факультета ВГУ, история ВГМУ им. Н.Н. Бурденко, история высшего медицинского образования, история медицины.

**Abstract:** Based on historiography, memoirs and archival documents, the article reveals the process of changing the social composition of students of the Medical Faculty of Voronezh University in the early years of Soviet power. The main directions of the government's activity from the democratization of higher education to the regulation of the social composition of students towards "proletarianization" are revealed.

**Keywords:** history of the medical faculty of the Voronezh State University, history of the VSMU named after N.N. Burdenko, the history of higher medical education, the history of medicine.

Современная отечественная историография уделяет большое внимание изменениям, которые происходили в высшей школе после Октябрьской революции 1917 г. В каждом регионе, в каждом университете зачастую складывалась своя, уникальная, ситуация, которая демонстрировала как общие тенденции, согласно декретам и постановлениям Советской власти, так и местные особенности. Региональная социально-экономическая, военная и политическая ситуация также влияли на положение студентов.

Бывший Императорский Юрьевский (Дерптский) университет в Воронеже начал свою образовательную деятельность в 1918 г. Город Юрьев был занят немецкими войсками. Русскоязычные преподаватели и студенты университета, движимые патриотическими и национальными чувствами, выехали в Советскую Россию. Юрьевский университет после переезда в Воронеж был переименован в Воронежский университет. Но Воронеж оказался не самым спокойным местом для бывшего Юрьевского университета. В 1918–1919 гг. Воронежская губерния становилась местом боевых действий между белыми и красными армиями. Дважды в 1919 г. Воронеж занимали белые части.

В таких условиях начал свою работу в Воронеже медицинский факультет Воронежского (бывшего Юрьевского) университета. Еще до начала занятий «ввиду ограничения помещений» Совет медицинского факультета принял решение установить «малый комплект слушателей», не более 200–250 человек, на каждом из 5 курсов. Для поступающих на 1-й курс Совет медицинского факультета определил образовательные критерии. Подготовка должна быть «в объеме учебной программы гимназии». Количество студентов 1 курса – не более 250 человек, общее число студентов на пяти курсах – 1050 [2]. Совет также направил прошение в отдел высших учебных заведений Наркомпроса о необходимости проведения устного экзамена по математике и физике.

Но Декрет СНК РСФСР от 2 августа 1918 г. отменил вступительные экзамены в высшие учебные заведения страны, плату за обучение и социальные ограничения. Декрет обеспечивал поступление всем желающим, за исключением детей бывших эксплуататоров. Одновременно гарантировались преимущества в приеме в высшие учебные заведения представителей пролетариата и беднейшего крестьянства, «которым будут предоставлены в широком размере стипендии» [12: 138, 141]. На 1-й курс медицинского факультета Воронежского университета приняли всех, кто подал прошение о зачислении – 1500 человек. Даже либеральная «буржуазная» профессура медицинского факультета, всегда поддерживающая идеи Просвещения и народного образования, оказалась не готова к столь радикальным переменам. Лекционный курс и семинары пришлось проводить в две смены.

Вскоре количество «записавшихся» студентов на 1-м курсе медицинского факультета ВГУ стало уменьшаться. Обучаться профессии врача могли только те студенты, за плечами у которых были реальное училище, гимназия, учительский институт или семинария. В 1918 г. большинство представителей пролетариата

или крестьянской бедноты такого образования иметь не могли. Но и «подготовленные» первокурсники не всегда хотели учиться, рассматривая медфак как средство для облегченного отбывания военной и трудовой повинностей эпохи «военного коммунизма» и для получения пайка. В 1919 г. число студентов, принятых на 1-й курс в 1918 г., сократилось, а окончили обучение в 1923 г. только 216 студентов (из первого набора в 1500 человек).

Прежние ограничения в приеме в университеты по религиозному и половому принципу были сняты, бывшее неполноправное население России немедленно устремилось получить высшее образование. Нововведением для медицинского факультета Воронежского университета стало появление студентов – женщин. «Все высшие учебные заведения Республики, на основании Постановления «О введении обязательного совместного обучения» обязаны были принять студентов-женщин [17: 499]. На 3-й курс медицинского факультета ВГУ в 1918 г. записалось 88 человек с начальным или средним медицинским образованием, среди них – 44 женщины. Осенью 1919 г. на лекции 1-го курса записалось 93 мужчины и 152 женщины, на 2-й курс – 131 мужчина и 238 женщин [3]. По большей части новые студентки – это выпускницы воронежских гимназий, воронежской женской фельдшерско-акушерской школы, курской фельдшерской школы, а также фельдшерицы, которые обучались до этого в частных университетах.

Чтобы оградить неподготовленных студентов из пролетариата от различных проверок, да еще и на волне революционного романтизма, экзаменационные сессии были отменены постановлением Наркомпроса от 10 ноября 1918 г. Всякий экзамен можно было сдать в любое время без всяких формальностей по «взаимному соглашению» с профессором каждого предмета, причем экзамен являлся «лишь способом усвоения предмета и никакого другого значения не имеет».

Уже в 1919 г. впервые появились анкеты для поступающих на медицинский факультет Воронежского университета. Анкеты содержали вопросы об отношении к Советской власти, о социальном положении родителей, о членах семьи в рядах белых [4]. Но жесткой проверки происхождения и политических предпочтений для студентов в столь противоречивой политической и военной ситуации не было.

В повседневности студенчество медицинского факультета ВГУ в 1918–1923 гг. сразу разделилось на несколько социальных групп. Это – студенты-юрьевцы, «мелкобуржуазные» студенты, фельд-

шеры, выходцы из пролетариата и крестьянства, близкие к пролетарской группе рабфаковцы.

Студенты-юрьевцы, приехавшие вслед за факультетом Юрьевского университета для завершения образования, очень отличались от тех юношей и девушек, которые поступили по первому набору студентов в Воронеже. Юрьевцы были студентами «более взрослыми, благовоспитанными, с аристократическими манерами и старыми традициями. Ходили в студенческих тужурках и фуражках с голубым околышем, носили усики. Расшаркивались перед профессорами и прикладывались к ручкам их супруг» [15: 8].

Большую часть студентов составляли выходцы из «мелкобуржуазных» семей, выпускники гимназий или реальных училищ. Среди «мелкобуржуазного» контингента были представители разных политических взглядов, которые в первые революционные годы еще не скрывались. Столкновения идеологического характера проходили, как правило, на многочисленных дискуссиях и диспутах. Особенно известна на медицинском факультете ВГУ была «мелкобуржуазная» группа Владимира Смелякова [1], а в 1922 г. – «антисоветская группа» студента Менина. Корректировка политических взглядов студентов с начала 1920-х гг. проводилась уже государственно-административными мерами. 7 июля 1921 г. Смеляков был арестован губчека за антисоветские высказывания и помещен на полгода в лагерь. Это был первый студент медицинского факультета Воронежского университета, получивший срок за свои политические убеждения. Антисоветские группы быстро исчезли из публичного пространства медицинского факультета, остались лишь отдельные, по лексике того времени, «политфизиономии» [9].

К «мелкобуржуазной» социальной группе относились выпускники духовных семинарий, ставшие студентами медицинского факультета. Для добычи средств к существованию оскудевшие семинаристы еще позволяли себе устраиваться кто регентом, кто псаломщиком, кто дьяконом в ближайших сельских приходах.

Еще одна большая социальная группа – студенты, имеющие начальное или среднее медицинское образование: фельдшеры, зубные врачи и др. Острая нехватка медицинских кадров в стране привела к некоторым реформам при приеме на медицинские факультеты, в частности постановлением Наркомпроса получили право поступать сразу на 3-й курс выпускники фельдшерских школ, зубные врачи, аптекарские помощники. Для них предоставлялась уникальная возможность получить звание лекаря в ускоренные сроки [5]. В «фельдшерских» наборах на медицинский факультет



ВГУ подавляющее большинство составляли студенты-евреи [6]. Старшие по возрасту фельдшеры и зубные врачи в любые свободные часы работали в городских лечебных учреждениях или в частных кабинетах. Многие выезжали на попутном гужевом транспорте в ближайшие от Воронежа населенные места и там лечили больных, получая за это вознаграждение.

Студенты из рабочих и крестьян на медицинском факультете Воронежского университета оставались в меньшинстве. Как пролетарии, они пользовались социальными льготами: бесплатно – общежитием и учебными пособиями, получали талоны на продукты и одежду. Но мест в общежитии не хватало, студентам приходилось ночевать в служебных помещениях университета или снимать какое-то жилье и подрабатывать.

В противовес «буржуйам» пролетарские студенты и студентки часто носили простые солдатские гимнастерки, шинели, сапоги, коротко стриглись [14: 31]. По воспоминаниям современников, профессор А.С. Игнатовский, судебный медик, считал, что женщины не могут осилить его предмет, поэтому ставил им оценку «удовлетворительно» без опроса. Однажды он так строго спрашивал «студента» в солдатской гимнастерке, что только слезы несчастной девушки заставили его понять, кто же перед ним. Удовлетворительная оценка была выставлена немедленно.

Для «пролетаризации», или, как тогда говорили, «орабочивания», социального состава студентов в университете открылся рабочий факультет (рабфак). Рабфаки давали возможности для подготовки и привлечения в вузы пролетарского элемента. Рабфак ВГУ был открыт 12 сентября 1920 г., а 20 сентября уже начались первые занятия. Слушателями рабфака стали представители беднейших слоев населения – рабочие и крестьяне, а также советско-партийные работники. «Компартии сочувствую», «В Бога не верю» – отвечали в 1924 г. на анкетные вопросы о партийности все рабфаковцы [18: 26].

После окончания Гражданской войны в сентябре 1921 г. СНК РСФСР принял «Положение о высших учебных заведениях РСФСР», согласно которому прием на все факультеты стал проводиться уже на основе социального отбора и по классовому принципу: по командировкам от комсомольских, партийных и профсоюзных организаций. Остальные абитуриенты, желающие получить медицинское образование, зачислялись при наличии свободных мест. Прием студентов проводился строго по принципу районирования. Губернские комиссии Центрального Черноземья (Орловская, Тамбовская, Курская, Воронежская губернии) на местах сами решали

вопрос о командировании и зачислении студентов на медицинский факультет Воронежского университета. Образовательный эксперимент по широкой демократизации высшего образования был остановлен.

В качестве примера можно привести необходимый набор документов для поступления абитуриентки Е.А. Иванниковой. Кроме заявления о приеме и свидетельства об окончании советской школы, прилагались справка о социальном положении: «принадлежит к неимущему классу крестьян», выписанная городской милицией г. Козлова, командировочное удостоверение от тамбовского губмедсантруда, рекомендация члена РКП(б) [7]. В рекомендации члена РКП(б) дана следующая характеристика абитуриентки: «Рекомендую т. Иванникову как человека вполне добропорядочного и честно относящегося к своим обязанностям и стоящего на стороне Советской власти, вполне благонадежного в политическом отношении».

Начало НЭПа вносило коррективы и в экономическую политику вузов. С декабря 1921 г. продовольственный паек для всех студентов ВГУ был отменен, в основу распределения был положен классовый принцип – только студенты из рабочих и бедных крестьян могли пользоваться социальной помощью и пайком [10]. Несмотря на «классовые» пайки, получение обуви и одежды, многим студентам – как пролетариям, так и «мелкобуржуазным» – приходилось подрабатывать грузчиками на железной дороге, репетиторами, сиделками и т.п. На медицинском факультете так называемая экономическая секция организовала студенческую артель «Гонец», которая выполняла разовые работы: репетиторство, колка дров, уборка помещений, курьерские поручения и т.п. В артели весной 1923 г. числилось 315 студентов, из них – 218 с медфака. При наличии денег несостоятельные студенты шли на городские рынки, где можно было купить дешевую «обжорку».

3 июля 1922 г. был принят Декрет СНК «Положение о высших учебных заведениях», которое практически меняло систему управления вузами. Вновь появились приемные комиссии, только в отношении пролетарского абитуриента выявляли лишь «общее развитие».

Время финансирования высших учебных заведений было непосильно для юной Советской власти. В 1922 г., не дожидаясь распоряжения Наркомпроса, Воронежский университет ввел оплату за «правоучение». А вскоре, в декабре 1922 г., на X Всероссийском съезде советов на уровне государства было принято решение о допустимости «в виде временной меры, рассчитанной только на тяжелый переходный период» введения оплаты в высших учебных

заведениях «с перенесением главной тяжести на более обеспеченные слои населения». Представители «нетрудового элемента» стали оплачивать обучение [13: 201].

Впрочем, «мелкобуржуазное» происхождение нетрудового элемента не гарантировало постоянного дохода в условиях нестабильной экономической и политической ситуации в стране. В 1920 г. поступил на 1-й курс медицинского факультета сын провизора из Мичуринска, впоследствии известный ученый-анатом Михаил Привес. Юноша неоднократно просил освободить его от оплаты, указывая: «Живем мы совершенно самостоятельно на скудные уроки, дающие возможность только на поддержание существования, отец-инвалид не может оказывать постоянной помощи, а имущество разграблено при Мамонтове». От оплаты учебы на медфаке ВГУ Михаил Привес был освобожден только на 4 курсе, в декабре 1923 г. [1].

На весь Воронежский университет для пролетарской молодежи в 1922 г. осенью было выделено только 25 студенческих пролетарских стипендий. Но их количество увеличивалось: в декабре 1922 г. – 350 стипендий, в начале 1923 г. – 650, в конце года – 800 стипендий.

Вскоре из университетской повседневности исчезли студенческие тужурки и фуражки. Аудитории университета постепенно стали наполняться молодежью, приехавшей из деревень и с близлежащих городов.

Несмотря на усилия власти по приему студентов на медицинский факультет по классовому принципу, коренного перелома социального состава студентов не произошло. «Классовый прием 22–23 гг. дал мало пролетарского элемента», – отметила ячейка РКП(б) Воронежского университета. – Губоно и Губпрофсовет не могут в настоящий момент дать пролетарский элемент, т.к. его не имеется в школах II ступени» [11].

В Воронежском университете по-прежнему преобладали выходцы из непролетарской среды. В 1924 г. социальный состав студентов университета распределялся следующим образом: из рабочих и крестьян – 22%, из совслужащих и трудовой интеллигенции – 70,5%, из торговцев и прочих – 7,5%.

«Пролетаризация» медицинского факультета затягивалась и нежеланием пролетариата и беднейшего крестьянства, представителей рабфака выбирать себе медицинскую профессию. Это было связано с целым рядом причин: со сложностью обучения и низкой оплатой труда врача, невысоким престижем медицинской профессии.

В итоге для увеличения количества студентов-медиков произошел отход от политики полной пролетаризации.

По инструкции Наркомпроса с 1923–1924 гг. право поступать в вуз наравне с пролетариями и платить минимальную плату за обучение получили дети советской «трудовой интеллигенции» – профессоров и преподавателей, а также обслуживающего персонала вузов, дети учителей школ и дети-сироты, находящиеся на государственном обеспечении. Постепенно льготный список расширялся, привилегию поступать на равных правах с рабочими получили дети медицинских работников сельской местности, дети академиков, научных и руководящих работников и некоторых других профессиональных групп [16: 39, 137, 332]. Особый порядок при поступлении в вузы детей ответственных работников не отменялся потом никогда.

Кроме того, ситуацию с изменением социального состава студентов власти поправляли с помощью социальных и академических проверок или «чисток» с целью уменьшения неуспевающих и «нетрудового элемента».

Чистки на медицинском факультете ВГУ начались весной 1924 г. «За чуждость советской власти» и неуспеваемость отчислены 238 человек, или 14,3% студентов медицинского факультета с 1-го по 4-й курс, за исключением студентов выпускного курса [19: 26].

Окончательным итогом стали университетские чистки 1929 г. Если в 1924 г. только 22% составили абитуриенты и студенты – выходцы из пролетариата и беднейшего крестьянства, то к 1930 г. социальный состав медицинского факультета уже на 50% состоял из студентов-пролетариев, остальные были представителями трудовой интеллигенции.

Таким образом, провозглашенный в первые годы Советской власти демократический принцип доступности высшего образования «для всех желающих учиться, и в первую очередь для рабочих», после победы в Гражданской войне, соблюдался только в отношении пролетариата и бедного крестьянства. Полная «пролетаризация» вузов становилась одной из задач государственной политики. Если «ускоренная» пролетаризация не давала должного количества студентов на медицинских факультетах, то к льготному поступлению (разрешенному для пролетариев и бедных крестьян) допускались выходцы из советской интеллигенции, дети ответственных работников и т.д.

Результатом государственной образовательной политики и ее эффективности стало увеличение студентов-пролетариев, число которых неуклонно росло.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Акинъшин А.Н. Первое студенчество Воронежского университета // Университетская площадь. – 2013. – № 6. – С. 6–14.
2. Государственный архив Воронежской области (ГАВО). Ф. 33. Оп. 1. Д. 4 Л. 6.
3. ГАВО. Ф. 33 Оп. 1. Д. 10. Л. 125.
4. ГАВО. Ф. 33. Оп. 1. Д. 2. Л. 66.
5. ГАВО. Ф. 33. Оп. 1. Д. 5. Л. 4.
6. ГАВО. Ф. 33. Оп. 1. Д. 10. Л. 111–112, 130.
7. ГАВО. Ф. 33. Оп. 1. Д. 5. Л. 78.
8. Государственный архив общественно-политической истории Воронежской области (ГАОПИ ВО). Ф. 412. Оп. 1. Д. 1. Л. 61, 74.
9. ГАОПИ ВО. Ф. 412. Оп. 1. Д. 6. Л. 12.
10. ГАОПИ ВО. Ф. 412. Оп. 1. Д. 1. Л. 20.
11. ГАОПИ ВО. Ф. 412. Оп. 1. Д. 7. Л. 10.
12. Декреты Советской власти: [сборник] / Институт марксизма-ленинизма при ЦК КПСС, Институт истории Академии наук СССР; [редакционная комиссия: Г. Д. Обичкин и др.]. Том 3: 11 июля – 9 ноября 1918 г. – М.: Госполитиздат, 1964. – 676 с.
13. X Всероссийский съезд советов рабочих, крестьянских, красноармейских и казачьих депутатов 23–27 декабря 1922 г. / Стенографический отчет с приложениями. – М.: ВЦИК, 1923. – 226 с.
14. Русанов А.В., Русанова Т.Н. *Alma mater. Вековой путь от Юрьева до наших дней.* – Воронеж: Научная книга, 2018. – 128 с.
15. Русанова А.А. Кто нас учил. Истоки Воронежского медицинского института. – Воронеж: ВГМА, 2008. – 60 с.
16. Собрание законов и распоряжений Рабоче-Крестьянского правительства СССР, издаваемое Управлением делами СНУ СССР. – М.: Госиздат, 1926. – 728 с.
17. Собрание узаконений и распоряжений правительства за 1917–1918 гг. – М.: Управление делами Совнаркома СССР, 1942. – 1483 с.
18. Тарадин И. Классовая борьба в медицине. – Воронеж: Коммуна, 1932. – 87 с.
19. Фурменко И.П. Воронежский государственный медицинский институт. – Воронеж: ВГУ, 1976. – 234 с.

10.35113/7280.2022.27.23.030

**ИСТОРИЯ МОРФОЛОГИЧЕСКОЙ ШКОЛЫ КАФЕДРЫ  
ГИСТОЛОГИИ, ЭМБРИОЛОГИИ, ЦИТОЛОГИИ  
КУРСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО  
УНИВЕРСИТЕТА**

*В.И. Пучков, Н.А. Никишина, А.В. Иванов, М.А. Затолокина,  
Курский государственный медицинский университет*

**THE HISTORY OF MORPHOLOGICAL SCHOOL OF KURSK  
STATE MEDICAL UNIVERSITY**

*V.I. Puchkov, N.A. Nikishina, A.V. Ivanov, M.A. Zatolokina, Kursk  
State Medical University*

**Аннотация:** В статье представлены история кафедры гистологии и эмбриологии Курского государственного медицинского института во второй половине XX в., а также личный вклад ведущей кафедрой (1955–1974), доктора биологических наук профессора З.Н. Горбачевич, а также вклад ее учеников в развитие представлений о микроскопическом строении нервной системы. Проанализированы результаты совместной работы кафедры гистологии и эмбриологии Курского государственного медицинского института с ведущими нейроморфологами нашей страны в XX в.

**Ключевые слова:** научная школа, нервная система, нейрогистология, нейроморфология, Курский государственный медицинский университет.

**Abstract:** The article presents the history of the Department of Histology and Embryology of the Kursk State Medical Institute in the XX century; the results of scientific research by the head of the Department of Histology and Embryology (1955–1974), professor Z.N. Gorbachevich and her followers are shown; the interaction of scientists of Kursk State Medical Institute with famous neuromorphologists of the country in the XX century.

**Keywords:** scientific school, histology, morphology, Kursk State Medical University.

Курский государственный медицинский институт был основан в 1935 г., но в годы Великой Отечественной войны 1941–1945 гг. через Курск дважды проходила линия фронта, и город был полностью разрушен. С 1944 г. началось восстановление Курска, а в Курский государственный медицинский институт стали приглашаться

ученые из уже сложившихся научных школ. На кафедру гистологии и эмбриологии были приглашены преподаватели биологического факультета Ленинградского государственного университета И.Д. Рихтер, З.Н. Горбачевич и З.Ф. Федорова, представительницы всемирно известной научной гистологической школы А.С. Догеля. Они руководили кафедрой гистологии и эмбриологии Курского государственного медицинского института почти тридцать лет (1945–1974), а профессор З.Н. Горбачевич стала основоположницей нейроморфологического направления исследований кафедры гистологии и эмбриологии Курского государственного медицинского университета [3].

З.Н. Горбачевич окончила биолого-почвенный факультет Ленинградского государственного университета (ЛГУ) в 1946 г. Дипломную работу выполняла под руководством заведующего кафедрой анатомии и гистологии ЛГУ, заслуженного деятеля науки профессора Д.И. Дейнеки и доктора технических наук профессора Е.М. Брумберга, в лаборатории академика С.И. Вавилова в Государственном оптическом институте (ГОИ) [2].

В эти годы З.Н. Горбачевич и Е.М. Брумберг применяли новый метод инфракрасной микрофотографии, который существенно упростил технику приготовления препаратов и отличался большей универсальностью в отличие от применяемых в то время методов исследования биологических объектов. Суть применяемого метода заключалась в том, что препарат после протравливания в железосаммиачных квасцах окрашивался гематоксилином до непрозрачно черной окраски, после чего он «дифференцировался» раствором квасцов. Затем проводилось микрофотографирование в инфракрасных лучах с длиной волны 800–900 нм. Результаты исследования показали, что изучение нервных волокон в ультрафиолетовом микроскопе дает более дифференцированную картину их морфологического строения. С помощью метода инфракрасной микрофотографии З.Н. Горбачевич и Е.М. Брумбергу удалось выявить структуры, которые ранее удавалось обнаружить лишь с помощью специальных обработок материала, что помогло упростить исследование гистологических препаратов и сократить количество материалов, применяемых для их исследования [1].

С 1946 по 1949 г. Зоя Николаевна обучалась в аспирантуре у заслуженного деятеля науки, профессора Д.И. Дейнеки, который в свою очередь был учеником нейрогистолога, члена-корреспондента ИСПБАН А.С. Догеля, стажировался у Г.В. Вальдейера и Нобелевских лауреатов по физиологии и медицине С. Рамон-и-Кахаля и Ш. Николая.

В период совместной работы с Д.И. Дейнекой Зоя Николаевна изучала зрительный аппарат человека и животных. Материалом исследования служили структуры зрительного анализатора животных (кролика, собаки, кошки) и человека, которые обрабатывались преимущественно по методам Гольджи, Дейнеки и Рамон-и-Кахаля. При изучении зрительного нерва указанных животных и человека было выявлено, что в связи с возрастанием роли зрения происходят дифференцировка его пучковой структуры (известно, что зрительный нерв человека содержит более 1000 пучков, в то время как зрительный нерв кролика – от 20 до 30), а также увеличение числа его зрительных волокон. Полученные данные объясняются функциональной дифференцировкой зрительного нерва. Зоей Николаевной и Дмитрием Ивановичем был проведен опыт, показывающий, что полное формирование зрительного нерва и процесс миелинизации могут быть завершены только после начала функционирования зрительного нерва. Суть опыта заключалась в том, что при зашивании век одного глаза незрелого котенка в нефункционирующем глазе была обнаружена неполная миелинизация и меньшая расчлененность пучковой структуры глаза. При исследовании наружного коленчатого тела человека и животных также было обнаружено, что его развитие соответствует степени роли зрения в жизнедеятельности организма.

В ходе работы З.Н. Горбачевич и Д.И. Дейнека изучали синапсы наружного коленчатого тела человека и животных. Были отмечены особенности их расположения: синаптические образования локализуются на телах нейронов и их дендритических отростках, а также густо покрывают проксимальные участки дендритов. Отмечено, что синапсы межклеточных промежутков имеют непосредственное отношение к нейронам. Зоя Николаевна и Дмитрий Иванович описали различные формы окончаний нервных волокон. Особое внимание уделили «сложным» окончаниям, которые, по их предположению, обеспечивают более полный контакт между нейронами. Далее Горбачевич и Дейнека изучили морфологические особенности структур зрительного анализатора, обеспечивающих бинокулярное зрение, обращаясь к работам Рамон-и-Кахаля, Миньковского, Пинеса, Пригоникова [5].

В 1950 г. в диссертационном совете ЛГУ Зоя Николаевна защитила кандидатскую диссертацию на тему «Гистологическое исследование межнейронных связей в системе зрительного нерва некоторых млекопитающих и человека».

В 1951 г. З.Н. Горбачевич, вместе с мужем и сыном, приехала в Курск и работала на кафедре гистологии и эмбриологии Курского

государственного медицинского института (КГМИ), а в 1955 г. возглавила эту кафедру.

Начиная с 1951 г. З.Н. Горбацевич проводила исследования чувствительной иннервации крупных нервных стволов. З.Н. Горбацевич и И.П. Лукьянова выявили все афферентные рецепторы нервных стволов и показали их различия по форме, описав их как маленькие кустики с пуговками, колечки и фибриллярные пластинки на терминалах волокон. Совместно они изучали и нарушения афферентной иннервации нервных стволов при их воспалении и повреждении, выявили сроки восстановления седалищного и зрительного нервов после воспалительных процессов, описали почасовую, посуточную и недельную динамику иммунных клеток в очаге воспаления [7].

С 1963 по 1966 г. З.Н. Горбацевич, совместно с нейроморфологом Т.А. Григорьевой, руководила подготовкой кандидатской диссертации В.В. Яглова. В период совместных исследований Горбацевич, Григорьева и Яглов показали, что секреторная деятельность клеток мозгового вещества надпочечников является асинхронной. В период работы над диссертацией они показали различия между клетками, вырабатывающими адреналин и норадреналин. Выявили, что клетки, располагающиеся по периферии мозгового вещества надпочечников, вырабатывают преимущественно норадреналин, а клетки центральной части вырабатывают адреналин и являются более многочисленными. В 1966 г. В.В. Яглов защитил кандидатскую диссертацию на тему «Цитологическое и гистохимическое исследование секреторной деятельности хромоаффинных клеток мозгового вещества надпочечника» [6].

В 1968 г., в диссертационном совете ЛГУ З.Н. Горбацевич защитила докторскую диссертацию на тему: «Морфологические изменения структурных элементов головного мозга при введении инородных тел». Все этапы изучения реакции иммунной системы на инородные объекты в головном мозге, строения капсул вокруг инородных тел, имплантируемых в головной мозг, регенерации нейронов и их синапсов после травм и ишемии головного мозга на кафедре гистологии и эмбриологии КГМИ курировали директор Ленинградского научно-исследовательского нейрохирургического института им. А.Л. Поленова, доктор медицинских наук, профессор В.М. Угрюмов и доктор медицинских наук, профессор кафедры нормальной анатомии Военно-медицинской академии В.П. Курковский [8].

В рамках исследования З.Н. Горбацевич проводила опыты по внедрению инородного тела в головной и спинной мозг не-

которых животных, изучала такие гистологические структуры, как зернистые шары и гигантские многоядерные клетки, анализировала особенности заживления ран мозга и наблюдала морфологические изменения нервных волокон при травмах. При выполнении работы Зоя Николаевна обращалась к нейроморфологическим и нейрофизиологическим исследованиям отечественных и зарубежных ученых, среди которых – труды Рамон-и-Кахала, Яковлевой, Ойе, Борста, Щелкунова [4].

При изучении зернистых шаров головного мозга, которые З.Н. Горбацевич определяла как сборную по своему происхождению группу клеток (макрофагов), возникающих из различных источников, было выявлено, что в первые дни травмы мозга данный тип клеток образуется прежде всего из гематогенных полибластов, а затем – из микроглии. Еще один важнейший объект исследования З.Н. Горбацевич – гигантские многоядерные клетки, являющиеся реактивными образованиями, осуществляющими функцию удаления некротических остатков при травме мозга. В результате исследования были выявлены источники происхождения гигантских многоядерных клеток – полибласты гематогенного происхождения и зернистые шары, а также установлены сроки образования данной гистологической структуры при введении инородного тела в мозг (образование клеток на 3-й день и достижение максимума гигантоклеточной реакции к 15–20-му дню). Также были установлены особенности жизненного цикла и гибели гигантских многоядерных клеток [9].

В ходе исследования З.Н. Горбацевич был изучен процесс образования капсулы инородного тела и выделены ее морфологические особенности: капсула слоиста, состоит из малодифференцированных клеток и включает следующие слои – внутренний клеточный, средний сосудистый и наружный волокнистый. Было установлено, что нормализация трофических отношений между нервными клетками и нейроглией является важнейшим фактором заживления раны, а также замечено, что регенерация аксонов в белом веществе начинается раньше и проходит более интенсивно, чем в сером веществе. При изучении влияния введения инородного тела на нервные клетки Зоя Николаевна определила сроки образования кровеносных сосудов в некробиотической зоне (от вторых суток с момента травмы). Было выявлено, что при ранении мозга деление нейронов в некробиотической зоне не происходит, однако регенерация аксонов остается возможной. Установлены дистрофические и дегенеративные изменения в нервной ткани при введении инородного тела, гибель

всех нейронов в некробиотической зоне в первые сутки после травмы [3].

С 1967 по 1971 г. З.Н. Горбачевич совместно с аспирантом В.П. Жарковым работала над изучением последствий дефицита глюкозы для коркового и мозгового вещества надпочечников. Для этого экспериментальным животным проводили резекцию 2/3 поджелудочной железы. Выявили, что уже на 3 сутки после резекции на 2/3 в поджелудочной железе появляются гормональные нарушения, вызванные дефицитом инсулярной ткани. В течение 10 дней после резекции 2/3 части поджелудочной железы происходит активация мозгового вещества надпочечников, из хромоаффинных клеток исчезает адреналин, в них увеличивается содержание РНК, митохондрий и разрастается комплекс Гольджи. В 1971 г. В.П. Жарков защитил кандидатскую диссертацию на тему «Реактивные изменения в надпочечниках после резекции поджелудочной железы» [2].

С начала 70-х гг. XX в. З.Н. Горбачевич совместно с аспирантом И.В. Школкиным и сотрудниками научно-исследовательского института нейрохирургии им. А.Л. Поленова начала заниматься вживлением в головной мозг электродов. На кафедре гистологии и эмбриологии КГМИ электроды вживляли в диэнцефальную область мозга с направлением в вентромедиальное ядро таламуса. Прежде всего изучили капсулу, окружающую электроды. По строению она была такой же, как и вокруг любых инородных тел, но только толще около электрически активных частей. Результаты исследований показали, что вживление электродов в гипоталамус приводило к выраженным изменениям в тканях висцеральных органов и вызывало дегенерацию нейронов в соседних ядрах гипоталамуса. Вживление электродов в область гипоталамуса приводило к ослаблению иммунных реакций организма, и поэтому любые воспалительные процессы в организме протекали тяжелее и дольше, чем при интактном гипоталамусе [7].

На современном этапе научные направления исследований, заложенные профессором З.Н. Горбачевич, развиваются с использованием современных методов и в международном сотрудничестве выпускниками КГМИ, воспитанниками курской научной нейроморфологической школы. В настоящее время вопросами строения периферической нервной системы на кафедре гистологии, эмбриологии, цитологии КГМУ занимаются доктор медицинских наук, профессор А.В. Иванов и доктор медицинских наук, профессор М.А. Затолокина; направление нейроэндокринологии возглавляет доктор медицинских наук, профессор Т.А. Ишунина.

Воспитанниками курской научной нейроморфологической школы являются доктор медицинских наук, профессор В.В. Яглов (ФГБНУ Научно-исследовательский институт морфологии человека), доктор медицинских наук, профессор В.В. Гриневич (Гейдельбергский университет им. Рупрехта и Карла) и кандидат медицинских наук Е.В. Сивухина (Йенский университет им. Фридриха Шиллера) [7].

## ЛИТЕРАТУРА

1. Иванов А.В., Коротько Т.Г., Никишина Н.А. История продолжается у нас // Коллекция гуманитарных исследований. – 2017. – № 1 (4). – С. 31–36.
2. Иванов А.В., Коротько Т.Г., Никишина Н.А. Из истории кафедры гистологии Курского государственного медицинского университета / ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России. – Курск, 2018. – 152 с.
3. Иванов А.В., Никишина Н.А., Коротько Т.Г. Памяти Ирины Дмитриевны Рихтер (1895–1972): К 125-летию со дня рождения // Историко-биологические исследования. – 2020. – Т. 12. – № 2. – С. 126–139. doi 10.24411/2076-8176-2020-12010
4. Иванов А.В., Никишина Н.А. Сотрудники кафедры гистологии, эмбриологии, цитологии КГМУ – участники Великой Отечественной войны // Коллекция гуманитарных исследований. – 2020. – № 2 (23). – С. 46–55.
5. Иванов А.В., Никишина Н.А., Коротько Т.Г. Основные этапы развития кафедры гистологии, эмбриологии, цитологии в КГМУ // Материалы научно-практической конференции с международным участием, посвященной 250-летию со дня рождения Е.О. Мухина «Учителя и ученики: преемственность поколений». – М., 2016. – С. 105–107.
6. Иванов А.В., Никишина Н.А., Коротько Т.Г. Преподаватели КГМУ (к 90-летию со дня рождения Льва Николаевича Моралева) // Коллекция гуманитарных исследований. – 2019. – № 1 (16). – С. 6–11.
7. Иванов А.В., Харченко В.В., Никишина Н.А., Рязева Л.М. Становление и развитие кафедр анатомии и гистологии Курского государственного медицинского университета // Достижения современной морфологии – практической медицине и образованию / Сборник научных статей по материалам Всероссийской научно-практической конференции с международным участием, посвященной 85-летию Курского государственного медицинского университета, 120-летию со дня рождения профессора К.С. Богоявленского, 100-летию со дня рождения профессора Д.А. Сигалевича, 100-летию со дня рождения профессора З.Н. Горбачевич / Под ред. В.А. Лазаренко. – Курск, 2020. – С. 10–25.
8. Коротько Т.Г., Никишина Н.А., Иванов А.В. Научные школы кафедры гистологии, эмбриологии, цитологии // Сборник трудов Всерос-

сийской научно-учебной конференции с международным участием, посвященной 82-й годовщине КГМУ «Образовательный процесс: поиск эффективных форм и механизмов» / Под ред. В.А. Лазаренко, П.В. Калущкого, П.В. Ткаченко, А.И. Овод, Н.Б. Дремовой, Н.С. Степашова. – Курск, 2017. – С. 325–329.

9. Никишина Н.А., Коротько Т.Г. Роль музея кафедры гистологии в сохранении университетских традиций // Сборник трудов Всероссийской научно-учебной конференции с международным участием, посвященной 82-й годовщине КГМУ «Образовательный процесс: поиск эффективных форм и механизмов» / Под ред. В.А. Лазаренко, П.В. Калущкого, П.В. Ткаченко, А.И. Овод, Н.Б. Дремовой, Н.С. Степашова. – Курск, 2017. – С. 425–426.

10.35113/3228.2022.36.89.031

**РАЗВИТИЕ МЕДИЦИНЫ ЕЛЕЦКОГО УЕЗДА  
ВО ВТОРОЙ ПОЛОВИНЕ XIX ВЕКА  
(ПО МАТЕРИАЛАМ МУЗЕЯ «ИСТОРИЯ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА ЕЛЬЦА И ЕЛЕЦКОГО  
УЕЗДА» ГАПОУ «ЕМК ИМ. К.С. КОНСТАНТИНОВОЙ»**

*Н.А. Разинкова, Елецкий медицинский колледж  
им. К.С. Константиновой*

**THE DEVELOPMENT OF MEDICINE IN YELETS COUNTY  
IN THE SECOND HALF OF THE 19TH CENTURY  
(BASED ON THE MATERIALS OF THE MUSEUM “HISTORY  
OF HEALTH PROTECTION OF THE CITY OF YELETS AND  
YELETS COUNTY” GAPOU “EMK K.S. KONSTANTINOVA”**

*N.A. Razinkova, Yelets Medical College named after  
K.S. Konstantinova*

**Аннотация:** Статья посвящена развитию земской медицины Елецкого уезда во второй половине XIX в.

**Ключевые слова:** музей, медицина, земство, история медицины, коллекция.

**Abstract:** The article is devoted to the development of zemstvo medicine of the Yelets district in the second half of the 19th century.

**Keywords:** museum, medicine, zemstvo, history of medicine, collection.

На каждом этапе своего развития здравоохранение приобретало все более системные очертания, накапливало бесценный опыт в решении задач организации медицинской помощи населению. Несомненно, изучение этого богатого исторического материала должно быть важной составной частью системы среднего медицинского и фармацевтического образования.

Анализ источников выявил тот факт, что специальных исследований по методике изучения профессионально ориентированного краеведения выполнено мало (Т.В. Хорхордина, Н.Г. Дайри, С.О. Шмидт). Материал по истории развития медицины в Липецкой области и городе Ельце (одном из древнейших городов Центрального Черноземья) не систематизирован. При этом, по нашему мнению, эти сведения могли бы представлять научный интерес, так как позволяют проследить пути и методы совершенствования

медицинской помощи населению в каждом конкретном регионе. Исходя из данного утверждения, музей «История здравоохранения города Ельца и Елецкого уезда» ГАПОУ «ЕМК им. К.С. Константиновой» поставил перед собой цель проанализировать и систематизировать источники на предмет сбора данной информации.

Принимая во внимание, что ограниченный объем статьи не позволит вместить всю собранную нами информацию о развитии медицины Липецкой области, мы ограничимся историей здравоохранения Елецкого уезда второй половины XIX в.

Этот период выбран нами не случайно. Именно во второй половине XIX столетия, в ходе реформ Александра II, «дело народного здравия» в нашем городе переходит в ведение земства, которое, по нашему мнению, оказывает решающее влияние на его дальнейшее развитие.

В конце 1860-х гг. в Ельце проживало более 25 тыс. человек. Город имел развитые торговые связи. При этом здесь была одна больница на 30 коек, расположенная в старом доме, лишенном всяких необходимых приспособлений. Лежало в ней от 200 до 300 больных в год, преимущественно солдаты, бездомные и низшие чины. Город тратил на ее содержание всего 1000 руб. Таким образом, больница находилась в плачевном состоянии.

В 1866 г. началась передача богоугодных заведений Ельца в ведение земства. Оно долгое время не решалось принять елецкую больницу от Приказа общественного призрения, а приняв, вынуждено было вложить в ее ремонт 4 000 руб.

Как следует из Сборника постановлений Орловского земского собрания (1866–1912), «финансирование больницы в период земства осуществлялось по многоканальной системе, был заложен принцип хозяйственной самостоятельности, широко использовались внебюджетные источники финансирования и пожертвования от частных лиц...» [2: 110]. Благодаря этому началось активное развитие материальной базы, ежегодно увеличились расходы на медицинскую помощь и, как следствие, значительно улучшилось ее качество.

В уезде в 1860-е гг. бывшие крепостные крестьяне не получали никакой медицинской помощи, не считая обращения к помещику за лекарством. Чуть лучше дела обстояли у государственных крестьян. С них брался обязательный сбор на содержание 7 фельдшеров, 12 повитух и 10 оспопрививателей. Обязанности объезжать сельские фельдшерские пункты, инспектировать их и вести прием больных была возложена на врача, жившего в городе. Во врачебном пункте при фельдшерской квартире имелся для экстренных

случаев приемный покой. Выдача лекарств и лечение были бесплатными.

Таким образом, в Елецком уезде в конце 60–70-х гг. XIX в. была организована разъездная система медицинской помощи сельским жителям. Врач Федор Осипович Слободзинский, заведовавший двумя участками уезда, в 1872 г. отмечал, что кроме чувства усталости и сознания бесполезности объездов фельдшерских пунктов он ничего не мог вынести. Он указывал, что врачи быстро уставали от такой деятельности и уходили из уезда.

Неудобство данной системы хорошо осознавалось земством. Это подтверждает ряд докладов, сделанных в Елецкой земской управе о переустройстве оказания медицинской помощи в 1874–1875 гг. В частности, врач Веселовзоров внес предложение выстроить в уезде 4 больницы, уменьшить число фельдшеров до восьми (вдвое), сократить разъезды по уезду на пункты. Врач Постевский высказался о необходимости устройства больниц на таком условии, чтобы радиус врачебных участков был около 15 верст. Разработка этих вопросов была поручена земской управе.

Первый камень в закладку больницы в уезде был положен Александром Александровичем Стаховичем, пожертвовавшим земству 20 тыс. руб. и две десятины земли на ее постройку.

К 1888 г. в Елецком уезде уже было три больницы. При каждой из них состояли врач, акушерка и фельдшер. Число самостоятельных фельдшерских пунктов было уменьшено.

В начале 1890-х гг. в уезд пришла холера. Опыт борьбы с ней уже имелся, поэтому земским собранием был разработан ряд мер по ее профилактике. Приглашены были студенты пятого курса (по одному на 2 волости), подчинявшиеся санитарным врачам, выбраны санитарные попечители. Выстроен холерный барак и куплены 4 офицерские палатки для больных.

Основное внимание обращалось на питьевую воду. Пришлось за счет земства отремонтировать колодцы, особенно лучковский, ставший в период предыдущей эпидемии распространителем холеры. Провели насосы, дезинфицировали все дворы. В Засосенскую слободу провели воду из хорошего источника слободы Аргамача.

После холеры 1892 г. уезд перенес ряд неурожайных годов, кризис крестьянских хозяйств, тяжело отразившихся на здоровье населения. Возросла заболеваемость, увеличилось количество больных, обращавшихся за медицинской помощью. Появилась необходимость в третьем враче, что и было разрешено земством. В 1899 г. открылась новая операционная при городской больнице, выстроен барак для родильниц на 15 коек, холерный барак на 80 коек.



Земство полностью курировало вопросы ремонта, питания, приобретения медикаментов, заработной платы и многое другое в деятельности медицинских учреждений.

В докладе Ф.О. Слободзинского в 1899 г. указывается: «...на Правительственном съезде делегатов в Санкт-Петербурге в 1898 году... ярко обрисовалась разница между земскими и неземскими губерниями. В то время, как в первых всюду была заботливая рука земства в деле помощи населению, в неземских губерниях не сделано ничего» [1: 119].

Таким образом, можно говорить о решающей роли земства в деле развития системы здравоохранения в Елецком уезде во второй половине XIX столетия.

### ЛИТЕРАТУРА

1. Григорьева О.Н. Организация финансирования богоугодных заведений в Орловской губернии и Елецком уезде в период земства // Материалы 1 краеведческой, межрегиональной научно-практической конференции для студентов, преподавателей и средних медицинских работников «Становление и развитие здравоохранения и медицинского образования в Центральном Черноземье». – Елец, 2004.

2. Сборник постановлений Орловского земского собрания за 47 лет (1866–1912): Т. 2. Медицина и общественное призвание / По поручению Орловской земской управы составил Н.П. Коблов. – Орел: Типография В.С. Зайцева, 1914.

10.35113/4581.2022.15.39.032

### ИСТОРИЯ КОНКУРСА «ЗНАТОКИ ГИСТОЛОГИИ»

*А.Р. Рыскулов, О.П. Калугина, Е.В. Шарова, Е.Г. Филипченко,  
Кыргызско-Российский славянский университет*

### HISTORY OF THE CONTEST “EXPERTS IN HISTOLOGY”

*A.R. Ryskulov, O.P. Kalugina, E.V. Sharova, E.G. Filipchenko,  
Kyrgyz-Russian Slavic University*

**Аннотация:** В статье изложено поэтапное становление конкурса «Знатоки гистологии. Что? Где? Почему?» в ведущих медицинских институтах Кыргызстана – КРСУ и КГМА. Отражены преемственность, дистанционное проведение конкурса онлайн в условиях пандемии и выход конкурса за пределы одного института – на межвузовский уровень.

**Ключевые слова:** образование, гистология, олимпиада.

**Abstract:** The article describes the stage-by-stage formation of the competition “Experts in Histology. What? Where? Why?” in leading medical institutes of Kyrgyzstan KRSU and KGMA. It reflects the continuity, remote online competition in a pandemic and the expansion of the competition beyond one institute – to the interuniversity level.

**Keywords:** education, histology, Olympiad.

Основная задача гистологии состоит в изучении строения клеток, тканей, органов, систем организма, установления связей между различными тканями и общих закономерностей. Знания микроскопического строения структур организма человека, их гистофизиологии закладывают основу в понимании сущности изменений, возникающих при заболеваниях, а также стимулируют к поиску путей излечения.

Современная высшая медицинская школа обуславливает необходимость поиска и внедрения таких методов и технологий, которые позволяют достичь в совершенном виде и на новом качественном уровне цели и требования указанных образовательных стандартов, включая задачи воспитания всесторонне и гармонично развитой личности с активной социальной ориентацией в жизни [1]. С целью повышения мотивации студентов к изучению дисциплины «Гистология, эмбриология, цитология» и активного вовлечения их в познавательную, интеллектуальную деятельность в учебный процесс внедряются разнообразные формы учебной

деятельности, завершающим этапом которых является олимпиада по вопросам гистологии. Олимпиада необходима для повышения качества подготовки студентов по данной дисциплине.

Задачами олимпиады являются:

- овладение студентами более глубокими и прочными знаниями по дисциплине;
- стимулирование учебной и исследовательской деятельности обучающихся, раскрытие их личностных и профессиональных качеств, творческих способностей;
- развитие познавательной активности, навыков самостоятельной работы;
- предоставление возможности студентам проверить свои знания по дисциплине в условиях соревнования.

Традиция проведения олимпиады была заложена в 1980-е гг. Так, в 1982 г. ассистент КГМИ (Киргизский государственный медицинский институт, ныне КГМА – Кыргызская государственная медицинская академия) А.Р. Рыскулов обратился к заведующему кафедрой гистологии, доценту К.М. Акылбекову с предложением организовать и провести конкурс для студентов 2 курса КГМИ как итоговый контроль по дисциплине. Третий семестр заканчивался изучением частной гистологии, и студентам предстояло сдавать экзамены по предмету. К.М. Акылбеков отклонил это предложение, сославшись на большую занятость в связи с решением других организационных вопросов.

В конце 1982 г. руководство КГМИ назначило заведовать кафедрой гистологии вернувшегося из Москвы после окончания аспирантуры и защитившего кандидатскую диссертацию А.К. Нанаева. Когда новый руководитель проработал один семестр, Рыскулов вновь выступил с идеей организовать конкурс знатоков гистологии. Нанаев поддержал его и поручил разработать положение о конкурсе, определив:

- цели и задачи конкурса,
- порядок и время проведения,
- отбор участников в конкурсе,
- руководство конкурсом.

Участников конкурса выдвигали на групповых собраниях, где присутствовал преподаватель этой группы, староста и профорг. Студенты хорошо знали друг друга, они выдвигали лучших учащихся. Протоколы групповых собраний поступали в организационный комитет конкурса, который возглавляли А.К. Нанаев, А.Р. Рыскулов и Н.Н. Заречнова. Конкурс «Знатоки гистологии» является оригинальной формой олимпиады по дисциплине.

В 1982 г. конкурс проходил в один тур, в котором приняли участие 14 лучших студентов 2-го курса только лечебного факультета. В 1984 г. конкурс включал уже три тура, в которых приняли участие 107 студентов 2-го курса всех факультетов – лечебного, педиатрического, медико-профилактического и стоматологического. В первом туре участвовали все студенты. Конкурсанты сдавали модули, и по их результатам преподаватели отбирали участников второго тура из числа студентов, имеющих оценку «отлично». Третий тур проводился под общим руководством заведующего кафедрой, кандидата медицинских наук, доцента А.К. Нанаева при участии ассистента А.Р. Рыскулова и кандидата медицинских наук, доцента Н.Н. Заречновой. Каждый студент стремился пройти на третий тур олимпиады по гистологии. Участники знали, что на завершающий этап конкурса пройдут не все и победа ждет не каждого, но «плох тот солдат, который не хочет стать генералом». Целью их участия в олимпиаде являлось расширение знаний, стремление получить более полное представление об этой науке. Студенты были уверены, что участники, не победившие в конкурсе, хорошо сдадут экзамены. Конкурс – это состязание сильнейших, возможность проявить смекалку и находчивость, показать итоги многомесячного труда, это азарт соревнования и, конечно, – надежда на успех. По итогам третьего тура от экзаменов было освобождено 23 студента.

На конкурс приглашались деканы факультетов, зав. учебной частью и однокурсники-болельщики. Целью конкурса было повышение активности студентов, изучающих морфологические дисциплины, пропаганда предмета гистологии среди студентов 1 и 2 курсов, повышение навыков самостоятельной работы студентов. Высокое мнение об олимпиаде по гистологии было отражено в статье студентов Дж. Байызбековой, И. Карасенко, Е. Шабалиной под названием «Конкурс, конкурс, конкурс», опубликованной в местной газете «Советский врач» [2].

В дальнейшем конкурс по гистологии расширился и состоял из пяти заданий (табл.) [3].

Таблица. Этапы конкурса «Знатоки гистологии»

	Вид программы	Время для задания	Баллы
1.	Описание гистологического препарата	15 мин	1–5
2.	Расшифровка электронограммы	10 мин	1–5
3.	Решение ситуационной задачи	5 мин	1–5
4.	Описание слайда без подготовки	3–5 мин	1–5
5.	Домашнее задание	5–7 мин	1–10
Итого:			30

Если два первых задания соответствуют второму уровню знаний, то 3-е и 4-е задания по своей сложности относятся к третьему уровню сложности. Самый большой интерес представляет 5-й пункт программы – «Домашнее задание». Участникам по жеребьевке «Домашнего задания» достаются разные органы из разных систем, и студент в течение недели на основании своих представлений об источниках и ходе развития, гистологическом строении, функции органа должен с чувством юмора, используя свои творческие дарования, сочинить стихи, песню, сказку, легенду или театральную миниатюру, посвященную данному органу. Этот вид программы соответствует 4 уровню усвоения знаний. Общій максимальный балл равен 30. Важно, что для выполнения этих обязательных компонентов программы требуются знания и по другим фундаментальным дисциплинам, а также общая культура и эрудиция. Домашнее задание позволяет максимально раскрыть творческий потенциал студентов, так как его техническое решение требует навыков сочинительства, рисования, пения, музыкального сопровождения, артистизма. Конкуренция среди участников велика, так как, согласно условиям конкурса, победителей освобождают от экзамена с оценкой «отлично», кроме того, их ждут 10 призов:

- 1 приз – абсолютному победителю конкурса,
- 2 приза – за лучшее домашнее задание,
- 2 приза – за лучшее описание микропрепаратов,
- 2 приза – за лучшее озвучивание слайда,
- 1 приз – за артистизм,
- 1 приз – зрительских симпатий,
- 1 приз – «мисс конкурса».

Ассистент А.Р. Рыскулов, ответственный за проведение конкурса «Знатоки гистологии», в 1984 г. предложил посвящать конкурс памяти доцента кафедры гистологии С.Д. Тезекбаева, который пользовался огромным уважением и авторитетом среди студентов, отдавал им много сил, знаний и здоровья. Данное решение было утверждено на кафедральном совещании. В состав жюри входили зав. кафедрой, кандидат медицинских наук, доцент А.К. Нанаев, кандидат медицинских наук, доцент К.М. Акылбеков, кандидат медицинских наук, доцент Н.Н. Заречнова, ассистент А.Р. Рыскулов (ил. 1). Студенты отмечали объективность и доброжелательность жюри. Атмосфера, созданная организаторами конкурса, позволяла участникам показать все, на что они способны.



*Ил. 1. Преподаватели кафедры гистологии КГМИ. Второй ряд, слева направо: А.Р. Рыскулов, С.Г. Снигирева, А.К. Нанаев, О.П. Калугина, В.Н. Савельева. 1983*

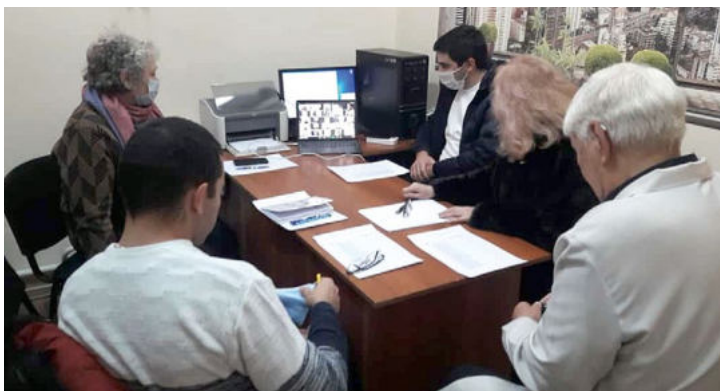
Образовавшийся в 1994 г. медицинский факультет КРСУ (Кыргызско-Российский славянский университет) арендовал у КГМА учебные помещения, поэтому студенты КГМА и КРСУ занимались у разных преподавателей и в разное время. Первоначально студенты медфака КРСУ освобождались от экзамена по результатам сдачи модулей. Старший преподаватель А.Р. Рыскулов предложил декану медицинского факультета КРСУ, профессору А.Г. Зарифьяну, чтобы студенты КРСУ тоже приняли участие в конкурсе «Знатоков гистологии». Профессор Зарифьян согласился, и студенты 2-го курса медфака на тех же правах и условиях участвовали в конкурсе. При получении «домашнего задания» проходила жеребьевка, каждый конкурсант брал билет с номером и названием органа, при этом студенты обоих вузов по очереди брали билеты, что позволило организационному комитету «перемешивать» студентов КГМА и КРСУ. Следует отметить, что домашнее задание было ведущим в программе конкурса. Остальные 4 конкурсных задания подбирались из других систем, чтобы у конкурсанта были вопросы из разных областей частной гистологии.

Необходимо заметить, что программа и задания конкурса с годами менялись. Например, доктор медицинских наук, профессор

Н.Н. Заречнова предложила ввести в программу конкурс «Новое в гистологии», но по разным обстоятельствам он не вошел в программу олимпиады. Конкурс «Домашнее задание» предложила в своей группе ассистент О.П. Калугина, и он с успехом проводится до сих пор. Не раз меняли время, отведенное на выполнение заданий, пока не нашли оптимальный алгоритм для написания того или иного вида программы. «Домашнее задание» тоже претерпело изменения. Раньше каждый конкурсант должен был выполнить индивидуальное домашнее задание, потратив на это много времени. В последнее время домашнее задание стало выполняться группой студентов по системам – сердечно-сосудистая, пищеварительная, мочеполовая и др. Поскольку технические возможности кафедры возросли, старший преподаватель А.Р. Рыскулов предложил ввести в программу конкурса «Озвучивание слайдов».

Гистология – сложная наука. Изучая этот предмет, студенты сталкиваются с большими трудностями. Подготовка к конкурсу является повторением и закреплением пройденного материала. Конкурс знатоков стал традиционным на кафедре гистологии и популярным среди студентов 2-го курса. По решению кафедрального совещания от 21 сентября 2020 г. и предложению заведующей кафедрой, кандидата медицинских наук, доцента О.П. Калугиной, конкурсу «Знатоки гистологии. Что? Где? Почему?» присвоено имя А.Р. Рыскулова как бессменного организатора и вдохновителя конкурса.

В связи с пандемией коронавируса в 2020 г. Олимпиада по гистологии была проведена в онлайн-режиме под руководством заведующей кафедрой, доцента О.П. Калугиной на платформе ZOOM (ил. 2).



Ил. 2. Проведение олимпиады по гистологии на платформе ZOOM, 14 декабря 2020 г.

Ей помогли технически грамотные и с хорошей компьютерной подготовкой студент 2-го курса лечебного факультета Р.Ф. Гасанов и кандидат биологических наук, доцент кафедры Е.В. Шарова. В олимпиаде участвовали 30 студентов специальностей ЛД, ПД и СД. В первом туре отобрали студентов, имеющих рейтинг 85 баллов и выше. На втором туре студенты ответили на тесты на платформе Google forms. На третьем туре надо было узнать и описать предложенные микропрепараты. В представленном «Домашнем задании» безоговорочную победу одержала команда Splenniki ЛД 2-го потока. Победителями конкурса «Знатоки гистологии» стали 20 студентов факультетов «Лечебное дело», «Педиатрия» и «Стоматология». Дипломом 1 степени награжден студент 2-го курса специальности «Лечебное дело» Р. Гасанов. Конкурс прошел успешно, видео «Домашнего задания» было выложено в интернет на youtube. Декан медфакультета А.Г. Зарифьян высоко оценил проведение конкурса «Знатоки гистологии» кафедрой гистологии, в частности работу зав. кафедрой, доцента Калугиной.

Вдохновленная успешно проведенной олимпиадой «Знатоки гистологии. Что? Где? Почему?» им. А.Р. Рыскулова, заведующая кафедрой О.П. Калугина организовала и провела в 2021 г. I межвузовскую олимпиаду по гистологии между КРСУ и КГМА [4] (ил. 3).



Ил. 3. Участники и жюри межвузовской олимпиады между КРСУ и КГМА, 27 апреля 2021 г.

В олимпиаде участвовали студенты команды КГМА под названием «Люди в белом» и команда КРСУ – «Форменные элементы КРСУ». Были организованы 5 конкурсов, в которых студенты показали свои глубокие знания, творческий подход к изучению предмета и широкий кругозор. В номинации «Визитка команды» победу одержала команда КГМА «Люди в белом». Конкурс «Решение ситуационных задач» выиграла команда КРСУ. В конкурсе «Описание микропрепаратов» члены жюри посчитали, что обе команды

прекрасно справились с выполнением заданий и отдать приоритет какой-либо одной команде было бы несправедливо. Поэтому дипломы «За лучшее описание микропрепаратов» вручили обеим командам – КРСУ и КГМА. Студенты КРСУ подготовили для викторины оригинальные разноплановые вопросы в виде ребусов, фотографий, занимательных тестов, но по решению жюри победа в номинации «Викторина» осталась за командой КГМА. В «Домашнем задании» лучшей стала команда КРСУ. По итогам всех конкурсов в I межвузовской олимпиаде по гистологии КРСУ и КГМА победила команда «Форменные элементы КРСУ» [4].

Студентка 2-го курса А. Василенко отметила: «Сама олимпиада дает хороший шанс заинтересоваться предметом, более подробно разобраться в нем. Лишь начав участвовать в олимпиаде, я поняла, насколько гистология интересный предмет, раньше я ее недооценивала, о чем жалею, а сейчас мои приоритеты поменялись, и я очень благодарна олимпиаде за это».

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Крачун Г.П. Методологические и дидактические аспекты преподавания курса гистологии, эмбриологии, цитологии в медицинском вузе // Современные проблемы науки и образования. – 2012. – № 1.; URL: <http://science-education.ru/ru/article/view?id=5455> (дата обращения: 22.06.2021).
2. Байызбекова Дж., Карасенко И., Шабалина Е. Конкурс! Конкурс! Конкурс! // Советский врач (газета). – 1984. – № 4 (468). – С. 3.
3. Рыскулов А.Р., Акылбеков К.М., Заречнова Н.Н., Касмамбетова Ш.К., Калугина О.П., Раимова Э.Ш. Конкурс «Знатоки гистологии» как оригинальная форма итогового контроля знаний студентов и выявление их творческих способностей // Физиология и патология человека и животных в климато-географических условиях Кыргызстана / Ежегодный сборник статей преподавателей и сотрудников медицинского факультета КРСУ. – Бишкек, 2002. – Вып. 2. – С. 82–86.
4. I межвузовская олимпиада по гистологии КРСУ-КГМА [Электронный ресурс]. URL [https://youtube.be/VCexu\\_r49zM](https://youtube.be/VCexu_r49zM) (дата обращения 02.09.2021).

10.35113/8924.2022.76.31.033

### ПРОЦЕСС ВОЗРОЖДЕНИЯ СИСТЕМЫ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ МЛАДЕНЧЕСКОГО ВОЗРАСТА В ПРЕДВОЕННЫЕ ГОДЫ В САМАРСКОМ РЕГИОНЕ

*Р.С. Серебряный, Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья им. Н.А. Семашко;  
О.В. Яремчук, ЯНАО «Ноябрьский колледж профессиональных и информационных технологий»; Д.В. Камельских,  
Национальный медицинский исследовательский центр гематологии*

### REVIVAL OF THE HEALTH PROTECTION SYSTEM FOR INFANT CHILDREN IN THE PRE-WAR YEARS IN THE SAMARA REGION

*R.S. Serebriany, N.A. Semashko National Research Institute  
of Public Health;*

*O.V. Yaremchuk, YANAO “November College of Professional  
and Information Technologies”; D.V. Kamelskikh, Research Center  
for Hematology*

**Аннотация:** Охрана материнства и младенчества (ОММ) во все времена и для всех народов является приоритетной задачей. Важнейшая социальная проблема, она с самого рождения Советского государства была в центре внимания власти и общества. В настоящее время осуществляются мероприятия в рамках национального проекта «Десятилетие детства», на период 2017– 2028 гг., а в Конституцию внесены положения, подчеркивающие значение семьи для развития общества. В период пандемии COVID-19, вызвавшей потрясения в жизни общества и каждого человека, важно проследить исторический путь системы ОММ, которая эволюционировала в различных условиях, в том числе во время форс-мажорных событий (голода 1920-х и 1930-х гг., Гражданской и Великой Отечественной войны). В те трагические годы осуществлялись мобилизационные мероприятия, часть которых аналогична проводимым сегодня (изоляция, вакцинация и т.д.).

**Ключевые слова:** охрана материнства и младенчества, ясли, дети, питание, Самарская область.

**Abstract:** Mother and child protection is always a priority for all peoples. Since the founding of the USSR, this most important social problem has been in the center of attention of the authorities and

society. Currently, activities are being carried out within the framework of the national project “Decade of Childhood” for the period 2017–2028. Provisions have been made to the Constitution that emphasize the importance of the family for the development of society. During the COVID-19 pandemic, which caused upheaval in society and the life of everyone, it is important to trace the historical path of the system of maternal and child health care, which has evolved in various conditions, including during force majeure such as the famine of the 1920s, 1930s, Civil and Great Patriotic Wars. In those tragic years, mobilization measures were carried out, some of which are similar to those that are being carried out today (isolation, vaccination, etc.).

**Keywords:** maternal and child health, nursery, children, nutrition, Samara region.

С момента победы Советской власти и до начала Великой Отечественной войны в стране происходили события, не позволявшие в нормальной обстановке полноценно вкладывать ресурсы в различные области жизнедеятельности человека, в частности в сферу охраны материнства и младенчества.

Процесс становления системы охраны здоровья детей (ОЗД) первых 3 лет жизни в Самарской (Куйбышевской) области до начала Великой Отечественной войны стал объектом настоящего исследования.

Предметом изучения являлись демографические показатели. Материальной базой служили архивные источники, использовались стандартные методы исторического анализа.

На основе литературных и архивных источников были условно выделены главные этапы возрождения системы охраны материнства и младенчества, здоровья детей раннего возраста с учетом происходивших событий в Самарской (Куйбышевской) области в период с 1918 по 1940-е гг. (табл. 1).

**Таблица 1. Периоды развития системы ОЗД в Самарской губернии – Средневолжском крае – Куйбышевской области в 1917–1940-е гг.<sup>1</sup>**

Периоды	События
1917–1920	Гражданская война, политика «военного коммунизма»
1921–1922	Голод в Самарской губернии

<sup>1</sup> Самарская губерния (1917–1927), Средневолжский край (1928–1934), Куйбышевская область (1935–1940).

1923–1928	Новая экономическая политика (НЭП), развитие системы охраны материнства и младенчества (ОММ) в Самарской губернии
1928–1940	Форсированное строительство государственного социализма в Средневолжском крае, Куйбышевской области. Создание Средне-Волжского (Куйбышевского) краевого научно-практического института ОММ, голод 1931–1933 гг.

До Октябрьской революции медицинскую помощь детям в Самарской губернии оказывали в земской больнице. В отчете подотдела охраны материнства и младенчества указывалось: «До Октябрьской революции у нас в Самарской губернии совершенно не было учреждений ОММ, за исключением детского приюта на 30 коек при бывшей земской больнице...». На летнее время, в период высокой смертности детей от летних детских поносов, в Самаре открывались 5 молочно-питательных пунктов и 4 яслей-приютов, вместо 3 [5].

Но все-таки ростки для создания в будущем службы ОММ имелись. В результате земской реформы в Самарской губернии функционировала школа фельдшеров и повивальных бабок [6], которая постоянно реорганизовывалась и стала в наши дни Самарским медицинским колледжем им. Нины Ляпиной.

В этот период Самарским губернским земством учреждались ясли-приюты, куда помещали крестьянских детей. Целью яслей являлись борьба с детской заболеваемостью и смертностью, а также «духовное» воспитание [6].

В будущем ведущий советский ученый, педиатр, профессор В.М. Курзон, основоположник педиатрической науки в Самарском крае, начинал врачебную деятельность в дореволюционной России.

В первые годы существования Российской Социалистической Федеративной Советской Республики (РСФСР) Советская власть стала особое внимание уделять детям – самой незащищенной части населения. Стали издаваться различные декреты, циркуляры, инструкции. 26 сентября 1918 г. был опубликован декрет «О фонде детского питания». Согласно декрету «О бесплатном детском питании» от 17 мая 1919 г., все продукты детям в возрасте до 14 лет (включительно) выдавались бесплатно местными продовольственными органами. 12 июня 1919 г. было принято постановление Совета народных комиссаров «О распространении декрета «О бесплатном детском питании» на всех детей, не достигших 16-летнего возраста» [4].

В Самарской губернии здоровые дети питались на средства, выделяемые Наркоматом просвещения, а больные – подотделом охраны материнства и младенчества [7].

Кормление воспитанников в домах ребенка, детских домах и яслях в возрасте до 3 лет проводилось на основании циркуляра Центрального отдела охраны материнства и младенчества [8]. Ребенку до 1-го года полагалось 1000 г молока, 86 г сахара, 21,5 г крупы или 43 г муки, по 172 г картофеля, моркови, фасоли, кисель из клюквы или черники, 120,4 г картофельной муки. В меню детей 1,5–2 лет должно было входить 43 г хлеба, 800 г молока, 86 г сахара, 32,2 (64,5) г крупы или муки, 1 яйцо, 258 г картофельного или овощного пюре, 258 г овощного или мясного бульона, 120,4 г картофельной муки, по 172 г киселя из клюквы и черники и 172 г яблочного компота. В возрасте 1,5–3 лет детям полагалось 86 г хлеба, 1000 г молока, 1 яйцо или 200 г молочной каши, 21,5 г сахара, 43 (64,5) г крупы или муки, 258 г картофельного пюре или киселя, 107,5 г котлеты из овощей или мясо, рыба, 120,4 г картофельной муки, 172 г компота из клюквы или яблок.

Однако, как следствие разрухи после Первой мировой войны, Гражданской войны (1917–1922), в стране не хватало хлеба, мяса, молока. На территории Поволжья в 1921–1922 гг. разразился голод. Наиболее пострадавшей оказалась Самарская губерния, где только в августе 1921 г. голодало уже более 500 000 человек. В это время происходило массовое распространение цинги, тифа, дизентерии, приводящее к большой смертности среди детей, регистрировались вспышки эпидемиологических заболеваний, обуславливавших высокую младенческую смертность. Детские учреждения открытого типа не работали.

Единственные, кто функционировал в регионе, – это детские дома и приемники, дома ребенка.

В этот период необходимо было уделять особое внимание организации питания детей в возрасте от 0 до 3 лет. Тяжелое положение с продовольствием, особенно в городах Поволжья, напрямую отражалось на питании в детских учреждениях.

В 1921 г. детские ясли в Самарской губернии не работали из-за невозможности накормить детей вследствие недостатка продовольствия. Питание детей и «мамок-кормилиц» в доме матери и ребенка в августе 1921 г. было неудовлетворительным [9].

В «дошкольных детских домах» питание еще больше ухудшилось. Дети получали овсяной хлеб, количество которого к концу года значительно уменьшилось. Выдача несвежего мяса или замена его селедкой усугубляли состояние. Зачастую детей кормили толь-

ко крупами. Почти полное отсутствие жиров, яиц, молока и выдача всего 1/2–1 фунта сахара в месяц на одного ребенка приводили к недостаточности физического развития.

В Самаре было зарегистрировано 11 210 детей до 3 лет. Из них 500 детей питались при подотделе охраны материнства и младенчества, остальные оставались голодными. Еще хуже обстояло дело в селах, где дети вынуждены были есть траву и отбросы [10].

В Самарской губернии отмечался высокий уровень смертности детей до одного года. Из 1000 родившихся 46% умерло [11].

Высокая смертность наблюдалась и у детей, находящихся в учреждениях закрытого типа (детские дома, приемники, дома матери и ребенка и др.). Так, в домах матери и ребенка регистрировалась почти 90% смертность [12]. Учреждения были переполнены, не хватало медицинского персонала [13].

Первоначально главная тяжесть борьбы с голодом возлагалась на плечи региональных и местных органов власти. 4 июля 1921 г. была образована Самарская губернская комиссия помощи голодающим (Губпомгол). Но, к сожалению, в Самарской губернии борьба с голодом началась с запозданием, когда ситуация уже приняла угрожающий характер [2].

В борьбе за жизнь детей старались, исходя из имеющихся ресурсов, проводить необходимые мероприятия, направленные на снижение заболеваемости, в том числе и в детских учреждениях, куда детей принимали только после предварительного осмотра врачом.

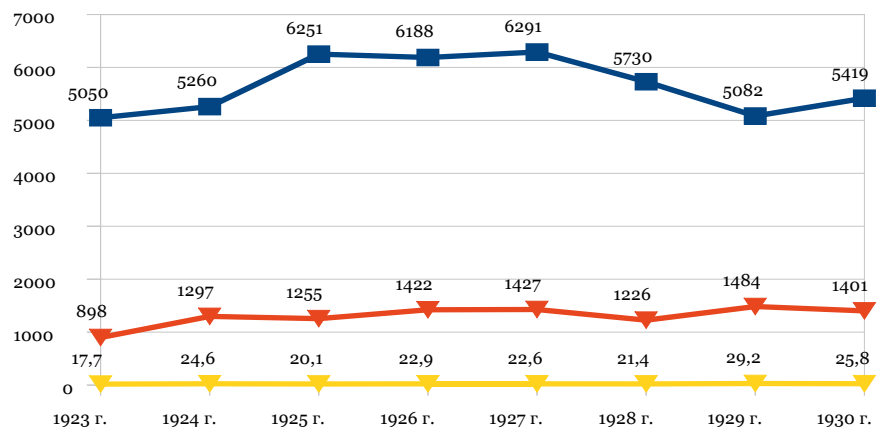
Однако, в условиях огромного размера бедствия, местным органам власти невозможно было своими силами решить проблему голода. Правительство РСФСР обратилось за помощью к обществу зарубежных капиталистических стран. Заместитель наркома по иностранным делам М. Литвинов и директор Американской Администрации Помощи (АРА) в Европе Браун подписали «Соглашение между Правительством Российской Советской Федеративной Социалистической Республики и Администрацией Помощи о сотрудничестве в преодолении голода» [14].

АРА организовывала питание детей в столовых, детских домах и больницах, осуществляла вакцинацию детей от холеры и т.д. [15].

Помощь голодающим, оказанная АРА, Красным Крестом Швеции, Голландии, Чехословакии, Германии и Франции, Английским и Американским обществами друзей России, Первым союзом квакеров, Норвежским Нансеновским комитетом и другими организациями, помогла пережить страшные голодные годы [16].

Идейное начало НЭПа было заложено на X съезде РКП(б) в 1921 г. Но голодные 1920-е гг. отсрочили реализацию перехода

народного хозяйства на рыночные отношения на 1923–1928 гг. В 1923 г. в Самаре родилось 5 050, в 1927 г. – 6 291 ребенок. Начавшийся подъем рождаемости сохранялся до 1927 г. (ил. 1) [17].



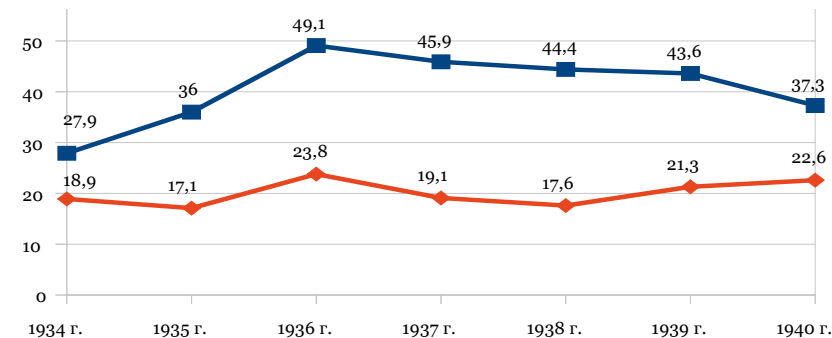
Ил. 1. Показатели рождаемости детей до 1 года (в абсолютных числах) и смертности (в процентах) в Самаре. Синим цветом обозначена рождаемость, красным – смертность, желтым – смертность детей до 1 года

В сравнении с другими городами Среднего Поволжья в Самаре рост рождаемости был незначительным (табл. 2).

Таблица 2. Число родившихся детей в городах Среднего Поволжья (на 1000 населения) [18]

Города Среднего Поволжья	1920	1923
Ульяновск	25,4	39,4
Самара	31,4	33,6
Саратов	29,4	33,9

Наибольший уровень рождаемости регистрировался в предвоенный период, в 1936 г. (ил. 2). Видимо, сказалось выполнение декрета о запрещении абортов и улучшении условий жизни многодетных и одиноких матерей. К 1940 г. рождаемость стала снижаться.



Ил. 2. Показатели рождаемости на 1000 населения и смертности детей до 1 года на 100 родившихся в Куйбышевской области. Синим цветом обозначена рождаемость, красным – смертность детей до 1 года

Несмотря на позитивные сдвиги в 1935, 1938 гг., смертность детей до 1 года оставалась высокой. Врожденная слабость, пупочный сепсис, пневмония лежали в основе этиологии гибели детей до 1 года. Факторами, влияющими на рождаемость и смертность, возможно, были голод 1930-х гг. и репрессии 1937 г. Советская власть продолжала разработку мероприятий по борьбе с инфекциями. С 1924 г. начала внедряться иммунизация против оспы. В Самаре в 1925 г. оспой заболели лишь 29 детей, вместо 40 годом раньше. Снизилась заболеваемость дифтерией, корью, малярией. Однако увеличилось число заражений брюшным тифом, скарлатиной [19]. Вследствие этого младенческая смертность оставалась высокой. С 1923 по 1927 г. младенческая смерть выросла с 177,8 до 226,8 на 1000 родившихся. И это происходило, несмотря на расширение сети детских яслей в 1925–1926 гг., хотя последнее давало возможность минимизировать заболеваемость.

Очень важным инструментом в организации охраны материнства и младенчества в 1920–1930-е гг. являлся «Пятилетний план здравоохранения Средне-Волжского края». В нем отмечалось два периода: первый сводился к установлению лимитов финансирования показателей роста медико- санитарной сети и ее продукции; второй период включал в себя работу по распределению запроектированной сети и ее продукции между отдельными округами. Сеть учреждений ОММ строилась в городах и промышленных районах с расчетом охвата обслуживанием женского и детского населения применительно к нормам, установленным Наркомздравом.

В Самаре бюджет службы охраны младенчества в 1928–1929 гг. увеличился более чем вдвое (табл. 3) [20].



Таблица 3. **Финансирование сети ОММ в Самаре в 1925–1929 гг.**

	1925–1926	1926–1927	1927–1928	1928–1929
Средства, руб.	68 810	113 844	148 507	152 000

В период форсированного строительства социализма в 1927–1929 гг. стали действовать повышенные нормы питания для детей от 1 до 3 лет; количество молочных кухонь увеличилось до 7, но эффективность их была низкой [21].

В 1928 г. в летних яслях большинство детей страдали расстройством пищеварения и болезнями дыхательных путей. Диспепсией в сельских яслях болело в 1928 г. 44 ребенка, в 1929 – 113 [22].

25 апреля 1929 г. на первом Областном совещании по ОММ в Самаре прозвучало: «Необходимо сосредоточить внимание на высоком % заболеваемости детей в яслях, что должно быть отнесено не только за счет слабо поставленного диетического питания, но и за счет недостаточного обслуживания врачами яслей (40% яслей посещались врачами яслей от 1 до 2-х раз в неделю)».

В 1929–1930 гг. большую роль в улучшении детского питания играла молочная кухня КИОММ, которая обеспечивала питанием госпитализированных детей грудного возраста и района, обслуживаемого консультацией. На молочной кухне готовили до 20 видов смесей, соки, каши, кисели, супы. В 1931 г. было отпущено 126 000, в 1933 – 301 000 порций. Снижение производства детского питания порций в 1934 г. до 150 000 порций произошло из-за сокращения числа детей в физиологическом отделении и ликвидации патроната [23].

В 1929 г. в Самарской губернии в сезонных яслях «обслуживали 2 487 детей, в возрасте с 3–6 месяцев, 20 из них страдали расстройством питания. В этом году заготовка продуктов питания для детей осуществлялась с большими трудностями» [24]. Тем не менее питание в яслях считалось удовлетворительным. Дети ели 3–4 раза в день по специально разработанному меню (на питание тратилось от 15 до 25 коп. в день). Плохо отражались на питании перебои с продуктами, поставляемыми с рынка [25].

Целью медицинских работников являлось противодействие распространению инфекционных и неинфекционных заболеваний, туберкулеза, поддержание физического развития и т. д., невзирая на все сложности предвоенной обстановки.

В целях совершенствования детского здравоохранения было разработано Постановление СНК РСФСР от 22.04.1931

«Об обеспечении яслей и дошкольных учреждений помещениями и средствами». В конце 1930-х гг. в этой связи вышел ряд важных документов: сборник инструкций по работе яслей в городах и промышленных центрах; инструкция о медицинском освидетельствовании детей при приеме в ясли, утвержденная Наркомздравом СССР 2.08.1937; Положение о яслях в городах и промышленных центрах, утвержденное Наркомздравом СССР 17.11.1938; в 1940 г. были разработаны санитарные правила в яслях и др.

Поступательное движение в направлении совершенствования работы в детском здравоохранении остановил голод, разразившийся в 1930-х гг. В период голода (1932–1933) в городских яслях Средневолжского края дети питались одним ржаным хлебом и молоком, овощи и фрукты не выдавались. В некоторых селах ясли закрывались из-за полного отсутствия продуктов [26].

Снабжающие организации заменяли отсутствующие продукты на те, что имелись, например рис – макаронами и пшеном. Молоко давали часто кислым, грязным. Приходилось покупать его на рынке или оставлять детей совсем без молока [27].

В городах края молочные кухни снабжали детей только лечебными молочными смесями. Для расширения ассортимента ввели оплату. В 1932 г. в «Инструкции о правилах приема и порядке обслуживания населения культурно-бытовыми учреждениями НКЗ» указывалось: «Пользующиеся пайками из молочной кухни получают пайки с оплатой по следующей шкале: если на 1 члена приходится до 15 руб., выдавался бесплатный паек; от 15 до 20 руб. – уплачивалось 25 руб.; от 30 до 40 руб. – плата по себестоимости; от 40 до 50 руб. – на 1 коп. выше себестоимости бутылочки; от 50 до 60 руб. – на 2 коп.; свыше 60 – на 3 коп. больше себестоимости. Себестоимость включала в себя все расходы по молочной кухне, в том числе и заработную плату» [28].

Ситуация стала улучшаться с конца 1934 г. Работа в детских яслях строилась по принципу «лицом к производству». Из-за большей занятости женщин в производстве росло число ясельных учреждений при заводах и колхозах. От деятельности яслей зависела «возможность нормальной работы матерей на производстве» и «жизнь обслуживаемых яслями миллионов детей в возрасте от 1 месяца до 3 лет». Вот почему органы здравоохранения обращали «особое внимание на правильную организацию ясельного обслуживания, рациональное использование коечного фонда, анализ деятельности отдельных яслей и изучение состояния физического развития ясельных детей» [1].

В 1934 г. в Средневолжском крае число молочных кухонь увеличилось до 27. Однако отмечалась малая суточная пропускная способность (охваченность детей до 1 года – 75%, а после года – 25%). Питание все еще было недостаточным: не хватало молока и жиров. Увеличение пропускной способности на 20 000 ежедневных порций считалось возможным за счет открытия новых молочных кухонь или большей нагрузки на работников и оборудование [3].

В 1935–1936 гг. при развертывании летней ясельной компании возникали трудности с подготовкой помещений и оснащением оборудованием. Окружной отдел здравоохранения не мог выделять средства яслям для приобретения оборудования и не сумел наладить связи с потребительским союзом, от которого зависела поставка продуктов [29]. С 1935 г. поставка продовольствия начала улучшаться. Снабжение продуктами из централизованных фондов позволило повысить калораж (минимальная калорийность 1700–1800) и значительно улучшить качество пищи, но заболеваемость желудочно-кишечными заболеваниями сохранялась, особенно в летнее время.

Снижение детской заболеваемости и младенческой смертности оставалось особой государственной проблемой все предвоенные годы.

В 1935 г. корь и коклюш являлись «проклятием» яслей. Дети болели больше всего в осенне-зимний период. Посещаемость в яслях была низкая, ввиду введения карантина, связанного с подъемом инфекционных заболеваний. Недостаток витаминов, непригодные помещения, плохие бытовые условия усугубляли ситуацию. Всего в яслях города Куйбышева болело детскими инфекциями около 500 малышей. В целях снижения заболеваемости корью и скарлатиной проводили вакцинацию. В яслях против кори и скарлатины было введено 225, дифтерии – 429, оспы – 239 доз вакцин. Благодаря проведенным мероприятиям, заболеваемость у детей в г. Куйбышеве в 1935 г. по сравнению с 1934 г. сократилась на 0,2% [30].

Расширение сети детских учреждений в 1936 г. позволило усилить мероприятия по борьбе с инфекционной заболеваемостью. Главным методом по-прежнему являлась вакцинация. В 1936 г. в Куйбышеве было введено детям первых 3-х лет жизни 44 000 доз вакцин против оспы, 2 000 доз против дифтерии, 1 600 доз против скарлатины. Вакцинация против дифтерии помогла остановить рост смертности среди младенцев [31]. Считается, что в 1936 г. удалось полностью ликвидировать натуральную оспу [32].

Во всех детских учреждениях были организованы школы матерей, в которых проводили беседы о профилактике инфекционных заболеваний (изоляция, карантин и т.д.). Медицинское обслуживание в яслях считалось в этот период удовлетворительным, но еще встречались случаи заболеваемости скарлатиной и корью [33].

Снижение детской заболеваемости и младенческой смертности оставалось особой государственной проблемой на все предвоенные годы.

Огромное внимание уделялось борьбе с туберкулезом. В Куйбышеве на проходившем 5 сентября 1936 г. совещании врачей по вопросу вакцинации БЦЖ была принята резолюция, свидетельствующая о недостатках в решении региональных задач в борьбе с туберкулезом. Отмечалось, в частности, что комиссия по БЦЖ работала неактивно; страдал учет больных туберкулезом беременных, контактных лиц; контроль за вакцинированными детьми; недостаточно проводилась санпросветработа по проведению прививок против туберкулеза по Кальмету среди как врачей, так и населения. В резолюции было предложено увеличить штат районных сестер БЦЖ; микрopedиатрам совместно с врачами БЦЖ вести наблюдение за всеми вакцинированными детьми; включать доклады по туберкулезу в повестку заседаний акушерско-гинекологического и педиатрического обществ [34].

В 1936 г. был организован санаторий для туберкулезных детей. Ежеквартально туда поступало в среднем около 100 детей [35].

Большое значение в борьбе с детской смертностью и заболеваемостью имела деятельность учрежденного 1 июня 1929 г. в г. Куйбышеве Средне-Волжского краевого научно-практического института ОММ. В архиве сохранились материалы, отражающие историю его развития и деятельности, собраны все статистические отчеты за весь период существования института, его производственные планы, прогнозы, инструкции для врачей и среднего медицинского персонала, протоколы заседаний ученого совета и научные работы, конъюнктурные обзоры о состоянии детских показательных учреждений и родильных домов, приказы Наркомздрава и Министерства здравоохранения РСФСР, Облздрава, медицинские отчеты. Вклад КИОММ в развитие детского здравоохранения в Самарской (Куйбышевской) области, заключался в научном обосновании организации борьбы с заболеваемостью и смертностью детей младенческого возраста, отраженной в статьях и материалах научных конференций, практической работе в сети ОММ вместе с врачами по искоренению заболеваемости и детской смертности.

Таким образом, процесс возрождения системы охраны материнства и младенчества, находившейся в Самарской губернии до революции в зачаточном состоянии, в советский период развития государства напрямую зависел от событий, происходивших в Самарской (Куйбышевской) области с 1918 г. по 1940-е гг. Путь, пройденный от полного отсутствия учреждений открытого типа до развертывания полноценной сети, обеспечивающей потребности здоровых и больных детей в возрасте 0–3 лет, показал, что Советская власть постоянно и систематически занималась развитием системы ОММ, несмотря даже на форс-мажорные обстоятельства. Становление системы ОММ обуславливалось существующими СЭУ на разных историко-медицинских этапах и зависело от политической обстановки и имеющихся ресурсов.

### ЛИТЕРАТУРА

1. Альбицкий В.Ю., Шер С.А., Яремчук О.В. Развитие советской системы ясельной помощи в 1930–1940 гг. / В.Ю. Альбицкий, С.А. Шер, О.В. Яремчук // Вопросы современной педиатрии. – 2019. – Т. 18. – № 2. – С. 86–90.
2. Голод в Средневолжском крае в 20-е – 30-е годы XX века. // Голод в Самарской губернии в 20-е годы XX века: Т. 1: Сборник документов. – Самара: Ракс-С, 2014. – 514 с.
3. Ильинский П.И. Анализ количественного и качественного состояния учреждений по обслуживанию детей раннего возраста в г. Куйбышеве / П.И. Ильинский – Куйбышев: Изд. Куйбышевского краевого института ОММ, 1935. – С. 61.
4. Мананникова Н.В. Охрана здоровья детей в СССР / Н.В. Мананникова. – М.: Медицина, 1973. – 280 с.
5. Медицинский отчет Самарской губернской земской больнице за 1914 год. – Самара: Тип. губернского земства, 1915. – С. 365.
6. Отчет Санитарного Бюро Самарского Губернского земства за 1898 г. – Самара, 1899. –С. 53.
7. Центральный государственный архив Самарской области (ЦГАСО). Ф.Р. 158. Оп. 3. Ед. хр. 39. Л. 9.
8. ЦГАСО. Ф. Р. 158. Оп. 3. Ед. хр. 38. Л. 17–18.
9. ЦГАСО. Ф. Р. 158. Оп. 5. Ед. хр. 89. Л. 6, 28, 86.
10. ЦГАСО. Ф. Р. 79. Оп. 1. Ед. хр. 168. Л. 18–20.
11. ЦГАСО. Ф. Р. 342. Оп. 1. Ед. хр. 8. Л. 104, 118, 200.
12. ЦГАСО. Ф. Р. 158. Оп. 3. Ед. хр. 39. Л. 3 об.
13. ЦГАСО. Ф. Р. 2148. Оп. 2. Ед. хр. 21 б. Л. 4–5.
14. Самарский областной государственный архив социально-политической истории (СОГАСПИ). Ф. 144. Оп. 1. Д. 706. Л. 1–2. Копия

15. ЦГАСО. Ф. Р. 158. Оп. 5. Ед. хр. 28. Л. 2, 6.
16. СОГАСПИ. Ф. 651. Оп. 12. Д. 3180. Л. 2–2 об.
17. СОГАСПИ. Ф. 1141. Оп. 14. Д. 6. Л. 119.
18. ЦГАСО. Ф. Р. 342. Оп. 1. Ед. хр. 8. Л. 253.
19. ЦГАСО. Ф. Р. 2148. Оп. 3. Ед. хр. 23. Л. 51,55–56.
20. ЦГАСО. Ф. Р. 158. Оп. 4. Ед. хр. 25. Л. 110.
21. ЦГАСО. Ф. Р. 158. Оп. 3. Ед. хр. 39. Л. 26.
22. ЦГАСО. Ф. Р. 158. Оп. 4. Ед. хр. 77. Л. 26.
23. ЦГАСО. Ф. Р. 158. Оп. 5. Ед. хр. 27. Л. 308.
24. ЦГАСО. Ф. Р. 158. Оп. 6. Ед. хр. 29. Л. 245.
25. ЦГАСО. Ф. Р. 158. Оп. 6. Ед. хр. 29. Л. 245.
26. СОГАСПИ. Ф. 1141. Оп. 20. Д. 1484. Л. 7–7 об.
27. ЦГАСО. Ф. Р. 342. Оп. 1. Ед. хр. 8. Л. 80.
28. ЦГАСО. Ф. Р. 2148. Оп. 1. Ед. хр. 79. Л. 62.
29. ЦГАСО. Ф. Р. 1160. Оп. 1. Ед. хр. 79. Л. 24.
30. ЦГАСО. Ф. Р. 2148. Оп. 1. Ед. хр. 79. Л. 124.
31. ЦГАСО. Ф. Р. 4219. Оп. 1. Ед. хр. 29. Л. 55–63.
32. ЦГАСО. Ф. Р. 2148. Оп. 1. Ед. хр. 79. Л. 123.
33. ЦГАСО. Ф. Р. 4123. Оп. 1. Ед. хр. 1. Л. 15 об.
34. ЦГАСО. Ф. Р. 2148. Оп. 1. Ед. хр. 79. Л. 24, 26, 116.
35. ЦГАСО. Ф. Р. 2148. Оп. 1. Ед. хр. 79. Л. 24, 26.

10.35113/8107.2022.62.17.034

## САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ ЖИЗНИ КОРЕННЫХ НАРОДОВ СИБИРИ

О.Ю. Софронов, Т.В. Демидова,  
Иркутский государственный медицинский университет

### SANITARY AND HYGIENIC LIVING CONDITIONS OF THE INDIGENOUS PEOPLES OF SIBERIA

O.Y. Sofronov, T.V. Demidova, Irkutsk State Medical University

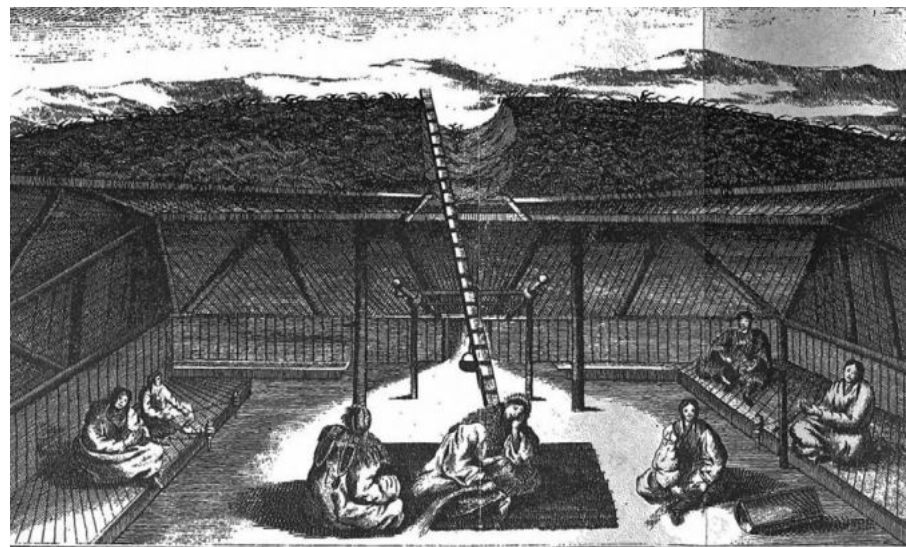
**Аннотация:** Представлены архивные материалы этнографических экспедиций в Сибирь по изучению постройки и гигиены жилищ, условий быта, одежды, питания коренных народов Сибири.

**Ключевые слова:** коренные народы Сибири, кажимы, чум, юрта, санитарно-гигиенические условия.

**Abstract:** The article presents archival materials of ethnographic expeditions to Siberia to study the construction and hygiene of dwellings, living conditions, clothing, nutrition of the indigenous peoples of Siberia.

**Keywords:** indigenous peoples of Siberia, kazhims, chum, yurt, sanitary and hygienic conditions.

В XVI – начале XVII в. обширные окраины Сибири были заселены народностями разноплеменного и многоязычного состава. К моменту заселения русских в Сибирь коренное население насчитывало около 40 народностей. Согласно переписи 1897 г., численность коренного населения приблизительно составила 14,2%. Санитарно-гигиенические условия жизни коренных народностей Сибири отличались рядом особенностей, обусловленных прежде всего этническим составом, экономическим положением родовых общин и климато-географическими условиями. В материалах, собранных этнографами и естествоиспытателями Паласом, Фальком, Гмелиным во время путешествий в составе Великой северной экспедиции, Второй камчатской экспедиции, Академической экспедиции, отмечалось, что жилища сибирских аборигенов были разнообразными, меняясь на различных этапах развития. Древнейшим типом являлись земляные жилища, которые сохранялись ко времени прихода русских на Крайний Север и Камчатку (ил. 1). Это были землянки и полуземлянки, именуемые кажимами.



Ил. 1. Внутреннее строение полуземлянки (кажимы)[16]

Иногда кажимы достигали огромных размеров (на 500 и более человек). Крупные кажимы были найдены по рекам Квихнаке и Кускоквимае (Камчатка). На устройство кажимов употреблялся лес, ребра кита, кости мамонта, дерн, земля трава и др. Кажимы сооружались весьма примитивно, жилое помещение находилось целиком в земле. Спуск в кажиму осуществлялся по бревну с зарубками. Кажима имела три отверстия. Одно служило входом, другое окном и третье являлось дымовым. В кажимах жили большой семьей, состоящей из нескольких родовых поколений.

В XVIII в. подземные жилища заменились на другие, более легкие наземные сооружения.

Шалаши, юрты, чумы, урасы имели много общих черт. Это была конусообразная (пирамидальная) постройка из различных строительных материалов: жердей, лиственной коры, бересты, дерна, хвороста – у жителей лесной зоны; из жердей, кошмы и войлока – у жителей степной полосы (ил. 2.). В некоторых случаях конусообразные юрты строились из деревянного каркаса, стенки которого состояли из двух рядов бревен, между которыми засыпалась земля. Якутская юрта представляла собой жердяной каркас, обложенный берестой и дерном, и имела чрезвычайно маленькое внутреннее пространство.



Ил. 2. Тунгусская (эвенкийская) юрта. 1900 [17]

Охотники и оленеводы покрывали свои жилища шкурами животных. Внутреннее устройство жилищ в большинстве случаев было однородным. Голый земляной пол застилался рогожами из ветвей тальника (тип циновки), шкурами животных или кошмой. У стен устанавливались нары, покрытые шкурами животных или тюфяками из травы.



Ил. 3. Внутренний быт самоедов в чуме [5]

Ю.И. Кушелевский описывает внутренний быт самоедов в чуме (ил. 3). Традиционно чум делился на две половины: южная – для мужчин, северная – для женщин. Для девушек и молодоженов устанавливался так называемый полог или перегородка в юрте. На женской половине хранился кухонный инвентарь, предметы туалета, продукты питания. У мужчин – приданое жены, оружие, идолы, музыкальные инструменты и прочие.

В 1894 г. на благотворительные средства И.М. Сибирякова была организована экспедиция для этнографического исследования быта инородцев Якутской области. Изучение материалов экспедиции показывает, что жилища содержались в антисанитарном состоянии. Открытый очаг внутри помещения, курение табака взрослыми и детьми вели к постоянному задымлению. Содержание в юрте животных усугубляло антисанитарную обстановку. По свидетельству Ф.И. Кона, в 1894 г. принимавшего участие в Сибиряковской этнографической экспедиции, юрты чрезмерно загрязнялись человеческими выделениями, особенно там, где население доходило до 30–40 человек, а также остатками пищи. Воздух вокруг юрты пропитывался зловонным запахом, исходящим от рыбы, которая вялилась на солнце и квасилась в ямах.

В зимнее время условия жизни в юртах еще более ухудшались. Чаще всего температура в юрте или чуме приближалась к температуре внешнего воздуха, и жители спасались от холода в меховых мешках, которые кишели насекомыми. Врач Н.А. Попов, наблюдавший быт якутов, жизнь в юртах находил для культурного человека невыносимой. «Насколько ужасно жилище якутов, – писал он, – видно из того, что путешествующие предпочитают переживать холод, голод и все неудобства лежания в экипажах в тяжелой зимней одежде, лишь бы не входить в юрту якутов».

Одежда и обувь сибирских коренных народностей была обусловлена природно-климатическими условиями (ил. 4). Основным материалом для изготовления одежды и обуви служили шкуры диких и домашних животных, рыб и морских животных (тюлень, нерпа). Одежда из шкур животных использовалась преимущественно зимой, а из рыбьих шкурок – в теплое время года, а также заменяла нижнее белье. Зимой жители северо-восточных округов носили двойную одежду из шкур – мехом внутрь из шкурок новорожденных оленят и второй слой – мехом наружу. На верхнюю часть тела надевали меховую рубашку или кафтан, а штаны представляли собой сложную конструкцию из шорт и меховых гамаш. «Одежда эта состоит из 2-х частей, верхней называемой сэлья, прилегающей плотно к седалищной части, половым органам и верхней части бе-

дра и нижней, называемой сутуро, в виде голенища, служащей для покрытия нижней части бедра, голеней и щиколотки. Эта одежда никогда не меняется до её изношения и содержится очень грязно».



*Ил. 4. Тунгусские (эвенкийские) женщины в меховой одежде на реке Лене. 1901 [17]*

Изготавливать ткани из шерсти животных коренные обитатели Сибири не умели. Меховые одежды, как и рыбы, носили на голом теле. С одеждой человек не расставался до полного ее износа. Изготовление одежды из шкур – трудоемкий процесс, поэтому не все имели сменный или праздничный комплект одежды. Нередко одежда или обувь носилась несколькими членами семьи или доставалась в наследство. Так же – в наследство от родителей или родственников – доставалась постель.

Личной гигиены сибирские аборигены не знали. Тело они не мыли, никогда не умывались, одежду не стирали и не меняли. Только больные купались в целебных источниках.

Меховая одежда, обилие насекомых вызывали сильное раздражение кожи, что влекло за собой расчесы и различные кожные заболевания. Кроме того, в холодное время года охотники имели привычку смазывать свое тело слоем жира, это в свою очередь вызывало гнойные заболевания кожи и подкожной клетчатки.

По данным миссионеров, среди алеутов в 1840–1851 гг. кожные заболевания в 6,5 раза преобладали над другими заболеваниями.

Основными продуктами питания коренного населения Сибири являлись рыба, мясо оленя, медведя и птиц, а также многочисленные растения и их корни. Растения употреблялись как в свежем, так и в высушенном и растертом виде. Путешественники отмечают употребление в пищу местным населением луковичных растений – черемши, чеснока. У степных кочевников преобладали молочно-мясные продукты.

подавляющее большинство населения Сибири употребляло в пищу мясо и рыбу в сыром виде, сало или жир считались большим лакомством. Рыбу впрок заготавливали путем квашения в земляных ямах. Нередко эти ямы располагались вблизи поверхностно захороненных трупов соплеменников, умерших от инфекционных болезней, так как обычаи запрещали хоронить их в соответствии с традициями.

Специально детской пищи туземное население Сибири не признавало. Дети до 2–5 лет, а у якутов даже до 7–10 лет вскармливались грудным молоком, затем переводились на обычную пищу взрослых. При наличии в жилище нескольких замужних женщин ребенок ходил по рукам, отсасывая молоко то у одной, то у другой женщины. Наряду с грудным вскармливанием детей рано приучали к цельному коровьему молоку, к жирной пище. Прикорм давался в виде соски, наполненной хрящом свежееубитого оленя, икрой и т.д. Матери пережевывали пищу для своих маленьких детей. Иногда ползающие дети примазывались к кормушке собак и вместе с ними ели юколу. В качестве «пустышки» младенцу давали сосать жирный курдюк (хвост) барана. В 1842 г. А.Ф. Миддендорф в ходе своей экспедиции в северную Сибирь и на Дальний Восток отмечал, что его поразила удивительная выносливость детей к низким температурам, антисанитарной обстановке, омерзительной пище. «Трудно понять, – писал Миддендорф, – каким образом крошечные существа в состоянии были сохранить собственное тепло». Путешественник наблюдал, «как во время сильнейшей стужи, в шатре, сквозившем как решето, брали из люльки голого ребенка, чтобы согреть его перед огнем». До 8 лет дети бегали совершенно нагие.

Как правило, пища принималась 3–4 раза в день. В период весенних голодовок потребление пищи становилось делом случая. «Во время плаванья моего с туруханскими инородцами я узнал от них, что весной 1863 года был у них голод. Они принуждены были питаться березовой губою и мхом» – пишет в путевых записках из экспедиции на север Ю.И. Кушелевский.

Что касается посуды, то русские путешественники XVII в. застали в Восточной Сибири и на Камчатке каменную, глиняную и деревянную посуду. Посуда, в которой приготавлилась пища, почти никогда не мылась и часто служила в одинаковой мере человеку и домашним животным. Пользование общей посудой во время еды являлось важным фактором распространения заразных заболеваний. Гости и члены семьи ели одной большой ложкой («холетиях») из общей чашки. Воду пили из ковша, выливая недопитую обратно в посуду, для нее предназначенную. Вот как описывает приготовление к трапезе объездной фельдшер 1 врачебного участка Верхотурского уезда Иркутской губернии, совершавший объезд больных в улусах: «Хозяйка дома, где мы остановились, полою своей шубы вытирала грязные железные чашки готовя их нам для чая».

Почти у всех народностей существовал обычай «круговой чашки», как и «трубки дружбы». Этот обычай способствовал распространению заразных болезней. Как отмечали, работавшие в то время медики: «Первое условие для лечения больного, это вырвать его из той неряшливой обстановки, которая усугубляет всякую болезнь».

Таким образом, исследование вопросов быта, санитарно-гигиенических условий жизни коренных народов Сибири показывает, что первые сведения были получены из отчетов этнографических экспедиций, которые стали снаряжаться на окраины России, начиная с XVIII в. Изучение отчетов экспедиции показывает, что народы окраинных территорий не были знакомы с элементами цивилизации до заселения территорий пришлым населением.

## ЛИТЕРАТУРА

Августинович Ф.М. Три года в северо-восточной Сибири за полярным кругом. / Ф. М. Августинович // Древняя и новая Россия. – 1880. Т. 18. – № 12. – С. 641–733.

Восточное обозрение. – 1902. – № 89. – 19 апреля.

Журнал Министерства внутренних дел. – 1861. – Май.

Кривошапкин М.Ф. Енисейский округ и его жизнь / Ч. II. – СПб., 1865. – С. 38.

Кушелевский Ю.И. Северный полюс и земля Ялмал: путевые записки. – СПб., 1868. – С. 206.

Липская-Вальронд Н.А. Материалы к этнографии гольдов / Н.А. Липская-Вальронд. – Иркутск: Изд. Вост.-Сиб. отд. Рус. геогр. о-ва, 1925. – С. 18.

Миддендорф А. Путешествие на Северо-Восток Сибири / А. Миддендорфа Север и восток Сибири в естественно-историческом отношении / Ч. 2, отд. 3. – СПб., 1878. – С. 643.

Путешествие в Сибирь / Отв. ред. Е.В. Смирнов / пер. с нем. Д.Ф. Криворучко. – Соликамск, 2012. – 86 с.

Попов Н.А. О якутах, их образе жизни, питании и их болезнях. – Якутск, 1910.

Сарычев Г.А. Путешествия в Северо-Восточную часть Сибири с 1785 по 1793 год: ч. 1. – СПб., 1802. – С. 127.

Судебная медицина и общественная гигиена. – 1867. – № 3.

Титов А. Сибирь в XVII в. – М., 1890. – С. 175.

Фальк И.П. Полное собрание ученых путешествий по России, издаваемое Императорскою Академией Наук, по предложению ее президента... : Т. 6. Записки путешествия академика Фалька / пер. с нем. П. Петрова. – СПб.: Имп. АН, 1824.

Шкловский И.В. Очерки крайнего Севера-Востока. – Иркутск, 1892.

Экспедиция для этнографического изучения быта инородцев Якутской области (Якутский округ). – Сибирский вестник. – 1894. – № 59. – 25 мая.

16. [http://www.u.arizona.edu/~tatianadegai/css/wheat/dwellings\\_ru.html](http://www.u.arizona.edu/~tatianadegai/css/wheat/dwellings_ru.html).

17. Всемирный Клуб-Музей-Лекторий «Маски, Лики, Фигуры и энергоартефакты мира». <https://mif-mira.ru/vsemirnaya-etnografiya-i-kraevedenie-mira>.

10.35113/2173.2022.74.84.035

**100 ЛЕТ РОСТОВСКОМУ ОТДЕЛЕНИЮ НАУЧНОГО  
МЕДИЦИНСКОГО ОБЩЕСТВА АНАТОМОВ,  
ГИСТОЛОГОВ И ЭМБРИОЛОГОВ:  
СТРАНИЦЫ ИСТОРИИ**

*Е.В. Чаплыгина, О.А. Каплунова, А.В. Маркевич,  
М.Б. Кучиева, А.В. Смирнова,  
Ростовский государственный медицинский университет*

**100 YEARS OF THE ROSTOV DEPARTMENT OF  
THE RESEARCH MEDICAL SOCIETY OF ANATOMS,  
HISTOLOGISTS AND EMBRYOLOGISTS:  
PAGES OF HISTORY**

*E.V. Chaplygina, O.A. Kaplunova, A.V. Markevich, M.B. Kuchieva,  
A.V. Smirnova, Rostov State Medical University*

**Аннотация:** Статья посвящена истории Ростовского отделения научного медицинского общества анатомов, гистологов и эмбриологов. В течение вековой истории Ростовского отделения научного общества прослеживаются преемственность поколений, сохранение и приумножение знаний в области морфологии.

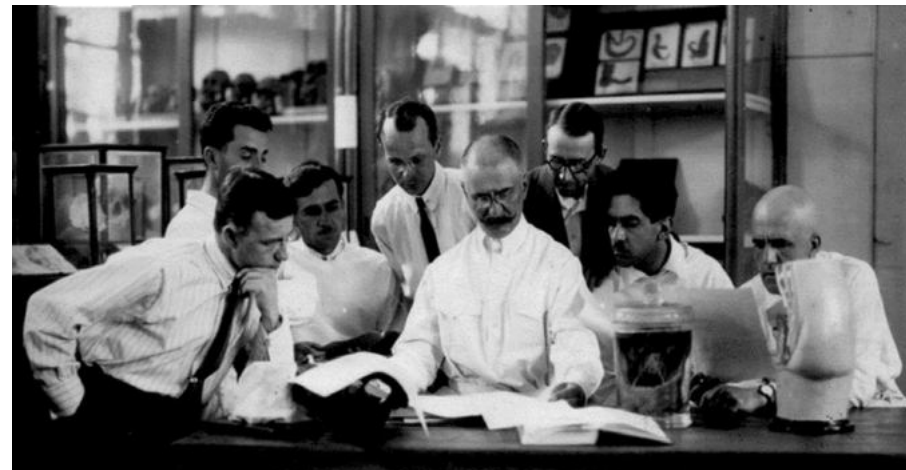
**Ключевые слова:** история анатомии, Ростовское отделение научного медицинского общества анатомов, гистологов и эмбриологов.

**Abstract:** The article is devoted to the history of the Rostov branch of the scientific medical society of anatomists, histologists and embryologists. During the centuries-old history of the Rostov Branch of the Scientific Society, the continuity of generations, the preservation and enhancement of knowledge in the field of morphology can be traced.

**Keywords:** history of anatomy, Rostov branch of the scientific medical society of anatomists, histologists and embryologists.

В 2021 г. Ростовскому отделению научного медицинского общества анатомов, гистологов и эмбриологов исполнилось 100 лет. Первое заседание научного общества анатомии и антропологии состоялось 15 сентября 1921 г. на базе кафедры нормальной анатомии Донского университета. Ведущая роль в становлении научного общества анатомии и антропологии принадлежит выпускнику Военно-медицинской академии, заведующему кафедрой нормаль-

ной анатомии Донского университета, доктору медицинских наук и доктору биологических наук, профессору Константину Захаревичу Яцуте. Профессор К.З. Яцута возглавлял научное общество анатомии и антропологии с 1921 по 1951 г. (ил. 1). В этот период почетными членами общества были известные отечественные анатомы – профессора В.П. Воробьев, П.И. Карузин, В.Н. Тонков и В.Н. Шевкуненко. Научные работы, выполняемые членами общества, были посвящены изучению сравнительной, возрастной и ветеринарной анатомии, гистологии и эмбриологии [1].



*Ил. 1. Профессор К.З. Яцута (в центре) и сотрудники кафедры нормальной анатомии обсуждают материалы общества. Слева направо: С.С. Данилов, С.А. Роджанын, П.А. Соколов, А.К. Лотошников, К.З. Яцута, К.Г. Рождественский, А.Р. Ханамиров, В.С. Попов, 1921*

С 1952 по 1981 г. работу общества возглавлял ученик К.З. Яцуты, заслуженный деятель науки РСФСР, профессор Петр Андреевич Соколов. В этот период основными направлениями научной деятельности ростовских анатомов стало изучение топографии и архитектоники сосудов различных органов и систем в сравнительно-анатомическом и возрастном аспектах. Для исследования кровеносных сосудов представители ростовской анатомической школы широко использовали метод ангиографии с инъекцией сосудов рентгеноконтрастной массой, предложенной П.А. Соколовым. Результаты исследования П.А. Соколова о типах кровоснабжения сердца нашли отражение в руководствах по анатомии [2]. Ученики П.А. Соколова возглавляли анатомические кафедры во многих медицинских вузах России и ближнего зарубежья.



В Ростовском отделении Всесоюзного научного общества анатомов, гистологов и эмбриологов состояли выдающиеся отечественные гистологи, такие как основатель ростовской научной гистологической школы профессор К.А. Лавров (зав. кафедрой гистологии, цитологии и эмбриологии с 1937 по 1962 г.), профессор А.А. Колосова (зав. кафедрой гистологии, цитологии и эмбриологии с 1962 по 1994 г.). Работы представителей ростовской научной гистологической школы, выполненные в этот период, затрагивали вопросы изучения реактивных и пластических свойств тканей [2].

Многие годы членом Ростовского отделения НМОАГЭ был талантливый ученый, заведующий кафедрой гистологии, цитологии и эмбриологии РостГМУ (1988–2021), доктор медицинских наук, профессор Петр Андреевич Хлопонин (ил. 2).

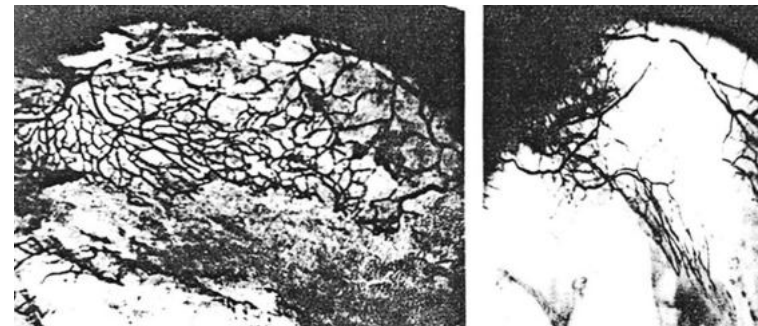


*Ил. 2. Профессор П.А. Хлопонин, заведующий кафедрой гистологии, цитологии и эмбриологии РостГМУ (1988–2021)*

В 1972 г. профессор П.А. Хлопонин основал на кафедре гистологии, цитологии и эмбриологии РостГМУ лабораторию электронной микроскопии, внедрил электронную микроскопию в научные исследования кафедры. Профессор П.А. Хлопонин являлся ведущим специалистом Российской Федерации в изучении развития, строения и регенерации сердечной мышечной ткани, других тка-

ней сердца, входил в морфологический диссертационный совет Волгоградского ГМУ. Им написан раздел «Сердечная мышечная ткань» в «Руководстве по гистологии» (2001).

С 1982 по 2011 г. Ростовское отделение ВНОАГЭ возглавлял заслуженный деятель науки Российской Федерации, профессор Владимир Васильевич Соколов, заведующий кафедрой нормальной анатомии Ростовского государственного медицинского института (1975–2003), ученик П.А. Соколова. Владимир Васильевич Соколов продолжил изучение вопросов анатомической антропологии, закономерностей строения сердечно-сосудистой системы в сравнительно-анатомическом и возрастном аспектах. Данные из работ В.В. Соколова вошли в широко известный отечественный «Атлас анатомии человека» под редакцией Р.Д. Синельникова, а также ряд монографических изданий, посвященных клинической анатомии сердца (ил. 3) [4].



*Ил. 3. Препараты профессора В.В. Соколова, включенные в «Атлас анатомии человека» под редакцией Р.Д. Синельникова (1996)*

В Ростовском отделении НМОАГЭ многие годы состоял талантливый педагог и анатом, ученик П.А. Соколова, кандидат медицинских наук, доцент кафедры нормальной анатомии РостГМУ А.А. Швырев. Многие годы А.А. Швырев был бессменным хранителем Фундаментального анатомического музея кафедры нормальной анатомии РостГМУ. Его усилиями были созданы и реставрированы уникальные анатомические препараты. Будучи доцентом кафедры нормальной анатомии Винницкого медицинского университета (1982–1991), А.А. Швырев принимал участие в ребальзамировании тела Н.И. Пирогова. Доцент Швырев – автор более 50 научных работ, в том числе 1 атласа, 2 учебников, 3 словарей по нормальной анатомии, 2 свидетельств на изобретения и 21 рационализаторского предложения (ил. 4).



Ил. 4. Доцент А.А. Швырев проводит занятие по нормальной анатомии со студентами 1 курса ЛПФ РостГМУ, 2018

Ученик В.В. Соколова, профессор, заслуженный работник Высшей школы, заведующий кафедрой нормальной анатомии РостГМУ А.В. Кондрашев возглавлял кафедру в 2003–2009 гг. А.В. Кондрашевым опубликовано более 300 научных работ, 62 учебных и учебно-методических пособия, 1 учебник, 2 монографии, 2 патента на изобретения. Основными направлениями научной деятельности профессора А.В. Кондрашева были развитие микроциркуляторного русла глазного яблока человека в пренатальном онтогенезе, возрастные и типовые особенности функциональной рентгеноанатомии сердца человека, конституциональные особенности населения юга России в возрастном аспекте, анатомо-физиологическое обоснование эффективности воздействия массажа на организм человека (ил. 5) [5].



Ил. 5. Профессора В.В. Соколов, А.В. Кондрашев (в центре) и аспиранты кафедры нормальной анатомии РостГМУ, 2003

С 2011 г. по настоящее время Ростовское отделение НМОАГЭ возглавляет ученица В.В. Соколова и А.В. Кондрашева, заведующая кафедрой нормальной анатомии, доктор медицинских наук, профессор Е.В. Чаплыгина (ил. 6). Одним из заместителей председателя Ростовского отделения НМОАГЭ, курирующей научную деятельность по специальности «Анатомия человека», является ученица П.А. Соколова и В.В. Соколова, доктор медицинских наук, профессор кафедры нормальной анатомии РостГМУ О.А. Каплунова. Профессор О.А. Каплунова – автор 500 научных работ, в том числе 9 монографий, 1 учебника, 168 учебных пособий. Работы О.А. Каплуновой посвящены вопросам кровоснабжения органов, анатомической изменчивости органов, а также, в развитие идеи основателя ростовской анатомической школы К.З. Яцуты, изучению типовых и индивидуальных особенностей черепов как из краниологической коллекции Фундаментального анатомического музея кафедры нормальной анатомии РостМУ, так и с использованием метода спиральной компьютерной томографии.



Ил. 6. Профессор Е.В. Чаплыгина (в центре первого ряда) и коллектив кафедры нормальной анатомии после заседания Ростовского отделения общества НМОАГЭ, 2019

В настоящее время в состав Ростовского отделения НМОАГЭ входят сотрудники кафедр нормальной анатомии (зав. кафедрой – профессор Е.В. Чаплыгина); гистологии, цитологии и эмбриологии

(и.о. зав. кафедрой – доцент А.А. Созыкин); топографической анатомии и оперативной хирургии (зав. кафедрой – профессор Ю.В. Хоронько). Ведущими научными направлениями в работе Ростовского отделения НМОАГЭ являются: изучение закономерностей анатомической изменчивости органов и систем с использованием современных методов медицинской визуализации (кафедра нормальной анатомии РостГМУ); развитие, строение и регенерация мышечной ткани (кафедра гистологии, цитологии и эмбриологии РостГМУ); нарушения кровоснабжения органов и способы их хирургической коррекции (кафедра оперативной хирургии и топографической анатомии РостГМУ).

За многие годы работы Ростовского отделения НМОАГЭ сформировалась авторитетная Ростовская научная морфологическая школа. Ученик П.А. Хлопонина – доктор медицинских наук, профессор С.И. Куцев заведует кафедрой молекулярной и клеточной генетики МБФ ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России, является главным внештатным специалистом МЗ РФ по медицинской генетике, членом-корреспондентом Российской академии наук.

Ученик В.В. Соколова – доктор медицинских наук, профессор Александр Анатольевич Коробкеев заведует кафедрой анатомии человека в Ставропольском государственном медицинском университете.

В настоящее время коллектив Ростовской морфологической школы свято чтит традиции, заложенные учителями, уделяя внимание истории создания научной школы в работе с аспирантами и студентами. В музее кафедры нормальной анатомии выставлены стенды, отражающие исторические этапы становления и развития научной школы [3]. Старшее поколение Ростовского отделения научного медицинского общества анатомов, гистологов и эмбриологов передает свои знания и опыт молодым коллегам.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Маркевич А.В., Чаплыгина Е.В., Каплунова О.А., Швырев А.А. К 140-летию со дня рождения профессора Константина Захарьевича Яцуты. – Журнал фундаментальной медицины и биологии. – 2015. – № 4. – С. 46–51.
2. Чаплыгина Е.В., Каплунова О.А., Маркевич А.В., Кучиева М.Б., Созыкин А.А. 100 лет Ростовскому отделению научного медицинского общества анатомов, гистологов и эмбриологов. – Медицинский вестник Юга России. – 2021. – Т. 12. – № 3. – С. 99–100.

3. Чаплыгина Е.В., Каплунова О.А., Маркевич А.В., Швырев А.А. Фундаментальный музей кафедры нормальной анатомии Ростовского медицинского университета. – Морфология. – 2012. – № 142. – № 6. – С. 94–96.

4. Чаплыгина Е.В., Маркевич А.В., Каплунова О.А., Евтушенко А.В., Кучиева М.Б., Соколова Н.Г. К 85-летию со дня рождения профессора Владимира Васильевича Соколова. – Журнал фундаментальной медицины и биологии. – 2017. – № 3. – С. 51–54.

5. Чаплыгина Е.В., Маркевич А.В., Евтушенко А.В. К 70-летию со дня рождения профессора Кондрашева Александра Васильевича. – Журнал анатомии и гистопатологии. – 2020. – № 9 (1). – С. 98–99.

10.35113/1742.2022.89.45.036

**РАЗРАБОТКА СРЕДСТВ И МЕТОДОВ  
СОХРАНЕНИЯ РАБОТОСПОСОБНОСТИ ЛЕТНОГО  
СОСТАВА В ГОСУДАРСТВЕННОМ НАУЧНО-  
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОМ ИСПЫТАТЕЛЬНОМ  
ИНСТИТУТЕ АВИАЦИОННОЙ И КОСМИЧЕСКОЙ  
МЕДИЦИНЫ (К ИСТОРИИ ВОПРОСА)**

*А.В. Шакула, Национальный медицинский исследовательский  
центр реабилитации и курортологии*

**DEVELOPMENT OF MEANS AND METHODS FOR THE  
PRESERVATION OF PRESERVING THE WORK-SOCIALITY  
OF THE FLIGHT CREW AT THE STATE RESEARCH  
TESTING INSTITUTE OF AVIATION AND SPACE  
MEDICINE (TO THE HISTORY OF THE ISSUE)**

*A.V. Shakula, National Medical Research Center for Rehabilitation  
and Resortology*

**Аннотация:** Статья посвящена созданию лаборатории психофизиологии труда летного состава морской, дальней и военно-транспортной авиации Государственного научно-исследовательского института авиационной и космической медицины, в которой решались проблемы диагностики психофизиологических резервов летчика и использования комплекса методов коррекции и восстановления функциональных нарушений в условиях реальных полетов, специальных восстановительных центров, санаториев.

**Ключевые слова:** психофизиология труда летного состава, коррекция функциональных нарушений, восстановление профессионального здоровья.

**Abstract:** The article is devoted to the creation of a laboratory of psychophysiology of the work of the flight crew of marine, long-range and military transport aviation of the State Research Institute of Aviation and Space Medicine, which solved the problems of diagnosing the psychophysiological reserves of the pilot and the use of a complex of methods of correction and recovery of functional violations in the conditions of real flights, special recovery centers, sanatoriums.

**Keywords:** psychophysiology of the work of the flight crew, correction of functional disorders, restoration of professional health.

В конце 70-х гг. прошлого века актуализировалась и начала активно разрабатываться проблема обеспечения оптимального уровня профессионального здоровья и работоспособности летчика [1, 2, 11]. В 1978 г. в Государственном научно-исследовательском испытательном институте авиационной и космической медицины была впервые создана лаборатория психофизиологии труда летного состава морской, дальней и военно-транспортной авиации во главе с С.Г. Мельником. В штат лаборатории вошли научные сотрудники А.А. Гюрджян, В.В. Алешин, А.Л. Иващенко, А.Е. Музалевский и А.В. Шакула, через несколько лет добавились адъюнкты А.В. Семенов и О.Э. Чернов.

Одним из первых научных направлений стала разработка методов психической саморегуляции [3, 4]. При моделировании летной деятельности на тренажерах и в реальных условиях профессиональной деятельности были разработаны и внедрены в практику кабинеты психологической разгрузки, а также рекомендации по управлению функциональным состоянием в различных условиях летной деятельности [5, 6]. В 1986 г. была организована первая лаборатория реабилитации летного состава, ее начальником назначен А.В. Шакула, а в состав вошли А.В. Семенов, О.Э. Чернов, А.В. Белинский.

Применительно к напряженным и сложным условиям длительных полетов морской, дальней и военно-транспортной авиации была доказана высокая эффективность использования электростимуляции нервно-мышечного аппарата и электротранквилизации ЦНС с разработкой и экспериментальной апробацией в полетах опытных образцов портативных бортовых приборов [8, 9, 10]. Были начаты исследования на базах строевых частей, профилакториев, центров боевого применения и переучивания летного состава, специальных центров и санаториев с активным привлечением к совместной работе войсковых врачей. В результате исследований обоснован комплекс диагностических и восстановительных методов, позволяющих проводить в течение 15-дневных сборов эффективную коррекцию функционального состояния летного состава и увеличивать период оптимальной работоспособности в годовом цикле профессиональной деятельности в 2 раза [12–17]. На основе многолетних комплексных исследований разработана концептуальная схема и система комплексных мероприятий по восстановлению профессионального здоровья летного состава [12]. Впервые в истории авиационной медицины они были включены в Руководство по медицинскому обеспечению полетов авиации Вооруженных Сил СССР, утвержденное приказом Главнокомандующего ВВС

в 1991 г., а также внедрены в практику медицинского обеспечения полетов дальней, военно-транспортной и морской авиации. На их основе были разработаны программы медицинской реабилитации и специальной подготовки летного состава в условиях специальных восстановительных центров, профилакториев и санаториев, в учебный процесс подготовки и усовершенствования врачей по вопросам авиационной, космической, морской и восстановительной медицины.

### ЛИТЕРАТУРА

1. Авиационная медицина: (Руководство) / Под ред. Н.М. Рудного, П.В.Васильева, С.А.Гозулова. – М.: Медицина, 1986. – 580 с.
2. Бодров В.А. Методы и средства повышения работоспособности летного состава // Военно-медицинский журнал. – 1983. – № 11. – С. 40–41.
3. Гримак Л.П., Звоников В.М., Шакула А.В. и др. Психологическая разгрузка летного состава: методическое пособие. – М.: ВВС, 1990. – 38с.
4. Звоников В.М., Шакула А.В. Мероприятия по сохранению здоровья и восстановлению работоспособности летного состава и авиационных специалистов // Справочник авиационного врача. – М.: Воздушный транспорт, 1993. – Кн. 2. – С. 192–212.
5. Мельник С.Г., Шакула А.В. Психосоматическая саморегуляция – эффективный метод поддержания работоспособности летчика в длительном полете // Военно-медицинский журнал. – 1982. – № 4. – С. 47–50.
6. Мельник С.Г., Шакула А.В. Повышение работоспособности летчика путем управления психофизиологическим состоянием организма // Военно-медицинский журнал. – 1984. – № 11. – С. 41–44.
7. Мельник С.Г., Шакула А.В., Семенов А.В. В длительном полете // Авиация и космонавтика. – 1987. – № 6. – С. 28.
8. Мельник С.Г., Шакула А.В., Гладких Ф.Д. Влияние профессиональной нагрузки на функциональное состояние летного состава корабельной авиации // Военно-медицинский журнал. – 1989. – № 7. – С. 54–57.
9. Мельник С.Г., Шакула А.В., Ключок А.Д. Годовая динамика работоспособности летного состава // Военно-медицинский журнал. – 1993. – № 9. – С. 60–63.
10. Мельник С.Г., Шакула А.В., Белинский А.В. Мероприятия по восстановлению функционального состояния и работоспособности // Психофизиологические возможности летчика. – М.: Воениздат, 1994. – С. 26–28.
11. Ступаков Г.П., Ушаков И.Б., Лапа В.В. Государственному научно-исследовательскому испытательному институту (авиационной и космической медицины) – 60 лет // Авиационная и космическая медицина,

психология и эргономика: сб. трудов / Под. ред. Г.П. Ступакова. – М.: Полет, 1995. – С. 4–12.

12. Шакула А.В. Обоснование и разработка системы психофизиологических мероприятий по восстановлению профессионального здоровья летного состава: Автореф. дис. докт. мед. наук. – М., 1998. – 50 с.
13. Шакула А.В., Ключок А.Д. Методика оценки психофизиологических резервов летчика // Военно-медицинский журнал. – 1989. – № 2. – С. 46–49.
14. Шакула А.В., Семенов А.В. Профилактика утомления и переутомления летного состава – М.: Воениздат, 1990. – 24 с.
15. Шакула А.В., Варус В.И. Эффективность восстановления профессионального здоровья летного состава в условиях строевой части. // Врачебное дело. – 1994. – № 7. – С. 149–152.
16. Шакула А.В., Чернов О.Э. О возможности психотерапевтической и электрофизиологической коррекции психосоматических нарушений у летного состава // Медицина труда и промышленная экология. – 1995. – № 3. – С. 17–19.
17. Шакула А.В., Мельник С.Г., Агеев С.М. Адаптация летного состава корабельной авиации к условиям длительного плавания в низких широтах // Материалы X международного симпозиума «Эколого-физиологические проблемы адаптации». – М., 2001. – С. 590–591.

10.35113/4185.2022.19.27.037

**ЗАВЕДУЮЩИЕ КАФЕДРОЙ ИСТОРИИ МЕДИЦИНЫ  
ИМПЕРАТОРСКОГО МОСКОВСКОГО УНИВЕРСИТЕТА –  
ПЕРВОГО МОСКОВСКОГО МЕДИЦИНСКОГО  
ИНСТИТУТА – СЕЧЕНОВСКОГО УНИВЕРСИТЕТА**

*Л.Е. Горелова, Национальный научно-исследовательский  
институт общественного здоровья им. Н.А. Семашко;  
П.А. Шамин, Москва*

**HEADS OF THE DEPARTMENT OF THE HISTORY OF  
MEDICINE OF THE IMPERIAL MOSCOW UNIVERSITY –  
FIRST MOSCOW MEDICAL INSTITUTE –  
SECHENOV UNIVERSITY**

*L.E. Gorelova, N.A. Semashko, National Research Institute of Public  
Health;  
P.A. Shamin, Moscow*

**Аннотация:** В статье дается характеристика деятельности заведующих кафедрой истории медицины медицинского факультета Московского университета с момента ее организации в Императорском Московском университете до расформирования кафедры в 2017 г. Описан вклад каждого заведующего в развитие преподавания истории медицины, организацию учебной и научной деятельности на кафедре.

**Ключевые слова:** история медицины, Московская медицинская академия имени И.М. Сеченова, кафедра истории медицины, преподавание истории медицины.

**Abstract:** The article describes the activities of the heads of the Department of the History of Medicine of the Medical Faculty of Moscow University from the moment of its organization at the Imperial Moscow University until the department was disbanded in 2017. The contribution of each head to the development of teaching the history of medicine, the organization of educational and scientific activities at the department is described.

**Keyword:** history of medicine, I.M. Sechenov Moscow Medical Academy, Department of Medical History, teaching the history of medicine.

Интерес к истории медицинской науки возник в России достаточно давно. Уже в письменных источниках Древней Руси

встречаются упоминания имен античных и арабских медиков, ссылки на работы Гиппократ и Галена.

Естественно, все эти упоминания не были систематизированы, речи о создании некоей единой концепции истории медицинской науки не велось (как, впрочем, и в других странах). Но некоторые исторические сведения накапливались и сохранялись. С нашей точки зрения, наиболее интересным фактом является то, что уже в этот период история отечественной медицины понимается как часть мировой истории медицины.

Когда в России начинается систематическое преподавание медицины, историко-медицинские сведения оказываются включенными в учебный процесс – хотя бы потому, что в преподавании используются классические труды медиков, переведенные на русский язык. Но до начала преподавания медицины в Московском университете говорить о какой-то особой традиции преподавания истории медицины не приходится.

Только в 1805 г. начинается чтение лекций по истории медицины. Но в это время отдельного курса истории медицины не существовало – материал присоединялся к другим дисциплинам. Например, в уставе 1863 г. лекции по истории медицины включены в курс судебной медицины и медицинской полиции. Отдельные темы по истории медицины включали в свои лекции С.Г. Зыбелин, М.Я. Мудров, Ф.Г. Политковский, В.М. Рихтер.

Кафедра истории и энциклопедии медицины была учреждена при Московском университете, согласно «Общему Уставу Российских университетов», только в 1884 г, через 79 лет после начала чтения лекций по истории медицины. Само формирование подходов к преподаванию, создание полноценных программ и корпуса учебных пособий с этого времени непосредственным образом связано с личностями тех людей, которые возглавляли кафедру.



Первым заведующим кафедрой на короткое время стал профессор Михаил Петрович Черинов. Выбор его кандидатуры был связан с тем, что в рамках своего курса общей терапии и врачебной диагностики он уже 14 лет, с 1870 г., читал лекции по истории и энциклопедии медицины, и инициатива организации кафедры в значительной степени исходила от него. Но большая загрузка

женность профессора Черинова (он параллельно заведовал кафедрой общей терапии и врачебной диагностики, был председателем санитарного отдела Комиссии по канализации Москвы при Городской Думе, активно участвовал в разработке планов создания новых клиник ИМУ) и его возраст послужили причиной отказа от этой должности. С декабря 1885 г. чтение лекций было поручено прозектору при кафедре судебной медицины, доктору медицины Михаилу Андреевичу Белину [1].

Заслугой М.А. Белина стало прежде всего то, что он систематизировал весь имеющийся к тому времени в его распоряжении материал и создал первую программу курса истории и энциклопедии медицины. Предмет получил четкое место в учебном плане, был сформирован список учебных пособий, которые могли применяться при чтении курса. Отечественных трудов по истории медицины на тот момент не существовало, все работы были изданы на иностранных языках, и доступ к ним студентов был затруднен. Это поставило М.А. Белина перед необходимостью написать собственное пособие. В 1889 г. в Университетской типографии вышло первое отечественное учебное пособие по истории медицины – 150-страничные «Записки по истории медицины, составленные по Гезеру и другим авторам, применительно к курсу читанных лекций доктором М.А. Белиным, прозектором и частным преподавателем Императорского Московского университета». Книга включала в себя две части. Первая была посвящена истории медицины Древнего мира (главным образом, Греции и Рима), а вторая – истории средневековой медицины.

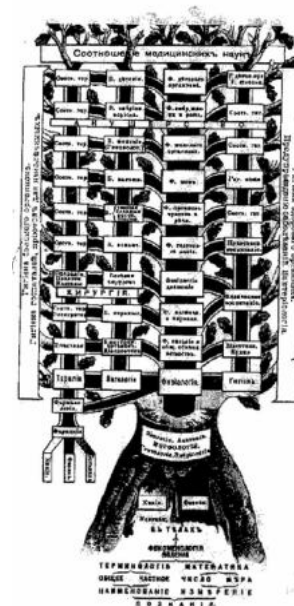
В период руководства профессоров Черинова и Белина кафедра не имела постоянного штата. Привлекавшиеся к преподаванию сотрудники (если в них возникала нужда) числились по другим кафедрам.



Ситуация начала меняться, когда в 1895 г., по поручению Совета медицинского факультета, чтение курса истории медицины начал Лев Захарович Мороховец. «Лекции-беседы», как он их называл, пользовались большим успехом у студентов [2]. Но главным в период руководства Л.З. Мороховца кафедрой был изменившийся подход к принципам преподавания.

Л.З. Мороховец представил медицину как единую систему знаний, в которой от-

дельные медицинские дисциплины занимают четко определенные места.



Для развития этих взглядов Л.З. Мороховец написал два оригинальных как по идеям, так и по изложению труда. Первый из них, «Энциклопедия медицины» [3], вышел в 1897 г. В предисловии обращалось внимание на то, что курс энциклопедии медицины, помимо пропедевтического назначения, имеет и вторую, более важную, с точки зрения автора, цель: представить медицинскую науку как единую систему, одновременно продемонстрировав соотношение всех отраслей медицины. Без учета второй цели изучение предмета не решает поставленных в курсе задач. Пособие в основном было создано на основе прочитанных лекций, но материал был значительно расширен и дополнен.

Для наглядного представления о месте различных медицинских наук в системе медицинских знаний Л.З. Мороховец создал «дерево медицинских наук», которое определило структуру его фундаментального труда «История и соотношение медицинских знаний» [4].



Л.З. Мороховец начинает свою работу с критического обзора известных отечественных и иностранных трудов по истории медицины (С.Г. Ковнера, Г. Гезера, М.А. Белина и др.) и делает вывод, что все они, по сути, являются биографическими справочниками, в то время как преподавание истории медицины должно отражать в первую очередь процесс последовательного накопления медицинских знаний и формирования медицинской теории. Поэтому биографические данные должны даваться не сами по себе, а в тесной связи с развитием науки, не замыкаясь рамками отдельных регионов. Еще одной важной мыслью является то, что медицина не существует отдельно, а является частью общего семейства естественных наук,

куда входят не только биологические, но и физико-химические науки.

Интересно, что в своей работе Л.З. Мороховец рассматривал не только историю развития морфологии и феноменологии, но и методы врачевания, включая те, которые сейчас относят к нетрадиционной медицине, а также этические вопросы и положение врача в обществе.

«История и соотношение медицинских знаний» отличается доступностью изложения материала, достаточно строгой его систематизацией, огромным количеством имен ученых.

По совершенно непонятной причине некоторые разделы в этой работе даны в очень кратком изложении. В частности, отечественной медицине уделено мало внимания, ряд ученых в книге вообще не упомянут.

Еще одним выдающимся деянием Л.З. Мороховца является создание в 1899 г. первого в России музея истории медицины. Недостаточность иллюстративного материала снижала эффективность учебного курса, и поэтому был основан музей, «имеющий целью собирать и хранить письменные и вещественные памятники (аппараты, инструменты врачебного обихода), лекарственные вещества, имеющие историческое значение, а равно служить целям преподавания и собиранию материала для разработки отечественной истории медицины и материала для изучения народной медицины нашего отечества» [4].

Музей создавался при активном участии ближайшего ученика Л.З. Мороховца – М.Ю. Лахтина, сменившего его на посту заведующего кафедрой. Формально Л.З. Мороховец прекратил свою работу в ИМУ в 1911 г., но, даже выведенный за штат, он продолжал читать лекции по истории и энциклопедии медицины до 1918 г. Созданный им музей, к сожалению, был впоследствии утрачен.



Михаил Юрьевич Лахтин пришел на кафедру в 1902 г. на должность приват-доцента. После ухода из жизни Л.З. Мороховца он исполнял обязанности заведующего кафедрой до 1920 г.

Одним из направлений научной деятельности М.Ю. Лахтина было изучение преподавания истории медицины. Эволюция преподавания предмета изложена им в работе «История медицины в русских университетах» (1929).

Главным трудом стала написанная на основе найденных и введенных в научный оборот первоисточников монография «Медицина и врачи в Московском государстве» (1906). Впервые была описана ситуация с медицинским делом в России XVII в., описаны способы врачевания, положение русских и иноземных врачей в Московском государстве, организация врачебного и лекарственного дела, подходы к медицинскому образованию. Долгое время этот труд был самым полным описанием медицины допетровского времени. Особый интерес М.Ю. Лахтин проявлял к старинным памятникам медицинской литературы, выступал за создание института истории медицины.



М.Ю. Лахтин опубликовал «Краткий биографический словарь знаменитых врачей всех времен» (1902), включающий 563 биографии наиболее известных врачей всех стран.



После ухода М.Ю. Лахтина наступает перерыв в преподавании истории медицины и лишь в 1930 г. сверхштатным доцентом (при кафедре социальной гигиены) утверждается Илья Давыдович Страшун, позднее академик АМН СССР. В 1936 г. по его инициативе возрождается кафедра, а в 1945 г. он становится ее заведующим.

Период руководства И.Д. Страшуна продлился всего четыре года. В 1949 году он был обвинен в «реакционном идеализме,

формализме, буржуазном объективизме и космополитизме» [5]. Одним из обвинений (несмотря на то, что им и под его руководством был выполнен ряд ценных научных исследований по изучению отечественных приоритетов и биографий выдающихся русских врачей) было то, что он «пытался скрыть передовое значение русской и величие советской медицины». Ставился даже вопрос о лишении его звания академика АМН СССР. В результате в мае 1949 года И.Д. Страшун был снят со всех постов.





Понятно, что в таких условиях наладить заново работу кафедры оказалось предельно сложно. Так и не удалось создать новую программу, устаревшие пособия не были заменены новыми. Закономерно было и отсутствие интереса к предмету: на лекциях присутствовали единицы студентов. В самое сложное время И.Д. Страшуна заменяет Дмитрий Михайлович Российский, исполнявший обязанности заведующего до конца 1949 г.



В 1950 г. заведующим кафедрой становится Феодосий Романович Бородулин. Шесть лет его руководства стали первым периодом расцвета кафедры.

Под руководством Ф.Р. Бородулина полностью перерабатывается программа преподавания предмета, создаются новые учебные пособия: сборники лекций, планы семинарских занятий, увеличивается количество учебных часов. По настоянию Ф.Р. Бородулина вводится итоговый экзамен по истории медицины.



Организуется и активно работает студенческий научный кружок. Оживляется научная работа – защищаются диссертации, организуются научные конференции. Ф.Р. Бородулин создал научную школу историков медицины, к которой относятся академик Ю.П. Лисицин, профессора М.К. Кузьмин, М.А. Тикотин, А.А. Кадыров, Э.Д. Грибанов, Н.Б. Коростелев, доктор медицинских наук Н.А. Григорян, кандидат медицинских наук А.А. Белова, а также В.Р. Николаев, О.А. Александров и др. Ученики Ф.Р. Бородулина не только продолжили активно работать в области истории медицины, но и возглавили кафедры в ряде вузов.



После смерти Ф.Р. Бородулина его обязанности недолго исполнял Александр Георгиевич Лушников (1956), а в 1957–1960 гг. (совмещая с заведованием отделом истории медицины



в ВНИИ социальной гигиены и организации здравоохранения АМН СССР) – Борис Дмитриевич Петров.

В 1960 г. заведование кафедрой принимает ученик Ф.Р. Бородулина Михаил Кузьмич Кузьмин.



Участник Великой Отечественной войны, тяжело раненный в ходе боевых действий, М.К. Кузьмин прежде всего занимался сохранением памяти о медиках – участниках войны. М.К. Кузьмину принадлежит большая заслуга в создании при кафедре великолепного собрания живописных и скульптурных работ, редчайших книг, фотографий, документов, инструментов, предметов материальной культуры, относящихся к истории медицины. М.К. Кузьмин многое сделал для патриотического воспитания; по его инициативе на народные средства сооружен памятник «Медикам – героям Великой

Отечественной войны» (1972). Составлены тексты «Торжественного обещания врача Советского Союза», «Присяги врача Советского Союза». По его предложению открыты музеи медиков-героев в медицинских училищах; им написано ряд книг о героизме медиков.



Осенью 1989 г. перед Ученым советом 1-го Московского ордена Ленина медицинского института им. И.М. Сеченова предстало



три кандидата на должность заведующего кафедрой истории медицины. Одним из них был Андрей Михайлович Сточик. Заслушав кандидатов, Ученый совет проголосовал за кандидатуру Сточика [6].

С этого момента начинается второй период расцвета кафедры.

Для кафедры, как и для страны, это было сложное время. Высшее образование, в том числе и медицинское, требовало кардинальных изменений. В условиях изменяющегося подхода к изучению истории необходимо было полностью пересмотреть принципы преподавания истории медицины.

Начинать надо было с изменения существующих учебных планов. Преподавание тогда велось на двух факультетах: лечебном и медико-профилактическом, но программа не учитывала различия в учебных программах этих специальностей. Семь основных разделов программы включали в себя историю развития медицинских знаний как в мире, так и в России, но между собой эти две области были связаны очень слабо. Студентами этот курс рассматривался как абсолютно ненужный, что отражалось и на посещаемости занятий, и на возможностях привлечения студентов к научным исследованиям.

Андрей Михайлович провел коренную реорганизацию учебного процесса, переориентировав его на культурологический подход. История медицины, с точки зрения А.М. Сточика, должна была представлять собой комплексную дисциплину, базирующуюся на обширном базовом знании о процессе формирования и развития цивилизаций и культур различных регионов мира, понимании особенностей тех или иных культурологических моделей, оказывающих влияние на выбор и применение конкретных медицинских практик. Результат преобразований – появление в учебном плане ММА им. И.М. Сеченова новой комплексной дисциплины, включавшей в себя, кроме собственно истории медицины, культурологию, историю Отечества, биомедицинскую этику. Особое место в преподавании заняла история отечественной медицины, рассматривавшаяся, с одной стороны, как неотъемлемая часть мирового процесса развития медицинских знаний, а с другой – как логичный результат развития народной и традиционной медицины восточных славян и Древней Руси, что привело к значительным особенностям в организации системы оказания медицинской помощи.

Благодаря идеям и административным усилиям А.М. Сточика кафедра истории медицины и культурологии ММА им. И.М. Сеченова превратилась в ведущий методический центр культурологического преподавания истории медицины, один из крупнейших в стране центров историко-медицинских изысканий, тематика которых охватывает практически весь спектр вопросов – от историографии частных событий до истории медицинского образования, здравоохранения и медицинской нау-

ки различных культурно-исторических эпох. Начиная с 1989 г. велась работа по адаптации общего курса к специфике отдельных факультетов. Появились новые программы для преподавания истории педиатрии, сестринского дела, стоматологии. На кафедре начинается преподавание новых курсов: клинической и экологической биоэтики (1991), истории фармацевтической науки, истории аптек и аптечного дела, истории развития фармацевтических производств (1998).

Очень важной составной частью работы кафедры А.М. Сточик считал активное вовлечение студентов в исследовательскую деятельность. Но в условиях 1990-х гг. научная и педагогическая деятельность стала малопрестижной. Для того чтобы преодолеть эту тенденцию, А.М. Сточик высказал идею о том, что для научной и преподавательской работы выпускников необходимо готовить специально.

В 1989 г. по приказу Министерства здравоохранения СССР «с целью расширения выпуска высококвалифицированных специалистов в области врачебного дела и фармации со склонностью к преподаванию и научной деятельности» этот факультет был создан. Первый набор студентов на факультет состоялся в 1990 г., и Андрей Михайлович стал одним из бессменных лекторов ФПНПК.

Результаты открытия факультета проявились уже в первом выпуске. По инициативе А.М. Сточика с участием студентов факультета было проведено более 25 научных международных мероприятий. О качестве подготовки выпускников свидетельствует тот факт, что около 70% из них получили дипломы с отличием.

А.М. Сточик возродил идею Л.З. Мороховца о создании музея истории медицины. Помещение для размещения экспозиции было выделено на втором этаже здания Общей клинической амбулатории им. В.А. Алексеевой, где в то время располагался ректорат вуза. В формировании фондов музея участвовали преподаватели Академии, в том числе и передавая музею экспонаты из личных коллекций.



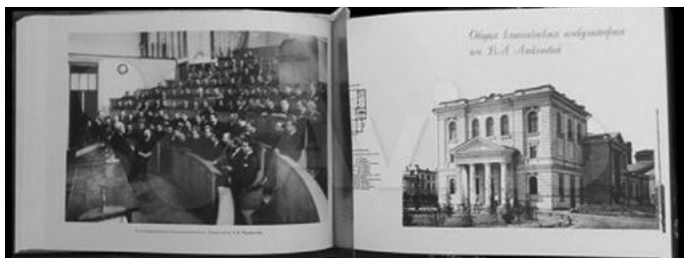
Создание музея предусматривало обязательное ознакомление студентов с экспозицией, для чего в курс обучения, по предложению А.М. Сточика, были введены обязательные занятия в музее.



В 2004 г. – также по настоянию А.М. Сточика – здание полностью было передано музеем для размещения фондов и организации экспозиции.

А.М. Сточик возглавил работу по воссозданию истории развития российского высшего медицинского образования. Для решения этой задачи был предпринят широкий архивный поиск, который, в сочетании с культурно-историческими данными, позволил воссоздать цельную картину развития образования на медицинском факультете Императорского Московского университета с момента открытия факультета до конца XIX в.

История Медицинского факультета Императорского Московского университета (1-го ММИ – ММА им. И.М. Сеченова – 1-го МГМУ им. И.М. Сеченова) помимо публикаций в центральных медицинских журналах была широко представлена в специально созданном «Историческом вестнике Московской медицинской академии им. И.М. Сеченова» – альманахе, основателем и ответственным редактором которого являлся А.М. Сточик (с 1992 по 2008 г. вышло в свет 23 тома этого издания, значительная часть материалов принадлежит сотрудникам кафедры).



К 110-летию Клинического городка на Девичьем поле вышло юбилейное издание «Клинический городок на Девичьем поле. 1897 год», ставшее библиографической редкостью. Все эти

материалы использовались в процессе преподавания.

В это же время А.М. Сточиком организуется проведение конференций «Медицинская профессура России».

В 2008 г. при активном участии преподавателей кафедры был подготовлен биографический словарь к 250-летию ММА им. И.М. Сеченова, включающий более 1100 статей о заведующих кафедрами и известных профессорах медицинского факультета ИМУ (1-го ММИ – МОЛМИ – ММА им. И.М. Сеченова), выдающихся деятелях медицинской науки и здравоохранения – выпускниках и сотрудниках ММА.

В связи со сменой руководства ММА им. И.М. Сеченова в 2010 г. А.М. Сточика на посту заведующего кафедрой сменил Дмитрий Алексеевич Балалыкин.



Приход Д.А. Балалыкина совпал с изменениями в организации медицинского образования в масштабах всей России. К сожалению, не все эти изменения оказались направленными в лучшую сторону.

Д.А. Балалыкин изменил подход к преподаванию истории медицины. Он предложил новую схему периодизации истории медицины – в соответствии с периодами научных революций, которая привела к возникновению дискуссии в рядах историков медицины.

Под руководством Д.А. Балалыкина был сформирован методический подход к учебному процессу, позволяющий интегрировать достижения научно-исследовательской работы кафедры в образовательном процессе с учетом общефилософского и гуманитарного подходов. По результатам работы кафедра входила в число лучших научно-педагогических подразделений

университета. На кафедру приглашались для чтения лекций ведущие специалисты из университетов США, Великобритании и Канады, организовывались представительные международные конференции по истории медицины. Стал выходить специализированный журнал «История медицины», началась работа по изданию полного перевода трудов Галена на русский язык, практиковалось активное участие студентов в международных конференциях.

К сожалению, в это же время из программы стали исчезать учебные часы, изменилась система оценки знаний студентов (например, прекратилась практика написания студентами курсовых работ, была введена тестовая схема приема зачетов), что в итоге вызвало падение качества образования. Непонимание со стороны руководства вуза привело в конце 2017 г. к слиянию кафедры с другими подразделениями, а в конечном счете – к ее ликвидации.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. А.В. Смирнов. Уроженцы и деятели Владимирской губернии, получившие известность на различных поприщах общественной пользы. (Материалы для био-библиографического словаря). Вып. 5. – Владимир, 1917. – 187 с.
2. М.А. Мороховец. Страницы биографии профессора Л.З. Мороховца (1848–1919) // История медицины. – 2015. – Т. 2. – № 4. – С. 573–585.
3. Л.З. Мороховец. Энциклопедия медицины: Лекции, чит. проф. Л.З. Мороховцом, под ред. д-ра П.Г. Статкевича. – М.: 1897. – 116 с.: ил.
4. Л.З. Мороховец. История и соотношение медицинских знаний. – М., 1903. – 392 с.
5. Деятели медицинской науки и здравоохранения – сотрудники и питомцы Московской медицинской академии им. И. М. Сеченова : биогр. слов., 1758–2008 гг. / Моск. мед. акад. им. И.М. Сеченова, НИИ истории медицины РАМН ; сост. и ред. М.А. Пальцев [и др.]. / Изд. 1-е. – М., 2008. – 653 с.
6. Л.Е. Горелова, П.А. Шамин. Вклад академика Андрея Михайловича Сточика в организацию преподавания истории медицины в Первом государственном медицинском университете имени И.М. Сеченова (к 80-летию со дня рождения) / Opera medica historica. Труды по истории медицины: альманах РОИМ. / К.А. Пашков (отв. ред). – М., 2019. – Вып. 4. – С. 78–88.

### III. МЕДИЦИНСКИЕ МУЗЕИ РОССИИ: СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ

10.35113/4648.2022.60.29.038

#### УЧЕБНЫЙ КУРС ПО ИСТОРИИ УНИВЕРСИТЕТА – НОВАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ФУНКЦИЯ МУЗЕЯ ИСТОРИИ ОРГМУ

*И.В. Мирошниченко, И.И. Каган, Т.В. Чернышева, Е.Л. Борщук,  
Л.И. Каспрук, С.С. Филатова, Оренбургский государственный  
медицинский университет*

#### TRAINING COURSE ON THE UNIVERSITY HISTORY IS A NEW, EDUCATIONAL FUNCTION OF MUSEUM OF ORSMU HISTORY

*I.V. Miroshnichenko, I.I. Kagan, T.V. Chernysheva, E.L. Borshchuk,  
L.I. Kaspruk, S.S. Filatova, Orenburg State Medical University*

**Аннотация:** Статья посвящена описанию организации и проведению учебного курса по истории Оренбургского государственного медицинского университета как новой образовательной функции университетского музея.

**Ключевые слова:** музей, учебный курс, история, Оренбургский государственный медицинский университет.

**Abstract:** The article is devoted to the organization and realization of the training course on history of Orenburg State Medical University as the new, educational function of the university museum.

**Keywords:** museum, training course, history, Orenburg State Medical University.

Музей истории Оренбургского государственного медицинского университета был открыт 18 июня 1982 г. В четырех последовательно расположенных залах отражена история организации и развития университета как учебного, научного и лечебного учреждения

системы высшего медицинского образования России. Так, экспозиции первого зала раскрывают историю организации вуза, этапы его становления и развития, содержат материалы о руководителях, первых заведующих кафедрами, участниках Великой Отечественной войны, истории партийной организации. В комплекте альбомов отражена история конкретных кафедр университета.



Ил. 1. Зал № 1 Музея истории ОрГМУ

Второй зал посвящен истории учебной, научной и лечебной деятельности университета. В экспозициях и экспонатах зала раскрывается история организации факультетов, постановка методической, научной деятельности. Также представлена характеристика научных школ, вклад ученых вуза в практическое здравоохранение и народное хозяйство Оренбургской области.

В третьем зале размещена экспозиция по истории студенчества университета: истории комсомольской организации, студенческого научного общества, спортивной жизни, трудовой деятельности студентов. В отдельной экспозиции представлены последовательно, начиная с первого выпуска 1946 г., фамилии студентов, окончивших университет с отличием.

Четвертый зал почета и памяти отдан материалам об основателях и выпускниках университета. Он содержит экспонаты, рассказывающие о выдающихся ученых и врачах-выпускниках университета, альбомы, фотографии, подарки выпускников университету и др.

Творческая литературная и художественная деятельность сотрудников университета представлена в салоне-гостиной и картинной галерее ветерана университета Л.Ф. Еременко. Еще в двух новых залах собраны информационные устройства и медицинская аппаратура XX в. Музей имеет собственное продолжающееся издание «Информационный вестник Музея истории ОрГМУ» в виде 28 брошюр трех серий: «История ОрГМУ», «Ученые ОрГМУ» и «Выпускники ОрГМУ».

По материалам музея и выполненным историко-архивным исследованиям к юбилейным датам университета издан комплект книг, включающий историю развития вуза, историю кафедр и подразделений, биографический словарь профессоров и доцентов, клинические базы, библиографию диссертаций и печатных изданий, полную летопись университета. В последние годы в университете изданы книги по истории научных школ, студенческого научного общества, истории отдельных кафедр, монография по истории университета.

В музее проводится регулярная работа в виде ознакомительных экскурсий для студентов каждой группы 1-го курса всех факультетов, различных тематических экскурсий, регулярные встречи с учеными университета, известными врачами, деятелями культуры на «Музейных средах», работают научный студенческий кружок музея, «Литературная гостиная», организуются и другие мероприятия воспитательного и исследовательского характера.

Вместе с тем накопленный опыт, экспозиции музея, печатные материалы по истории вуза подвели к мысли о необходимости и возможности включения музея в число подразделений вуза, осуществляющих не только воспитательную и ознакомительную, но и непосредственно образовательную деятельность.

По инициативе организатора и научного руководителя музея профессора И.И. Кагана ректором университета профессором И.В. Мирошниченко и проректором по учебной работе доктором медицинских наук Т.В. Чернышевой было принято решение об организации учебного курса по истории ОрГМУ, профессором И.И. Каганом разработана программа курса и тематика семинарских занятий, заведующей музеем С.С. Филатовой разработаны конкретное содержание занятий и методика их проведения, заведующим кафедрой общественного здоровья и здравоохранения № 1 профессором Е.Л. Борщук и профессором кафедры Л.И. Каспрук программа курса включена в виде модуля в программу по истории медицины, а занятия – в учебное расписание кафедры.

Три 2-часовых семинарских занятия для каждой сдвоенной группы (25–30 студентов) 1-го курса всех 6 факультетов проводятся в Музее истории ОрГМУ, где в третьем зале созданы необходимые условия (посадочные места на 40 человек, стол для преподавателя, мультимедийный проектор, компьютер и др.). Занятия проводит заведующая музеем С.С. Филатова, имеющая высшее педагогическое образование, являющаяся членом Союза писателей России. Для проведения педагогической работы ей добавлена четверть ставки ассистента кафедры общественного здоровья и здравоохранения № 1.

В программе учебного курса определены разделы курса и их основное содержание, порядок организации занятий. Среди разделов программы: «Организация Чкаловского государственного медицинского института», «Институт – академия – университет на этапах своего развития», «ОрГМУ – учебный центр подготовки врачей», «ОрГМУ – центр медицинской науки», «ОрГМУ и здравоохранение Оренбуржья», «Студенчество и выпускники ОрГМУ».

В методических рекомендациях сформулированы цель и задачи проведения учебного курса, описаны составные части каждого занятия, методика их проведения, представлены вопросы для устного и тестового контроля, темы реферативных сообщений.

Тематика занятий: 1) Организация и этапы развития университета; 2) Учебная и научная деятельность университета; 3) История студенчества и выпускники университета. Кроме того, вне учебного расписания проводится заключительное занятие в виде групповой конференции, интеллектуальной игры. Семинарские занятия включают все необходимые формы работы. Также разработаны формы индивидуальной консультативной и дистанционной помощи при подготовке к занятиям и написании реферативных сообщений.

Наглядными пособиями при проведении занятий являются экспозиции тематических залов музея и презентации по истории университета. Учебная литература для подготовки к занятиям и реферативным сообщениям: основная – монография «История Оренбургского государственного медицинского университета» и «Летопись ОрГМУ» [1, 2], дополнительная – выпуски «Информационного вестника Музея истории ОрГМУ», издания по истории университета, приведенные в пристатейном списке литературы [3–29].

Семинарские занятия начались с сентября 2018 г.



Ил. 2. Учебное занятие по истории университета

Уже первый опыт проведения таких занятий показал значительный интерес студентов к истории вуза, стремление узнать и запомнить значимые даты и события его истории, сведения о ведущих ученых и преподавателях университета, о студенческой жизни и выдающихся выпускниках университета. Студенты активно участвуют в обсуждении материала занятий, подготовке рефератов по темам истории университета.

Как и предполагалось, введение учебного курса в значительной мере обеспечивает решение двуединой задачи: во-первых – получение и усвоение студентами-первокурсниками уже в самом начале обучения основных сведений о вузе, его истории, традициях, о системе вузовской подготовки врачей и на этой основе понимание этапов и своих перспектив в обучении, более быструю адаптацию к особенностям обучения и студенческой жизни в вузе; во-вторых – на примере истории конкретного медицинского университета понимание всей системы высшего медицинского образования, более осознанные представления о содержании врачебной профессии.

На основе приобретаемого опыта и оценки полученных результатов предполагается дальнейшее расширение образовательной деятельности Музея истории нашего университета.

## ЛИТЕРАТУРА

- Каган И.И. История Оренбургского государственного медицинского университета. – Оренбург: Южный Урал, 2019. – 224 с.: ил.
- Каган И.И., Асабина Т.В. Летопись Оренбургского государственного медицинского университета / под ред. В.М. Боева. – Оренбург: Издательский центр ОГАУ, 2014. – 158 с.
- История студенческого научного общества ОрГМА (материалы истории развития студенческого научного общества). – Оренбург, 2012. – 264 с.: ил.
- Каган И.И. Оренбургская государственная медицинская академия: этапы развития и летопись. – Оренбург, 2004. – 168 с.: ил.
- Каган И.И., Асабина Т.В. Музей истории ОрГМА. – Оренбург, 2012. – 52 с.
- Каган И.И., Асабина Т.В., Филатова С.С. Музей истории ОрГМУ как центр воспитания студентов на материалах истории и традициях медицинского вуза. // OPERA MEDICA HISTORICA. Труды по истории медицины: Альманах РОИМ / Вып. 2 / М.В. Поддубный (отв.ред.). – М.: Печатный дом «Магистраль», 2017. – С. 606–614.
- Научно-педагогические школы Оренбургского государственного медицинского университета / Под общ. ред. проф. Н.П. Сетко. – Оренбург: Изд-во ОрГМУ, 2014. – 46 с.

8. Оренбургская государственная медицинская академия: история кафедр и подразделений / Ред.- сост. проф. И.И. Каган. – Оренбург, 2005. – 336 с.: ил.

9. Оренбургская государственная медицинская академия: клинические базы / Ред.- сост. проф. В.А. Дереча, доц. В.В. Приходько. – Оренбург, 2004. – 96 с.

10. Оренбургская государственная медицинская академия: библиография диссертаций и печатных изданий / И.И. Каган, Т.В. Асабина, О.М. Черемухина, В.И. Козлова; под ред. проф. И.И. Кагана. – Оренбург, 2005. – 224 с.

11. Шевлюк Н.Н., Стадников А.А. Оренбургская государственная медицинская академия: биографический словарь профессоров и доцентов. – Оренбург, 2005. – 368 с.

### **Брошюры «Информационного вестника Музея истории ОрГМУ»**

12. Асабина Т.В. Выпускники ОрГМА 1949 года / Информационный вестник Музея истории ОрГМА / Вып. 12. – Оренбург: Изд-во ОрГМУ, 2011. – 60 с.: ил. (Серия «Выпускники ОрГМА»).

13. Асабина Т.В., Филатова С.С. Народный врач СССР нейрохирург В.И. Войнов / Информационный вестник Музея истории ОрГМА / Вып. 26. – Оренбург: Изд-во ОрГМУ, 2020. – 24 с.: ил. (Серия «Выпускники ОрГМА»).

14. Багирова Г.Г. Ревматолог профессор В.В. Багирова / Информационный вестник Музея истории ОрГМА / Вып. 11. – Оренбург: Изд-во ОрГМУ, 2010. – 67 с.: ил. (Серия «Ученые ОрГМА»).

15. Вакслейгер А.Г., Долгов М.А., Аптикеева Н.В. Физиолог профессор Г.А. Вакслейгер / Информационный вестник Музея истории ОрГМА / Вып. 14. – Оренбург: Изд-во ОрГМУ, 2012. – 56 с.: ил. (Серия «Ученые ОрГМА»).

16. Долгов М.А., Есипов В.К. Хирург профессор А.С. Альтшуль / Информационный вестник Музея истории ОрГМА / Вып. 4. – Оренбург: Изд-во ОрГМУ, 2006. – 44 с.: ил. (Серия «Ученые ОрГМА»).

17. Еременко Л.Ф. «Очерки о военной юности» (Воспоминания фронтовика Великой Отечественной войны) / Информационный вестник Музея истории ОрГМА / Вып. 10. – Оренбург: Изд-во ОрГМУ, 2010. – 56 с. (Серия «Выпускники ОрГМА»).

18. Каган И.И. Актывые дни в ОрГМА / Информационный вестник Музея истории ОрГМ / Вып. 3. – Оренбург: Изд-во ОрГМУ, 2005. – 36 с.: ил. (Серия «История ОрГМА»).

19. Каган И.И., Асабина Т.В. Сотрудники ОрГМА – участники Великой Отечественной войны / Под ред. проф. И.И.Кагана. / Информацион-

ный вестник Музея истории ОрГМА / Вып. 2. – Оренбург: Изд-во ОрГМУ, 2005. – 76 с.: ил. (Серия «История ОрГМА»).

20. Каган И.И., Железнов Л.М. Анатом профессор И.И. Косицын / Информационный вестник Музея истории ОрГМА / Вып. 5. – Оренбург: Изд-во ОрГМУ, 2006. – 36 с.: ил. (Серия «Ученые ОрГМА»).

21. Каган И.И., Канюкова Ю.В. Офтальмохирург профессор В.Н. Канюков / Информационный вестник музея истории ОрГМУ / Вып. 28. – Оренбург: Изд-во ОрГМУ, 2021. – 54 с.: ил. (Серия «Выпускники ОрГМУ»).

22. Каган И.И., Чемезов С.В. Хирург доцент А.К. Силантьев / Информационный вестник Музея истории ОрГМА / Вып. 15. – Оренбург: Изд-во ОрГМУ, 2013. – 24 с.: ил. (Серия «Ученые ОрГМА»).

23. Каган И.И., Смолягин А.И., Фролов Б.А. Академик РАН профессор Г.Т. Сухих / Информационный вестник Музея истории ОрГМУ / Вып. 20. – Оренбург: Изд-во ОрГМУ, 2017. – 24 с.: ил. (Серия «Выпускники ОрГМУ»).

25. Каган И.И., Фомин Н.Ф., Колесников Л.Л. Хирург-топографоанатом профессор С.С. Михайлов / Информационный вестник Музея истории ОрГМУ / Вып. 24. – Оренбург: Изд-во ОрГМУ, 2019. – 60 с.: ил. (Серия «Ученые ОрГМУ»).

26. Филатова С.С. Член-корреспондент РАН травматолог В.И. Шевцов / Информационный вестник Музея истории ОрГМУ / Вып. 22. – Оренбург: Изд-во ОрГМУ, 2018. – 28 с.: ил. (Серия «Выпускники ОрГМУ»).

27. Чемезов С.В., Рейтузов В.А. Военный офтальмолог профессор Н.А. Ушаков / Информационный вестник Музея истории ОрГМУ / Вып. 27. – Оренбург: Изд-во ОрГМУ, 2021. – 32 с.: ил. (Серия «Выпускники ОрГМУ»).

28. Шевель Е.Я., Шевель В.А. Терапевт профессор В.А. Симагина / Информационный вестник Музея истории ОрГМА / Вып. 7. – Оренбург: Изд-во ОрГМУ, 2008. – 34 с.: ил. (Серия «Ученые ОрГМА»).

29. Шульга И.А., Шульга Е.И. Оториноларинголог профессор А.О. Шульга / Информационный вестник Музея истории ОрГМУ / Вып. 19. – Оренбург: Изд-во ОрГМУ, 2017. – 44 с.: ил. (Серия «Ученые ОрГМУ»).

10.35113/3360.2022.41.43.039

**УЧЕБНЫЙ МУЗЕЙ ПРИ КАФЕДРЕ НОРМАЛЬНОЙ  
АНАТОМИИ ИМПЕРАТОРСКОГО КАЗАНСКОГО  
УНИВЕРСИТЕТА. ЭКСПОНАТЫ Н.Ф. ВЫСОЦКОГО**

*М.В. Трушин, Казанский федеральный университет*

**EDUCATIONAL MUSEUM AT THE DEPARTMENT OF  
NORMAL ANATOMY OF THE IMPERIAL KAZAN  
UNIVERSITY. EXHIBITS OF N.F. VYSOTSKY**

*M.V. Trushin, Kazan Federal University*

**Аннотация:** В статье рассматриваются основные особенности организации музея при кафедре нормальной анатомии Императорского Казанского университета. Описана общая структура музея. Повествуется об экспонатах, представленных в музей Н.Ф. Высоцким.

**Ключевые слова:** Императорский казанский университет, музей, кафедра анатомии, Н.Ф. Высоцкий.

**Abstract:** The article discusses the main features of the organization of the museum at the Department of Normal Anatomy of the Imperial Kazan University. The general structure of the museum is described. Article tells about the exhibits presented to the museum by N.F. Vysotsky.

**Keywords:** Imperial Kazan University, Museum, Department of Anatomy, N.F. Vysotsky.

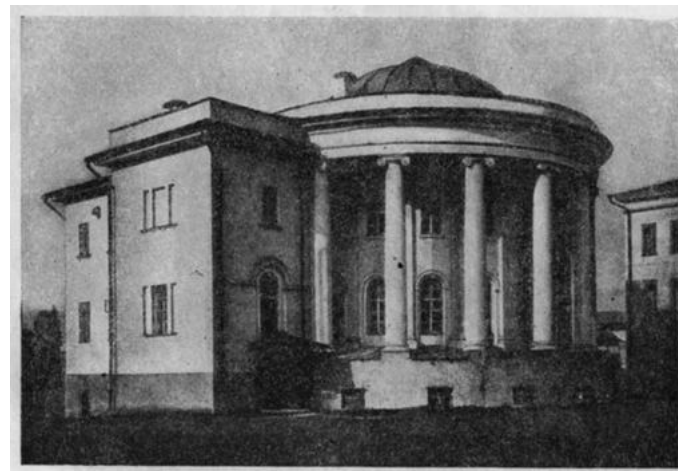
Анатомический музей при Казанском университете изначально располагался в трехэтажном здании с подвальным помещением постройки 1830-х гг., автором проекта которого был архитектор Н.П. Коринфский (ил. 1). Подробное устройство анатомического театра было описано ранее [1: 111–112]. Как пишет В.Н. Тонков [2], музей Анатомического института при медицинском факультете Казанского университета включал в себя следующие отделы и подразделения:

- учебный музей (включал препараты и модели с сопутствующими рисунками),
- демонстрационный музей (включал препараты для лекций и заседаний),
- научный музей (сюда входили различные аномалии строения человеческого тела),
- костный музей (антропологический отдел),

– специальная коллекция таблиц и рисунков для проведения лекций,

– библиотека института.

Экспонатами музея пользовались, кроме студентов медицинского факультета, ученицы Повивального института, студенты физико-математического факультета, врачи [2].



*Ил. 1. Здание анатомического театра (архитектор Н.П. Коринфский) при Императорском Казанском университете, в котором располагался музей медицинского факультета*

Как отмечается в материале К.М. Яхонтова (1915), экспонаты в музее имели самое разнообразное происхождение. В первую очередь это относилось к коллекции черепов [3: 14]. Указано, что каталог краниологической коллекции был составлен в 1888 г. проектором Н.Н. Малиевым при участии Н.Ф. Высоцкого (ил. 2). Николай Федорович Высоцкий родился 9 ноября 1834 г. в Нижнем Новгороде, скончался 12 февраля 1922 г. в Москве и похоронен на Новодевичьем кладбище. Его судьба была тесно связана с Казанским университетом в течение 1863–1920 гг.

Н.Ф. Высоцкий был известен не только своей врачебной деятельностью, но и как талантливый краевед, археолог, коллекционер. Занимаясь антропологическими изысканиями в Камско-Волжском районе, он представил в музей черепа, найденные в 1880 г. при раскопках в «Бабьем бугре» в селе Болгары (Успенское, ныне город Болгар, центр Спасского района Республики Татарстан). Кроме того, передал в музей чувашские черепа из деревни Большие Матаки Спасского уезда Казанской губернии и из деревни Большой Тулпановки Чистопольского уезда. О своих раскопках Николай Фе-



дорович писал в работе «Очерки антрополого-этнографических исследований, произведенных летом 1880 года» (1880). Раскопки были для Н.Ф. Высоцкого одним из его сильных увлечений, результатом этой работы явилось собрание собственного музея [4]



Ил. 2. Профессор Николай Федорович Высоцкий (1834–1922), хирург, патолог, бактериолог, общественный деятель

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Памятники культуры. Исследование и реставрация / под ред. В.В. Косточкина. – М.:Л.: Изд-во Государственного Эрмитажа, 1963. – С. 111.
2. Тонков В.Н. Учебный музей при кафедре нормальной анатомии Императорского Казанского университета / В.Н. Тонков // Ученые записки Казанского университета. – 1912. – Кн. 2. – С. 1–20 (Приложение).
3. Яхонтов К.М. Музей при кафедре нормальной анатомии Императорского Казанского университета / К.М. Яхонтов // Ученые записки Казанского университета. – 1915. – Кн. 5. – С. 1–100 (Отдел наук).
4. Александров А.И. Историко-археологический музей заслуженного ординарного профессора Императорского Казанского университета Н.Ф. Высоцкого / А.И. Александров. – Казань: типография Императорского университета, 1906.

10.35113/6449.2022.98.23.040

#### КОЛЛЕКЦИЯ МУЗЕЯ СГМУ ПО ИСТОРИИ АВИАКОСМИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ

*А.В. Андреева, Г.О. Самбуров, Г.Б. Чецкая,  
ФГБОУ ВО «Северный государственный медицинский  
университет», Архангельск*

#### THE COLLECTION OF THE MUSEUM OF NSMU BY THE HISTORY OF AEROSPACE MEDICINE

*A.V. Andreeva, G.O. Samburov, G.B. Chetskaya,  
Northern State Medical University, Arkhangelsk*

**Аннотация:** Статья посвящена результатам исследовательской работы по истории авиационной и космической медицины в музее Северного государственного медицинского университета.

**Ключевые слова:** авиакосмическая медицина, Архангельск, музей, И.И. Касьян, Н.М. Рудный, Н.А. Разсолов, В.А. Росляков, В.А. Логинов, О.И. Орлов, С.М. Агеев, И.В. Вагнер, Е.Ф. Колтовой, И.В. Эшкинин.

**Abstract:** The article is devoted to the results of research work on the history of aviation and space medicine in the museum of the Northern State Medical University.

**Keywords:** aerospace medicine, Arkhangelsk, museum, I.I. Kasyan, N.M. Rudnyy, N.A. Razsolov, V.A. Roslyakov, V.A. Loginov, O.I. Orlov, S.M. Ageev, I.V. Vagner, E.F. Koltovoy, I.V. Eshkinin,.

Десять лет назад в Северном государственном медицинском университете (СГМУ, ранее Архангельский государственный медицинский институт, АГМИ) в честь 50-летия первого полета человека в космос была открыта учебная аудитория, посвященная истории развития авиакосмической медицины. Она стала одной из самых востребованных среди 20 именных аудиторий, которые входят в состав отдела истории медицины института общественного здоровья, здравоохранения и социальной работы (ранее – музейный комплекс) СГМУ. Аудитория активно задействована в учебном процессе и во внеучебной деятельности вуза, на ее базе проводятся исследования [2; 3].

Целью настоящего исследования является увековечение памяти о выдающихся ученых, которые учились или работали в АГМИ – СГМУ. Основными задачами стали сбор и обработка исторических

источников, внедрение в обучение студентов инновационного компонента, расширение выставочной деятельности и привлечение внимания общественности к проблемам полетов человека в космос.

Исследования по истории авиакосмической медицины проводятся в СГМУ с 2006 г. при поддержке коллег из Москвы, Санкт-Петербурга, Королева, Риги и других городов. Это направление в истории медицины представлено в немногих музеях нашей страны. Например, в Воронежском медицинском университете действует Музей космической биологии и медицины им. одного из основателей космической радиобиологии В.В. Антипова. В нем экспонируются предметы, связанные с изучением космоса: космические контейнеры для биологического материала, фрагмент защитного жилета костюма первых космонавтов, гидрокостюм космонавта «Форель», компрессионный комбинезон для военных летчиков, медицинские приборы для слежения за состоянием здоровья космонавта и др. [17].

В московском Музее космонавтики на ВДНХ отдельная витрина посвящена космическому питанию; проходили временные выставки на темы «Космическая медицина в космосе и на Земле», «Врачи на космической орбите» и др., где экспонировались приборы для диагностики и контроля состояния здоровья космонавтов во время долговременных полетов на орбитальных станциях «Салют» и «Мир», для проведения медицинских экспериментов. В разделе космических технологий демонстрируются методики, которые сегодня успешно применяются в области здравоохранения. Посетители этих и других выставок могли познакомиться с профессией врача-космонавта, узнать о задачах, которые решает врач в космосе, средствах профилактики во время космических полетов, о вкладе врачей в развитие космической медицины и ее достижений в медицину земную [15].

В Музее истории медицины им. Паула Страдыня в Риге (Латвия) имеется зал космической медицины с образцами высокотехнологичных разработок НИИ, в том числе терморегулирующих материалов для космических нужд. В советский период Музей имел статус Всесоюзного, здесь были собраны экспонаты со всего СССР [14].

В Архангельской области имеются музейные комплексы, посвященные истории отечественной космонавтики и вкладу северян в ракетно-космическую деятельность. Они размещены на космодроме «Плесецк» и малодоступны для свободного посещения. В средней школе № 11 города Северодвинска с 1971 г. существует школьный музей космонавтики им. Ю.А. Гагарина, являющийся

ся членом Всесоюзного молодежного аэрокосмического общества и принятый в Общероссийскую общественную организацию «Ассоциация музеев космонавтики России». На базе музея проводятся экскурсии, конкурсы, различные тематические игры, уроки. Фонды музея и космическая библиотека используются учащимися и учителями для подготовки выступлений, рефератов, экзаменов [16].

Периодически в Архангельске к важнейшим событиям космической эры организовывались локальные выставки в школьных музеях школ № 6 и 19, во Дворцах культуры и городских библиотеках работали книжно-иллюстративные выставки. Все эти акции не носили систематического характера и имели сугубо просветительскую и общеобразовательную направленность. Ранее авиакосмическая тематика была представлена в экспозиции Музее авиации Севера, но после реорганизации музея ее значительно сократили [12].

С 2017 г. начала функционировать музейная комната «Космос и мы» – в архангельском селе Вознесенье на Андриановом острове, где в советские годы располагалась комплексная магнитно-ионосферная обсерватория, изучавшая связь магнитных колебаний Земли и космических излучений. Среди важных проектов обсерватории в 1970-е гг. – участие в эксперименте «Аракс», когда шла стыковка космических кораблей по программе «Союз – Аполлон» [19].

В ходе исследовательской работы в СГМУ со многими музеями велась активная переписка, шел обмен информацией, изучался опыт коллег. Результатом сотрудничества стало создание в СГМУ в 2011 г. мемориальной аудитории с витринами, заполненными редкими экспонатами, и историческими стендами, где кратко изложена информация об известных выпускниках АГМИ, студентах и сотрудниках вуза, внесших значимый вклад в развитие советской и российской авиакосмической медицины.

На центральном стенде представлена космическая деятельность на территории Архангельской области. Остальные стенды оформлены по отдельным направлениям, в том числе об ученых и их научных исследованиях в XX–XXI вв. Среди экспонатов – модели ракет-носителей «Ангара», «Рокот», «Молния», переданные в фонд музея представителями медицинской службы космодрома «Плесецк». Один из стендов посвящен современным исследованиям ученых СГМУ на территории Мезенского района Архангельской области, в результате чего в 2007 г. вышла монография «Системный мониторинг ракетно-космической деятельности» (П.И. Сидоров, С.Л. Совершаева, Н.В. Скребцова) под руководством академика РАМН Н.А. Агаджаняна.

В постоянную экспозицию входят 4 витрины с уникальными предметами и изданиями и 1 витрина с образцами питания космонавтов.

Оформление аудитории стало возможным при поддержке родственников известных авиакосмических деятелей. Первой на приглашение к совместным исследованиям откликнулась дочь выпускника АГМИ 1944 г. Ивана Ивановича Касьяна (11.02.1920 – 29.12.1990). Ее отец – один из основоположников отечественной космической медицины, полковник медицинской службы, доктор медицинских наук, профессор, который лично участвовал в 420 полетах на самолете-лаборатории ТУ-104А для изучения влияния невесомости на организм человека. Полученные им экспериментальные данные позволили обосновать относительную безопасность полета человека в открытый космос. Профессор И.И. Касьян в 1960–1961 гг. принимал активное участие в подготовке Ю.А. Гагарина к запуску на корабле «Восток», отрабатывал методику для перехода космонавтов из одного корабля в другой, особое внимание обращал на изучение кровообращения и дыхания в условиях невесомости. При его участии были разработаны, изготовлены и поставлены на орбитальные станции и космические корабли такие бортовые приборы, как «Левкой-3», «Резеда-5», эспандер ЭД-4, динамограф ДП-2. За участие в разработке новой медицинской техники награжден 7 медалями ВДНХ. Профессор Касьян – автор и соавтор 160 печатных работ, в том числе 7 монографий и ряда научно-популярных книг, некоторые из них он публиковал под псевдонимом И.И. Косов [10: 56].

Члены семьи Касьян – Маложен отправили из Москвы в Архангельск многие вещи: портрет Ю.А. Гагарина (с автографом); подшлемник космонавта на тканевой основе; эспандер ЭД-4 для выполнения определенных физических нагрузок умеренной тяжести с датчиками (резиновая ткань, металлические вставки); копию дипломов кандидата наук и доктора наук; военный билет и пропуск № 26434 на имя И.И. Касьяна с фотографией; открытку изобретателю от учеников школы № 11 города Северодвинска; его переписка и другие документы. Одна из редких находок – фотографии с торжественных мероприятий в честь 50-летия АГМИ, когда Иван Иванович выступал после не менее известного выпускника АГМИ академика Н.М. Амосова с докладом на тему «Советско-американские эксперименты в космосе». В музейной экспозиции представлена афиша его выступления в обществе «Знание» с аналогичной темой, сопровождавшегося демонстрацией научной аппаратуры и продуктов питания космонавтов.

Биография И.И. Касьяна подробно изложена в научно-популярном сборнике «Выпускники АГМИ военных лет, 1941–1944», 5-е дополненное и расширенное издание которого готовится в настоящее время в отделе истории медицины СГМУ. В очерке о Касьяне перечислены его награды: орден Отечественной войны II степени, орден Красной Звезды, медали «За боевые заслуги» и др. [4: 239].

В указанном сборнике представлена информация еще об одном выдающемся выпускнике АГМИ военных лет, генерал-лейтенанте медицинской службы, докторе медицинских наук, профессоре Николае Михайловиче Рудном (06.12.1920 – 23.06.1993). Во время рабочих поездок в Архангельск он всегда посещал родной медицинский институт и школу № 6, которую окончил с отличием, что описано в книге заслуженного учителя РСФСР, почетного гражданина Архангельска Владислава Дмитриевича Иванова «История одной школы» [5]. Это издание вместе с книгами самого Н.М. Рудного в память о нем передано в дар музею СГМУ. Аналогичные экземпляры находятся в музее школы № 6, в оформлении экспозиции, в которой сотрудники музея СГМУ принимали участие совместно с В.Д. Ивановым. Он, выйдя на заслуженный отдых после более 40 лет руководства школой, внес значимый вклад в формирование музейной экспозиции СГМУ, который окончила его дочь Елена (работает психиатром). Некоторую информацию о Рудном дополнил сын В.Д. Иванова Сергей Владиславович – российский физик, академик РАН, директор Института физики высоких энергий.

В изучении биографии уроженца деревни Усть-Морж Шенкурского уезда Архангельской губернии Н.М. Рудного большое участие приняли краеведы, которые обратили внимание на изменение административно-территориальных названий, что характерно для Архангельской области, ранее Архангельской, Северо-Двинской губерний и Северного Края, территория которого в несколько раз превышала размеры многих европейских государств. В частности, место рождения Рудного деревня Усть-Морж совпадала с тремя одноименными поселениями северного региона. В ходе исследования получены точные данные.

Имя Николая Михайлович Рудного известно далеко за пределами нашей страны. Буквально с институтской скамьи он был направлен в дислоцированную на Кольском полуострове авиационную часть, позже служил начальником знаменитого истребительного авиаполка «Нормандия – Неман», о чем упоминается в том числе в советско-французских изданиях. В 1948 г. он окончил факультет руководящего состава Военно-медицинской академии, работал в войсках и в центральном аппарате ВВС [4: 334].

Будучи председателем Главной медицинской комиссии по отбору космонавтов, директором НИИ авиационной и космической медицины, руководителем секцией авиационной и космической медицины Московского физиологического общества, Николай Михайлович разработал научные основы авиакосмической медицины, системы отбора и подготовки первой группы космонавтов. Он – автор и соавтор более 150 научных трудов. Награжден тремя орденами Трудового Красного Знамени, орденом Красной Звезды, орденом «За службу Родине в Вооруженных силах СССР» III степени и медалями [10: 243].

Н.М. Рудный был активным общественным деятелем, участвовал в работе инициативных групп по созданию памятников генералу Шарлю де Голлю и летчикам эскадрильи «Нормандия – Неман» в Москве, но, к сожалению, ушел из жизни до их официальной презентации. Напоминанием служат фотографии этих постаментов и модели военного самолета в витрине рядом с портретом Н.М. Рудного.

Уникальные экспонаты были получены от выпускника АГМИ, академика Российской академии космонавтики им. К.Э. Циолковского, доктора медицинских наук, профессора Николая Александровича Разсолова. Уроженец Каргополя Архангельской области разработал концепцию медицинского обеспечения полетов и основных принципов врачебно-летной экспертизы и с 1983 по 2010 г. возглавлял кафедру авиационной и космической медицины Российской медицинской академии непрерывного профессионального образования [1]. В 2008 г. Н.А. Разсолов лично передал в музей СГМУ часть своей библиотеки, фотографий и предметов из истории питания космонавтов, которые всегда вызывают большой интерес у посетителей, что дало старт исследованию по истории космического питания.

В экспозиции рассказывается о том, что в СССР разработкой физиологических основ питания космонавтов занимались специалисты Института авиационной и космической медицины. В результате их работы были заложены принципиальные основы создания продуктов и рационов питания, традиции обеспечения экипажей полноценным питанием. Одной из актуальных проблем советского периода стала разработка рецептур и подбор технологических режимов производства пюреобразных консервов. Еда испытывалась на длительное хранение, переносимость нагрузок, перевозки, воздействие разных температур. Советские тубики с питанием, вакуумные упаковки, консервы представляют немалую историческую ценность.

В Институте авиационной и космической медицины старшим научным сотрудником, консультантом в 1970–2002 гг. работал еще один представитель АГМИ, доктор медицинских наук, полковник медицинской службы, специалист в области авиакосмической физиологии и авиационной офтальмологии Виктор Александрович Росляков (13.04.1929 – 3.10.2002). Уроженец Северного Края (ныне Плесецкого района Архангельской области), он учился в АГМИ, затем окончил Военно-медицинский факультет при Саратовском медицинском институте. Исследовал изменение в работе зрения летчика при воздействии неблагоприятных факторов полета. Он занимался вопросами реабилитации летного состава, оптимизацией условий зрительной работы летного состава и бортовых средств отображения информации. Разрабатывал методы и средства защиты летного состава от лазерного излучения. Ему принадлежит целый ряд публикаций, патенты на два изобретения [1; 9: 432].

Тему космического питания удалось продолжить при поддержке факультета фундаментальной медицины МГУ в лице заместителя декана по внеучебной работе, доктора медицинских наук, профессора кафедры экологической и экстремальной медицины МГУ им. М.В. Ломоносова Василия Анатольевича Логинова, который является внуком академика В.В. Парина – одного из первых руководителей Института медико-биологических проблем (ИМБП) РАН, основателя авиакосмической медицины в нашей стране. В одной из витрин аудитории экспонируются переданные профессором Логиновым издания о В.В. Парине, юбилейные медали, копии писем от 12 апреля 1961 г. «Земля – Космос – Земля» от экипажа космического корабля «Восток» и другие интересные предметы.

В настоящее время ИМБП возглавляет физиолог, академик РАН Олег Игоревич Орлов, информация о котором представлена на стендах в аудитории авиакосмической медицины СГМУ. После окончания школы № 6 города Архангельска в 1977 г. он поступил в АГМИ, затем перевелся в Московскую медицинскую академию им. И.М. Сеченова [7]. Сегодня О.И. Орлов является ведущим специалистом по изучению физиологии человека в космосе, гравитационной биологии, занимается разработкой и реализацией специальных программ и комплексных клинико-физиологических исследований по вопросам медицинского обеспечения межпланетных космических полетов, включая проблемы искусственной гравитации, интеллектуального телемедицинского контура, гипомагнитной среды. Он является руководителем с российской стороны программы «Сириус», предусматривающей серию экспериментов по изоляции продолжительностью до года и более, реа-

лизуемой ИМБП в тесном сотрудничестве с подразделением NASA. О.И. Орлов автор около 200 научных работ, член редколлегий ряда журналов. За участие в проведении серии экспериментов «МАРС-500»<sup>2</sup> (2007–2011) удостоен Лавровой ветви Международной академии астронавтики [6].

В истории АГМИ – СГМУ были и другие обучающиеся, которые в дальнейшем прославились на поприще авиационной и космической медицины. Так, в АГМИ до 5 курса учился Сергей Михайлович Агеев (род. 09.07.1954), военный врач, полковник медицинской службы, кандидат медицинских наук. С 1977 г. служил на Северном флоте, где являлся сначала начальником медицинской службы авиационного полка. Затем служил врачом 130-й лаборатории авиамедицины, заместителем начальника специального центра авиации ВМФ, начальником медслужбы авиадивизии, заместителем начальника медслужбы – председателем врачебно-летной комиссии ВВС СФ, в 1999–2004 гг. начальником медицинской базы СФ. С 2005 г. возглавлял филиал «Главное бюро МСЭ по Мурманской области», в последующем – главный врач Мурманской городской поликлиники № 4. С.М. Агеев – специалист в области авиамедицины и психофизиологии летного труда. Он разработал комплекс медицинских мероприятий по сохранению и восстановлению работоспособности летного состава палубной авиации в длительном морском походе в низких широтах, является автором более 19 научных работ [11]. В настоящее время работает главным врачом ГОБУЗ «Мурманская городская поликлиника № 1», возглавляет общественную профессиональную организацию «Врачебная палата Мурманской области». С.М. Агеев ведет научную и исследовательскую деятельность по проблемам интеграции первичной медико-санитарной помощи и системы общественного здравоохранения на муниципальном уровне. Сергей Михайлович активно поддерживает связь с родным вузом. Его труды будут представлены в обновленной экспозиции СГМУ.

Ежегодно в честь Дня космонавтики в СГМУ проходят встречи студентов с представителями медицинской службы космодрома «Плесецк». В аудитории авиакосмической медицины собираются архангельские краеведы, историки, сотрудники и ветераны СГМУ. На встречах выступают врачи филиала № 9 ФГКУ 1469 Во-

2 «Марс-500» – эксперимент по имитации пилотируемого полета на Марс, проведенный Россией с широким международным участием, во время которого шесть добровольцев находились в замкнутом комплексе 520 суток, выполняя исследования и подвергаясь различным испытаниям.

енно-морского клинического госпиталя МО РФ города Мирный и Мирнинской центральной городской больницы, среди которых выпускники АГМИ – СГМУ. Они рассказывают студентам об особенностях своей деятельности и делятся практическим опытом, что является хорошим примером профориентационной и патриотической работы с молодежью [3].

В марте 2021 г. в аудитории состоялась встреча с нашим земляком, космонавтом-испытателем отряда «Роскосмоса» Иваном Викторовичем Вагнером [8]. 123-й космонавт России и 566-й космонавт мира совершил космический полет в апреле-октябре 2020 г. в качестве бортинженера экипажа транспортного пилотируемого корабля «Союз МС-16» и бортинженера экипажа Международной космической станции. На встрече И.В. Вагнеру вручили сувениры с символикой СГМУ и подшивку материалов, подготовленных краеведом, крупным исследователем и хранителем авиакосмической истории Архангельской области Е.Ф. Колтовым.

В свою очередь Иван Викторович передал в Музей СГМУ новые образцы космического питания для пополнения коллекции. Активисты студенческого научного кружка по истории медицины выступили с сообщением об истории космического питания. И.В. Вагнер ответил на вопросы студентов о работе в космосе, в том числе отметил важность современных исследований в области влияния невесомости на организм человека и проблемы утилизации продуктов и оставил запись в Книге почетных гостей СГМУ. Космонавт ознакомился с совместными публикациями обучающихся Краснодарского военного летного училища им. Серова и СГМУ (Андреев К.В., Пугачева Д.С. и др.) по истории авиакосмической медицины, которые были выполнены под руководством начальника медицинской службы 45-й Армии ВВС и ПВО Северного флота, подполковника медслужбы И.В. Эшкинина. По итогам мероприятия был подготовлен фоторепортаж, представленный в социальных сетях и на сайте СГМУ [13; 18].

Исследования по истории авиакосмической медицины продолжаются, расширяется база исторических источников. В честь 60-летия первого полета человека в космос в СГМУ запланированы очередные мероприятия, выставка книг выпускников АГМИ и выставка фотоснимков Земли, сделанных космонавтом И.В. Вагнером.

В ходе исследования были изучены десятки уникальных исторических источников, что позволило оформить аудиторию авиакосмической медицины СГМУ, являющейся одной из наиболее востребованных для проведения экскурсионного обслуживания в вузе и играющей важную роль в воспитании будущих поколе-

ний врачей. Особенностью нашей коллекции является ее непосредственная связь с СГМУ, выпускники и сотрудники которого внесли значимый вклад в развитие авиакосмической медицины России.

Авторы благодарят доктора медицинских наук, профессора ФГБУ «НМИЦССХ им. А.Н. Бакулева» МЗ РФ С.П. Глянцева за всестороннюю помощь в реализации исследования по истории авиакосмической медицины в СГМУ.

### ЛИТЕРАТУРА

1. 50 лет – первый полет в космос человека // Юбилейные и памятные даты медицины и здравоохранения Архангельской области на 2011 год / сост. А.В. Андреева, А.А. Боговая / 2-е изд., доп. и испр. – Архангельск, 2011. – С. 30–31.
2. Андреева А.В. Музейный комплекс как инновационный компонент научно-исследовательской и воспитательной работы в медицинском вузе // Музеи, архивы и библиотеки в современном информационном обществе: сб. науч. ст., докл. и тез. V Междунар. музейных чтений «Современные проблемы музееведения», 12–13 мая 2011 г. – Орел : София, 2011. – Вып. 4. – С. 233–238.
3. Андреева А.В., Иванов Д.В., Самбуров Г.О. Патриотическое воспитание молодежи в медицинском музее как перспективное направление деятельности // Медицинский музей и медицинская коммуникация : сб. материалов IV Всерос. науч.-практ. конф. «Медицинские музеи России: состояние и перспективы развития», 30–31 марта 2017 г. – М., 2017. – С. 6–10.
4. Выпускники Архангельского государственного медицинского института военных лет, 1941–1944 гг. / сост.: А. В. Андреева, М. Г. Чирцова. – изд. 4-е, доп. – Архангельск, 2016. – 411 с.
5. Иванов В.Д. История одной школы. – Архангельск, 2012. – 217 с.
6. Орлов Олег Игоревич. URL: [http://www.imbp.ru/webpages/win1251/bio\\_r/Oorlov\\_r.html](http://www.imbp.ru/webpages/win1251/bio_r/Oorlov_r.html) (дата обращения: 24.03.2021).
7. Сенчукова Н. Отсюда вышли такие люди – просто космос! [В Музейном комплексе СГМУ собраны уникальные страницы истории медицины Севера] // Архангельск – город воинской славы. – 2017. – № 6 (594). – 1 февраля. URL: <http://agvs.pf/archives/3949> (дата обращения: 23.03.2021).
8. Хлестачева Е. «Когда видишь Землю из космоса – это восторг!» // Правда Севера. – 2021. – № 10. – 17 марта. – С. 4
9. Щуров Г.С., Сидоров П.И. Медицинский образовательный и научный центр Европейского Севера России (1932–1987). – Архангельск, 2002. – 518 с.

10. Юбилейные и памятные даты медицины и здравоохранения Архангельской области на 2015 год: в 2 т. Т. 1 / сост.: А.В. Андреева, М.Г. Чирцова, Г.О. Самбуров. – Архангельск, 2015. – 289 с.

11. Агеев Сергей Михайлович // Кольская энциклопедия. URL: [http://ke.culture.gov-murman.ru/slovník/?ELEMENT\\_ID=92349](http://ke.culture.gov-murman.ru/slovník/?ELEMENT_ID=92349) (дата обращения: 25.03.2021)

12. Музей авиации Севера. URL: <http://www.museum.ru/M2195> (дата обращения: 25.03.2021).

13. Музей истории медицины Европейского Севера. URL: [https://vk.com/wall-40262632\\_12735](https://vk.com/wall-40262632_12735) (дата обращения: 24.03.2021).

14. Музей истории медицины им. Паула Страдыня. URL: <https://mvm.lv/ru> (дата обращения: 25.03.2021).

15. Музей космонавтики. URL: <https://kosmo-museum.ru/> (дата обращения: 25.03.2021).

16. Музей космонавтики им. Ю.А. Гагарина.

17. URL: <http://school11sev.edusite.ru/p10aa1.html> (дата обращения: 29.03.2021).

18. Музей космической биологии и медицины им. В.В. Антипова URL: <http://vrngmu.ru/academy/structure/muzeynyuy-kompleks/5560> (дата обращения: 25.03.2021).

19. СГМУ посетил 123-й космонавт России Иван Вагнер. URL: <http://www.nsmu.ru/news/index.php?ID=52106> (дата обращения: 24.03.2021).

20. В селе Вознесение в Музее космоса открылась новая экспозиция. URL: <https://www.pomorie.ru/2020/06/05/5ed8d467764de9d1db3of142.html> (дата обращения: 29.03.2021).

21. Логинов В.А. МГУ. URL: [http://www.fbm.msu.ru/contacts/directory/detail/?ELEMENT\\_ID=4127](http://www.fbm.msu.ru/contacts/directory/detail/?ELEMENT_ID=4127) (дата обращения: 30.03.2021).

10.35113/4021.2022.79.53.041

**В ПАМЯТЬ ОБ ОРГАНИЗАТОРАХ ПЕРВОГО  
МУЗЕЯ ИСТОРИИ МЕДИЦИНЫ СЕВЕРА  
В АРХАНГЕЛЬСКЕ**

*А.В. Андреева, Г.О. Самбуров,  
ФГБОУ ВО «Северный государственный медицинский университет»,  
Архангельск*

**DEDICATED TO MEMORY OF THE CREATORS OF THE  
FIRST MUSEUM OF THE HISTORY OF NORTHERN  
MEDICINE IN ARKHANGELSK**

*A.V. Andreeva, G.O. Samburov,  
Northern State Medical University, Arkhangelsk*

**Аннотация:** В статье представлены результаты историографического исследования, посвященного организаторам первого музея истории медицины Севера, действовавшего на базе кафедры социальной гигиены Архангельского медицинского института.

**Ключевые слова:** музей, история медицины, АГМИ, СГМУ.

**Abstract:** The article presents the results of a historiographic study dedicated to the creators of the first museum of the history of medicine of the North, operating on the basis of the Department of Social Hygiene of the Arkhangelsk Medical Institute.

**Keywords:** museum, history of medicine, ASMI, NSMU.

В 2021 г. исполняется 85 лет со дня основания кафедры общественного здоровья, здравоохранения и социальной работы Северного государственного медицинского университета (СГМУ), на базе которой в 1967 г. в Архангельском государственном медицинском институте (АГМИ) был создан первый Музей истории медицины Севера [7: 135; 12: 103].

Целью текущего исследования стало изучение истории музейного дела в АГМИ – СГМУ и увековечение памяти выдающихся ученых посредством популяризации научно-исследовательской деятельности по истории медицины среди молодежи, активизации творческого потенциала и вовлеченности студентов в научную и патриотическую работу.

Известно, что в России важным периодом в истории музейного дела стал XVIII в., когда сформировались многие направ-

ления коллекционирования медицинских раритетов, получившие свое развитие в XIX в. Со времен Петра I особое внимание уделялось анатомическим коллекциям (ярким примером может служить анатомическая коллекция Фредерика Рюйша, приобретенная будущим императором в 1717 г. для Кунсткамеры).

В АГМИ первые музейные коллекции стали создаваться на отдельных кафедрах с момента основания вуза в 1932 г. Как правило, это были личные коллекции профессоров, ученых, педагогов, прибывших в Архангельск. Незадолго до создания АГМИ при хирургическом отделении Архангельской клинической больницы по инициативе М.В. Алферова (1883–1941) был создан первый в регионе Анатомический музей, в котором демонстрировались препараты резецированных или удаленных им органов. В том же году он вошел в состав хирургической секции при Архангельском Областном обществе врачей, которая в свою очередь явилась основой будущего Областного общества хирургов.

Хирург М.В. Алферов вместе с известным архангельским врачом и организатором здравоохранения А.А. Ануфриевым при открытии АГМИ передали руководству вуза уникальные дореволюционные издания и предметы, сохранившиеся от дореволюционного Общества архангельских врачей (ОАВ), в том числе атлас распилов по топографической анатомии, составленный в XIX в. основоположником русской военно-полевой хирургии профессором Н.И. Пироговым. Издание долгое время было настольной книгой членов ОАВ, а в настоящее время хранится на кафедре общественного здоровья, здравоохранения и социальной работы СГМУ и представляет собой коллекционную редкость.

В советский период ОАВ прекратило свое существование, но его наследие сохранилось во многих коллекциях, в том числе музейных, образовательных, медицинских, библиотечных и архивных учреждениях, а также в частных собраниях. Протоколы и другие издания ОАВ подтверждают, что его руководители, члены и корреспонденты внесли значимый вклад в сохранение истории медицины Европейского Севера.

До 1960-х гг. организованная систематическая музейная деятельность в АГМИ отсутствовала, что было обусловлено относительной молодостью вуза. В архивных документах разных лет имеются лишь упоминания о небольших музейных коллекциях на кафедрах анатомии, биологии. К сожалению, значительная их часть была утрачена в результате многочисленных реорганизаций кафедр.

Инициатива налаживания музейной деятельности АГМИ в середине 1960-х гг. принадлежала заведующей кафедрой организации здравоохранения и истории медицины АГМИ, профессору Раисе Васильевне Банниковой (1926–2003). Р.В. Банникова – известный специалист в области социальной гигиены, организатор здравоохранения, доктор медицинских наук, профессор, историк медицины, проректор по учебной работе АГМИ в 1965–1967 гг., заслуженный работник высшей школы РФ; с 1957 по 1961 г. заведовала курсом организации здравоохранения и истории медицины АГМИ; в 1961–1985 гг. – одноименной кафедрой (в 1985–1999 гг. – кафедра социальной гигиены, здравоохранения и экономики здравоохранения) [4].

Приказом ректора АГМИ Н.П. Бычихина от 13 февраля 1967 г. под ее руководством был создан первый Музей истории медицины Севера. Идею создания такого музея поддержали сотрудники кафедры, увидев в этом возможность расширить базу своей методической и научной работы. Музей создавался на общественных началах. Помимо заведующей кафедрой социальной гигиены и организации здравоохранения АГМИ профессора Р.В. Банниковой, в организации музея активно участвовали доцент И.В. Телятьев, кандидаты медицинских наук А.П. Тюкина, Л.С. Удалова, другие сотрудники кафедры и студенты [2: 22].

Кандидат медицинских наук Игорь Всеволодович Телятьев работал доцентом кафедры организации здравоохранения и истории медицины в 1962–1971 гг. [15: 61]. Биография И.В. Телятьева – летопись настоящего патриота своей Родины. Он родился в Архангельске, окончил медицинский институт в Ленинграде, после чего стал военным врачом в период Советско-финляндской войны и Великой Отечественной войны. Служил в рядах Советской армии сначала младшим, затем старшим врачом, затем – начальником санитарной службы стрелкового полка, командиром отдельного медико-санитарного батальона. За время работы, особенно в период наступательных действий, И.В.Телятьев многое сделал для подготовки личного состава. Он принимал активное участие в эвакуации с поля боя раненых рядовых, сержантов, офицерского состава. Несмотря на обстрелы, не теряясь в сложной обстановке, продолжал руководить санитарными учреждениями по обеспечению наступающих войск, оказывал медицинскую помощь и эвакуацию раненых с поля боя. Освобождал войска от раненых и больных, что способствовало быстрому маневрированию наступающих войск и выполнению ими боевой задачи. И.В. Телятьев награжден тремя орденами Красной Звезды, орденом Отечественной войны

II степени, многими медалями, в том числе «За боевые заслуги», «За оборону Ленинграда», «За взятие Будапешта» и др. В 1954 г. И.В. Телятьев защитил кандидатскую диссертацию на тему «К вопросу о медицинском обеспечении стрелкового корпуса в наступлении и обороне в условиях применения новых средств борьбы». Игорь Всеволодович оказывал практическую помощь органам здравоохранения города и области в организации и подготовке формирования МС ГО; был избран членом партбюро лечебного факультета, являлся председателем Архангельского научного общества историков медицины, руководителем философского семинара по проблемам медицины для преподавателей АГМИ и членом совета научных медицинских обществ Архангельской области. Большой интерес проявлял к истории медицины Севера, что, несомненно, способствовало развитию музея истории медицины в вузе. Вместе с заведующей кафедрой Р.В. Банниковой и доцентом А.П. Тюкиной, при участии других преподавателей – участников Великой Отечественной войны, они уделяли большое внимание патриотическому воспитанию студентов [15: 62].

Большое значение для развития музейной деятельности в АГМИ имела деятельная поддержка проректора по учебной работе АГМИ, кандидата медицинских наук, доцента А.П. Тюкиной (1916–1986), которая в годы Великой Отечественной войны работала врачом-хирургом, а в мирное время опубликовала десятки работ по вопросам истории медицины. В 1950–1952 гг. она работала в аппарате Архоблздравотдела (заведующей кабинетом медстатистики) и врачом в обкоме профсоюза лесной индустрии [14: 204]. В соавторстве с ректором АГМИ А.А. Кировым в 1967 г. она издала книгу «Здравоохранение Архангельской области в прошлом и настоящем», где впервые была представлена информация по истории северной медицины с древних времен до середины XX в. [10]. Книга вызвала большой интерес у краеведов, так как на тот момент являлась единственным изданием по истории медицины в Архангельске. Будучи активной общественницей, А.П. Тюкина не раз организовывала и проводила встречи врачей эвакогоспиталей Карельского фронта, выпускников АГМИ предвоенных и военных лет и другие памятные и юбилейные мероприятия.

Лидия Селиверстовна Удалова (1933–2019) – врач-организатор здравоохранения, кандидат медицинских наук, почетный сотрудник СГМУ. С 1966 по 2015 г. работала ассистентом, старшим преподавателем, затем доцентом кафедры социальной гигиены и организации здравоохранения АГМИ – СГМУ. На кафедре она читала лекции по истории медицины, общественному здоровью



и здравоохранению, разрабатывала методические программы по дисциплине, многие годы руководила преддипломной практикой и дипломными работами студентов высшего сестринского образования, социальной работы, консультировала студентов, аспирантов, клинических ординаторов, преподавателей вуза по статистической обработке научных исследований. Ею разработаны стандарты физического развития детей малых народностей Крайнего Севера – Ненецкого автономного округа, методические пособия по заболеваемости с временной утратой трудоспособности трудящихся Архангельской области, оказывалась практическая помощь санаториям-профилакториям, медицинским учреждениям, профсоюзным организациям Архангельской области [16: 214].

Музей истории медицины Севера в АГМИ открылся в сентябре 1967 г. Первыми экскурсоводами стали преподаватели кафедры социальной гигиены и организации здравоохранения, а также студенты-кружковцы этой кафедры. 1967/68 учебный год начался для кафедры по-новому: музей посещали все первокурсники по циклу «История медицины»; студенты старших курсов знакомились с экспозициями в рамках изучения дисциплины «Организация здравоохранения».

Музей истории медицины Севера отличался от учебных музеев на кафедрах ценностью собранных материалов и функционировал как общедоступный вузовский музей медицинского профиля. В нем регулярно проводились экскурсии не только для студентов АГМИ, но и для учащихся школ и медицинских училищ, организовывались передвижные выставки, семинары по истории медицины, лекции, встречи ветеранов и выпускников института, прием делегаций, в том числе участников научно-практических конференций, горожан и гостей города Архангельска.

Благодаря неугасающей инициативе профессора Р.В. Банниковой, которая активно сотрудничала с НИИ Общественного здоровья в Москве и ленинградскими музейными объединениями, была знакома с известными учеными социал-гигиенистами, в частности с академиком Ю.П. Лисицыным, при поддержке руководства АГМИ Музей истории медицины Севера активно развивался и стал гордостью вуза. Об этом свидетельствовали отзывы почетных гостей, представителей министерств и ведомств, руководителей учебных заведений СССР. Министр здравоохранения СССР, академик Б.В. Петровский особо отметил вклад сотрудников кафедры в сохранение истории здравоохранения региона во время своего визита в АГМИ.

Большую помощь при формировании фонда музея оказали сотрудники и ветераны АГМИ. Приказом ректора из библиотеки в музей были переданы дореволюционные издания, учебники и книги на разных языках [13: 2].

В работе по созданию экспозиции Музея истории медицины Севера всегда участвовали студенты АГМИ. По разработанным на кафедре тематическим заданиям студенты вместе с преподавателями изучали в архивах и библиотеках материалы, характеризующие истоки культуры, быта, медицины Поморья, деятельность больниц при монастырях, становление и развитие здравоохранения на Севере, роль ОАВ и ссыльных врачей в развитии медицины. Наряду с этим сотрудники кафедры предпринимали поездки на Крайний Север, Соловки, в районы Архангельской области для сбора материалов. Некоторые студенты после летних каникул привозили из районов области гербарии лекарственных растений, отдельные предметы домашнего обихода северян и др.

Собранные материалы послужили основанием для создания многих стендов и специальных экспозиций. Центральные экспозиции носили этнографический характер и отображали социальные условия быта поморов и других северян, религиозные особенности местного населения. Оформление музея в АГМИ осуществлялось в художественной мастерской вуза, где по совместительству художниками работали студенты лечебного факультета Владимир Попов и Евгений Писаренко, ставшие в дальнейшем отличными хирургами. Их руками была создана экспозиция «Каргопольская изба», где красочно представили быт северян с использованием традиционного северного народного эпоса. «Здесь и икона со свисающим по обе стороны расшитым льняным полотенцем, и деревенская скамья с расписной прялкой и сундучком, на столе медный самовар и деревянная посуда...» [13: 2].

Е.Ф. Писаренко после окончания АГМИ стал флагманским врачом судового отдела больницы им. Н.А. Семашко. В.Б. Попов в дальнейшем был главным хирургом Архангельской области, работал абдоминальным хирургом Первой городской больницы города Архангельска, является членом Общества изучения истории медицины Европейского Севера (история хирургии).

Особый интерес у посетителей вызывала уменьшенная копия ненецкого чума, изготовленного руками студентов из подаренных звериных шкур. Откинутый полог позволял увидеть оформление чума, в центре которого «горел» очаг. Рядом были нарты с упряжкой, оленьи шкуры, малица и пимы, которые музей получил в подарок из школы-интерната города Нарьян-Мара во время одной

из поездок в НАО. На чуме висел бубен шамана – «лечебный инструмент», при помощи которого изгоняли злых духов из больных ненцев. Разнообразие северной самобытности вызывало большой интерес, что усиливало значимость и необходимость сохранения предметов. Впоследствии Р.В. Банникова во многих статьях отмечала важную роль музея истории медицины в сохранении и приумножении историко-культурного наследия Севера. Некоторые из этих публикаций были подготовлены в соавторстве с сотрудниками вуза и специалистами смежных специальностей [8: 56].

Большинство студентов участвовали в работе музея на кафедре социальной гигиены и организации здравоохранения АГМИ на 1–2 курсах, но были и те, кто трудился под руководством заведующей, профессора Р.В. Банниковой на протяжении всех лет обучения. Например, выпускник АГМИ 1976 г. В.М. Подольский с благодарностью вспоминает кафедру, на которой он 4 года занимался в СНК, полюбил историю медицины и пронес с собой это увлечение через всю жизнь. Именно в музее он познакомился со многими выдающимися учеными, начал изучать документы, свидетельствующие о вкладе северян в развитие медицины. Сегодня В.М. Подольский сотрудничает с музеем истории медицины Европейского Севера, приезжает в СГМУ и делится своими воспоминаниями.

Студенты и молодые ученые АГМИ с интересом изучали историю медицины на своей Малой Родине, привозили экспонаты для музея, выступали в качестве экскурсоводов как волонтеры, то есть без оплаты – на общественных началах. Доцент СГМУ М.В. Попов, будучи студентом лечебного факультета АГМИ, посвятил много времени работе в музее в 1968–1973 гг. Его личное дело свидетельствует о том, что в студенческие годы он был членом СНК на кафедре организации здравоохранения, где «заведовал музеем» и проводил в нем экскурсии для школьников и врачей. Михаил Владимирович имел благодарности руководства АГМИ за многолетнее сохранение истории вуза. В период его работы общий объем музейных ценностей составлял 211 единиц хранения, относящихся к основному фонду, и 2 527 – к вспомогательному фонду, представленных в основном коллекциями текстовых документов.

После окончания *alma mater* М.В. Попов работал хирургом, врачом-рентгенологом, преподавал в родном вузе, но не оставлял общественную деятельность, являясь ведущим консультантом Архангельского областного Собрания депутатов в 1990–2009 гг., участвовал в разработке Устава Архангельской области и многих областных законов. В настоящее время М.В. Попов – доцент кафедры мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины ката-

строф СГМУ, активный член Общества изучения истории медицины Европейского Севера, член редакционных групп по подготовке изданий по истории вуза, член областного штаба ССО и др. [3].

По воспоминаниям ветеранов, за годы работы в АГМИ музей истории медицины с кафедрой вынуждены были дважды менять свое местоположение, что не могло не отразиться на комплектации фондов и состоянии экспонатов.

В годы перестройки музейные коллекции и многие другие исторические артефакты из музея, комнаты боевой славы и истории комсомола в АГМИ были утрачены. В результате аварийной ситуации системы водоснабжения в музее АГМИ оказались затоплены ценные экспонаты, которые не подлежали восстановлению, был уничтожен чум и многие другие предметы. Комната боевой и комсомольской славы АГМИ прекратила свое существование в связи со сменой государственного режима, когда многие комсомольцы и коммунисты не видели необходимости в сохранении реликвий. Об этом с сожалением вспоминают сотрудники и ветераны вуза. Остатки музейных коллекций без учета переносили в разные хранилища, поскольку помещения музея и комнаты боевой славы были переданы другим подразделениям вуза.

На историческом рубеже XX–XXI вв. музей в вузе практически отсутствовал, о чем неоднократно говорил на встречах с коллегами заведующий кафедрой гуманитарных наук, доктор исторических наук, профессор Г.С. Щуров. Он вспоминал, что в 2000 г. в СГМУ, как и в других медицинских вузах России, из учебных программ был «изъят» курс истории [7].

1 июня 2005 г. была подписана новая концепция развития музейного комплекса (МК) в СГМУ, ее целью являлось создание музея истории медицины и именных аудиторий. Большую помощь в создании нового музея истории медицины Европейского Севера оказал выпускник АГМИ, доктор медицинских наук, профессор, вице-президент Российского общества историков медицины С.П. Глянцев [1: 234]. Как выпускник АГМИ и активный общественный деятель, он хорошо знал исторические аспекты деятельности вуза и региона. Профессор Глянцев стал научным консультантом музея, что сыграло важную роль в развитии его деятельности. Под его руководством были подготовлены обращения к сотрудникам и ветеранам СГМУ, отправлены письма во все ЛПУ Архангельской области. Многие организаторы здравоохранения откликнулись на обращения и приняли участие в сборе экспонатов.

Значительный вклад внесли сотрудники СГМУ, кафедры которых проходили реорганизацию и переезжали в новые помещения.

Например, ценнейшими стали предметы, списанные и переданные кафедрой операционной хирургии и топографической анатомии. Одним из важных экспонатов стал искусственный поперечный распил формы тела человека в 5 позициях, оформленный в бархате на деревянной подставке, сохранившийся с середины XX в. Большой интерес представляют сохранившиеся документы хирургов разных специальностей. Высокую коллекционную ценность представляют хирургические инструменты разных лет, включая наборы дореволюционного производства.

Первоначально в зале музея было около 20 витрин с постоянно действующими экспозициями, посвященными деятельности факультетов и кафедр АГМИ – АГМА – СГМУ с 1932 г., а также врачам, сосланным в Северный край в 1930-е гг. Затем, по мере накопления фондов, к ним добавились сменные «юбилейные» выставки, посвященные выпускам и выпускникам вуза, памятным и юбилейным датам медицины и здравоохранения Архангельской области. В результате, на 100 кв. м представлены 30 витрин с экспонатами по истории медицины Европейского Севера [2: 22]. Новый музей истории медицины был включен в Реестр медицинских музеев России и Гид по медицинским музеям Евразии и неоднократно отмечен специалистами как образцовый [5].

В настоящее время после очередной реорганизации музей действует в составе отдела истории медицины института общественного здоровья, здравоохранения и социальной работы СГМУ. Научно-исследовательская работа коллектива идет параллельно с издательской деятельностью. За несколько лет в музее было подготовлено и издано более двадцати книг, посвященных юбилейным и памятным датам здравоохранения Архангельской области, в честь ветеранов войны и труда и на смежную историко-медицинскую тематику. В 2020 г. увидела свет монография «Госпитальная база Карельского фронта, 1941–1945», получившая положительные отзывы экспертов и номинированная на областной конкурс «Книга года». Сборник «Выпускники Архангельского государственного медицинского института военных лет», содержащий биографическую информацию о 943 военных врачах, выдержал несколько переизданий, в настоящее время готовится пятое, дополненное и расширенное.

Сотрудники отдела истории медицины СГМУ ежегодно участвуют в организации и проведении научно-практических конференций по истории медицины регионального и всероссийского уровней, в том числе с международным участием. Большим вниманием у студентов, молодых ученых и ветеранов здравоохранения

пользуются секции по истории медицины в рамках форума «Медицина будущего – Арктике» в апреле и на итоговой научной сессии СГМУ в ноябре, а также конференция «М.В. Ломоносов на языках мира». В них регулярно принимают участие более 20 выступающих с устными и постерными докладами, аудитория слушателей – до 300 человек.

В ноябре 2021 г. состоялась итоговая научно-практическая конференция «Традиции, инновации, перспективы: к 85-летию кафедры общественного здоровья, здравоохранения и социальной работы АГМИ – АГМА – СГМУ», где состоялась презентация монографии по истории кафедры, в которой один из разделов посвящен музейной деятельности в память о тех, кто стоял у ее истоков.

Таким образом, авторами совместно с сотрудниками, студентами и ветеранами СГМУ выполнено исследование по сбору, обработке и расширению информации об организаторах первого Музея истории медицины Севера, действовавшего на базе кафедры социальной гигиены АГМИ в 1960–1990-е гг. Полученные результаты послужат важной основой для обновления исторических стендов в музее и именных аудиториях, войдут в издание в честь юбилея кафедры, будут использованы в научно-педагогической работе со студентами.

Авторы выражают благодарность М.П. Кузыбаевой за помощь в проведении исследования.

### ЛИТЕРАТУРА

1. Андреева А.В. Музейный комплекс как инновационный компонент научно-исследовательской и воспитательной работы в медицинском вузе // Музеи, архивы и библиотеки в современном информационном обществе : сб. науч. ст., докл. и тез. V Междунар. музейных чтений «Современные проблемы музееведения», 12–13 мая 2011 г. – Орел: София, 2011. – Вып. 4. – С. 233–238.
2. Андреева А.В., Самбуров Г.О., Чирцова М.Г. Музейный комплекс СГМУ // Архангельск – Северодвинск : История медицины / альманах № 3. – [Б.м.], 2017. – С. 21–37 (Серия «Порты мира»).
3. Врач, педагог, ученый: К 70-летию Михаила Попова / сб. – Архангельск, 2019. – 108 с.
4. Вязьмин А.М., Санников А.Л. 85 лет со дня рождения Раисы Васильевны Банниковой // Юбилейные и памятные даты медицины и здравоохранения Архангельской области на 2011 год / 2-е изд., доп. и испр. – Архангельск, 2011. – С. 166–168.
5. Гид по медицинским музеям Евразии / под ред. К.А. Пашкова. – М., 2014. – 188 с.

6. Глянецев С.П. Музей в Беломорье // Медицинский вестник. – 2014. – 31 янв. – С. 23.
7. Достояние Севера: АГМИ – АГМА – СГМУ : сб. ст. / под ред. Л.Н. Горбатовой. – Архангельск, 2017. – 400 с.
8. Зеновский В.П., Банникова Р.В. Роль музея истории медицины в использовании историко-культурного наследия Севера // Экология человека : будущее культуры и науки Севера : тез. докл. VII Междунар. Соловецкого форума. – Архангельск, 1995. – С. 56–57.
9. Из истории формирования и изучения историко-медицинских коллекций в России / М.П. Кузыбаева, С.П. Глянецев // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2009. – № 3. – С. 51–55.
10. Киров А.А., Тюкина А.П. Здравоохранение в Архангельской области в прошлом и настоящем. – Архангельск : Сев.-Зап. кн. изд-во, 1967. – 142 с.
11. Музей детства: история и современность // II Апрельские чтения памяти профессора М.В. Пиккель (к 100-летию со дня рождения): сб. научных трудов межрегиональной научно-практической и 42-й областной конференций «Актуальные проблемы охраны материнства и детства». 3–6 апреля 2011. – Архангельск, 2011. – С. 19–24.
12. Санников А.Л. Кафедра социальной гигиены и организации здравоохранения АГМИ – АГМА – СГМУ (75 лет со дня создания) // Юбилейные и памятные даты медицины и здравоохранения Архангельской области на 2011 год / 2-е изд., доп. и исп. – Архангельск, 2011. – С. 103–107.
13. Сидоренков А. О чем говорят экспонаты. Музей истории медицины Севера – в АГМИ // Северный комсомолец. – 1975. – 14 ноября.
14. Удалова Л.С. 95 лет со дня рождения Александры Петровны Тюкиной // Юбилейные и памятные даты медицины и здравоохранения Архангельской области на 2011 год / сост. А.В. Андреева, А.А. Боговая / 2-е изд., доп. и исп. – Архангельск, 2011. – С. 204–207.
15. Удалова Л.С. Доцент И.В. Телятьев – историк медицины Европейского Севера // Общественное здравоохранение: традиции, инновации, перспективы: сборник научных трудов / под ред. проф. Л.И. Меньшиковой. – Архангельск, 2016. – С. 61–62.
16. Юбилейные и памятные даты медицины и здравоохранения Архангельской области на 2013 год / сост.: А.В. Андреева, М.Г. Чирцова. – Архангельск, 2013. – С. 214–215.
17. Интервью с М.В. Поповым, доцентом СГМУ, 2020 г.

10.35113/1564.2022.21.83.042

## МУЗЕЙ «КРАСНОУФИМСКАЯ ЗЕМСКАЯ БОЛЬНИЦА» – ПАМЯТНИК ЗЕМСКОГО ПЕРИОДА РОССИЙСКОЙ ИСТОРИИ МЕДИЦИНЫ

*А.И. Артемьева, Т.П. Стамикова, Свердловский областной музей истории медицины, филиал ГБПОУ «Свердловский областной медицинский колледж»*

### THE MUSEUM “KRASNOUFIMSKAYAZEMSKAYA BOLNITZA”. A MONUMENT OF ZEMSKIY PERIOD OF THE RUSSIAN HISTORY OF MEDICINE

*A.I. Artemjeva, T.P. Stamikova, Sverdlovsk Regional Museum of the History of Medicine, branch of the Sverdlovsk Regional Medical College*

**Аннотация:** В статье рассмотрены события этапа становления Красноуфимской земской больницы и деятельность ее основателя – М.И. Мизерова.

**Ключевые слова:** Красноуфимск, земство, больница, М.И. Мизеров, оспопрививание, музей.

**Abstract:** The article deals with the events of the stage of formation of the Krasnoufimsky Zemsky hospital and the activities of its founder M.I. Mizerov.

**Keywords:** Krasnoufimsk, zemstvo, hospital, M.I. Mizerov, smallpox vaccination, museum.

Город Красноуфимск заложен в 1736 г. у урочища Красный Яр, на правом берегу реки Уфы, «для всяких наблюдений Сибирской дороги... по которой из Екатеринбурга, получая сухим путем, железные припасы отправляют... до города Уфы рекой». С 1744 г. находился в ведении Оренбургской губернии, с 1781 г. – уездный город Пермской губернии, с 1923 г. – окружной центр. В начале XX в. население Красноуфимска составляло около 7 тыс. жителей.

В период земских реформ 1870 г. в Красноуфимском уезде насчитывалось 42 волости, 101 400 жителей (русские, башкиры, татары, мещеряки, тептеры, вогулы). Уезд считался крупнейшей житницей губернии. В начале XX в. по уезду были проложены две железных дороги: Пермь – Кунгур – Екатеринбург, Казань – Красноуфимск – Екатеринбург.

В уезде работали доктора медицины – Барановский Антон Викентьевич, Петрученко Иван Антонович, Мизеров Матвей Иванович.

Земская больница была основана на базе городской казенной больницы в 1870 г. Городская больница на 10 кроватей была создана при Ф.Х. Граале<sup>3</sup>, до 1828 г., помещалась в арендованном частном доме чиновника Алексеева. С 1874 г. находилась в доме Ильиной в центре Красноуфимска, была расширена до 30 кроватей. Земство дом выкупило, отремонтировало, достроило.

Окончательно вопрос о постройке больничного комплекса решился в 1884 г., когда Городская Дума отвела для него на Дивьей горе 6 000 квадратных сажень. В 1886 г. были построены два первых павильона, подряд на торгах взял крестьянин Вятской губернии Фадей Николаевич Мальков в сумме 5 860 руб. [1].

Возглавил земскую больницу М.И. Мизеров (1854–1913), который, не жалея сил и знаний, вывел ее в число лучших лечебных учреждений в Пермской губернии «с правом называется детищем Мизерова» [2: 568]. Матвей Иванович Мизеров – доктор медицины, почетный гражданин города Красноуфимска, снискал всеобщее уважение населения уезда. При его активном участии был создан Земско-медицинский совет в Красноуфимском уезде (1880), который, наряду с Шадринским, был рекомендован в 1901 г. съездом врачей Пермской губернии в качестве образца.

Для выбора проекта Красноуфимской земской больницы были изучены и критически рассмотрены действующие уездные больницы. За основу же взяли «прекрасный проект Капустина»<sup>4</sup> [11: 202] В проект были внесены дополнения (с учетом климатических условий и особенностей рельефа местности), удовлетворяющие всем требованиям гигиены, позволяющие удешевить постройку. Основательно была изучена территория, выделенная под застройку больницы. Определена роза ветров для правильного размещения летнего инфекционного барака. Четыре бревенчатых павильона предполагалось соединить между собою крытой галереей. Выбор по устройству печей был остановлен на печах Соболецкого<sup>5</sup> как

3 Федор Христофорович Граль (1770–1835) – оператор, инспектор Пермской губернской врачебной управы.

4 Михаил Яковлевич Капустин (1847–1920) – профессор гигиены Казанского Императорского университета, в работах «Основные вопросы земской медицины», «Главные основания проекта сельской земской больницы» (1874) он проанализировал основные направления земского здравоохранения в 1860–1880-е гг. [12].

5 Василий Иванович Соболецкий (1813–1872) – российский библиотекарь и ар-

на самых практичных. Также строились печи Лукашевича и простые голландские печи с воздушными коробками [15: 246–247].

Для подвала рекомендован был проект камина Дугласа Гальтона. КПД этого рода топки может достигать до 55 %, тогда как у обыкновенных каминов – 10–20% [13: 26–27].

Хозяйственные постройки планировалось разместить ближе к подошве горы, чтобы не загрязнить территорию и воздух. Основательно выбиралось место для размещения туалета, чтобы он находился в самом низком уровне павильонного места, в естественном подвале.

В объяснительной записке, адресованной техником Г.В. Манохиным и врачом М.И. Мизеровым XV очередному Красноуфимскому уездному собранию, представлено общее устройство предполагаемой к постройке в городе Красноуфимске земской больницы на отведенном Городской Думой усадебном месте:

1. Главный корпус, каменный двухэтажный, где должен быть приемный покой, аптека, лаборатория и подвал для медикаментов, кабинет доктора, дежурная для фельдшера, квартира фельдшера, квартира аптекаря. Медикаменты выписывались для аптеки в следующем порядке: заведующий аптекой составлял смету на медикаменты, анализируя предыдущий год, затем смета рассматривалась, корректировалась и утверждалась на Медицинском Совете с рекомендациями приобретения медикаментов от Русского общества торговли аптечными товарами (С.-Петербург), из-за границы – от немецкой компании Мерк и других магазинов, фабрик и заводов.

2. Четыре деревянных одноэтажных павильона для оказания специализированной медицинской помощи. В 1895 г. в 1-м павильоне находилось мужское и женское хирургическое отделение, во 2-м – общее мужское, в 3-м – общее женское, в 4-м – мужское и женское хроническое отделение.

3. Коридоры-галереи, соединяющие павильоны между собой, с главным корпусом и кухней.

4. Летний деревянный барак на 20 кроватей для больных с острыми инфекционными заболеваниями. (Построен на средства губернского земства для холерных больных; белье и одежда заразных больных дезинфицировались раствором сулемы (1:1000) и передавались специальной прачке.)

5. Деревянный одноэтажный флигель для родильного и гинекологического отделения.

хитектор Императорской публичной библиотеки, автор брошюр «Печное мастерство» (1908), «Что надо делать в домах против холода, сырости и духоты?» (1870).

6. Такой же флигель для квартиры смотрителя и его конторы
7. Кухня и квасная, бревенчатая, с каменным под нею подвалом для 2 ледников.
8. Баня и прачечная в одном деревянном корпусе.
9. Деревянные службы для больницы и аптеки с ледниками и амбарами.
10. Деревянная изба с особым двором для амбуляции животных ветеринарному врачу.
11. Навес и двор для склада дров.
12. Покойницкая.
13. Выгребные ямы и отхожие места.
14. Общая ограда вокруг всего усадебного места с 2 выездными воротами и воротами для вывоза нечистот с восточной стороны.
15. Для хронических больных с туберкулезом и сифилисом, бездомных, ослабленных болезнью снимался частный дом Рогозиной с оплатой за каждого больного в сумме 7 руб. в месяц [15: 246–247].

В 1884 г. была подготовлена смета на строительство 2 деревянных павильонов с коридорами на сумму 10 817 руб. [11: 201–203]

Штат больницы в 1895 г.: врач, консультант, смотритель, 3 фельдшера, 4 сестры милосердия, 4 палатных служителя, 2 сиделки, служитель при амбулатории, повар с помощницей, дворник, кучер и ночной сторож.

Духовные требы исполнял священник Красноуфимского собора.

Вода привозилась с реки Уфы на больничных лошадях, выкачивалась насосами в баки павильонов, откуда через трубы подавалась в ванную, умывальник и на кухню. Был устроен скотный двор для коров [15: 246–247].

На земских собраниях М.И. Мизеров поднимал вопрос оплаты лечения в земской больнице, основательно исследовав опыт решения этой проблемы в Нижегородском, Московском, Оренбургском, Орловском, Симбирском и других губернских земствах. По его мнению, в вопросах оплаты в земской медицине необходимо прислушиваться, в частности, к работам Жбанкова<sup>6</sup>. Языком цифр Мизеров доказывал необходимость бесплатного лечения для женщин, детей, для неимущих слоев населения. Важно было преодолеть культурно-религиозные предрассудки марийского населения, предотвратить вымирание населения от инфекционных заболеваний. Понимая, что борьба с пережитками религиозно-националь-

6 Дмитрий Николаевич Жбанков (1853–1932) – составитель «Земско-медицинского сборника» (1889–1892), в котором обосновал основной принцип земской медицины – бесплатное лечение.

ных предубеждений неизбежна, считал необходимым подготовить фельдшера той же национальности, что и население. Организовать такое обучение было решено на XXV очередной сессии Красноуфимского земского уездного собрания в 1894 г. Было ассигновано 180 руб. на содержание одного стипендиата из марийцев Красноуфимского уезда при фельдшерской школе губернского земства в Перми [3: 147–160].

Занимаясь напряженным трудом в практическом здравоохранении, Матвей Иванович постоянно расширял научные знания, знакомился с медицинскими периодическими изданиями, изучал передовой опыт врачей Пермской губернии, мировые медицинские достижения. С большим уважением относился к коллегам – врачам Пермской губернии. Очень показательно постановление Уездного земского собрания 31-й очередной сессии. На 50-летний юбилей доктора А.А. Миславского Красноуфимское земство наименовало две кровати в больнице его именем, которые предназначались для бесплатного лечения пациентов с глазными заболеваниями. Врач И.К. Курдов вручил поздравительный адрес от Красноуфимского Земско-медицинского совета. В ответ А.А. Миславский поблагодарил Земское собрание и заверил, что сочтет своим нравственным долгом быть полезным населению Красноуфимского уезда [5: 364].

Защищая преимущества оспопрививания детритом вместо гуманизированной лимфы, а также в целях борьбы с недобросовестными «воспенниками» в «Журнале Красноуфимского уездного Комитета общественного здоровья» в октябре 1887 г. опубликовано сообщение Мизерова, в котором он цитирует Pfeiffer'a<sup>7</sup>: «Идеал правильного оспопрививания представляет строгое соблюдение антисептических предосторожностей». Понимая, что качество детрита во многом зависит от сроков поставки, правил транспортировки, качества изготовления и др., Красноуфимское земство при активном обсуждении решило устроить временный оспенный телятник при уездной земской больнице, и в течение 15 лет больница исправно снабжала детритом для оспопрививания весь уезд. Матвей Иванович с удовлетворением отмечал, что в Красноуфимске с 21 июля по 12 сентября 1880 г. работал известный оспопрививатель при Императорском Вольном экономическом обществе М.М. Первушин<sup>8</sup>,

7 Рихард Фридрих Иоганн Пфейфер (1858–1945) – немецкий бактериолог и иммунолог.

8 Михаил Михеевич Первушин (1839–1891) – священнослужитель, фельдшер-оспопрививатель, заведующий вакцинационным заведением при Вольном экономическом обществе России.

который познакомил земство с техникой оспопрививания на телятах. Мизеров разработал и вел листы осмотра каждого теленка, где отмечались: 1) номер теленка, масть и возраст; 2) время прививки, количество разрезов; 3) материал, употребляемый для прививки; 4) погода и температура как во время прививки, так и в продолжении развития оспы на теленке; 5) время снятия детрита; 6) фамилии фельдшера и оспопрививателя, которым послан детрит и в каком количестве; 7) результаты прививки посланного детрита у детей. Он заметил, что принятая система дает ему право надеяться, что оспопрививание в уезде будет служить не только для практических интересов, но и в научных целях.

С научной точки зрения были выявлены закономерности: а) холод мешает привитию оспы на телятах; б) в жаркое время отсутствие защиты от солнечных лучей обуславливает появление сухих, малосочных пустул; в) дождливое время ведет к загрязнению тела теленка и увеличению затрат на перевязочные средства [8: 169–170].

На практике изготовление детрита в собственном телятнике оказалось делом прибыльным для земства. Кроме того, Матвей Иванович разработал и предложил земству календарный план прививок оспы и организацию оспопрививания в уезде. Оспопрививание следовало проводить в мае-июне (до Петрова дня), то есть в самое свободное от сельских работ время. Каждый земский участок делился на 28 оспенных районов, в центре которого располагался оспенный пункт. 7 или 14 оспенных пунктов составляли один оспенный круг. Оспопрививатель посещал пункты до обеда и после обеда. Каждый пункт формировал около себя круг населенных пунктов, чтобы как можно больше охватить желающих привиться в назначенный день. Оспопрививатель повторял восьмидневный цикл посещения пунктов. Он проверял привитие оспы и проводил снятие лимфы со здоровых привитых детей в запасные трубочки. Данные записывались в специальный журнал, который проверялся врачом. Далее врач разрешал использовать лимфу здоровых детей для прививок в населенных пунктах, близ которых нельзя было устроить оспенного пункта, или привить оспу тем детям, у которых она не привилась.

В отчетах земского врача Колесникова Северо-западного Ключевского медицинского участка упоминается о получении детрита от Губерта<sup>9</sup> из Санкт-Петербурга и Беклемишева<sup>10</sup> из Курмыша. Эти

9 Владислав Осипович Губерт (1863–1941) – доктор медицины, руководитель Городского оспопрививательного института в Санкт-Петербурге.

10 Дмитрий Дмитриевич Беклемишев (1862–1908) – врач, первый в России изготовил оспенный детрит.

факты были отмечены в общем отчете по врачебным участкам [4: 239–240, 121–122].

Матвей Иванович не оставляет и разъездную работу, посещая больных в дальних уголках уезда. Тем временем идет внимательное наблюдение за работой участковых фельдшеров и оспопрививателей. Он отмечает их аккуратность, профессиональные знания, приглашает в земскую больницу для повышения квалификации. Доволен тем, что фельдшер Баринов «своим вниманием к больным и удовлетворительными для фельдшера познаниями удовлетворил требовательных ачитских жителей». Заостряет внимание земства на том, что ветеринарные врачи, не сумевшие найти себе работу, могут быть очень полезными в качестве фельдшеров, так как некоторые фельдшера «дошли до полного медицинского забвения» [7: 169–170].

М.И. Мизеров проводил очень сложные операции с участием врачей Миловидова, Колесникова, Кустри [14: 220–228].

Для повышения квалификации он ездил в Москву, в госпитальную хирургическую клинику профессора Дьяконова, гинекологический институт профессора Снегирева, ушную клинику профессора Штейна. Затем в Санкт-Петербурге обучался у профессора Феноменова в Надеждинском родильном доме, у доктора Трахтенберга в Мариинской больнице и Цейдлера в женском отделении Обуховской больницы, изучал терапию у доктора Нечаева. В Красноуфимске хирургический павильон на 10 кроватей был построен в 1907 г., с момента его планирования прошло 13 лет. В этом же году была введена в строй прачечная. Активно обсуждался вопрос об ассигновании на электрические вентиляторы суммы в 183 руб., которая скопилась в потребительской лавке из прибыли по книжке больницы. В «женский» павильон был получен переносной вентилятор «универсал» от Кольбе<sup>11</sup>. Для 1-го и 2-го павильонов – вентиляторы от акционерного общества русских электромеханических заводов «Сименс и Гальке».

Ванну для хирургического павильона решено было приобрести чугунную или медную, так как железная быстро ржавеет и для нее требуется частое окрашивание. Очень дорогие металлические хирургические столы придумали заменить на деревянный хирургический стол профессора Снегирева<sup>12</sup>.

11 Роберт Аристархович Кольбе (1854–1937) – предприниматель, купец 1-й гильдии, Москва.

12 Владимир Федорович Снегирев (1847–1916) – видный отечественный гинеколог, один из основоположников научной гинекологии в России.

В 1904 г. на должность второго врача с окладом 1500 руб. была принята Е.Д. Садовникова, которая окончила Санкт-Петербургский женский медицинский институт [9: 202]. Елизавета Дмитриевна Садовникова работала сестрой милосердия в земской больнице и для продолжения образования получала стипендию 300 руб. от земства с обязанностью вернуться после обучения и работать врачом в больнице. Рекомендацию для обучения дал М.И. Мизеров, отметивший ее неутомимую работу в хирургическом отделении, благодаря которой соблюдались высочайшие стандарты асептики.

Матвей Иванович, совершенствуя работу больницы, постоянно заботился о коллективе, ходатайствуя перед земским собранием о повышении заработной платы за трудолюбие, добросовестное отношение к делу. Так, он отмечал смотрителя больницы И.Э. Власова, фельдшеров Вятченникова, Прохорова, сестру милосердия Рыкову. В 1900 г. на земском собрании обсуждался вопрос об установлении дней отдыха для медицинского персонала, к их числу были отнесены все двенадцатые праздники, царские неприступные дни, первый день Пасхи, один день Масленицы, четверг и пятница Страстной недели, что в среднем составляло 1 день в 2 недели, за исключением экстренных случаев [6: 357–358].

С мая 1902 г. в больнице начал работать дантист Медведев, земский стипендиат. В этом же году хозяйственным способом построено каменное здание, в котором был установлен паровой котел, паровая машина и динамомашинка для освещения больницы (с 1 мая).

Мизеров, приводя примеры из практики, показывал земству важность санитарного просвещения населения для борьбы с инфекционными заболеваниями. Он считал, что беспечность в отношении к собственному здоровью и здоровью домочадцев, плохие санитарные условия в жилищах, суеверия часто приводят к распространению инфекционных заболеваний. Однако, несмотря на неоднократные предупреждения врача о необходимости изоляции заразных больных, корь, скарлатина, сыпной тиф распространились по городу и уезду и унесли жизни многих детей и взрослых. В 1896 г. умер от скарлатины городской врач Иван Антонович Петрученко [16].

В больнице постоянно велась хозяйственная работа: перекладывали печи, переделывали старые конюшни под квартиру для машиниста электрической станции [9: 202], строили баню, прачечную, дезкамеру, проводили электрическое освещение, приобретали умывальники, искусственные глаза (протезы) и очки, заготавливали и стерилизовали белье и одежду, обшивали тесом больничные здания, ремонтировали фундаменты корпусов, забор.

Отмечая 20-летие врачебной деятельности, Красноуфимская земская врачебная управа 4 марта 1900 г. подчеркивала высочайшие качества М.И. Мизерова как руководителя, научного исследователя с глубокими познаниями в медицине, человека милосердного в отношении к больным, и назвала его идеалом земского врача [2: 568].

Комплекс больничных зданий Красноуфимской земской больницы вообрал в себя практические знания общественной медицины Российской империи. В сбережении единственного в России сохранившегося музейного комплекса зданий земской больницы с территорией больничного парка принимает активное участие руководство Министерства здравоохранения Свердловской области, Свердловского областного медицинского колледжа, Управление государственной охраны объектов культурного наследия Свердловской области, администрация города Красноуфимска, краеведы, студенты и многие неравнодушные жители города.

23 сентября 1988 г. Исполкомом Красноуфимского городского Совета народных депутатов РСФСР принято решение «О создании мемориального музея «Красноуфимская земская больница», филиала Свердловского областного музея истории медицины. В настоящее время экскурсионные группы принимаются в трех действующих павильонах, а три павильона находятся на реставрации. Весь музейный комплекс размещается на территории парка «Целитель», за которым ухаживают сотрудники музея. Восстанавливается аптечный сад с культивированием дикорастущих лекарственных растений, описанных в книге М.И. Мизерова и Н.Л. Скалозубова «О народной медицине Красноуфимского уезда» (1893). На сегодняшний день музей «Красноуфимская земская больница» обладает огромным просветительским, культурным и туристическим потенциалом.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Бальчугов А. Д. Краткие исторические справки. Красноуфимск: 1736 – наши дни; Красноуфимский уезд: 1871–1934; Красноуфимская земская больница: 1828 – наши дни / А.Д. Бальчугов. – Екатеринбург, 2007 (СОМИМ. Гол. арх. 4262. 6 л.).
2. Журналы IV очередного Красноуфимского земского собрания. 1909 г.: Отчет о состоянии земской медицины в Красноуфимском уезде за 1908 г. С. 568 (ГКУСО «ГА в г. Красноуфимске». Б/ф. Оп. 53).
3. Журналы XIX очередного Красноуфимского земского собрания. – Пермь, 1889. – С. 147–160.



4. Журналы Красноуфимского уездного земского собрания за 1895, 1899 г. С. 239–240, 121–122 (ГКУСО «ГА в г. Красноуфимске». Б/ф. Оп. 3. Ед. хр. 26, 32).

5. Журналы Красноуфимского уездного земского собрания за 1901 г. С. 364 (ГКУСО «ГА в г. Красноуфимске». Б/ф. Оп. 3. Ед. хр. 35).

6. Журналы Красноуфимского уездного земского собрания XXXI очередной и XXV чрезвычайной сессии с докладами Управы, комиссии и другие предложения. 1900 г. С. 357–358 (ГКУСО «ГА в г. Красноуфимске». Б/ф. Оп. 3. Ед. хр. 33).

7. Журналы XII очередного Уездного земского собрания, доклады Управы и коллегии. 1882 г. С. 169–170 (ГКУСО «ГА в г. Красноуфимске». Б/ф. Оп. 3. Ед. хр. 11).

8. Журналы XIII очередного Уездного земского собрания с докладами Управы и комиссий. 1887 г. С. 169–170 (ГКУСО «ГА в г. Красноуфимске». Б/ф. Оп. 3. Ед. хр. 11. Л. 266).

9. Журналы XXIX–XXXIII чрезвычайной сессии Красноуфимского уездного земского собрания за 1903 г. С. 202, 240 (ГКУСО «ГА в г. Красноуфимске». Б/ф. Оп. 3. Ед. хр. 41).

10. Журналы XXXVIII очередного Красноуфимского уездного земского собрания за 1907 г. С. 334–336, 177–184 (ГКУСО «ГА в г. Красноуфимске». Б/ф. Оп. 3. Ед. хр. 49).

11. Мизеров М.И., Манохин Г.В. Доклад XV очередному Красноуфимскому уездному собранию / М.И. Мизеров, Г.В. Манохин // Журналы XV очередного Красноуфимского уездного земского собрания с докладами Управы и комиссии и другими приложениями. – Кунгур: Типография А. Паркачева и К, 1885. – С. 201–203.

12. Морозова Е.В. Организация земского управления в Казанской губернии во второй половине 19 – начале 20 века: Дис. канд. мед. наук. – Казань, 2014. – С. 14.

13. Новгородский М.П. Печное мастерство: Искусство класть печи комнатные, разных систем и форм, русские печи, очаги, плиты и лежанки / Сост. инж. М.П. Новгородский. – СПб. : Изд. В.И. Губинский, [1908]. – С. 26–27.

14. Отчет врача Мизерова по Красноуфимской земской больнице за 1898 г./ М.И. Мизеров. С. 220–228 (ГКУСО «ГА в г. Красноуфимске». Б/ф. Оп. 3. Ед. хр. 32).

15. Отчет Красноуфимской земской больницы за 1895 г. // Журналы Красноуфимского уездного земского собрания за 1896 г. С. 246–247.

16. Постановление от 11 октября 1896 г. // Журналы Красноуфимского уездного земского собрания за 1896 г (ГКУСО «ГА в г. Красноуфимске». Б/ф. Оп. 3. Ед. хр. 28. Л. 3).

10.35113/8001.2022.16.39.043

## О ПОЛНОМОЧИЯХ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ СПЕЦИАЛИСТОВ ПО ОКАЗАНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ: ПРОЕКТЫ МУЗЕЯ ПГФА

*М.Н. Гурьянова, Е.С. Ворожцова,  
Пермская государственная фармацевтическая академия*

### ABOUT LEGAL RIGHTS OF PHARMACISTS IN PROVIDING MEDICAL CARE: PROJECTS OF THE MUSEUM OF PSPHA

*M.N. Guryanova, E.S. Vorozhtsova,  
Perm State Pharmaceutical Academy*

**Аннотация:** Статья посвящена изучению полномочий фармацевтического работника по оказанию медицинской помощи посетителю аптеки. Отдельно рассмотрены перевязочные средства начала XX в. Собранный авторами материал лег в основу музейных экспозиций и методик экскурсий: «Пределы полномочий провизора по лечению больных в XIX – начале XX в.» и «Оказание помощи при кровотечениях».

**Ключевые слова:** музей, перевязочные средства, оказание первой помощи, медицинская помощь, методика экскурсии, фармацевт.

**Abstract:** The article is devoted to the study of the legal rights of pharmacists in providing medical care to patients. The authors investigated wound dressings of the early XX century. The material collected by the authors formed the basis of museum expositions and excursions: “The limits the legal rights of pharmacists in providing medical care to patients in the 19th – early 20th centuries” and “First Aid for bleeding”.

**Keywords:** museum, wound dressings, first aid, medical care, excursion technique, pharmacist.

Проекты общественных музеев, как правило, рассчитаны на специфическую аудиторию. Посетители таких музеев – люди, имеющее профильное образование, оставшиеся в профессии и заинтересованные в разрешении проблем, возникающих в данных профессиях на определенных этапах жизни государства. С помощью экспозиции и сотрудников музея посетители

стремятся узнать, как решались те или иные профессиональные проблемы в другие исторические периоды.

Вопрос о границах полномочий врача и фармацевтического работника обсуждается не одно столетие: может ли врач готовить лекарство, а фармацевтический специалист – лечить? Для человека, не относящегося к двум этим специальностям, и врач, и фармацевт – это специальности, связанные с медициной. Поэтому за медицинской помощью при несчастном случае (без угрозы жизни) человек может обратиться и к врачу, и к фармацевту. Порой здесь имеет значение близость аптеки или кабинета врача.

«Может ли фармацевтический работник оказать первую помощь пострадавшему или он сразу же должен послать за врачом?», «Что должен сделать фармацевт, если врач долго не едет, а в аптеке умирает больной?» Эти и другие аналогичные вопросы, которые часто задают посетители нашего музея, подтолкнули нас на разработку проекта под рабочим названием: «Исторические аспекты по определению полномочий фармацевтического специалиста по лечению больных».

Современные нормативные документы (федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации») четко разделяют понятия «первая помощь» и «медицинская помощь». Статья 31 гласит: «Первая помощь до оказания медицинской помощи оказывается гражданам при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях и заболеваниях, угрожающих их жизни и здоровью, лицами, обязанными оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом и имеющими соответствующую подготовку» [5]. При этом не указано, кто они – «лица, обязанные оказывать первую помощь»?

Статья 32 этого федерального закона устанавливает, что «медицинская помощь оказывается медицинскими организациями» (аптечные организации не являются медицинскими) [5]. Поэтому остается открытым вопрос, должен ли фармацевтический работник оказывать первую помощь человеку, обратившемуся за ней в аптеку, не понесет ли фармацевтический работник ответственность за превышение своих полномочий?

Ретроспективный анализ практики оказания первой помощи в аптеках XVIII–XX вв. позволил выделить два периода:

XVIII – начало XIX в. В отношении прав фармацевтических работников на лечение больного первым аптекарским уставом от 1789 г. устанавливалось следующее требование: «Аптекарям предписывать для больных лекарства и лечить оных запреща-

ется» [3]. Как видим, в этот период не существовало разрешения или запрещения фармацевтическим работникам оказывать первую помощь больным.

Вторая половина XIX – начало XX в. В отношении возможности фармацевтических специалистов оказывать помощь говорит статья 278 Врачебного устава (1857): «Фармацевтам запрещается прописывать и заниматься лечением больных, кроме чрезвычайных случаев, как, например, при отравлениях, задушении, угаре, кровотечениях, обжоге и тому подобных происшествиях, когда требуется скорая помощь, а в близости нет врача. До прибытия его фармацевт может отпустить нужное лекарство и научить употреблять онаго» [1, 6]. Следует отметить, что при профессиональной подготовке (экзамены на присуждение званий провизора и магистра фармации) фармацевтические специалисты сдавали экзамен на знания, «какую помощь должно подавать в случаях, требующих безотлагательного пособия, изложенных в статье 278» [1]. Таким образом, можно говорить о четком ограничении полномочий фармацевтических работников в области оказания первой помощи и в целенаправленной их подготовке.

Следующим этапом нашего исследования явилось установление действий, предпринимаемых для оказания первой помощи в отсутствие врача, и списка лекарственных средств, которыми могли воспользоваться фармацевтические специалисты для оказания первой помощи больному.

В журнале «Спутник здоровья» за 1904 г. нами обнаружено разъяснение о том, что под «задушением» понимались и одышка, и приступ бронхиальной астмы и повешенье [4]. Во всех случаях для оказания первой помощи предлагается использовать лекарственные средства и медицинские изделия, которые мы сегодня относим в группе «безрецептурные». В том же журнале были найдены правила приема пилюль. Для успешного приема пилюль при запивании их водой рекомендовалось использовать стеклянную трубку.

Результатом исследования явилось создание музейной экспозиции и разработка методики экскурсии «Пределы полномочий провизора по лечению больных в XIX – начале XX в.».

Экспозиция включила муляжи упаковок лекарственных средств, которые могли быть использованы для оказания первой помощи: упаковки двууглекислого натрия, горчичники французского производства, а также подлинные исторические упаковки, служившие для отпуска уксуса и нашатырного спир-

та, а также стакан со стеклянной трубкой – как экспонат, иллюстрирующий назначение прибывшим в аптеку врачом лекарственных средств экстемпорального изготовления.

Особый интерес у нас вызывало оказание помощи при кровотечениях и «обжогах». Нами был проведен поиск литературных источников, описывающих использовавшиеся в медицинской практике начала XX в. перевязочные материалы. Наиболее полный перечень представлен в «Фармацевтическом мануале» А.Г. Клинге [2]. В мануале перечислены материалы, применявшиеся при перевязках: бумага, марля, вата, джут, древесная шерсть, шелк, ткань. Для удобства использования все перевязочные средства мы сгруппировали в зависимости от лекарственного средства, которое пропитывало материал. Фрагмент проведенной нами систематизации перевязочных материалов представлен ниже (табл. 1).

Таблица 1. Группы перевязочных средств

Лекарственное средство, используемое для пропитки перевязочного средства	Материал перевязочных средств	Дополнительные лекарственные вещества, используемые для создания раствора для пропитки
Йод	Марля, вата	Винный спирт, глицерин, нашатырный спирт
Цианистая окись ртути	Вата	Дистиллированная вода, глицерин
Сулема (дихлорид ртути)	Древесная шерсть, вата, марля, шелк	Дистиллированная вода, винный спирт, натрия хлорид, глицерин
Салициловая кислота	Вата, марля, джут	Дистиллированная вода, глицерин, винный спирт

Для дальнейшего использования и проектирования музейной композиции нами была проведена группировка перевязочных средств по окрашиванию. (табл. 2). В таблице использованы названия перевязочных материалов, приведенные в «Фармацевтическом мануале».

Таблица 2. Варианты окрашивания перевязочных материалов, пропитанных различными лекарственными средствами

Вариант окрашивания	Название перевязочного материала	Оттенок окрашивания
Желтое	«Вата съ стиптициномъ»	Лимонно-желтый
	«Марля съ дерматоломъ»	Лимонно-желтый
	«Марля съ тiоформомъ»	Грязно-желтый
	«Вата съ iхтиоломъ»	Желто-бурый
Красное	«Марля съ феррипириномъ»	Оранжево-красный
	«Марля съ перувианским бальзамомъ»	Красно-бурый
Зеленое	«Хромово-желатиновые ткани»	Зеленый
	«Марля съ айроломъ»	Грязно-зеленый
Коричневое	«Джуть съ дѣгтемъ»	Темно-коричневый, почти черный

Для всех перевязочных материалов обязательным условием являлось сохранение температурного и светового режима. Поэтому для иллюстрации возможного процесса порчи перевязочных материалов мы провели поиск в материалах мануала данных об изменении окрашивания при нарушении условий хранения. Для визуализации последствий нарушения условий хранения нами выбраны перевязочные материалы с сульфокрболовым цинком, в случае неправильного хранения которых вата и марля приобретали нежно-розовое окрашивание.

Собранные материалы легли в основу методики экскурсии «Оказание помощи при кровотечениях», включившей следующие контрольные точки:

I. История появления перевязочных материалов.

II. Виды и характеристика перевязочных материалов (выделение основных и вспомогательных перевязочных материалов).

## III. Характеристика забытых перевязочных материалов:

– древесная шерсть – длинная тонкая стружка из липы, ольхи, березы, ивы, тополя, пихты и других древесных пород. Изготавливалась на специальных станках из чурок ровных, бездефектных стволов деревьев в виде эластичной и гладкой деревянной стружки. Тонкие и длинные ленточки этой древесной стружки закручиваются в локоны-спирали, напоминая завитки овечьей шерсти;

– джут – тонкие волокна, получаемые от молодых побегов однолетнего растения (индийской конопли), обладал большой влагоемкостью. Джут применялся в качестве воспринимающего слоя перевязки, или поверх салфетки, покрывающей раневую поверхность;

– корпия – ветошь, полученная путем деления хлопчатобумажной или льняной ткани на нити, после чего этот материал обрабатывался кипящим травяным отваром. Применялась для изготовления повязок, накладываемых на поврежденные участки кожи с большими раневыми поверхностями.

## IV. Варианты пропитки перевязочных материалов в начале XX в.

V. Характеристики лекарственных средств, использовавшихся для пропитки перевязочных материалов:

– лекарственные средства ранозаживляющего действия: перуанский бальзам (история открытия и применения),

– лекарственные средства противовоспалительного действия: крезозол, салициловая кислота.

– лекарственные средства антисептического действия: йод, пикриновая кислота (5% раствор), аргонин.

## VI. Правила хранения перевязочных материалов в начале XX в.

Результатом проведенного исследования границ полномочий фармацевтических работников по оказанию первой помощи больным стало оформление двух музейных экспозиций и разработка методик двух экскурсий: «Пределы полномочий провизора по лечению больных в XIX – начале XX в.» и «Оказание помощи при кровотечениях».

**ЛИТЕРАТУРА**

1. Варадинов Н.В. Аптекарский устав, извлеченный из Свода законов полных собраний законов, опубликованных циркуляров Министерства внутренних дел, постановлений Медицинского совета и разъясняемый историей законодательства. – СПб.: Тип. М-ва внутр. дел, 1880. – 166 с.

2. Клинге А.Г. Фармацевтический мануал. – Пг.: Издательство Риккера, 1915. – С. 96–158.

3. Левинштейн И.И. История фармации и организация фармацевтического дела. – М.: Медгиз, 1939. – 223 с.

4. Спутник здоровья. – 1904. – № 1, 4, 6, 36. – С. 14, 57, 82–85, 253, 270, 828.

5. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 22.12.2020) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.01.2021).

6. Фрейберг Н.Г. Врачебно-санитарное законодательство в России / 2-е изд., перераб. и доп. – СПб., 1908. – 608 с.

10.35113/8728.2022.21.30.044

## ВКЛАД РЕКТОРА В РАЗВИТИЕ МУЗЕЯ УНИВЕРСИТЕТА. ПАМЯТИ ПРОФЕССОРА В.И. КОШЕЛЯ

*С.М. Дугинец, А.В. Карташев,  
Ставропольский государственный медицинский университет*

## THE RECTOR'S CONTRIBUTION TO THE DEVELOPMENT OF THE UNIVERSITY MUSEUM. IN MEMORY OF PROFESSOR V.I. KOSHEL

*S.M. Duginets, A.V. Kartashev, Stavropol State Medical University*

**Аннотация:** Статья посвящена вкладу ректора Ставропольского государственного медицинского университета доктора медицинских наук, профессора Владимира Ивановича Кошеля в развитие музея истории университета.

**Ключевые слова:** В.И. Кошель, Ставропольский государственный медицинский университет, музей истории.

**Abstract:** The article is devoted to the contribution of the rector of the Stavropol State Medical University, Doctor of Medical Sciences, Professor Vladimir Ivanovich Koshel to the development of the museum of the history of the university.

**Keywords:** V.I. Koshel, Stavropol State Medical University, Museum of History.

25 декабря 2020 г. безвременно ушел из жизни ректор Ставропольского государственного медицинского университета доктор медицинских наук, профессор Владимир Иванович Кошель (1959–2020). Он возглавлял вуз с 2014 г. За этот период университет продолжал успешно развиваться. Не было ни одной сферы деятельности, которой бы ни коснулась рука этого неординарного человека. Его отличали высокая эрудиция, профессионализм и прекрасные человеческие качества. Он интересовался политикой, военным делом, увлекался музыкой, писал стихи, проявлял интерес к истории, медицинским артефактам и историко-медицинской литературе.

Владимир Иванович Кошель родился 10 марта 1959 г. С 1977 по 1982 г. обучался на лечебном факультете Ставропольского государственного медицинского института, по окончании которого получил квалификацию врача. В 1982–1984 гг. проходил обучение на курсе оториноларингологии в клинической ординатуре. С 1984

по 1988 г. был аспирантом на кафедре оториноларингологии, после чего приступил к преподавательской деятельности – сначала в качестве ассистента, затем доцента. В 1989 г. В.И. Кошель защитил диссертацию на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. С 1995 по 1996 г. – декан лечебного факультета. В 1996 г. Владимир Иванович становится профессором кафедры, а в 2000 г. избирается заведующим кафедрой оториноларингологии. Накануне, в 1999 г., он успешно защитил докторскую диссертацию, и вскоре ему было присвоено звание профессора. Как ученый, В.И. Кошель являлся автором свыше 200 научных трудов и 5 авторских свидетельств на изобретения [1]. Одновременно с педагогической деятельностью Владимир Иванович занимался практической работой в медицинских учреждениях. С 2002 по 2008, а затем с 2012 по 2014 г. он – главный врач Ставропольского краевого клинического центра специализированных видов медицинской помощи (краевой больницы); с 2008 по 2012 г. – главный врач Шпаковской центральной районной больницы. С переходом на должность ректора профессор В.И. Кошель продолжал руководить кафедрой оториноларингологии.

Кроме основной профессиональной деятельности В.И. Кошель много внимания уделял общественной работе: был главным внештатным оториноларингологом Министерства здравоохранения Ставропольского края и Северо-Кавказского федерального округа, председателем правления Ассоциации оториноларингологов Ставропольского края и дежурным редактором «Медицинской газеты», являлся членом правления Российской ассоциации оториноларингологов, Ассоциации врачей Ставропольского края, Координационного совета по организации защиты прав граждан в системе Обязательного медицинского страхования и Общественного совета при МВД по Ставропольскому краю [2].

В годы, когда профессор Кошель руководил вузом, музей истории СтГМУ пополнился интересными экспонатами. Так, благодаря его заботе в экспозиции музея занял достойное место ртутный термометр времен Великой Отечественной войны. На его обратной стороне изображены красный крест и женщина в военной форме с медицинской сумкой через плечо. Рядом указан стандарт ГОСТ 302-41, последние цифры которого явно говорят о примерном времени изготовления термометра.

Еще одним подарком музею от ректора стал памятный знак (медаль) к 100-летию Российского общества оториноларингологов, которое праздновалось в 2008 г. На аверсе медали изображен портрет основоположника отечественной оториноларингологии

профессора Н.П. Симановского, на реверсе – шпиль Петропавловской крепости и надпись: «100 лет Российскому обществу оториноларингологов. Санкт-Петербург (на русском и английском языках). 2008 г.»

На кафедре оториноларингологии, которую возглавлял профессор В.И. Кошель, хранилось ЛОР-зеркало, которое можно датировать началом XX в. Оно принадлежало основателю кафедры ЛОР-болезней Ставропольского медицинского института профессору И.М. Соболю. Как заведующий кафедрой, Владимир Иванович откликнулся на нашу просьбу и передал этот ценный предмет в фонд музея университета.

Необычным экспонатом стал латунный подсвечник, подаренный музею Владимиром Ивановичем. В его основании находится – винт, напоминающий уменьшенную копию винта подводной лодки или какого-то другого судна.

Благодаря ректору в фонде музея оказалось несколько книг из многотомного издания 1950-х гг. «Опыт советской медицины в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг.». Они востребованы в научных исследованиях сотрудников музея, студенческих курсовых работах.

Владимир Иванович познакомил сотрудников музея с одним из крупных коллекционеров медицинских артефактов в городе Ставрополе – главным врачом Ставропольского краевого клинического кожно-венерологического диспансера М.А. Земцовым, который неоднократно дарил музею уникальные предметы из личного собрания.

В ректорство В.И. Кошеля музей истории Ставропольского медицинского университета «шагнул» за пределы своих непосредственных помещений. Владимир Иванович поддержал инициативу создания картинной галереи «Медицинские науки» в холле, перед помещением музея, лично обратившись за финансовой поддержкой проекта к спонсору. Сам ректор стал инициатором экспонирования в главном корпусе университета тематических фотографий по истории вуза. В 2017 г., когда был образован Северо-Кавказский научно-образовательный кластер, профессор В.И. Кошель позаботился о расширении экспозиции музея, поддержав идею создания выставки о вузах, вошедших в состав кластера.

Будучи ученым, понимая, как важна для вуза разносторонняя направленность научных исследований, Владимир Иванович оценил идею создания центра изучения истории медицины и общественного здоровья, который не только продолжил развивать музейное дело в вузе, но и стал вести серьезные научные

исследования в области музейного дела и истории медицины на Ставрополье.

Ректор всячески способствовал развитию творческих связей музея с Российским обществом историков медицины. В 2014 г. при его содействии в стенах СтГМУ была проведена II Всероссийская олимпиада по истории медицины, после этого студенты университета под руководством сотрудников музея стали ежегодно участвовать в подобных мероприятиях с выездом в различные города России.

В 2015 г. ректор университета В.И. Кошель одобрил инициативу проведения Межрегиональной научно-практической конференции «Медицина и курорты Северного Кавказа в годы Великой Отечественной войны», посвященной 70-летию Победы, и лично участвовал в ее открытии.

В 2019 г. на базе университета была подготовлена и проведена Международная научно-практическая конференция «Уроки Холокоста и оккупации: судьбы медицинских работников и практики выживания на оккупированных территориях СССР». Ректор университета возглавил оргкомитет в качестве председателя и открыл конференцию.

Владимир Иванович считал, что результаты научной деятельности сотрудников центра в области истории медицины должны быть широко известны в городе, крае и в стране, поэтому способствовал издательской деятельности сотрудников музея. В эти годы вышли в свет такие знаковые работы, как «Становление медицинского образования на Северном Кавказе 1915–1945», «Медицинский хронограф Ставрополья», «Народ Книги» и др.

Профессор Кошель всегда трепетно относился к своей alma mater, неспроста в фотоальбоме к 80-летию университета значительный раздел был посвящен его истории.

Идеи сохранения историко-культурного наследия всегда находили отклик в его душе. Используя свой авторитет руководителя медицинского вуза, он всячески способствовал реализации проекта создания памятника трем прославленным медицинским сестрам Ставрополья – Юлии Вревской, Римме Ивановой и Матрене Наздрачевой. Открытие памятника, состоявшееся летом 2019 г., стало значимым событием не только для всего медицинского сообщества Ставропольского края, но и для широкой общественности.

Еще один проект, который был реализован в центре изучения истории медицины при непосредственной поддержке В. И. Кошеля, это цикл видеофильмов, посвященных истории вуза и выдающимся ученым. Все эти фильмы демонстрировались на телеканале «Своё-ТВ», а документальный фильм «Семестр, которого не было.

Оккупация» был также показан в день памяти и скорби у мемориала «Огонь Вечной Славы» в городе Ставрополе.

К сожалению, экспонаты попадают в музей не только по хорошему поводу. Так произошло и после смерти Владимира Ивановича Кошеля. Его фотографии, награды и подарки, личные предметыполнили музейную коллекцию Ставропольского государственного медицинского университета.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. [https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9A%D0%BE%D1%88%D0%B5%D0%BB%D1%8C,\\_%D0%92%D0%BB%D0%B0%D0%B4%D0%B8%D0%BC%D0%B8%D1%80\\_%D0%98%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%BE%D0%B2%D0%B8%D1%87](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9A%D0%BE%D1%88%D0%B5%D0%BB%D1%8C,_%D0%92%D0%BB%D0%B0%D0%B4%D0%B8%D0%BC%D0%B8%D1%80_%D0%98%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%BE%D0%B2%D0%B8%D1%87) – cite\_note-ивуз-1.

2. [https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9A%D0%BE%D1%88%D0%B5%D0%BB%D1%8C,\\_%D0%92%D0%BB%D0%B0%D0%B4%D0%B8%D0%BC%D0%B8%D1%80\\_%D0%98%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%BE%D0%B2%D0%B8%D1%87](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9A%D0%BE%D1%88%D0%B5%D0%BB%D1%8C,_%D0%92%D0%BB%D0%B0%D0%B4%D0%B8%D0%BC%D0%B8%D1%80_%D0%98%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%BE%D0%B2%D0%B8%D1%87) – cite\_note-3.

10.35113/4554.2022.92.11.045

### ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ МУЗЕЯ ИСТОРИИ ЯРОСЛАВСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА В РЕАЛИЯХ ПАНДЕМИИ КОРОНАВИРУСА (COVID-19)

*Н.Т. Ерегина, И.Н. Лебедева,  
Ярославский государственный медицинский университет*

### MUSEUM OF THE HISTORY OF THE YAROSLAVL STATE MEDICAL UNIVERSITY IN THE CONTEXT OF A PANDEMIC CORONAVIRUS (COVID-19)

*N.T. Eregina, I.N. Lebedeva, Yaroslavl State Medical University*

**Аннотация:** Статья посвящена деятельности музея истории Ярославского государственного медицинского университета в условиях пандемии коронавируса (COVID-19).

**Ключевые слова:** Ярославский государственный медицинский университет, музей, история медицины.

**Abstract:** The article is devoted to the work of the Museum of History of the Yaroslavl State Medical University in the context of the coronavirus pandemic (COVID-19).

**Keywords:** Yaroslavl State Medical University, museum, history of medicine.

Пандемия коронавируса, нарушившая привычный уклад жизни, не могла не сказаться на работе музейных учреждений России. Ограничительные меры, направленные на сдерживание распространения вирусной инфекции, заметно сократили время работы музеев и обусловили новый режим их посещения. Часть экспозиций была переведена в онлайн-формат (виртуальные экскурсии и лекции).

В нынешних условиях музеи истории медицины по праву занимают особое место. Неслучайно в середине 2020 г. в Государственной Думе РФ была выдвинута инициатива создания виртуального музея истории медицины. По словам председателя комитета ГД РФ по охране здоровья Дмитрия Морозова, это нужно для того, чтобы «...каждый молодой человек, где бы он ни учился, кем бы он ни был, мог прикоснуться к... уникальным оцифрованным архивным данным и экспонатам». Это подчеркивает значимость уси-

лий, предпринимаемых в данном направлении.

В непростых условиях пандемии Музей истории ЯГМУ продолжил свою деятельность, изыскивая новые форматы работы. Первым мероприятием в рамках концепции развития музея в 2020 г. стало открытие плакатной выставки, посвященной празднованию 75-летия Победы в Великой Отечественной войне. Это постоянная и многогранная работа, рассчитанная на многие годы. Ее цель – сохранить память о ветеранах войны, рассказать об их фронтовой судьбе. В ходе подготовки выставки были собраны новые архивные документы, фотоматериалы, экспонаты.

Особое место в обновленной экспозиции заняли материалы, посвященные участнику Великой Отечественной войны, профессору Георгу Викторовичу Стовичеку (1924–2006) – ректору Ярославского государственного медицинского института в 1968–1977 гг. Прежде всего это редкие фотографии и уникальные акварельные рисунки Георга Викторовича, которые экспонировались впервые. Они наглядно раскрывали еще одну грань таланта этого замечательного ученого-морфолога, педагога, человека.

Интерес посетителей вызывал плакат, рассказывающий о фронтовых буднях выпускника Ярославского государственного медицинского института Юрия Михайловича Касаткина (1924–1990) – человека героической и трагической биографии, отмеченного многочисленными боевыми орденами и медалями. В ходе работы над плакатом был собран и обобщен значительный документальный материал о его жизни, открыты интересные, ранее неизвестные факты биографии. В этом помогли проживающие в Санкт-Петербурге родственники Юрия Михайловича, предоставившие сотрудникам музея ценные сведения о его биографии, редкие фотографии.

Ряд плакатов обновленной экспозиции посвящен сотрудникам, служившим на фронте и героически работавшим в тылу: доценту Аврелии Яновне Нейдорф (1900–1984), профессорам Татьяне Арсеньевне Зайцевой (1905–1978) и Анатолию Константиновичу Шипову (1903–1992).

Новые грани выставочной деятельности музея удалось реализовать благодаря современным компьютерным технологиям, обеспечившим виртуальную трансляцию музейных материалов. Они были доступны не только в помещении музея, но и оперативно размещались на сайте Ярославского государственного медицинского университета, где пользовалась большим интересом.

В Международный день педиатра (20 октября 2020 г.) в Музее истории Ярославского государственного медицинского универси-

тета открылась выставка, посвященная 50-летию педиатрического факультета и предваряющая обширную научно-практическую конференцию. Праздничные мероприятия, приуроченные ко Дню педиатра, начались с открытия мемориальной доски основателю Ярославской педиатрической школы, заслуженному деятелю науки РСФСР, профессору Александре Ивановне Титовой (1901–1974).

К юбилею была подготовлена новая музейная экспозиция. Она включала в себя редкие фотографии и экспонаты, связанные с историей педиатрического факультета и деятельностью профильных кафедр факультета. Особое место среди экспонатов занимали те, что были связаны с многогранной деятельностью профессора Александры Ивановны Титовой, командированной в Ярославль из Москвы и с 1952 по 1971 г. возглавлявшей кафедру детских болезней Ярославского медицинского института. Именно А.И. Титова стала инициатором и организатором открытия педиатрического факультета.

Неудивительно, что среди посетителей выставки было много ветеранов – учеников Александры Ивановны, многие из которых и сейчас работают в Ярославском государственном медицинском университете, продолжая заложенные ею традиции человечности, любви и преданности профессии. Открытие выставки широко освещалось в местных средствах массовой информации.

Таким образом, в условиях пандемии коронавируса (COVID-19) Музей истории Ярославского государственного медицинского университета продолжил свою работу, находя новые формы привлечения внимания преподавателей и студентов к многолетней университетской истории.

### ЛИТЕРАТУРА

1. Официальный сайт Ярославского государственного медицинского университета. <https://www.ysmu.ru/ru/> (дата обращения 16.03.2021).
2. Ярославской педиатрической службе исполнилось 50 лет // Официальный сайт Ярославского городского телеканала. <http://gtk.tv/news/100181.ns> (дата обращения 16.03.2021).
3. В ЯГМУ кафедре педиатрии исполнилось полвека // Официальный сайт Первого ярославского. <https://1yar.tv/article/v-yagmu-kafedre-pediatrii-ispolnilos-polveka/> (дата обращения 16.03.2021).



10.35113/9573.2022.85.93.046

**МУЗЕЙ ИСТОРИИ КАФЕДРАЛЬНЫХ НАУЧНЫХ ШКОЛ  
СИБИРСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО  
УНИВЕРСИТЕТА В КОНТЕКСТЕ МУЗЕЙНОЙ  
КОММУНИКАЦИИ И КУЛЬТУРНО-ИСТОРИЧЕСКОГО  
НАСЛЕДИЯ СИБИРСКОГО РЕГИОНА**

*О.Б. Запускалова, В.А. Зыкова, Н.В. Молодцова, А.В. Раткин,  
Сибирский государственный медицинский университет, Томск*

**THE MUSEUM OF HISTORY OF THE DEPARTMENT  
SCIENTIFIC SCHOOLS OF THE SIBERIAN STATE  
MEDICAL UNIVERSITY IN THE CONTEXT OF MUSEUM  
COMMUNICATION AND CULTURAL – HISTORICAL  
HERITAGE OF THE SIBERIAN REGION**

*O.B. Zapuskalova, V.A. Zyкова, N.V. Molodtsova, A.V. Ratkin,  
Siberian State Medical University, Tomsk*

**Аннотация:** Представлен опыт создания музея истории кафедральных научных школ в Сибирском государственном медицинском университете, дано описание музейных предметов, показано использование экспонатов музея в целях культурно-патриотического воспитания и профориентации молодежи города Томска.

**Ключевые слова:** коллекция, история медицины, научная школа, кафедра, патриотическое воспитание.

**Abstract:** The experience of establishing history museums of department scientific schools in Siberian State Medical University is presented, the description of museum objects, the use of museum exhibits for the purpose of cultural and patriotic education and vocational guidance of youth in Tomsk is shown.

**Keywords:** collection, history of medicine, scientific school, department, patriotic education.

**О музее**

В 2016 г., впервые за 128 лет существования высшего медицинского образования в Томске, на базе Сибирского государственного медицинского университета (СибГМУ), был открыт Музей истории кафедральных научных школ, отражающий в хронологическом и историческом направлениях развитие девяти научных школ, сложившихся на медицинском факультете Императорского Томского

университета (ИТУ) с 1888 г., затем в Томском медицинском институте (ТМИ) с 1930 г. и до сегодняшних дней.

Основатель музея – Вячеслав Викторович Новицкий (1946–2021), почетный гражданин города Томска, академик РАН, доктор медицинских наук, профессор, заслуженный деятель науки РФ, заслуженный работник культуры РФ, Лауреат премии Президиума РАМН им. И.В. Давыдовского, заведующий кафедрой патофизиологии (2000–2017), ректор СибГМУ в 1997–2014 гг. [7].

Музей истории кафедральных научных школ СибГМУ является единственным в России музеем, содержащим в своей коллекции крупнейшее собрание подлинных музейных предметов по истории медицины – исторических документов, медицинского оборудования и инструментов, мебели, одежды и предметов быта, рукописей и книг, объединенных на основе общего концептуального замысла, и организованных по комплексно-тематическому принципу.

В экспозиции репрезентативно представлено тематическое музейное собрание, обладающее значимым для социума (университет, город, регион) информационным потенциалом и культурно-исторической ценностью.

Основными направлениями музейной деятельности являются [4]:

Фондовая работа в музее (комплектование, учет, хранение, изучение музейного фонда).

Экспозиционная деятельность.

Научно-исследовательская работа (изучение музейных предметов, проведение исследований со студентами в рамках студенческих кружков, конференций, поисковая работа в фондах музея для оформления разноплановых экспозиций и публикаций).

Культурно-образовательная деятельность (проведение экскурсий, лекций по истории медицины для студентов и учащихся не только города, но и всего сибирского региона, членов студенческих кружков).

Немаловажное значение имеет взаимодействие с музеями других вузов, муниципальными и федеральными музеями для научных консультаций по музейному делу и краеведению.

**Экспозиционная и фондовая работа**

Экспозиция музея общей площадью 242,3 кв. м состоит из одиннадцати тематических разделов, содержащих более 3 000 экспонатов и представленных в рамках основных кафедральных научных школ медицинского университета: физиологов, патофизиологов, морфологов, фармакологов, микробиологов, хирургов, терапевтов, акушеров-гинекологов, педиатров. Выделены экспозиция по исто-

рии открытия первого за Уралом Императорского университета и раздел постоянной экспозиции «Кабинет профессора конца XIX – начала XX века» [6, 9].

По каждому научному направлению создано так называемое «генеалогическое древо» учителей – основоположников научных школ, их учеников и последователей с момента основания школы до настоящего времени [5, 6]. В фонде музея хранятся труды ученых разных периодов, кафедральных научных школ, материалы конференций.

Музейная коллекция представлена следующими экспонатами:

1) 23 портрета ученых, хирургов, врачей, внесших неоценимый вклад в развитие кафедральных научных школ, начиная с XIX в. до наших дней, в том числе 9 подлинных работ известных томских художников, написанных в разные периоды времени;

2) 75 групповых и сюжетных фотографий, отражающих историю России, университета, кафедр;

3) 9 схем и фотографий, показывающих медицинские операции и модели экспериментов;

4) мебель XIX в., в том числе стол, принадлежавший известному физиологу профессору А. А. Кулябко и его ученикам-последователям; кресло выдающегося хирурга ИТУ и ТМИ, профессора В.М. Мыша;

5) 58 хирургических инструментов для общей и госпитальной хирургии; 16 футляров, содержащих различные инструменты и изделия медицинского назначения;

6) 17 различных диагностических и лечебных аппаратов и устройств, включая: микротом, микроскопы XIX – начала XX в., офтальмоскопы, окуляры, аналитические весы, предметные столики, препаровальные лупы, термостат XIX в., краниометры, аппараты для переливания крови, рентгенологические лампы начала XX в., уникальный криоскальпель профессора Б.И. Альперовича, набор хирургических инструментов для чрезбрюшинной медиастинотомии, разработанный А.Г. Савиных и изготовленный в 1948 г. в мастерских Томского политехнического института известным в городе мастером П.П. Одинцовым;

7) 136 единиц аптечной посуды и различных лекарств, образцов лекарственного сырья;

8) 4 гербария для фармацевтической промышленности;

9) 39 единиц мебели, одежды и предметов быта;

10) 18 орденов, 8 медалей и 11 знаков, относящихся к истории развития научных школ и участия ученых и врачей в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг.;

11) 36 подлинных рукописей и документов, 91 учебное пособие по основным дисциплинам конца XIX и начала XX в.;

12) редкое издание – фотоальбом «Императорский Томский университет, 1888–1910 г.», содержащий коллажи из фотокопий уникальных фотографий, на которых представлен внешний вид и интерьеры университетских зданий, медицинских клиник, музеев, библиотеки, Градо-Томской Богородице-Казанской университетской церкви, Сибирского ботанического сада, общежития. Альбом содержит портретные фотографии работавших в университете ученых и преподавателей: П.Н. Крылова, С.И. Коржинского, В.В. Сапожникова, Н.Ф. Кащенко, Н.Я. Новомбергского, С.А. Смирнова, В.Н. Великого, А.А. Кулябко, А.С. Догеля, Г.М. Иосифова, М.Г. Курлова, Н.В. Вершинина, В.М. Миролубова и др. Переснятые и увеличенные фотографии из этого альбома использованы в экспозиции музея [3];

13) 18 паспортов университета, в том числе Императорского Томского университета (1888–1893), Томского государственного медицинского института, ТГМИ (1888–1935, 1939–1940), Томского государственного стоматологического института, ТГСИ (1935–1936);

14) 38 альбомов выпускников вуза, из них «Профессора и первый выпуск студентов ИТУ 1893 года», «Выпуск 15 студентов-медиков ИТУ 1902–1908», «Выпуск врачей 1902 года ИТУ»;

15) 2 диплома Лауреата Сталинской премии;

16) 27 Грамот разного достоинства и благодарностей врачам и ученым университета за самоотверженный труд.

Экспозиционные материалы каждой научной школы сгруппированы по историко-хронологическому принципу и содержат:

– подлинные рукописи лекций выдающихся ученых школы;

– учебники и руководства по соответствующим дисциплинам конца XIX и XX в.;

– хирургические инструменты и экспериментальные установки для моделирования физиологических и патологических процессов;

– фотографии и портреты известных ученых и врачей, их личные вещи.

Культурно-историческую ценность собрания музея трудно переоценить, так как многие предметы и документы являются подлинными, единичными и уникальными для истории российской медицины – хирургии, терапии, педиатрии, акушерства и гинекологии, морфологии, патофизиологии, физиологии, фармакологии, микробиологии.

Дополнительно к предметам, представленным в основных экспозициях, в фондах Музея хранится более 700 экспонатов – книг, предметов и документов, включая научный архив почетного гражданина города Томска, академика АМН СССР Д.Д. Яблокова.

Большой интерес для изучения представляют рукописные лекции профессоров В.Н. Великого, Н.В. Вершинина, Е.Д. Гольдберга и других ученых; редкие книги по хирургии, патофизиологии, фармакологии, общей патологии, практической гигиене разных периодов; диссертация В.Н. Болдырева на соискание степени доктора медицинских наук (Санкт-Петербург, 1904).

Значительная часть музейных предметов связана с Великой Отечественной войной 1941–1945 гг. и представлена такими материалами, как многотомный труд «Опыт советской медицины в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг.», 4 коробки с плечеными кинофильмами по истории ТМИ и ходом операций академика АМН СССР А.Г. Савиных, 14 кассет и лазерных дисков с видеофильмами и многое другое.

### **Культурно-образовательная деятельность**

За время существования музея в его стенах побывало более пятисот посетителей, отзывы которых размещены в книге отзывов.

В рамках мероприятий по профориентации в музее проводились общие экскурсии для школьников города по истории становления медицины в Томске и Сибири, а также отдельных кафедральных школ медицинского университета.

Для студентов СибГМУ проводятся тематические экскурсии в рамках изучения дисциплин, представленных в музее.

За пять лет экспозиция музея приняла участие в съемках 7 телесюжетов, теле- и радиопередач местных СМИ для жителей города Томска и Сибирского региона.

В 2020 г. были подготовлены и размещены в социальных сетях: видеоэкскурсия по музею с участием его основателя профессора В.В. Новицкого, а также видеоролик о вкладе ученых и врачей медицинского университета в Победу в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг. [1, 8].

Отражение событий Великой Отечественной войны 1941–1945 гг. в исторических инсталляциях, связанных с вкладом Томского медицинского института в Победу, является особенностью экспозиции. В истории практически каждой научной школы представлены экспонаты и фактические материалы, связанные с событиями боевых действий Красной армии на фронтах, участниками которых были сотрудники кафедр Томского медицин-

ского института. Это благодарности Наркомздрава и дипломы Лауреата Сталинской премии, ордена, медали и почетные знаки за участие ученых и врачей в Великой Отечественной войне, за высокие достижения в науке и самоотверженный труд в тылу в годы войны [5, 6, 7].

Сотрудники музея истории кафедральных научных школ СибГМУ внесли свою лепту в подготовку заявки на участие Томска в федеральном проекте по присвоению почетного звания «Город трудовой доблести», предоставив доказательные материалы о вкладе ТМИ в Победу в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг.

К этому событию Администрацией города Томска была подготовлена и опубликована историко-документальная летопись жизни Томска в военные годы, в одном из разделов которой отражена и работа томских медиков [2].

В 2020 г. городу Томску присвоено почетное звание Российской Федерации «Город трудовой доблести», в честь этого события в музее готовится экспозиция о работе эвакогоспиталей на «Карте Томска военных лет». С материалами экспозиции будут ознакомлены студенты и сотрудники вузов, школьники города Томска.

Совместно с музеем истории Томского государственного университета, Томским областным краеведческим музеем им. М.Б. Шатилова и по материалам музея истории кафедральных научных школ СибГМУ разработана экскурсия «И тыл в то время фронтом был – история эвакогоспиталей Томска военных лет». В настоящее время экскурсия проводится для молодежи разного возраста, для студентов университетов с целью культурно-патриотического воспитания.

### **Научно-исследовательская работа**

Экспонируемые в музее и находящиеся в его фондах предметы являются неотъемлемой частью всех проводимых исследований по истории медицины и истории кафедральных научных школ СибГМУ. Для изучения и описания собранных материалов привлекаются студенты, сотрудники кафедр и научно-медицинской библиотеки СибГМУ, волонтеры университета. Результаты этой работы планируются к публикации в рамках различных поисковых и научно-исследовательских проектов.

### **Сотрудничество**

Музей сотрудничает со многими музеями города Томска, общественными и образовательными организациями, включая:

Экскурсионно-музейный комплекс Томского государственного университета (научно-консультативная помощь, творческое сотрудничество);

Томский областной краеведческий музей им. М.Б. Шатилова (научно-консультативная помощь, творческое сотрудничество);

Томский областной художественный музей (научно-консультативная помощь, творческое сотрудничество);

НП «Томское землячество в Москве»;

Филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации Новокузнецкий государственный институт усовершенствования врачей (творческое сотрудничество).

Несомненно, музей истории научных кафедральных школ является культурно-историческим наследием не только Сибирского государственного медицинского университета, но и музейной ценностью для сибирского региона в контексте музейной коммуникации. Деятельность музея можно рассматривать как культурно-образовательное пространство и как ресурс социокультурного развития территории Сибири.

### ЛИТЕРАТУРА

1. Видеоэкскурсия с Вячеславом Викторовичем Новицким по музею истории кафедральных научных школ // Videоканал Сибирского государственного медицинского университета (СибГМУ). URL: <https://youtu.be/MY02b14aArq>. Дата публикации: 09.11.2020. Изображение (движущееся; трехмерное). Музыка. Устная речь (исполнительская): видео.

2. Жизнь, опаленная войной. Томск 1941–1945: историко-документальная летопись (хроника жизни Томска в военные годы) / [идея проекта И.Г. Кляйн; координатор О.Н. Берлина; редактор-составитель О.С. Калинина-Сулакшина; литературный редактор В.М. Крюков; над книгой работали: Ю.С. Буркин [и др.]; фотографии В. В. Бобрецова и др.]. – Красноярск: Платина, 2020. – 378, [5] с.: цв. ил., порт. ISBN 978-5-98624-167-8. Текст : непосредственный.

3. Императорский Томский Университет. 1888–1910: фотоальбом. – [Томск?], [1910?]. – 17 л. : фот. Изображение (неподвижное ; двухмерное).

4. Направления музейной деятельности // Российская музейная энциклопедия. – URL: <http://www.museum.ru/rme/musbis.asp> (дата обращения 19.03.2021). Текст : электронный.

5. Переписка с ЦК КПСС. Докладные записки директора ТМИ за 1946 г. Государственный архив Томской области. Ф. Р 561. Оп. 1. Д. 799. Текст : непосредственный.

6. Профессора медицинского факультета Императорского (государственного) Томского университета – Томского медицинского института – Сибирского государственного медицинского университета (1878–2013): биографический словарь: в 2-х т./ Т. 1 / С.Ф. Фоминых, С.А. Некрылов, М.В. Грибовский и [др.]. / 2-е изд., исп. и доп. – Томск: Изд-во Томского университета, 2013. – 488 с. – ISBN 978-5-7511-2201-0. Текст : непосредственный.

7. Профессора медицинского факультета Императорского (государственного) Томского университета – Томского медицинского института – Сибирского государственного медицинского университета (1878–2013): биографический словарь: в 2-х т./ Т. 2 / С.Ф. Фоминых, С.А. Некрылов, М.В. Грибовский и [др.] / 2-е изд., исп. и доп. – Томск: Изд-во Томского университета, 2013. – 574 с. – ISBN 978-5-7511-2263-8. Текст: непосредственный.

8. СибГМУ: Подвиг милосердия: [презентация] // Сибирский государственный медицинский университет : видеоканал. 2020. URL: <https://youtu.be/-jyEхNjW0EA>. Дата публикации: 09.05.2020. Текст. Изображение. Музыка. Устная речь: электронные.

9. Томский государственный университет, 02.01.1931 – 29.10.1931. Государственный архив Томской области. Ф. Р 815. Оп. 12. Д. 1734. Текст : непосредственный.

10.35113/3925.2022.24.39.047

**МУЗЕЙНАЯ ЭКСПОЗИЦИЯ АКАДЕМИКА АМН СССР И  
АПН РСФСР Н.А. СЕМАШКО В НИИ ОБЩЕСТВЕННОГО  
ЗДОРОВЬЯ И ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
ИМ. ПРОФЕССОРА И.-Г.Г. КАДЫРОВА**

*А.У. Киньябулатов, Г.Л. Матузов, А.А. Хазиманова, Р.Р.  
Юнусова, Л.Г. Шувалева, Башкирский государственный  
медицинский университет*

**MUSEUM EXPOSITION ACADEMICIAN OF THE USSR  
ACADEMY OF MEDICAL SCIENCES AND THE RSFSR  
ACADEMY OF PEDAGOGICAL SCIENCES N.A. SEMASHKO  
IN THE SRI OF PUBLIC HEALTH AND ORGANIZATION  
OF HEALTH CARE NAMED AFTER PROFESSOR  
I.G. KADYROV**

*A.U. Kinyabulatov, G.L. Matuzov, A.A. Khazimanova,  
R.R. Yunusova, L.G. Shuvaeva, Bashkir State Medical University*

**Аннотация:** В сентябре 2019 г. состоялось открытие учебного корпуса № 3 Башкирского государственного медицинского университета (БГМИ) по улице Ленина, дом 1. Корпус был построен заново, начиная с фундамента, при этом сохранил этажность и фундамент прежнего корпуса. В нем разместился Научно-исследовательский институт общественного здоровья и организации здравоохранения им. профессора Имама-Гали Галимовича Кадырова – второго народного комиссара здравоохранения Башкирской АССР, председателя Верховного Совета Башкирской АССР, доктора медицинских наук, профессора, заведующего кафедрой хирургии БГМИ. В годы Великой Отечественной войны, в течение 1941–1942 гг., по данному адресу проживал Николай Александрович Семашко со своей семьей. На первом этаже учебного корпуса № 3 установлена музейная экспозиция, а также барельеф, посвященные первому наркому здравоохранения, академику АМН СССР и АПН РСФСР, профессору Н.А. Семашко.

**Ключевые слова:** музей, история медицины, организация здравоохранения, музейная экспозиция, Н.А. Семашко, И.-Г.Г. Кадыров.

**Abstract:** In September 2019, the opening of the educational building No. 3 of the Bashkir State Medical University at Lenin Street, 1 took place. The building was rebuilt, starting from the foundation,

keeping the number of storeys and the foundation of the previous building. The academic building was named the Scientific Research Institute of Public Health and Health Organization named after Professor Imam-Gali Galimovich Kadyrov, who was the second People's Commissar of Health of the Bashkir Autonomous Soviet Socialist Republic, Chairman of the Supreme Council of the Bashkir Autonomous Soviet Socialist Republic, Doctor of Medical Sciences, Professor, Head of the Department of Surgery of the Belarusian State Medical Institute. During the Great Patriotic War, Professor Nikolai Aleksandrovich Semashko lived at this address with his family during 1941–1942. On the first floor of the educational building No. 3 there is a museum exposition with a bas-relief dedicated to the Academician of the USSR Academy of Medical Sciences and the RSFSR Academy of Pedagogical Sciences N.A. Semashko.

**Keywords:** museum, history of medicine, healthcare organization, museum exposition, N.A. Semashko, I.-G.G. Kadyrov.

Учебный корпус № 3 Башкирского государственного медицинского института по улице Ленина, дом 1, был построен до Великой Отечественной войны 1941–1945 гг. и использовался как общежитие для сотрудников и студентов. В годы Великой Отечественной войны, в 1941–1942 гг., на втором этаже проживал первый народный комиссар здравоохранения РСФСР, профессор Николай Александрович Семашко со своей семьей. Окна его комнаты выходили на улицу Ленина, в комнате имелся небольшой балкон. Профессору Н.А. Семашко предлагали поселиться в гостинице «Башкирия» по этой же улице, через 3 квартала, но он отказался и выбрал общежитие, так как рядом находились учебные корпуса № 1, 2, в которых проходили практические и лекционные занятия сразу двух вузов: Первого Московского государственного ордена Ленина медицинского института и Башкирского государственного медицинского института им. 15-летия ВЛКСМ.

Николай Александрович жил очень скромно, вел большую научную и организационную работу, читал также лекции в зале местной филармонии [1]. В последующем данный корпус использовался как общежитие студентов санитарно-гигиенического факультета, и в нем располагалась кафедра иностранных языков. В связи с аварийным состоянием здание было подготовлено к консервации. После принятия решения о его полной реконструкции развернулась большая строительная работа под руководством ректора Башкирского государственного медицинского университета, члена-корреспондента РАН Валентина Николаевича Павлова. Здание было снесено, вырыт котлован, залит новый фундамент в проекции старого,

но сохранены старый стиль и этажность здания, поскольку данная территория является историческим центром города Уфы и любую реконструкцию необходимо согласовывать с Администрацией города, Союзом архитекторов, краеведов, с защитниками памятников архитектуры и др. В конце августа 2019 г. были подключены все коммуникации, и здание подготовлено к приемке государственной комиссией.

На торжественное открытие 2 сентября 2019 г. нового учебного корпуса № 3 Башкирского государственного медицинского университета и Научно-исследовательского института общественного здоровья и организации здравоохранения им. профессора Имама-Гали Галимовича Кадырова приехала большая делегация. В ее состав входили заместитель министра здравоохранения Российской Федерации О.О. Салагай, Председатель Государственного Собрания – Курултая Республики Башкортостан К.Б. Толкачев, министр здравоохранения Республики Башкортостан М.В. Забелин, вице-президент по науке университета прикладных наук в городе Кайзерслаутерн, профессор Карл Шеффер (Германия), директор клиники челюстно-лицевой хирургии медицинского факультета Гейдельбергского университета, профессор Хорст Хоффман (Германия), директор клиники детской хирургии медицинского факультета того же университета, почетный профессор БГМУ Лукас Вессель (Германия), проректор по научной работе и инновациям Самаркандского ГМУ, профессор Ш.А. Юсупов, многочисленные гости и ветераны университета.

НИИ общественного здоровья и организации здравоохранения присвоено имя профессора И.-Г.Г. Кадырова – первого профессора из башкир, окончившего Военно-медицинскую академию РККА (Ленинград, 1925), который был первым председателем республиканского отделения Всесоюзного общества «Знание». На первом этаже нового корпуса, при входе, в холле, установлены уголок профессора И.-Г.Г. Кадырова и мемориальная стена, посвященная академику АМН СССР, народному комиссару РСФСР Н.А. Семашко, который в годы Великой Отечественной войны 1941–1945 гг. проживал в этом здании на втором этаже.

На мемориальной стене наркома Н.А. Семашко установлены мемориальные доски, которые ранее находились на старом здании корпуса. Академик Н.А. Семашко, кроме преподавательской работы, читал лекции населению о профилактике заболеваний, здоровом образе жизни, охране здоровья женщин и детей [2]. В холлах на трех этажах площадью по 30 кв. м размещены экспозиционные стеллажи вдоль поперечных стен, проведено остекление, установ-

лено дополнительное освещение. Экспозиция 1-го этажа посвящена истории становления медицинского образования; 2-го – медицинской и спортивной журналистике (персоналии, медицинские и спортивные организации); 3-го, где помещается деканат по работе с иностранными студентами, – обучению студентов из числа иностранных граждан. Предварительно при помощи обучающихся 1-х, 4-х и 6-х курсов были изготовлены макеты эвакогоспиталей (типовых зданий средних школ), фельдшерских школ, корпусов университета и Министерства здравоохранения Республики Башкортостан.

В рамках музейного комплекса, на мемориальной стене, посвященной академику АМН СССР и АПН РСФСР Н.А. Семашко, в учебном корпусе № 3 Башкирского государственного медицинского университета установлен барельеф наркома – первая в XXI в. скульптурная композиция с изображением Н.А. Семашко на территории Приволжского федерального округа. Композиция состоит из трех элементов – в ней, кроме самого барельефа, использованы две мемориальные доски, которые были открыты в 1975 г., в связи с 30-летием Победы советского народа в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг. Символично, что в данном корпусе работает кафедра общественного здоровья и организации здравоохранения с курсом ИДПО БГМУ (дислоцируется на всех трех этажах) и отдел по работе с иностранными студентами (кабинеты в основном на 3-м этаже), поэтому все иностранные студенты сразу при входе могут познакомиться со страницами биографии академика АМН СССР, первого народного комиссара РСФСР Н.А. Семашко. От данной музейной экспозиции начинается экскурсия по кафедре общественного здоровья и организации здравоохранения с курсом ИДПО БГМУ, на которой ведется курс по истории медицины.

Выводы: Музейный комплекс в учебном корпусе № 3 Башкирского государственного медицинского университета, посвященный академику АМН СССР и АПН РСФСР Н.А. Семашко, стал местом размещения первого в XXI в. на территории Приволжского федерального округа барельефа, увековечившего память о выдающемся деятеле советского здравоохранения.

### ЛИТЕРАТУРА

1. Кировский (студенческий) район города Уфа – историческая особенность расположение вузов республики для проведения межвузовских мероприятий. – Казанская наука. – 2017. – № 12. – С.135–136.
2. Организация музея медицинской и спортивной журналистики Республики Башкортостан. – Казанская наука. – 2020. – № 6. – С. 34–36.

10.35113/9986.2022.66.81.048

**ЭТАПЫ ОРГАНИЗАЦИИ ПОРТРЕТНОЙ ГАЛЕРЕИ  
«ВЫДАЮЩИЕСЯ УЧЕНЫЕ УНИВЕРСИТЕТА»  
К 90-ЛЕТИЮ БГМУ (1932–2022)**

*А.У. Киньябулатов, А.А. Бакиров, Г.Л. Матузов,  
Р.Р. Хайбуллина, А.А. Хазиманова, Башкирский  
государственный медицинский университет*

**STAGES OF ORGANIZATION OF THE PORTRAIT GALLERY  
“OUTSTANDING SCIENTISTS OF THE UNIVERSITY”  
TO THE 90TH ANNIVERSARY OF BSMU (1932-2022)**

*A.U. Kinyabulatov, A.A. Bakirov, G.L. Matuzov, R.R. Khaibullina,  
A.A. Khazimanova, Bashkir State Medical University*

**Аннотация:** В связи с 90-летием со дня основания Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, в соответствии с Указом Главы Республики Башкортостан от 06.11.2020 № УГ-489 и Приказом ректора БГМУ от 10.11.2020 № 453, Ученый совет БГМУ в 2020 г. принял решение о создании портретной галереи «Выдающиеся ученые университета».

**Ключевые слова:** музей, портрет, выдающиеся ученые, университет.

**Abstract:** In connection with the upcoming 90th anniversary of the founding of the Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education “Bashkir State Medical University” of the Ministry of Health of the Russian Federation in 2020, in accordance with the Decree of the Head of the Republic of Bashkortostan dated 06.11.2020 No. UG-489 and the Order Rector of BSMU dated 10.11.2020 № 453, the Academic Council of BSMU made a decision to create a portrait gallery “Outstanding University Scientists”.

**Keywords:** museum, portrait, outstanding scientists, university.

В связи с 90-летием со дня основания Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, в соответствии с Указом Главы Республики Башкортостан

от 06.11.2020 № УГ-489 и Приказом ректора БГМУ от 10.11.2020 № 453, Ученый совет БГМУ в 2020 г. принял решение о создании портретной галереи «Выдающиеся ученые университета».

Решением Ученого совета БГМУ была создана рабочая группа по подготовке портретной галереи «Выдающиеся ученые университета» (ответственный – проректор по инновационной и лечебной работе БГМУ, главный врач Клиники БГМУ, доктор медицинских наук, профессор А.А. Бакиров). В задачи рабочей группы входило: 1) пояснение определения «Выдающийся ученый»; 2) разработка критериев оценки для выбора персоналий; 3) учет заслуг во всех областях деятельности ученого; 4) ранжирование достижений и вклада ученого в развитие университета; 5) официальное признание на уровне правительства (награды, почетные звания, лауреатство и др.).

Ученый совет БГМУ рекомендовал исполнение 40–50 портретов выдающихся ученых БГМУ. Требование к портрету (техническое задание): размеры 60 x 80 см, исполнение на холсте масляными красками, одинаковый багет, единый стиль написания и др. Учитывая специфичность заказа и исключительность исполнения, рабочая группа неоднократно встречалась с председателем Союза художников Республики Башкортостан, заслуженным художником РФ и РБ, лауреатом Государственной премии им. Салавата Юлаева Хатипом Сарваровичем Фазыловым. Были рассмотрены работы свыше 20 художников-портретистов, которые успешно работают в данном жанре. В итоге рабочая группа рекомендовала организационному комитету по проведению 90-летнего юбилея БГМУ двух художников для выполнения портретов в едином стиле: заслуженных художников РБ, членов Союза художников СССР (России) и РБ Вагиза Гайнелъгимовича Шайхетдинова и Рашита Султановича Хабирова.

С целью увековечения имен выдающихся деятелей Башкирского государственного медицинского университета в виде портретной галереи, с учетом упомянутых критериев, были предложены следующие кандидатуры:

- 1) Первые организаторы БГМИ – 5 (С.М. Трайнин, Г.Н. Тергулов, К.Х. Ишмухаметов, И.И. Геллерман, В.М. Романкевич);
- 2) Герои Социалистического Труда – выпускники БГМИ – 2 (М.Ф. Сакаева, Н.И. Савоненко);
- 3) Народный врач СССР – 1 (А.Г. Бакирова);
- 4) Герой Труда, работавший в БГМИ – 1 (З.Ш. Шакиров);
- 5) Герои Социалистического Труда, работавшие в БГМИ в годы Великой Отечественной войны – 5 (Н.Д. Стражеско, А.В. Палладин, А.А. Богомолец, В.Х. Василенко, П.Е. Лукомский);

6) Первый нарком здравоохранения РСФСР, работавший в БГМИ в годы Великой Отечественной войны – 1 (Н.А. Семашко);

7) Известные врачи, учившиеся в корпусе № 2 (мужская гимназия по адресу ул. З. Валиди, дом 47), директора медицинских вузов и НИИ, Герои Социалистического Труда) – 3 (Д.Д. Яблоков, Н.М. Любимов, В.П.Одинцов);

8) Первые наркомы здравоохранения БАССР – 2 (Г.Г. Куватов, И.-Г.Г. Кадыров);

9) Академики, члены-корреспонденты РАН, РАМН, а также академики, члены-корреспонденты, почетные академики АН РБ – 20;

10) Лауреат Премии Совета Министров СССР – 1 (Р.М. Бикбулатов);

11) Проректоры и первый декан ФУВ – 33.

Из данного списка было выбрано 45 персоналий, подготовлены документы для заключения договоров с художниками. Завершение данной работы планируется к 1 июня 2022 г. Вторым этапом станет составление подписей к портретам в виде краткой дефиниции, обсуждение которых проведено в Министерстве здравоохранения Республики Башкортостан (актовый зал) и Республиканской клинической больнице им. Г.Г. Куватова (отделение нейрохирургии). Редактирование портретов (иллюстраций) заключается в выборе путей их унификации и передаче издательскому отделу соответствующих указаний, которые необходимо учесть при специальной обработке и изготовлении оригиналов [1].

Третьим этапом работы над портретной галерей «Выдающиеся ученые университета» станет размещение их в новом, пока еще строящемся корпусе № 8 во дворе университетского городка. С этой целью у проректора по административно-хозяйственной работе М.А. Таипова скопировали схемы этажей и лестничных пролетов строящегося корпуса № 8.

Одна из основных задач портретной галереи – это повествование об организации, развитии и достижениях Башкирского государственного медицинского университета (с 1932 г.) и становлении медицинского образования в Уфимской губернии (с 1907 г., когда открылась Уфимская земская акушерско-фельдшерская школа). В качестве связующего материала в рассказе об истории университета могут быть использованы 3–4 сюжетные картины, иллюстрирующие переход от одного этапа развития университета к другому (начало медицинского образования в Уфимской губернии и Башкирской АССР; становление медицинского института; период Великой Отечественной войны 1941–1945 гг.; послевоенный

советский период; доуниверситетский, а с 1995 г. университетский период). Исполнителям проекта очень помог опыт работы при создании цикла портретов ректоров БГМИ – БГМУ, выполненного заслуженным художником БАССР, заслуженным работником культуры России Виктором Николаевичем Пеговым и его сыном, заслуженным деятелем искусств РБ Владиславом Викторовичем Пеговым. Все портреты будущей галереи «Выдающиеся ученые университета» решено было выполнить в стиле портретов, которые находятся в левом крыле корпуса № 1 (организаторы медицинских служб Башкортостана). Их автор – член Союза художников СССР (РФ), Дарвин Калимович Рафиков (1932–2006), который 3 года (1955–1958) обучался на факультете живописи Московского государственного художественного института им. В.И. Сурикова (ныне носит звание академического) [2].

Рабочая группа проводит большую работу для создания хронологии становления и развития Башкирского государственного медицинского университета развития. Проводится сбор портретов деканов университета для выполнения их портретов при помощи современной фотопечати (декана лечебного факультета с 1961 г. П.Г. Корнилаева; декана педиатрического факультета с 1961 г. Е.Н. Третьякова; декана санитарно-гигиенического факультета с 1970 г. А.А. Кулагина; декана стоматологического факультета с 1976 г. В.И. Татарин; декана фармацевтического факультета с 1981 г. Р.Н. Абдуллина и др.).

В сентябре 2021 г. планируется открытие новых корпусов БГМУ, в каждом из них будет представлена портретная галерея «Выдающиеся ученые университета» – фрагментарно или полностью, в зависимости от содержания учебного процесса и этапа исторического развития университета. Подбор цвета стен с учетом фона портретов также имеет большое значение и важен для смысловой привязки при будущих экскурсиях.

Начиная с 2011 г. медицинское музееведение в Башкирском государственном медицинском университете интенсивно развивается под руководством члена-корреспондента РАН, доктора медицинских наук, профессора Валентина Николаевича Павлова. Необходимо отметить, что первое научно-организационное мероприятие (в марте 2011 г.), которое было проведено в начале его руководства университетом, – это I Международная научно-практическая конференция по истории медицины, посвященная 120-летию со дня рождения заслуженного врача РСФСР Н.Н. Байтерякова и 80-летию со дня рождения профессора М.Б. Мирского. На ней были представлены два портрета юбиляров в технике современной фо-



топечати. В настоящее время рабочая группа по портретам выдающихся ученых университета пришла к выводу о необходимости подготовить отдельное печатное издание и разместить материалы в юбилейном разделе на сайте университета [3].

Выводы: Организации портретной галереи «Выдающиеся ученые университета» к 90-летию БГМУ (1932–2022) – новый этап в развитии медицинского музееведения в Башкирском государственном медицинском университете.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Гура Е.В. Специфика работы будущего научного редактора над статьями медицинской энциклопедии // Энциклопедическое творчество в медицине / Под ред. проф. И.П. Лидова и канд. мед. наук А.М. Стоичка. – М.: БМЭ, 1983. – С.153.

2. Киньябулатов А.У., Аксенов С.Г., Усманов В.Ф., Усманова Ф.Х., Кругликова В.С., Тулкубаева Е.В., Чистонов В.Д., Абзалилова А.Х., Нафиков Д.Т. Схема биографической энциклопедической статьи по разделу медицины и спорта. – Казанская наука. – 2018. – № 12. – С. 50–52.

3. Киньябулатов А.У., Аксенов С.Г., Усманов В.Ф., Чистонов В.Д., Крылова З.Р., Десяткина Л.Ю., Нафиков Д.Т., Абзалилова А.Х., Усманова Ф.Х. Принцип построения статей и отбора персоналий для составления словника энциклопедических изданий по разделу медицины и спорта. – Казанская наука. – 2018. – № 12. – С. 53–55.

10.35113/4081.2022.21.49.049

#### МУЗЕЙНАЯ ЭКСПОЗИЦИЯ «ЭВАКОГОСПИТАЛИ» В МУЗЕЕ ИСТОРИИ МЕДИЦИНЫ БГМУ

*А.У. Киньябулатов, Г.Л. Матузов, А.А. Хазиманова,  
М.Ю. Павлова,*

*Башкирский государственный медицинский университет;  
С.А. Халиков, Альметьевский наркологический диспансер*

#### MUSEUM EXPOSITION “EVACOGOSPITALI” IN THE MUSEUM OF THE HISTORY OF MEDICINE BSMU

*A.U. Kinyabulatov, G.L. Matuzov, A.A. Khazimanova,  
M.Yu. Pavlova,*

*Bashkir State Medical University; S.A. Khalikov, Almeteyevsk  
Narcological Dispensary*

**Аннотация:** В ноябре 2020 г. в Республиканском музее Боевой Славы впервые открылась выставка «Медицина Башкортостана в годы Великой Отечественной войны 1941–1945 гг.». За годы Великой Отечественной войны 1941–1945 гг. в Башкирской АССР было сформировано 53 эвакуационных госпиталя, из них 8 после формирования сразу же были отправлены на фронт, 45 – дислоцированы на территории республики. Фактически на территории Башкирской АССР действовали 39 эвакуационных госпиталей, которые оказали медицинскую помощь почти 300 000 раненым и больным. Изучение и отображение подвига медицинских работников в годы Великой Отечественной войны 1941–1945 гг. стало основным лейтмотивом выставки, призванной сыграть большую роль в патриотическом воспитании обучающихся, особенно в современных условиях борьбы с вирусной инфекцией.

**Ключевые слова:** выставка, музей, история медицины, эвакуационные госпиталей, Башкирская АССР.

**Abstract:** In November 2020, the exhibition “Medicine of Bashkortostan during the Great Patriotic War of 1941-1945” was opened for the first time in the Republican Museum of Military Glory. During the years of the Great Patriotic War 1941-1945 in the Bashkir ASSR, 53 evacuation hospitals were formed, of which 8 after formation were immediately sent to the front, 45 were deployed on the territory of the republic. In fact, 39 evacuation hospitals operated on the territory of the Bashkir ASSR, which provided medical assistance to almost 300 thousand wounded and sick. Study and display of the feat of medical

workers during the Great Patriotic War of 1941-1945, became the main leitmotif of the exhibition, which is of great practical importance with the fight against infection at the present stage and the patriotic education of students.

**Keywords:** exhibition, museum, history of medicine, evacuation hospitals, Bashkir ASSR.

В 2020 г. Республиканский музей Боевой Славы объявил республиканский конкурс «Мой музей», посвященный 75-летию Победы в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг. Конкурс предназначен для выявления и поддержки лучших проектов, направленных на активизацию деятельности региональных музеев, сохранение исторической правды о героическом прошлом нашего Отечества. Всего поступило 63 заявки от государственных, муниципальных, образовательных и негосударственных музеев.

По итогам работы Экспертной комиссии победителями в номинации «Выставочные проекты негосударственных музеев Республики Башкортостан, посвященный 75-летию Победы в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг.» признаны следующие музеи:

- Гран-при – Музейный комплекс института истории и государственного управления Башкирского государственного университета;
- I место – Музей Управления ФСБ России по Республике Башкортостан;
- II место – Музей истории медицины Башкирского государственного медицинского университета Минздрава России;
- III место – Музей Регионального литературного объединения «Илхам / Вдохновение» им. М. Хайрутдинова при Татарстанском отделении Союза писателей России.

Заведующая кафедрой общественного здоровья и организации здравоохранения с курсом ИДПО, доктор медицинских наук, профессор Назира Хамзиновна Шарифутдинова в сотрудничестве с деканами других факультетов разработала концепцию представления стендов о работе эвакуационных госпиталей (при активном участии проректора по научной работе, доктора медицинских наук, профессора Ирины Робинзоновны Рахматуллиной и проректора по воспитательной и социальной работе, доктора медицинских наук, профессора Владимира Шамильевича Ишметова).

Согласно графику, поэтапно, были подготовлены стенды, рассказывающие о деятельности эвакуационных госпиталей. Данная идея была воплощена начальником управления охраны труда, пожарной и экологической безопасности Глебом Леонидовичем Матузовым.

Сотрудники издательского отдела (начальник Евгения Михайловна Халтурина, художественный редактор Динар Рифович Кудаев) в течение 4 месяцев работали над художественным оформлением стендов по работе эвакуационных госпиталей. Эта работа требовала кропотливого труда и огромных усилий по переработке фотодокументов с элементами художественного творчества. Музей истории медицины БГМУ (ответственный – доцент Азат Уранович Киньябулатов) при активном участии активистов научного кружка кафедры общественного здоровья и организации здравоохранения с курсом ИДПО (староста – ординатор Данис Галимьянович Даутбаев) в течение юбилейного года вели переписку с музеями, родственниками участников Великой Отечественной войны, работали в архивах ГАОО, ГИА РБ.

Экспозиция о деятельности эвакуационных госпиталей, дислоцированных на территории Башкирской АССР в годы Великой Отечественной войны 1941–1945 гг., в Музее истории медицины БГМУ выстроена по хронологическому порядку (1941, 1942, 1943, 1944, 1945 гг.). В связи с переездом Музея в корпус № 3 она будет предварительно размещена в трех секциях в фойе первого этажа.

Проведение поисковой работы с целью освещения деятельности эвакуационных госпиталей в период Великой Отечественной войны 1941–1945 гг. предусматривает прежде всего вовлечение в этот процесс обучающихся тех школ, гимназий и лицеев, в помещении которых дислоцировались эвакуационные госпитали. Администрации школ, гимназий и лицеев города Уфы, а также коллективы учителей и воспитателей организаторами выставки рассматриваются как пропагандисты военного подвига медицинских работников. К созданию макетов зданий, операционных, передвижного состава (санитарных поездов, машин, пароходов, гужевого транспорта), а также стендов и музейных уголков, выполняя одну из задач проекта, широко привлекались учащиеся школ, лицеев и других образовательных учреждений, использовавшие открытые сайты в интернете, такие как «Подвиг народа», «Солдат. РУ», «ОБД-Мемориал».

Созданы 5 учебных документальных фильмов («Транспортировка раненых», «Эвакогоспиталь 289 – БГМУ», «Эвакогоспиталь 3767 – центр обучения № 10», «Эвакогоспиталь 3765 – гимназия 91», «Эвакогоспиталь 1741 – Госпиталь ветеранов войн») продолжительностью по 10 минут. В процесс подготовки фильмов были вовлечены обучающиеся школ, гимназий и лицеев.

В 5 школах организованы и созданы музейные уголки, посвященные деятельности эвакуационных госпиталей (центральную

экспозицию сделали в НИИ общественного здоровья и организации здравоохранения им. профессора И.-Г.Г. Кадырова, корпус № 3 БГМУ). Первыми посетителями музейных уголков стали учащиеся тех школ, где они были организованы. Для повторных посещений приглашались обучающиеся из соседних учебных заведений.

Расширение аудитории осуществлялось также за счет интернет-ресурса, который помимо создания 5 учебных документальных фильмов давал возможность сделать видеоэкскурсию с использованием архивных документов. Благодаря интернету можно было проводить экскурсии для обучающихся не только Республики Башкортостан, но и тех регионов Российской Федерации, куда были передислоцированы эвакуационные госпитали после пребывания в Уфе и Башкирской АССР. То есть стран ближнего (Украина, Беларусь, Латвия и др.) и дальнего (Германия, Польша и др.) зарубежья. Таким образом значительно расширяется география исследования и обмена научной информацией по данному разделу.

Идея создания единого Музея, рассказывающего о деятельности эвакуационных госпиталей, буквально витала в научном обсуждении сотрудников кафедры общественного здоровья и организации здравоохранения с курсом ИДПО БГМУ (зав. кафедрой – доктор медицинских наук, профессор Н.Х. Шарафутдинова, ответственный за музейную работу – доцент А.У. Киньябулатов) и кафедры пожарной безопасности УГАТУ (зав. кафедрой – доктор экономических наук и кандидат юридических наук, профессор С.Г. Аксенов, ответственный за первую медицинскую помощь – доцент А.У. Киньябулатов). Поэтому данное научное исследование разделено на несколько этапов: 1) создание списка и дислокации эвакуационных госпиталей (создание информационного письма и научной статьи); 2) сбор артефактов и архивных документов, посвященных 75-летию Победы советского народа в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг.

В ходе реализации проекта были подготовлены монография, фильм «Подвиг солдат в белых халатах» (ВГРТК); проведены Всероссийские научно-практические конференции по истории медицины, физической культуры и спорта в школе № 10, гимназии № 91, Республиканской гимназии им. Рами Гарипова. Постоянно обновлялись стенды с материалами об участниках Великой Отечественной войны 1941–1945 гг. из числа учителей, выпускников школ, в которых были размещены эвакуационные госпитали, студентов и преподавателей Башкирского государственного медицинского института им. 15-летия ВЛКСМ. Макеты школ и других объектов

выполнялись силами самих обучающихся под руководством специалистов по истории медицины и военному делу.

В феврале 2020 г. в Администрацию города Уфы была подана заявка на гранты, посвященные 75-летию Победы советского народа в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг., на тему «Эвакогоспитали Республики Башкортостан» (заявка получила одобрение).

Вся проделанная работа была отражена в монографии А.У. Киньябулатова «Тыловые эвакуационные госпитали в Башкирской АССР (1941–1945 гг.) – Госпитальные базы Республики Башкортостан для коронавирусной инфекции, вызванной 2019-NCOV (2020 г.)» В 2020 г. это издание было номинировано на Государственную премию им. Шагита Худайбердина (выдвинуто секцией Союза журналистов Башкирского государственного медицинского университета) [1].

Выводы: Создание музейной экспозиции «Эвакогоспитали» в музее истории медицины БГМУ – первый этап подготовки к 90-летию образования БГМУ, которое состоится в ноябре 2022 г.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Киньябулатов А.У. Тыловые эвакуационные госпитали в Башкирской АССР (1941–1945 гг.) – Госпитальные базы Республики Башкортостан для коронавирусной инфекции, вызванной 2019-NCOV (2020 г.). – Уфа: ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, 2020. – 310 с.

10.35113/9008.2022.38.58.050

**ОПЫТ РАБОТЫ ВУЗОВСКОГО МУЗЕЯ  
В ОНЛАЙН-ФОРМАТЕ  
(НА ПРИМЕРЕ МУЗЕЯ ИСТОРИИ ВОЛГГМУ)**

*Р.Н. Киценко, В.В. Глазунов,  
Волгоградский государственный медицинский университет*

**THE EXPERIENCE OF THE UNIVERSITY MUSEUM  
IN ONLINE FORMAT (ON THE EXAMPLE  
OF THE MUSEUM OF THE HISTORY OF VOLGOGRAD  
STATE MEDICAL UNIVERSITY)**

*R.N. Kitsenko, V.V. Glazunov, Volgograd State Medical University*

**Аннотация:** В статье проанализированы основные формы образовательной и научно-исследовательской деятельности Музея истории ВолгГМУ в условиях дистанционной формы обучения.

**Ключевые слова:** музей, медицина, музейная деятельность, дистанционные формы работы.

**Abstract:** The article analyzes the main forms of educational and research activities of the Museum of History of Volgograd State Medical University in the context of distance learning.

**Keywords:** museum, medicine, museum activities, distant forms of work.

В условиях карантинных мер, связанных с пандемией COVID-19, с весны 2020 г. образовательным учреждениям Российской Федерации пришлось работать в онлайн-формате. Вместе с переходом российских вузов на дистанционное обучение данная форма работы стала основной для университетских музеев. Перед коллективом Музея истории Волгоградского государственного медицинского университета встала задача организации научных, учебных и просветительских мероприятий с помощью информационных технологий.

Весной 2020 г., в связи с празднованием 75-летия Победы советского народа в Великой Отечественной войне, на странице музея в форме виртуальной экскурсии были представлены материалы преподавателей и выпускников Сталинградского медицинского института – участников войны. Так, на виртуальной выставке экспонировались документы, награды и фотографии М.К. Родионова, одного из ведущих хирургов Западного фронта,

в послевоенные годы – профессора, зав. кафедрой оперативной хирургии и топографической анатомии Сталинградского медицинского института.

Боевой путь выпускника СГМИ 1941 г. В.А. Хрипункова нашел отражение в наградных документах, фотографиях; особую ценность представляют медаль «За боевые заслуги» и орден Красной Звезды. Его участие в военных действиях началось в должности младшего врача 273-го кавалерийского полка, затем – ординатора хирургического взвода медсанэскадрона [4].

Частью выставки стали письма и наградные документы А.И. Бернштейна, директора Сталинградского медицинского института в 1938–1942 гг.

Судьбу военного врача иллюстрируют письма В.Г. Якимова, выпускника СГМИ 1942 г., погибшего в результате налета вражеской авиации 21 января 1944 г. у села Тарасовка Софиевского района Днепропетровской области [5].

Также в преддверии 9 мая сотрудники музея приняли участие в работе электронного портала «Дорога памяти», где были размещены краткие биографии и фотографии 36 врачей, выпускников и преподавателей СГМИ: А.И. Баландиной, Н.А. Груздева, Т.А. Гоффеншефер, К.Н. Фомиченко и многих других. Для наполнения портала использовались материалы из фондов музея ВолгГМУ и других музеев города: Волгоградского областного краеведческого музея, Музея истории здравоохранения Волгоградской области, Музея-панорамы «Сталинградская битва». Восстановить боевой путь и сведения о награждениях помогли документальные материалы из электронных архивов Министерства обороны РФ «Подвиг народа» и «Память народа».

В октябре 2020 г. ВолгГМУ отметил свое 85-летие. В рамках программы торжественных мероприятий на базе музея ВолгГМУ в онлайн-формате состоялась VII Межрегиональная научная конференция «История медицины в собраниях архивов, библиотек и музеев». На открытии конференции выступил президент ВолгГМУ, академик РАН, профессор В.И. Петров. В его докладе, посвященном малоизвестным фактам из истории ВолгГМУ, основное внимание уделялось довоенной истории вуза, а также его восстановлению после окончания Сталинградской битвы [9]. Участники конференции представили материалы об участии медиков в Великой Отечественной войне [3, 5, 6, 8], о роли ученых-медиков в развитии системы здравоохранения Волгоградской области [1], сотрудничестве ученых-медиков из разных вузов страны в предвоенные и послевоенные годы [2]. Материалы конференции находят-

ся в открытом доступе и расположены на странице музея. Подобная практика позволяет расширить круг интересующихся данной темой ученых-исследователей, студентов и краеведов.

В связи с 85-летием ВолгГМУ, в частности, была обновлена виртуальная экспозиция музея: в ней появились материалы выпускников Сталинградского государственного медицинского института 1940–1942 гг., участников Великой Отечественной войны, многие годы работавших в Пензенской областной больнице: М.Э. Елаева, П.А. Спирина и О.А. Трегубовой (Новиковой). Фотографии обновленной экспозиции и биографические материалы фронтовиков также размещены на странице музея истории ВолгГМУ.

Дистанционная форма работы внесла коррективы в работу студентов-исследователей и молодых ученых. Так, в декабре 2020 г. студенты ВолгГМУ под руководством научных сотрудников музея приняли участие в областном молодежном конкурсе «Музей XXI века», проходившем в онлайн-формате. Студенты фармацевтического факультета изучали историю и назначение некоторых предметов из числа химико-фармацевтического оборудования в экспозиции музея истории ВолгГМУ. Еще одна работа была посвящена коллекции волгоградского фармаколога Г.В. Ковалева. Исследовательские работы студентов были отмечены благодарственными письмами и призовым местом.

Учитывая сложную эпидемическую обстановку, с одной стороны, и накопленный опыт дистанционной работы, с другой, музей ВолгГМУ в феврале 2021 г. отметил свое 40-летие, используя преимущества онлайн-формата. Этому событию был посвящен Конкурс студенческих исследовательских работ. В качестве объектов исследования выступили экспонаты музея: медицинские инструменты и оборудование, документы, фотографии, награды и личные вещи профессоров и преподавателей. На основе внешнего осмотра экспоната, изучения истории его создания и бытования, исследования биографии его владельца была выполнена 21 студенческая исследовательская работа в формате доклада-презентации. В ходе подготовки работ студентами были выявлены новые факты из биографий профессоров Г.В. Ковалева, Е.М. Деларю, И.А. Шарковского. Кроме того, студенты-первокурсники познакомились с историей создания и применения медицинских инструментов: офтальмоскопа, ретиноскопа, стетоскопа и др.

Опыт работы Музея истории ВолгГМУ в онлайн-формате продемонстрировал возможности для полноценного ведения научно-исследовательской и образовательной деятельности. Основными формами музейной деятельности стали виртуальная экскурсия,

онлайн-конференция, конкурс студенческих исследовательских работ, а также участие в исследовательских и культурных проектах на иных электронных платформах.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Белова Л.И. Строительство Сталинградской ГЭС: медико-санитарные проблемы // История медицины в собраниях архивов, библиотек и музеев. – Волгоград: Изд-во ВолгГМУ, 2020. – С. 189–199.
2. Ищенко Ю.В., Завьялов А.И., Петров В.В. Развитие организационного и научного потенциала высших медицинских школ Саратова и Сталинграда в контексте взаимного участия их сотрудников // История медицины в собраниях архивов, библиотек и музеев. – Волгоград: Изд-во ВолгГМУ, 2020. – С. 277–284.
3. Карташев А.В. Санитарная служба 4-го гвардейского Кубанского кавалерийского корпуса в боях за Ставрополье // История медицины в собраниях архивов, библиотек и музеев. – Волгоград: Изд-во ВолгГМУ, 2020. – С. 79–87.
4. Киценко О.С., Киценко Р.Н., Комиссарова Е.В., Петрова И.А. Сталинградский государственный медицинский институт в Сталинградской битве. – Волгоград: Изд-во ВолгГМУ, 2018. – 172 с.
5. Киценко О.С., Мяконький Р.В. Медики Сталинграда на хирургических конференциях в период Великой Отечественной войны // История медицины в собраниях архивов, библиотек и музеев. – Волгоград: Изд-во ВолгГМУ, 2020. – С. 88–95.
6. Комиссарова Е.В. Фронтовые награды как вехи боевого пути коллектива Сталинградского государственного медицинского института в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг. // История медицины в собраниях архивов, библиотек и музеев. – Волгоград: Изд-во ВолгГМУ, 2020. – С. 33–50.
7. Комиссарова Е.В., Киценко Р.Н., Киценко О.С. Сталинградский государственный медицинский институт: возрождение и развитие в 1943–1960 годах. – Волгоград: Изд-во ВолгГМУ, 2020. – 296 с.
8. Медведева Л.М., Сергеев П.Р. Медицинская помощь военнопленным: влияние Сталинградской битвы // История медицины в собраниях архивов, библиотек и музеев. – Волгоград: Изд-во ВолгГМУ, 2020. – С. 106–111.
9. Петров В.И. Малоизвестные факты истории ВолгГМУ // История медицины в собраниях архивов, библиотек и музеев. – Волгоград: Изд-во ВолгГМУ, 2020. – С. 3–10.

10.35113/2375.2022.64.25.051

## ИСТОРИЯ ПОСЛЕВОЕННОГО ВОССТАНОВЛЕНИЯ СТАЛИНГРАДСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ИНСТИТУТА (ПО МАТЕРИАЛАМ МУЗЕЯ ВОЛГГМУ)

*Е.В. Комиссарова, О.С. Киценко,  
Волгоградский государственный медицинский институт*

## THE HISTORY OF POST-WAR RECONSTRUCTION OF THE STALINGRAD MEDICAL INSTITUTE (ON MATERIALS OF VOLGOGRAD STATE MEDICAL UNIVERSITY MUSEUM)

*E.V. Komissarova, O.S. Kitsenko,  
Volgograd State Medical University*

**Аннотация:** В статье рассматривается история послевоенного восстановления Сталинградского медицинского института, представленная в коллекциях музея истории ВолгГМУ. Материалы музея позволяют проследить активное участие преподавателей СГМИ в возобновлении образовательной и научной работы.

**Ключевые слова:** Великая Отечественная война, Сталинградский медицинский институт.

**Abstract:** The article examines the history of the post-war reconstruction of the Stalingrad Medical Institute, presented in the collections of the Museum of History of the Volgograd State Medical University. The materials of the museum allow us to trace the active participation of the staff of the Stalingrad Medical Institute in the resumption of educational and scientific work.

**Keywords:** Great Patriotic War, Stalingrad Medical Institute.

В 2021 г. музей истории Волгоградского государственного медицинского университета встретил свое 40-летие. В течение этого периода, с момента открытия 25 февраля 1981 г., его коллекции постоянно пополнялись документами, фотографиями, медицинским оборудованием и другими предметами, свидетельствующими о главных вехах истории вуза, о судьбах его выпускников, о вкладе в медицинскую науку и здравоохранение ученых-медиков.

История Сталинградского государственного медицинского института (СГМИ) тесно связана с историей советского здравоохранения и страны в целом. Первые выпуски СГМИ 1940–1941 гг. пришлось на предвоенные и военные годы. В 1942–1943 гг. многим

выпускникам и преподавателям пришлось пережить Сталинградскую битву, принять участие в спасении жизни раненых красноармейцев и гражданского населения. Эти события стали предметом ряда научных исследований сотрудников музея ВолгГМУ. В результате этой работы документально подтверждено участие в сражении 43 преподавателей и 38 выпускников вуза [3: 63–161].

Восстановление Сталинградского медицинского института было направлено на обеспечение фронта врачебными кадрами в условиях продолжавшейся Великой Отечественной войны. Уже 6 января 1943 г., когда Сталинградская битва еще продолжалась, НКЗ РСФСР разослал 10 эвакуированным профессорам телеграммы с распоряжением срочно выехать в Сталинградскую область – для участия в восстановлении вуза. В музее ВолгГМУ экспонируется одна из телеграмм, полученная профессором Э.И. Иоффе. Первым в облздравотдел, находившийся в Николаевке, прибыл профессор А.Я. Пытель, которому Наркомздрав поручил возглавить группу профессоров института, и 1 февраля он был направлен в Сталинград. К середине февраля в Сталинград приехали профессора Э.Р. Могилевский, В.А. Ершов, Э.И. Иоффе, И.А. Сутин, Т.И. Ерошевский, которые приступили к организационной работе по восстановлению института [6: 5]. По собственной инициативе в институт возвратился заведующий кафедрой анатомии, профессор С.Н. Касаткин. Летом 1943 г. в город вернулся профессор Г.С. Топровер, который в разные годы возглавлял кафедры общей (1943–1945), госпитальной (1945–1953) и факультетской (1953–1965) хирургии [1: 69].

После подготовки к началу нового 1943/44 учебного года теоретического корпуса и клинических баз начался набор студентов. В местной печати были размещены объявления о возобновлении работы СГМИ и наборе студентов на 1-й курс. В экспозиции музея представлена фотокопия объявления из газеты «Сталинградская правда» (1943). К 1 октября 1943 г. на старшие курсы вернулось более 300 студентов, обучавшихся в других вузах страны. На 1-й курс было зачислено 380 человек [4: 50].

1 октября 1943 г. учебный процесс возобновился. Свои воспоминания о начале нового учебного года в разрушенном Сталинграде, о первом общем институтском собрании оставила студентка Н.А. Пивоварова [1: 48]. О начале занятий в СГМИ также повествуют фотодокументы из коллекции музея: коллективный снимок студентов 4-го курса в октябре 1943 г.; фотография занятия на кафедре гигиены, которое проводила доктор медицинских наук, профессор Е.М. Деларю. Кафедры получили минимум помещений для ведения учебной работы. Аудитории и учебные комнаты плохо отаплива-

лись, были слабо оборудованы и освещены. Лекции и семинарские занятия преподавателям приходилось вести в условиях минимального методического обеспечения и недостатка учебников.

Однако, несмотря на материальные и кадровые трудности, учебный план в 1943/44 г. был выполнен. В конце июля 1944 г. состоялся выпуск 54 студентов 5-го курса. В 1944 г. на 1-й курс поступило еще 370 студентов. К концу 1944/45 учебного года в институте обучались 900 студентов. В июле 1945 г. состоялся первый послевоенный выпуск 92 врачей, которые пополнили кадровый состав медицинских работников в разных регионах страны. В постоянной экспозиции музея ВолгГМУ представлены фотографии выпускников 1944 и 1945 гг. вместе с их преподавателями. Кроме того, в экспозиции и фондах музея хранятся документальные материалы о студентах первых послевоенных лет, повествующие об их учебной и внеучебной деятельности: студенческий билет (1949) и диплом (1950) Лидии Широковой, тетрадь по биологии студентки Евгении Поповой (1949), фотографии студентов – участников театрального кружка (конец 1940-х).

По окончании Великой Отечественной войны преподавательский состав СГМИ пополнился демобилизованными медиками. Кроме того, в Сталинград были направлены ученые из других вузов. Так, в течение 1945–1948 гг. из Саратовского медицинского института в Сталинград приехали: профессор В.А. Сурат (зав. кафедрой детских болезней); профессор Н.Г. Колосов (зав. кафедрой гистологии), доц. А.Н. Карпов (зав. кафедрой физики) [2: 281].

В условиях нехватки учебников и наглядных пособий сотрудники СГМИ занялись подготовкой методических рекомендаций и учебных пособий для студентов. Наиболее яркой иллюстрацией этого процесса стала работа коллектива кафедры микробиологии (И.А. Сутин, Г.Р. Финн и Л.Н. Зеленская) над новым учебником по медицинской микробиологии. В 1952 г. учебник был издан центральным издательством «Медгиз». Впоследствии (в течение 1952–1955 гг.) учебник был переведен с русского языка на украинский, узбекский, грузинский и китайский языки и издан для союзных республик СССР и Китайской Народной Республики. В настоящее время экземпляры этого учебного пособия, изданного на разных языках, экспонируются в музее ВолгГМУ.

Дефицит наглядных пособий стимулировал преподавателей изыскивать возможности для их самостоятельного изготовления. Так, доцент кафедры госпитальной хирургии С.Л. Тьдман, начавшая в 1948 г. специализироваться по челюстно-лицевой хирургии, сама изготовила ряд наглядных пособий по этому курсу: все че-

люстно-лицевые больные фотографировались до и после оперативного вмешательства, в результате был создан альбом, который использовался в учебных целях. Еще более впечатляющая работа была произведена С.Л. Тьдман по созданию анатомических моделей для курса челюстно-лицевой хирургии [5: 15]. Об этой работе свидетельствуют воспоминания С.Л. Тьдман (1981), хранящиеся в фондах музея, а также ряд фотоматериалов 1948 г.

С октября 1943 г., параллельно с организацией учебного процесса, в Сталинградском медицинском институте начала разворачиваться научная деятельность. На заседаниях Ученого совета медицинского института в ноябре 1943 г. был утвержден научный тематический план на 1944 г. Основные научные проблемы определялись условиями продолжавшейся войны: лечение ран, хирургический сепсис и раневое истощение, борьба с инфекциями, организация здравоохранения в Сталинградской области, дистрофия и авитаминозы населения, тонкая морфология автономной нервной системы.

Научные сессии СГМИ возобновились весной 1944 г. В постоянной экспозиции музея ВолгГМУ представлена брошюра «Программа научной сессии СГМИ, 18–19 марта 1944 г.». Кроме сотрудников СГМИ в конференции приняли участие врачи госпиталей и больниц города, а также студенты. В течение 3 заседаний при переполненной аудитории были заслушаны 24 доклада, 30 человек выступило в прениях [8: 4]. О результатах своих исследований доложили 12 профессоров, 11 доцентов и кандидатов медицинских наук, 2 ассистента и 1 врач госпиталя. Хирургические кафедры представили доклады по различным вопросам военной хирургии. Г.С. Топровер выступил с докладом «Личный опыт хирургического лечения поврежденных сосудов». Доцент М.К. Родионов, заведующий кафедрой топографической анатомии и оперативной хирургии, участник Великой Отечественной войны (с июня 1941 г. – начальник хирургического отделения полевого госпиталя № 470, затем – ведущий хирург госпиталя № 2004, ведущий хирург Западного фронта) представил доклад «Ранения органов брюшной полости». Доклады, прозвучавшие на научной сессии 18–19 марта 1944 г., впоследствии были опубликованы в сборнике научных трудов (1945).

Актуальной исследовательской проблемой второй половины 1940-х гг. стало клиническое применение антибиотиков. В декабре 1945 г. была подготовлена и в 1946 г. издана монография профессоров Э.Р. Могилевского и А.Я. Пытеля «Пенициллин и его клиническое применение». В 1947 г. они подготовили новую книгу «Антибиотики и их клиническое применение», в которой проана-

лизировали опыт применения грамицидина, пенициллина и стрептомицина [4: 99]. Обе эти монографии представлены в постоянной экспозиции музея ВолгГМУ.

Активную научную деятельность в возрожденном мединституте проводил доктор медицинских наук, профессор С.Н. Касаткин, возглавлявший кафедру анатомии. Результатом этой деятельности стала защита ряда диссертаций: А.Н. Алаева, С.В. Кисина, П.В.Карповой, Н.В. Казаковой, Л.П. Карповой. В настоящее время эти диссертации являются частью музейной экспозиции. В 2011 г. заведующим кафедрой анатомии человека ВолгГМУ, профессором А.И. Краюшкиным были переданы в музей документы С.Н. Касаткина, а также его рабочий стол, микроскоп, печатная машинка и диссертационные работы его учеников. В рамках экспозиции удалось воссоздать фрагмент интерьера кабинета ученого-анатома рубежа 1940–1950-х гг.

Таким образом, в коллекциях музея истории ВолгГМУ представлены документальные свидетельства истории восстановления Сталинградского государственного медицинского института. В 1943 г., в условиях разрушенного войной города, нехватки учебных помещений и клинических баз, оборудования и учебной литературы, удалось возобновить учебный процесс, научную и лечебную деятельность. Материалы музея позволяют проследить активную деятельность профессорско-преподавательского состава по созданию учебных и наглядных пособий, научных работ – в рамках тематики, актуальной для военных и первых послевоенных лет. Важной частью музейного фонда стали мемориальные коллекции профессоров Э.И. Иоффе, Э.Р. Могилевского, А.Я. Пытеля, С.Н. Касаткина, М.К. Родионова, Е.М. Деларю, доцента А.Н. Карпова, сыгравших важную роль в восстановлении СГМИ и здравоохранения Сталинградской области. Реликвии сталинградских медиков являются важной частью историко-медицинского наследия России, способствуя трансляции гуманистических традиций отечественного здравоохранения.

### ЛИТЕРАТУРА

1. Грибина Л.Н., Дьяченко Т.С. Здравоохранение Сталинграда и Сталинградский медицинский институт после победы 2 февраля 1943 года // История медицины в собраниях архивов, библиотек и музеев. – Волгоград: Изд-во ВолгГМУ, 2018. – С. 65–71.
2. Ищенко Ю.В., Завьялов А.И., Петров В.В. Развитие организационного и научного потенциала высших медицинских школ Саратова и Сталинграда в контексте взаимного участия их сотрудников // Исто-

рия медицины в собраниях архивов, библиотек и музеев. – Волгоград: Изд-во ВолгГМУ, 2020. – С. 277–284.

3. Киценко О.С., Киценко Р.Н., Комиссарова Е.В., Петрова И.А. Сталинградский государственный медицинский институт в Сталинградской битве. – Волгоград: Изд-во ВолгГМУ, 2018. – 172 с.

4. Комиссарова Е.В., Киценко Р.Н., Киценко О.С. Сталинградский государственный медицинский институт: возрождение и развитие в 1943–1960 годах. – Волгоград: Изд-во ВолгГМУ, 2020. – 296 с.

5. Медведева Л.М. История Волгоградского государственного медицинского университета по воспоминаниям С.Л. Тыдман // История медицины в собраниях архивов, библиотек и музеев. – Волгоград: Изд-во ВолгГМУ, 2015. – С. 13–17.

6. Петрова И.А., Комиссарова Е.В. Подвиг возрождения Сталинградского медицинского института // История медицины в собраниях архивов, библиотек и музеев. – Волгоград: Изд-во ВолгГМУ, 2014. – С. 4–10.

7. Сабанов В.И., Грибина Л.Н. Вехи памяти (Очерки истории медицины и здравоохранения). – Волгоград: Изд-во ВолгГМУ, 2005. – 160 с.

8. Сутин И.А. Научная сессия Сталинградского мединститута // Сталинградская правда. –1944. – № 67, 5 апреля. – С. 4.



10.35113/2325.2022.69.51.052

## ЕВРОПЕЙСКИЕ ПРАКТИКИ СОХРАНЕНИЯ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО НАСЛЕДИЯ: ИСТОРИЧЕСКИЙ АСПЕКТ

*Е.И. Мамаева, Санкт-Петербургский государственный  
институт культуры*

## HISTORICAL ASPECT OF THE EUROPEAN PRACTICE OF PRESERVING THE HISTORICAL AND CULTURAL PHARMACEUTICAL HERITAGE

*E.I. Mamaeva, St. Petersburg State Institute of Culture*

**Аннотация:** В статье дано определение историко-культурному фармацевтическому наследию, определены основы дифференциации историко-культурного медицинского и фармацевтического наследия, приведены примеры европейских акторов сохранения, изучения и популяризации историко-культурного фармацевтического наследия.

**Ключевые слова:** историко-культурное фармацевтическое наследие, фармация, аптека, музей, сохранение.

**Abstract:** The article defines the historical and cultural pharmaceutical heritage, defines the basis for differentiating the historical and cultural medical and pharmaceutical heritage, and provides examples of European actors in the preservation, study and popularization of the historical and cultural pharmaceutical heritage.

**Keywords:** Historical and cultural pharmaceutical heritage, pharmacy, museum, preservation.

В настоящее время в мире насчитывается около 300 музеев и музейных учреждений, специализирующихся на хранении, изучении и популяризации историко-культурного фармацевтического наследия или выполняющих только некоторые из присущих музею функций. По подсчетам автора статьи, более 80% таких музеев находится в Восточной, Западной, Северной и Южной Европе (в том числе в России), 10% – в странах Южной и Северной Америки, остальные 7% – в странах Азии, Африки, в Австралии.

История взаимодействия фармации и музейного мира насчитывает несколько столетий. В период предмузейного собирательства и становления музея как социокультурного феномена (с пери-

ода Средневековья до второй половины XVIII в.) аптеки и аптекари внесли весомый вклад в консолидацию культурного наследия: аптекари занимались коллекционированием всевозможных «диковин», а аптекарские сады и огороды стали предмузейными формами, выросшими впоследствии в ботанические сады [18: 29, 89, 111, 151–153]. Объекты историко-культурного наследия в период Нового времени консолидировались в рамках отделов и филиалов естественнонаучных, технических, медицинских и отраслевых музеев. Первый фармацевтический музей в мире был основан в 1841 г. в Лондоне при Королевском фармацевтическом обществе. Изначально музей был учебным, но, по мере осознания исторической ценности коллекций музея в XX в., перекалвалифицировался в исторический [1]. В 1900-х гг. открылись еще два музея: музей-аптека Кронан в шведском Скансене и фармацевтический музей кафедры фармакогнозии Венского университета в Австрии.

По подсчетам автора статьи, вплоть до 1960-х гг. было открыто не более 30 фармацевтических музеев. С середины XX и в XXI столетии трансформация всей сферы фармации привела к тому, что научные и профессиональные сообщества стали активно музеефицировать фармацевтическое наследие обособленно, в отрыве от медицинских и естественнонаучных коллекций и музеев. Бум возникновения фармацевтических музеев и аптек-музеев пришелся на вторую половину XX в., а массовый всплеск открытий пришелся на первые два десятилетия XXI в. Значимость фармации как культурно-исторического феномена породила необходимость сохранения свидетельств фармацевтической деятельности как важной части развития человеческой цивилизации и культуры. Но, несмотря на массовость явлений в европейских странах, можно констатировать, что научного осмысления музееведческой практики сохранения, изучения и популяризации историко-культурного фармацевтического наследия на сегодняшний день явно недостаточно.

Историко-культурное фармацевтическое наследие (чаще всего как приложение к историко-медицинскому наследию) с начала XX в. является предметом исторического дискурса. В соответствии с ним музеи, хранящие такой вид наследия, рассматриваются специалистами как хранилище исторических источников. В культурологическом дискурсе изучение феномена историко-культурного фармацевтического наследия только делает первые шаги. Сам термин не эксплицирован в научной литературе. Для целей настоящей статьи введем следующую трактовку термина «историко-культурное фармацевтическое наследие» – это совокупность материальных и нематериальных свидетельств исторического развития

фармацевтической науки и практики, олицетворяющих значимый социокультурный опыт человечества и сохраняемых для передачи будущим поколениям. Продолжительная совместная история и тесная практика медицины и фармации позволяют включать фармацевтическое историко-культурное наследие в медицинское наследие. Однако выделение фармацевтического наследия возможно на основании исторического разделения профессий лекаря и аптекаря в странах Западной Европы с XIII в., а в России – с XVII в. При необходимости дифференциация историко-культурного фармацевтического наследия и медицинского наследия правомерна на основании исторического контекста бытования: объекты, которые имеют отношение к врачам и больницам, – это медицина, а объекты, которые относятся к аптекам и аптекарям, – это фармация. Дифференциация комплексного историко-культурного наследия, которое сложно отнести только к медицинской или только фармацевтической отрасли, либо артефактов той исторической эпохи, когда профессии лекаря и аптекаря совмещались в одном человеке, правомерна на основании актуальности их включения в сферу наследия или последующей интерпретации значимости объектов включения: для какой сферы – медицины или фармации – этот потенциальный объект культурного наследия стал важен, чтобы сохранить его для последующих поколений; в каком контексте – медицинском или фармацевтическом – объект культурного наследия хранится, изучается и презентуется.

В XX в. недвижимые памятники историко-культурного фармацевтического наследия становятся объектом охраны государств. Такая практика является локальной и характерна для наиболее развитых в отношении сохранения культурного наследия стран. Приведем примеры целенаправленной политики некоторых стран в сохранении историко-культурного фармацевтического наследия.

В 1980 г. Советом по национальному наследию Швеции и Шведским государственным историческим музеем была проведена инвентаризация объектов наследия, в результате которой семь аптек Стокгольма были признаны интересными с культурной и исторической точек зрения, поэтому требующими сохранения внешнего фасада и внутреннего интерьера. В 1980 – 1990-е гг. некоторые из этих аптек были закрыты, а их имущество передано в фармацевтический музей Шведской ассоциации фармацевтов [5: 58–59]. В 2009 г. аптечная сеть Швеции была денационализирована, и, по соглашению между шведской государственной аптечной сетью «ApotheketAB» и исторической секцией Шведской фармацевтической ассоциацией, четыре аптеки были признаны объектами

культурного наследия и еще три – представляющими культурно-историческую ценность. Эти аптеки являются действующими (продолжают отпуск лекарств населению), не подверглись приватизации и остались в собственности государственной аптечной сети «ApotheketAB», которая в свою очередь обязалась сохранить уникальные исторические экстерьеры и интерьеры:

Аптека «Лебедь» в Лунде была основана в 1627 г., в 1671–1852 гг. находилась в ведении университета и называлась Академической аптекой. В 2019 г. над аптекой нависла угроза закрытия, что вызвало общественные протесты. Аптеку удалось сохранить, и в 2020 г. даже началась реставрация внутренних помещений [2, 3].

Аптека «Лев» в Мальмё существует с 1571 г., а с 1898 г. находится в нынешнем помещении на площади Стортorget.

Аптека «Аист» в Стокгольме была открыта в 1898 г. и с того момента практически не изменилась.

Аптека «Ворон» в Стокгольме была открыта в 1674 г. и неоднократно меняла свое месторасположение. Настоящая аптека «Ворон» сохранила интерьеры с 1924 г. [6].

Аптека «Сова» в Стокгольме была открыта в 1798 г. и уже более 200 лет находится в одном месте. За все время аптеку несколько раз перестраивали, но всегда с учетом культурно-исторических ценностей, существующих в аптеке [6].

Аптека в Вадстене была открыта в 1830 г. Здание является памятником архитектуры и сохраняет свои интерьеры с 1864 г. [17].

Следующий пример интересен с точки зрения взаимодействия музейного сообщества и государственных структур. В начале 1990-х гг. в Италии Институт и Музей истории науки (ныне Музей Галилео, Флоренция) инициировал каталогизацию исторических аптек в Тоскане. Было составлено обширное описание непризнанного наследия, которое «связано не только с более общей историей медицинской науки, но и является частью каждого отдельного города или территории, характеризующейся культурным разнообразием и самобытностью» [11]. В 1992–1993 гг. было описано 136 аптек в Тоскане, и результат представлен в доступном онлайн-справочнике, «преследующем двойную цель – предоставить информацию, позволяющую использовать это наследие широкой публике, и в то же время, хотя и кратко, документировать историю аптек, описать обстановку, оборудование, подчеркнуть, по возможности, повторяющиеся стилистические особенности» [11]. Поддержка проекта «Исторические аптеки в Тоскане» осуществлялась Департаментом здравоохранения региона Тосканы и Департаментом культурного наследия.

В России государственная практика сохранения недвижимого историко-культурного фармацевтического наследия заключается во включении зданий старинных аптечных учреждений в реестры объектов культурного наследия (преимущественно региональных). Охране подлежат в основном архитектурный облик здания и элементы внутреннего убранства. Дело сохранения и музеефикации старинной аптечной мебели и прочих атрибутов находится в компетенции и является правом владельцев помещений или является попросту невозможным в силу утраты этих элементов. Примером таких объектов могут служить следующие аптеки: аптека на ул. Пречистенке, дом 6 в Москве, Горная аптека в Барнауле, аптека на ул. Ленина, дом 30 в Перми и др.

Помимо государственных структур важную роль в сохранении и популяризации историко-культурного фармацевтического наследия играют общественные инициативы и деятельность общественных организаций. В Европе есть несколько негосударственных некоммерческих организаций, деятельность которых концентрируется на историко-культурном фармацевтическом наследии. Приведем примеры некоторых из них.

Сохранением и изучением историко-культурного фармацевтического наследия в Дании занимаются общественные фонды начиная с середины XX в. 1 января 2002 г. был образован Датский фонд истории фармации путем объединения Датского фармацевтического фонда (основан 31 августа 1953 г. в Копенгагене), занимавшегося издательской деятельностью, и Фонда сохранения старинной аптечной мебели в Дании (основан 8 апреля 1972 г.), осуществлявшего охрану и изучение материального историко-культурного фармацевтического наследия и владевшего архивной коллекцией по истории фармации, принадлежавшей изначально частному лицу, а позднее переданной Датской фармацевтической ассоциации и получившей название «Учебная коллекция по истории фармации». Миссия Датского фонда истории фармации заключается в выявлении и фиксации историко-культурного фармацевтического наследия, а также в продвижении результатов исследований по истории фармации в Дании. В собственности Датского фонда истории фармации – коллекция по истории аптек Дании, доступная в виде «открытого показа коллекции» в Датском фармацевтическом колледже в городе Хиллероде (Фармакон) и большая коллекция объектов историко-культурного фармацевтического наследия, рассредоточенная в государственных музеях и прочих объектах в Дании [10].

В 1962 г. в структуре Шведской фармацевтической ассоциации была создана специальная историческая секция, основным направ-

лением работы которой стало сохранение предметов из старинных аптек, а также старинных аптечных традиций и технологий. Из собранных исторической секцией коллекций сложился фармацевтический музей, который повествует о развитии шведской фармации с XVII в. Одна из последних выставок открылась в 2017 г. и демонстрирует аптечные производственные аппараты 1950–1960-х гг. [4].

В Германии существует ассоциация, объединяющая частных и общественных владельцев фармацевтических коллекций, целью деятельности которой является «обмен информацией о коллекционировании и музейной работе». Так, в 2002 г. Немецким аптечным музеем в Гейдельберге, Бранденбургским аптечным музеем в Котбусе и Саксонским аптечным музеем в Лейпциге была основана «Рабочая группа музеев и коллекций фармацевтической истории». «Рабочая группа» проводит ежегодные собрания и лекции, посвященные практическим музейным вопросам выставочного дизайна, хранения, реставрации, инвентаризации и др. [7].

Во Франции историко-культурное фармацевтическое наследие консолидируется профессиональным фармацевтическим сообществом с помощью специально созданных ассоциаций. Причем коллекции ассоциаций в основном объединяют и фармацевтическое и медицинское историко-культурное наследие. Первой организацией стало Общество истории фармации, созданное в 1913 г. в залах Парижской фармацевтической школы. Основателями общества выступили Эжен-Гумберт Гитар – архивариус-палеограф, Шарль Бюше – директор Центральной аптеки Франции и Поль Дорво – главный библиотекарь Высшей фармацевтической школы Парижа [12]. В 1945 г. было создано профессиональное фармацевтическое объединение – Национальный орден фармацевтов, и с середины XX в. два этих общества объединили усилия в деле сохранения историко-культурного фармацевтического наследия. С 1952 г. при Национальном ордене фармацевтов формируются историческая библиотека и архив, охватывающие период с XIV в., в 1967 г. была приобретена большая коллекция фармацевтических гравюр, образцов рекламы и упаковки [8]. В 1995 г. была создана ассоциация «Сохранение фармацевтического наследия», которая стала управлять коллекциями, собранными Национальным орденом фармацевтов. Согласно уставу ассоциации «Сохранение фармацевтического наследия», целью организации является «содействие развитию и расширению фармацевтического наследия... сохранение и улучшение фармацевтического наследия путем содействия созданию и развитию музейных, иконографических и библиотечных пространств, посвященных истории фармации

и медицины, а также компьютерных баз данных, веб-сайтов и всех существующих и будущих коммуникаций» [15]. В 2014 г. был создан Целевой фонд для продвижения фармацевтического наследия и управления им, преследующий двойную цель: собирать, инвентаризировать и сохранять предметы коллекций по истории фармации, медицины и здравоохранения и популяризировать историю аптек с помощью «операций культурного посредничества» [8]. Пока реального национального музея фармации во Франции не создано, но с собранными коллекциями можно ознакомиться на сайтах ассоциаций и фондов.

Международная ассоциация «Сеть Отель-Дьё и аптеки», объединяющая историко-культурные фармацевтические и медицинские объекты во Франции, Германии, Бельгии и Швейцарии, была создана в 2011 г. В ее задачи входит «продвижение, усиление и поощрение коллективных действий в пользу больничного и фармацевтического наследия, содействие обучению и консультированию, необходимых для развития этого наследия» [14]. Ассоциация объединяет исторические памятники, а именно средневековые учреждения здравоохранения – благотворительные госпитали и аптеки при них, возникшие в средневековой Западной Европе как монастырские приюты и больницы. Средневековые больницы с названием Отель-Дьё (божий дом) – уникальный симбиоз медицинского, фармацевтического и религиозного наследия, и музейная экспозиция в таких памятниках представляет собой комплекс, состоящий из храма или часовни, трапезной, больничных палат и аптеки. Показательно, что в рамках ассоциации «Сеть Отель-Дьё и аптеки» сохраненного историко-культурного фармацевтического наследия (больничных аптек) больше, чем медицинского (госпитали): чаще всего как музеи сохраняются именно больничные аптеки, а больничные палаты либо не сохраняются, либо остаются действующими (то есть продолжающими прием больных).

Таким образом, можно сделать вывод, что акторами европейской практики сохранения, изучения и популяризации историко-культурного фармацевтического наследия являются государственные структуры, некоммерческие организации, профессиональные сообщества фармацевтов и сами музеи. Процесс целенаправленного сохранения историко-культурного фармацевтического наследия начался в начале XX в. и продолжается до сих пор. Практика освоения историко-культурного фармацевтического наследия значительно опережает как теоретическое осмысление самого феномена историко-культурного фармацевтического наследия, так и исследование способов его музеефикации.

## ЛИТЕРАТУРА

1. 175 years of the Royal Pharmaceutical Society Museum // *The Pharmaceutical Journal*. 23.10.2017. URL: <https://www.pharmaceutical-journal.com/your-rps/175-years-of-the-royal-pharmaceutical-society-museum/20203760.article> (дата обращения: 15.01.2021).
2. Agrell A. Svanen lyfter igen om envecka / Agrell Alexander // *Sydsvenskan*, 10.09.2019. URL: <https://www.sydsvenskan.se/2020-05-29/apoteket-svanen-raddas> (дата обращения: 14.01.2021).
3. Agrell A. Apoteket Svanenraddas / Agrell Alexander // *Sydsvenskan*, 29.05.2020. URL: <https://www.sydsvenskan.se/2020-05-29/apoteket-svanen-raddas> (дата обращения: 14.01.2021).
4. Cronlund A. Apotekar societets farmacihistoriska museum utökad med ett ACO-rum / Cronlund Anders // *Pharma industry*. 01.06.2017. URL: <http://www.pharma-industry.se/aco-rum/> (дата обращения: 08.01.2021)
5. Apotek i Sverige: enkultur histories kinventering. Rapport 1980:1, sid. 58-59. Riksantikvarieämbetet, Informationssektionen, Stockholm, 1980.
6. Apoteket Ugglan i Stockholm // *Apotekarsocieteten* [архив веб-сайта]. URL: <https://web.archive.org/web/20160213205016/http://www.apotekarsocieteten.se/sektioner-kretsar/sektioner/farmacihistoria/kulturapotek/apoteket-ugglan-i-stockholm/#toggle-id-2> (дата обращения: 14.01.2021).
7. Arbeitsgemeinschaft Pharmazie historische Museen und Sammlungen // *Deutsches Apotheken-Museum im Heidelberger Schloss* [сайт]. URL: <https://www.deutsches-apotheken-museum.de/partner/ag-ph-hist-museen> (дата обращения: 12.01.2021).
8. Art et Patrimoine Pharmaceutique [сайт]. URL: <https://artetpatrimoinepharmaceutique.fr/Qui-sommes-nous/p7/Art-et-Patrimoine-pharmaceutique>.
9. Dansk Farmacihistorisk Fond – enfællesramme for de farmacihistoriske aktiviteter i Danmark. Om fondens etablering og dens virksomhed i de første år // *Dansk Farmacihistorisk Fond*. Hillerød, 2015. 24 p. URL: [https://dfhf.dk/media/pdf/beretning-historien\\_om\\_fonden.pdf](https://dfhf.dk/media/pdf/beretning-historien_om_fonden.pdf) (дата обращения: 09.01.2021)
10. Dansk Farmacihistorisk Fonden fællesramme for de farmacihistoriske aktiviteter i Danmark // *Dansk Farmacihistorisk Fond*: [сайт]. URL: <https://dfhf.dk/index.php/om-os/fonden> (дата обращения: 09.01.2021).
11. Farmacie Storiche in Toscana [сайт]. URL: <https://brunelleschi.imss.fi.it/farmacie/iintro.html> (дата обращения: 19.03.2021).
12. Histoire de la SHP // *Société d'Histoire de la Pharmacie* [сайт]. URL: <http://www.shp-asso.org/histoire> (дата обращения: 09.01.2021).
13. Kulturapoteken // *Apoteket* [сайт]. URL: <https://www.apoteket.se/om-apoteket/apotekets-historia/ursprung/kulturapoteket> (дата обращения: 14.01.2021).

14. Réseau des Hôtels-Dieu et Apothicaireries [сайт]. URL: <http://www.apothicaireries.eu/index.html> (дата обращения: 17.03.2021).

15. Statuts // Sauvegarde du Patrimoine Pharmaceutique [сайт]. URL: <http://www.patrimoine-pharmaceutique.org/association/statuts> (дата обращения: 09.01.2021).

16. Un peu d'histoire // Art et Patrimoine Pharmaceutique [сайт]. URL: <https://artetpatrimoinepharmaceutique.fr/Qui-sommes-nous/p21/Un-peu-d-histoire>(датаобращения: 09.01.2021).

17. Vadstenas kulturhistoriska byggnader // UpplevVadstena [сайт]. URL: <https://www.upplevvadstena.se/kulturhistoriskabyggnader.htm> (дата обращения: 14.01.2021).

18. Грицкевич В.П. История музейного дела до конца XVIII века /2-е изд., исп. и доп. – СПб.: СПбГУКИ, 2004. – 408 с.

10.35113/7971.2022.67.13.053

## ОПЫТ ВЫСТАВОЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВГМУ ИМ. Н.Н. БУРДЕНКО

*С.В. Маркова, Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко*

## EXPERIENCE OF EXHIBITION ACTIVITY OF VSMU N.N. BURDENKO

*S.V. Markova, Voronezh State Medical University named after N.N. Burdenko*

**Аннотация:** Статья посвящена анализу выставочной деятельности музея медицинского вуза, опыту и задачам реализации социокультурных проектов.

**Ключевые слова:** медицинский музей, музейный комплекс ВГМУ им. Н.Н. Бурденко, музейная выставка, социально-культурное проектирование.

**Abstract:** The article is devoted to the analysis of the exhibition activities of the museum of the medical university, the experience and tasks of implementing socio-cultural projects.

**Keywords:** medical museum, museum complex of the Burdenko State Medical University, museum exhibition, socio-cultural design.

Информационный переизбыток современного мира актуализировал музеи. Хранить памятники материальной культуры лучше всего пока удастся только в музеях. Одной из форм музейной деятельности является выставка. Музейной выставке посвящено немало теоретических исследований ученых в области музеологии (Н.В. Мазный, Т.П. Поляков и др.). Но все они вызывают немало дискуссий и, как правило, рассказывают о работе больших государственных музеев. За рамками изучения еще остаются аспекты, отражающие проблемы выставочной деятельности небольших профессионально ориентированных вузовских музеев.

С момента начала работы музейного комплекса в ВГМУ им. Н.Н. Бурденко в его задачу входит организация выставок. Все экспозиционные площади музейного комплекса ВГМУ тематически связаны с медицинским образованием и историей медицины. Музейный комплекс реализует все направления музейного дела: собирательскую, фондовую, экспозиционно-выставочную. Музейные выставки не дублируют основную экспозицию, но допол-

няют и расширяют ее, оперативно реагируя на социальный заказ университета. Выставочная работа музейного комплекса разнообразна: это мемориальные выставки, выставки, посвященные отдельным персонам или юбилеям кафедр, выставки редких медицинских изданий, выставки спортивные, посвященные истории или спортивным достижениям и др. Современный музей обязан чутко воспринимать окружающую действительность и реагировать на интересные события, поэтому выставочная деятельность является основой постоянных перемен, она поддерживает и подчеркивает актуальность события.

Среди выставок в ВГМУ особое место занимают художественные выставки, ставшие частью социально-культурных проектов воспитательной работы вуза. Просветительское сознание диктует – интересно лишь то, что полезно. Зачем студенту вернисаж, если он не имеет никакого отношения к художественному искусству: не пишет, ни ваяет и даже вообще не ходит в художественные музеи? Тем не менее для выставочной галереи был оборудован коридор первого этажа, где располагается администрация университета («ректорская галерея»). После реализации нескольких проектов совместно с Воронежским отделением Союза художников России стало очевидно, что выставки привлекают самое живое внимание студентов и преподавателей.

Художественные выставки сегодня уже стали традицией в культуре вуза. Выставки-вернисажи Союза художников и других несоюзных живописцев в ВГМУ им. Н.Н. Бурденко проводятся раз в два месяца. Целевая аудитория: студенты и преподаватели медицинского университета. Информационное сопровождение выставки – электронные ресурсы и СМИ города Воронежа. Открытие выставки используется как дополнительный информационный повод и стратегия новой формы взаимодействия с местным сообществом. Основная цель выставок: знакомство с современным художественным искусством, искусство как познание, как форма освоения мира.

Искусство – сложный интеллектуальный объект, носитель множества взаимосвязей, эмпатий, средство сопереживания и коммуникации. Искусство заставляет ощущать иррациональные чувства, интуицию других людей. От естественных человеческих отношений общество входит в виртуальный отчужденный мир, где разрываются традиционные социальные связи. Человеку несвойственно жить в таком мире, мы воспринимаем мир через ощущения, личный опыт. Живопись – это и соприкосновение с личной памятью, индивидуализация, сакральность информации. Субъективный опыт обретает объективность в художественном изображении. «Свя-

щенная» часть книги искусства становится доступна, используется один и тот же эволюционный механизм дефолт-системы. Зритель расширяет спектр эмоций, соучаствует в творчестве. Художественная выставка – это индивидуальное сопереживание всеобщего, элемент традиционной культуры.

В Болонской системе образовательных стандартов нет опыта ценностного мира, она не заботится о патриотизме или милосердии, это технология образования узких специалистов, точно понимающих и выполняющих профессионалов. Формирование разносторонней личности и широкое образование – невостребованная альтернатива глобализма. Ориентация на прибыль отбрасывает как ненужное искусство, науку, если они не являются средствами обогащения. Польза измеряется прибылью. Современная медицина включает врача в рынок и рассматривает как элемент производства. Вероятно, в этом проекте не было бы места целостному (в том числе эстетическому) пониманию мира, если бы в эту систему не вписывался человек как объект врачевания и врач как субъект и носитель профессиональной и общечеловеческой культуры. Вуз не только готовит профессионала, но и воспитывает человека. Весь педагогический процесс направлен на развитие и формирование свободной, критически мыслящей личности.

Социокультурный некоммерческий проект в медицинском вузе превращает досуговую функцию картинной галереи в образовательную и воспитательную. Для тех, кто за повседневностью забыл о музее или никогда не посещал его в школе, музей все же не потерял.

При организации выставок выяснилось, что в вузе есть немало оригинальных и самобытных художников, а один из преподавателей даже является членом Союза художников России [1]. И для многих выпускников творчество так же важно и необходимо, как и профессиональная деятельность. В проектах, например таких как «Рисуют преподаватели ВГМУ им. Н.Н. Бурденко», «Студенческое творчество», «Радуга цвета» и др., стали принимать участие сотрудники, студенты и выпускники ВГМУ им. Н.Н. Бурденко. Самыми активными пропагандистами любой творческой деятельности за рамками профессии являются практикующие врачи – выпускники вуза. На проекте «Весенний калейдоскоп» и «Врачи-художники» в 2019–2020 гг. выставлялись художественные работы выпускников Воронежского медицинского института. «Работа с многочисленными пациентами очень сложна, – говорит художница, выпускница ВГМИ, врач-дерматолог Анна Курьянова, – врач должен делиться своим позитивным внутренним состоянием, мне нужно перевести больного в другой эмоциональный горизонт, заставить

по-иному взглянуть на свои проблемы. Живопись, творчество – это защита от профессионального выгорания, это радость и любовь, которыми я могу делиться» [2].

Большой популярностью пользуются выставки ветеранов вуза [3].

В экспозиционной работе используются картины всех жанров и направлений живописи: от классического реализма и импрессионизма до авангардного современного искусства [4]. За последние годы выставочная площадка ВГМУ им. Н.Н. Бурденко обрела популярность среди художников города. Кроме того, за время выставочной деятельности музей собрал свою собственную коллекцию живописи [5].

Музейные выставки, посвященные памяти о людях и событиях Воронежского медицинского университета, экспонируются в музейном коридоре, где установлены специальные выставочные витрины. Выставки посредством музейного предмета, кроме цели актуализации события, способствуют новому прочтению истории кафедры или заслуг преподавателя и ученого. Музейная выставка не виртуальный фейк, она реальна и отвечает потребностям вуза, традиционной культуре. Доверие к музею выше, чем к газете или электронному информационному сообщению, хотя музей и неотделим от социально-экономического контекста и не может быть нейтрален.

Наиболее значимыми для Воронежского медицинского университета остаются выставки, посвященные юбилеям кафедр. Музейный комплекс не только выставляет свои фонды, но и собирает дополнительный материал, неизвестные ранее или забытые факты по истории кафедр. Музейные проекты к юбилейным датам стимулировали интерес сотрудников кафедр к своей истории. Совместно с музейным комплексом были проведены конференции и издана книга по истории кафедры психиатрии ВГМУ. За 2019–2021 гг. проведены выставки по истории кафедры биологии, биохимии, психиатрии, оториноларингологии.

«Сохраняя здоровье общества» – вторая в 2021 г. музейная выставка [6]. Целью организации выставки является широкая демонстрация имеющихся в ВГМУ им. Н.Н. Бурденко документальных источников по организации и работе здравоохранения в Воронежской губернии в конце XIX – начале XX в. Губерния была неблагоприятным в эпидемическом отношении регионом Российской империи. Она входила в пятерку лидеров по заразным болезням в России, неоднократно переживала эпидемии, в том числе эпидемии холеры. Исследовательских работ по истории воронежской

земской медицины очень мало, поэтому авторы выставки хотели показать исследовательские возможности по теме, активизировать познавательный интерес преподавателей и студентов.

Выставка «Сохраняя здоровье общества» собрала уникальные издания по истории земской медицины Воронежского края из фондов музейного комплекса и Музея редкой книги научно-медицинской библиотеки ВГМУ.

В годы Великой Отечественной войны боевые действия Воронежского фронта 1942–1943 гг. проходили в городской черте города Воронежа. Библиотека Воронежского Государственного медицинского института сгорела. Издания по истории медицины в Воронежской губернии разрознены и единичны, они хранятся в областной библиотеке им. И.С. Никитина, в Государственном архиве Воронежской области, отдельные экземпляры в библиотеке ВГУ. В начале 1980-х гг. из научной библиотеки Саратовского медицинского института в библиотеку ВГМИ были переданы 20 экземпляров книг – изданий Воронежского земства по медицине. Это отчеты Губернской земской управы, Труды совещаний земских врачей, книги по заболеваемости Воронежской губернии. В том числе отчеты и книги видного санитарного врача Н.И. Тезякова о заболеваемости заразными болезнями в губернии. (Н.И. Тезяков был командирован Пироговским съездом для работы в Воронеже и возглавил Санитарное отделение Воронежского земского управления.) Санитарное отделение активно включилось в жизнь региона, публиковались отчеты по заболеваемости и смертности, составлялись обзоры по состоянию земской медицины в губернии и уездах, отделение организовывало мероприятия против эпидемий, покупало сыворотки и вакцины, решало проблему медицинских кадров.

Из фондов музейного комплекса на выставке представлены ежемесячные журналы воронежского земства и журналы по медицине Воронежской губернии и медицине. Санитарным отделением Воронежского земства после Н.И. Тезякова руководил будущий известный политический деятель и министр Временного правительства А.И. Шингарев, будущий академик медицины М.А. Морозов. Материалы выставки дают возможность узнать, в каком структурном подразделении университета хранится тот или иной экземпляр книги либо ознакомиться с отчетом воронежской земской медицины и медицины Центрально-Черноземной области.

Все выставки музейного комплекса ВГМУ им. Н.Н. Бурденко стимулируют использование музейных коллекций и одновременно способствуют их дополнительному комплектованию, расширяют рамки стационарной экспозиции. Выставки доступны, тематически

обоснованы, формируют особую культурно-образовательную среду вуза, они мобильны и становятся событием. Безусловно, маленький вузовский музей с очень ограниченными ресурсами не может сравнивать свои выставки с выставками государственных музеев, в наших штатах нет художника, дизайнера, сотрудников массового отдела, не модернизируется оборудование, но вузовский музей сохраняет культурное наследие образовательного учреждения, медицинской науки, способствует профессиональной идентификации студентов и сохранению профессиональных традиций.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко: [сайт]. URL: <http://vrngmu.ru/news/2019-god/20434/> (дата обращения: 22.03.2021).
2. ВГМУ им. Н.Н. Бурденко: [сайт]. URL: <http://vrngmu.ru/news/2020-god/21265/> (дата обращения: 22.03.2021).
3. ВГМУ им. Н.Н. Бурденко: [сайт]. URL: <http://vrngmu.ru/news/2019-god/19369/> (дата обращения: 22.03.2021).
4. ВГМУ им. Н.Н. Бурденко: [сайт]. URL: <http://vrngmu.ru/news/2018-god/17342/> (дата обращения: 22.03.2021).
5. ВГМУ им. Н.Н. Бурденко: [сайт]. URL: <http://vrngmu.ru/news/2021/24638/> (дата обращения: 22.03.2021).
6. ВГМУ им. Н.Н. Бурденко: [сайт]. URL: <http://vrngmu.ru/news/2021/25392/> (дата обращения: 22.03.2021).

10.35113/7593.2022.78.59.054

### РОЛЬ «МУЗЕЯ РАЗВИТИЯ САНАТОРИЯ» В ПАТРИОТИЧЕСКОМ ВОСПИТАНИИ ПОДРАСТАЮЩЕГО ПОКОЛЕНИЯ (НА ПРИМЕРЕ ДЕТСКОГО САНАТОРИЯ «ТОЛПАР»)

*Г.М. Перевалова, М.Б. Николаенко, Н.А. Исмагилова,  
Ф.Г. Хисамов, Государственное автономное учреждение  
здравоохранения Республики Башкортостан  
Детский противотуберкулезный санаторий «Толпар»*

### THE ROLE OF THE “MUSEUM OF SANATORIUM DEVELOPMENT” IN THE PATRIOTIC EDUCATION OF THE YOUNGER GENERATION (ON THE EXAMPLE OF THE CHILDREN’S SANATORIUM “TOLPAR”)

*G.M. Perevalova, M.B. Nikolaenko, N.A. Ismagilova, F.G. Khisamov,  
State Autonomous Health Institution of the Republic of  
Bashkortostan Children’s Anti-tuberculosis Sanatorium “Tolpar”*

**Аннотация:** Статья посвящена роли музея санатория в патриотическом воспитании подрастающего поколения.

**Ключевые слова:** музей, история музея, гражданско-патриотическое воспитание.

**Abstract:** The article is devoted to the role of the sanatorium museum in the patriotic education of the younger generation.

**Keywords:** museum, history of the museum, civil and patriotic education.

*Знание истории своего народа, знание памятников его культуры открывает перед человеком целый мир – мир, который не только величественен сам по себе, но который позволяет по-новому увидеть и оценить современность.*

*Знание прошлого – это понимание современности. Современность – это итог прошлого, а прошлое – это еще не развившееся будущее.*

*Д.С. Лихачев*

Мало таких людей, которые хотя бы раз в жизни не посетили музей, ведь человек с детства приобщается к культуре. Если родители этого не делают, то в учебных организациях посещение таких заведений входит в образовательно-воспитательную программу. Иногда



после посещения музея дети задают вопрос: «Зачем нужны музеи?». Подобный вопрос можно простить детям, но взрослые должны понимать, зачем нужен музей. И прежде всего нам необходимо понять главное: музей – это ПАМЯТЬ. Поэтому, давая ответ на вопрос, зачем нужны музеи, можно с полным правом сказать: «Чтобы помнить, ценить и знать». Музеи хранят в себе историю. А если не знать историю, то сложно представить себе будущее, а значит – его построить.

Организации и функционированию музеев как центров нравственного, историко-культурного, гражданско-патриотического воспитания и как одной из форм дополнительного образования и социализации детей и подростков придается особое значение. Общество проявляет большой интерес к музейной педагогике. Музей помогает повысить общественную активность учащихся (пациентов), способствует творческим инициативам и самостоятельности в процессе работы с музейными фондами.

В музее дети и подростки учатся на примерах прошлого, могут прикоснуться к истории, почувствовать свою вовлеченность в жизнь поколений.

Создание условий для гражданского и патриотического воспитания учащихся (пациентов) посредством музейной деятельности; развитие коммуникативного уровня и этикета общения с аудиторией; формирование активной жизненной позиции и чувства ответственности; интеллектуальное развитие путем вовлечения в поисково-исследовательскую деятельность – все это является одной из главных задач для педагогического коллектива Государственного автономного учреждения здравоохранения Республики Башкортостан Детского противотуберкулезного санатория «Толпар».

По инициативе главного врача ГАУЗ РБ ДПС «Толпар» Фарита Галимовича Хисамова к 80-летию юбилею санатория 17 марта 2016 г., на базе отделения «Алкино», был открыт музей «История развития санатория», экспозиции которого посвящены истории, культуре и природе родного края, а также музей детского творчества «Увидеть мир во всей красе».

В целом музей отражает историю образования, становления и развития санатория начиная с 1927 г. по настоящее время.

Целью музейной деятельности санатория является формирование чувства ответственности за сохранение художественной культуры, гордости за свое Отечество, то есть чувства сопричастности к прошлому и настоящему родного края. Музей выполняет функцию координатора гражданско-патриотической деятельности учреждения, имеет связь с другими учреждениями культуры и общественными организациями.

Целью музейной деятельности санатория является формирование чувства ответственности за сохранение художественной культуры, гордости за свое Отечество, то есть чувства сопричастности к прошлому и настоящему родного края. Музей выполняет функцию координатора гражданско-патриотической деятельности учреждения, имеет связь с другими учреждениями культуры и общественными организациями.

Осуществляя связь времен, музей тем самым дает уникальную возможность сделать своими союзниками в организации учебно-воспитательного процесса поколения тех людей, которые жили до нас, воспользоваться их опытом.

Историческая часть музея представляет собой информационные стенды по подразделениям: отделение «Алкино», Центральный филиал, Бирский филиал, Октябрьский филиал. Также представлены медицинский инструментарий, инвентарь, архивные документы до 1941 г., документы по эвакогоспиталю № 4045 с 1941 по 1945 г., грамоты, дипломы, благодарственные письма, подарки.

Музей детского творчества «Увидеть мир во всей красе» состоит из экспозиций: «Во имя жизни»; «Белокаменная Русь»; «Мы этой памяти верны»; «Сказка – ложь, но в ней намек, добрым молодцам урок»; «Башкортостан – Республика моя»; «Сабантуй»; «Весна идет, весне дорогу»; «Лето – это море света, это поле, это лес, это тысячи чудес»; «Разноцветная зима»; «Славная осень»; «Театр и фантазия». Представлены детские работы: акварель, графика, лепка, аппликация, бисероплетение, вышивка, собранные в период с 2008 г. по настоящее время.

Основными направлениями работы музея являются: история развития санатория, история Республики Башкортостан, детское творчество.

На базе музея в санатории проводятся патриотические акции:

- встречи с ветеранами войны и тыла;
- Уроки Мужества;
- встречи с интересными людьми;
- обзорная экскурсия по музею;
- активная просветительская работа;
- акции «Георгиевская ленточка», «Бессмертный полк»;
- митинги;
- военно-патриотическая игра «Зарница»;
- экскурсия в войсковую часть № 63494;
- тематический заезд «Есть память, которой не будет конца!».

Музейные фонды постоянно пополняются за счет экспонатов, переданных сотрудниками санатория и просто неравнодушными людьми, которые узнали о существовании в санатории музея.

К празднованию Дня Победы в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг., 7 мая 2018 г., была открыта мемориальная доска, посвященная эвакогоспиталю № 4045, который дислоцировался в годы войны в зданиях санатория «Алкино».

Этому событию предшествовала исследовательская и творческая работа детей и подростков, сотрудников санатория. Материалы, относящиеся к деятельности эвакогоспиталя, были предоставлены Архивом военно-медицинских документов Военно-медицинского музея Министерства обороны Российской Федерации (Санкт-Петербург).

На основании архивных материалов удалось установить, что на территории Башкирской АССР в период Великой Отечественной войны были сформированы и дислоцированы 58 эвакогоспиталей, 2 из которых находились в ведении НК обороны СССР (№ 289, 1742), 4 – ВЦСПС (№ 4018, 4019, 4045, 4052), остальные – НК здравоохранения БАССР. Размещались они в помещениях городских и районных больниц, учебных заведений, санаториях. За это время через госпитали прошли 249 805 раненых и больных. Их лечением занимались 422 врача и более 1 300 средних медицинских работников [3, 5].

Восстановительное лечение раненых и больных военнослужащих продолжалось в эвакогоспитале № 4045, который дислоцировался на территории санатория «Алкино» с мая 1943 по октябрь 1945 г.

В 2018 г. в санатории разработана Программа военно-патриотического воспитания в соответствии с государственной программой «Патриотическое воспитание граждан Российской Федерации на 2016–2020 годы» и Концепцией патриотического воспитания граждан Российской Федерации, которая определяет содержание и основные пути развития системы военно-патриотического воспитания детей и подростков.

В рамках этой программы в отделении «Алкино» ГАУЗ РБ ДПС «Толпар» проводится тематический заезд «Есть память, которой не будет конца!». Данный заезд проводится в мае, именно в тот период, когда все человечество вспоминает тяжелые военные годы борьбы с фашизмом. В День Победы миллионы россиян по всей стране выходят на улицу с портретами своих родных и близких. Шествие «Бессмертного полка» стало традицией и символом героизма тех, кто отстоял страну на фронте и в тылу. Не стал исключением и наш санаторий. В годовщину Победы плечом к плечу с «Бессмертным полком» проходят потомки военного поколения – пациенты и сотрудники санатория «Толпар».

Проводятся видеолекции по историческому прошлому родного края, Отечества, военно-спортивные игры, конкурсы на лучший рисунок, стихотворение. Дети с удовольствием участвуют в конкурсе песен военных лет и в конкурсе смотра строя и песни. В рамках тематического заезда для детей организована экскурсия в воинскую часть и встречи с ветеранами Башкирского регионального отделения Всероссийской общественной организации «Боевое братство» села Алкино – 2.

В 2019 г. уроки мужества были посвящены Дню памяти о россиянах, исполнявших служебный долг за пределами Отечества. Санаторию вручена юбилейная медаль «30 лет завершения выполнения задач 40-й армией в Афганистане», за работу по патриотическому воспитанию молодежи и сотрудничество с ветеранскими движениями. В музей санатория переданы флаг, вымпел, Книга Памяти и журнал организации «Боевого братства».

К 100-летию образования Республики Башкортостан и 100-летию организации здравоохранения Республики Башкортостан наш санаторий принял участие в конкурсе музеев истории медицины. За работу по сбору, систематизации информации и экспонатов, связанных с историей становления и развития санаторного дела в Республике Башкортостан, санаторию была объявлена благодарность от Национального музея Республики Башкортостан и Медицинской палаты Республики Башкортостан.

Башкирский республиканский совет ветеранов (пенсионеров) войны, труда, Вооруженных Сил и правоохранительных органов отметил санаторий в номинации «Лучшее художественное оформление музея» Благодарственным письмом.

Также вручен Диплом республиканского совета ветеранов и пенсионеров работников здравоохранения Республики Башкортостан «Медик» за коллективную работу, направленную на возрождение традиций в сфере медицины и формирование глубокого уважения к историческим корням медицинской общественности.

К 75-летию Победы в Великой Отечественной войне в музее санатория проводилась работа по обновлению экспозиции «Мы этой памяти верны», в которой отражены архивные материалы «Эвакогоспиталь № 4045», а также фотоматериалы ветеранов и участников Великой Отечественной войны – бывших сотрудников санатория.

Программа работы педагогического коллектива ГАУЗ РБ ДПС «Толпар» по патриотическому воспитанию направлена на формирование у пациентов отделения «Алкино» чувства гордости за свою работу и свой народ, уважения к его свершениям, к достойным страницам прошлого.

Дети с удовольствием посещают музей «История и развитие санатория» и детского творчества «Увидеть мир во всей красе», задают много вопросов, живо интересуются прошлым. А это значит, что наши труды не напрасны, и наше будущее в надежных руках. С уверенностью можно сказать, что прошлое не исчезнет бесследно, оно пробивается в наше настоящее и оставляет десятки свидетельств своего существования.

### ЛИТЕРАТУРА

О государственной программе «Патриотическое воспитание граждан Российской Федерации на 2016–2020 годы: Постановление Правительства РФ от 30.12.2015 г., № 1493 // Собрание законодательства Российской Федерации. – 2016. – № 12.

Тимофеев А.В. Проблемы военно-патриотического воспитания молодежи в отечественных педагогических исследованиях // Вестник Вятского гос. гуманитарного ун-та. – 2010. – Т.3. – Вып. 3. – С. 16–22.

Карамова Л.М., Гайнуллина М.К., Фахуртдинова Л.А. Эвакуационные госпитали Башкирии в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг. // Медицина труда и экологии человека. – 2015. – № 2. – С. 13–16.

Книга приказов (1943 – 1945 гг.). Филиал ЦАМО РФ (военно-медицинские документы). № 123, 125, 127.

Кулагина А.А. Эвакогоспитали Республики Башкортостан в годы Великой Отечественной войне (1941–1945 гг.). – Уфа: Башкирское книжное издательство, 2000.

Программа музея ГАУЗ РБ ДПС «Толпар» «История развития санатория» (2019).

Проблемы и перспективы развития образовательных учреждений санаторного типа в Российской Федерации / Сб. материалов. – 2020. – С. 133.

10.35113/8612.2022.99.16.055

## МУЗЕЙ В НОВЕЙШЕЙ ИСТОРИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЗАБАЙКАЛЬЯ

*Г.И. Погодаева, ГПОУ Читинский медицинский колледж*

### MUSEUM IN THE MODERN HISTORY OF HEALTH CARE IN ZABAYKALSKY REGION

*G.I. Pogodaeva, GPOU Chita medical College*

**Аннотация:** В статье освещается работа музея истории здравоохранения Забайкальского края на примере событий и выдающихся личностей в истории края.

**Ключевые слова:** история медицины, музей, исследовательская работа, краеведческая работа, Великая Отечественная война, эвакогоспитали.

**Abstract:** The article highlights the work of the Museum of the History of Health of the Zabaykalsky region, on the example of events and outstanding personalities in the history of the region.

**Keywords:** history of medicine, museum, research, local history, Great Patriotic War, evacuees.

Работа Музея истории здравоохранения Забайкальского края, который является структурным подразделением ГПОУ «Читинский медицинский колледж», основана на исторических данных и связана с реалиями сегодняшнего дня. Работники музея стараются не отставать от исторических событий и памятных дат, которыми живет страна и мировая история. Одним из самых грандиозных событий прошлого года стал юбилей Великой Победы нашего народа в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг. и окончание Второй мировой войны в сентябре 1945 г. Эти даты глубоко связаны с Забайкальским краем. В Музее истории здравоохранения Забайкальского края идет непрерывная работа по сбору исторических документов о медиках – участниках войны, об эвакогоспиталях, работавших в крае по линии Наркомата здравоохранения и Наркомата обороны. Сотрудниками музея в последнее время выявлены имена нескольких десятков медиков – участников военных действий и тружеников тыла.

15 ноября 1941 г. на базе Забайкальского военного округа был сформирован Забайкальский фронт, который стал действующим

8 августа 1945 г. Велики были резервы войск, на долгие годы скованные Квантунской армией. Пограничные конфликты с Японией постоянно напоминали о том, что порох надо держать сухим. Армейские подразделения находились в боевой готовности, а это предусматривало большое количество госпиталей, которые в свернутом виде располагались вдоль всей маньчжурской железнодорожной ветки – то в населенных пунктах, то вблизи небольших хозяйств, то просто среди сопок. Воинские части находились на территории Монголии в таких глухих местах, как Югодзирь-Хид, Мунку-Ханьк-Сомон, Ундурхан и др. Удручающая убогость этих мест, оторванность от семьи, от действующей армии, которая давала отпор фашистам на западе, суровый и скудный быт – такой была служба в Монголии, где всю войну служил врач-инфекционист В.В. Казимиров. Виктор Васильевич оставил воспоминания о службе в Забайкалье.

Это факты из истории, которые рисуют в воображении картину быта и службы на Забайкальском фронте.

По приказу командования формирования военно-санитарного управления готовы были выступить вслед за войсками. Например, один из таких госпиталей располагался вблизи колхоза «Дасатуй», неподалеку от границы с Китаем. «Степь и приземистые с мягкими очертаниями сопки, типичные для Маньчжурии, окружали госпитальные полуземляные-полудощатые бараки, побеленные известью внутри и снаружи. Вентиляция естественная через окна и двери, распахнутые летом и насквозь промерзаемые зимой, когда температура в помещении понижалась до пяти градусов. А чтобы поднять температуру, необходимо было топить печи, но топлива в степи всегда не хватало.

Операционный блок размещался в дальнем конце барака. Две комнаты по 8 метров и одна печь, щели проконопачены и заклеены толстой бумагой. Два операционных стола: один складной металлический и деревянный, более устойчивый и надежный, где разложены инструменты, накрытые стеклянной крышкой. Инструментария достаточно для хирургического полевого подвижного госпиталя (ХППГ). Автоклав для стерилизации операционного и перевязочного материала, подогреваемый керосиновым примусом».

Штат операционной состоял из хирурга и двух сестер – операционной и перевязочной. Внутри госпиталя в небольшой комнате располагались операционная и перевязочная, которые обслуживали две санитарки. В ночное время при экстренных операциях для освещения пользовались 30-линейной керосиновой лампой, подвешенной к потолку. Подготовка рук хирурга и операционной

сестры производилась по способу Спасокукоцкого – Кочергина: сначала раствор нашатырного спирта (0,3%), после того, как руки насухо вытерты салфеткой, обработка их чистым спиртом. Операции производились преимущественно под местной анестезией. Иногда под эфирным наркозом. Все сотрудники госпиталя жили в землянках. Не хватало воды, которую привозил с утра на лошади возница и выдавал ведро воды (на чай и гигиенические нужды) и ведро мелкого угля. На паек выдавали: 400 граммов хлеба утром, столовая ложка сахара-песку и кипятка; в обед отварная соленая горбуша, пшенная каша («шрапнель») и кусочек масла. Это весь рацион врача-хирурга на весь день. Продукты из Читы привозили очень редко и очень дорого, да и денег не было. Поэтому со временем среди солдат и офицеров начала распространяться дистрофия.

Большинство военнослужащих страдало алиментарной дистрофией от недоедания. Когда заболевание широко распространилось, на совещании в Чите было решено принять экстренные меры. Больных дистрофией срочно госпитализировали, установили им особую диету из овощей и фруктов. Но многим больным это уже не помогло, и поэтому они были комиссованы и отправлены по месту жительства. При тяжелой форме смерть нередко наступала неожиданно. Без видимых признаков агонии больной угасал среди ночи. Алиментарная дистрофия даже в период выздоровления могла вызвать скоростижную смерть. В 1944 г. в связи с успехами на Западном фронте снабжение продовольствием военнослужащих Забайкальского фронта улучшилось. В войска стали поступать овощи, мясо, масло, молочные продукты и белый хлеб, который даже в госпиталях считался неслыханной роскошью.

В июле 1945 г., по приказу командования, госпитали были собраны и отправлены к реке Аргунь, на 40 км вперед. В 5 км от границы разворачивался первый хирургический госпиталь, куда начали поступать первые пострадавшие, в основном те, кто получил солнечный удар или попал под колеса автомашин. «Уже к вечеру госпиталь переполнен. Вскоре подошла колонна машин с терапевтическим госпиталем, который подошел на помощь. Поэтому хирурги быстро передали больных, и хирургический передвижной пункт снова в пути к передовой. Госпиталь расположился в 20 км от города Хайлара (Китай), где находились мощные укрепления японцев. Там все пылало».

Хирурги стояли у операционных столов по 48 часов подряд. Всему персоналу пришлось выдержать на ногах трое суток, что требовало крайней степени напряжения. «Врачебная практика вырабатывает колоссальную выносливость. Вообще, в практической де-

тельности госпиталей обнаружались беспредельные возможности организма (как самого персонала, так и раненых), – вспоминает военный хирург П.А. Маценко о хирургической практике во время войны. – Солдат и офицеров с легкими ранениями доставляли по два человека сидя в самолетах С-2 в госпиталь, расположенный в Дасатуйской казачьей пади. На трех двухместных самолетах в лежачем положении до Борзи и Харанора транспортировались раненые средней тяжести. Эти самолеты делали по два-три рейса в сутки и могли эвакуировать в тыл до 15 человек. Раненых, прежде чем отправлять в тыл самолетами, тщательно отбирали, поэтому ни один человек с ранением в череп или позвоночник не пострадал во время транспортировки. Все благополучно были доставлены в тыловые стационары, в том числе в читинский военный госпиталь». Госпиталь в Чите осуществлял научно-методическое руководство военными госпиталями и занимался практической подготовкой кадров. Колоссальную работу по обеспечению нормальной санитарно-эпидемиологической обстановки в войсках Забайкальского фронта осуществляла санитарно-эпидемиологическая лаборатория ЗаБВО, которая входила в состав войск Забайкальского фронта, в составе которой служил врач-инфекционист Е.Д. Петряев, краевед, писатель, исследователь, награжденный двумя орденами Красной Звезды, двумя медалями за боевые заслуги, монгольским орденом Бидялав (Полярная звезда).

В.А. Шипицын – врач-нейрохирург, с первых дней войны служил в 94-й стрелковой дивизии у границ Маньчжурии. «В течение пяти суток, не отходя от операционного стола, шла упорная борьба за спасение жизни наших славных бойцов и офицеров. Я работал на трех операционных столах: на одном брили голову, на втором столе я делал операцию на головном или спинном мозге, на третьем прооперированному больному накладывалась повязка. Все это делалось для того, чтобы увеличить мою пропускную способность. За эти пять суток мною проделано более 200 операций на головном и спинном мозге», – делился своими воспоминаниями Владимир Андреевич с читинским журналистом, поэтом Н. Савостиным в 1955 г. После войны В.А. Шипицын до 1947 г. работал в Читинском окружном военном госпитале, а потом вернулся в город Балей Читинской области.

И это только часть исторических эпизодов, которые удалось собрать исследователям музея к юбилею Победы. На основе таких материалов ведется военно-патриотическое воспитание студентов медицинской академии, учащихся медицинского колледжа и школьников Забайкалья. Ребята из районов края собирают ма-

териалы по истории здравоохранения своего района, консультируются с сотрудниками музея и пишут рефераты (поселок Агинское, село Акша и др.).

Сотрудники музея принимают самое активное участие в работе региональных научных конференций, проводимых в Забайкалье: оформляют выставки, выступают с докладами, проводят беседы с молодежью. 3 сентября 2020 г. состоялись историко-архивные чтения, посвященные 75-летию Великой Победы и окончанию Второй мировой войны, где с докладом выступала сотрудник музея Е.Н. Виткаускас. Поддерживается тесное сотрудничество со средствами массовой информации: на местном радио звучали передачи о музее в рамках программы, которую ведет первый губернатор Забайкальского края Р.Ф. Гениатулин. В ведомственной газете «Будьте здоровы!» и журнале «Медицина Забайкалья» публикуются статьи о новых исследованиях по истории здравоохранения Забайкалья.

Особое внимание в музее уделяется ветеранам здравоохранения. До пандемии проводились встречи молодежи с заслуженными врачами: министром здравоохранения Б.П. Сормоловым, акушером-гинекологом, организатором здравоохранения Л.И. Ваулиной, детским хирургом А.Е. Пажитновым, врачом-неонатологом Н.П. Белозерцевой, медицинской сестрой, участницей битвы под Москвой А.П. Фадеевой и многими другими.

Весной 2021 г. исполняется 30 лет с начала издания научного сборника «Календарь знаменательных и памятных дат истории здравоохранения Забайкальского края», который совместно издают библиотека и музей. С живым интересом сборник читают и пишут для него статьи ветераны, краеведы, учащиеся и студенты. Сотрудники музея и медицинской библиотеки принимали самое непосредственное участие в подготовке к выпуску многотомных трудов «Энциклопедия Забайкалья» и «Малая энциклопедия Забайкалья» (особенно тома «Медицина и здравоохранение»), а также специальных выпусков энциклопедии («Чита», «Нерчинск», «Нерчинский завод», «Сретенск», «БАМ. Каларский район» и др.), в которых были использованы материалы музея.

30 марта 2021 г. исполняется 90 лет Раисе Ивановне Цуприк – организатору и создателю Музея истории здравоохранения Забайкальского края, и хотя Раисы Ивановны нет с нами, работа ее продолжается. Р.И. Цуприк была выдающимся человеком. В память о Раисе Ивановне общественность края установила мемориальную доску на здании Забайкальской краевой универсальной библиотеки им. А.С. Пушкина. К юбилею Р.И. Цуприк приурочена межрегиональная онлайн-конференция при участии Краевого краевед-

ческого музея, где ученые, краеведы и исследователи старшего и молодого поколений рассказывают о новых исследованиях и открытиях в истории нашей страны, края, системы здравоохранения. Работа, которую начинали Р.И. Цуприк и Т.Д. Коршунова, библиограф, краевед, руководившая научной библиотекой в 1974–2002 гг., продолжает заведующая библиотекой Н.А. Бурдиян и сотрудники Г.И. Погодаева и Е.Н. Виткаускас. Добрые, творческие отношения сложились с Государственным архивом Забайкальского края, Военно-историческим музеем, Краевым краеведческим музеем, Музеем декабристов, Акшинским краеведческим музеем, Музеем истории забайкальской милиции и многими другими.

Музей периодически встречает гостей из других городов РФ. Неоднократно из Москвы приезжала с семьей Э.С. Пачерских – дочь врача-психиатра, возглавлявшего в годы войны Читинскую психиатрическую больницу и эвакогоспиталь, где лечились воины с психоневрологическими проблемами. Из Хабаровска приезжала Е.А. Ластовая – правнучка организатора химико-бактериологической лаборатории А.И. Меньших. Жительницу Владивостока Марину Ралько – внучатую племянницу врача-офтальмолога Н.Н. Макарова, основателя офтальмологической службы Забайкалья – привлекает возможность пройтись по местам жизни и деятельности своего деда. Семья Батоевых не раз приезжала в музей из Улан-Удэ и Москвы. Д.Б. Батоев и его сын С.Д. Батоев изучали материалы музея, восхищались экспозицией и изданиями библиотеки и музея.

В период карантина совместно с Краевым краеведческим музеем было снято два фильма: об эвакогоспиталях, находившихся на территории города Читы и Читинской области (ныне Забайкальский край), об эпидемиях в начале прошлого века и эпидемиологической обстановке во время маньчжурской эпидемии чумы 1918 г. по материалам музея.

Успешно осуществлено изучение документов о состоянии медицины на Нерчинской каторге, материалы опубликованы. Изучались материалы о женском медицинском образовании в дореволюционный период по материалам музея. Продолжается работа по исследованию деятельности Красного Креста в период 1900–1920 гг., которое начинала еще Р.И. Цуприк. Сейчас эта тема успешно разрабатывается старшим научным сотрудником краеведческого музея Д.В. Скажутиным. Студенты медакадемии изучили деятельность военного врача Алевтины Михайловны Карасик и военного фармацевта Бориса Яковлевича Карасика в блокадном Ленинграде в период Великой Отечественной войны, а также в военных госпиталях Прибалтики, Германии и Монголии. После войны

супруги Карасик всю оставшуюся жизнь жили и трудились в городе Чите: Борис Яковлевич – в военном госпитале, а Алевтина Михайловна – в городской поликлинике, оба активно работали в Комитете защиты мира.

Несмотря на трудности, работа музея продолжается, сотрудники – энтузиасты своего дела – горят идеями, поддерживают связи с учебными заведениями, учреждениями культуры края, работают над различными темами из истории здравоохранения и готовят новые научные публикации, экскурсии и встречи с ветеранами.

В городе Чите сегодня имеется несколько медицинских музеев – в ЧГМА, Городской клинической больнице № 1, Краевой психиатрической больнице им. В.Х. Кандинского, на противочумной станции, при пограничном и окружном военных госпиталях. У каждого из них имеются свои возможности и задачи. Музей истории здравоохранения Забайкальского края – универсальный, его экспозиции стремятся отразить историю и развитие здравоохранения в крае как можно полнее.

Музей включен в Реестр историко-медицинских музеев при Минздраве России.

### ЛИТЕРАТУРА

1. Погодаева Г.И. Музей истории здравоохранения Забайкальского края // Малая энциклопедия Забайкалья: Здравоохранение и медицина. – Новосибирск: Наука, 2011. – С. 312–313.
2. Погодаева Г.И. Медики – забайкальцы в войнах прошлого столетия: факты, документы, воспоминания / Г.И. Погодаева // Будьте здоровы! – 2014. – № 13. – С. 6.
3. Саклаков А.В., Погодаева Г.И. Музей истории здравоохранения Забайкальского края / А.В. Саклаков, Г.И. Погодаева // Забайкальский медицинский журнал. – 2014. – № 3. – С. 76–78.
4. Саклаков А. В. Подлинно и врачебно: долгие годы история здравоохранения оставалась малоизученным разделом забайкальского краеведения / А. В. Саклаков, Г. И. Погодаева // Медицинская газета. – 2014. – 29 августа. – С. 15.
5. www.historimed.ru- энциклопедия-музеи).

10.35113/6109.2022.35.69.056

### УЧАСТИЕ НАРОДНОГО КОМИССАРИАТА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РСФСР В МЕЖДУНАРОДНЫХ ГИГИЕНИЧЕСКИХ ВЫСТАВКАХ (1920–1930-Е ГОДЫ)

*П.Э. Ратманов, Дальневосточный государственный  
медицинский университет*

### PARTICIPATION OF THE PEOPLE'S COMMISSARIAT OF HEALTH OF THE RSFSR IN INTERNATIONAL HYGIENIC EXHIBITIONS (1920-1930S)

*P.E. Ratmanov, Far Eastern State Medical University*

**Аннотация:** Статья посвящена участию Народного комиссариата здравоохранения РСФСР в международных гигиенических выставках в 1920–1930-е гг. Самым масштабным международным проектом Наркомздрава РСФСР этого периода было участие во Второй Международной гигиенической выставке в Дрездене (1930).

**Ключевые слова:** Наркомздрав, международные связи, Советская Россия, выставки.

**Abstract:** The paper is devoted to the participation of the People's Commissariat of Health of the Soviet Russia in international hygienic exhibitions (1920-1930s). The most ambitious international project of the People's Commissariat for Health of the Soviet Russia in this period was participation in the Second International Hygiene Exhibition in Dresden in 1930.

**Keywords:** People's Commissariat of Health, international relations, Soviet Russia, exhibitions.

Россия принимала участие в международных гигиенических выставках с конца XIX в. Особенно большое значение для российской общественной медицины имело участие в Международной гигиенической выставке в Дрездене в 1911 г. [9, 12].

После окончания Гражданской войны и выхода из международной изоляции усилия Наркомздрава РСФСР в Европе и Америке были направлены на формирование положительного образа советской медицины и здравоохранения. С этой целью в начале 1920-х гг. в наркомате были созданы Бюро заграничной информации и сеть зарубежных представительств.

Но в это время в Советской России разразилась гуманитарная катастрофа – голод, охвативший значительные территории

страны. Перед зарубежными представительствами РОКК и Наркомздрава РСФСР встала новая задача по организации сбора помощи голодающим за границей [3]. В качестве агитационного средства иностранный отдел РОКК направлял за границу экспонаты для выставок «с целью демонстрирования ужасов голода и обращения вырученных сумм на помощь голодающим» [13]. В апреле 1922 г. в Берне и Цюрихе представительством РОКК и Наркомздрава РСФСР в Швейцарии (руководитель С.Ю. Багоцкий) демонстрировалась выставка о голоде в России. Затем выставочный материал был переслан в Италию, а снятые с него копии – во Францию (Лион) и Англию (Лондон) [8: 41]. Подобные выставки также были организованы и в городах Америки.

В 1924 г. Представительство Наркомздрава РСФСР в Германии разрабатывало план Международной выставки по социальной гигиене в Москве. С этой целью были установлены связи с организаторами гигиенической выставки в Дрездене в 1911 г., но в итоге эта идея не была реализована [14].

В середине 1920-х гг. в Европе стали возрождаться большие международные гигиенические выставки, проведение которых было прервано Первой мировой войной и последующими экономическими кризисами. Например, в апреле-июне 1925 г. в Венском торгово-выставочном дворце проходила «Всеобщая гигиеническая выставка» («Allgemeine Hygienische Ausstellung»), традиция проведения которой началась в 1906 г. Данное мероприятие было организовано при участии Музея гигиены в Дрездене, а основными темами выставки были следующие: «новое домашнее хозяйство», «общественное благосостояние и гигиена» и «репродукция, наследственность, расовая гигиена». Организаторы выставки приглашали для участия в ней и Наркомздрав РСФСР. Однако подготовка хорошей экспозиции требовала значительных финансовых средств в валюте, которыми Наркомздрав РСФСР не располагал [15].

В послевоенные годы первой крупной выставкой по здравоохранению в Веймарской республике стала выставка GeSoLei (аббревиатура от нем. Gesundheit, soziale Fürsorge und Leibesübungen – здоровье, социальное обеспечение и физические упражнения) в Дюссельдорфе в 1926 г. Она также была организована при участии Музея гигиены в Дрездене [4, 5]. Организационный комитет Дюссельдорфской выставки многократно обращался в Наркомздрав РСФСР с приглашением принять в ней участие. В этих приглашениях подчеркивалось, что новации Советской России в области социальной гигиены и социальной медицины представляют интерес для всего мира. Но Наркомздрав РСФСР на эти

обращения отвечал уклончиво. В итоге на этой выставке от Советской России были представлены только санитарно-просветительские материалы по борьбе с болезнями, передающимися половым путем, и охране материнства и детства. На обратном пути из Парижа в мае 1926 г. нарком Н.А. Семашко посетил Дюссельдорфскую выставку [16].

Представительство Наркомздрава РСФСР в Германии провело предварительную работу по участию наркома в выставке: были проведены переговоры с Министерством иностранных дел, выставочным комитетом и представителями города. 28 мая 1926 г. Н.А. Семашко после осмотра выставочных павильонов принял участие в банкете, устроенном в его честь правительством города во главе с бургомистром. После этого нарком встретился коммунистической делегацией рабочих Дюссельдорфа [17].

Советские врачи, посетившие выставку GeSoLei в Дюссельдорфе, отмечали ее колоссальный размер, разнообразный и интересный подбор экспонатов, тщательную проработку общей программы выставки и привлечение лучших специалистов. Вместе с тем они признавали, что СССР не был готов к организации такой грандиозной выставки, и призывали позаимствовать немецкий опыт для организации санитарно-гигиенической работы в Советском Союзе [2].

Санитарные плакаты оказались самым популярным экспонатом для проведения зарубежных выставок Наркомздрава. В сентябре 1926 г. во Франкфурте-на-Майне проходила выставка плакатов, на которую представительство Наркомздрава РСФСР в Германии направило имевшиеся у него коллекции по борьбе с туберкулезом, венерическими болезнями и по охране материнства и детства. Интерес немцев к советскому санитарному просвещению был столь велик, что глава берлинского представительства Наркомздрава РСФСР Я.Р. Гольденберг даже предлагал устроить постоянную выставку плакатов по санпросветработе при своей миссии [18].

В международной деятельности Наркомздрава РСФСР 1920–1930-х гг. самым масштабным проектом было участие во Второй Международной гигиенической выставке в Дрездене в 1930 г. (в литературе это мероприятие известно под названиями Internationale Hygiene-Ausstellung Dresden 1930 и II. Internationale Hygiene-Ausstellung Dresden) [7, 10].

Решение о проведении международной гигиенической выставки в Дрездене было принято в конце 1927 г., когда началось строительство нового здания Музея гигиены в Дрездене. Сама выставка была приурочена к открытию музея. Принципиальное согласие на участие СССР в этой выставке было дано после обращения Гер-

манского посольства в Москве в Наркоминдел в феврале 1929 г. Весной того же года на коллегии Наркомздрава РСФСР был представлен План советского павильона, включавший всего три раздела: 1) быт и труд народов СССР (Крайний Север, Закавказье, Крым, Средняя Азия, Украина, индустриальные районы Урала и Донбасса); 2) содержание санитарного просвещения (организация здравоохранения, труд, проблемы коллективной жизни, охрана материнства и детства); 3) организация санитарного просвещения – места приложения и движущие силы [19].

Но уже в июне 1929 г. в совместном обращении Наркомтруда СССР и Наркомздрава РСФСР участие в Выставке рассматривалось как «демонстрация успехов социалистического строительства за годы после октября и грандиозный размах пятилетнего плана», что должно было «сыграть огромную политическую роль и оказать серьезное влияние не только на пролетарские массы, но и на радикальные круги интеллигенции на Западе» [7: 33]. Так экспозиция СССР на выставке превратилась в политическую акцию на международной арене и стала в итоге политическим событием, а не специализированным мероприятием в области гигиены [11: 55].

Выставка показала различие в политических и научных повестках разных стран. Если Германия организовывала выставку с целью демонстрации своего научно-технического превосходства в области гигиены, то СССР использовал гигиену лишь как инструмент политической пропаганды на международной арене. Определяющим фактором в положительной оценке немецкой прессой советского павильона на выставке в Дрездене стало участие Л.М. Лисицкого в качестве его главного художника. В то же время немецкие обозреватели скептически отнеслись к декларируемым успехам и достижениям Наркомздрава.

Вопрос о будущем советского павильона стал обсуждаться летом 1930 г., когда представитель ВОКС в Великобритании В.Н. Половцова предлагала перевезти советскую экспозицию из Дрездена в Лондон. В середине октября 1930 г. ВОКС официально обратился в Наркомздрав РСФСР с предложением использовать часть экспонатов советского павильона на выставке ВОКС в Нью-Йорке. Но нарком М.Ф. Владимирский ответил ВОКС категорическим отказом [7: 39].

О дальнейшей судьбе экспонатов советского павильона Дрезденской выставки мы знаем из статьи бывшего директора Государственного института социальной гигиены А.В. Молькова (1934). В ней он констатировал бедственное положение музейно-выставочного дела в медицине. В середине 1930-х гг. остатки с Дрезденской выставки 1930 г. демонстрировались на постоянной популярной выставке



по охране здоровья Наркомздрава РСФСР на Петровке, 14, а затем были перевезены в больницу им. Н.В. Склифосовского [6: 52–53].

Необходимо также отметить, что во второй половине 1920-х гг. Наркомздрав РСФСР использовал гигиенические выставки в странах Центральной Азии (например, Монголии и Туве). Но если в Европе и Америке основной целью участия СССР в международных гигиенических выставках была демонстрация успехов (как реальных, так и мнимых) советского здравоохранения, то в Центральной Азии, в частности в Монголии, выставки использовались по прямому назначению – для санитарно-просветительной работы. Для этого готовили специальные материалы, в том числе брошюры, плакаты, листовки, переведенные на монгольский язык. В них учитывались особенности традиционного быта монгольских народов, а объяснение велось на наглядных примерах. Можно привести пример работу красных юрт охматмлада, являвшихся мобильными женскими и детскими консультациями. В них устраивалась экспозиция с муляжом младенца и материалами на монгольском языке. В 1932 г. по аймакам Монголии кочевало 14 таких юрт. Подобные учреждения с наглядными экспонатами привлекали множество монголоков [1: 273, 281, 329].

В 1930-х гг. в связи с курсом на международную изоляцию СССР международные контакты Наркомздрава РСФСР в Западной Европе и Америке стали сокращаться. Тем не менее Советский Союз продолжал участвовать в крупных выставочных проектах, например, на Всемирной выставке в Париже 1937 г. Вновь созданный Наркомздрав СССР был задействован в подготовке советского павильона, но его роль не была значительной [20].

Исследование выполнено за счет гранта Российского научного фонда (проект №19-18-00031).

### ЛИТЕРАТУРА

1. Башкуев В.Ю. Российская медицина и монгольский мир: исторический опыт взаимодействия (конец XIX – первая половина XX в.) / под ред. Л.В. Кураса. – Иркутск: Оттиск, 2016. – 436 с.
2. Виленкин Б.В. Санитарно-гигиеническая выставка в Дюссельдорфе // Гигиена и эпидемиология. – 1927. – № 3. – С. 63–67.
3. Егорышева И.В. Борьба с голодом в России и СССР и участие в ней Красного Креста // Советское здравоохранение. – 1973. – № 12. – С. 65–69.
4. Лившиц С.Л. Гигиеническая выставка «Gesolei» 1926 г. в Дюссельдорфе // Московский медицинский журнал. – 1927а. – № 1. – С. 64–73.
5. Лившиц С.Л. Гигиеническая выставка «Gesolei» 1926 г. в Дюссельдорфе (окончание) // Московский медицинский журнал. – 1927б. – № 2. – С. 58–69.

6. Мольков А.В. Необходим научно и солидно поставленный музей больницеведения и санитарного дела (гигиенический музей НКЗдрава) // На фронте здравоохранения. – 1934. – № 1. – С. 50–55.

7. Ратманов П.Э., Шеноева П.А., Башкуев В.Ю. СССР на международной гигиенической выставке в Дрездене в 1930 г.: здравоохранение как «мягкая сила» // Социология науки и технологий. – 2020. – Т. 11. – № 4. – С. 29–50.

8. Соловьев З.П. Всеобщий календарь Российского общества Красного Креста 1924. – М.: Двигатель, 1923. – 127 с.

9. Страшун И.Д. Россия и русские на Дрезденской выставке 1911 года (К 50-летию Международной гигиенической выставки) // Советское здравоохранение. – 1961. – № 12. – С. 84–87.

10. Шерстнева Е.В. Участие СССР в Международной гигиенической выставке 1930 г. в Дрездене (к 75-летию проведения) // Проблемы социальной гигиены здравоохранения и истории медицины. – 2005. – № 5. – С. 57–59.

11. Яровинский М.Я. Русско-немецкое сотрудничество в создании гигиенических музеев и выставок // Гигиена и санитария. – 1977. – № 9. – С. 52–55.

12. Яровинский М.Я. Международная гигиеническая выставка 1911 г. в Дрездене и ее роль в развитии медицинского музейно-выставочного дела // Советское здравоохранение. – 1986. – № 9. – С. 75–77.

13. ГАРФ. Ф. А 482. Оп. 35. Д. 700. Л. 176. Отчет о работе РОКК в центре.

14. ГАРФ. Ф. А 482. Оп. 35. Д. 702. Л. 265–279. Деятельность Представительства Наркомздрава в Германии с декабря 1923 г. по июль 1924 г.

15. ГАРФ. Ф. А 482. Оп. 35. Д. 143. Переписка с Посольством СССР в Австрии об участии НКЗ РСФСР в Венской гигиенической выставке и об обмене медицинскими сведениями.

16. ГАРФ. Ф. А 482. Оп. 35. Д. 702. Л. 237. Отчет Представительства Наркомздрава за 1925–1926 г.

17. ГАРФ. Ф. А 482. Оп. 35. Д. 702. Л. 251–258. Проект отчета Представительства Наркомздрава за апрель по сентябрь 1926 г.

18. ГАРФ. Ф. А 482. Оп. 35. Д. 702. Л. 239, 259 л.259–260. Отчет Представительства Наркомздрава за 1925–1926 г.; Протокол заседания 31 мая 1926 г. [в Представительстве Наркомздрава РСФСР в Берлине под председательством Н.А. Семашко].

19. ГАРФ. Ф. А 482. Оп.1. Д. 641. Л. 85–85 об. План советского павильона Международной гигиенической выставки в Дрездене в 1930 г.

20. ГАРФ. Ф. Р 5446. Оп. 20. Д. 2669. Переписка Совнаркома СССР об участии Наркомздрава СССР в Международной выставке в Париже.

10.35113/6096.2022.21.74.057

## ЭМОЦИОНАЛЬНОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ НА СЛУШАТЕЛЕЙ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭКСКУРСИЙ В МУЗЕЕ

*А.Н. Рожнецкий, ГБУ Станция скорой и неотложной  
медицинской помощи им. А.С. Пучкова Департамента  
здравоохранения города Москвы*

### EMOTIONAL IMPACT ON THE AUDIENCE WHEN CONDUCTING EXCURSIONS IN THE MUSEUM

*A.N. Rozhenetsky, State-funded institution «Moscow Ambulance  
Service (MAS) Department of Health of Moscow»*

**Аннотация:** Статья посвящена использованию методов и приемов эмоционального воздействия на слушателей при проведении экскурсий в музее Московской Станции скорой и неотложной медицинской помощи.

**Ключевые слова:** экскурсии, станция, скорая помощь, эмоциональное воздействие, А.С. Пучков, Москва.

**Abstract:** The article is devoted to the use of methods and techniques of emotional influence on listeners during excursions in the museum of the Moscow Ambulance Service.

**Keywords:** excursions, station, ambulance, emotional impact, A.S. Puchkov, Moscow.

Музей скорой медицинской помощи СС и НМП им. А.С. Пучкова создан в сентябре 2017 г., в 2020 г. проведена его реконструкция, расширена площадь. Музей расположен по адресу: Москва, 1-й Коптельский пер., дом 3, стр.1. Экскурсии в музей проводятся на бесплатной основе по вторникам и четвергам с 15.00 до 18.00 по предварительной записи (тел.: +7(495)620-40-60, e-mail: [pressa@moso3.ru](mailto:pressa@moso3.ru)) или через сайт ([www.moso3.ru](http://www.moso3.ru)). Группы формируются в количестве 5–10 человек. Допуск в музей осуществляется на основе сформированных списков в соответствии с Инструкцией по обеспечению пропускного и внутриобъектового режимов.

Музей открыт для посещения всеми желающими, хотя предпочтение отдается прежде всего школьникам старших классов с профильным обучением по биологии и медицине, учащимся медицинских колледжей, а также молодым сотрудникам Станции скорой медицинской помощи, принимаемым или недавно принятым на работу.

Посещение музея должно вызывать интерес, поэтому эмоциональная сторона увиденного и услышанного в ходе экскурсии, учет психологических моментов в работе экскурсовода имеют чрезвычайно большое значение для достижения поставленных целей. Считаю своим долгом поделиться теми методами и приемами, которые мы используем при проведении экскурсий. Рассказ экскурсовода мы подкрепляем следующими средствами:

1. Использование документального видеофильма продолжительностью 15 минут, созданного сотрудниками отдела по связям с общественностью с использованием материалов из Российского государственного архива кинофотодокументов позапрошлого столетия. Для кадров 1920–1930-х гг. нами подготовлен закадровый текст и музыкальное сопровождение, кадры 40–90-х гг. со звуком и в таком тексте не нуждаются. Видеокадры позволяют передать атмосферу времени, что является важным дополнением к рассказу экскурсовода.

2. Использование свидетельств очевидцев тех или иных событий. Когда мы ведем рассказ о создании Московской Станции скорой помощи в 1919 г., то для характеристики того времени используем сочинения учащихся Университета им. А.Л. Шанявского, хранящиеся в Государственном историческом музее (их там более 20). Вот какой видел Москву в ноябре 1919 г. некто И. Вишневецкий. «Москва в ноябре 1919 г. Холодный ветер пронизывает большие неотапливаемые квартиры. В побитые стекла окон, террас пробирается ранний снег. Холодные грязные комнаты напоминают склады без транспорта. Грязные, с облезлою наружностью, потрепанные фасады домов с худыми кровлями печально смотрят на безжалостно разрушаемые обитателями для топлива дома. Столетние парки гибнут под звуки топора. Сады, обнесенные резной оградой, мостики, перекинутые через каналы, разбираются идущими прохожими. Огромные белые вывески с красными буквами и номерами висят в воздухе. Непрерывные очереди тянутся длинными хвостами. Оборванные, полураздетые, изнуренные люди злобно встречают и провожают каждого проходящего. Мысль о вкусной пище, о том благе, что необходимо человеку, несбыточна. Недостаток питания понизил жизнеспособность и наложил отпечаток апатии на все. Эпидемические заболевания уносят тысячи друзей. Всюду военная власть проникает в мирные семейства и разрушает лучшую жизнь человечества» [1]. Искренность и непосредственность повествования недоучившегося гимназиста ярко и образно показывает то тяжелое время и разруху, которые пришлось пережить, в том числе и первым сотрудникам нашего учреждения.

Для характеристики событий периода Великой Отечественной войны мы используем дневники и воспоминания сотрудников Станции скорой помощи, лично переживших описываемые события.

Вот как вспоминает реакцию «необстрелянных» сотрудников врач Наталья Константиновна Веселовская: «На второй день войны, т. е. 23 июня, я дежурила при больнице им. Боткина (бывшей Солдатенковской). Недалеко от нее, на бывшем Ходынском поле находился аэродром. Там для защиты его от немецких самолетов были установлены мощные морские зенитные орудия. Когда вечером в тот день была объявлена по радио «воздушная тревога» и завывли сирены, стало страшно. А когда загрохотали зенитки, то дежурный персонал пришел в состояние растерянности: «Что будет? Что нам делать?». Я лично ощущала, что на меня надвигается какая-то злая сила и думала, что пришел последний час и Москве, и моей жизни... Примерно то же ощущали и другие сотрудники.

В эти первые минуты ужаса вдруг «заговорил» репродуктор селекторной связи и раздался спокойный голос руководителя Станции Пучкова. Он сказал, что воздушная тревога объявляется всегда заранее для предупреждения населения, чтобы оно могло своевременно укрыться в бомбоубежище, что вражеские самолеты находятся еще только на подступах к Москве, что их отгонят средства МПВО и не дадут прорваться в сколько-нибудь больших количествах, а наша работа остается такой же, как была, в ней ничего не изменилось, мы должны спокойно работать, как всегда. Далее он сказал, что персонал подстанций безобразно беспечен: не соблюдает правила затемнения, за что он объявляет выговор нескольким заведующим подстанциями, что на 4-й подстанции по небрежности порвали штору и разбили стеклянный абажур настольной лампы, что подобная небрежность будет строго наказываться, и он уже отдал указание в бухгалтерию вычесть с виновных столько-то рублей за штору и абажур. Как все сразу встало на свои места! Если за такие пустяки собираются наказывать и вычитать деньги, значит, мы живем и работаем! А здесь и вызов поступил, и очередная бригада выехала как обычно на вызов» [2].

Мы видим, как умело использует руководитель Станции психологический прием переключения внимания сотрудников с возникших событий на повседневные дела и как наглядно передается атмосфера испытаний на профессионализм и мужество, способность преодолеть свой страх ради спасения людей.

Врач Александр Григорьевич Дрейцер пишет в своем дневнике: «...На вокзалах почему-то масса людей. Видел женщину с тремя детьми, которые цеплялись за ее юбку. На спине у нее два меш-

ка. Я оглянулся, когда она прошла, и тут только заметил у нее под мышкой двухнедельного младенца, который висел головой вниз. Головка посинела. Окликнул ее и указал на ребенка. Остановилась, свалила мешки, ребенка взяла на руки. Остальным сунула в руки по куску хлеба. Сама заплакала...

Начальник «Скорой» успокоил сотрудников. Он никому не разрешил уезжать. «Если придется оставить Москву, мы все уедем вместе с войсками на наших машинах. Но Москвы мы не сдадим». Все успокоились и стали работать по-прежнему. Для членов семей работников «Скорой» было оказано содействие и помощь в эвакуации» [3].

В этих записках мы видим, насколько точно врач СМП подмечает те изменения, которые происходят в городе, проецируя их на дальнейшую судьбу своих близких, ведь в 1941–1942 гг. сотрудники еще не знали, как закончится война. Умело подобранные свидетельства очевидцев вызывают сопереживания у слушателей, которые сохраняются в их памяти.

3. Использование художественных произведений. Рассказывая о предшественниках скорой медицинской помощи, в качестве иллюстративного материала мы используем рассказ А.П. Чехова из цикла «Осколки московской жизни», в котором образно и талантливо показано, как осуществлялась перевозка больных и пострадавших в XIX в. в Москве. Эмоциональное воздействие на личность оказывают стихи. В качестве примера можно привести четверостишие поэтессы Веры Инбер:

Москва, которую мы знали,  
Ее (спокойный) горизонт,  
Москва...  
Преобразилась: это фронт.

Указанные строки по своей глубине и в то же время лаконичности могут заменить несколько страниц повествования в прозе [4].

4. Мультимедийные панели дают возможность использования их для интервью сотрудников с последующим воспроизведением при проведении экскурсий. Сотрудниками отдела по связям с общественностью подготовлен цикл «Лица скорой», где опытные врачи, фельдшеры, медицинские сестры, рассказывают о том, как у них проходил выбор профессии, о работе на Станции, делятся своими воспоминаниями и интересными случаями из практики.

Наш опыт показывает, что этот материал представляет особую ценность для молодых сотрудников, только ступивших на путь

«скорпомощников». Опыт и советы «бывалых» для них являются своего рода школой подготовки к самостоятельной работе.

В заключение следует подчеркнуть, что обращение к чувственно-эмоциональной сфере в работе с посетителями музея дает неограниченные возможности творческого подхода к проводимым экскурсиям, позволяет донести до ума и сердца слушателей те или иные события и факты, расширить их кругозор, сохранить у посетителей положительные воспоминания и в конечном счете формировать мировоззрение.

Предлагаю посмотреть онлайн-тур по музею скорой медицинской помощи и видеоклип о работе скорой помощи «Едет жизнь», которые используются нами при подготовке и проведении экскурсий (<https://moso3.ru/museums3d/museums3d.html>

<https://youtu.be/Y76mM5Nrdoc>).

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Москва в ноябре 1919 года: Сочинения учащих на научно-популярного отделения Университета им. А.Л. Шанявского // Российский Архив: История Отечества в свидетельствах и документах XVIII–XX вв.: Альманах. – М., 1992. – Т. II–III. – С. 362–376. ГИМ, отдел письменных источников. Ф. 454. Оп. 1. Ед. хр. 51.
2. Веселовская Н.К. Записки выездного врача скорой помощи. 1940–1953. – М., 2010. – С. 17–81.
3. Дрейцер А.Г. Записки врача «Скорой помощи» (1941–1944) // Документы русской истории. – 1995. – № 2. – С. 50–69.
4. Инбер В.М. За много лет : сборник. – М.: Советский писатель, 1964. – С. 326.

10.35113/2920.2022.79.20.058

### РОЛЬ «МЕМОРИАЛЬНОЙ КОМНАТЫ-МУЗЕЯ ДОКТОРА Ф.П. ГАЗА» В СОХРАНЕНИИ ПАМЯТИ О СВЯТОМ МОСКОВСКОМ ДОКТОРЕ

*Н.А. Скоблина, ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова  
Минздрава России*

### THE ROLE OF “THE MEMORIAL ROOM-MUSEUM OF DR. F.J. HAASS” IN PRESERVING THE MEMORY OF THE SAINT MOSCOW DOCTOR

*N.A. Skoblina, Pirogov Russian National Research Medical  
University*

**Аннотация:** Статья посвящена деятельности Мемориальной комнаты-музея доктора Ф.П. Газа.

**Ключевые слова:** Музей, доктор Ф.П. Газа, Малый Казенный переулок.

**Abstract:** The article is devoted to the activity of the Memorial Room-Museum of Dr. F.J. Haass.

**Keywords:** Museum, Doctor F.J. Haass, Maly Kazenny Lane.

Память о выдающемся тюремном докторе Федоре Петровиче Гаазе сегодня живет в названиях улиц, больниц, школ, библиотек в разных городах и странах. Открываются памятники и памятные таблички в местах, где он бывал и работал; ему посвящаются оперы и пьесы; издаются книги о нем, проходят научные конференции; в честь Ф.П. Газа и с его девизом «Спешите делать добро» организуются различные конкурсы, в том числе юных музыкантов. Так, в 2017 г. в Москве появилась улица Доктора Газа – Безымянный проезд в Тропарево-Никулино от проспекта Вернадского до улицы 26-ти Бакинских Комиссаров стал называться улицей Доктора Газа. Около проезда расположена частная общеобразовательная немецкая школа, которая тоже названа в честь Ф. Газа.

Но одним из самых известных мест Москвы, которое связано с именем доктора Газа, всегда был Малый Казенный переулок [3, 4]. Именно там 18 сентября 2015 г. на базе НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков ФГАУ «НЦЗД» Минздрава России была торжественно открыта Мемориальная комната-музей доктора Ф.П. Газа. В 2017 г. Мемориальная комната-музей доктора

Ф.П. Гааза была внесена в Реестр медицинских музеев под номером 154.

С момента создания миссией музея стало сохранение памяти о Святом московском докторе среди молодежи, москвичей и др., поэтому музей всегда принимал в своих стенах всех, кто хотел прикоснуться к памяти этого удивительного человека, истинного подвижника [2]. Так, перед премьерой оперы-коллажа «Доктор Гааз» (музыка Алексея Сергунина, либретто Людмилы Улицкой), которая состоялась 17 апреля 2016 г. в Московском музыкальном театре Геликон-опера под руководством Дмитрия Бертмана, исполнители главных партий оперы посетили Мемориальную комнату-музей и прикоснулись к вещам, связанным с именем доктора.

Доктор еще при жизни многими современниками считался святым, но в XXI в. было начато епархиальное исследование о жизни и героических добродетелях (епархиальная стадия процесса беатификации – признание блаженным) Федора Петровича Газа (Фридриха-Йозефа Хааса). И 9 января 2016 г. в Кафедральном соборе Непорочного Зачатия Пресвятой Девы Марии состоялась Месса на открытие процесса. С этого момента Постулятор процесса беатификации доктора Федора Петровича Гааза отец Джермано Марани SJ стал частым посетителем и большим другом музея, а музей начали посещать многочисленные делегации верующих из разных стран.

Особенно значимым сотрудники музея считают сохранение памяти о Святом докторе у молодежи [5]. Так, 16 сентября 2016 г. на базе музея состоялся Круглый стол «Благодетельность, милосердие, здоровье, святость и добро в современном мире» на немецком языке, в котором приняли участие школьники Немецкой школы им. Ф. Гааза при Посольстве Федеративной Республики Германии в Москве и АОУ муниципального образования г. Долгопрудного Московской области Гимназии № 12. Модераторами выступили общественные и религиозные деятели, чья деятельность связана с сохранением памяти Святого доктора Гааза – г-н Херманн Краузе, г-н Герман Мойжес, г-жа Мария Орлова, Отец Веллинг, г-н Аарон Гуревич.

Деятельность музея была высоко оценена и профессиональным сообществом. К 27 сентября 2016 г. на базе музея состоялось 598-е заседание Московского научного общества историков медицины; а 19 мая 2017 г. в рамках XIV Международной научной конференции «Сточиковские чтения» с докладом «Вклад выдающегося врача гуманиста и филантропа Федора петровича Гааза в общественное здоровье» выступили член-корреспондент РАН В.Р. Кучма.

14 сентября 2017 г. на базе музея открылись Дни памяти врача-гуманиста Ф.П. Гааза (Гаазовские дни). Состоялась интересная научная конференция студентов Сеченовского университета и Российского национального исследовательского медицинского университета. Вечер в конференц-зале Гаазовской больницы включил актовую речь профессора Л.М. Сухаревой, фрагменты оперы-коллажа А. Сергунина «Доктор Гааз» в исполнении солистов Московского музыкального театра Геликон-опера Юлии Щербаковой и Дмитрия Башкирова (концертмейстер Ирина Ковалева) и обсуждение в гостинной при свечах.

Имя доктора Гааза является мощным стимулом к развитию дружбы и сотрудничества между российским и немецким народами. Так, 23 сентября 2017 г. состоялся Фестиваль им. доктора Гааза, участником которой стала Мемориальная комната-музей доктора Ф.П. Гааза, а 24 ноября 2018 г. сотрудники музея приняли участие в Рождественском базаре на базе Немецкой школы им. Ф. Гааза при Посольстве Федеративной Республики Германии в Москве. Посольство Германии в Москве неоднократно выражало благодарность музею за содействие в организации фестивалей и конференций.

Все это время активно проходил процесс беатификации и собирались доказательства и исследования о жизни и героических добродетелях Федора Петровича Газа. 6 мая 2018 г. сотрудники музея были приглашены в Кафедральный собор Непорочного Зачатия Пресвятой Девы Марии, где состоялась Месса на завершение епархиальной стадии процесса причисления к лику блаженных великого подвижника милосердия доктора Федора Петровича Гааза. Пленарная сессия Ватиканской Конгрегации по делам святых 21 декабря 2018 г. признала действительным епархиальный этап процесса беатификации Фридриха-Йозефа Хааса. Постулятор процесса беатификации отец Джермано Марани SJ поблагодарил сотрудников музея за сопричастность («свидетельства» в виде экскурсий для комиссий, проводивших «расследование» святых дел Ф.П. Гааза) к этому событию. Затем Постулятор процесса беатификации доктора Гааза отец Джермано Марани SJ представил письменную грамоту о законности епархиального процесса в Москве, подтверждающую решение Пленарной сессии Ватиканской Конгрегации по делам святых (принято в декабре 2018 г.).

Музей также делал все возможное для сохранения памяти о Святом докторе среди студентов-медиков [6]. Так, 3 апреля 2019 г. состоялось совместное мероприятие НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков, музея и Института лингвистики и межкультурной коммуникации Сеченовского университета – закрытие 2-го

международного симпозиума «Doctor as a Humanist», проводимого в рамках Недели медицинского образования-2019. В работе симпозиума приняли участие медики-гуманитарии из Польши, Великобритании, России, Мексики, Испании, Италии. Были заслушаны доклады о докторе Ф.П. Гаазе и других врачах-гуманистах прошлого. На закрытии присутствовали послы Мексики и Испании в России.

В январе 2020 г. в Мемориальной комнате-музее доктора Ф.П. Гааза состоялась презентация книги главного редактора издательства Московской Патриархии епископа Балашихинского Николая «Спешите делать добро. Доктор Федор Петрович Гааз».

А уже в период пандемии COVID-19 увидела свет книга, подготовленная сотрудниками музея – «Федор Петрович Гааз. Россия, Москва, Малый Казенный переулочек: путь милосердия и сострадания страждущим» (2020).

С момента открытия Мемориальной комнаты-музея доктора Ф.П. Гааза ее посетили более 1 140 школьников, студентов-медиков, врачей, верующих и др. В книге отзывов оставлено много теплых записей о своевременности и пользе данного начинания, в том числе для врачебного сообщества [1].

Сегодня традиции и мероприятия Мемориальной комнаты-музея доктора Ф.П. Гааза уже сформировались и носят регулярный характер. Но задача сохранения памяти о личности Святого московского доктора продолжает оставаться актуальной. «Дети, благотворительность, милосердие, здоровье, святость, добро» – как актуальны эти понятия для российского общества. В заключение хочется сказать: «Не оставляй своей милостию нас, святой доктор Федор Петрович Гааз!».

### ЛИТЕРАТУРА

1. Курганский А.М., Скоблина Н.А., Александрова И.Э., Гончарова Г.А. Роль Мемориальной комнаты-музея доктора Ф.П. Гааза в формировании нравственных ценностей студентов медиков / А.М. Курганский, Н.А. Скоблина, И.Э. Александрова, Г.А. Гончарова // Сточиковские чтения: Материалы международной научной конференции. – М., 2018. – С. 122–123.

2. Кучма В.Р., Скоблина Н.А. Наследие Ф.П. Гааза и память о нем – важные составляющие формирования милосердия и благотворительности // Вопросы школьной и университетской медицины и здоровья. – 2015. – № 3. – С. 36–40.

3. Кучма В.Р., Шубочкина Е.И. Первая больница скорой помощи в России: полицейская больница в Москве в Малом Казенном переул-

ке / В.Р. Кучма, Е.И. Шубочкина // Московская медицина. – 2019. – № 4 (32). – С. 72.

4. Кучма В.Р., Плавунцов Н.Ф., Шубочкина Е.И., Кадышев В.А. Доктор Ф.П. Гааз и полицейская больница в Москве на Малом Казенном как первая больница скорой и неотложной помощи / В.Р. Кучма, Н.Ф. Плавунцов, Е.И. Шубочкина, В.А. Кадышев // Архив внутренней медицины. – 2019. – Т. 9. – № 6 (50). – С. 413–418.

5. Скоблина Н.А., Александрова И.Э., Курганский А.М. Каким человеком должен быть врач? (памяти доктора Ф.П. Гааза) / Н.А. Скоблина, И.Э. Александрова, А.М. Курганский // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья им. Н.А. Семашко. – 2017. – № 5. – С. 159–160.

Скоблина Н.А., Гончарова Г.А. Формирование личности врача и человека у студентов медицинского ВУЗа с использованием Мемориальной комнаты-музея доктора Ф.П. Гааза / Н.А. Скоблина, Г.А. Гончарова // Научное отражение. – 2017. – № 5–6 (9–10). – С. 206–207.

10.35113/1921.2022.60.95.059

## ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МАТЕРИАЛОВ МУЗЕЯ ИСТОРИИ МЕДИЦИНСКОГО КОЛЛЕДЖА В ВОСПИТАНИИ МОЛОДЕЖИ

*А.И. Сизова, Бюджетное профессиональное образовательное учреждение Вологодской области «Череповецкий медицинский колледж им. Н.М. Амосова»*

### USING THE MATERIALS OF THE MUSEUM OF HISTORY OF THE MEDICAL COLLEGE IN THE EDUCATION OF YOUNG PEOPLE

*A.I. Sizova, Budget Professional Educational Institution of the Vologda region "Cherepovets Medical College named after N.M. Amosov"*

**Аннотация:** Статья посвящена основным направлениям деятельности музея истории в воспитании молодежи на основе архивных материалов.

**Ключевые слова:** музей, архивные материалы, коллекция, направление деятельности, воспитание, реферат, воспоминания.

**Abstract:** The article is devoted to the main directions of the history museum's activities in the education of young people on the basis of archival materials.

**Keywords:** museum, archival materials, collection, direction of activity, education, abstract, memories.

Музей истории Бюджетного профессионального образовательного учреждения Вологодской области (БПОУ ВО) «Череповецкий медицинский колледж им. Н.М. Амосова» является систематизированным, тематическим собранием подлинных архивных материалов по истории образовательной организации и центром воспитательной работы студенческой молодежи.

Наличие такого центра – весомая предпосылка реального управления системой воспитательной работы, созданной в медицинском колледже. Харак-



терными чертами центра являются общеколледжный масштаб, ориентация на образовательные организации города, районов Вологодской области, общественно-полезная направленность, заинтересованность преподавателей и студентов.

Этот центр – составная часть общей структуры колледжа, он претворяет рождающуюся в коллективе традицию, позволяет реально управлять гражданско-патриотическим, личностно-профессиональным, духовно-нравственным воспитанием, проводить профориентационную работу среди обучающихся школьного возраста.



Музей был основан в 2001 г. В декабре 2003 г. ему было присвоено звание «Музей истории Череповецкого медицинского училища» (свидетельство № 9362). Коллекции музея хранят множество документов, фотографий, статей из газет, журналов о выпуск-

никах и преподавателях прошлых лет; медицинский инструментарий, которым пользовались во время проведения практических занятий; книг, посвященных врачам и медицинским работникам. За 20 лет в музее собралось около 4 000 единиц хранения. Накопленный материал расположен в соответствии с этапами становления образовательной организации. В среднем за год музей посещают до 750 человек. Это обучающиеся колледжа и школ, выпускники, представители творческой интеллигенции, руководители области и города. Музей работает в содружестве с ЛПУ города, образовательными организациями, с МУК «Череповецкое музейное объединение», общественными организациями. Также принимает участие в реконструкциях исторических событий, как то:



200 лет со дня начала Отечественной войны 1812 года;

100 лет со дня начала Первой мировой войны;

75 лет Победы в Великой Отечественной войне.

Музеем истории медицинского колледжа были подготовлены документы для присвоения колледжу имени выдающегося кар-

диохирурга XX в. Николая Михайловича Амосова, который преподавал в штате ЧФАШ (прежнее название колледжа) в 40-е гг. прошлого века. По инициативе медицинского колледжа к 70-летию Победы в Великой Отечественной войне в городе был открыт памятник госпитальной медицинской сестре. Каждый год 8 сентября и 27 января у памятника проходят митинги, посвященные блокаде города Ленинграда. Активными участниками этих митингов являются учащиеся медицинского колледжа.



Гражданско-патриотическое воспитание основывается на материалах, хранящих воспоминания преподавателей и выпускников 30–40-х гг. XX в. Большой интерес вызывает информация о том, что в медицинском техникуме (так называлась наша образовательная организация в период с 1930 по 1936 г.) обучалась внучка Николая Васильевича Верещагина, племянница художника-баталиста Василия Васильевича Верещагина – Наталья Кузьминична Верещагина. В музее хранятся об этом воспоминания и фотографии, которыми щедро поделилась с нами ее сестра – Мария Кузьминична Верещагина (в замужестве Дубосарская).



Не менее интересен материал о выпускнице 1933 г. Софии Ивановне Федяевой, капитане медицинской службы, участнице двух войн: Советско-финляндской и Великой Отечественной. Она стала долгожителем Череповца, прожившим 103 года. Для Софии Ивановны были праздником встречи с будущими медицинскими работниками. Она – единственная женщина города Череповца, награжденная боевым орденом Красной Звезды.

В год 75-летия Победы в Великой Отечественной войне в музей поступили сведения о Екатерине Васильевне Громовой, выпускнице 1937 г., участнице двух войн, лейтенанте медицинской службы. Эти воспоминания передала дочь Е.В. Громовой Любовь Иоганн. В них рассказывается о тяжелых ратных буднях, опасной обстановке, в которой приходилось выполнять свои прямые обязанности

по спасению раненых бойцов РККА, о том, как выходили из окружения и др.



Поколение выпускников 1990-х гг. не уронило чести и достоинства своих отцов и дедов. Примером тому стал военфельдшер Вячеслав Николаевич Черемушкин. В боях под Гудермесом он был убит из гранатомета, когда выносил с поля боя раненого ОМОНовца. В музее истории установлена мемориальная доска памяти Вячеслава. Каждый год, в день его гибели, 20 декабря, в колледже проходят уроки мужества, мемориальные соревнования, в которых принимают участие обучающиеся СПО города Череповца. Также организуется выставка фотографий и документов, принадлежащих семье Черемушкиных и переданных в дар музею медицинского колледжа. Посмертно В.Н. Черемушкин награжден Орденом Мужества.

Медицинский колледж им. Н.М. Амосова в полной мере может гордиться судьбами преподавателей и выпускников, прошедших военными дорогами.

Личностно-профессиональное направление в воспитательной работе реализуется посредством организации встреч с выпускниками медицинского колледжа (теперешнее название образовательной организации). Многие из них работают в ЛПУ города Череповца, другие – в городах России и странах ближнего зарубежья. Эти встречи происходят и спонтанно, и запланировано.

В музее хранятся воспоминания и личные документы, принадлежащие выпускнице 1940 г. Зое Мальчиковой (в девичестве Шипуновой). Она завещала своему супругу передать архив в музей, что он и сделал, проделав далекий путь из города Львова.

Специально из Гродно приехал выпускник 1939 г. Михаил Колесов, доцент Гродненского мединститута. В дар музею он передал свои воспоминания о годах учебы, о преподавателях и одноклассниках.

Осенью 2019 г. медицинский колледж посетили выпускники 1967 г. по специальности «Стоматология ортопедическая»: Николай Александрович Голубев, доцент Воронежского медицинского института, и Иван Александрович Ко-





локольцев из города Харовска Вологодской области. В дар колледжу Н.А. Голубев подарил свой учебник по стоматологии. Как оказалось, по этому учебнику обучаются наши зубные техники.



В феврале 2021 г. в музей приехал выпускник 1965 г. Савин Вячеслав Константинович. После училища он окончил Ярославский медицинский институт. Проработал всю жизнь хирургом-травматологом. В дар музею передал двухтомник старых и новых пословиц и поговорок, которые собирал шестьдесят лет.

Каждая такая встреча оставляет в душе чувство благодарности к этим людям. Они сквозь годы пронесли любовь и уважение к своей alma-mater, не изменили профессии.

На музейных уроках организуются встречи под названием «Восхождение к специальности», в качестве гостей приглашаются главные врачи, по совместительству преподаватели медицинского колледжа. В июне 2020 г., накануне Дня медицинского работника, студенты колледжа встретились с Ниной Ивановной Положенцевой – главным врачом специализированного Дома ребенка № 2, преподавателем педиатрии; Виктором Анатольевичем Митюшовым – главным врачом МУЗ «ДГП № 4», преподавателем педиатрии, выпускником медицинского училища (ныне колледж).

Подобные музейные уроки дают возможность нынешним обучающимся брать пример с поколения прошлых лет. И не только для профессионального роста, но и для личностного развития.

Духовно-нравственное направление в воспитании реализуется и в учебное и в неучебное время. На музейных уроках проходят встречи с творческой интеллигенцией города, писателями и поэтами литературного объединения; преподавателями и студентами БПОУ ВО «Областное училище искусств и художественных ремесел им. В.В. Верещагина». Большую помощь в пополнении фондов оказывает музей БУЗ «ВОКБ № 2», передавший интересные воспоминания о заслуженном враче РСФСР Валентине Ивановне Лохицевой, о почетном гражданине города Череповца Данииле Петровиче Влацком, главном враче больницы, в прошлом – директоре медицинского училища.

Материалы музея используются при проведении городской акции «Мы помним», которая каждый год проходит в Череповце, у памятников и мемориальных досок.

С 2019 г. Музей истории медицинского колледжа тесно сотрудничает со средствами массовой информации. На страницах местных газет «Сельская новь», «Голос Череповца» печатаются статьи, рассказывающие о выпускниках XXI в., которые своим трудом доказывают верность профессии медицинского работника. В области реализуется проект «Народный врач». В номинации «Лучший фельдшер» победила выпускница колледжа 2015 г. Татьяна Николаевна Козлова.



Задачей музея на перспективу является пополнение фондов, содержащих сведения о преподавателях и выпускниках медицинского колледжа; проведение профориентационной работы и мастер-классов; участие в городских, областных проектах по поисково-исследовательской деятельности. Опыт такой работы имеется: в 2017 г. музей принял участие в областной патриотической экспедиции «Моя Родина – Вологодчина». По итогам мероприятия Музею истории была вручена благодарность за подписью начальника Департамента культуры и туризма Вологодской области и начальника Департамента образования Вологодской области.



## ЛИТЕРАТУРА

1. Столяров Б.А. Музейная педагогика. Теория, практика: учебное пособие. – М.: Высшая школа, 2015. – 216 с.
2. Троянская С.Л. Музейная педагогика и ее образовательные возможности в развитии общекультурной компетенции: учебное пособие. – Ижевск: Научная книга, 2007. – 131 с.

10.35113/3875.2022.80.86.060

## МУЗЕЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И МЕДИЦИНСКОЙ НАУКИ БРЯНЩИНЫ

*С.Н. Фетисов, ГБУЗ «Брянская областная детская больница»;  
Е.С. Фишер, ГАПОУ «Брянский медико-социальный техникум  
им. академика Н.М. Амосова»*

## MUSEUM OF HEALTH CARE AND MEDICAL SCIENCE OF THE BRYANSK REGION

*S.N. Fetisov, Bryansk Regional Children's Hospital;  
E.S. Fisher, Bryansk medical and social technical school named by  
ak. N.M. Amosov*

**Аннотация:** Статья посвящена работе музея здравоохранения и медицинской науки Брянщины, его экспозициям и коллекциям.

**Ключевые слова:** музей здравоохранения, коллекция, история медицины.

**Abstract:** The article is devoted to the work of the Museum of Health and Medical Science of the Bryansk region, its expositions and collections.

**Keywords:** museum of healthcare, collection, history of medicine.

Во все времена и у всех народов медицина и врачевание считались одним из самых достойных занятий.

Профессия врача – одна из древнейших специальностей. Как говорил великий древнегреческий философ Сократ: «Все профессии – от людей, и только три – от Бога: педагог, судья и врач» [8]. Люди, обладающие навыками лечения болезней, всегда были в почете. С течением времени медицина как наука все больше развивалась, знания систематизировались. Медицина – это наука об устройстве организма человека, которую изучают все будущие врачи [1]. Она подразделяется по специализациям для более подробного изучения каждой отдельной области.

В развитии медицинских коллекций в стране большую роль сыграли научные медицинские общества, выставочная и музейная деятельность которых в медицинской сфере формировала предпосылки и создавала условия для учреждения общедоступных музеев истории медицины.

Протомузейными формами собирательства можно считать коллекции медицинских артефактов при монастырях, Аптекар-

ском приказе, государевых аптеках, аптекарских и монастырских огородах. В Московском государстве в XVII в. уже существовали медицинские собрания.

В XVIII в. медицинское собирательство развивалось в России в составе естественнонаучных коллекций, таких как Кунсткамера, в специальных кабинетах при клиниках и госпиталях, в учебных заведениях. Медицинские артефакты становились частью естественнонаучных собраний российской аристократии (Н.П. Шереметев, Б.Н. Юсупов, Д.П. Бутурлин и др.).

В России в конце XVIII – XIX в. медицинские музеи были тесно связаны с высшим медицинским образованием, являлись частью учебно-вспомогательных структур. Музеи медицины выступали как научные центры, которые стали проводниками актуального научного знания в образование, а также способствовали просвещению населения страны.

На рубеже XIX–XX столетий из учебных музеев высших образовательных медицинских учреждений России возникли первые общедоступные музеи истории медицины и ее отдельных отраслей. В развитии медицинских коллекций в стране большую роль сыграли научные медицинские общества, выставочная и музейная деятельность которых в медицинской сфере формировала предпосылки и создавала условия для учреждения общедоступных музеев истории медицины.

Для российского общества начала XXI в. характерна активизация деятельности по сохранению культурного наследия, созданию музеев и коллекций, в том числе медицинских. Учреждения музейного типа и музейные структуры создаются в высших учебных заведениях, научно-исследовательских институтах и клиниках. Эти научные и культурно-просветительные учреждения занимаются сбором, хранением и популяризацией историко-медицинского наследия, изучением медицины как целостной системы научных знаний и практической деятельности, основанной на идеях гуманизма, цель которых – укрепление и сохранение здоровья, продление жизни людей, предупреждение и лечение болезней человека.

Потребность в популяризации знаний о медицинских работах области, их заслуг в области медицины как на малой Родине, так и в масштабах нашей страны и привела к созданию музея медицины в городе Брянске.

История медицины и музейного дела в значительной степени обусловлена региональной спецификой. Неотъемлемой частью историко-культурного наследия являются музейные коллекции,

отражающие основные этапы становления здравоохранения на территории Брянской области.

Музей здравоохранения и медицинской науки Брянщины начал свою работу в недалеком 2016 г., располагается в здании ГАПОУ «Брянский медико-социальный техникум им. акад. Н.М. Амосова». В состав музея входят три зала.

В первом зале размещается экспозиция, посвященная земской медицине Брянщины. Земская медицина как форма организации медико-санитарного обеспечения медицины на общественных началах появилась в Российской империи в связи с реформами 1860-х гг., в данном случае – земской реформой. Ее функции определялись «Положением о земских учреждениях» (1864) [13]. Земская администрация, решая проблему высокой смертности и предотвращая возникновение эпидемий, начала широко практиковать привлечение врачей к обслуживанию крестьянского населения. Достаточно скоро забота о «народном здравии» вышла на первый план в работе земств и составила значительную часть ее расходов.

Российская историография насчитывает немало трудов, посвященных исследованию деятельности земских лечебных учреждений, выявлению специфики их работы, недостатков и недочетов. Среди первых исследователей земской медицины были И.И. Моллесон [10], М.Я. Капустин [5], Д.Н. Жбанков [4] и др. Достаточно полное представление о деятельности земских медицинских организаций к концу XIX в. дает коллективный труд Е.А. Осипова, И.В. Попова, П.И. Куркина «Русская земская медицина» [11].

Огромный вклад в исследование земской медицины внес историк, экономист Б.Б. Веселовский [2]. В 4-томном труде «История земства за сорок лет» он рассмотрел историю земского самоуправления от земской реформы 1864 г. до начала XX в., возникновение и развитие земских учреждений, организацию и общие условия их деятельности. В исследовании приведен обширный статистический материал о расходах на земскую медицину, количестве коек в больницах, лечебницах и амбулаториях.

В дореволюционное время создавались работы и на основе региональных материалов по истории земской медицины. Так, И.Н. Севастьянов в работе «Вопросы земской медицины в Орловской губернии» описывал развитие системы родовспоможения, приводил статистические данные о количестве больниц и медицинского персонала [15].

К темам, рассматривающим различные аспекты развития земской медицины, обращаются и современные российские исследователи, такие как М.Б. Мирский [9], В.Ю. Кузьмин [6] и др.

Тем не менее до сих пор не воссоздана целостная картина становления и развития врачебной помощи населению со стороны земских учреждений, что в свою очередь затрудняет окончательную объективную оценку их деятельности.



История развития медицины на Брянщине уходит в основном в XIX столетие. В 1828 г. в Брянске оказывал помощь единственный лекарь С.Е. Гиль. Лишь с 1840 г. в городе начинают работать и другие врачи: брянский городской врач А.Ф. Филимонов, городской врач А.Г. Скрябинский. Из отчета Скрябинского, который сохранился в Государственном архиве Брянской области [3], становится ясно, что в Брянске на тот момент не существовало городской больницы и любых других учреждений для приема больных. Лазарет на 5 кроватей существовал только в тюремном замке [3].

Большое значение для развития земской медицины имели губернские и уездные съезды земских врачей. Первый губернский съезд земских врачей (Тверской губернии) был созван в 1871 г. В этот период времени создаются общества врачей, которые действуют в крупных городах Российской империи: Архангельск, Воронеж, Курск, Тула и др. [17]. Инициатором организации Общества русских врачей стал уроженец Брянщины, доктор медицины Семен Алексеевич Смирнов (родился в 1819 г. в имении Радогошь Севского уезда; умер в 1911 г. в Москве).

В 1895 г. на совещании в военном лазарете у полковника А.В. Политковского возникает мысль о создании Общества врачей в Брянске. Первое заседание состоялось 20 декабря 1896 г. В Брянское общество врачей, как правило, входили врачи разных специальностей. Общество состояло из действительных, почетных членов, членов-корреспондентов и соревнователей. Каждый действительный член общества должен был вносить ежегодно в кассу общества 5 руб.

В состав общества вошел врач Н.А. Михайлов, благодаря которому в Брянске в 1911 г. появился первый рентгеновский аппарат.

Одним из видных деятелей Брянского общества врачей был Н.С. Полянский, который в 1923 г. стал директором первого медицинского учебного заведения в городе Брянске – акушерского техникума [20].



Значительный вклад в становление и развитие земской медицины внесла В.И. Гедройц. Она была назначена главным хирургом Мальцевского акционерного общества фабрик и заводов. В годы Первой мировой войны Вера Игнатьевна занималась подготовкой сестер милосердия и переоборудованием госпиталя для приема раненых. В августе 1914 г. читала императрице и ее дочерям Ольге и Татьяне «лекции по хирургии, десмургии и уходу за ранеными в размере курса для сестер милосердия» [18]. Таким образом, Общество Брянских врачей внесло значительный вклад в распространение профессиональной медицинской помощи среди населения.

В музее здравоохранения и медицинской науки Брянщины содержатся материалы о деятельности и Брянского врачебного общества в дореволюционный период, и биографии выдающихся деятелей медицины того времени.

Во втором зале представлена экспозиция, характеризующая развитие здравоохранения территории в период с 1917 г. до середины 1950-х гг., в том числе описывающая работу медиков Брянщины в годы Великой Отечественной войны: участие медицинских работников в партизанском движении на Брянщине, послевоенное восстановление здравоохранения области (1945–1952). В зале демонстрируются документы, медицинское оборудование, биографические материалы выдающихся медиков Брянского здравоохранения того времени: Н.З. Винцкевича, А.Б. Игрицкой, Л.И. Нацкой, А.А. Шалимова, С.М. Онохина и др. В виде отдельной экспозиции представлено рабочее место врача середины прошлого века.

С военной медициной Брянщины связано немало имен. И прежде всего – Героя Социалистического Труда, академика, доктора медицинских наук Николая Михайловича Амосова, чье имя носит

учебное заведение. На войне Н.М. Амосов был хирургом, вылечивая десятки тысяч раненых, что и сделало его профессионалом. Затем работал главным хирургом в Брянске. Всего Николай Михайлович прожил 89 лет – до 2002 г.

Материалы, расположенные в третьем зале, отражают развитие современного здравоохранения Брянщины, деятельность лечебно-профилактических учреждений города Брянска и области в целом. Они включают документы, книги, медицинское оборудование, другие интересные раритеты.

В зале размещена экспозиция о работе медиков области по минимизации медицинских последствий аварии на Чернобыльской атомной электростанции. Также представлена экспозиция развития фтизиатрической службы в Брянской области.



Отдельная экспозиция представляет развитие медсестринского дела в нашем регионе. Часть экспозиции зала посвящена научному обществу работников областного здравоохранения. Она содержит документы, фотографии, книги, авторские свидетельства, авторефераты диссертаций брянских медиков и др. На отдельном стенде представлена информация об изобретениях брянских медиков.

Памятники историко-медицинского наследия в собрании музея здравоохранения и медицинской науки Брянщины – документальные свидетельства истории развития здравоохранения Брянского региона и города воинской славы Брянска, социальная память и неотъемлемая часть культурного наследия России. Приобщение к музейной экспозиции является важным средством образования и воспитания будущих медицинских работников, а также развития межкультурной коммуникации.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Большая медицинская энциклопедия: [в 30 т.] / гл. ред. акад. Б.В. Петровский; [Акад. мед. наук СССР] / 3-е изд. – М.: Сов. энциклопедия, 1974–1989.
2. Веселовский Б.Б. История земства за сорок лет / В 4 т. / Т. 2. – СПб.: Изд-во О.Н. Поповой, 1909.
3. Государственный архив Брянской области (ГАБО). Ф. 2373. Оп. 1. Д. 1. Л. 55.
4. Жбанков Д.Н. Итоги земской медицины // Земский врач. – 1894. – № 18. – С. 513–519; № 19. – С. 546–551.
5. Капустин М.Я. Основные вопросы земской медицины. – СПб., 1889.
6. Кузьмин В.Ю. Роль власти и земства в становлении отечественной медицины XVII–XX вв. // Известия Российского государственного педагогического университета им. А.И. Герцена. – 2003. – Т. 3. – № 5.
7. Кузьмин Ю.В. Финансирование земских лечебных учреждений // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2001. – № 2. – С. 43–45.
8. Марков А. (сост.) Сократ. Я ничего не знаю. С комментариями и объяснениями / Сост., автор предисловия, комментариев и др. А. Марков. – М.: АСТ, 2019. – 320 с.
9. Мирский М.Б. Приоритеты земской медицины // Медицинская газета. – 1994. – № 6.
10. Моллесон И. Земская медицина. – Казань, 1871.
11. Осипов Е.А., Попов И.В., Куркин П.И. Русская земская медицина. – М., 1899.
12. Очерки истории музейного дела в СССР. – М., 1957–1971. – Вып. 1–7.
13. Полное собрание законов Российской Империи / Собрание. Отд. I. Т. 39. № 40457. С. 1–10.
14. Разгон А.М. Музееведение как научная дисциплина // Музееведение. Музеи исторического профиля. – М., 1988.
15. Севастьянов И.Н. Вопросы земской медицины в Орловской губернии // ОВ. – 1901. – № 294 (6 ноября). – С. 2.
16. Сорокина Т.С. История медицины: учебник для студентов / 4-е изд. – М.: Академия, 2005.
17. Сосновская И.А. Медицинские общества в России во второй половине XIX – начале XX в. (на примере общества Орловских врачей) // Вестник ТГУ. – 2008. – Вып. 11.
18. Шевченко Ю.Л. Профессора Военно-медицинской (медико-хирургической) академии (1798–1998). – СПб., 1998.
19. Шишкин А.П. Развитие медицинских музеев в России (конец XIX – 20-е гг. XX в.) // Милосердие, благотворительность и медицинские музеи: международный симпозиум 6–9 октября 1992 г./ Тезисы докладов. – М., 1992. – С. 147.
20. Щиголов И.И. Медицинская наука Брянщины. – Брянск, 2010.

10.35113/8062.2022.85.32.061

СРАВНИТЕЛЬНО-АНАТОМИЧЕСКАЯ КОЛЛЕКЦИЯ  
МЕДИЦИНСКОГО МУЗЕЯ

*Е.В. Чаплыгина, О.А. Каплунова, А.А. Швырев, А.В. Маркевич,  
Е.С. Елизарова, А.В. Смирнова, Ростовский государственный  
медицинский университет*

COMPARATIVE-ANATOMICAL COLLECTION OF THE  
MEDICAL MUSEUM

*E.V. Chaplygina, O.A. Kaplunova, S.S. Shvyrev, A.V. Markevich,  
E.S. Elizarova, A.V. Smirnova, Rostov State Medical University*

**Аннотация:** Статья посвящена сравнительно-анатомической коллекции музея кафедры нормальной анатомии Ростовского государственного медицинского университета и ее использованию в исследовательской и педагогической деятельности.

**Ключевые слова:** музей, коллекция, сравнительная анатомия.

**Abstract:** The article is devoted to the comparative anatomical collection of the Museum of the Department of Normal Anatomy of the Rostov State Medical University and its use in research and teaching.

**Keywords:** museum, collection, comparative anatomy.

На кафедре нормальной анатомии Ростовского государственного медицинского университета на протяжении более 100 лет проводятся научные исследования строения сердца, внутренних органов, суставов и их сосудов в сравнительно-анатомическом аспекте.

Создание Ростовской анатомической школы, научного Общества анатомов и антропологов и, соответственно, формирование направлений научно-исследовательской деятельности связано с именем профессора, доктора медицинских наук Константина Захарьевича Яцута (1876–1953), заведующего кафедрой нормальной анатомии в 1917–1942 гг.

В 1905 г. в Петербургской Военно-медицинской академии под руководством профессора И.Э. Шавловского К.З. Яцута выполнил докторскую диссертацию на тему: «К анатомии arteriae meningeae mediae у человека и млекопитающих (сравнительно-анатомическое исследование)».

Препараты головного мозга обезьян, которые изучал К.З. Яцута, проводя диссертационное исследование, собраны и хранятся

в отдельной витрине музея кафедры нормальной анатомии. Здесь находятся препараты головного мозга бабуина, павиана гамадрила, рыжего макака, китайского макака, мадрила, обыкновенной игрунки, орангутанга, краснолицей коаты, белоплечего капуцина, мартышки, шимпанзе и других обезьян (ил. 1).



*Ил. 1. Витрина с препаратами головного мозга.*

*На верхней полке находятся препараты головного мозга обезьян, выполненные профессором К.З. Яцутой*

В 1921 г., 15 сентября, по инициативе и под личным руководством К.З. Яцуты было организовано Общество анатомии и антропологии, председателем которого он состоял до 1941 г. Исследователи занимались разработкой научных вопросов в области сравнительной, возрастной и ветеринарной анатомии. В работе Общества принимали участие научные сотрудники кафедры анатомии домашних животных Новочеркасского ветеринарного института под руководством профессора Д.М. Автократова [18].

Для привлечения студентов к исследовательской работе К.З. Яцута принял решение о создании студенческого морфологического кружка, первое заседание которого состоялось 28 марта 1924 г. Основными направлениями работы кружка стали антропология и сравнительная анатомия.

Когда 15 марта 1930 г. в Ростове-на-Дону был открыт зоопарк, Константин Захарьевич приложил много сил для организации при нем анатомической лаборатории, где можно было заниматься научной работой – изучением органов и систем в сравнительно-анатомическом аспекте.

Научные исследования сотрудников кафедры нормальной анатомии в 1930-е гг. были посвящены вопросам сравнительной и ветеринарной анатомии, этнической и анатомической антропо-

логии, изучению уродств, вариантов и аномалий различных систем и органов человека, вопросам анатомической и антропологической техники.

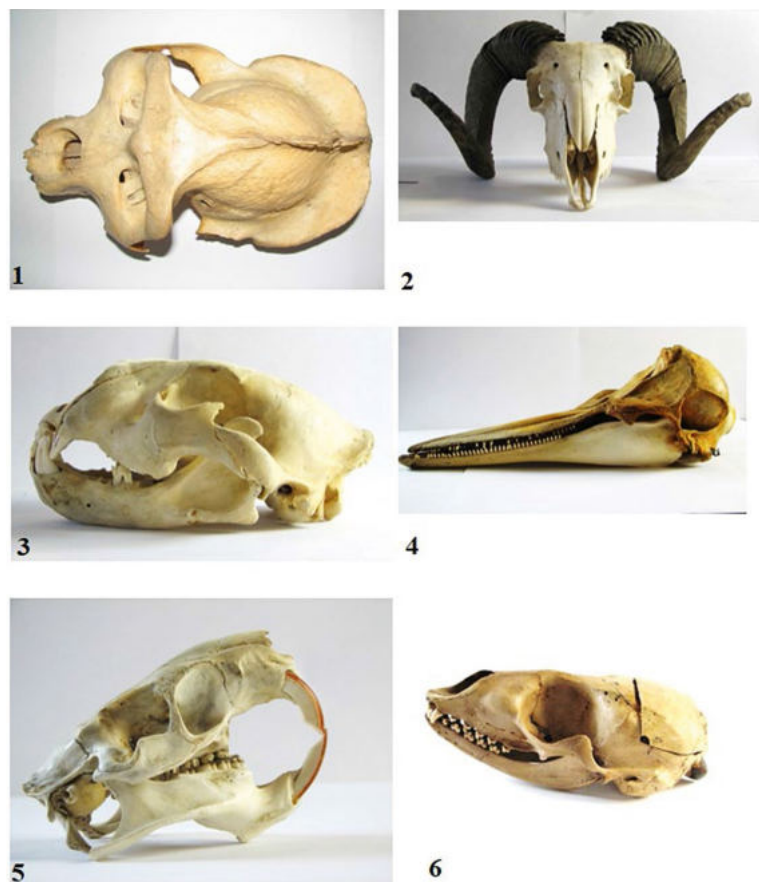
Музей на кафедре нормальной анатомии был основан в 1917 г. также профессором К.З. Яцутой. Первоначально основой для создания музея послужила коллекция черепов, собранная им для научных исследований во время работы в Санкт-Петербургской Военно-медицинской академии. Музей особенно интенсивно стал пополняться в 1918–1920 гг. черепами с аномалиями развития, уродствами, атавистическими вариантами, а также сравнительно-анатомическими, возрастными, половыми и индивидуальными особенностями строения черепа. К.З. Яцута сам возглавил работу по изготовлению высококачественных музейных препаратов. В последующие годы под руководством профессора П.А. Соколова, а в дальнейшем – профессоров, докторов медицинских наук В.В. Соколова, А.В. Кондрашева и Е.В. Чаплыгиной экспозиция музея была спланирована по системному принципу. Сравнительно-анатомический раздел по остеологии представлен витринами с коллекцией черепов различных животных. Первые экспонаты этого раздела были выполнены профессором К.З. Яцутой. В дальнейшем раздел дополнили черепа животных, выполненные другими сотрудниками кафедры (ил. 2).

С тех пор и по настоящее время на лекциях, посвященных морфофункциональным характеристикам черепа, лекторы обязательно демонстрируют студентам музейные препараты, объясняя происхождение тех или иных анатомических особенностей.

В музее представлены препараты из диссертационных работ сотрудников кафедры, изучавших в сравнительно-анатомическом аспекте мышцы конечностей [2, 8, 5, 14, 10], сосуды и нервы конечностей [12, 11], кровоснабжение крупных суставов [1, 6], сосуды кишечника [7], корешки спинномозговых нервов [22], сосуды кожи головы [23], сосуды глазного яблока [9], сосуды языка [21].

Основное направление научных работ Ростовской анатомической школы послевоенного периода – изучение сердечно-сосудистой системы в норме и при патологии – возглавил профессор П.А. Соколов. Сотрудники кафедры нормальной анатомии и ряда других кафедр под руководством П.А. Соколова изучали топографию и архитектонику вне- и внутриорганных сосудов в сравнительно-анатомическом, возрастном аспектах и при некоторых видах патологии.

П.А. Соколов описал варианты топографии артерий и вен сердца человека и млекопитающих животных, изучил характер анастомозов между артериями и венами сердца.



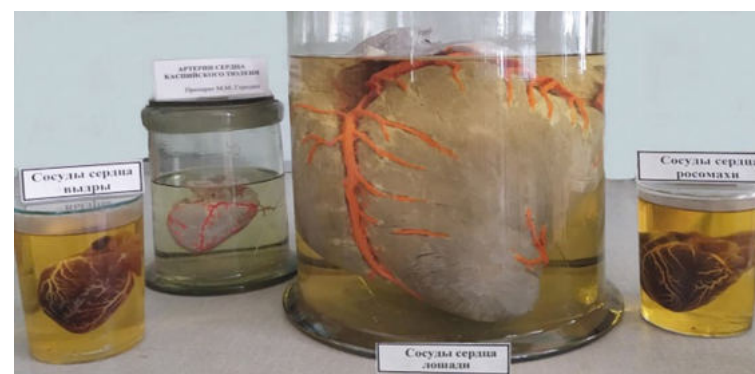
Ил. 2. Черепа гориллы (1), барана (2), льва (3), дельфина (4), нутрии (5), тюленя (6)

В 1970 г. О.Ю. Роменский защитил докторскую диссертацию «Материалы к сравнительной анатомии кровеносных сосудов сердца у позвоночных животных и человека» [13]. Монография О.Ю. Роменского, написанная вместе с профессором К.И. Кульчицким в 1985 г., «Сравнительная анатомия кровеносных сосудов сердца» была удостоена премии и медали АН УССР им. А.А. Богомольца.

В.В. Соколов в 1970 г. защитил докторскую диссертацию «О кровоснабжении и строении клапанов сердца позвоночных животных и человека» [15]. В.В. Соколов показал, что клапаны сердца – не простая дубликатура эндокарда, а органное образование. Проникающие в клапаны артериальные сосуды связаны с сердечными мышечными волокнами.

Е.В. Харламов в 1975 г. защитил кандидатскую диссертацию «Об архитектонике кровеносных сосудов сердца некоторых млекопитающих животных и человека в норме и при некоторой патологии» [17].

Препараты венечных артерий сердца различных животных, выполненные в процессе диссертационных работ, хранятся в отдельной витрине. В ней представлены препараты венечных артерий сердца каспийского тюленя (препарат М.М. Городка), быка, дельфина, лошади (препараты О.Ю. Роменского), артерии сердца собаки, медведя, росомахи, выдры, шимпанзе (препараты Е.В. Харламова) и другие (ил. 3).



Ил. 3. Препараты инъекцированных венечных артерий различных животных: выдры, каспийского тюленя, лошади, росомахи

Украшением музея является витрина с коррозионными препаратами, в том числе артерий и органов различных животных: коррозионные препараты почки овцы, бронхиального дерева и легочных вен лисицы, коррозионные препараты артерий кишечника, сердца, воротной вены и др.

В разделе музея, посвященном анатомии мочеполовой системы, имеются сравнительно-анатомические препараты почек, изготовленные О.А. Каплуновой при выполнении ею кандидатской диссертации «Морфологические особенности кровеносных сосудов почек человека и некоторых позвоночных животных» [3], такие как препараты дольчатых почек удава, сложная множественная почка дельфина-белобочки (ил. 4), почки сазана.



Ил. 4. Сложная множественная почка дельфина-белобочки (а), почка удава (б)

Сравнительная анатомия на протяжении многих десятков лет являлась одним из ведущих научных направлений кафедры нормальной анатомии. Коллективом кафедры накоплен уникальный научно-исследовательский материал, сотрудниками подготовлены и защищены около двух десятков диссертаций. Эксклюзивные препараты экспонируются в сравнительно-анатомическом отделе музея кафедры и используются в образовательном процессе как на лекциях, так и на практических занятиях.

Ежегодно двери музея кафедры нормальной анатомии открыты для сотен студентов различных вузов города Ростова-на-Дону, учащихся общеобразовательных учреждений, что дает возможность непрерывной демонстрации уникальных препаратов сравнительно-анатомической коллекции.

### ЛИТЕРАТУРА

1. Городок М.М. Макро-микроскопическая анатомия кровеносных сосудов крупных суставов верхних (передних) конечностей в возрастном и сравнительно-анатомическом отношении: автореф. дис. канд. мед. наук. – Ростов-на-Дону, 1969. – 20 с.
2. Грунская А.П. Филогенез мышц плечевого пояса некоторых млекопитающих животных и человека: дис. канд. мед. наук. – Ростов на Дону, 1941.
3. Каплунова О.А. Морфологические особенности кровеносных сосудов почек человека и некоторых позвоночных животных: автореф. дис. канд. мед. наук. – М., 1979. – 22 с.
4. Каплунова О.А. Юкстамедуллярный путь кровотока (сравнительно-анатомический и возрастной аспекты). – Морфология. – 2015. – Т. 147. – № 1. – С. 53–58.

5. Лерхе А.В. Анатомия мышц задних конечностей некоторых млекопитающих животных и человека: дис. канд. мед. наук. – Ростов на Дону, 1944.

6. Маркевич А.В. Макро- и микроскопическая анатомия кровеносных сосудов крупных суставов тазовой конечности в сравнительно анатомическом и возрастном аспектах: автореф. дис. канд. мед. наук. – Ростов-на-Дону, 1969. – 16 с.

7. Матвеев Ю.В. Кровеносные сосуды кишечника в области его подвздошно-слепокишечного угла у человека и некоторых позвоночных животных: автореф. дис. канд. мед. наук. – Ростов-на-Дону, 1967. – 28 с.

8. Мелихова Е.А. Филогенез мышц передних конечностей некоторых млекопитающих животных и человека: дис. канд. мед. наук. – Ростов на-Дону, 1941.

9. Падалкин Ю.К. Макро-микроскопическая анатомия кровеносных сосудов оболочек глазного яблока некоторых млекопитающих животных и человека в постнатальном периоде развития и при глаукоме: автореф. дис. докт. мед. наук. – Ростов-на-Дону, 1972. – 30 с.

10. Проскурякова А.А. Кровоснабжение фасций плеча и бедра человека и некоторых млекопитающих животных: автореф. дис. канд. мед. наук. – Ростов-на-Дону, 1971. – 23 с.

11. Рашидов И.И. Возрастные особенности кровоснабжения стенок плечевой и бедренной артерий у человека и собаки: автореф. дис. канд. мед. наук. – Ростов-на-Дону, 1972. – 22 с.

12. Роджаниян-Мартirosян С.А. Сравнительная морфология подкожных нервов тыла стопы у некоторых млекопитающих и человека: дис. докт. мед. наук. – Ростов-на-Дону, 1957.

13. Роменский О.Ю. Материалы к сравнительной анатомии кровеносных сосудов сердца у позвоночных животных и человека: автореф. дис. докт. мед. наук. – Ростов-на-Дону, 1969. – 28 с.

14. Рыжков Т.Ф. Мышцы задних конечностей обезьян в сравнении с таковыми у человека: дис. канд. мед. наук. – Ростов-на-Дону, 1952.

15. Соколов В.В. Кровоснабжение и строение клапанов сердца позвоночных животных и человека: автореф. дис. докт. мед. наук. – Ростов-на-Дону, 1970. – 30 с.

16. Соколов П.А. Особенности кровоснабжения сердца у млекопитающих животных и человека в связи с различными условиями их жизни // Матер. научн. конф., посв. 100-летию со дня рожд. В.Н. Тонкова. – Л., 1971. – С. 81.

17. Харламов Е.В. Об архитектонике кровеносных сосудов сердца некоторых млекопитающих животных и человека в норме и при некоторой патологии: автореф. дис. канд. мед. наук. – Ростов-на-Дону, 1975. – 28 с.



18. Чаплыгина Е.В., Маркевич А.В., Каплунова О.А. Ростовское отделение Всероссийского научного медицинского общества анатомов, гистологов и эмбриологов (фрагменты истории). – Морфология. – 2012. – Т. 141. – № 2. – С. 76–77.

19. Чаплыгина Е.В., Каплунова О.А., Маркевич А.В., Швырев А.А. Фундаментальный музей кафедры нормальной анатомии Ростовского медицинского университета (1917–2012). – Морфология. – 2012. – Т. 142. – № 6. – С. 094–096.

20. Чаплыгина Е.В., Каплунова О.А., Швырев А.А. [и др.] Вопросы сравнительной анатомии в научно-исследовательской деятельности сотрудников кафедры нормальной анатомии Ростовского государственного медицинского университета // Современные проблемы науки и образования. – 2020. – № 5. URL: <https://science.education.ru/ru/article/view?id=30097> (дата обращения: 03.03.2021).

21. Швырев А.А. Макро- и микроскопическая анатомия кровеносных сосудов языка в сравнительно-анатомическом и возрастном аспектах: автореф. дис. канд. мед. наук. – Ростов-на-Дону, 1975. – 20 с.

22. Щербакова А.А. О взаимоотношениях спинного мозга и корешков спинномозговых нервов с элементами позвоночного столба у человека и некоторых позвоночных животных: дис. докт. мед. наук. – Ростов-на-Дону, 1965.

23. Яценко Ю.Ф. Макро- и микроскопическая анатомия сосудов человека в возрастном и сравнительно-анатомическом аспектах: автореф. дис. канд. мед. наук. – Ростов-на-Дону, 1971.

## IV. ИСТОРИЧЕСКИЙ ОПЫТ МЕДИЦИНЫ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ (1941–1945)

10.35113/5020.2022.11.80.062

### ВКЛАД АСТРАХАНСКИХ ВРАЧЕЙ В ПОБЕДУ В ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЕ

*К.В. Волошенко, Астраханский государственный  
медицинский университет*

### THE CONTRIBUTION OF ASTRAKHAN DOCTORS TO THE VICTORY IN THE GREAT PATRIOTIC WAR

*K.V. Voloshenko, Astrakhan State Medical University*

**Аннотация:** Статья посвящена участию астраханских врачей в Великой Отечественной войне. Приведены сведения о медицинских династиях, представители которых внесли свой вклад в победу над врагом.

**Ключевые слова:** война, врачи, врачебные династии, военная служба, история.

**Abstract:** The article is devoted to the participation of Astrakhan doctors in the Great Patriotic War. Information is given about the medical dynasties whose representatives contributed to the victory over the enemy.

**Keywords:** war, doctors, medical dynasties, military service, history.

Многие астраханцы принимали участие в Великой Отечественной войне, в том числе врачи, которые относятся к нашим известным медицинским династиям. Так, следует отметить медицинскую династию Закляковых. Среди многочисленных врачей этой династии следует выделить майора медицинской службы Ивана Константиновича Заклякова. Его служба началась с должности врача-хирурга в медсанбате 179-й стрелковой дивизии. С июля 1941 по январь

1942 г. служил в 180-м полевом подвижном госпитале Западного фронта начальником хирургического отделения, с февраля 1942 по июнь 1943 г. – начальником хирургического отделения 290-го сортировочного госпиталя Западного фронта. И.К. Закляков имел многочисленные благодарности от командования, награжден боевыми наградами [1: 72–73].

Другой известной врачебной фамилией в Астрахани являются Гендлины. Генрих Самуилович Гендлин (родился в Астрахани 30 марта 1924 г.) – основатель династии. Поступил в Астраханский государственный медицинский институт в 1941 г. Добровольцем ушел на фронт с первого курса института. Воевал на Северном флоте и в Дунайской флотилии. Окончил войну в звании лейтенанта. Награжден орденом Отечественной войны II степени, многочисленными медалями. После демобилизации в 1945 г. продолжил учебу в медицинском институте, который окончил в 1950 г. [1: 58].

Можно также отметить династию Коньковых. Участник Великой Отечественной войны Дмитрий Александрович Коньков был секретарем Парткомиссии 29-й зенитно-артиллерийской дивизии, награжден орденом Отечественной войны II степени, имел звание «гвардии майор запаса». Александр Дмитриевич Коньков (его сын) начал военную карьеру в октябре 1940 г. красноармейцем. Курсант на курсах младших лейтенантов 21-й армии (с декабря 1941 по май 1942 г.). В дальнейшем, с мая 1942 по январь 1944 г. – командир минометного взвода. В боях получил ранение, поэтому с декабря 1942 по февраль 1943 г. находился на лечении в эвакогоспитале. После выписки из госпиталя Александр Дмитриевич Коньков поступил в Астраханский государственный медицинский институт, который окончил в 1947 г. В дальнейшем работал ординатором хирургического отделения, начальником хирургического отделения военного госпиталя в Астрахани, заместителем начальника госпиталя. Был награжден 23 правительственными наградами, орденами и медалями, в том числе орденом Отечественной войны, орденом Красной Звезды [1: 94–95].

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Жизнь замечательных врачей / Книга 5: сб. ст. / [Авт.-сост. Т.А. Левина, Г.Л. Жильцова]. – Астрахань: Типография МАРТ, 2014. – С. 58, 72–73, 94–95.

10.35113/8849.2022.71.54.063

### ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЛЕНИНГРАДСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО ОРДЕНА ЛЕНИНА ИНСТИТУТА УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ВРАЧЕЙ ИМ. С.М. КИРОВА В 1941–1945 ГОДАХ

*Е.Б. Каймашикова, Москва*

### THE MAIN ACTIVITIES OF THE LENINGRAD STATE ORDER OF LENIN INSTITUTE OF ADVANCED TRAINING OF DOCTORS NAMED AFTER S.M. KIROV IN 1941-1945

*E.B. Kaymashnikova, Moscow*

**Аннотация:** Статья посвящена работе Ленинградского государственного ордена Ленина института усовершенствования врачей им. С.М. Кирова в годы Великой Отечественной войны.

**Ключевые слова:** война, институт усовершенствования врачей им. С.М. Кирова, учебная работа, научная работа.

**Abstract:** The article is devoted to the work of the Leningrad state order of Lenin Institute of advanced training of doctors named after S.M. Kirov during the great Patriotic war.

**Keywords:** war, Lenin Institute of advanced training of doctors named after S.M. Kirov, educational work, scientific work.

Великая Отечественная война стала тяжелым периодом для Ленинградского государственного ордена Ленина института усовершенствования врачей им. С.М. Кирова. Перестройка всей работы на военный лад в корне изменила учебную и научную деятельность института. Цель нашей работы, выявить основные направления деятельности института в годы войны.

Перевод деятельности института на военное положение начался в первый день войны, с митинга, на котором выступил секретарь парторганизации института Н.В. Сибиркин. В первую неделю на фронт ушло 132 человека, а всего за годы войны – 301 сотрудник института. Многие из профессоров призывались в действующую армию на должность главных специалистов (И.С. Бабчин, М.Н. Куслик, Д.Н. Линденбрaten, А.Э. Мандельштам, Н.Н. Самарин были назначены главными специалистами фронтов и флота, А.С. Чечулин – армейским хирургом, С.Н. Давиденков – начальником распорядительного эвакуационного пункта).

Многие сотрудники института работали в эвакуогоспиталях, являясь руководителями кафедр. Клиническая база института с начала войны перестроила свою работу и стала оказывать специализированную медицинскую помощь. Так, в сентябре 1941 г. на базе института был развернут эвакуогоспиталь № 78, входивший в состав ФЭП Ленинградского фронта, на 400 коек. Кроме того, 300 коек содержались как резерв горздравотдела (оперативные койки), и 15% коек выделялись для больных, госпитализация которых диктовалась учебными целями. Для гражданских лиц по решению Ленгорисполкома было развернуто травматологическое отделение на 85 коек. В конце 1944 г. институт открывает вторую клиническую больницу на 285 коек в здании Дома врача. За годы войны в госпитале лечились 4 574 человека, в том числе 2 304 раненых и 2 270 больных.

С октября 1941 г. прекратилось электроснабжение института. Зимой не работали отопление, водоснабжение, канализация. Палаты и медицинские посты освещались «коптилками», операционные, лаборатории и перевязочные – керосиновыми лампами. И только в марте 1942 г. возобновилось электроснабжение.

С учетом задач военного времени была изменена учебная работа. Были составлены программы новых циклов, выпущены соответствующие учебные пособия. По-прежнему продолжалась учебная и научная работа – осуществлялась подготовка военных и гражданских врачей-хирургов, главным образом травматологов. В 1942 г. назрела необходимость подготовки врачей по инфекционным и внутренним болезням, ознакомления врачей города с такими заболеваниями, как алиментарная дистрофия, цинга, пеллагра, авитаминозные полиневриты. В течение военных лет в институте были подготовлены врачи по методике переливания крови, токсикологии и терапии поражений боевыми отравляющими веществами (БОВ), а также по вопросам организации санитарно-химической защиты.

В период блокады проводились выездные циклы повышения квалификации в военные госпитали действующей армии. Обучение шло в форме проблемных конференций (сборы врачей). Инициатором этих конференций была кафедра санитарно-химической защиты. С весны 1942 г. подобные конференции стали проводить кафедры рентгенологии (37 конференций с участием 2 253 врачей), челюстно-лицевой хирургии и др.

За четыре военных года (1941–1945) в ГИДУВе прошли через различные краткосрочные курсы (сроком от нескольких недель до 1–2 месяцев) не менее 14 000 военных и гражданских врачей.

В первые месяцы войны тысячи врачей проходили в ГИДУВе краткосрочную первичную специализацию по хирургии, поскольку это неотложно требовали условия приблизившегося к Ленинграду фронта. В дальнейшем перед институтом была поставлена задача помочь, путем соответственных занятий с врачами, организации борьбы с малоизвестными алиментарными заболеваниями, получившими широкое распространение в блокадном Ленинграде. Возросшая угроза эпидемий требовала подготовки врачей в области предупреждения, распознавания и лечения некоторых инфекций. Особая опасность химического нападения продиктовала необходимость повышения квалификации многих военных и гражданских врачей по вопросам клиники и терапии поражений БОВ и санитарно-химической защиты.

В трудные военные годы в институте не прекращалась и научная работа. Сотрудниками за это время было выполнено 146 исследований по различным разделам медицины, защищено 12 диссертаций на соискание ученой степени доктора наук и 35 – кандидата наук. В это время самоотверженно и плодотворно трудились профессор Н.Н. Петров, Н.И. Блинов, И.Г. Фридлянд, А.А. Лимберг, Н.Н. Самарин, Н.Н. Мищук, Б.М. Прозоровский, И.С. Бабчин, преподаватели Н.В. Сибиркин, Ф.Г. Углов, Н.А. Свешникова, В.С. Миклашевская, врачи Е.И. Теплова, А.И. Бекенская, М.В. Троицкая, медицинские сестры О.А. Байкова, Д.П. Козлова и др.

Вышедший в конце 1942 г. Сборник научных работ института за второй год Отечественной войны был посвящен вопросам диагностики и лечения ранений. Помимо тематики общехирургической направленности, следует особо отметить работы в области бактериологической и рентгенологической диагностики раневой инфекции, а также ряд публикаций, посвященных проблеме предупреждения и лечения последствий недостаточного и неполноценного питания. (П.Г. Корнев «О вторичной и поздней обработке огнестрельных ранений конечностей, осложненных повреждением костей и суставов»; Л.Я. Гольдштейн, И.М. Яхнич «Материалы к рентгенодиагностике газовой гангрены»; Н.А. Свешникова «К вопросу о состоянии белкового обмена при истощении у человека»; Н.В. Сибиркин «Изменения желудочной секреции при алиментарном истощении»; А.М. Зельдина «Некоторые вопросы клиники и патогенеза кишечных расстройств при алиментарном истощении»).

В 1945 г. выходит еще один научный труд: «Сборник научных работ института за третий год Отечественной войны», освещающий актуальные вопросы военной медицины (П.Г. Корнеев «Клас-

сификация и лечение раневых остеомиелитов»; А.М. Калинин, С.М. Лисянская, Е.Ф. Розенфельд «Микрофлора огнестрельных остеомиелитов»; А.Л. Поленов, Л.Б. Ревякин «К вопросу о возникновении и лечении краевых остеомиелитов при огнестрельных ранениях черепа»; Н.Н. Самарин «Промывание операционных ран при вмешательствах по поводу хронических остеомиелитов»; И.М. Флекель «Гипертоническая болезнь военного времени в Ленинграде»; Ю.М. Гефтер «Нарушение обмена веществ при гипертонической болезни в Ленинграде в 1942–1943 гг.»; С.Н. Астахов «К клинике неврологических осложнений при гипертонической болезни в период блокады Ленинграда»; А.А. Гастев «Биомикроскопические изменения глаз при гипертонической болезни»).

Таким образом, как повседневная, учебная, так и научная работа института полностью была подчинена нуждам фронта и борьбе за жизнь и здоровье жителей и защитников города. Были изучены и разработаны новые методы лечения, перестроен и изменен учебный процесс.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Труды эвакуационных пунктов Ленинграда системы фронтового эвакуационного пункта № 50 // Вопросы военно-полевой хирургии. – 1942. – № 1.
2. Материалы конференции, посвященные 50-летию Советских Вооруженных Сил. 19 февраля 1968 г. – Л., 1968.
3. Столетие Ленинградского государственного ордена Ленина института усовершенствования врачей имени С.М. Кирова. – Л., 1985. – С. 37–38, 66–67.
4. Симбирцев С.А. Итоги и перспективы развития Ленинградского ГИДУВа (к 100-летию со дня основания). Актовая речь. – Л., 1985. – С. 8.
5. Ленинградский Государственный ордена Ленина институт усовершенствования врачей на службе советского здравоохранения. Актовая речь ректора института профессора К.П. Кашкина на расширенном заседании Ученого совета 24 октября 1975 г., посвященном подведению итогов работы института за 90 лет. – Л., 1975. – С. 7.
6. Фридлянд И.Г. Краткий исторический очерк развития института (к 250-летию Ленинграда). – Л., 1957.
7. Сборник научных работ института за второй год Отечественной войны. Ред. И.С. Вайнберг, И.Г. Фридлянд, Л.И. Гарвина. – Л., 1944.
8. Сборник научных работ института за третий год Отечественной войны. Огнестрельный остеомиелит, гипертоническая болезнь / Ред. И.С. Вайнберг, П.Г. Корнеева, И.М. Флекель, И.Г. Фридлянд, Л.И. Гарвина. – Л., 1945.

10.35113/1566.2022.77.19.064

### ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ МАЛЯРИЕЙ В САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

*С.В. Кустодов, О.А. Кравцов,  
Саратовский государственный медицинский университет им.  
В.И. Разумовского*

### THE INCIDENCE OF MALARIA IN THE SARATOV REGION DURING THE GREAT PATRIOTIC WAR

*S.V. Kustodov, O.A. Kravtsov, Saratov state medical university  
V.I. Razumovsky*

**Аннотация:** Работа посвящена эпидемиологической ситуации по малярии на территории Саратовской области в годы Великой Отечественной войны.

**Ключевые слова:** малярия, Саратовская область, Великая Отечественная война.

**Abstract:** The paper is devoted to the epidemiological situation of malaria in the Saratov region during the Great Patriotic War.

**Keywords:** malaria, Saratov region, the Great Patriotic War.

В период Великой Отечественной войны значительно ухудшилась эпидемиологическая ситуация относительно заболеваемости малярией среди населения Саратовской области. Постоянное прибытие в первые годы войны значительного количества эвакуированного населения из неблагоприятных по малярии регионов европейской части страны, непрерывное поступление в эвакуационные больницы малярией, недостаточное количество общественных санитаров и дезинфекторов, сотрудников для работы на малярийных станциях привели в совокупности к повышению первичной заболеваемости и росту числа свежих случаев болезни.

Противомалярийных препаратов (кроме хинина и чистого акрихина) для лечения больных в Саратовской области в 1942 г. явно не хватало. На сложившуюся эпидемиологическую ситуацию негативное влияние оказывал дефицит врачебных кадров, который нередко замещался врачами и фельдшерами, приехавшими из немалярийных районов, и поэтому пока еще не знакомых с противомалярийной работой. В связи с тяжелой эпидемиологической

ситуацией в области проведение необходимого объема противо-малярийных мероприятий было невозможно. Так, в 1942 г. было обработано лишь 197 га территории, что примерно составило половину от обработанной территории в 1941 г. С целью снижения заболеваемости малярией было увеличено количество обследований населения области (1942 г. – 31 580 человек, 1943 г. – 457 844, 1944 г. – 478 225).

Соответственно увеличилось количество исследований крови (1941 г. – 21 994, 1942 г. – 26 198, 1943 г. – 259 984, 1944 г. – 324 911). Наиболее высокий процент положительных результатов при микроскопии (обнаружение малярийного плазмодия в эритроцитах крови) у обследованных был отмечен в 1942 г. (4,7%). В 1944 г. произошло незначительное снижение данного показателя – до 4,5%. К тому же медицинские работники отмечали изменения в течении клиники малярии – температура у больных наблюдалась очень высокая, но отсутствовали ознобы. На этом фоне в период лечения в организме пациента возникала резкая интоксикация, обусловленная гибелью возбудителя, что нередко сопровождалось поражением ЦНС и органов ЖКТ. Кроме того, врачи районных малярийных организаций отмечали, что в годы войны резко снизилось число больных тропической малярией, но возросло количество трехдневной формы. Идентификация и изучение *Pl. vivax* позволили сотрудникам малярийных станций разработать и модифицировать методы диагностики, лечения и профилактики в отношении этой формы заболевания.

В 1944 г. Саратовским облздравотделом проводилась подготовка специалистов для работы в районных малярийных пунктах, организовывались областные конференции по вопросам эпидемиологии, диагностики, профилактики и лечения малярии. В период плановых инспекционных проверок работы малярийных станций и пунктов в районах с высоким уровнем заболеваемости сотрудниками областной малярийной станции многие руководители были сняты с должности или получили административные взыскания.

Лишь в 1943–1944 гг. в Саратовской области наметилась тенденция по снижению выявленных случаев малярии при обследовании населения (на 0,7%), первичной обращаемости людей (на 0,9%) и выявления свежих заболеваний малярией (на 0,03%). Предотвращение возникновения крупной эпидемии и успех по снижению уровня заболеваемости малярии в Саратовской области в период Великой Отечественной войны – это исключительно самоотверженный труд сотрудников малярийных и медицинских организаций.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Государственный архив Саратовской области (ОГУ ГАСО). Ф. 3521. Оп. 1. Ед. хр. 11. Сведения о движении острозаразных заболеваний по Саратовской области за 1941 год.
2. ОГУ ГАСО. Ф. 3521. Оп. 1. Ед. хр. 13. Сведения о движении острозаразных заболеваний по Саратовской области за 1942 год.
3. ОГУ ГАСО. Ф. 3521. Оп. 1. Ед. хр. 14. Конъюнктурный обзор по борьбе с малярией по Саратовской области за 1943 год.
4. ОГУ ГАСО. Ф. 3521. Оп. 1. Д. 8215. Обзор по борьбе с малярией по Саратовской области 1944 года.

10.35113/8658.2022.51.15.065

**ПАВЕЛ ГАВРИЛОВИЧ НЕЗЫМАЕВ –  
ОТВАЖНЫЙ ПАТРИОТ, ВРАЧ, РУКОВОДИТЕЛЬ  
КОМАРИЧСКОГО ПОДПОЛЬЯ**

*С.И. Михайлова, Д.Д. Теремов, Тверской государственный  
медицинский университет*

**PAVEL GAVRILOVICH NEZYMAEV – A BRAVE PATRIOT,  
DOCTOR, LEADER OF THE KOMARICHI UNDERGROUND**

*S.I. Mikhailova, D.D. Teremov, Tver State Medical University*

**Аннотация:** Статья посвящена подвигу советского врача, выпускника Смоленского государственного медицинского института, командира Комаричской подпольной организации в годы Великой Отечественной войны П.Г. Незымаева (1915–1942).

**Ключевые слова:** Смоленский государственный медицинский институт, П.Г. Незымаев, подпольная организация.

**Abstract:** The article is devoted to the feat of a Soviet doctor, a graduate of the Smolensk State Medical Institute, commander of the Komarich clandestine organization during the Great Patriotic War, P.G. Nezymaev (1915-1942).

**Keywords:** Smolensk State Medical Institute, P. Nesymaev, clandestine organization.

Ежегодно в Российской Федерации 29 июня отмечается День партизан и подпольщиков. Дата выбрана неслучайно – именно в этот день в 1941 г., когда фашистские полчища наступали по территории СССР, Совет народных комиссаров и Центральный комитет ВКП(б) издали директиву о создании в тылу врага партизанских отрядов и подпольных организаций для оказания сопротивления гитлеровцам и их порядкам. В ряды партизанского и подпольного движения вступали целыми семьями; среди них были партийные работники, учителя, инженеры и даже врачи.

Подпольная организация поселка Комаричи Брянской области была организована в первые недели оккупации района немецко-фашистскими захватчиками. Командиром подпольщиков стал молодой врач Павел Гаврилович Незымаев.

П.Г. Незымаев родился в 1916 г. в крестьянской семье в селе Радогощь. В 1941 г. окончил Смоленский медицинский институт

и был назначен на должность заведующего Комаричской районной больницей. Сразу после оккупации Комаричей немцами коммунист Незымаев создал молодежную подпольную организацию, а в здании больницы устроил явочную квартиру. Вместе с товарищами он распространял советские листовки, устранял зверствовавших прислужников фашистского режима, собрал радиостанцию и принимал сообщения Совинформбюро. Как заведующий больницей, Павел Гаврилович был включен в состав комиссии, занимавшейся отбором и мобилизацией советского населения для работы в Германии. Путем выдачи поддельных документов им были спасены от угона в Германию около 150 человек, и еще 200 – от принудительной службы в рядах армии предателя Власова. Впоследствии многие из них уходили к партизанам, чтобы бороться с фашистами. Помимо этого, вместе с медсестрой Анной Борисовой Павел Гаврилович занимался снабжением отрядов столь необходимыми партизанам медикаментами и перевязочными материалами [2].

Летом 1942 г. незымаевцы решили перейти в партизанский отряд. Операцию «Переход» тщательно планировали, было проведено подпольное совещание на конспиративной квартире. Однако отправленные к партизанам связные не вернулись в условленное время – их схватили фашисты. Присутствовавший на собрании предатель Кытчин выдал всех членов подпольной организации. Незымаевцы были доставлены в поселок Локоть, где в тюрьме их жестоко избивали и мучили.

Суд над подпольной группой П.Г. Незымаева состоялся 7 ноября 1942 г. Всех членов группы приговорили к казни через повешение. На следующий день арестованных привезли в Комаричи и повесили на центральной площади поселка. Перед смертью Павел Гаврилович воскликнул: «Товарищи! Скоро придут наши! Фашистские мерзавцы будут изгнаны с нашей земли, а предателям не уйти от народного возмездия! Да здравствует Родина!». Патриоты были похоронены в братской могиле неподалеку от больницы.

Уже после освобождения поселка Локоть на стенах карцера, в котором сидел отважный патриот Незымаев, была обнаружена надпись, нацарапанная гвоздем: «Нас задушите – тысячи встанут! Других задушите – миллионы поднимутся. То, что человек искренне любит, никогда не погубить! О, Советская Родина, огнем сожги тех, кто пришел надругаться над тобой! Родина-мать, жизнь кладем за тебя! Цвети, родная! Павел Незымаев, 7 ноября 1942 года» [1].

В 1965 г. все члены Комаричской подпольной группы были награждены правительственными наградами. Руководитель подпольщиков врач Павел Гаврилович Незымаев награжден орденом

Отечественной войны I степени. В 1977 г. на месте гибели подпольщиков был установлен памятник. Одна из улиц поселка Комаричи носит имя Павла Незымаева, выпускника Смоленского государственного медицинского института, отважного патриота нашей Родины [3].

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Дюков А. За что сражались советские люди. – М.: Яуза : Эксмо, 2007. – 576 с.
2. Стариков Г.М. Смоленский государственный медицинский институт (1920–1967). – Смоленск, 1967. – 158 с.
3. Теремов Д.Д. и др. Поклонимся великим тем годам... Ратный и трудовой подвиг сотрудников Смоленского государственного медицинского института в годы Великой Отечественной войны. – Смоленск: Смоленская городская типография, 2020. – 328 с.

10.35113/3543.2022.54.22.066

#### УВЕКОВЕЧЕНИЕ РАТНОГО И ТРУДОВОГО ПОДВИГА СОТРУДНИКОВ И ВЫПУСКНИКОВ СМОЛЕНСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО ИНСТИТУТА В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

*Д.Д. Теремов,  
Тверской государственный медицинский университет;  
И.А. Бородавкин, С.В. Нагорная,  
Смоленский государственный медицинский университет*

#### PERPETUATION OF THE MILITARY AND LABOR FEAT OF EMPLOYEES AND GRADUATES OF THE SMOLENSK STATE MEDICAL INSTITUTE DURING THE GREAT PATRIOTIC WAR

*D.D. Teremov, Tver State Medical University;  
I.A. Borodavkin, S.V. Nagornaya, Smolensk State Medical University*

**Аннотация:** Статья посвящена увековечению подвига сотрудников и выпускников Смоленского государственного медицинского института в годы Великой Отечественной войны, ставшей для нашего государства тяжелым испытанием.

**Ключевые слова:** Смоленский государственный медицинский институт, ветеран, книга.

**Abstract:** The article is devoted to perpetuating the feat of employees and graduates of the Smolensk State Medical Institute, which they accomplished during the Great Patriotic War, which became a difficult test for our state.

**Keywords:** Smolensk State Medical Institute, veteran, book.

Война... Не существует для человека более жестокого слова, оно ассоциируется со смертью и разрушениями, страданиями и разлуками. В 2020 г. наша страна отметила 75-летие Победы в Великой Отечественной войне. Объявление юбилейного года Годом памяти и славы привело авторов к мысли о написании книги, рассказывающей о событиях того страшного, но славного периода. Изначально предполагалось, что издание будет посвящено ратному и трудовому подвигу сотрудников Смоленского государственного медицинского института, на долю которых выпала Великая Отечественная война. Все они были героями, так или иначе

приближавшими День Победы – кто-то сражался с врагом на передовой, оперировал сутки напролет в прифронтовых госпиталях, кто-то работал в тылу, кто-то находился в блокадном кольце Ленинграда и в концлагерях.

Работа над изданием была начата в феврале 2019 г. Стоит отметить, что при написании книги в качестве источников были использованы материалы архивов Смоленской области и Смоленского ГМУ, а также Музея истории СГМУ, семейные архивы родственников ветеранов и архив выпусков газеты «За медицинские кадры». С первых шагов авторы столкнулись с проблемой – в вузе попросту отсутствовал единый список сотрудников – свидетелей военного лихолетья. В 2005 г. попытку его создания предприняла доцент, директор Музея СГМА Светлана Сергеевна Никулина (1939–2008). Ею были установлены имена 95 ветеранов, авторы дополнили этот список еще 70 фамилиями.

Окончательный вариант рукописи был сдан в типографию в феврале 2020 г., однако издание книги состоялось лишь в июле, что было связано с противопандемическими мероприятиями. В качестве рецензентов издания выступили известные ученые нашей страны: доктор медицинских наук, профессор, Председатель РОИМ К.А. Пашков и доктор исторических наук, профессор, почетный работник высшего профессионального образования О.В. Козлов. В своих рецензиях они отметили необходимость и своевременность выхода данной книги. Предисловие к книге написала младшая медсестра эвакогоспиталя № 1089, участница Великой Отечественной и Советско-японской войн Л.Е. Ершова.

Издание состоит из нескольких частей: первая часть – это наиболее полные биографии сотрудников вуза, чьи судьбы связаны с Великой Отечественной войной. В общей сложности представлены биографии 165 человек. Их воспоминания о том страшном времени, собранные авторами по крупицам в различных источниках, представлены во второй части книги. Впервые в издании представлены сведения о сотрудниках, чья трудовая биография была связана с институтом менее 5 лет, а также список погибших в войну сотрудников – выпускников и студентов СГМИ.

Проходят годы и десятилетия со Дня Победы советского народа над фашизмом. Ветераны уходят, оставляя нам мир, с таким трудом добытый ими в 1945 г. В название книги вынесена строка из песни Александры Пахмутовой на стихи Михаила Львова «Поклонимся великим тем годам»... Действительно, мы должны поклониться «тем славным командирам и бойцам, и маршалам страны, и рядовым... всем тем, которых забывать нельзя»! Наш общий долг – со-

хранить память о подвиге советского народа в годы Великой Отечественной войны. Без права на забвение.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Теремов Д.Д. и др. Поклонимся великим тем годам... Ратный и трудовой подвиг сотрудников Смоленского государственного медицинского института в годы Великой Отечественной войны. – Смоленск: Смоленская городская типография, 2020. – 328 с.



10.35113/8892.2022.20.74.067

**МЕДИЦИНСКАЯ СЛУЖБА 15-Й ТАНКОВОЙ БРИГАДЫ  
В БОЯХ ЗА СЕВЕРНЫЙ КАВКАЗ В 1942–1943 ГОДАХ***А.В. Карташев, Ставропольский государственный  
медицинский университет***MEDICAL SERVICE OF 15 TANK BRIGADE IN THE  
BATTLES FOR THE NORTHERN CAUCASUS IN 1942-1943***A.V. Kartashev, Stavropol State Medical University*

**Аннотация:** Статья посвящена малоизученной проблеме – медицинскому обеспечению боевых действий советских войск в битве за Кавказ (1942–1943), в частности медицинской службе 15-й танковой бригады, которая с боями отходила с Дона, непосредственно обороняла Кавказ, а затем участвовала в освобождении его северной территории.

**Ключевые слова:** битва за Кавказ, медицинское обеспечение, 15-я танковая бригада, эвакуация раненых, военврачи Т.П. Голубовский, В.П. Скорин.

**Abstract:** The article is devoted to a little-studied problem – medical support for the fighting of Soviet troops in the battle for the Caucasus (1942-1943), in particular, the medical service of the 15th tank brigade, which withdrew from the Don with battles, directly defended the Caucasus, and then participated in the liberation its northern territory.

**Keywords:** battle for the Caucasus, medical support, 15th tank brigade, evacuation of the wounded, military doctors T.P. Golubovsky, V.P. Skorin.

Медицинское обеспечение боевых действий советских войск в битве за Кавказ в годы Великой Отечественной войны – одна из малоизученных страниц истории военной медицины. О необходимости и важности реконструкции этих событий писалось на страницах альманаха Российского общества историков медицины [1]. В настоящее время подготовлен к публикации ряд материалов о проблемах историографии и источниковедения данной темы, об организации военно-медицинской службы Северо-Кавказского фронта в 1943 г., о санитарной службе 4-го гвардейского Кубанского кавалерийского корпуса. Данная статья продолжает раскрывать проблему работы специалистов военно-санитарной службы воинских формирований на фронтах Северного Кавказа.

В качестве объекта исследования выбрана медицинская служба в танковых войсках. Этот род войск отличается высокой маневренностью, которую обеспечивает специфичная боевая техника – танки различных модификаций и другие бронированные машины. Тем же обусловлены и особенности оказания медицинской помощи раненым и больным танкистам – лечебным учреждениям часто приходилось менять места дислокации, они двигались вместе со своими частями. В то же время армейская и фронтовая госпитальные базы оставались далеко в тылу, что затрудняло дальнейшую эвакуацию бойцов и командиров. Медицинскому персоналу в танковых частях приходилось сталкиваться с особым характером ранений, которые вызваны попаданием в танк снаряда или разрывом его внутри танка, а также пожарами, возникающими при воспламенении горючего. Сложность оказания первой медицинской помощи и эвакуации раненого с поля боя состояла в том, что для этого, как правило, требовалось приблизиться к танку и проникнуть в него под огнем противника. Извлечение раненого предусматривало наличие специфичных навыков: знание устройства танка, мест расположения членов экипажа, умение открыть люки, изменить положение сидений, развернуть башню, опустить ствол пушки и др.

Выбор 15-й танковой бригады для анализа работы ее медицинского персонала обусловлен тем, что это соединение участвовало в битве за Кавказ с момента ее начала 25 июля 1942 г. до марта 1943 г., когда была выведена в резерв. 15-я бригада была сформирована во Владимире в начале войны и в конце сентября 1941 г. направлена на Южный фронт, где уже 1 октября получила боевое крещение. Танкисты соединения принимали участие в обороне Донбасса, Ворошиловграда, Ростова-на-Дону. 25 июля бригада, действуя в составе 37-й армии, сосредоточилась на левом берегу Дона для отпора врагу. В этот день в ходе танкового боя соединение потеряло убитыми двух и ранеными трех человек. К погибшим был причислен начальник штаба бригады майор И.П. Титов, который, как оказалось, попал в плен. Далее 15-я бригада отходила через Ставрополь, Черкесск, Пятигорск, Грозный, Хасавюрт на Баку, где вошла в состав бронетанковых войск Закавказского фронта. Получив новую технику, бригада 10 октября 1942 г. вновь вступила в бой.

В своем составе она имела два танковых батальона, моторизованный стрелково-пулеметный (мотострелковый) батальон, батарею противотанкового огня, зенитную батарею, роту управления и медико-санитарный взвод [2].

Санитарную службу 15-й танковой бригады с момента ее формирования возглавлял кадровый офицер военврач 3-го, а затем

2-го ранга Терентий Петрович Голубовский (23.09.1906–?). В первых же боях он зарекомендовал себя как начальник службы с самой лучшей стороны. Медицинский персонал под его руководством за первые два месяца боев сумел эвакуировать с поля боя 493 воина. Жизнь 44 тяжелораненых была по существу спасена только благодаря своевременной эвакуации и вовремя оказанной медицинской помощи. В декабре 1941 г. приказом по Южному фронту военврач Голубовский был награжден орденом Красной Звезды [3].

В битве за Кавказ бригадный врач Т.П. Голубовский старался все время находиться в боевых порядках частей и подразделений, лично руководил эвакуацией раненых с поля боя и сам оказывал медицинскую помощь раненым бойцам и командирам, при необходимости проводил хирургические операции. Во время эвакуации тяжелораненых в бригаде не было ни одного случая смертности. За период боев на Северном Кавказе, с 7 октября 1942 по 23 февраля 1943 г. под руководством Голубовского с поля боя под огнем противника было вынесено 607 бойцов и командиров с их личным оружием. Всем им была оказана квалифицированная медицинская помощь. 235 легкораненых медицинская служба бригады вернула в строй самостоятельно. В сентябре 1943 г. Терентий Петрович был награжден вторым орденом Красной Звезды [4], а в 1944 г. – медалью «За оборону Кавказа». После окончания Великой Отечественной войны Терентий Петрович до октября 1957 г. продолжал служить в рядах Вооруженных сил, стал полковником медицинской службы, последним местом его службы был танковый лагерь, 589-й гаубичный артиллерийский полк Резерва главного командования. К числу его наград в мирное время прибавились орден Красного Знамени, третий орден Красной Звезды, медаль «За боевые заслуги» и многие другие.

Медико-санитарный взвод 15-й танковой бригады первоначально возглавил военврач 3 ранга Александров. В боевых действиях на Северном Кавказе командовал взводом военврач 3 ранга Василий Павлович Скорин (10.08.1913–?), до этого занимавший должность командира отделения того же взвода. Уроженец Сумской области, он был призван в ряды Красной армии накануне войны, в январе 1941 г. Как и другие медработники бригады, он все время находился на передовой и, не считаясь с опасностью для жизни, обеспечивал своевременную медицинскую помощь раненым, а также их эвакуацию. В боях в районе Малгобек, Ардон, Архонская, Гизель с 10 октября по 14 декабря 1942 г. он оказал помощь и эвакуировал 109 бойцов и командиров.

Во время наступательных боев бригады (с 1 по 19 января 1943 г.)

под хутором Дыдымкин и далее, в районе пунктов Александрополь, Свободный, несмотря на сложную обстановку и отставание полевого подвижного госпиталя от передовой линии фронта на 200–250 км, вовремя обеспечивал эвакуацию раненых в тыл. Не было ни одного случая смертности среди тяжелораненых, которым Скорин оказывал квалифицированную медицинскую помощь. В большинстве случаев он лично сопровождал раненого с поля боя до медсанвзвода, принимая меры предотвращения смертельных случаев. За период с 1 по 25 января 1943 г. Скорин эвакуировал с поля боя, оказав им надлежащую медицинскую помощь, 346 раненых бойцов и командиров. Из них 58 тяжелораненых, 43 легкораненых были в кратчайшие сроки возвращены в строй. Из 175 заболевших во взводе были вылечены своими силами и возвращены в строй 134 человека. Василий Павлович был награжден медалью «За отвагу» и орденом Красной Звезды [5].

После реформирования 15-й танковой бригады в 8-ю самоходную артиллерийскую в 1944 г. майор медицинской службы В.П. Скорин занимал должность бригадного врача, воевал в Польше. По окончании Великой Отечественной войны Василий Павлович продолжал служить вплоть до февраля 1961 г. В звании подполковника медицинской службы он занимал должность в 58-м танковом полку 131-й мотострелковой дивизии в Краснознаменном Одесском военном округе.

На сайте «Танкофронт» в сети Интернет есть страничка 8-й самоходной артиллерийской бригады (САБр), где размещен групповой снимок, на котором запечатлены офицеры 15-й танковой бригады, всего 17 человек [6]. Среди них – военврач Скорин, который сидит в первом ряду вместе с командованием бригады, представителями политотдела и начальником особого отдела. Василий Павлович, как и все, улыбается. Он среднего роста, крепкий, слегка сутуловатый, круглолицый с добродушным взглядом, скромно опущенным вниз. Ему около 30 лет, но выглядит он старше. Его руки лежат на коленях, правая – сжата в кулак. На груди видны орден Красной Звезды и медаль «За отвагу». У него, одного из немногих, нет на плечах погон. Это говорит о том, что фотография сделана в 1943 г. Судя по летней форме, танкисты фотографировались уже не на Северном Кавказе, а в танковом военном лагере под Тамбовом, куда прибыла бригада в марте 1943 г. Об этом говорит и сооружение в виде деревянного сруба, на фоне которого снимались эти люди. В центре – командир бригады подполковник В.С. Савченко, который ушел на повышение в августе 1943 г. Таким образом, снимок можно датировать апрелем – августом 1943 г.

И подполковник В.С. Савченко, контуженный под станцией Лозовой в 1942 г., и сидящий рядом с ним его заместитель подполковник Н.М. Храмов, дважды раненый, и многие другие танкисты были пациентами Василия Павловича. Вот почему врач находится в почетном первом ряду. Судя по всему, В.П. Скорин уже в это время исполнял обязанности бригадного врача.

Медико-санитарный взвод – медицинское подразделение частей и соединений некоторых специальных родов войск (танковых, артиллерийских и др.) Красной армии периода Великой Отечественной войны, имевшее своей задачей оказание раненым и больным первой врачебной и квалифицированной медицинской помощи [7]. Примером такого подразделения был медико-санитарный взвод 15-й танковой бригады, которым командовал военврач Скорин. Согласно штатному расписанию, взвод имел в своем составе 28 человек. Ведущим в нем было медицинское отделение, которое возглавлял также врач. Основной контингент медицинского персонала взвода был представлен специалистами среднего звена – фельдшерами.

В частности, в медико-санитарном взводе 15-й бригады имелся зубо-врачебный кабинет, которым заведовал старший военфельдшер Самуил Яковлевич Райс (22.08.1903–?). Кроме своей основной работы зубного врача он так же, как все медики бригады, находился на поле боя, где оказывал первую медицинскую помощь и эвакуировал раненых под пулями и разрывами снарядов, за что был награжден медалью «За отвагу» [8].

В танковом батальоне медицинским делом управлял старший фельдшер, который разворачивал батальонный медицинский пункт и руководил им в ходе боевых действий. В первом танковом батальоне 15-й бригады эту должность занимал кадровый военный медик, старший военфельдшер Григорий Иванович Орехов (17.11.1917–?), участвовавший в войне с первого ее дня. За период с 1 по 20 января 1943 г. Г.И. Орехов эвакуировал с поля боя 20 раненых бойцов и командиров. В наступлении, находясь на танке, он помогал танкистам отыскивать цели и направлял огонь орудия на противника, из своего личного оружия Григорий Иванович уничтожил пять немецких солдат, за что был награжден медалью «За отвагу» [9]. В звании старшего лейтенанта Г.И. Орехов продолжил службу в 8-й САБр, где занимал должность фельдшера 1-го дивизиона, был ранен. Награжден орденами Красной Звезды, Отечественной войны II степени, медалями «За оборону Кавказа», «За боевые заслуги» и другими наградами. Демобилизован в июне 1946 г.

Старшим фельдшером 2-го танкового батальона был старший военфельдшер Александр Васильевич Кравчук (9.11.1915–?) – также кадровый военный, призванный на военную службу еще в 1938 г. Как и его коллега из 1-го батальона, он участвовал в Великой Отечественной войне с 22 июня 1941 г. Его находчивость и решительность проявились в ходе наступательных боев в период с 1 по 13 января 1943 г., когда в районах населенных пунктов Дыдымкин, Новозаведенская и Жуковский, будучи непосредственно на передовой, он оказывал медицинскую помощь раненым, вынес и эвакуировал в госпиталь 29 человек. За этот короткий период он вернул в строй без лечения в госпитале 9 бойцов. Этот труд Александра Васильевича был оценен орденом Красной Звезды [10]. За участие в Великой Отечественной войне А.В. Кравчук был награжден медалями «За оборону Кавказа», «За победу над Германией». Продолжал служить в Вооруженных силах до февраля 1961 г., стал майором интендантской службы в 6-й автомобильной бригаде. В мирное время был награжден вторым орденом Красной Звезды, медалью «За боевые заслуги» и другими медалями.

Военно-санитарную службу в моторизованном стрелково-пулеметном батальоне 15-й танковой бригады возглавлял врач. В начале боевого пути бригады им был военврач 3 ранга Шалва Амбекович Барабадзе (22.08.1916–?). В полевых условиях, в боевой обстановке, не считаясь со временем и объемом работы, рискуя собственной жизнью, под градом пуль и снарядов оказывал помощь раненым и эвакуировал их с поля боя. Получил два ранения, из них одно тяжелое ранение головы. После лечения, с июня 1943 г. до демобилизации в апреле 1946 г., капитан медицинской службы Барабадзе продолжил службу в качестве начальника эвакогоспиталя № 4060 местного эвакопункта МЭП-90 [11], который размещался в Кисловодске.

После Барабадзе в качестве врача батальона проходил службу военврач 3 ранга, позже – капитан медицинской службы Джабар Кулиевич Кулиев (1916–?). Он был мобилизован в ряды Красной армии в сентябре 1941 г. и участвовал в боевых действиях на Северо-Кавказском фронте с октября 1942 г. Это был заботливый врач и в то же время мужественный и отважный человек. После реформирования 15-й танковой бригады он продолжил службу в 8-й САБр. Был награжден орденом Отечественной войны II степени, медалями «За отвагу», «За оборону Кавказа», «За победу над Германией» и другими наградами. После окончания войны в звании майора медицинской службы в июле 1946 г. был демобилизован [12].

В ротном звене санитарная служба была представлена санинструктором и санитарями. Одним из последних был Иван Федорович Селезнев (1901–?) – красноармеец, санитар 1-й стрелковой роты 15-го МСПБ. Под хутором Дуртуев Ставропольского края он вынес с поля боя два десятка раненых красноармейцев и двух командиров с их оружием, там же уничтожил двух немецких солдат и еще двух взял в плен. Под селом Мокрый Карамник, будучи патрульным по дороге, красноармеец Селезнев заметил движущуюся группу неприятеля с пятью 6-ствольными минометами. Подпустив их ближе, скоординировал – «руки вверх». В результате его смелых и решительных действий было задержано 8 немецких солдат, вооруженных минометами. В этом тоже состояли обязанности санитаря, выполнявшего одновременно и роль стрелка, несмотря на то, что ему уже было более сорока лет. Иван Федорович Селезнев был награжден медалью «За отвагу» [13].

По итогам боев количество потерь в личном составе 15-й ТБр регулярно фиксировалось в журнале боевых действий. Так, в октябре 1942 г. в районе Малгобека было убито 10 и ранено 19 человек. Под станицей Архонской 5–6 ноября 1942 г. в бригаде погибло 5, ранения получили 18 человек; 27–29 ноября под селением Кадгорон – 59 воинов было ранено и 19 убито. 4–5 декабря потери составили убитыми 4, ранеными 17 танкистов [14].

В наступлении с 1 по 19 января 1943 г., согласно записям в журнале, бригада потеряла убитыми 36 и 21 человека ранеными. При этом в отдельные дни бои не велись, иногда бои заканчивались без потерь. Следующие потери бригада понесла 8 февраля (убито 7, ранено 22). 9–11 февраля – убито 3, ранено 16, 15–17 февраля – убито 5, ранено 7. Таким образом, за период участия в битве за Кавказ с 8 октября 1942 по 18 февраля 1943 г. потери 15-й ТБр составили: убито командного состава – 34, младшего командного состава – 53, рядового – 56; ранено командного состава – 57, младшего командного состава – 133, рядового – 143 человека. Итого: убиты 143, ранены 333 бойца и командира [15].

Обращает на себя внимание нестыковка в количественных показателях объема оказанной медицинской помощи. Так, в наградных документах В.П. Скорина отмечено, что за период с 1 по 25 января 1943 г. он оказал помощь и эвакуировал с поля боя 346 раненых бойцов и командиров. Понятно, что это сделал не он сам лично, а с помощью подчиненного личного состава. Тем не менее эта цифра явно завышена по сравнению с общими показателями потерь в бригаде за весь период ее участия в битве за Кавказ. Если сложить количество раненых, вынесенных с поля боя фельдшера-

ми Г.И. Ореховым и А.В. Кравчуком, санитаром И.Ф. Селезневым, то сумма явно превысит те цифры, которые зафиксированы в журнале боевых действий бригады. Наиболее очевидное расхождение данных по сравнению с журналами боевых действий мы находим в наградном листе военврача Голубовского, где количество вынесенных с поля боя раненых военнослужащих за период участия бригады в битве за Кавказ превышает 600 человек. С этими неточностями еще предстоит разобраться, ответ могут дать материалы филиала Центрального архива Министерства обороны Российской Федерации в Санкт-Петербурге.

Тем не менее в результате проведенного исследования удалось восстановить организационную структуру военно-санитарной службы 15-й танковой бригады – одного из танковых соединений Красной армии, воевавших на Северном Кавказе, узнать имена основных должностных лиц этой системы, познакомиться с подробностями их работы, рассказать об их боевых заслугах по оказанию медицинской помощи раненым и больным танкистам.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Карташев А.В. Становление медицинской службы Закавказского фронта в период битвы за Кавказ // OPERA MEDICA HISTORICA. Труды по истории медицины : альманах РОИМ. / К.А. Пашков (отв. ред). – М. : Лакуэр Принт, 2019. – С. 217–226.
2. Центральный архив Министерства обороны Российской Федерации (ЦАМО). Ф. 3303. Оп. 1. Д. 5. Л. 19–20.
3. ЦАМО. Ф. 33. Оп. 682524. Д. 492. Л. 65–66.
4. ЦАМО. Ф. 33. Оп. 686044. Д. 890. Л. 195.
5. ЦАМО. Ф. 33. Оп. 682526. Д. 995. Л. 382.
6. Фотографии 8-й самоходно-артиллерийской бригады. URL: [http://tankfront.ru/ussr/photo/sabro08.html#!prettyphoto\[gallery1\]/23/](http://tankfront.ru/ussr/photo/sabro08.html#!prettyphoto[gallery1]/23/) (дата обращения 23.07.2020).
7. Медико-санитарный взвод. URL: [https://gufo.me/dict/medical\\_encyclopedia](https://gufo.me/dict/medical_encyclopedia) (дата обращения 01.08.2020).
8. ЦАМО. Ф. 33. Оп. 682524. Д. 486. Л. 232.
9. ЦАМО. Ф. 33. Оп. 682526. Д. 995. Л. 407.
10. ЦАМО. Ф. 33. Оп. 682526. Д. 995. Л. 373.
11. ЦАМО. Ф. 33. Оп. 682524. Д. 486. Л. 220; Оп. 744807. Д. 180. 173–174.
12. ЦАМО. Ф. 33. Оп. 690306. Д. 1967. Л. 36–37.
13. ЦАМО. Ф. 33. Оп. 682526. Д. 995. Л. 412.
14. ЦАМО. Ф. 3303. Оп. 1. Д. 5. Л. 11–20 об.
15. ЦАМО. Ф. 3303. Оп. 1. Д. 12. Л. 1–7 об.

10.35113/6281.2022.24.62.068

## ОСОБЕННОСТИ ЭВАКУАЦИИ И ЛЕЧЕНИЯ РАНЕНЫХ В ГОРНЫХ УСЛОВИЯХ В ХОДЕ БИТВЫ ЗА КАВКАЗ

*А.В. Карташев, Ставропольский государственный  
медицинский университет*

## FEATURES OF EVACUATION AND TREATMENT OF THE WOUNDED IN MOUNTAINS DURING THE BATTLE FOR THE CAUCASUS

*A. V. Kartashev, Stavropol State Medical University*

**Аннотация:** Приводятся воспоминания защитников перевалов Кавказа о характере ран и заболеваний, о работе медицинского персонала в условиях высокогорной местности, о различных способах и средствах эвакуации раненых и обмороженных воинов Красной армии.

**Ключевые слова:** битва за Кавказ, медицинское обеспечение, отморожение, эвакуация раненых.

**Abstract:** The recollections of the defenders of the Caucasus passes about the nature of wounds and diseases, about the work of medical personnel in high mountainous terrain, about various methods and means of evacuating wounded and frostbitten soldiers of the Red Army are presented.

**Keywords:** battle for the Caucasus, medical support, frostbite, evacuation of the wounded.

Проблема медицинского обеспечения боевых действий в ходе битвы за Кавказ, как мы не раз уже отмечали [5], в отечественной историографии не получила должного освещения. В предыдущих наших работах нам удалось рассмотреть историографию и источники проблемы [4], организацию военно-санитарной службы Северо-Кавказского [6] и Закавказского фронтов [7], процесс формирования фронтовой госпитальной базы, вопросов медицинского обеспечения ряда воинских соединений [8].

Очередным шагом в изучении данной проблема становится тема медицинской помощи советским воинам в горной местности. В качестве исторических источников были использованы: мемуары и воспоминания медицинских работников, командиров и бойцов – участников обороны перевалов Кавказа, в том числе неопублико-

ванные, а также материалы сайтов Минобороны России «Подвиг народа», «Память народа», ОБД «Мемориал».

Наиболее системно информация представлена в разделе «Медицинское обеспечение» рукописи воспоминаний воинов 12-го отдельного горнострелкового отряда (ОГСО). Эти несколько страниц написаны бывшим командиром медико-санитарного взвода 12-го ОГСО военврачом 3-го ранга Е.В. Подосинниковым. Свой рассказ он начинает с того, что командование Марухской группировки войск особое внимание обращало на санитарное обеспечение войск.

Силами дивизионного саперного батальона вблизи штабных помещений в двухнедельный срок для медико-санитарной роты 810-го стрелкового полка были построены два стационара-землянки, аптека и операционная для работы в дневное время суток. Аптека обеспечивалась достаточным количеством необходимых современных медикаментозных и перевязочных средств. Штат медсанвзвода 12-го ОГСО состоял из врача, старшего фельдшера, трех санинструкторов, старшины по вещевому и продовольственному снабжению, а также отделения санитаров. После прибытия в район перевала медсанвзвод отряда располагался на базе медико-санитарной роты 810-го стрелкового полка.

Медицинский персонал был распределен по стрелковым подразделениям, где проводил лечебно-профилактическую и санитарно-разъяснительную работу среди стрелков по профилактике заболеваний и особенно отморожений в условиях высокогорья (выше 2 000 м). Отдельные группы и заставы снабжались необходимыми медикаментами, перевязочным материалом и довольно эффективными химическими грелками со сроком действия 10–12 часов.

Нуждающиеся в длительном лечении и наблюдении размещались в стационарных землянках, где им были обеспечены минимальный комфорт (тепло, горячая пища и питье), необходимые уход и лечение. Это способствовало быстрейшему излечению и возвращению заболевших в строй, в свои подразделения.

Личный состав отряда в районе Марухского перевала попал в особые климатические условия. В связи с относительным дефицитом кислорода в горном воздухе, ранним наступлением холодов и неполноценным питанием (особенно в начале боевых действий) у значительной части стрелков наступило ослабление организма с понижением сопротивляемости к воздействию возбудителей инфекции [3].

Один из бойцов соседнего 11-го отдельного горнострелкового отряда вспоминал: «Снег... покрыл все вокруг толстым слоем, спрятав под собой заросли черники. <...> В роте свирепствовал голод,

начиналась дизентерия, бойцы начали пухнуть от голода. Всякое движение прекратилось, выяснилось, что высокогорные английские ботинки, в которые был обут весь отряд, не оправдывали своего назначения. <...> Ботинки из снега впитывали воду и размокали, как губка. Ноги становились мокрыми. При быстром движении и морозе до 10 градусов от ботинок шел пар, а при остановке или большом морозе ноги замерзали. Поэтому у большинства солдат 11-го ОГСО ноги были обморожены».

Участник боев И.И. Горовой писал: «Боец Попов, ходивший с разведчиками, обморозил ногу. Врач решил спасти бойца. Не было хирургических инструментов, ногу отрезали поперечной пилой. Но было уже поздно, Попов умер» [10].

Подавляющее число больных вылечивалось от отморожения пальцев ног, реже кистей и лица. При отморожении III и IV степеней лечение направлялось на быстрейшее образование демаркационной линии, то есть границы между живой и омертвевшей тканью. Чтобы предотвратить распространение инфекции по организму, омертвевшие фаланги приходилось ампутировать. Многие стрелки, перенесшие переохлаждение и отморожение, как эхо войны ощущали боль и страдали от нарушения кровообращения в конечностях, даже спустя многие годы.

Незначительные потертости и ссадины сопровождалась обширными флегмонами и абсцессами. Бывший стрелок-автоматчик А.М. Супруненко, будучи в разведке, натер голенищем валенка левую голень. Начавшийся воспалительный процесс дошел до обширной глубокой флегмоны голени. При поступлении больного в стационар его состояние было угрожающим. Стоял вопрос об ампутации голени, но благодаря разработанной тактике и правильному лечению конечность была сохранена [3].

Из воспоминаний бойца 11-го ОГСО Н.И. Галатова: «Я был совсем слаб, еле передвигался. На ногах вспухшая кожа свисала через ботинки. Врач Багиров осмотрел меня и приказал включить в списки эвакуируемых. Я понимал, что дойти до Сухуми не смогу, умру по дороге. Стал я уговаривать Багирова оставить меня на базе, а он ни в какую. Тогда я лег на снег и сказал, что лучше здесь умру, чем тащиться для этого куда-то. Он меня оставил. Я понемногу стал приходить в норму, через несколько недель уже бегал с разведкой» [10].

Средствами эвакуации и транспортировки раненых из района боевых действий были: сопровождение одним или двумя стрелками тех, кто способен идти; вынос на себе, на плащ-палатке или на лодке-волокуше.

Для транспортировки тяжелораненых использовались конно-вьючные повозки конструкции Рухадзе. Еще Н.И. Пирогов в своем «Отчете о путешествии на Кавказ» сообщал об алжирских ручных носилках, сидейках и лежанках (прикрепляемых к арчакам вьючных седел по обеим сторонам). Однако транспортировать на таких носилках раненых с переломом костей нижних конечностей было почти невозможно. Несмотря на надежную шинную иммобилизацию переломов, каждый шаг лошади отдавался в месте повреждения нестерпимой болью. В таких случаях приходилось прибегать к опыту местных жителей: к импровизированным носилкам из длинных жердей, в которые впрягались впереди и сзади лошади. Это обеспечивало для пострадавшего хорошую амортизацию при транспортировке на большое расстояние в сопровождении конновожатого, санитаря или санинструктора.

В период снегопадов и полного бездорожья единственным средством эвакуации раненых в летную погоду был самолет У-2 [3].

Санитарному управлению Закавказского фронта принадлежала 5-я отдельная санитарная авиационная эскадрилья. На ее вооружении находились самолеты С-2 и По-2. Кроме эвакуации раненых летчики занимались доставкой крови, медикаментов и другого санитарного имущества. 5 сентября, по приказанию начальника санитарного управления Черноморской группы войск Закавказского фронта бригадного врача Мойжеса, эскадрилья получила задание эвакуировать раненых из села Тубы (в 36 км от поселка Лазаревское на берегу Черного моря). В тот же день четырьмя самолетами была организована эвакуация 32 раненых, на второй день еще 22 тяжелораненых бойцов и командиров [12].

Из воспоминаний бойцов 11-го ОГСО следует, что тяжелораненые этого подразделения доставлялись в абхазское селение Псху (в 35 км от Гудауты вглубь материка), это была еще одна площадка в горах для приземления самолетов [10].

Трудности транспортировки раненых в горах Кавказа испытывал и противник. Об этом писал начальник оперативного отдела штаба группы армий «А» полковник Гейнц фон Гильденфельд: «Транспортировка раненых... была чрезвычайно трудным делом. Тяжелораненые, из-за риска для их жизни во время трудной транспортировки, часто не могли быть эвакуированы в течение дней, легкораненые часто должны были терпеть боль во время длившейся часами транспортировки. <...>

Единственным моторизованным транспортным средством, которое оказалось пригодным для выполнения этой зада-

чи, был гусеничный мотоцикл; но их имелось всего несколько штук. На несколько более широких путях – Фольксваген (типа «Schwimmwagen» – «Плавающий автомобиль») также мог быть без труда использован» [11].

Этот автомобиль, спроектированный в начале 1940-х гг., имел полный привод, высокий дорожный просвет, систему выбора мощности для управления пропеллером. Развивал максимальную скорость на суше 80 км в час.

Случалось, что советским врачам приходилось оказывать помощь и немецким горным стрелкам. Бывший старший инструктор военного альпинизма 105-го ГСО, известный советский альпинист, заслуженный работник физической культуры Российской Федерации, профессор М.М. Бобров вспоминал: «Среди убитых фашистов мы обнаружили двоих раненых. Один, унтер-офицер, поджав ноги к груди, лежал на боку – пули попали ему в живот. Другой сидел, крепко обхватив окровавленные ноги. Он оказался обер-лейтенантом, старшим группы егерей. Это был отменный альпинист и горнолыжник. Звали его Отто Бауэр. Бойцы соорудили из трофейных лыж сани-волокуши и уложили на них раненых пленных. <...>

Около месяца Отто Бауэр пролежал в Местийском госпитале (пос. Местиа, Грузия). На допросах он ответил подробно на все вопросы, дав много ценных сведений, которые впоследствии нам очень помогли. <...>

После выздоровления обоих эдельвейсовцев отправили в лагерь для военнопленных под Тбилиси. Я хорошо помню, как перед отъездом Бауэр встал на колени и по-русски благодарил врачей за спасенную жизнь» [2].

Изучение проблемы оказания медицинской помощи и эвакуации раненых в горах в период битвы за Кавказ приводит к выводу о том, что вопросы медицинского обеспечения войск в горной местности заблаговременно не решались. Защитники перевалов в большинстве своем не были готовы к войне в горах во всех отношениях, в том числе и медико-санитарном. В числе санитарных потерь большое место занимали потери в результате отморожения и переохлаждения, отсутствия необходимых условий для своевременного оказания врачебной помощи и эвакуации раненых в тыл. Вероятно, эти недостатки стали причиной, по которой медицинское обеспечение боевых действий советских войск в битве за Кавказ не нашло отражения в мемуарах Е.И. Смирнова, маршала А.А. Гречко и других военачальников. Нам, ныне живущим, необходимо знать и такую правду о войне, чтобы не допустить ошибок прошлого.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Багдасарова А.Л. Военно-санитарная служба 5-го гвардейского кавалерийского корпуса в битве за Кавказ // Медицина и курорты Северного Кавказа в годы Великой Отечественной войны / Сб. науч. тр., посвященных 75-летию Победы в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг. – Ставрополь, 2020. – С. 16–19.

2. Бобров М.М. Фронт над облаками. – СПб., 2005. – 216 с.

3. Горные стрелки в битве за Кавказ / Сост. А.М. Супруненко и др. [Рукопись]. – М.: Совет ветеранов 46-й армии, 1987. – 59 с.

4. Карташев А.В., Карташев И.В. Медицинское обеспечение боевых действий советских войск в битве за Кавказ: историография и источники // Медицина и курорты Северного Кавказа в годы Великой Отечественной войны / Сб. науч. тр., посвященных 75-летию Победы в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг. – Ставрополь, 2020. – С. 72–83.

5. Карташев А.В., Карташев И.В. Медицина в годы Великой Отечественной войны: взгляд историка на перспективы развития темы // OPERA MEDICA HISTORICA. Труды по истории медицины: альманах РОИМ. / К.А. Пашков (отв. ред). – М., 2020. – Вып. 5. – С. 5–16.

6. Карташев А.В. Организация военно-медицинской службы Северо-Кавказского фронта в 1943 году // Никто не забыт, ничто не забыто: роль СССР во Второй мировой войне: сборник материалов Всероссийской научно-практической конференции с международным участием, посвященной 75-летию Победы в Великой Отечественной войне; Ростов-на-Дону, 10 сентября 2020 г. [Электронный ресурс] / сост. Ю.А. Гуркина; ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России – Ростов-на-Дону: Изд-во РостГМУ, 2020. – С. 132–142.

7. Карташев А.В. Становление медицинской службы Закавказского фронта в период битвы за Кавказ // OPERA MEDICA HISTORICA. Труды по истории медицины: альманах РОИМ. / К.А. Пашков (отв. ред). – М., 2019. – Вып. 4. – С. 217–226.

8. Карташев А.В. Санитарная служба 4-го гвардейского Кубанского кавалерийского корпуса в боях за Ставрополье // История медицины в собраниях архивов, библиотек и музеев: Материалы VI Межрегиональной научно-практической конференции, посвященной 75-летию Победы советского народа в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг. и VII Межрегиональной научно-практической конференции, посвященной 85-летию Волгоградского государственного медицинского университета. – 2020. – С. 79–87.

9. Козлова В.В., Карташев А.В. Гинекологическая помощь в тылу и на фронте в период битвы за Кавказ // Медицина и курорты Северного Кавказа в годы Великой Отечественной войны / Сб. науч. тр., посвящен-

ных 75-летию Победы в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг. – Ставрополь, 2020. – С. 106–111.

10. Кузнецов П.В. Горные стрелки в битве за Кавказ. 11-й отдельный горнострелковый отряд. [Рукопись]. – Таганрог, 1990. – С. 32, 36.

11. Соколов Б.В. Битва за Кавказ. – М.: Вече, 2021. – С. 135–136.

12. Центральный архив Министерства обороны Российской Федерации. Ф. 33. Оп. 682525. Д. 432. Л. 131.

10.35113/3875.2022.30.59.069

**НАГРАДЫ СОТРУДНИКОВ ЭВАКОГОСПИТАЛЕЙ  
КАВКАЗСКИХ МИНЕРАЛЬНЫХ ВОД  
В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ**

*И.В. Карташев, Ставропольский государственный  
медицинский университет*

**EVAC HOSPITAL EMPLOYEES AWARDS CAUCASIAN  
MINERAL WATERS IN THE GREAT YEARS PATRIOTIC WAR**

*I.V. Kartashev, Stavropol state medical University*

**Аннотация:** В статье рассматривается вклад медицинских работников в обеспечение работы госпитальной базы Кавказских Минеральных Вод в период Великой Отечественной войны. Исследован вопрос, связанный с награждением сотрудников эвакогоспиталей региона, внесших значительный вклад в дело спасения жизней и возвращения в строй раненых советских воинов. Изучение проблемы осуществляется с позиций микроистории.

**Ключевые слова:** Великая Отечественная война, Кавказские Минеральные Воды, госпитальная база, здравоохранение в тылу, награды.

**Abstract:** The article examines the contribution of medical workers to ensuring the operation of the hospital base of the Caucasian Mineral Waters during the Great Patriotic War. The issue of rewarding employees of evacuation hospitals in the region, who made a significant contribution to saving lives and returning wounded Soviet soldiers to the ranks, has been investigated. The study of the problem is carried out from the standpoint of microhistory.

**Keywords:** Great Patriotic War, Caucasian Mineral Waters, hospital base, health care in the rear, awards.

Победа советского народа в Великой Отечественной войне ковалась не только на фронте. Огромный вклад в дело спасения жизней и здоровья бойцов и командиров Красной армии внесли медицинские работники эвакогоспиталей Кавказских Минеральных Вод (КМВ) – крупнейшей госпитальной базы страны.

Развертывание эвакогоспиталей КМВ было начато уже в первые недели войны. Большинство из них были расположены в санаториях, домах отдыха, лечебницах, поликлиниках, клиниках бальнеоло-



гического института, гостиницах. Сотрудниками эвакогоспиталей стал персонал этих учреждений, многие медицинские работники городов-курортов, а также прибывавшие в регион с прифронтовых и оккупированных территорий работники лечебных, научно-исследовательских и образовательных заведений страны. Их самоотверженный труд, благодаря которому было спасено и возвращено в строй огромное количество советских воинов, был высоко оценен Родиной.

Одним из первых высокой правительственной наградой был отмечен профессор Евгений Юрьевич Крамаренко – главный хирург управления госпиталей ВЦСПС на Северном Кавказе, занимавшийся практической работой в эвакогоспиталях № 2004 и № 2048 и специализировавшийся на ранениях в голову и грудь. Профессор Крамаренко руководил научной работой в эвакогоспиталях, был одним из организаторов проведения в регионе КМВ в период войны 50 научно-практических конференций, организовал несколько циклов курсов по подготовке и повышению квалификации молодых хирургов. В марте 1942 г. в соответствии с указом Президиума Верховного Совета СССР № 605/164 от 3 марта 1942 г. он был награжден орденом Трудового Красного Знамени [4, 10].

Примечательно, что, согласно этому указу, за образцовую и самоотверженную работу по эвакуации и лечению бойцов и командиров Красной армии различными наградами были удостоены видные военные врачи и организаторы здравоохранения Е.И. Смирнов, С.С. Гирголав, заслуженный деятель науки, профессор С.Р. Миротворцев и многие другие. Орденом «Знак почта» был отмечен главный хирург Кисловодской госпитальной базы профессор Тимофей Еремеевич Гнилорыбов, являвшийся одновременно главным хирургом эвакогоспиталя № 2047. В Кисловодске он провел четыре сложные операции на сердце из восьми, сделанных в СССР в то время [9: 229].

Еще до оккупации региона германской армией за самоотверженную работу в эвакогоспиталях КМВ в первый год войны указом Президиума Верховного Совета СССР № 605/233 от 1 июня 1942 г. была награждена еще одна группа медицинских работников. Ордена Трудового Красного Знамени были удостоены начальник эвакогоспиталя № 3180, подполковник медицинской службы Михаил Абрамович Блюх, в прошлом – главный врач Морозовской детской больницы в Замоскворечье; начальник ЭГ-2166 капитан медицинской службы Капитолина Сергеевна Гребенщикова, до войны работавшая главным врачом санатория «Ударник» в Железноводске. Орденом Красной Звезды был награжден майор

медицинской службы Григорий Давыдович Ингерман – начальник ЭГ-2157, развернутого на базе клиники бальнеологического института и санатория № 5 в городе Эссентуки [1]. Орденом «Знак почта» были отмечены майор медицинской службы Аделина Львовна Златковская – начальник эвакогоспиталя № 2002, располагавшегося на территории санатория им. Горького в Кисловодске, главные врачи городов-курортов Кисловодска, Пятигорска и Железноводска Иван Сергеевич Мироненко, Моисей Иосифович Маневич, Петр Эдуардович Берлин. Именно от этих людей во многом зависели организация работы и жизнеобеспечение эвакогоспиталей Кавминвод. О награждении группы медицинских работников, среди которых были также сотрудники лечебных и научно-исследовательских учреждений Ставрополя, писала газета «Орджоникидзевская правда» [8: 1].

Майор медицинской службы Николай Александрович Невский, являвшийся в дооккупационный период начальником ЭГ-2172 в Пятигорске, был отмечен медалью «За оборону Кавказа». В последующие периоды, занимая различные должности во фронтовых госпиталях, он был награжден орденами Красной Звезды и Отечественной войны II степени, медалями. Работой глазного отделения эвакогоспиталя № 2172 руководил эвакуированный в Пятигорск из Одессы профессор Владимир Петрович Филатов [7: 9]. Впоследствии профессор Филатов работал в Ташкенте, где возглавлял работу восстановленного Украинского института глазных болезней, являясь одновременно главным консультантом эвакогоспиталя № 1262. В 1944 г. Владимир Петрович был награжден первым орденом Ленина, а в 1945 г. – орденом Отечественной войны I степени, медалями «За победу над Германией в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг.», «За доблестный труд в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг.».

Около полугода, с августа 1942 по январь 1943 г., регион находился в оккупации. Несколько десятков сотрудников эвакогоспиталей КМВ погибли от рук оккупантов. Среди них были лица еврейской национальности, а также работники госпиталей, сочувствовавшие советской власти или укрывавшие евреев. Ряд сотрудников эвакогоспиталей и других медицинских учреждений смогли организовать в Кисловодске так называемую «больницу Красного Креста» на территории бывшего санатория им. Семашко. Фактически она представляла собой госпиталь для раненых советских воинов, не сумевших эвакуироваться в безопасные районы и оставшихся на захваченной врагом территории [5: 167]. Благодаря героическим действиям персонала этого госпиталя удалось спасти

жизни многих бойцов и командиров Красной армии. Однако гибель части из них, а также вынужденное взаимодействие с оккупантами стали причиной того, что после оккупации возглавлявший больницу врач Ф.П. Ковтун, завхоз И.Д. Уткин, комендант Д.П. Кобзарев были приговорены к длительным срокам заключения. Впоследствии они были реабилитированы. В 1967 г. был награжден орденом Отечественной войны II степени майор медицинской службы Федор Пантелеевич Ковтун, в 1985 г. – Даниил Павлович Кобзарев.

После освобождения региона началось восстановление госпиталей КМВ. Несмотря на многие сложности, связанные с нехваткой материальных ресурсов, финансовых средств, необходимого количества подготовленного персонала, работоспособность госпитальной сети в течение первых месяцев 1943 г. была восстановлена.

Ряд специалистов прибыл для работы в эвакуогоспиталях КМВ из фронтовых госпиталей. В их числе был Григорий Александрович Быкадоров – кадровый военный врач, начальник лечебного отделения санитарного отдела 62-й армии, награжденный к этому времени орденом Красной Звезды и медалью «За оборону Сталинграда». Он был назначен начальником ЭГ-2168 в Железноводске. В 1944 г. полковник медицинской службы Г.А. Быкадоров был награжден медалью «За оборону Кавказа» и орденом Красного Знамени, в 1946 г. – орденом Ленина. Некоторое время должность начальника ЭГ-2153 занимал прибывший с фронта майор медицинской службы Александр Исаевич Безносос. Позже он вновь отправился в действующую армию, получил звание полковника медицинской службы, был награжден орденами Красной Звезды и Красного Знамени, орденом Ленина [3, 10].

Из действующей армии прибыл и капитан медицинской службы Шалва Амбакович Барабадзе, назначенный начальником ЭГ-4060. Ранее он занимал должность начальника санитарной службы мотострелкового батальона 15-й танковой бригады, был дважды ранен и награжден орденом Красной Звезды. Находясь в должности начальника эвакуогоспиталя, получил медаль «За оборону Кавказа» и второй орден Красной Звезды. В его наградном листе отмечалось, что за время работы госпиталя с тяжелым профилем раненых под руководством капитана Барабадзе осуществлено лечение 1 848 пациентов, проведены 1 224 сложные операции с применением новейших методов лечения, налажено лечебное питание, хорошо поставлена воспитательная работа и подготовка медицинских кадров.

Длительное время в эвакуогоспиталях Кисловодска работала капитан медицинской службы Раиса Федоровна Акулова-Руднева.

В ЭГ-3177 она была ведущим хирургом, провела сотни операций на кистях рук, в том числе в период оккупации города. Результатом ее научной работы стало написание монографии, имевшей большое практическое значение. За вклад в развитие отечественной медицины Р.Ф. Акулова-Руднева награждена орденом Ленина и многими медалями [6: 188].

Следует отметить, что большое количество работников эвакуогоспиталей региона получили медали «За оборону Кавказа» и «За победу над Германией в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг.». Согласно указу Президиума Верховного Совета СССР, право на получение медали «За победу над Германией» имели все медицинские работники эвакуогоспиталей. Однако руководством управления местного эвакуационного пункта (МЭП) № 90 в списки на награждение не были включены некоторые сотрудники, находившиеся в период оккупации на захваченной врагом территории, в том числе профессор Е.Ю. Крамаренко. Благодаря вмешательству коллег и начальника управления эвакуогоспиталями ВЦСПС на Северном Кавказе Н.П. Дадаева ситуацию удалось исправить [4].

Уже после окончания Великой Отечественной войны за отличные показатели в обслуживании раненых и больных бойцов и офицеров Красной армии, дисциплинированность в работе, проявленные заботу и внимание, способствовавшие быстрейшему восстановлению здоровья пациентов эвакуогоспиталей, 28 июня 1945 г. нагрудным знаком «Отличник санитарной службы Красной Армии» были награждены медицинские сестры эвакуогоспиталей управления ВЦСПС на Северном Кавказе: Л.Ф. Багина (ЭГ-4060), П.Б. Гримберг (ЭГ-2003), Е.Н. Атлас (ЭГ-2004), З.Я. Лежнева (ЭГ-2006), О.Г. Коробкина (ЭГ-2040), А.В. Сливинская (ЭГ-2042), Н.А. Потудина (ЭГ-2048), Е.А. Антонова (ЭГ-4027), И.Н. Аванесова (ЭГ-4722), И.Т. Хлюпина (ЭГ-5526), П.И. Полетаева (ЭГ-2440), И.Н. Пугачева (ЭГ-3177), Е.А. Склярова (ЭГ-4023), И.В. Попова (ЭГ-2153). В приказе по управлению МЭП-90 выражалась уверенность в том, что награжденные почетным знаком в дальнейшем «покажут еще лучшие образцы в работе по лечению и уходу за героическими защитниками нашей Великой Родины» [2].

Заслуги более 5 000 медицинских работников и жителей городов-курортов, большинство из которых работали в эвакуогоспиталях Кавказских Минеральных Вод, были отмечены медалью «За доблестный труд в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг.» [12: 587]. Ряд работников был удостоен звания «Почетный донор СССР», многие награждены памятными знаками, грамотами.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Государственный архив Ставропольского края (ГАСК). Ф. Р-1852. Оп. 12. Д. 18.
2. Л. 101–103.
3. ГАСК. Ф. Р-3063. Оп. 1. Д. 38. Л. 23–24.
4. ГАСК. Ф. Р-3063. Оп. 3. Д. 15. Л. 2–3.
5. ГАСК. Ф. Р-3063. Оп. 3. Д. 29. Л. 6.
6. Карташев И.В. Спасение жизни и здоровья больных и раненых воинов Красной Армии медицинскими работниками в период немецко-фашистской оккупации Орджоникидзевского (Ставропольского) края // Проблемы фальсификации истории Второй мировой войны и Великой Отечественной войны (к 80-летию начала Великой Отечественной войны): материалы Международной научной конференции, Армавир, 10 июня 2021 г. – Армавир: РИО АГПУ, 2021. – С. 165–169.
7. Колотилова Н.Н. Воспоминания о работе в госпиталях Кисловодска в годы Великой Отечественной войны ведущего хирурга Р.Ф. Акуловой // Уроки Холокоста и оккупации: судьбы медицинских работников и практики выживания на территориях СССР: сборник материалов Международной научно-практической конференции. – Ставрополь: Изд-во СтГМУ, 2019. – С. 186–188.
8. Линец С.И. Госпитальная база Кавказских Минеральных Вод в годы Великой Отечественной войны (1941–1945). – Пятигорск: Изд-во ПГЛУ, 2010. – 135 с.
9. Награждение медицинских работников края // Орджоникидзевская правда. – 1942. – 7 июня.
10. Ованесов Б.Т., Судавцов Н.Д. Здравсохранение Ставрополя (1918–2005 гг.). – Ставрополь, 2007. – 544 с.
11. Подвиг народа в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг. Электронный банк документов [Электронный ресурс]: <http://podvignaroda.ru> (дата обращения: 01.10.2021).
12. Справочник дислокации госпиталей РККА в 1941–1945 годах [Электронный ресурс]: <http://www.soldat.ru/hospital.html> (дата обращения: 02.10.2021).
13. Судавцов Н.Д. Кавказские Минеральные Воды – крупнейшая госпитальная база Великой Отечественной войны // Ставрополь: правда военных лет. Великая Отечественная война в документах и исследованиях. – Ставрополь: Изд-во СГУ, 2005. – С. 573–587.

10.35113/8109.2022.80.49.070

## РУКОВОДИТЕЛИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ КАЛИНИНСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ИНСТИТУТА – УЧАСТНИКИ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

*Д.Д. Теремов, В.В. Зобачева, Тверской государственный  
медицинский университет*

## HEADS OF THE DENTAL POLYCLINIC OF THE KALININ MEDICAL INSTITUTE – PARTICIPANTS OF THE GREAT PATRIOTIC WAR

*D.D. Teremov, V.V. Zobacheva, Tver State Medical University*

**Аннотация:** Статья представляет собой жизнеописания главных врачей стоматологической поликлиники Калининского государственного медицинского института (ныне Тверской государственный медицинский университет) – участников Великой Отечественной войны, сотрудников профильных кафедр стоматологического факультета КГМИ профессора Рафаила Дмитриевича Новосёлова и доцента Мстислава Николаевича Михайлова. В работе прослеживается боевой и трудовой путь ветеранов, дается оценка их вклада в развитие системы стоматологической помощи населению, а также освещается научная работа Р.Д. Новосёлова и М.Н. Михайлова.

**Ключевые слова:** КГМИ, М.Н. Михайлов, Р.Д. Новосёлов, ветераны.

**Abstract:** The article presents the biographies of the chief doctors of the dental polyclinic of the Kalinin State Medical Institute (now Tver State Medical University) – participants of the Great Patriotic War, employees of the specialized departments of the Faculty of Dentistry of the KSMI Professor R.D. Novoselov and associate Professor M.N. Mikhailov. The work traces the combat and labor path of veterans, assesses their contribution to the development of the dental care system for the population, and also highlights the scientific work of R.D. Novoselov and M.N. Mikhailov.

**Keywords:** KSMI, M.N. Mikhailov, R.D. Novoselov, veterans.

История стоматологической поликлиники Тверского государственного медицинского университета имеет ленинградские исто-

ки. Именно с создания в Петербурге в сентябре 1902 г. зубоучебной школы И.А. Пашутина, при которой была открыта клиника заболеваний зубов и полости рта, начинается история нашего учреждения. После революции в доме 46 на Невском проспекте открылся Институт общественного зубоучебания, прекративший свое существование в 1920 г. В 1924 г. Постановлением Ленинградского совета народных депутатов в городе была создана зубоучебная амбулатория № 1, в которой обслуживались жители Центрального района северной столицы, но уже в 1927 г. на ее базе возник научно-практический стоматологический институт, в 1933 г. преобразованный в зубоучебный институт Ленинградского городского отдела здравоохранения, а в 1936 г. – в стоматологический институт Народного комиссариата здравоохранения РСФСР (Приказ НКЗ РСФСР № 468 от 09.06.1935 и Постановление СНК РСФСР № 47 от 20.01.1936). Клиническая база Ленинградского стоматологического института располагалась в здании на Невском проспекте в течение всего периода деятельности вуза: в 1936–1942 гг. и в 1944–1954 гг. В настоящее время в этом здании находится Стоматологическая поликлиника № 1 города Санкт-Петербурга.

В 1954 г., согласно Постановлению Совета Министров СССР № 1321, Ленинградский государственный медицинский стоматологический институт был переведен в город Калинин с целью организации медицинского института. Клинической базой стоматологического факультета КГМИ стала поликлиника, созданная на основе областного хирургического госпиталя для инвалидов Отечественной войны. Изначально предполагалось, что учреждение будет иметь два отделения – челюстно-лицевой хирургии на 100 коек и стоматологическое на 75 кресел. Часть имущества госпиталя передавалась в ведение поликлиники. Директору КГМИ Рафаилу Ивановичу Гаврилову (1904–1994) было предписано произвести в здании бывшего госпиталя ремонт и развернуть к февралю 1955 г. профильные кафедры, организовать амбулаторный прием на 25 кресел, а к сентябрю 1955 г. – еще на 50 зубоучебных кресел. 16 ноября 1955 г. стоматологическая поликлиника Калининского медицинского института приняла своих первых пациентов [4].

Первым главным врачом стоматологической поликлиники Калининского медицинского института был назначен главный врач поликлиники Ленинградского государственного медицинского стоматологического института (ЛГМСИ), располагавшейся на Невском проспекте, Рафаил Дмитриевич Новосёлов (1918–1993).

Р.Д. Новосёлов родился 21 июля 1918 г. в селе Зыково Нолинского уезда Вятской губернии в многодетной семье. Родители уде-

ляли детям много внимания, следили, чтобы каждый из них рос самостоятельным, трудолюбивым человеком и был истинным патриотом. Именно эти качества помогли молодому Рафаилу Дмитриевичу, когда он, не окончив среднюю школу, отправился в город Пермь, где поступил на рабочий факультет медицинского института. На вступительных экзаменах в Пермском государственном стоматологическом институте (ПГСИ) будущий ученый показал высокий уровень знаний и широкую эрудицию. В годы учебы в институте Рафаил Дмитриевич Новосёлов являлся отличником и Сталинским стипендиатом. Летом 1941 г. он сдавал последние зачеты, готовился к серьезному испытанию – выпускному государственному экзамену. В личном деле студента Новосёлова уже лежала путевка на работу врачом-стоматологом в город Осу Молотовской области, но история распорядилась иначе. 22 июня 1941 г. началась Великая Отечественная война, перечеркнувшая все планы на мирную и созидательную жизнь миллионов советских граждан.

Прямо со студенческой скамьи Рафаила Дмитриевича призывают в армию и назначают на должность врача 546-го стрелкового полка, а затем – врача-ординатора эвакогоспиталя, располагавшегося в Ленинграде. В сентябре 1941 г. Р.Д. Новосёлов получил легкое ранение в ногу, но вскоре вновь вернулся в ряды Красной армии. В декабре 1942 г. был награжден медалью «За оборону Ленинграда». С марта 1944 г. служил врачом общехирургической группы отдельной роты медицинского усиления № 37, основной задачей которой являлась помощь штатному персоналу полевых подвижных госпиталей. Капитан медицинской службы, Р.Д. Новосёлов вместе с войсками Ленинградского (в дальнейшем 2-го Прибалтийского) фронта принимал участие в освобождении Пскова и Латвии.

Великую Отечественную войну Рафаил Дмитриевич закончил под городом Биксти на территории Латвийской ССР. В мае 1945 г. Р.Д. Новосёлов был награжден медалью «За победу над Германией в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг.» и орденом Красной Звезды. В наградном листе командование так описало заслуги капитана Новосёлова перед Родиной: «...Своей работой по оказанию квалифицированной помощи раненым бойцам и офицерам способствовал быстрейшему возвращению их в строй. Показывает успехи в самостоятельной оперативной работе, неутомимо работая и не считаясь со временем... Заслуживает награждения правительственной наградой – орденом Красной Звезды». Летом 1945 г. подразделение, в котором служил Рафаил Дмитриевич, было переброшено на Дальний Восток и приняло участие в Советско-японской войне. В сентябре того же года Р.Д. Новосёлов был награжден меда-

лью «За победу над Японией» и вторым орденом Красной Звезды [5].

После демобилизации из рядов Советской армии, в июле 1948 г., Рафаил Дмитриевич поступил в ординатуру на кафедру хирургической стоматологии Ленинградского государственного медицинского стоматологического института. В те годы кафедрой заведовал заслуженный деятель науки РСФСР, профессор Александр Александрович Лимберг. В 1952 г. Р.Д. Новосёлов был принят на должность ассистента кафедры хирургической стоматологии и назначен главным врачом поликлиники ЛГСМИ на Невском проспекте.

В 1954 г. вышло Постановление Совета Министров СССР № 1321 о переводе ЛГСМИ в город Калинин. Для обучения студентов-стоматологов правительством страны было предписано создать профильную поликлинику, а ее главным врачом назначили Рафаила Дмитриевича Новосёлова. Врач «огненного» выпуска Молотовского стоматологического института 1941 г., участник Великой Отечественной войны, он как никто другой понимал значение клинической базы в подготовке будущих специалистов. Рафаил Дмитриевич принимал непосредственное участие в ремонте и переоборудовании здания госпиталя инвалидов войны, постоянно находясь среди строителей. Под его руководством студенты помогали медсестрам и санитаркам готовить помещения к приему пациентов. На базе поликлиники разместились кафедры хирургической, ортопедической и терапевтической стоматологии, для студентов были созданы фантомные классы, зуботехническая лаборатория и обустроен лекционный зал [1: 101].

Организаторский талант Р.Д. Новосёлова прекрасно сочетался с талантом ученого. Пытливый ум и принципиальность позволили Рафаилу Дмитриевичу в 1957 г. защитить диссертацию на соискание ученой степени кандидата медицинских наук на тему «Развитие способов закрепления отломков при переломах челюстей в России и СССР (Исторический очерк)», которая представляла собой монументальный аналитический труд по истории челюстно-лицевой хирургии. Впервые в научной литературе был освещен вклад дореволюционных хирургов (А.К. Лимберга, Г.И. Вильги и др.) в челюстно-лицевую травматологию. В 1959 г. ему было присвоено ученое звание «доцент» по кафедре хирургической стоматологии. Р.Д. Новосёлов возглавлял поликлинику до 1964 г., после чего был назначен ректором Калининского государственного медицинского института. Огромная административная нагрузка не отразилась на научной работе доцента Новосёлова. Так, в 1972 г. он защитил

докторскую диссертацию на тему «Механизм деформаций носа при врожденных расщелинах лица и его клиническое лечение», а в 1973 г. организовал в КГМИ одну из первых в СССР кафедр стоматологии детского возраста, заведовал которой до 1990 г. На посту ректора института полностью раскрылся организаторский талант Рафаила Дмитриевича [3: 171]. В годы его руководства вузом амбулаторная база стоматологической поликлиники была расширена до 140 кресел, оборудован новый лекционный зал на 300 мест, открыто детское отделение.

Перу Рафаила Дмитриевича принадлежит 117 научных работ, среди которых монография «Лазеры в хирургии», учебники «Стоматология детского возраста» (в соавторстве с А.А. Колесовым), «Руководство по хирургической стоматологии», статьи по организации здравоохранения и истории медицины. Под руководством Р.Д. Новосёлова были подготовлены и защищены 2 докторские и 7 кандидатских диссертаций. Трудовые и боевые заслуги профессора Новосёлова были отмечены орденами Отечественной войны I степени, двумя орденами «Знак Почета», двумя орденами Красной Звезды, многочисленными медалями и почетными знаками [3: 172]. Рафаил Дмитриевич ушел из жизни 11 октября 1993 г. В память о выдающемся ученом, одном из основателей Калининской (Тверской) школы стоматологов Р.Д. Новосёлове в октябре 2013 г. на здании стоматологической поликлиники Тверской государственной медицинской академии была установлена мемориальная доска.

После избрания Рафаила Дмитриевича Новосёлова на должность ректора КГМИ главным врачом стоматологической поликлиники стал доцент кафедры хирургической стоматологии, кандидат медицинских наук Мстислав Николаевич Михайлов. М.Н. Михайлов родился 27 июня 1923 г. в городе Новгороде. В 1941 г. был призван в ряды Красной армии, с 1942 г. – военфельдшер 877-го стрелкового полка 282-й стрелковой дивизии, сражавшейся на Северо-Западном фронте. В январе 1944 г. за высокий уровень организации медицинской службы и умелое руководство ею во время преследования врага Мстислав Николаевич был награжден медалью «За отвагу». В том бою лейтенант медицинской службы Михайлов лично оказал помощь более чем 60 раненым солдатам и офицерам Красной армии. В феврале 1945 г. командир санитарного взвода 877-го стрелкового полка 282-й Тартуской стрелковой дивизии М.Н. Михайлов был награжден орденом Красной Звезды за то, что в боях за город Гинденбург «показал себя мужественным и бесстрашным командиром, под обстрелом противника оказывал

помощь раненым и эвакуировал с переднего края 90 раненых солдат и офицеров» [5]. Великую Отечественную войну закончил в Чехословакии.

Демобилизовавшись из рядов Советской армии в 1947 г., Мстислав Николаевич окончил медицинский институт, получив профессию врача-стоматолога. В 1955 г. был избран ассистентом кафедры хирургической стоматологии Калининского государственного медицинского института. В августе 1964 г. назначен на должность главного врача стоматологической поликлиники КГМИ, руководил которой до 1971 г. В годы его работы на посту главного врача совершенствовалась материально-техническая база учреждения, закупались новейшее оборудование и материалы, проводились научные исследования. В 1966–1990 гг. М.Н. Михайлов работал доцентом кафедры хирургической стоматологии Калининского медицинского института. В 1985 г. был награжден орденом Отечественной войны II степени. Мстислав Николаевич ушел из жизни 3 июня 1990 г. [2: 161].

Проходят годы, унося за собой мгновения жизни. Все проходит, все изменяется, кроме человеческой памяти о людях, внесших значительный вклад в развитие нашей Родины. Светлая память о главных врачах стоматологической поликлиники Калининского государственного медицинского института – ветеранах Великой Отечественной войны Рафаиле Дмитриевиче Новосёлове и Мстиславе Николаевиче Михайлове хранится в сердцах людей – его коллег, студентов, пациентов.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Крылов С.С., Давыдов Б.Н., Захаров В.В. Жизнь Новосёлова Рафаила Дмитриевича – пример для молодого поколения // Российская стоматология, 2016. – № 2. – С. 100–102.
2. Жмакин И.А., Улупова Г.А. Подвиг мужества и стойкости / И.А. Жмакин, Г.А. Улупова. – Тверь, 2021. – С. 161.
3. Пашков К.А., Белолопаткова А.В., Борисенко К.А. Биографии и научные направления исследований отечественных ученых в зубоортодонтии и стоматологии. – М., 2014. – С. 171, 172.
4. Центр документации новейшей истории Тверской области (ЦДНИ-ТО). Ф. Р-1247. Оп. 1. Д. 1. Л. 3. Приказы по Министерству здравоохранения СССР и РСФСР о реорганизации Ленинградского стоматологического института в Калининский медицинский институт и об организации стоматологической поликлиники в г. Калинин.
5. Сайт <https://pamyat-naroda.ru/> (дата обращения 01.11.2021).

10.35113/7325.2022.28.77.071

### ВЫСОКИЙ ПРИМЕР ИСПОЛНЕНИЯ СВОЕГО ДОЛГА: РАБОТА ПЕДИАТРА Е.П. ЧЕТВЕРТАКОВОЙ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

*И.В. Губанова, Е.П. Москалева, Е.П. Батаева,  
Читинская государственная медицинская академия*

### A HIGH EXAMPLE OF FULFILLING ONE'S DUTY: THE WORK OF PEDIATRICIAN E.P. CHETVERTAKOVA DURING THE GREAT PATRIOTIC WAR

*I.V. Gubanova, E.P. Moskaleva, E.P. Bataeva,  
Chita State Medical Academy*

**Аннотация:** В статье, на примере героического труда участкового педиатра, описываются особенности организации педиатрической службы в Чите в годы Великой Отечественной войны. Освещены основные проблемы и задачи, стоящие перед службой охраны материнства и детства, пути их решения и результаты деятельности читинских детских поликлиник.

**Ключевые слова:** педиатрическая служба в годы Великой Отечественной войны, охрана материнства и детства, детская смертность, врачебные кадры.

**Abstract:** The article describes the features of the pediatric service organization in Chita during the war, using the example of the heroic work of a district pediatrician. The main problems and tasks that Mother-and-Child Health Care Service faces, ways to solve them and the results of the activities of Chita children's polyclinics are presented.

**Keywords:** pediatric service during the war, Mother-and-Child Health Care Service, infant mortality, medical staff.

Даже в годы небывалой в истории войны, главная тяжесть которой пала на Советскую страну, при всем известном вредном влиянии войны именно на лабильный детский возраст, СССР вышел из нее, имея показатели детской смертности, не превышающие уровня довоенного времени. Казалось бы, необъяснимое «чудо»!

*Н.А. Семашко*

В истории отечественной педиатрии годы Великой Отечественной войны занимают особое место. В это непомерно тяжелое время советские педиатры совершили, казалось бы, совершенно невоз-

можное и немыслимое – смертность детей за 1941–1943 гг. не только не увеличилась, но, наоборот, снизилась. Несколько поколений впервые в мировой истории удалось вывести из страшной войны с минимальными потерями.

Елизавета Павловна Четвертакова – человек своего времени, своего поколения, яркий представитель советской педиатрии. Она, как многие ее современники и коллеги, была способна на самоотверженность и безграничную погруженность в профессию, высокое осознание своего врачебного долга. Именно эти качества позволили добиться в деле охраны материнства и детства в годы войны таких, казалось бы, невозможных результатов. А.Ф. Тур писал по этому поводу: «Какие же средства и меры использовали мы для достижения этих результатов? Первое и самое главное – это безупречно преданное, добросовестное и любовное отношение к делу всего персонала». Именно эти качества были свойственны Е.П. Четвертаковой, которая, начав в годы войны профессиональную деятельность, выполняла свои обязанности преданно, добросовестно и с любовным отношением к делу.

Елизавета Павловна Четвертакова родилась 11 ноября 1914 г. в Чите. В 1933 г. окончила читинский фельдшерско-акушерский техникум. После его окончания работала в течение года в военном госпитале города Читы. В 1940 г. она окончила Томский медицинский институт. Городским Читинским военкоматом в ноябре 1941 г. молодая девушка была мобилизована в ряды Красной армии из аспирантуры Томского института в связи с нехваткой кадров. В качестве военного врача она поступила на службу в читинский травматологический госпиталь, куда с фронта привозили раненых. В конце декабря того же года по причине вспышки кори у детей в Чите была переведена из госпиталя на должность участкового педиатра городской поликлиники Центрального района, где проработала до 1946 г. [3].

Состояние здравоохранения в городе и до начала войны было далеко от желаемого. Проблемами первостепенной важности, на которые указывали руководители медицинской службы города, были: непригодность, перегруженность и плохое состояние помещений больниц и поликлиник; недостаточно хорошее питание в больницах; огромные очереди в поликлиниках; плохое обслуживание вызовов вследствие нехватки транспорта и т.д. Но хуже всего дело обстояло с врачебными кадрами – врачей катастрофически не хватало. Так, по данным читинского городского архива, в 1940 г. вместо запланированных по штату 152 врачей работали 73. Совместителями работал 51 врач. Особенно остро не доставало

врачей-педиатров. В 1941 г. в городе с быстро растущим населением (с 1937 по 1940 г. прирост составил 41 тыс. человек и численность горожан стала более 121 тыс. человек) работало всего 3 педиатра вместо 16 по штатной норме [5].

С началом войны положение стало еще серьезнее, и все медицинские учреждения города работали с особенной нагрузкой. Многие медсестры и врачи были мобилизованы в армию. Только в Чите работало 25 госпиталей, для которых потребовались врачебные кадры [2]. Начались трудности с медикаментами, питанием, отоплением помещений больниц и поликлиник. Одновременно резко ухудшилось санитарное состояние населения, резко возросло количество больных, в том числе и детей. Две детские больницы вскоре после начала войны уже не смогли справляться с госпитализацией детей, болевших инфекционными заболеваниями (скарлатина, гемоколит, корь) [1]. Участились случаи алиментарной дистрофией и педикулезом. Появилось большое число ослабленных из-за плохого питания детей раннего возраста. Решение этих проблем требовало чрезвычайных усилий: вся служба охраны детства вынуждена была работать в условиях военного времени. А на передовой оказалось ее первичное звено – участковые педиатры. Наверное, не будет большим преувеличением сказать, что педиатры города были мобилизованы на свою войну – войну с детскими болезнями и смертностью. Это сражение было не менее важным, чем происходившее на линии фронта. Они сражались за жизнь и здоровье детей, следовательно, и за будущее страны.

Часто возникавшие проблемы решались за счет самоотверженности сотрудников больниц и поликлиник, их ответственности перед больными. При дефиците врачей на приеме больных – работали сверхурочно. Не было дров для отопления – выезжали на заготовку дров. Не хватало продуктов питания для пациентов – заводили подсобные хозяйства при больницах, организовывали сбор грудного молока для молочных кухонь. Не хватало транспорта или топлива для машин – участковый врач ходил на вызовы пешком. Между тем Чита военного времени (даже в Центральном районе) была городом с немощеными и неасфальтированными улочками и переулками, с целыми кварталами, застроенными бараками, где была страшная скученность населения – в среднем на одного жителя города приходилось 3 кв. м жилья. Большие проблемы испытывал общественный транспорт. Старожилы города вспоминают, что в 1940-е гг. практически невозможно было пользоваться городскими автобусами, которых было очень мало. Передвигались по городу преимущественно пешком. Любопытная деталь эпохи:

кроме машины и топлива педиатрам для обслуживания вызовов городские власти должны были выделять еще и теплую одежду. Но ни машин, ни топлива, ни теплой одежды не хватало...

Чтобы обслужить вызовы на своем участке, педиатру требовалась физическая выносливость и закалка. Сколько сотен километров было пройдено молодой, невысокой женщиной, торопящейся на вызов к больному ребенку по пыльным улочкам и закоулкам старой Читы! Наверное, и сама она не смогла бы сказать. Это была ее ежедневная работа, которую она выполняла без ропота и жалоб, напротив, с неиссякаемой энергией и поразительной трудоспособностью.

У молодого педиатра были в активе не только профессиональные знания и умение работать в самых сложных условиях, но и боевой характер! Елизавета Павловна с детства была не робкого десятка. В эти трудные годы участковому врачу часто требовалось умение отстоять интересы своих пациентов, убедить городское начальство сделать невозможное для больных детей. Вот один из таких примеров. Зимой 1942–1943 гг. Е.П. Четвертакова работала в должности участкового педиатра в детской поликлинике Центрального района города, которая отапливалась печкой, построенной еще в XIX в. К декабрю 1943 г. закончились последние запасы дров и угля. И это в 40–50-градусные забайкальские морозы! На все запросы руководства больницы был один ответ: «Топлива в городе нет!». И это действительно было так. С началом войны поставка дров и угля в город практически прекратилась. Все городские учреждения страдали от холода. В том числе школы, больницы, ясли, детсады. В городском архиве есть множество тому документальных подтверждений. Добиться поставки дров в одну поликлинику было практически невозможно. Это прекрасно понимали ее руководители, исчерпавшие все свои административные ресурсы. Надо было обладать энергией, оптимизмом и напором Елизаветы Павловны, чтобы взяться за такое безнадежное дело. Будучи артистичной по натуре, рано утром в канун Нового года Елизавета Павловна, несмотря на возмущенные вопли девушки-секретаря, ворвалась в кабинет секретаря горкома партии, упала на стул и разрыдалась в голос: «Дети... они замерзают... умирают в больнице от холода и голода». Наутро следующего дня в ворота городской больницы въехала машина, доверху нагруженная углем. И это был не единичный случай. Всеми правдами и неправдами Елизавете Павловне удавалось добиться положительного результата во благо детей и медицинских работников.

Несмотря на сложности военного времени, были и настоящие победы! Совместными усилиями врачам и среднему медицинскому

персоналу удалось не только прекратить рост заболеваемости детей в годы войны, но и добиться ее снижения по сравнению даже с довоенными показателями. Так, в 1943 г. среди детей в Чите по сравнению с 1940 г. снизились заболевания корью на 26%, дизентерией на 20%, скарлатиной на 20%. Это был результат большой профилактической работы. В плане противоэпидемических мероприятий (1942) в условиях военной обстановки основными разделами являлись профилактика сыпного тифа, резкое снижение желудочно-кишечных заболеваний, особенно дизентерии, а в летнее время – детских поносов, резкое снижение летальности при инфекционных заболеваниях, особенно от кори и токсической диспепсии.

Врачи контролировали санитарное состояние учреждений своего участка, проводили осмотры детей в школах, детсадах, яслях. Участвовали в разъяснительной работе среди населения, родителей, которых надо было убедить и научить соблюдать элементарные нормы гигиены и санитарии. Остро стояла проблема с выполнением планов профилактических прививок, поэтому регулярно велись разъяснительные беседы в лечебных учреждениях, школах, на дому, в общежитиях, яслях и др. Так как физически было невозможно выполнить этот объем работы, в помощь участковому педиатру была создана система санитарных дружин. А научить их работать должен был участковый врач. Таким образом, врачу следовало быть и профессионалом своего дела, и хорошим организатором, и просветителем, и педагогом. Участвовала в этой работе как участковый педиатр и Елизавета Павловна. Она обладала для этого всеми качествами: была хорошим организатором, дотошной и требовательной в работе, инициативной и коммуникабельной в общении. Немаловажно и то, что уже тогда Елизавета Павловна умела доходчиво и просто объяснить сложные медицинские вопросы, тактично указать на допущенные ошибки, убедить в своей правоте.

Важной вехой в организации детского здравоохранения стало «Решение горисполкома о медицинском обслуживании детского населения г. Читы» от 21 мая 1942 г., в котором был перечислен ряд нарушений и предписаны меры по их устранению [5].

Детская поликлиника Центрального района города Читы в этом документе практически не упоминалась – это позволяет сделать вывод о том, что по уровню медицинского обслуживания детей она находилась в числе лучших, наиболее благополучных учреждений города. В поликлинике была хорошо поставлена профилактическая работа с населением, выполнялся прививочный план, отсутствовали жалобы пациентов на плохую работу педиатров, большие очереди и задержку обслуживания вызовов. В это, конечно, было



вложено немало личных усилий и труда участкового Е.П. Четвертаковой.

Коллеги, работавшие с Елизаветой Павловной, многие годы спустя отмечали, что она была высокопрофессиональным специалистом, клиницистом «старой» классической школы. Елизавете Павловне достаточно было взглянуть на больного, и диагноз был готов, как всегда верный. Такие результаты возможны только у настоящего врача, обладающего огромным клиническим опытом, природной наблюдательностью и живым умом. Умение работать на таком уровне, безусловно, было выработано в самом начале профессиональной деятельности, в годы войны, в условиях, когда, по сути дела, педиатр мог рассчитывать только на свои силы и профессиональные знания. Консультируя больных, Елизавета Павловна всегда демонстрировала элементы этики, деонтологии, внимания к больному ребенку и его родителям. Беседа с родителями больного ребенка была обстоятельной и вдумчивой. Не меньше времени уходило и на клиническое обследование пациента [1].

Необходимо отметить, что, несмотря на крайне плотный график, Елизавета Павловна успевала уделять время и научной деятельности. В годы войны она не отказалась от своей мечты – заниматься наукой. И сумела найти для осуществления своей мечты и время, и силы. С 1943 по 1945 г. ею была выполнена научная работа «Анализ патоморфологической характеристики дизентерии у детей» (передана в научно-исследовательский бактериологический институт в Чите). Выполненная с использованием обширных клинических наблюдений и исследований, эта работа, безусловно, имела большое практическое значение. И была чрезвычайно актуальной – именно борьба с дизентерией у детей являлась одной из важнейших задач для педиатров и эпидемиологов города в это время.

За годы службы в качестве педиатра Елизавета Павловна добилась снижения заболеваемости и смертности на своем участке, в связи с этим неоднократно отмечалась приказами Министерства здравоохранения РСФСР, почетными грамотами. В 1946 г. она награждена знаком «Отличник здравоохранения». Показателем ее профессионализма и высоких человеческих качеств было и то, что в 1946 г. Елизавета Павловна была назначена главным врачом детской больницы Центрального района города Читы [4].

С открытием кафедры детских болезней Читинского государственного медицинского института в 1957 г. Е.П. Четвертакова была приглашена на должность ассистента. В 1960 г. после защиты кандидатской диссертации «Ревматизм у детей Восточного За-

байкалья» доцент Е.П. Четвертакова возглавила кафедру детских болезней ЧГМИ и оставалась на этой должности более 30 лет. Студенты с неизменным уважением и любовью относились к профессору Е.П. Четвертаковой. Ее выступления всегда были эмоциональны, остроумны, привлекали внимание даже самых нерадивых студентов [3].

Изучая заболевания сердца и суставов у детей в условиях Забайкалья, она создала проблемное направление научных исследований по краевой патологии. В воспитании студентов и молодых врачей Елизавета Павловна проявила неиссякаемую энергию организатора, педагога, ученого и врача. В 1967 г. Е.П. Четвертакова успешно защитила докторскую диссертацию на тему «Клиника урвской болезни у детей» и стала первым профессором-педиатром в Чите. Ею опубликовано более 200 научных работ, осуществлено научное руководство над 12 кандидатскими диссертациями. Ее ученики возглавляют в настоящее время научные подразделения Читинской государственной медицинской академии, работают в практическом здравоохранении. Без всякого преувеличения Е.П. Четвертакову можно назвать легендарной личностью в истории забайкальской педиатрии. Ее знали все врачи, дети, родители, родственники детей города Читы и во многих районах Забайкалья.

В 1970-х гг. в Забайкальском крае возникла острая необходимость в подготовке собственных педиатров. В 1979 г. по инициативе Е.П. Четвертаковой, ректора ЧГМИ, профессора В.Н. Иванова, доцента, будущего декана педиатрического факультета А.В. Серкина в медицинском институте был открыт педиатрический факультет. Елизавета Павловна стала одним из организаторов его работы. При ее непосредственном участии прошло обучение и выпущено не одно поколение педиатров. Высочайший уровень ее профессиональных знаний, богатейший опыт врача-клинициста, отношение к профессии и пациентам стали высоким примером для подражания и вдохновения!

Несмотря на то что пассионарная теория Льва Николаевича Гумилева остается спорной и не признана научным сообществом как не основанная на достаточном количестве аргументов, в ней есть нечто притягательное. Согласно этой теории, любой народ, любой этнос жив до тех пор, пока в нем есть достаточное количество пассионариев, то есть людей энергоизбыточного, активного общественного типа, способных загораться какой-либо идеей, добиваться поставленной цели, влияя на людей, воодушевляя их своим примером. Именно такие личности способны двигать развитие общества. Пока имеется достаточное число пассионарных личностей, народ

развивается: совершаются научные открытия, создаются произведения искусства, совершенствуются общественные институты.

Применяя терминологию Л.Н. Гумилева, Елизавету Павловну Четвертакову без сомнения можно назвать «пассионарием». Она стала одной из ключевых фигур в истории педиатрической службы Забайкальского края. Ее, как истинного пассионария, отличала способность преданно и с большой страстью следовать выбранному пути и жить не только ради сегодняшнего дня со всеми его тяготами и заботами, не только ради собственного благополучия, но ради идеалов отдаленного будущего и благополучия будущих поколений. Это было отличительной чертой многих ее современников, и именно эти их качества сделали возможным совершение «необъяснимого чуда» советской педиатрии, о котором писал Н.А. Семашко.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Максимова О.Г. Елизавета Павловна Четвертакова – детский врач, педагог, ученый, профессор ЧГМА / О.Г. Максимова // Забайкальский медицинский вестник. – 2005. – № 2. – С. 13–14.
2. Малая энциклопедия Забайкалья. Здоровоохранение и медицина: энциклопедия / гл. ред. Р.Ф. Гениатулин. – Новосибирск: Наука, 2011. – 630 с.
3. Погодаева Г.И. Четвертакова Е.П. – 100 лет со дня рождения врача-педиатра, кандидата медицинских наук, профессора ЧГМА (1914–2005) / Г.И. Погодаева // Календарь знаменательных и памятных дат истории здравоохранения Забайкальского края на 2014 год: научно-популярная литература. – Чита, 2014. – С. 194–197.
4. Четвертакова Елизавета Павловна (к 100-летию со дня рождения) // Забайкальский медицинский журнал. – 2014. – № 4. – С. 83–85.
5. Чита в годы Великой Отечественной войны: сборник статей, документов и фотодокументов / под ред. В.И. Мерцалова. – Чита: Экспресс-издательство, 2015. – 520 с.: ил.

10.35113/6446.2022.13.50.072

#### МЕДИЦИНА КАК ПОДВИГ: «БЕССМЕРТНЫЙ ПОЛК ЧИТИНСКОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ»

*И.В. Губанова, Е.П. Москалева, В.П. Смекалов,  
Читинская государственная медицинская академия*

#### MEDICINE AS A HEROIC DEED: “IMMORTAL REGIMENT OF CHITA STATE MEDICAL ACADEMY”

*I.V. Gubanova, E.P. Moskaleva, V.P. Smekalov,  
Chita State Medical Academy*

**Аннотация:** Статья посвящена истории создания «Бессмертного полка ЧГМА», его роли в гражданско-патриотическом воспитании студентов.

**Ключевые слова:** Бессмертный полк, гражданско-патриотическое воспитание, студенчество.

**Abstract:** The article is devoted to the history of the Immortal Regiment of the ChSMA, its role in the civil and patriotic education of students.

**Keywords:** Immortal Regiment, civil and patriotic education of students

Воспитание в вузе, гораздо важнее образования.

*А.В. Говорин, доктор медицинских наук,  
заслуженный профессор ЧГМА*

Студенчество – движущая сила общества, настоящая и будущая интеллектуальная элита, на которую и будет опираться государство. Оно отражает социальные процессы, стремления, ожидания. Это возраст, когда система ценностей чрезвычайно подвижна, подвержена влиянию и трансформированию. Период студенчества – крайне важный этап формирования личности. Необходимость воспитательной работы со студентами не только не снижается по сравнению с таковой в средней школе, но еще более возрастает. Работа эта должна становиться более углубленной, разнообразной и системной. Одно из основных направлений в воспитательной работе в высшей школе – гражданско-патриотическое воспитание молодежи. Вопросы патриотического воспитания в высшей школе становятся все более актуальными. Мероприятия патриотической

тематики, всевозможные сообщества, движения такой направленности – прекрасная возможность повысить социальную активность молодежи, привить уважение к достижениям предшественников, воспитать истинных патриотов нашей страны.

В Читинской государственной медицинской академии гражданско-патриотическому воспитанию традиционно уделяется большое внимание. Оно тесно связано с формированием корпоративной культуры, профессиональным и трудовым воспитанием и находит свое отражение в мероприятиях, посвященных Великой Отечественной войне. Из года в год на протяжении десятков лет в преддверии празднования Дня Победы проходят возложение венков к памятнику танку-Т-34 «Комсомолец Забайкалья», акция «Гергиевская ленточка», встречи с профессором В.П. Смекаловым – жителем блокадного Ленинграда. Отмечаются и другие значимые даты в истории страны – День снятия блокады Ленинграда, окончание Сталинградской битвы, окончание Второй мировой войны и др. Такое повышенное внимание к сохранению памяти о Великой Отечественной войне – одна из традиций нашего вуза, сформировавшаяся еще в первые годы его деятельности. Трепетное отношение руководства и педагогов Читинского медицинского института, а затем академии позволило сберечь информацию о многих наших сотрудниках, в чьих судьбах оставила свой след война. Личный вклад педагога, его отношение к своим учителям, к памяти о них – прекрасный пример для наших студентов. Так формируется преемственность поколений, единая система ценностей, жизненных ориентиров. Ведь именно личность Учителя, педагога во многом определяет формирование личностных и профессиональных качеств будущего врача.

В нашей стране с 2012 г. ежегодно проходит акция «Бессмертный полк», вызывающая у большинства наших соотечественников самые искренние, глубинные переживания. Движение нашло неформальную поддержку в самых разных регионах, городах и уголках нашей страны, за рубежом. На этом примере единения людей самых разных возрастов, политических взглядов, социальных слоев возникла идея создать свой «Бессмертный полк». У самых истоков истории нашего вуза стояли опытные специалисты, которые обеспечивали преподавательскую работу, научные исследования и лечебную работу на клинических базах ЧГМИ и были в прошлом участниками Великой Отечественной войны. Многие преподаватели в годы войны уже окончили медицинские вузы и на фронте служили военными хирургами, кто-то заканчивал медицинское образование по ускоренной программе и прямо со студенческой скамьи

призывался в ряды РККА. Некоторые из будущих преподавателей еще не имели специальности врача и служили в разных родах войск: пехотинцами, саперами, связистами и др. Много было и тех, кто, не будучи призван на фронт, работал в тылу: в эвакогоспиталях, на заводах, в школах и вузах.

В трудные послевоенные годы, несмотря на все сложности, страна продолжала формировать свою систему высшего медицинского образования. В 1953 г. открылся ЧГМИ, но так как своих кадров для формирования профессорско-преподавательского состава вуза в Чите не было, со всей страны сюда съехались представители различных медицинских институтов, сформировав очень сильный, трудоспособный, высокопрофессиональный педагогический коллектив. Участники войны приехали в Читку, чтобы продолжить свое служение людям, передавая знания будущим поколениям врачей. Важно помнить об этих людях – это хорошо понимали в стенах нашего вуза всегда, в разные годы и при разных политических обстоятельствах. Накопленные документы, фотографии, воспоминания легли в основу масштабного и значимого для Академии проекта – создания «Бессмертного полка ЧГМА».

С 2010 г. начинается планомерная, систематическая работа по накоплению и уточнению информации, архивным разысканиям, поиску родственников, сбору воспоминаний и др. В эту работу были вовлечены многие сотрудники Академии – ведь на каждом факультете, каждой кафедре бережно хранилась информация о ее сотрудниках, участвовавших в войне. Так, деканом стоматологического факультета многие годы был В.З. Любарский, подполковник медицинской службы, служивший в действующей армии с ноября 1941 по май 1945 г., многократно награжденный боевыми наградами. В послевоенный период он стал кандидатом медицинских наук, одним из основателей стоматологического факультета ЧГМИ, заведующим кафедрой хирургической стоматологии, организатором стоматологической хирургической службы в Забайкалье, одним из первых пластических хирургов в СССР. Среди основателей педиатрического факультета можно выделить Е.П. Четвертакову, работавшую все годы войны участковым педиатром, награжденную за доблестный труд в тылу знаком «Отличник здравоохранения» (1946). Елизавета Павловна – родоначальник научной школы педиатрии в Забайкалье, педагог, воспитавший не один десяток поколений детских врачей. Старейший факультет ЧГМА – лечебный – гордится целым созвездием великолепнейших специалистов, выдающихся врачей, оставивших значительный след в науке, медицинском образовании, практическом здравоохране-

нии: Д.И. Даренский, В.Б. Добрин, В.А., Козлов, Т.А., Корчагина, А.Х. Левикова, П.В. Мельничук, А.Н. Милейковский, В.В., Попов, Н.А. Чарторижский и многие другие.

На протяжении многих лет вуз возглавляли участники войны: Ю.Д. Рыжков, Ю.М. Герусов, В.Г. Кузьмин. Именно эти люди заложили основы духовных и воспитательных традиций нашего вуза: как бывшие фронтовики, они глубоко знали, понимали важность сохранения памяти о Великой Отечественной войне. Все эти яркие личности, отличившиеся не только в годы войны как защитники Отечества, но ставшие в мирное время создателями научных школ, авторами значительных научных открытий, выдающимися врачами, по сей день являются примерами для подражания, образцами исполнения профессионального долга для своих учеников, последователей, многих поколений студентов.

Идейным вдохновителем и организатором движения «Бессмертный полк ЧГМА» стал заведующий кафедрой патологической анатомии профессор Валентин Павлович Смекалов. С 2010 г., совместно с преподавателями кафедры гуманитарных наук, он начал эту масштабную исследовательскую деятельность. На протяжении многих лет скрупулезно, вдумчиво, с четким пониманием, зачем это нужно, Валентин Павлович Смекалов работал над сохранением и изучением истории ЧГМА. Наверное, не будет преувеличением сказать, что существует неофициальная научная школа профессора Смекалова, которая развивается благодаря его идеям, целеустремленности и любви к вузу. Результатом этой многолетней и кропотливой работы стали десятки опубликованных статей, участие в проекте «Энциклопедия Забайкалья», огромное количество исследовательских работ студентов, написанных под руководством Валентина Павловича, созданный по крупицам «Бессмертный полк ЧГМА».

В холле главного корпуса медицинской академии находится мемориальная доска с именами сотрудников ЧГМИ – ЧГМА, участвовавших в войне. 8 мая 2013 г. состоялось официальное открытие экспозиции «Бессмертный полк ЧГМА», которая по сей день пополняется новыми именами и биографическими фактами. Но важно не только собрать и сохранить память об этих людях, но и рассказывать о них все новым поколениям будущих врачей. Имена таких людей знакомы нашим студентам, потому что они часто звучат на мероприятиях, занятиях, конференциях.

На протяжении многих лет профессор Смекалов в преддверии праздника Дня Победы рассказывает студентам и сотрудникам Академии возле созданной им экспозиции о преподавателях-фрон-

товиках, которые были его учителями и память о которых считает своим долгом передать новым поколениям студентов-медиков. В экспозиции увековечено 100 имен, но работа продолжается и сегодня. С 2010 г. студенты и ординаторы представляют свои работы на ежегодной межрегиональной научно-практической конференции студентов и молодых ученых «Медицина завтрашнего дня» в секции «Живые страницы истории». Интерес к судьбам участников войны становится все более углубленным и осознанным – десятки студентов принимают активное участие в этой работе. В результате многих лет исследований возникла необходимость открытия в работе конференции еще одной секции «Профессия=Жизнь». В работах обучающихся публикуются новые исторические факты о жизни и деятельности педагогов, организаторов курсов, кафедр, факультетов, прослеживается не только их жизненный путь, но и вклад в развитие вуза и медицины Забайкалья в целом. Ряд публикаций о наших ветеранах войны профессор В.П. Смекалов помог разместить в различных периодических изданиях, а также в материалах VIII, IX, X, XI и XII Всероссийских конференций с международным участием «Исторический опыт медицины в годы Великой Отечественной войны 1941–1945 гг.» (Москва, МГМСУ).

Все собранные и опубликованные материалы бережно хранятся в музее истории ЧГМИ – ЧГМА, в работу которого входят не только кумуляция информации по истории вуза, в частности о «Бессмертном полке ЧГМА», но и предоставление этой информации по запросам пользователей, информационная поддержка изысканий сотрудников и студентов, оцифровка и публикация архивных материалов. Ежегодно музей истории публикует результаты своей работы по сбору информации о бойцах «Бессмертного полка»: уточненные и дополненные биографии, различные аспекты изучения таких тем, как «Награды «Бессмертного полка», «Вехи Победы: сражения и битвы «Бессмертного полка ЧГМА», «В труде как в бою», «Медицина как подвиг: «Бессмертный полк ЧГМА».

Студенты ЧГМА принимают участие в конференциях, конкурсах и прочих мероприятиях, проходящих на территории других регионов. Например, 31 января 2018 г. в Волгоградском медицинском университете прошел Первый Всероссийский форум «Мы – патриоты!». В этом ярком событии принимали участие студентки лечебного факультета Читинской государственной медицинской академии Валентина Мамлеева и Ирина Литвинцева. Девушки представляли свой проект «Участники Сталинградской битвы – заведующие кафедрами ЧГМИ» (научный руководитель проекта заведующий кафедрой патологической анатомии ЧГМА, профессор В.П. Смека-

лов). По итогам научно-практической конференции они стали победителями в секции «Медики – герои Сталинградской битвы».

Прделана огромная исследовательская работа. Опубликовано огромное количество ранее неизвестных фактов, ликвидированы многие белые пятна в истории вуза, уточнены спорные факты биографий и др. Но тем больше вопросов и проблем встает перед исследователями «Бессмертного полка ЧГМА». Сформировалась тенденция исследований: от проработки общих вопросов исследовательская работа все чаще уходит к расширению списка имен бойцов «Бессмертного полка», поиску неизвестных фактов биографий конкретных персон, восстановлению подробностей их боевого, трудового пути, научных достижений, вклада в практическое здравоохранение. Эти изыскания могут быть проведены эффективно только при совместной, скоординированной работе педагогов, сотрудников музея истории, архива, студентов ЧГМА.

Есть и еще не менее важное направление – забота о ветеранах академии. Все эти заслуженные люди должны получать поддержку и знаки внимания со стороны вуза. В 2020 г. был организован студенческий волонтерский отряд «Правнуки Победы», в задачи которого, помимо исследований о ветеранах Великой Отечественной войны, входит и оказание помощи ветеранам тыла и труда, детям войны. Волонтеры отряда также будут заниматься культурно-просветительской работой среди школьников города Читы: проводить встречи, организовывать акции и занятия. Волонтерский отряд «Правнуки Победы» еще только делает свои первые шаги, студенты набираются опыта, определяют приоритеты в своей деятельности, изучают историю Академии. Тем не менее начало положено, и, опираясь на весь опыт работы Академии по сохранению памяти о своих ветеранах, на богатейший библиографический материал, собранный в рамках создания «Бессмертного полка ЧГМА», волонтерам будет гораздо проще сделать деятельность своего отряда эффективной, наполнить ее глубоким смыслом, не свести к пустому формализму.

Таким образом, движение «Бессмертный полк ЧГМА» стало частью системы воспитательной работы в нашем вузе. Эффективная работа этой системы, направленная на становление личности врача, является, в силу специфики будущей специальности, социально значимой задачей. Гражданско-патриотическое направление в воспитательной работе, приобретающее все большее значение, может стать результативным, только если будет опираться на пример конкретных личностей, объединенных в «Бессмертный полк ЧГМА».

## ЛИТЕРАТУРА

1. Воронова В. Сформирован «Бессмертный полк ЧГМА» // Аргументы и факты. – 2013. – № 19. – С. 14.
2. Малая энциклопедия Забайкалья. Здравоохранение и медицина: энциклопедия / гл. ред. Р. Ф. Гениатулин. – Новосибирск: Наука, 2011. – 630 с.
3. Медик Забайкалья [газета]. – 2010. – Специальный выпуск. – 20 с.
4. Правильное воспитание сегодня – залог благополучного завтра: I Межрегиональный форум педагогических инициатив: сборник статей / отв. ред. Д.В. Чупрова, Н.Н. Волнина, К.А. Стародубцева. – Чита, 2019. – 212 с. –
5. Читинская государственная медицинская академия: 60 лет / под ред. А. В. Говорина. – Чита: Экспресс-издательство, 2013. – С. 108, 110.

10.35113/9262.2022.33.36.073

**ИСТОРИЯ АРМАВИРСКОГО МЕДИЦИНСКОГО  
КОЛЛЕДЖА В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ  
ВОЙНЫ И ЕЕ ИЗУЧЕНИЕ КАК СПОСОБ СОХРАНЕНИЯ  
ИСТОРИЧЕСКОЙ ПАМЯТИ И ПАТРИОТИЧЕСКОГО  
ВОСПИТАНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ**

*И.М. Самусенко, Армавирский медицинский колледж*

**HISTORY OF ARMAVIR MEDICAL COLLEGE IN THE  
YEARS OF THE GREAT WORLD WAR AND ITS STUDY  
AS A WAY OF PRESERVING HISTORICAL MEMORY  
AND PATRIOTIC EDUCATION OF STUDENTS**

*I.M. Samusenko, Armavir Medical College*

**Аннотация:** Статья посвящена изучению истории Армавирского медицинского колледжа в 1941–1945 гг., выявлению особенностей его развития в это непростое время. А также использованию этого материала в воспитательной работе.

**Ключевые слова:** Великая Отечественная война, история медицинского колледжа, восстановительный период.

**Abstract:** The article is devoted to the study of the history of the Armavir Medical College in 1941-1945, identifying the features of its development in this difficult time. And the same use of this material in educational work.

**Keywords:** The Great Patriotic War, medical college history, recovery period.

В данный момент одной из главенствующих задач, стоящих перед отечественным образованием, является воспитание высоко-нравственной, патриотически настроенной личности. Нравственное воспитание служит стержнем гуманитарного образования, и история занимает основополагающее место в системе духовного воспитания личности.

В «Российской педагогической энциклопедии» патриотизм определяется как любовь к Родине, своему народу [3]. Великий отечественный историк С.М. Соловьев писал: «История лишь тогда становится историей, когда она насыщена людьми» [4]. Базовым условием гражданско-патриотического воспитания является изучение учащимися истории своего социального окружения: семьи, города или села, родного края. Основоположник российской педа-

гогики К.Д. Ушинский обращал внимание на то, что «для каждого конкретного возраста ребенка нужно условно «очертить» тот мир, который для него особенно важен в плане становления базисных основ личности» [5].

Работа по изучению истории учебного заведения в 1941–1945 гг. направлена прежде всего на то, чтобы показать, пожалуй, важнейшую веху в истории нашей страны через жизнь и судьбу конкретных людей, земляков. Эта форма ознакомления с ними должна способствовать пониманию того, что именно активное участие каждого человека, его конкретные действия в совокупности обеспечили нашей стране ее богатую и величественную историю, Победу в Великой Отечественной войне.

Великая Отечественная война 1941–1945 гг. явилась труднейшим испытанием, наиболее тяжелым периодом в истории нашей страны. В то же время этот период остается предметом гордости, примером небывалой стойкости и силы нашего народа. Армавирцы, как и весь советский народ, с первых дней войны мобилизовали усилия на оказание помощи фронту, на создание новых резервов для действующей армии. Не остался в стороне и Армавирский медицинский колледж – славой в боях за Родину покрыли себя его преподаватели и студенты, мужественно воевавшие на полях сражений. Не мене значимым был и труд тех, кто сохранил учебное заведение в годы войны, отстроил в послевоенное время. Таким образом, речь идет о двух подвигах того поколения – о подвиге ратном и подвижничестве созидательного труда. На наш взгляд, один нельзя рассматривать вне контекста другого.

Преподаватели и студенты Армавирского медицинского колледжа были в первых рядах защитников Родины. Они же показали высокую сознательность и беспредельную преданность Родине при перестройке всей жизни на военный лад. Для современных студентов колледжа его военная история обретает необычайную актуальность, поскольку к ней можно прикоснуться в повседневной жизни. Стены новых, удобных и красивых аудиторий слышали речи уходящих на фронт, тряслись от немецких бомб, обгорали в страшных пожарницах лета 1942 г., отстраивались заново сразу после бегства захватчиков из города под ударами героической советской армии. Военная история не видна, но она, как кровь по жилам, «бежит» по учебным корпусам, улицам, военным фотографиям. Прошли и пройдут еще многие годы, но новые поколения не перестанут восхищаться подвигом мужественных людей.

В ноябре 1941 г. корпус по ул. Свердлова, тогда фельдшерско-акушерской школы, был разрушен во время немецкой бомбежки.

Старшие курсы продолжили обучение в больнице. Младшие – в помещении современной школы № 5 города Армавира.

Город находился под немецкой оккупацией 167 дней. Первоначально немецкие власти планировали оставить население захваченных территорий без какой-либо медицинской помощи. Буквально перед началом битвы за Кавказ Борман, по указанию Гитлера, требовал у оккупационных властей: «...Для ненемецкого населения в занятых восточных областях ни в коем случае не должно вводиться немецкое медицинское обслуживание» [1]. Но через некоторое время немецкие власти пришли к выводу о необходимости хотя бы минимально поддерживать систему здравоохранения. Причем, часть ее стала переводиться на платную основу. Заставлял немцев заботиться о здравоохранении на захваченных территориях страх перед массовыми заболеваниями. С.И. Линец пишет: «Немцы панически боялись эпидемий и были кровно заинтересованы в их предотвращении. Они прекрасно понимали, что пораженные различными заразными болезнями жители городов – это прямая угроза и для германских военнослужащих» [2].

Кроме того, немцам были нужны работоспособные местные жители, которые интересовали их в первую очередь как рабочая сила. Впрочем, Армавир был захвачен в конце 1942 г., а к этому времени немцы уже не пытались выстраивать особые отношения с местным населением.

За время оккупации в городе были разрушены 16 медицинских учреждений. Общий ущерб, нанесенный Армавирской фельдшерско-акушерской школе, составил 752 246 руб. К такому заключению пришла специально созданная комиссия, что и было отражено в составленном ею акте для военного коменданта города капитана Варнека [7].

Но, несмотря на разрушение, холод и голод, сразу после изгнания оккупантов в январе 1943 г. учебное заведение продолжило работу. Уже 10 февраля 13 преподавателей и 305 студентов приступили к занятиям. От некогда богатого имущества осталось несколько парт и столов и 2 небольшие классные доски. Стулья учащиеся приносили из дома, ценным подарком стала железная печь. С каждым днем количество студентов увеличивалось, одни возвращались из окрестных станиц, другие – из эвакуации. Не менее острой была проблема жилья, ведь три четверти учащихся были приезжими. Не без труда удалось организовать студенческую столовую [8].

Школа шефствовала над госпиталем. Учащиеся и преподаватели оказывали медицинскую помощь раненым, дежурили у тяжелобольных. За годы Великой Отечественной войны Армавирская

медицинская школа подготовила и выпустила 1 017 квалифицированных специалистов: фельдшеров, медсестер, акушеров, которые внесли достойный вклад в дело Победы.

Материал по военной истории колледжа в просветительской деятельности и учебно-воспитательной практике можно использовать в качестве действенного способа формирования и развития исторической памяти молодежи.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Война Германии против Советского Союза 1941–1945. Документальная экспозиция: каталог / Пер. с нем. – Берлин: Argon, 1994. – 288 с.
2. Линец С.И. Северный Кавказ накануне и в период немецко-фашистской оккупации: состояние и особенности развития (июль 1942 – октябрь 1943 г.). – Пятигорск, 2003. – 492 с.
3. Микрюков В. Патриотизм: к определению понятия // Воспитание школьников. – 2017. – № 5. – С. 35–39.
4. Соловьев С.М. Избранные труды. Записки / Ред. А.А. Левандовский, Н.И. Цимбаев. – М.: МГУ, 1983. – С. 85.
5. Развитие познавательных способностей в процессе воспитания / Под ред. Л.А. Венгера. – М.: Педагогика, 1986. – С. 88.
6. Государственный архив Ставропольского края (ГАСК). Ф. Р-494. Оп. 1. Д. 228. Л. 13. История Армавирского медицинского училища: к 50-летию Советской власти.
7. ГАСК. Ф. Р-494. Оп. 1. Д. за. Л. 1. Акты ущерба, причиненного Армавирской фельдшерско-акушерской школе немецко-фашистскими захватчиками.
8. Перед началом занятий // Армавирская коммуна – 1944. – 21 сентября.

# СОДЕРЖАНИЕ

## I. РОЛЬ ЛИЧНОСТИ В ИСТОРИИ МЕДИЦИНЫ

СТАНОВЛЕНИЕ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ СТОМАТОЛОГИИ  
КАК САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ НАУЧНОЙ И ПРАКТИЧЕСКОЙ  
ДИСЦИПЛИНЫ: РОЛЬ ЗУБОВРАЧЕБНЫХ ШКОЛ А.Г. Жмака,  
К.А. Пашков, Московский государственный медико-стоматологический  
университет имени А.И. Евдокимова (Москва, Россия) .....5

FORMATION OF DOMESTIC DENTISTRY AS AN INDEPENDENT  
SCIENTIFIC AND PRACTICAL DISCIPLINE: THE ROLE OF DENTAL  
SCHOOLS. Zhmaka A.G., Pashkov K.A. Evdokimov Moscow State University of  
Medicine and Dentistry (Moscow, Russia) .....5

И.Ф. БУШ (1771–1843) И ПЕРВАЯ В РОССИИ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ  
ШКОЛА В ОБЛАСТИ АНГИОЛОГИИ И СОСУДИСТОЙ ХИРУРГИИ.  
С.П. Глянцев, Ю.Ю. Крюков, НМИЦССХ им. А.Н. Бакулева Минздрава  
России, Москва .....13

I.F. BUSH (1771-1843) AND THE FIRST IN RUSSIA SCIENTIFIC  
AND PRACTICAL SCHOOL IN THE FIELD OF VASCULAR SURGERY.  
S.P. Glyantsev, Yu.Yu. Kryukov, AN Bakulev NMRCCVS, Ministry of Health  
of Russia, Moscow .....13

ДЕЛЬГИР МУХЛАЕВА: ДОСТОЙНЫЙ ПРОДОЛЖАТЕЛЬ ДИНАСТИИ  
МЕДИКОВ, ВРАЧ, ОБЩЕСТВЕННЫЙ ДЕЯТЕЛЬ. Э.П. Бакаева,  
Калмыцкий научный центр РАН; А.П. Болтыров, Общественный совет  
при Министерстве здравоохранения Республики Калмыкия ..... 20

DELGIR MUKHLAEVA: WORTHY SUCCESSOR OF THE MEDICAL  
DYNASTY, A WELL-KNOWN PUBLIC FIGURE. E.P. Bakaeva, Kalmyk  
Scientific Center of the RAS; A.P. Boltyrov, Public Council under the Ministry  
of Health of the Republic of Kalmykia ..... 20

ВКЛАД ЗАСЛУЖЕННОГО ВРАЧА РЕСПУБЛИКИ БАШКОРТОСТАН  
Р.Т. ЗАЙНУЛЛИНА В РАЗВИТИЕ ИСТОРИИ МЕДИЦИНЫ  
РЕСПУБЛИКИ БАШКОРТОСТАН. А.У. Киньябулатов, Г.Л. Матузов,  
А.А. Хазиманова, Башкирский государственный медицинский  
университет; Т.Р. Зайнуллин, ООО Санаторий «Красноусольск» ..... 28

CONTRIBUTION OF THE HONORED DOCTOR OF THE  
REPUBLIC OF BASHKORTOSTAN R.T. ZAYNULLINA IN THE  
DEVELOPMENT OF THE HISTORY OF MEDICINE IN THE REPUBLIC  
OF BASHKORTOSTAN. A.U. Kinyabulatov, G.L. Matuzov, A.A. Khazimanova,  
Bashkir State Medical University; T.R. Zainullin, LLC Sanatorium  
“Krasnousolsk” ..... 28

«ВЫДАЮЩИЕСЯ ДЕЯТЕЛИ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ МЕДИЦИНЫ:  
АКАДЕМИК Г.П. РУДНЕВ И ПРОФЕССОР Р.Ф. АКУЛОВА»:  
ПРЕЗЕНТАЦИЯ КНИГИ И ОБСУЖДЕНИЕ МУЗЕЙНЫХ МАТЕРИАЛОВ.  
Н.Н. Колотилова, Московский государственный университет  
им. М.В. Ломоносова ..... 33

“THE EMINENT ACTIVISTS OF NATIVE MEDICINE: ACADEMICIAN  
G.P. RUDNEV AND PROFESSOR R.F. AKULOVA”: PRESENTATION  
OF THE BOOK AND DISCUSSION ON MUSEUM MATERIALS.  
N.N. Kolotilova, M.V. Lomonosov Moscow State University ..... 33

«ВЫПУСКНИК РОСТОВСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО  
МЕДИЦИНСКОГО ИНСТИТУТА АЛЕКСАНДР ГЕРАСИМОВИЧ  
ХАБАРОВ – ПЕРВЫЙ ВРАЧ БУХТЫ ПРОВИДЕНИЯ»  
(ИСТОРИЯ ОДНОГО ЭКСПОНАТА). Т.В. Краевская, Е.В. Чаплыгина,  
П.А. Шапочка, А.В. Туранская, Ростовский государственный  
медицинский университет ..... 38

“GRADUATE OF THE ROSTOV STATE MEDICAL INSTITUTE  
ALEXANDER GERASIMOVICH KHABAROV – THE FIRST DOCTOR  
OF THE PROVIDENCE BAY” (ONE EXPONATE HISTORY).  
T.V. Kraevskaya, E.V. Chaplygina, P.A. Shapochka, A.V. Turanskaya, Rostov  
State Medical University ..... 38



ВЫПУСК 1945 ГОДА СТУДЕНТОВ ЛЕНИНГРАДСКОГО ПЕДИАТРИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ИНСТИТУТА. И.А. Савина, Г.Л. Микиртичан, Н.А. Бердникова, В.А. Ляхова, Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет .....	46
LENINGRAD PEDIATRIC MEDICAL INSTITUTE GRADUATES OF 1945. I.A. Savina, G.L. Mikirtichan, N.A. Berdnikova, V.A. Lyakhova, St. Petersburg State Pediatric Medical University .....	46
ВКЛАД ПРОФЕССОРА АНТОНА ВИТАЛЬЕВИЧА НЕМИЛОВА В МЕТОДИКУ ПРЕПОДАВАНИЯ ГИСТОЛОГИИ В МЕДИЦИНСКИХ ВУЗАХ. Е.Ю. Авдеева, Н.А. Никишина, А.В. Иванов, М.А. Затолокина, Курский государственный медицинский университет .....	48
CONTRIBUTION OF PROFESSOR ANTON VITALIEVICH NEMILOV TO THE METHODOLOGY OF TEACHING HISTOLOGY IN MEDICAL UNIVERSITIES. E.Y. Avdeeva, N.A. Nikishina, A.V. Ivanov, M.A. Zatolokina, Kursk State Medical University .....	48
ЗОЛОТЫЕ ИМЕНА СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ. В.Н. Варламенков, Самарский медицинский колледж им. Н. Ляпиной; Р.С. Серебряный, Национальный НИИ общественного здоровья им. Н.А. Семашко, Москва.....	54
GOLDEN NAMES OF SECONDARY PROFESSIONAL MEDICAL EDUCATION. V.N. Varlamenkov, Samara Medical College named after N. Lyapina; R.S. Serebryany N.A. Semashko National Research Institute of Public Health, Moscow.....	54
ИСТОРИКИ МЕДИЦИНЫ: А.Ф. КИСЕЛЕВ (1925–2017), В.М. МИЛЯВСКИЙ (1936–2011), О.В. ПЕРОВ (1908–1992), И.В. ЧЕРНОБРОВ (1937–2019). К.К. Васильев, Одесский национальный медицинский университет, Украина .....	67

MEDICAL HISTORIANS: A.F. KISELEV (1925-2017), V.M. MILYAVSKY (1936-2011), O.V. PEROV (1908-1992), I.V. CHERNOBROV (1937-2019). K.K. Vasyliiev, Odessa National Medical University, Ukraine.....	67
80 ЛЕТ «ОГНЕННОМУ ВЫПУСКУ»: ЛЮДИ И СУДЬБЫ. Т.В. Краевская, Е.В. Чаплыгина, П.А. Шапочка, Ростовский государственный медицинский университет .....	79
80 YEARS OF “THE FIERY GRADUATION”: PEOPLE AND FATES. T.V. Kraevskaya, E.V. Chaplygina, P.A. Shapochka, Rostov State Medical University .....	79
О ВОССТАНОВЛЕНИИ РАЗРУШЕННОЙ СЕТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КУРСКОЙ ОБЛАСТИ ПОСЛЕ ОСВОБОЖДЕНИЯ ОТ ФАШИСТСКОЙ ОККУПАЦИИ. Е.С. Герасимова, О.М. Шепелева, Курский государственный медицинский университет .....	85
ON RECONSTRUCTION OF THE DESTROYED HEALTH CARE NETWORK IN KURSK REGION AFTER LIBERATION FROM FASCIST OCCUPATION. E.S. Gerasimova, O.M. Shepeleva, Kursk State Medical University.....	85
ГЕОРГИЙ ФРАНЦЕВИЧ ГАУЗЕ (1910–1986): ТВОРЧЕСКИЙ ПУТЬ В НАУКЕ (К 110-ЛЕТИЮ УЧЕНОГО). И.А. Маланичева, Научно-исследовательский институт по изысканию новых антибиотиков им. Г.Ф. Гаузе .....	90.
GEORGY FRANTSEVICH GAUSE (1910-1986): CREATIVE WAY IN SCIENCE (TO THE 110TH ANNIVERSARY OF THE SCIENTIST). I.A. Malanicheva, G.F. Gauze Research Institute of New Antibiotics .....	90.
<b>II. ИСТОРИЯ МЕДИЦИНСКОЙ НАУКИ И ПРАКТИКИ</b>	
ОРГАНИЗАЦИЯ ЗУБОВРАЧЕБНОЙ ПОМОЩИ НА КОРАБЛЯХ РУССКОГО ИМПЕРАТОРСКОГО ФЛОТА. И.М. Мейлих, Всеволожская клиническая межрайонная больница; А.М. Ковалевский, Российская Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова .....	97

ORGANIZATION OF DENTAL CARE ON THE SHIPS OF THE RUSSIAN IMPERIAL FLEET. I.M. Meilikh, Vsevolozhsk clinical interdistrict hospital; A.M. Kovalevsky, Russian Military Medical Academy named after S.M. Kirov ... 97

В СТАВРОПОЛЕ НИКОЛАЙ ИВАНОВИЧ ПИРОГОВ НЕ ОПЕРИРОВАЛ. А.В. Карташев, С.М. Дугинец, Ставропольский государственный медицинский университет .....105.

IN STAVROPOL NIKOLAY IVANOVICH PIROGOV NOT OPERATED. A.V. Kartashev, S.M. Duginets, Stavropol State Medical University.....105

К ИСТОРИИ СТАНОВЛЕНИЯ КУРОРТНОГО ЛЕЧЕНИЯ В ЕВРОПЕ И РОССИИ. А.В. Григориadis, Медико-биологический университет инноваций и непрерывного образования ФМБЦ им. А.И. Бурназяна ФМБА России..... 110

ON THE HISTORY OF THE FORMATION OF SPA TREATMENT IN EUROPE AND RUSSIA. A.V. Grigoriadis, Biomedical University of Innovation and Continuing Education FMBC named after A.I. Burnazyan of the FMBA of Russia ..... 110

СОВЕТСКАЯ СИСТЕМА ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ В 30-Е ГОДЫ: ДОСТИЖЕНИЯ И ПРОБЛЕМЫ. В.Ю. Альбицкий, С.А. Шер, НИИ педиатрии и охраны здоровья детей Центральной клинической больницы РАН, Москва..... 119

SOVIET SYSTEM OF CHILD HEALTH CARE IN 30s YEARS: ACHIEVEMENTS AND PROBLEMS. V.Yu. Albitskiy, S.A. Sher, Research Institute of Pediatrics and Children's Health in "Central Clinical Hospital of the Russian Academy of Sciences", Moscow ..... 119

«СИФИЛИЗАЦИЯ» СМОЛЕНСКОЙ ГУБЕРНИИ НА РУБЕЖЕ XIX–XX ВЕКОВ. Е.Л. Коноплева, А.М. Атрощенко, Смоленский государственный медицинский университет ..... 127

“SYPHILIZATION” OF SMOLENSK PROVINCE AT THE BORDER OF THE XIX-XX CENTURIES. E.L.Konopleva, A.M. Atroshchenko, Smolensk State Medical University..... 127

ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ ДИСПАНСЕР № 12: ВЗГЛЯД СКВОЗЬ ВРЕМЯ. Д.Ю. Азовцев, Д.С. Суханов, Э.В. Арефьева, Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Противотуберкулезный диспансер № 12» .....136

TUBERCULOSIS DISPENSARY No. 12: A LOOK THROUGH TIME. D.Y. Azovtsev, D.S. Sukhanov, E.V. Arefieva, St. Petersburg State Budgetary Healthcare Institution “Tuberculosis Dispensary No. 12” .....136

ИСТОРИЯ СТАНОВЛЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ «КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА № 5»: ОТ ЗАРАЗНОГО БАРАКА К ИНФЕКЦИОННОМУ СТАЦИОНАРУ. Е.Н. Алимова, Клиническая больница № 5 Волгограда; И.С. Петрова, Государственный архив Волгоградской области .....139

THE HISTORY OF BECOMING OF THE STATE HEALTH CARE INSTITUTION “CLINICAL HOSPITAL NO 5”: FROM THE INFECTIOUS BARRACK TO THE COVID INFECTIOUS DISEASES HOSPITAL. E.N. Alimova, Clinical Hospital No 5 of Volgograd; I.S. Petrova, The State Archive of the Volgograd Region .....139

ИЗ ИСТОРИИ БОРЬБЫ С ИНФЕКЦИОННЫМИ БОЛЕЗНЯМИ В ДОРЕВОЛЮЦИОННОМ ЗАБАЙКАЛЬЕ. С.Д. Батоев, Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский университет), Москва .....146

EXCERPTS ON THE HISTORY OF INFECTIOUS DISEASES CONTROL IN TRANS-BAIKAL REGION BEFORE THE RUSSIAN REVOLUTION. S.D. Batoev, I.M. Sechenov First Moscow State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation (Sechenov University), Moscow .. 146

ОНКОРАДИОЛОГИЯ: ИЗ ПРОШЛОГО В НАСТОЯЩЕЕ В ПЕРВОМ В МИРЕ ИНСТИТУТЕ РЕНТГЕНРАДИОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ.С.Ф. Вершинина, Д.Н. Майстренко, Российский научный центр радиологии и хирургических технологий им. академика А.М. Гранова .....153

ONCORADIOLOGY: FROM THE PAST TO THE PRESENT IN THE WORLD'S FIRST INSTITUTE OF ROENTGENORADIOLOGICAL PROFILE. S.F. Vershinina, D.N. Maistrenko, Acad. A.M. Granov Russian Research Centre of Radiology and Surgical Technologies .....	153
ДЕМОГРАФИЧЕСКИЙ ПОТЕНЦИАЛ СИБИРИ XVI – НАЧАЛА XIX ВЕКА. Г.М. Гайдаров, Т.И. Алексеевская, Иркутский государственный медицинский университет .....	161
DEMOGRAPHIC POTENTIAL OF SIBERIA XVI – BEGINNING XIX CENTURIES. G.M. Gaidarov, T.I. Alekseevskaya, Irkutsk State Medical University .....	161
БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫЕ СПЕКТАКЛИ ДЛЯ НЕДОСТАТОЧНЫХ УЧЕНИЦ УФИМСКОЙ ГУБЕРНСКОЙ ЗЕМСКОЙ ФЕЛЬДШЕРСКО-АКУШЕРСКОЙ ШКОЛЫ. Д.Г. Даутбаев, Башкирский государственный медицинский университет .....	168
CHARITABLE PERFORMANCES FOR INSUFFICIENT PUPILS OF THE UFA GOVERNMENT ZEMSKAYA FELDSHER'S OBSERVING SCHOOL. D.G. Dautbaev, Bashkir State Medical University.....	168
ФЕЛЬДШЕРСКАЯ СЛУЖБА В ВОСТОЧНОЙ СИБИРИ НА РУБЕЖЕ XIX–XX ВЕКОВ: ФУНКЦИИ, УСЛОВИЯ ТРУДА, СОЦИАЛЬНЫЕ ЛЬГОТЫ. Т.В. Демидова, Иркутский государственный медицинский университет.....	174
PARENTAL SERVICE IN EASTERN SIBERIA AT THE BORDER OF THE 19-20 CENTURIES: FUNCTIONS, WORKING CONDITIONS, SOCIAL BENEFITS. T.V. Demidova, Irkutsk State Medical University .....	174
ВКЛАД ПРОФЕССОРСКО-ПРЕПОДАВАТЕЛЬСКОГО СОСТАВА СГМИ В ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКУЮ РАБОТУ В СТАЛИНГРАДЕ В ВОССТАНОВИТЕЛЬНЫЙ ПЕРИОД (1943 – НАЧАЛО 1950-х ГОДОВ). Е.В. Комиссарова, О.С. Киценко, Волгоградский государственный медицинский институт .....	179

THE STALINGRAD MEDICAL INSTITUTE STAFF CONTRIBUTION TO ANTI-EPIDEMIC WORK IN STALINGRAD DURING THE RESTORATION PERIOD (1943 – EARLY 1950s). E.V. Komissarova, O.S. Kitsenko, Volgograd State Medical University.....	179
ОСНОВНЫЕ ЭТАПЫ ВНЕДРЕНИЯ КОНЦЕПЦИИ БЕРЕЖЛИВОГО ПРОИЗВОДСТВА В ЗДРАВООХРАНЕНИИ. А.А. Курмангулов, Тюменский государственный медицинский университет.....	187
MAIN STAGES IN THE IMPLEMENTATION OF THE CONCEPT OF LEAN PRODUCTION IN HEALTHCARE. A.A. Kurmangulov, Tyumen State Medical University.....	187
ЭКО ДО ЭКО. ЗАБЫТЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ 1955–1966 ГОДОВ В КРЫМУ. В.В. Литвинов, ООО «ЭКО Центр» клиники «АльтраВита», Москва .....	194
IVF BEFORE IVF. FORGOTTEN RESEARCH IN THE CRIMEA 1955-1966. V.V. Litvinov, LLC “ECO Center” clinic “Altravita”, Moscow .....	194
СОЦИАЛЬНЫЙ СОСТАВ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ФАКУЛЬТЕТА ВОРОНЕЖСКОГО УНИВЕРСИТЕТА (1918–1924). С.В. Маркова, Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко.....	202
SOCIAL COMPOSITION OF STUDENTS OF THE MEDICAL FACULTY OF VORONEZH UNIVERSITY (1918-1924). S.V. Markova, Voronezh State Medical University N.N. Burdenko.....	202
ИСТОРИЯ МОРФОЛОГИЧЕСКОЙ ШКОЛЫ КАФЕДРЫ ГИСТОЛОГИИ, ЭМБРИОЛОГИИ, ЦИТОЛОГИИ КУРСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА. В.И. Пучков, Н.А. Никишина, А.В. Иванов, М.А. Затолокина, Курский государственный медицинский университет.....	211

THE HISTORY OF MORPHOLOGICAL SCHOOL OF KURSK STATE  
MEDICAL UNIVERSITY. V.I. Puchkov, N.A. Nikishina, A.V. Ivanov, M.A.  
Zatolokina, Kursk State Medical University ..... 211

РАЗВИТИЕ МЕДИЦИНЫ ЕЛЕЦКОГО УЕЗДА ВО ВТОРОЙ ПОЛОВИНЕ  
XIX ВЕКА (ПО МАТЕРИАЛАМ МУЗЕЯ «ИСТОРИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
ГОРОДА ЕЛЬЦА И ЕЛЕЦКОГО УЕЗДА» ГАПОУ «ЕМК  
ИМ. К.С. КОНСТАНТИНОВОЙ». Н.А. Разинкова, Елецкий медицинский  
колледж им. К.С. Константиновой .....219

THE DEVELOPMENT OF MEDICINE IN YELETS COUNTY IN THE  
SECOND HALF OF THE 19TH CENTURY (BASED ON THE MATERIALS  
OF THE MUSEUM “HISTORY OF HEALTH PROTECTION OF  
THE CITY OF YELETS AND YELETS COUNTY” GAPOU “EMK K.S.  
KONSTANTINOVA”. N.A. Razinkova, Yelets Medical College named after  
K.S. Konstantinova .....219

ИСТОРИЯ КОНКУРСА «ЗНАТОКИ ГИСТОЛОГИИ». А.Р. Рыскулов,  
О.П. Калугина, Е.В. Шарова, Е.Г. Филипченко, Кыргызско-Российский  
славянский университет ..... 223

HISTORY OF THE CONTEST “EXPERTS IN HISTOLOGY”. A.R. Ryskulov,  
O.P. Kalugina, E.V. Sharova, E.G. Filipchenko, Kyrgyz-Russian Slavic  
University ..... 223

ПРОЦЕСС ВОЗРОЖДЕНИЯ СИСТЕМЫ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ  
ДЕТЕЙ МЛАДЕНЧЕСКОГО ВОЗРАСТА В ПРЕДВОЕННЫЕ ГОДЫ  
В САМАРСКОМ РЕГИОНЕ. Р.С. Серебряный, Национальный научно-  
исследовательский институт общественного здоровья им. Н.А. Семашко;  
О.В. Яремчук, ЯНАО «Ноябрьский колледж профессиональных  
и информационных технологий»; Д.В.Камельских, Национальный  
медицинский исследовательский центр гематологии .....231

REVIVAL OF THE HEALTH PROTECTION SYSTEM FOR INFANT  
CHILDREN IN THE PRE-WAR YEARS IN THE SAMARA REGION.  
R.S. Serebriany, N.A. Semashko National Research Institute

of Public Health; O.V. Yaremchuk, YANAO “November College  
of Professional and Information Technologies”; D.V. Kamelskikh,  
Research Center for Hematology .....231

САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ ЖИЗНИ КОРЕННЫХ  
НАРОДОВ СИБИРИ. О.Ю. Софронов, Т.В. Демидова, Иркутский  
государственный медицинский университет ..... 244

SANITARY AND HYGIENIC LIVING CONDITIONS  
OF THE INDIGENOUS PEOPLES OF SIBERIA. O.Y. Sofronov,  
T.V. Demidova, Irkutsk State Medical University ..... 244

100 ЛЕТ РОСТОВСКОМУ ОТДЕЛЕНИЮ НАУЧНОГО МЕДИЦИНСКОГО  
ОБЩЕСТВА АНАТОМОВ, ГИСТОЛОГОВ И ЭМБРИОЛОГОВ:  
СТРАНИЦЫ ИСТОРИИ. Е.В. Чаплыгина, О.А. Каплунова,  
А.В. Маркевич, М.Б. Кучиева, А.В. Смирнова, Ростовский  
государственный медицинский университет ..... 252

100 YEARS OF THE ROSTOV DEPARTMENT OF THE RESEARCH  
MEDICAL SOCIETY OF ANATOMS, HISTOLOGISTS AND  
EMBRYOLOGISTS: PAGES OF HISTORY. E.V. Chaplygina, O.A. Kaplunova,  
A.V. Markevich, M.B. Kuchieva, A.V. Smirnova, Rostov State Medical  
University ..... 252

РАЗРАБОТКА СРЕДСТВ И МЕТОДОВ СОХРАНЕНИЯ  
РАБОТОСПОСОБНОСТИ ЛЕТНОГО СОСТАВА В ГОСУДАРСТВЕННОМ  
НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОМ ИСПЫТАТЕЛЬНОМ  
ИНСТИТУТЕ АВИАЦИОННОЙ И КОСМИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ  
(К ИСТОРИИ ВОПРОСА). А.В. Шакула, Национальный медицинский  
исследовательский центр реабилитации и курортологии ..... 260

DEVELOPMENT OF MEANS AND METHODS FOR THE PRESERVATION  
OF PRESERVING THE WORK-SOCIALITY OF THE FLIGHT CREW AT  
THE STATE RESEARCH TESTING INSTITUTE OF AVIATION AND SPACE  
MEDICINE (TO THE HISTORY OF THE ISSUE). A.V. Shakula, National  
Medical Research Center for Rehabilitation and Resortology .....260

ЗАВЕДУЮЩИЕ КАФЕДРОЙ ИСТОРИИ МЕДИЦИНЫ ИМПЕРАТОРСКОГО МОСКОВСКОГО УНИВЕРСИТЕТА – ПЕРВОГО МОСКОВСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ИНСТИТУТА – СЕЧЕНОВСКОГО УНИВЕРСИТЕТА. Л.Е. Горелова, Национальный научно- исследовательский институт общественного здоровья им. Н.А. Семашко; П.А. Шамин, Москва .....	264
HEADS OF THE DEPARTMENT OF THE HISTORY OF MEDICINE OF THE IMPERIAL MOSCOW UNIVERSITY – FIRST MOSCOW MEDICAL INSTITUTE – SECHENOV UNIVERSITY. L.E. Gorelova, N.A. Semashko, National Research Institute of Public Health; P.A. Shamin, Moscow .....	264

### III. МЕДИЦИНСКИЕ МУЗЕИ РОССИИ:

#### СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ

УЧЕБНЫЙ КУРС ПО ИСТОРИИ УНИВЕРСИТЕТА – НОВАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ФУНКЦИЯ МУЗЕЯ ИСТОРИИ ОрГМУ. И.В. Мирошниченко, И.И. Каган, Т.В. Чернышева, Е.Л. Борщук, Л.И. Каспрук, С.С. Филатова, Оренбургский государственный медицинский университет .....	277
TRAINING COURSE ON THE UNIVERSITY HISTORY IS A NEW, EDUCATIONAL FUNCTION OF MUSEUM OF OrSMU HISTORY. I.V. Miroshnichenko, I.I. Kagan, T.V. Chernysheva, E.L. Borshchuk, L.I. Kaspruk, S.S. Filatova, Orenburg State Medical University .....	277
УЧЕБНЫЙ МУЗЕЙ ПРИ КАФЕДРЕ НОРМАЛЬНОЙ АНАТОМИИ ИМПЕРАТОРСКОГО КАЗАНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА. ЭКСПОНАТЫ Н.Ф. ВЫСОЦКОГО. М.В. Трушин, Казанский федеральный университет ..	284
EDUCATIONAL MUSEUM AT THE DEPARTMENT OF NORMAL ANATOMY OF THE IMPERIAL KAZAN UNIVERSITY. EXHIBITS OF N.F. VYSOTSKY. M.V. Trushin, Kazan Federal University .....	284
КОЛЛЕКЦИЯ МУЗЕЯ СГМУ ПО ИСТОРИИ АВИАКОСМИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ. А.В. Андреева, Г.О. Самбуров, Г.Б. Чецкая, ФГБОУ ВО «Северный государственный медицинский университет», Архангельск .....	287

THE COLLECTION OF THE MUSEUM OF NSMU BY THE HISTORY OF AEROSPACE MEDICINE. A.V. Andreeva, G.O. Samburov, G.B.Chetskaya, Northern State Medical University, Arkhangels .....	287
В ПАМЯТЬ ОБ ОРГАНИЗАТОРАХ ПЕРВОГО МУЗЕЯ ИСТОРИИ МЕДИЦИНЫ СЕВЕРА В АРХАНГЕЛЬСКЕ. А.В. Андреева, Г.О. Самбуров, ФГБОУ ВО «Северный государственный медицинский университет», Архангельск .....	298
DEDICATED TO MEMORY OF THE CREATORS OF THE FIRST MUSEUM OF THE HISTORY OF NORTHERN MEDICINE IN ARKHANGELSK. A.V. Andreeva, G.O. Samburov, Northern State Medical University, Arkhangelsk.....	298
МУЗЕЙ «КРАСНОУФИМСКАЯ ЗЕМСКАЯ БОЛЬНИЦА» – ПАМЯТНИК ЗЕМСКОГО ПЕРИОДА РОССИЙСКОЙ ИСТОРИИ МЕДИЦИНЫ. А.И. Артемьева, Т.П. Стамикова, Свердловский областной музей истории медицины, филиал ГБПОУ «Свердловский областной медицинский колледж» .....	309
THE MUSEUM “KRASNOUFIMSKAYAZEMSKAYA BOLNITZA”. A MONUMENT OF ZEMSKIJ PERIOD OF THE RUSSIAN HISTORY OF MEDICINE. A.I. Artemjeva, T.P. Stamikova, Sverdlovsk Regional Museum of the History of Medicine, branch of the Sverdlovsk Regional Medical College .....	309
О ПОЛНОМОЧИЯХ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ СПЕЦИАЛИСТОВ ПО ОКАЗАНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ: ПРОЕКТЫ МУЗЕЯ ПГФА. М.Н. Гурьянова, Е.С. Ворожцова, Пермская государственная фармацевтическая академия .....	319
ABOUT LEGAL RIGHTS OF PHARMACISTS IN PROVIDING MEDICAL CARE: PROJECTS OF THE MUSEUM OF PSPhA. M.N. Guryanova, E.S. Vorozhtsova, Perm State Pharmaceutical Academy.....	319
ВКЛАД РЕКТОРА В РАЗВИТИЕ МУЗЕЯ УНИВЕРСИТЕТА. ПАМЯТИ ПРОФЕССОРА В.И. КОШЕЛЯ. С.М. Дугинец, А.В. Карташев, Ставропольский государственный медицинский университет .....	326

THE RECTOR'S CONTRIBUTION TO THE DEVELOPMENT OF THE UNIVERSITY MUSEUM. IN MEMORY OF PROFESSOR V.I. KOSHEL. S.M. Duginets, A.V. Kartashev, Stavropol State Medical University.....	326
ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ МУЗЕЯ ИСТОРИИ ЯРОСЛАВСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА В РЕАЛИЯХ ПАНДЕМИИ КОРОНАВИРУСА (COVID-19). Н.Т. Ерегина, И.Н. Лебедева, Ярославский государственный медицинский университет .....	331
MUSEUM OF THE HISTORY OF THE YAROSLAVL STATE MEDICAL UNIVERSITY IN THE CONTEXT OF A PANDEMIC CORONAVIRUS (COVID-19). N.T. Eregina, I.N. Lebedeva, Yaroslavl State Medical University .....	331
МУЗЕЙ ИСТОРИИ КАФЕДРАЛЬНЫХ НАУЧНЫХ ШКОЛ СИБИРСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА В КОНТЕКСТЕ МУЗЕЙНОЙ КОММУНИКАЦИИ И КУЛЬТУРНО-ИСТОРИЧЕСКОГО НАСЛЕДИЯ СИБИРСКОГО РЕГИОНА. О.Б. Запускалова, В.А. Зыкова, Н.В. Молодцова, А.В. Раткин, Сибирский государственный медицинский университет, Томск .....	334
THE MUSEUM OF HISTORY OF THE DEPARTMENT SCIENTIFIC SCHOOLS OF THE SIBERIAN STATE MEDICAL UNIVERSITY IN THE CONTEXT OF MUSEUM COMMUNICATION AND CULTURAL – HISTORICAL HERITAGE OF THE SIBERIAN REGION. O.B. Zapuskalova, V.A. Zykova, N.V. Molodtsova, A.V. Ratkin, Siberian State Medical University, Tomsk .....	334
МУЗЕЙНАЯ ЭКСПОЗИЦИЯ АКАДЕМИКА АМН СССР И АПН РСФСР Н.А. СЕМАШКО В НИИ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ И ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ИМ. ПРОФЕССОРА И. Г.Г. КАДЫРОВА. А.У. Киньябулатов, Г.Л. Матузов, А.А. Хазиманова, Р.Р. Юнусова, Л.Г. Шуваева, Башкирский государственный медицинский университет.....	342
MUSEUM EXPOSITION ACADEMICIAN OF THE USSR ACADEMY OF MEDICAL SCIENCES AND THE RSFSR ACADEMY OF PEDAGOGICAL	

SCIENCES N.A. SEMASHKO IN THE SRI OF PUBLIC HEALTH AND ORGANIZATION OF HEALTH CARE NAMED AFTER PROFESSOR I.G. KADYROV. A.U. Kinyabulatov, G.L. Matuzov, A.A. Khazimanova, R.R. Yunusova, L.G. Shuvaeva, Bashkir State Medical University .....	342
ЭТАПЫ ОРГАНИЗАЦИИ ПОРТРЕТНОЙ ГАЛЕРЕИ «ВЫДАЮЩИЕСЯ УЧЕНЫЕ УНИВЕРСИТЕТА» К 90-ЛЕТИЮ БГМУ (1932–2022). А.У. Киньябулатов, А.А. Бакиров, Г.Л. Матузов, Р.Р. Хайбуллина, А.А. Хазиманова, Башкирский государственный медицинский университет.....	346
STAGES OF ORGANIZATION OF THE PORTRAIT GALLERY “OUTSTANDINGSCIENTISTS OF THE UNIVERSITY” TO THE 90TH ANNIVERSARY OF BSMU (1932-2022). A.U. Kinyabulatov, A.A. Bakirov, G.L. Matuzov, R.R. Khaibullina, A.A. Khazimanova, Bashkir State Medical University .....	346
МУЗЕЙНАЯ ЭКСПОЗИЦИЯ «ЭВАКОГОСПИТАЛИ» В МУЗЕЕ ИСТОРИИ МЕДИЦИНЫ БГМУ. А.У. Киньябулатов, Г.Л. Матузов, А.А. Хазиманова, М.Ю. Павлова, Башкирский государственный медицинский университет; С.А. Халиков, Альметьевский наркологический диспансер .....	351
MUSEUM EXPOSITION “EVACOGOSPITALI” IN THE MUSEUM OF THE HISTORY OF MEDICINE BSMU. A.U. Kinyabulatov, G.L. Matuzov, A.A. Khazimanova, M.Yu. Pavlova, Bashkir State Medical University; S.A. Khalikov, Almetyevsk Narcological Dispensary.....	351
ОПЫТ РАБОТЫ ВУЗОВСКОГО МУЗЕЯ В ОНЛАЙН-ФОРМАТЕ (НА ПРИМЕРЕ МУЗЕЯ ИСТОРИИ ВолгГМУ). Р.Н. Киценко, В.В. Глазунов, Волгоградский государственный медицинский университет.....	356
THE EXPERIENCE OF THE UNIVERSITY MUSEUM IN ONLINE FORMAT (ON THE EXAMPLE OF THE MUSEUM OF THE HISTORY OF VOLGOGRAD STATE NEDICAL UNIVERSITY). R.N. Kitsenko, V.V. Glazunov, Volgograd State Medical University .....	356

ИСТОРИЯ ПОСЛЕВОЕННОГО ВОССТАНОВЛЕНИЯ СТАЛИНГРАДСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ИНСТИТУТА (ПО МАТЕРИАЛАМ МУЗЕЯ ВолгГМУ). Е.В. Комиссарова, О.С. Киценко, Волгоградский государственный медицинский институт.....	360
THE HISTORY OF POST-WAR RECONSTRUCTION OF THE STALINGRAD MEDICAL INSTITUTE (ON MATERIALS OF VOLGOGRAD STATE MEDICAL UNIVERSITY MUSEUM). E.V. Komissarova, O.S. Kitsenko, Volograd State Medical University.....	360
ЕВРОПЕЙСКИЕ ПРАКТИКИ СОХРАНЕНИЯ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО НАСЛЕДИЯ: ИСТОРИЧЕСКИЙ АСПЕКТ. Е.И. Мамаева, Санкт- Петербургский государственный институт культуры.....	366
HISTORICAL ASPECT OF THE EUROPEAN PRACTICE OF PRESERVING THE HISTORICAL AND CULTURAL PHARMACEUTICAL HERITAGE. E.I. Mamaeva, St. Petersburg State Institute of Culture.....	366
ОПЫТ ВЫСТАВОЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВГМУ ИМ. Н.Н. БУРДЕНКО. С.В. Маркова, Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко.....	375
EXPERIENCE OF EXHIBITION ACTIVITY OF VSMU N.N. BURDENKO. S.V. Markova, Voronezh State Medical University named after N.N. Burdenko.....	375
РОЛЬ «МУЗЕЯ РАЗВИТИЯ САНАТОРИЯ» В ПАТРИОТИЧЕСКОМ ВОСПИТАНИИ ПОДРАСТАЮЩЕГО ПОКОЛЕНИЯ (НА ПРИМЕРЕ ДЕТСКОГО САНАТОРИЯ «ТОЛПАР»). Г.М. Перевалова, М.Б. Николаенко, Н.А. Исмагилова, Ф.Г. Хисамов, Государственное автономное учреждение здравоохранения Республики Башкортостан, Детский противотуберкулезный санаторий «Толпар».....	381
THE ROLE OF THE “MUSEUM OF SANATORIUM DEVELOPMENT” IN THE PATRIOTIC EDUCATION OF THE YOUNGER GENERATION	

(ON THE EXAMPLE OF THE CHILDREN’S SANATORIUM “TOLPAR”). G.M. Perevalova, M.B. Nikolaenko, N.A. Ismagilova, F.G. Khisamov, State Autonomous Health Institution of the Republic of Bashkortostan Children’s Anti-tuberculosis Sanatorium “Tolpar” .....	381
МУЗЕЙ В НОВЕЙШЕЙ ИСТОРИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЗАБАЙКАЛЬЯ. Г.И. Погодаева, ГПОУ Читинский медицинский колледж.....	387
MUSEUM IN THE MODERN HISTORY OF HEALTH CARE IN ZABAYKALSKY REGION. G.I. Pogodaeva, GPOU Chita medical College ....	387
УЧАСТИЕ НАРОДНОГО КОМИССАРИАТА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РСФСР В МЕЖДУНАРОДНЫХ ГИГИЕНИЧЕСКИХ ВЫСТАВКАХ (1920–1930-е ГОДЫ). П.Э. Ратманов, Дальневосточный государственный медицинский университет .....	394
PARTICIPATION OF THE PEOPLE’S COMMISSARIAT OF HEALTH OF THE RSFSR IN INTERNATIONAL HYGIENIC EXHIBITIONS (1920-1930s). P.E. Ratmanov, Far Eastern State Medical University .....	394
ЭМОЦИОНАЛЬНОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ НА СЛУШАТЕЛЕЙ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭКСКУРСИЙ В МУЗЕЕ. А.Н. Рожнецкий, ГБУ Станция скорой и неотложной медицинской помощи им. А.С. Пучкова Департамента здравоохранения города Москвы.....	400
EMOTIONAL IMPACT ON THE AUDIENCE WHEN CONDUCTING EXCURSIONS IN THE MUSEUM. A.N. Rozhenetsky, State-funded institution «Moscow Ambulance Service (MAS) Department of Health of Moscow» .....	400
РОЛЬ «МЕМОРИАЛЬНОЙ КОМНАТЫ-МУЗЕЯ ДОКТОРА Ф.П. ГАЗА» В СОХРАНЕНИИ ПАМЯТИ О СВЯТОМ МОСКОВСКОМ ДОКТОРЕ. Н.А. Скоблина, ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России .....	405

THE ROLE OF “THE MEMORIAL ROOM-MUSEUM OF DR. F.J. HAASS” IN PRESERVING THE MEMORY OF THE SAINT MOSCOW DOCTOR. N.A. Skoblina, Pirogov Russian National Research Medical University.....	405
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МАТЕРИАЛОВ МУЗЕЯ ИСТОРИИ МЕДИЦИНСКОГО КОЛЛЕДЖА В ВОСПИТАНИИ МОЛОДЕЖИ. А.И. Сизова, Бюджетное профессиональное образовательное учреждение Вологодской области «Череповецкий медицинский колледж им. Н.М. Амосова» .....	410
USING THE MATERIALS OF THE MUSEUM OF HISTORY OF THE MEDICAL COLLEGE IN THE EDUCATION OF YOUNG PEOPLE. A.I. Sizova, Budget Professional Educational Institution of the Vologda region “Cherepovets Medical College named after N. M. Amosov” .....	410
МУЗЕЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И МЕДИЦИНСКОЙ НАУКИ БРЯНЩИНЫ. С.Н. Фетисов, ГБУЗ «Брянская областная детская больница»; Е.С. Фишер, ГАПОУ «Брянский медико-социальный техникум им. академика Н.М. Амосова».....	416
MUSEUM OF HEALTH CARE AND MEDICAL SCIENCE OF THE BRYANSK REGION. S.N. Fetisov, Bryansk Regional Children’s Hospital; E.S. Fisher, Bryansk medical and social technical school named by ak. N.M. Amosov .....	416
СРАВНИТЕЛЬНО-АНАТОМИЧЕСКАЯ КОЛЛЕКЦИЯ МЕДИЦИНСКОГО МУЗЕЯ. Е.В. Чаплыгина, О.А. Каплунова, А.А. Швырев, А.В. Маркевич, Е.С. Елизарова, А.В. Смирнова, Ростовский государственный медицинский университет .....	423
COMPARATIVE-ANATOMICAL COLLECTION OF THE MEDICAL MUSEUM. E.V. Chaplygina, O.A. Kaplunova, S.S. Shvyrev, A.V. Markevich, E.S. Elizarova, A.V. Smirnova, Rostov State Medical University .....	423

#### IV. ИСТОРИЧЕСКИЙ ОПЫТ МЕДИЦИНЫ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ (1941–1945)

ВКЛАД АСТРАХАНСКИХ ВРАЧЕЙ В ПОБЕДУ В ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЕ. К.В. Волошенко, Астраханский государственный медицинский университет .....	431
THE CONTRIBUTION OF ASTRAKHAN DOCTORS TO THE VICTORY IN THE GREAT PATRIOTIC WAR. K.V. Voloshenko, Astrakhan State Medical University .....	431
ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЛЕНИНГРАДСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО ОРДЕНА ЛЕНИНА ИНСТИТУТА УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ВРАЧЕЙ ИМ. С.М. КИРОВА В 1941–1945 ГОДАХ. Е.Б. Каймашникова, Москва .....	433
THE MAIN ACTIVITIES OF THE LENINGRAD STATE ORDER OF LENIN INSTITUTE OF ADVANCED TRAINING OF DOCTORS NAMED AFTER S.M. KIROV IN 1941-1945. E.B. Kaymashnikova, Moscow	433
ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ МАЛЯРИЕЙ В САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ. С.В. Кустодов, О.А. Кравцов, Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского .....	437
THE INCIDENCE OF MALARIA IN THE SARATOV REGION DURING THE GREAT PATRIOTIC WAR. S.V. Kustodov, O.A. Kravtsov, Saratov state medical university V.I. Razumovsky .....	437
ПАВЕЛ ГАВРИЛОВИЧ НЕЗЫМАЕВ – ОТВАЖНЫЙ ПАТРИОТ, ВРАЧ, РУКОВОДИТЕЛЬ КОМАРИЧСКОГО ПОДПОЛЬЯ. С.И. Михайлова, Д.Д. Теремов, Тверской государственный медицинский университет ...	440.
PAVEL GAVRILOVICH NEZYMAEV – A BRAVE PATRIOT, DOCTOR, LEADER OF THE KOMARICHI UNDERGROUND. S.I. Mikhailova, D.D. Teremov, Tver State Medical University.....	440



УВЕКОВЕЧЕНИЕ РАТНОГО И ТРУДОВОГО ПОДВИГА СОТРУДНИКОВ И ВЫПУСКНИКОВ СМОЛЕНСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО ИНСТИТУТА В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ. Д.Д. Теремов, Тверской государственный медицинский университет; И.А. Бородавкин, С.В. Нагорная, Смоленский государственный медицинский университет .....	443.
PERPETUATION OF THE MILITARY AND LABOR FEAT OF EMPLOYEES AND GRADUATES OF THE SMOLENSK STATE MEDICAL INSTITUTE DURING THE GREAT PATRIOTIC WAR. D.D. Teremov, Tver State Medical University; I.A. Borodavkin, S.V. Nagornaya, Smolensk State Medical University .....	443
МЕДИЦИНСКАЯ СЛУЖБА 15-Й ТАНКОВОЙ БРИГАДЫ В БОЯХ ЗА СЕВЕРНЫЙ КАВКАЗ В 1942–1943 ГОДАХ. А.В. Карташев, Ставропольский государственный медицинский университет. ....	446
MEDICAL SERVICE OF 15 TANK BRIGADE IN THE BATTLES FOR THE NORTHERN CAUCASUS IN 1942-1943. A.V. Kartashev, Stavropol State Medical University .....	446.
ОСОБЕННОСТИ ЭВАКУАЦИИ И ЛЕЧЕНИЯ РАНЕННЫХ В ГОРНЫХ УСЛОВИЯХ В ХОДЕ БИТВЫ ЗА КАВКАЗ. А.В. Карташев, Ставропольский государственный медицинский университет .....	454
FEATURES OF EVACUATION AND TREATMENT OF THE WOUNDED IN MOUNTAINS DURING THE BATTLE FOR THE CAUCASUS. A.V. Kartashev, Stavropol State Medical University .....	454
НАГРАДЫ СОТРУДНИКОВ ЭВАКОГОСПИТАЛЕЙ КАВКАЗСКИХ МИНЕРАЛЬНЫХ ВОД В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ. И.В. Карташев, Ставропольский государственный медицинский университет.....	461
EVAC HOSPITAL EMPLOYEES AWARDS CAUCASIAN MINERAL WATERS IN THE GREAT YEARS PATRIOTIC WAR. I.V. Kartashev, Stavropol state medical University .....	461

РУКОВОДИТЕЛИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ КАЛИНИНСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ИНСТИТУТА – УЧАСТНИКИ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ. Д.Д. Теремов, В.В. Зобачева, Тверской государственный медицинский университет.....	467
HEADS OF THE DENTAL POLYCLINIC OF THE KALININ MEDICAL INSTITUTE – PARTICIPANTS OF THE GREAT PATRIOTIC WAR. D.D. Teremov, V.V. Zobacheva, Tver State Medical University .....	467
ВЫСОКИЙ ПРИМЕР ИСПОЛНЕНИЯ СВОЕГО ДОЛГА: РАБОТА ПЕДИАТРА Е.П. ЧЕТВЕРТАКОВОЙ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ. И.В. Губанова, Е.П. Москалева, Е.П. Батаева, Читинская государственная медицинская академия .....	473
A HIGH EXAMPLE OF FULFILLING ONE'S DUTY: THE WORK OF PEDIATRICIAN E.P. CHETVERTAKOVA DURING THE GREAT PATRIOTIC WAR. I.V. Gubanova, E.P. Moskaleva, E.P. Bataeva, Chita State Medical Academy .....	473
МЕДИЦИНА КАК ПОДВИГ: «БЕССМЕРТНЫЙ ПОЛК ЧИТИНСКОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ». И.В. Губанова, Е.П. Москалева, В.П. Смекалов, Читинская государственная медицинская академия.....	481
MEDICINE AS A HEROIC DEED: "IMMORTAL REGIMENT OF CHITA STATE MEDICAL ACADEMY". I.V. Gubanova, E.P. Moskaleva, V.P. Smekalov, Chita State Medical Academy.....	481
ИСТОРИЯ АРМАВИРСКОГО МЕДИЦИНСКОГО КОЛЛЕДЖА В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ И ЕЕ ИЗУЧЕНИЕ КАК СПОСОБ СОХРАНЕНИЯ ИСТОРИЧЕСКОЙ ПАМЯТИ И ПАТРИОТИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ. И.М. Самусенко, Армавирский медицинский колледж.....	488
HISTORY OF ARMAVIR MEDICAL COLLEGE IN THE YEARS OF THE GREAT WORLD WAR AND ITS STUDY AS A WAY OF PRESERVING HISTORICAL MEMORY AND PATRIOTIC EDUCATION OF STUDENTS. I.M. Samusenko, Armavir Medical College .....	488

Научное издание

Российское общество историков медицины

**OPERA MEDICA HISTORICA**  
**ТРУДЫ ПО ИСТОРИИ МЕДИЦИНЫ**

Альманах  
Выпуск 6

Редакционная коллегия:

**К.А. Пашков – д.м.н., профессор (ответственный редактор),**  
**В.И. Бородулин – д.м.н., профессор,**  
**С.П. Глянцев – д.м.н., профессор,**  
**Т.С. Сорокина – д.м.н., профессор,**  
**Е.Е. Бергер – к.и.н.,**  
**М.С. Тутурская,**  
**Н.В. Чиж**

DOI 10.35113/5097.2022.53.48.074

ООО «М-ПРИНТ»

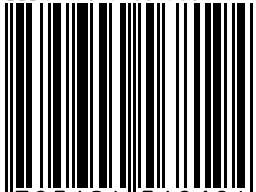
119530, г. Москва, Очаковское шоссе, д.32, каб.34, 2 этаж

Подписано в печать 28.01.2022

Формат 162×230 мм. Печать офсетная. Бумага офсетная.

Тираж 1000 экз.

ISBN 978-5-6045681-9-4



9 785604 568194