

Р. З. Симонян

ИСТОРИЯ МЕДИЦИНЫ РОССИИ: СО ВРЕМЕН ДРЕВНЕЙ РУСИ ДО РОССИЙСКОЙ МЕДИЦИНЫ ХХ СТОЛЕТИЯ



Р.З. Симонян

**ИСТОРИЯ МЕДИЦИНЫ РОССИИ: СО ВРЕМЕН ДРЕВНЕЙ
РУСИ ДО РОССИЙСКОЙ МЕДИЦИНЫ XX СТОЛЕТИЯ**

Учебное пособие
для студентов медицинских и фармацевтических вузов РФ,
обучающихся по группе специальностей
«Здравоохранение и медицинские науки»

Чебоксары
Издательский дом «Среда»
2023

УДК 61(091)(075.8)
ББК 5г.я73

C37

Рецензенты:

д-р ист. наук, доцент, преподаватель
ОБПОУ «Курский базовый медицинский колледж»
Н.Н. Коротеева

канд. ист. наук, доцент кафедры государственного и муниципального
управления ФГБОУ ВО «Курский государственный университет»
Г.Д. Пилишвили

**C37 Симонян Р.З. История медицины России: со времен
Древней Руси до российской медицины XX столетия /
Р.З. Симонян. – Чебоксары : Среда, 2023. – 168 с.**

ISBN 978-5-907688-09-4

В соответствии с учебной программой по дисциплине «История медицины» в кратком изложении представлены основные события и этапы развития медицины российского государства со времен Древней Руси до медицины России XX века.

В учебном пособии, кроме описания важнейших событий в истории отечественной медицины, представлены краткие биографии и деятельность известных ученых-медиков.

Пособие предназначено для студентов медицинских и фармацевтических вузов РФ, изучающих дисциплину «История медицины», преподавателей, врачей, историков, а также всех тех, кто интересуется историей медицины.

Учебное пособие составлено на основе Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования.

ISBN 978-5-907688-09-4
DOI 10.31483/a-10477

© Симонян Р.З., 2023
© ИД «Среда», оформление, 2023

Содержание

Введение	4
Раздел 1. Медицина Киевской Руси и Московского государства (IX–XVII вв.).....	6
Раздел 2. Становление медицинского управления и медицинского образования в России в XVIII в.	14
Раздел 3. Медицина Нового времени в России. Медико-биологическое направление	27
Раздел 4. Клиническая медицина Нового времени в России в XVIII–XIX вв. Физиология и экспериментальная медицина.....	36
Раздел 5. Медицина и зубоврачевание в России в первой половине XIX в.....	63
Раздел 6. Стоматология России во второй половине XIX – начале XX века.....	79
Раздел 7. Становление и развитие общественной медицины в России	105
Раздел 8. Советское здравоохранение в первые годы Советской власти	110
Раздел 9. Медицина в годы Великой Отечественной войны и послевоенное время. Теоретическая и клиническая медицина XX столетия.....	118
Список использованных источников и литературы.....	126
Приложение	131

Введение

В 2020 и 2021 годах вышли два издания моего учебного пособия в соответствии с учебной программой. В таком сравнительно небольшом объеме учебных пособий представлена история становления и развития медицины как науки, изучающей историю врачевания и медицины народов мира на протяжении всей истории человечества с древнейших времен до нашего времени. В существующих учебных пособиях Т.С. Сорокиной, Ю.П. Лисицына, Е.К. Скляровой и других авторов представлены сведения по истории всемирной медицины с периода первобытно-общинного строя до новейшего периода (XX век – начало XXI века). Но в данном издании мне хотелось бы в кратком изложении представить именно историю медицины Российской государства со времен Древней Руси до становления и развития советской медицины.

В предисловии к одному из своих учебников академик РАМН Ю.П. Лисицын говорит о том, что в системе современного медицинского образования историю медицины нужно преподавать на старших курсах. Однако я считаю, что данный предмет следует изучать на первых курсах обучения в медицинском вузе, для того чтобы студент был готов продолжить освоение этой дисциплины в течение всей студенческой жизни на всех медико-биологических, профилактических и клинических кафедрах. История медицины является предшествующей для изучения цикла гуманитарных и социально-экономических дисциплин, в том числе философии, биоэтики, истории Отечества, а также цикла профессиональных дисциплин, включая внутренние болезни, общую физиотерапию, эндокринологию, пропедевтику внутренних болезней, фтизиопульмонологию, профессиональные болезни, военно-полевую терапию, общую хирургию, оперативную хирургию, анестезиологию, урологию, хирургические болезни, травматологию, ортопедию, военно-полевую хирургию, общественное здоровье и здравоохранение, эпидемиологию и гигиену. Овладевая каждым новым предметом, обучающиеся будут продолжать знакомиться с историческим развитием и основными достижениями данной науки.

Говоря об истории медицины, мы также говорим и о здравоохранении, поскольку медицина – понятие более широкое, включающее и здравоохранение. В данном издании представлены

исторический путь развития отечественной медицины и здравоохранения, становление медицинского управления и российского медицинского образования, интересные события в истории врачевания и медицины нашего государства, жизнь великих российских ученых-медиков, выдающиеся достижения отечественной врачебной практики.

Российские ученые-медики всегда являлись примером честности, бескорыстности, гуманизма, любви к избранной профессии.

Канд. ист. наук,
Член Российского общества историков-архивистов,
Ассоциации «Российское Общество
Специалистов Медицинского Образования»,
Р.З. Симонян

Раздел 1. Медицина Киевской Руси и Московского государства (IX–XVII вв.)

1. Древняя Русь и политическая дезинтеграция (IX–XV вв.).
2. Медицина в Московском государстве (XV–XVII вв.).

*Чистому все чисто.
Хорошему все хорошо.
Доброму везде добро.*

1. Государство Древняя Русь (Киевская Русь) (IX–XII вв.) просуществовало почти 3 века, способствуя объединению восточных славян, становлению общественной жизни, культуры и медицины народов Руси. Основой развития государства стало христианство, принятое в 988 г. под влиянием Византийской империи. Русь приобщилась к византийской культуре, благодаря которой наследие медицины античного мира и народов Востока стало использоваться на Руси. Древняя Русь поддерживала также связи с Багдадом, Хорезмом, Индией, Китаем, Булгарией, королевствами, царствами Чехией, Норвегией, Данией, Швецией, Германией, Венгрией, Англией, Францией, Арменией, Грузией. Торговые и династические связи способствовали взаимовлиянию и развитию медицинских знаний. В 30-е гг. XII в. Русь разделилась на множество княжеств и вступила в длительный период политической дезинтеграции. В 1240–1480 гг. установилось татаро-монгольское иго. Разорение городов, дань и эпидемии затормозили социально-экономическое, политическое и культурное развитие Руси, а также становление медицины.

Сведения о врачевании в Древней Руси в период дезинтеграции содержатся в различных источниках: летописях, уставах, сводах законов, памятниках устной и материальной культуры. Многие литературные произведения исторического, юридического, богословского и естественно-научного содержания свидетельствуют о знакомстве с греческими, латинскими медицинскими произведениями, а также Древнего Востока. Античные и средневековые медицинские рукописи проникали на Русь, преимущественно из Византии и Булгарии, переводились на славянский язык («Шестоднев», «Изборник»). «Устав великого князя Владимира Святославовича» (конец X – начало XI вв.) узаконил положение врача в обществе, определил правовое положение лечцов, медицинских учреждений, отнеся их к категории, подле-

жащей церковному суду. Медицинское право утверждалось за определенными лицами и учреждениями. Свод юридических норм Древней Руси «Русская правда» (XI–XII вв.) утверждал право медицинской практики и законность взимания врачами платы за лечение. Врачевание закреплялось за лечцами. В систему русских правовых понятий вводились медицинские элементы при оценке здоровья человека, телесных повреждений, установлении факта насилиственной смерти. «Устав» Владимира Мономаха (XII в.) узаконил оплату и вознаграждение за работу лечцов. Внучка Владимира Мономаха Евпраксия – Зоя, вышедшая замуж за императора Византии, в сочинении «Мази» (XII в.) отразила медицинский опыт Византии.

Летописи Древней Руси («Никоновская летопись», «Киево-Печерский патерик») фиксировали создание больниц, деятельность «лечцов», бесплатных лекарей. «Никоновская летопись» фиксировала создание больницы и деятельность «лечцов» при церкви в Переяславле (1091). «Киево-Печерский патерик» (XI–XIII вв.) – образец становления этики врача Древней Руси. В нем отмечается авторитет и самопожертвование «лечца», его христианское терпение. Патерик содержит сведения о появлении в монастырях своих лекарей и признания светских врачей. Лекарственные сведения содержались в травниках и лечебниках (более 250 документов).

Многие рукописи содержали миниатюрные рисунки, изображающие лечение больных, помочь раненым, устройство больниц при монастырях. Приводились рисунки лекарственных трав, медицинских инструментов, протезов. Начиная с XI в., в миниатюрах получили отражение общественная, пищевая и личная гигиена, а также санитария русского народа. Период дезинтеграции отражен, в основном, в летописях княжеств и повестях. Татаро-монгольское иго и многочисленные пожары уничтожили много ценных источников по истории врачевания Древней Руси.

Врачевание считалось почетным занятием. Врачи приезжали в Киев из Сирии (врач князя Николая Черниговского), из Армении. В Киеве и Новгороде врачевание быстро становилось профессией, воспринималось как особый вид ремесла. Врачеванием занимались мужчины и женщины, а также духовенство и монахи в монастырях. Практика врачей-ремесленников оплачивалась. Экономические и культурные связи с Византией, Арменией, Грузией и Средней Азией способствовали распространению в Древней Руси медицинских знаний.

В Древней Руси врачевание постепенно разделилось на 3 основные формы:

- 1) народное;
- 2) монастырское;
- 3) светское.

Народное врачевание развивалось на базе языческих традиций и знахарства. Предсказателей и знахарей называли волхвами. Существовали также ведуны, ведьмы, кудесники, чаровницы, которые могли использовать тайные силы на пользу или во вред человеку. Позднее врачевателей стали называть «лечцами». «Устав великого князя Владимира Святославовича» узаконил положение врача в обществе, относя «лечца» в люди церковные. Устав узаконивал их авторитет, надзор над ними духовенства и церковного суда. Практический опыт передавался из поколения в поколение.

Монастырское врачевание: к концу X в. христианство стало официальной религией Киевского государства. Храмы и монастыри вытесняли язычество, вместо идолов ставились иконы, свойства языческих богов передавались христианским святым, тексты заговоров переделывались на христианский манер. Православие, заимствованное из Византии, привнесло в Древнюю Русь установившуюся там связь церквей и монастырей с лечением. Образование и помочь больным в Древней Руси было достоянием духовенства. Монастыри Древней Руси были преемниками византийских традиций. В их стены проникали элементы медицины, соединяясь с практикой русского народного врачевания, что давало возможность заниматься лечебной деятельностью. Среди монахов оказывалось много ремесленников, хорошо владевших своей профессией. С XI в. по примеру Византии при монастырях Руси стали строить больницы. Они предназначались для обслуживания монастырского и местного населения. Монастыри объявляли гонение на знахарей и зелейников. Исцеление немощных считалось богоугодным делом. Первые больницы при монастырях появились в Киеве, Переяславле, Новгороде, Смоленске, Львове, став центрами просвещения, врачевания, благотворительности.

Монахи переводили на славянский язык с греческого и латыни медицинские книги. В Древней Руси были известны: «Шестоднев» (переведен с булгарского в X в.), «Изборник» (переведен с булгарского по указу сына Ярослава Мудрого (1073, 1076 гг.). В «Шестодневе» содержалось описание строения тела, функций органов (легкие (плюще), бронхи (пролуки), сердце, печень (естра), селезенка (слезна)). В «Изборнике» (1076)

описывались болезни, их причины, способы лечения, предупреждения, неисцелимые болезни. Советы по питанию рекомендовали употребление овощей, отмечая злоупотребление «безмерного» питья. Лечцы-резальники описывались как специалисты по вскрытию и прижиганию тканей; ампутации конечностей и омертвевших частей тела с использованием ножей для рассечения тканей, врачебных точил.

Светское врачевание: Киев и Новгород, а также Владимир и Сузdalь стали колыбелью Древней Руси и становления врачевания. При дворах князей и бояр служили «лечьи». Дружинникам оказывали врачебную помощь во время военных походов. Первые врачи приезжали в города Руси из Византии, Сирии, Армении, Грузии. «Лечец» из Армении лечил князя Всеволода и Владимира Мономаха. Его считали умелым врачом, знающим болезни и их причины, а также пульсовую диагностику. Светское врачевание и христианство вытесняло язычество, ведовство и волхование. В Новгороде в последние годы существования единой Руси были сожжены четыре волхва. В целом, врачевание считалось почетным и оплачиваемым занятием.

Археологические находки показывают, что русская земля изобиловала лекарственными растениями. Лекарственные сведения фиксировались в травниках и лечебниках. До наших времен сохранилось более 250 подобных документов Древней Руси. Западноевропейские писатели также отмечали широкий спектр лекарственных растений Древней Руси. Городские лекари содержали лавки для продажи лекарств. Русские лекарства, в основном, были растительного происхождения, заморские – поставлялись на ярмарки в Новгород. Лекарственные сведения фиксировались в травниках и лечебниках. Изобилие лекарственных растений давало богатый выбор лечебных средств. Применялись растения, которых не знали в Западной Европе. Полынь, крапива, подорожник, багульник, бодяга, липовый цвет, кора ясения, ягоды можжевельника, а также листья, веники и сок березы славились в Древней Руси. Использовали мышьяк, сурьму, скипидар, уксус, целебные свойства серебра и «кислой воды». В сказках сохранились предания о «живой» и «мертвой воде». Бортничество издревле являлось русской традицией.

Санитарно-гигиенические традиции на Руси развивались под влиянием Византийской империи. В X в. улицы в Новгороде и Львове были вымощены, в Новгороде уже существовал деревянный трубопровод, водоснабжение, водосборники и бани. Летопись Нестора (XII в.) свидетельствует об использовании первой русской паровой

бани в 1113 г. Иностранные отмечали любовь русских к бане, в которой принимались роды, лечили суставы, грыжи, простуду; вправлялись вывихи, делали кровопускание.

В летописях упоминались случаи людоедства во время эпидемий, которые назывались мором, а общие могилы, переполненные в городах (Новгороде и Смоленске) во время массовых эпидемий – скудельницами. В X–XI вв. эпидемия чумы распространилась в Европе, Польше и Киевской Руси. В 1090 г. в Киеве за две недели от чумы погибло свыше 10 000 человек. Превентивные меры по охране населения от зараженных людей, улиц и домов назывались «запирание заморных мест».

Летописи сообщают об эпидемиях в Смоленске, Киеве и Суздале, Пскове, Москве, дают представление о том, как лечили раненых и больных. Миниатюры в рукописных памятниках показывают, как в XII–XV вв. на Руси переносили больных и раненых на носилках, перевозили на выручных носилках и в повозках. Уход за пострадавшим и больным был на Руси широко распространен. С XIV в. врачевание стало приобретать покровительство со стороны государства, которое заключалось в организации приютов и богаделен для увечных, калек и больных. Монастыри, становясь крепостями, захватывали и осваивали значительные площади пустых земель. В случае вражеского нашествия окрестное население укрывалось от врага за крепкими стенами монастырей. В условиях крупного монастырского хозяйства возникла потребность не только в случайной медицинской помощи, но и в организации больниц. Крупные монастыри содержали больницы, режим которых определялся уставными положениями, в том числе правилами по уходу за больными, заимствованными из Византии (XII в.). В греческих монастырях к XIV в. были крупные русские колонии. Отсюда пришли в русские монастыри многие видные русские монахи, книжечки, составители уставов, игумены, через которых передавались на Русь списки уставов, положений и другой литературы. Больничные правила в русских монастырях подвергались изменениям с учетом местных особенностей. Эпидемия чумы охватила Европу, Польшу и Древнюю Русь в X–XIII вв. Монгольское нашествие затормозило становление медицины Руси, но, с другой стороны, привнесло элементы восточной медицины.

2. В конце XV в. при Иване III было создано государство, объединившее раздробленные княжества вокруг Москвы. Свергнуто татаро-монгольское иго (1480), оживился внутренний рынок, установились и

расширились торговые связи с Востоком и Западом. Параллельно произошло крупнейшее географическое открытие – Х. Колумб открыл Америку (1492). В отношении Московского государства стали использовать название страны «Россия». В Грановитой палате принимали послов от римского папы, германского императора, польского короля и др. Двуглавый орел стал гербом государства.

Источники по истории врачевания Московского государства это – законодательные акты, летописи, писцовые книги, травники, лечебники, переводные книги по медицине. Стоглавый собор (1551) затронул законодательные вопросы быта, семьи, здоровья. Писцовые книги – перепись домовладений в городах для установления оброка, дающие сведения (имена, адреса и характер деятельности) о русских лекарях XV–XVII вв.

В XVI–XVII вв. в Московской Руси получили широкое распространение рукописные книги медицинского содержания: травники, лечебники и др. Некоторые книги явились переводами древних античных медицинских сочинений (Гиппократа, Аристотеля, Галена). Так, игумен Белозерского монастыря Кирилл перевел с латинского языка на русский комментарии Галена и сочинения Гиппократа. В 1612–1613 гг. по этой книге в Троицко-Сергиевской лавре лечили раненых и больных во время осады лавры польскими интервентами. «Травники» предназначались для распространения медицинских знаний среди духовенства, правящих кругов и медиков. Они использовались для лечения и в качестве учебников.

«Прохладный вертоград» (1534) переведен с немецкого языка немцем Никола Булемым, приехавшим в Россию в конце XV в. из Любека. Он стал придворным врачом князя Василия III. О нем упоминали Максим Грек и Филофей. Книга стала первой медицинской энциклопедией на русском языке, где большое место отведено «главной» болезни (головной боли), «трясавице» (лихорадке, появляющейся при простуде), «очной» болезни (заболеваниям глаз), «сердечному биению». Книга содержит описания лекарственных растений, продуктов питания, минералов, советы по сохранению здоровья. К переводу лекарь добавил знание трав, произрастающих в России, личный опыт врачевания. Полыни посвящена целая глава (для улучшения состава крови, устранения запаха изо рта).

Централизация государственного управления привела к развитию врачебного дела, аптек, разделению медицинских профессий: лекари, дохтуры, зелейники, травники, кровопуски, зубоволоки, «очные» мастера, костоправы, камнесечцы, повивальные бабки.

Зелейники лечили болезни травами, кореньями и другими снадобьями. Лекари имели лавки в торговых рядах, где продавали собираемые травы, семена, цветы, коренья и заморские лекарственные средства. Владельцы лавок (врач и ремесленники, и травознатцы) в большинстве были русские. Лекарей было немного, они жили в Москве, Новгороде. Оплата за врачевание производилась в зависимости от профессионального мастерства лекаря и затрат на лекарства.

Начало государственной организации здравоохранения было положено учреждением при Иване IV Аптекарской палаты (конец XVI в.), переименованной в 1620 г. в Аптекарский приказ. Наряду с другими приказами (Посольский, Большая Казна, Иноzemский, Сибирский, Стрелецкий) он представлял часть госаппараты Московского государства. Его функции постепенно усложнялись и расширялись. Он был обязан наблюдать за аптеками, врачами, призрением больных, здоровьем сограждан, предупреждать распространение болезней; ведал царской аптекой, сбором и разведением лекарственных растений, их покупкой в других странах. Приказ наблюдал за придворными врачами, обслуживающими царскую семью и приближенных к царю бояр, контролировал приглашение иностранных врачей, проверял их знания при поступлении на русскую службу, назначал врачей в полки, обеспечивал полковые аптеки медикаментами, проводил экспертизу причин смерти. Аптекарский приказ осуществлял сбор дикорастущих лекарственных растений, составлял их перечень. Растения разводились знатцами для продажи Аптекарскому приказу, лучшие знатцы включались в списки служащих приказа. Штат Аптекарского приказа постепенно рос и в 1681 г. превышал 100 человек. Среди них было 23 иностранца: 6 докторов, 4 аптекаря, 3 алхимика, 10 лекарей.

Русское лекарствоведение опиралось на практику. Русская медицина XVII в. проявляла большой интерес к лекарственным растениям своей страны. Инициатива Аптекарского приказа привела к расширению круга известных лекарственных растений. В XVI–XVII вв. лекарственные растения продавались в Москве в семенном, зеленом и овощном рядах в Китай-городе и Белом городе. Лекарственные средства растительного происхождения составляли основную часть лечебного арсенала.

В своей работе Т.С. Сорокина отмечает: «Войны с Польшей, Швецией, Турцией делали необходимым организацию лечения раненых, проведение санитарных мероприятий в войсках и среди населения.

Эти потребности не могли в достаточной мере удовлетворяться лекарями-ремесленниками. Перед правительством встал вопрос подготовки врачей. Для того чтобы иметь русских врачей, правительство пыталось проводить обучение россиян врачебной науке у иностранных докторов, живших в России. Иностранные врачи при поступлении на службу давали подписку, что они за «государево жалованье» будут учить учеников. Московское государство направляло небольшое число молодых людей за границу для обучения медицинским наукам, но это не принесло значительного пополнения числа врачей.

Врачи-иностранныцы появились в Московском государстве, начиная с XV в. Одним из первых был врач-иностраник в свите Софии Палеолог. В XVI в. при Иване Грозном Московское правительство пригласило на службу иностранных врачей. Особенно много их было приглашено в XVII в. Они были поставлены в привилегированное положение, получая более высокое жалование по сравнению с отечественными лекарями. Многие врачи-иностранныцы приезжали в Россию специально за высоким жалованием» (Сорокина Т.С. История медицины. – М., 2009).

Раздел 2. Становление медицинского управления и медицинского образования в России в XVIII в.

- 1. Становление медицинского управления в России.**
- 2. Становление медицинского образования в России.**
- 3. Становление высшего медицинского образования в России в XVIII в.**

*О вы, которых ожидает
Отечество от недр своих
И видеть таковых желает,
Каких зовет от стран чужих,
О, ваши дни благословенны!
Дерзайте ныне ободренны
Раченьем вашим показать,
Что может собственных Платонов
И быстрых разумом Невтонов
Российская земля рождать.*

М.В. Ломоносов

1. Государев Аптекарский приказ (1620–1714) – административно-судебный орган России, в ведомстве которого находились аптеки и аптекари, врачи и лекари, лекарства. Первые органы государственного управления медицинским делом в России начали создаваться в XVII в. Приказ руководил аптекарскими огородами и сбором лекарственного сырья. В функции приказа входило также приглашение на службу врачей и лекарей, их контроль и обучение, финансирование, снабжение войска медикаментами, организация карантина, продажа вина и водки, сбор и хранение медицинских книг. Руководил Аптекарским приказом боярин, совмещая должность главы Стрелецким приказом, ведая полковой и дворцовой медицинской службой, организацией лечения больных и раненых, комплектованием медицинских кадров, аптечным делом. При Петре I в 1712 г. приказ был переведен в Санкт-Петербург в составе других «министерств» правительства и первоначально размещался в Петропавловской крепости. В организацию работы Аптекарского приказа и развития российской медицины большой вклад внесла династия Блюментростов: Л.А. Блюментрост и его сыновья, лейб-медики императорского двора Иван и Лаврентий.

В результате преобразований Петра I в 1714 г. Аптекарский приказ был переименован в Канцелярию Главной аптеки, которая стала выполнять функции Аптекарского приказа. Бояре попали в опалу, и канцелярию возглавил архиатр. Первым архиатром стал лейб-медик Петра I, выходец из Шотландии, доктор медицины и философии Оксфордского университета Р.К. Эрскин (Арескин) (1674–1719). В 1703 г. он был избран членом Королевского общества Лондона. В 1704 г. в числе известных английских врачей получил приглашение для работы в России, поступив сначала домашним врачом к князю А.Д. Меньшикову. По рекомендации князя Петр I назначил его на должность Президента Аптекарского приказа. В период его управления усовершенствовалось устройство аптек, учебно-медицинских заведений, введен строгий отбор иностранных медиков, приезжавших в Россию.

Медицинская канцелярия (1721–1763). Постепенно медицинское управление расширялось, и вместо Канцелярии Главной аптеки была создана Медицинская канцелярия. В ее функции входил надзор за госпиталями и аптеками, деятельностью докторов и лекарей, предотвращение эпидемий, подготовка кадров. Предоставление выпускникам учебных заведений докторской степени стало прерогативой Медицинской канцелярии. Руководить канцелярией мог только архиатр – доктор медицины. В 1721–1730 гг. главой ведомства стал И.Л. Блюментрост (1676–1756). Лейб-медик Петра I, Екатерины I и царевича Алексея, он обучался в Кенигсберге, Лейденском университете. Стал одним из соратников Петра I. В 1728 г. в Москве по его инициативе открыт прообраз современной поликлиники – лечебница для приходящих больных при Московской придворной аптеке.

«В 1754–1760 гг. главой Медицинской канцелярии стал почетный член Петербургской академии наук (1754), основоположник организации медицинского обеспечения в России П.З. Кондоиди (1700–1760). Он ввел историю болезни как обязательный документ; обязательные вскрытия для определения причин смерти каждого больного и контроля правильности диагноза в больницах; учредил акушерские школы (школы «бабичьего дела») в Петербурге и Москве (1757); первую публичную медицинскую библиотеку при Медицинской канцелярии (1856)».

Медицинская коллегия (1763–1803) стала ведущим органом медицинского управления в России после вступления на престол Екатерины II. Новое учреждение создавалось на базе Медицинской канцелярии, а ее функции значительно расширились. Коллегия руководила

всей медицинской помощью населению – организацией аптек и заготовкой лекарственного сырья, подготовкой медицинских кадров, впервые учредила оспенные дома, вариолицию, Приказы общественного призрения (1775), врачебные управы (1797), ввела должности уездных врачей. Однако руководить Медицинской коллегией к этому времени стал не врач, а Президент, не имеющий соответствующего образования.

Приказы общественного призрения в России (1775) были учреждены в городах каждой губернии по указу Екатерины II. В их состав входил губернатор, выборные представители дворянского, купеческого и крестьянского сословия. Приказы должны были выполнять функции государственных и общественных учреждений для поддержки малоимущих и низших сословий. Основные функции приказов заключались в устройстве и содержании воспитательных и сиротских домов, богаделен и больниц, начальных школ, работных домов для праздно шатающихся, домов для неизлечимо и психически больных, приютов для больных и умалишенных, тюрем, смирительных домов. В состав приказов входили оспенный и родильный дом, лазарет для венерических больных. Приказы подчинялись Медицинской коллегии, а с 1803 г. – Министерству внутренних дел, финансировались из Государственной и городской казны, а также пожертвований. С введением земских учреждений функции приказов общественного призрения перешли к земству.

Медицинский совет при Министерстве внутренних дел (1803–1918). Министерства здравоохранения не существовало в России, как и в других государствах до XX в. Во многих странах в XIX в. эти функции стали частью ведения Министерства внутренних дел.

«В России Министерство внутренних дел (1802) было создано при Департаменте полиции указом Александра I. Медицинский совет (1803), созданный при Министерстве внутренних дел для усовершенствования медицинской науки и практики, контроля над деятельностью медицинских и фармацевтических учреждений Российской империи, способствовал интеграции медицинской науки и практики, получив ряд административных и законотворческих полномочий. В 1811–1822 гг. существовало два Медицинских совета: при Министерстве полиции (с 1819 г. при Министерстве внутренних дел) и при Министерстве народного просвещения. С 1822 г. – только при Министерстве внутренних дел. Медицинский совет являлся коллегиальным совещательным органом. Его председатель избирался на 3 года из числа

членов Совета. С 1836 г. председатель и члены Совета утверждались императором по представлению министра внутренних дел из ученых – экспертов в вопросах, требующих специальных медицинских знаний. Решения по всем вопросам принимались большинством голосов и утверждались министром внутренних дел». До 1842 г. Совет имел исключительное право удостаивать врачей высших ученых степеней без испытаний. С 1870 г. при Совете состояли 2 депутата от Петербургского фармацевтического общества. С 1875 г. – чиновник от Министерства народного просвещения; с 1886 г. – чиновник от Министерства финансов. С 1898 г. при Совете работала лаборатория для производства судебно-медицинских и научных исследований. При Медицинском совете Министерства внутренних дел была создана правительенная «Комиссия по вопросам улучшения санитарных условий и уменьшения смертности в России» (1886). Комиссию возглавил С.П. Боткин. Выводы комиссии заключались в необходимости создания центрального органа управления народного здравия во главе с врачом. Предлагалась реформа здравоохранения в России. Медицинский совет был упразднен в 1918 г.

«Медицинский департамент при Министерстве внутренних дел (1811–1904) был создан по «Общему учреждению министерств» в 1811 г. как один из департаментов министерства полиции для заведования медицинской частью империи, унаследовав функции Медицинской коллегии, на базе которой был образован. Состоял из 3 отделов:

1) вел дела по устройству медицинского управления и общим мерам народного здравия;

2) ведал заготовкой врачебных средств и казенными аптеками;

3) вел счет сумм и ревизию материалов. При Медицинском департаменте с 1812 г. состояла Канцелярия генерал-штаб-доктора гражданской части. С присоединением в 1819 г. Министерства полиции к Министерству внутренних дел департамент в полном составе вошел в последнее».

Первые гражданские больницы и госпитали возникли в Москве в середине XVII в. Боярин Ф. Ртищев на собственные средства и пожертвования создал в Москве первую гражданскую больницу на 5 коек. Указ 1682 г. предписывал строительство в Москве двух богаделен для призрения убогих. Одну из них предполагалось использовать как медицинскую школу. Подготовка лекарей началась во второй половине XVII в. после создания при Стрелецком приказе костоправной школы (1653) и первой лекарской школы при Аптекарском приказе (1654).

«Первый госпиталь в России был основан Петром I в Москве – Московский непременный госпиталь (1706), и первая врачебная школа при нем – госпитальная школа (1707). Они содержались на средства Монастырского приказа. В 1757 г. госпиталь стал военным лечебным учреждением и был переименован в Генеральный сухопутный Московский госпиталь (ныне Главный военный госпиталь им. И.И. Бурденко). Первоначально он был гражданским, штаты формировались из русских и иноземных врачей, получавших жалование. Первым русским главным врачом госпиталя стал уроженец Новгорода – М.И. Шеин (1712–1762)».

«По указу императора Петра I в Санкт-Петербурге на Выборгской стороне для оказания медицинской помощи служивым людям в Госпитальной слободе был заложен Адмиралтейский и Сухопутный госпитали, затем Адмиралтейский госпиталь в Кронштадте. При госпиталях, названных генеральными, как и при Московском непременном госпитале, создавались госпитальные (медицинско-хирургические) школы, положившие начало отечественной системе военно-врачебного образования. Эти школы в 1786 г. были объединены в Главное врачебное училище. Специализированные лечебные учреждения и крупные больницы первоначально создавались на городские и благотворительные средства». При Екатерине II началось строительство крупных больниц для гражданского населения в Петербурге (Калинкинская, Павловская, Обуховская) и Москве (Ново-Екатерининская). Голицынская больница (1802) открыта на средства князя Д.М. Голицына в Москве. Позднее она была объединена с Первой Градской больницей (ныне Первая городская клиническая больница им. Н.И. Пирогова). Для незаконнорожденных младенцев учреждались воспитательные дома (1763, 1771).

Странноприимный дом (1810) создан на средства графа Н.М. Шереметьева (ныне НИИ скорой помощи имени Н.В. Склифосовского). Во время Отечественной войны 1812 г. в его здании размещался госпиталь сначала французской, затем русской армии, а позже – госпиталь для раненых в русско-турецкую войну (1887), в него поступали раненые русско-японской, Первой мировой войн. В 1923 г. на базе Шереметьевской больницы (бывший Странноприимный дом) организован Институт неотложной помощи (с 1929 г. им. Н.В. Склифосовского).

Первая тюремная больница была создана в Москве на территории Старо-Екатерининской больницы по инициативе и на средства Главного врача тюремных больниц – Ф.П. Гааза (1780–1853). Родом из Пруссии, католик, филантроп, он был известен России под именем «святой доктор». С 1806 г. состоял в качестве врача на русской службе. Как член Московского тюремного комитета и главный врач московских тюрем он посвятил свою жизнь облегчению участия заключенных и ссыльных. Постоянно принимал и снабжал лекарствами бедных больных, боролся за отмену права помещиков ссылать крепостных. На благотворительность ушли все его сбережения. В 1809–1810 гг. он совершил путешествие по Кавказу для изучения минеральных источников (ныне Кавказские Минеральные Воды). Исследовал источники в Кисловодске, открыл источники Железноводска, первым сообщил об источниках Ессентуки, положив начало санаторно-курортному лечению в России. В XX в. в его честь названо Федеральное лечебно-профилактическое учреждение «Областная больница имени доктора Ф.Г. Гааза». За свою деятельность Ф.П. Гааз был представлен московским губернатором к Ордену Святого Владимира 4-й степени. Этот знак отличия он очень ценил и всегда носил на фраке. Девизом его жизни были слова: «Спешите делать добро». Эти же слова начертаны после его смерти на мемориальной доске.

В начале XX в. Открылись: Раковый институт (1903, построен на средства купцов Морозовых), Детская Морозовская больница (1905), Алексеевская глазная больница (1906), Солдатенковская больница (1910, ныне больница им. С.П. Боткина).

2. Первая лекарская школа (1654–1714) была создана при Аптекарском приказе для подготовки лекарей и не считалась высшим учебным заведением, существовала недолго. В школе преподавали врачи и иностранцы, и опытные русские лекари. Преподавание велось на немецком языке. Учение начинали с ботаники, фармакологии, практической фармацеи, анатомии, понятий физиологии. Через 2 года прибавлялись специальные понятия – «знамения немочей», с 4 года учеников распределяли между лекарями для изучения хирургии и техники наложения повязок. Лекарская школа готовила, в основном, лекарей для службы в армии. С лекарями ученики ездили на войну. Аптекарский приказ утверждал окончивших школу в звании «русских лекарей». В течение 7 лет лекарская школа при Аптекарском приказе существовала одновременно с госпитальной школой при Первом московском госпитале, открытом позже Петром I.

При Московском непременном госпитале была создана первая госпитальная школа в 1707 г. Она содержались на средства Монастырского приказа. Преподавание в ней велось на латинском языке. В 1757 г. госпиталь стал военным лечебным учреждением и был переименован в Генеральный сухопутный Московский госпиталь (ныне Главный военный госпиталь имени Н.Н. Бурденко). Первоначально он был гражданским, штаты формировались из русских и иноземных врачей, получавших жалование.

Госпитальную школу возглавил выпускник Лейденского университета и уроженец Амстердама – Н.Л. Бидлоо (1670–1735). Он был приглашен в Россию, став «ближним доктором» Петра I. В программу обучения школы входили анатомия, хирургия, внутренние болезни с патологоанатомическими вскрытиями, аптекарская наука, латынь.

В своей работе Соркина отмечает: «Преподавание анатомии носило практический характер, велось на трупах. Аптекарскую науку изучали в аптекарском огороде. Учебников не было. Н.Л. Бидлоо обучал студентов по своим рукописным книгам. Наставления для изучающих хирургию в анатомическом театре» (впоследствии издана на латинском и русском языках), «Зерцало анатомии», «Сокровище медико-практических лекций». Преподавание внутренней медицины было практическим и велось у постели больного» (Сорокина Т.С. История медицины. – М., 2009). Школа готовила лекарей-хирургов. Окончивших госпитальную школу направляли в полки в звании подлекарей. В полках они должны были зарекомендовать себя на практике.

Главный врач Московского непременного госпиталя М.М. Шеин преподавал в госпитальной школе хирургию, создал первый в России атлас анатомии «Силлабус, или иллюстрированный указатель всех частей человеческого тела» (1744), заложил основы русской научной медицинской терминологии. Атлас был составлен на основе анатомических препаратов, приготовленных им самим. Он преподавал в госпитальной школе при Петербургском адмиралтейском госпитале анатомию и оперативную хирургию, перевел некоторые учебники по анатомии и хирургии с латинского и французского языков на русский.

«В 1762 г. Московскую госпитальную школу возглавил выпускник Лейденского университета, первый русский доктор медицины, профессор анатомии, основоположник клинического направления в медицинском образовании К.И. Щепин (1728–1770). Он разработал си-

стему подготовки врачей, составил программы обучения для госпитальных школ. Чтение лекций вопреки обычая проводил на русском языке, ввел обязательное преподавание анатомии на трупах. Он прослушал лекции по философии, медицине, естествознанию, математике в Падуанском, Болонском, Лейденском университетах и Париже. Особое значение он придавал умеренному питанию и пище, содержащей растительные кислоты, подметив, что крестьяне России, употребляя зимой квашеную капусту, ржаной хлеб и настой хвои, не болеют цингой. Он полагал, что содержащаяся в них растительная кислота предупреждает болезнь». В процессе клинической практики ему становилось очевидно, что лечение больных нельзя проводить по шаблону, поскольку люди отличаются друг от друга возрастом, полом, темпераментом, образом жизни. Он впервые обратил внимание на естественные минеральные воды и ввел в преподавание курс бальнеологии, нередко сам готовил препараты, в своих лекциях впервые использовал данные микроскопической анатомии. Под его руководством студенты должны были отрабатывать все операции на трупах. Он подготовил на русском языке две рукописи – «Анатомические лекции» (1763) и «Об анатомии вообще» (1764). В них профессор излагал для слушателей общее и частное анатомическое учение. Он заботился о ведении учащимися историй болезни, систематически устраивал клинические обходы больных госпиталя. Эти обходы, как и дежурства у постели больных, воспитывали у учащихся наблюдательность и умение самостоятельно решать вопросы лечения. Он составил программы обучения для госпитальных школ соответственно уровню медицинских знаний того времени, собрал и обобщил государственное медицинское законодательство.

После реформы медицинского образования (1753), проведенной архитектором и Президентом Медицинской канцелярии П.З. Кондоиди (1710–1760), в новую программу госпитальных школ было введено преподавание физиологии, акушерства, женских и детских болезней, запрет телесных наказаний, а также утверждены доцентура при госпитальных школах, установлен 7-летний срок обучения и экзаменационная система. Первая госпитальная школа в России просуществовала до 1804 г., когда она была преобразована первоначально в медико-хирургическое училище, а затем в Московскую медико-хирургическую академию и Петербургскую медико-хирургическую академию.

3. До XVIII в. в России не было ни одного высшего медицинского учебного заведения. Становление Российской империи требовало реформы подготовки медицинских кадров внутри страны. Для получения высшего медицинского образования граждане России первоначально направлялись в университеты Западной Европы (Падуанский, Лейденский и др.), в российской армии и на флоте служили приглашенные врачи-иностранныцы. Реформы Петра I способствовали росту международного престижа России, становлению нового уровня медицины и медицинского образования. Петр I был лично знаком с выдающимися учеными того времени: Г. Бурхааве, Ф. Рюйшем, А. ван Левенгуком, И. Ньютоном, научными достижениями стран Европы. В 1692 г. Петр I направил в Падуанский университет выпускника Московской Славяно-греко-латинской академии П.В. Посникова (1676– 1716).

Как отмечает в своей работе Сорокина: «Он защитил докторскую диссертацию «Признаки, указывающие на возникновение гнилостных лихорадок», получив «дохтурский градус» по философии и медицине. Затем он совершенствовал свои знания в области медицины в Венеции, Париже, Брюсселе, Лейдене» (Сорокина Т.С. История медицины. – М., 2009).

Посников сопровождал Петра I в составе Великого посольства в Нидерланды, Англию, где был оставлен для обучения в Оксфордском университете. Он был первым русским врачом, зачисленным в Аптечкарский приказ (1701), и был известен как первый русский физиолог. Большая часть его жизни отдана дипломатической службе на благо Российского государства.

«В 1786 г. госпитальные школы были отделены от госпиталей и преобразованы в медико-хирургические училища. Они готовили врачей и получили право самостоятельного предоставления выпускникам «докторской степени», которая до этого была прерогативой Медицинской канцелярии. В 1798 г. медико-хирургические училища Москвы и Петербурга были преобразованы в медико-хирургические академии (МХА)».

Московская медико-хирургическая академия (1798) существовала до 1804 г. (была закрыта, а учащиеся переведены в Петербург). В 1808 г. возобновила работу как Московское отделение Петербургской медико-хирургической академии. С 1837 г. вновь обрела статус независимой академии. Огромный сад графа Воронцова был приспособлен под ботанический сад с участками для разведения лекарственных

растений. В главном здании разместились аудитории, кабинеты, библиотека, в пристройках – больница, общежития для студентов, квартиры преподавателей и обслуживающего персонала. В медико-хирургической академии работали: И.Е. Дядьковский, М.Я. Мудров, Е.О. Мухин, А.И. Овер, П.М. Шумлянский. За годы работы академия подготовила более 2000 врачей, несколько сотен фармацевтов. В 1845 г. она была объединена с медицинским факультетом Московского университета.

В 1798 г. была создана Петербургская медико-хирургическая академия. Затем временно объединена с Московской медико-хирургической академией (1804), из которой туда были переведены ученики и переданы медицинские инструменты, анатомические препараты, библиотека. В 1808 г. императором Александром I академия была возведена в ранг «первых учебных заведений Империи»: она получила права академии наук, ей было разрешено избирать своих академиков, и она стала именоваться Императорской медико-хирургической академией. Ее выпускниками стали Н.Ф. Арендт, И.В. Буяльский, В.М. Бехтерев, И.П. Павлов, Н.В. Парицкий, Н.Ф. Гамалея, Н.Я. Чистовик, Н.А. Богораз. Впервые в стране в академии были созданы кафедры и клиники гинекологии, психиатрии, офтальмологии, оперативной хирургии, педиатрии, отоларингологии врачебный институт, ставший прообразом адъюнктуры. Учредив «Особый медицинский курс для образования ученых акушерок» (1872), академия стала первым в мире инициатором становления женского медицинского образования. В 1881 г. она была переименована в Военно-медицинскую академию. Указом Президента Российской Федерации (1998) академия включена в Государственный свод особо ценных объектов культурного наследия народов Российской Федерации.

Академия наук (1725) учреждена по инициативе Петра I в Петербурге. Она являлась научным и учебным учреждением. При ней были созданы гимназия, академический университет, библиотека, Кунсткамера, ботанический сад. Поначалу в составе академии большинство составляли приглашенные иностранные ученые: братья Бернули, Л. Эйлер и т. д. На содержание академии предлагалось тратить доходы от таможенной системы Дерпта, Нарвы и др.

Первым президентом Академии в 1725–1733 гг. стал врач Петра I Л.Л. Блюментрост (1692–1755). Первоначальное образование ему дал его отец – ведущий специалист по медицине допетровского времени,

организатор Аптекарского приказа, лейб-медик Петра I Л.А. Блюментрост (1619–1705). В 1719 году его сын Л.Л. Блюментрост также был назначен лейб-медиком Петра I. Медицинское образование он получил в Оксфорде, Лейдене, Париже. Защитив диссертацию, получил степень доктора медицины, занимался в Амстердаме в анатомическом кабинете Ф. Рюйша (музей которого был куплен русским правительством по его совету). На него было возложено заведование Императорской библиотекой, Кунсткамерой. Он был назначен президентом Академии наук (1725), затем стал куратором Московского университета (1754).

Первым русским членом Петербургской Академии наук был М.В. Ломоносов (1711–1765). Выпускник Славяно-греко-латинской академии, он в числе 12 лучших учеников был направлен в Петербургскую Академию наук для продолжения образования. Затем совершенствовал свои знания в университетах и лабораториях Германии. Его деятельность способствовала развитию физики, химии, геологии, географии, астрономии, истории, организации медицинского дела. Ломоносов был избран профессором химии и членом Петербургской Академии наук, почетным членом Шведской Королевской академии наук (1760), почетным членом Академии наук Болонского университета (1764).

Первый российский университет – Московский университет – был основан по проекту М.В. Ломоносова и по указу императрицы Елизаветы Петровны в 1755 г.

В стенах университета учились и работали: С.Г. Зыбелин, М.Я. Мудров, И.М. Сеченов, Н.В. Склифосовский, Г.А. Захарьин, А.А. Остроумов, Н.Ф. Филатов, В.Ф. Снегирев, А.Я. Кожевников, С.С. Корсаков, Д.Н. Зернов, Г.П. Габричевский, Ф.Ф. Эрисман, Н.И. Пирогов, С.П. Боткин, А.П. Чехов и др.

Императорский московский университет (ныне Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова) был открыт в 1755 г. на Красной площади в здании Главной Аптеки и Медицинской канцелярии, состоял из 3-х факультетов:

- 1) философского;
- 2) юридического;
- 3) медицинского.

Занятия на медицинском факультете (с 2010 г. Первый МГМУ – Первый Московский медицинский государственный университет имени И.М. Сеченова) начались с 1758 г. на 3-х кафедрах:

- 1) анатомии (с практической медициной);

- 2) физической и аптекарской химии;
- 3) истории.

В 1791 г. университет получил право присвоения ученой степени доктора медицины – «возводить в дохтурский статус».

Преподавание велось выдающимися учеными того времени. Первым профессором медицинского факультета Московского университета стал известный московский акушер И. Эразмус, приехавший в Россию в 1750 г. Эразмус читал лекции по анатомии, хирургии и акушерству, принимал участие в борьбе с эпидемией чумы в Москве в 1771 г.

Первым русским профессором медицинского факультета Московского университета был выпускник Московского и Лейденского университетов С.Г. Зыбелин (1735–1802). Он поступил в Московский университет сразу же при его открытии (1755). Получив степень доктора медицины в Лейденском университете, он защитил докторскую диссертацию и, вернувшись в Россию, преподавал физиологию и патологию с общей терапией и диетикой. Он был первым профессором Московского университета, который начал читать лекции на русском, а не на латинском языке; разрабатывал вопросы гигиены и общественной медицины, был избран профессором Петербургской Академии наук. Ведя преподавание на русском языке (а не на латыни, как было принято), он ввел на лекциях демонстрацию опытов. В течение 15 лет он был врачом при университетской больнице.

В своей работе Сорокина отмечает: «В 1791 г. Московский университет получил право присвоения ученой степени доктора медицины. До этого такое право с 1754 г. имела лишь Медицинская коллегия (учрежденная в 1763 г. вместо существовавшей ранее Медицинской канцелярии). Первую докторскую диссертацию в стенах Московского университета защитил в 1794 г. Ф.И. Барсук-Моисеев (1768–1811)» (Сорокина Т.С. История медицины. – М., 2009).

Его работа была посвящена физиологии дыхания. В 1795 г. он стал профессором Московского университета.

Первоначально на медицинском факультете университета не было лабораторий и клиник. Первая клиническая палата (1797) на 10 больных открыта при Московском военном госпитале. Ею заведовал выдающийся российский физиолог и хирург Е.О. Мухин. В 1805 г. при университете открылись первые клиники на улице Никитской. Профессора и студенты медицинского факультета приняли участие в Отечественной войне 1812 г.

М.Я. Мудров (1776–1831) – выдающийся представитель терапии России первой половины XIX в., выпускник и профессор Московского университета, декан медицинского факультета, участник Отечественной войны 1812 г. Его система клинического обследования и индивидуального подхода к больным изложена в «Слове о способе учить и учиться медицине практической, или деятельности врачебному искусству, при постелях больных» (1820). Она заключалась в постулате «лечить не болезнь, а больного». Он тщательно записывал истории болезней «при постелях больных», одним из первых в России применил методы пальпации, перкуссии и аускультации.

В своей работе Сорокина отмечает: «В конце XIX в. в составе факультета были основаны новые институты (фармакологии, гигиены, бактериологии), кафедры (химии, физики, гистологии, эмбриологии, оперативной хирургии, топографической анатомии, общей патологии, гигиены, истории медицинских знаний)» (Сорокина Т.С. История медицины. – М., 2009). Были созданы научные общества и журналы, проводились научные съезды и конгрессы.

Клинический городок Московского университета создан в 1887–1891 гг. усилиями профессоров факультета, медицинской общественности на средства государственного казначейства, благотворительных обществ и меценатов (братьев Третьяковых, семей Хлудовых, Морозовых, Алексеевых). Городок создавался после изучения подобного опыта организации клинических учреждений, больниц и лабораторий Цюриха, Мюнхена, Страсбурга, Лейпцига Берлина, Парижа и Петербурга. По мнению участников XII Всемирного съезда врачей в Москве (1897), он стал одним из лучших в Европе.

В составе городка появилась клиники: Психиатрическая (на средства В.А. Морозовой, 1897), акушерская (на средства Е. Пасхаловой и Т.С. Морозова), детская (1897), глазная (1891) и контагиозные бараки (1897).

Раздел 3. Медицина Нового времени в России. Медико-биологическое направление

1. Анатомия.
2. Гистология.
3. Эмбриология.
4. Общая патология.

*Врач не анатом не только
бесполезен, но и вреден.*

Е.О. Мухин

1. Анатомия (греч. Anatome – рассечение) еще в Древней Греции стала самостоятельной отраслью медицины. XVI–XVII вв. – эпоха становления анатомических театров и анатомии как науки. До XIX в. анатомия не выделялась в самостоятельную дисциплину, объединяясь с физиологией, патологией, патологической физиологией, хирургией.

Начало анатомических вскрытий и становление анатомии в России связано с правлением Петра I (1682–1725), который проявлял большой интерес к естественным наукам, в частности к медицине, анатомии и развитию медицинского образования. Царь посетил Лейденский и Оксфордский университеты, был лично знаком с И. Ньютоном, А. Левенгуком, Г. Бурхаве, Ф. Рюйшем.

При Генеральном госпитале в Москве основана первая госпитальная школа, где производились вскрытия, при которых часто присутствовал царь. В 1717 г. Петр I купил анатомический кабинет Рюйша (около 2 тыс. экспонатов), заплатив значительную сумму и разместив в Кунсткамере Санкт-Петербурга.

Кунсткамера в России – музей, учрежденный императором Петром I в Санкт-Петербурге (ныне Музей антропологии и этнографии РАН в Санкт-Петербурге). Созданный на основе купленной Петром I анатомической коллекции Ф. Рюйша музей постоянно пополнялся. Препараты, приготовленные Ф. Рюйшем, сохранились до настоящего времени. Их часть находится в Музее антропологии и этнографии РАН, Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова, Казанском медицинском институте.

Преподавание анатомии, первые учебники и анатомические школы в России. Первоначально преподавание анатомии в России велось на основе учебников иностранных авторов, написанных на латинском и немецком языках. При аптекарском приказе имелась медицинская

библиотека, при которой в 1678 г. была введена должность переводчика, в обязанности которого входил перевод лучших медицинских книг на русский язык. Первый перевод книги А. Везалия «Эпитоме» (изданной в Амстердаме, 1642) был сделан монахом Епифанием Славинецким – «Врачевская анатомия» (1658, рукопись не сохранилась). Специально для Петра I был переведен анатомический атлас Г. Бидлоо (1649–1713) «Анатомия человеческого тела в 105 таблицах», опубликованный в Амстердаме.

Постепенно в России создавались первые атласы по анатомии и русская медицинская терминология. Первый атлас анатомии в России «Силлабус, или Иллюстрированный указатель всех частей человеческого тела» («Syllabus...») был составлен также на латинском языке (1744). Его автор М.И. Шейн (1712–1762) сам выполнил большинство иллюстраций к первому изданию. В 1757 г. он впервые перевел «Сокращенную анатомию, все дело анатомическое кратко в себе заключающую» Л. Гейстера, ставшую первым в России руководством по анатомии на русском языке. Занимаясь переводами анатомических и медицинских терминов, он заложил основы русской научной медицинской терминологии. Анатомический атлас И.Д. Прейслера (1666–1737) стал первой печатной книгой по анатомии на русском языке (1748). Его перевел А.П. Протасов (1724–1796) – ученик М.В. Ломоносова, первый русский анатом, академик Петербургской академии наук (1771). Он перевел также «Краткое введение в анатомию», И. Вейтбрехта (1749), принимал участие в составлении терминов по анатомии для «Словаря Академии Российской». Н.М. Максимович-Амбодик впервые в России создал «Анатомико-физиологический словарь» (1783).

Постепенно в России складывались собственные анатомические школы, центрами которой стали Петербургская медико-хирургическая академия и Московский университет. К.И. Щепин (1728–1770) – первый русский профессор анатомии, начавший преподавание медицины на русском языке в Москве и Санкт-Петербурге.

Первая в России анатомическая школа была создана в Петербургской медико-хирургической академии П.А. Загорским (1764–1846). Выдающийся анатом, профессор Санкт-Петербургской медико-хирургической академии кафедры анатомии и физиологии стал основоположником самостоятельной отечественной анатомической школы.

Он первый в России заложил основы экспериментальной и сравнительной физиологии. Созданная им анатомическая школа сформировалась на базе Петербургской медико-хирургической академии. Его преемники внесли значительный вклад в отечественную медицину: С.Г. Зыбелин, А.М. Шумлянский, Е.О. Мухин и др.

Значительный вклад в становление анатомии внес академик И.В. Буяльский (1789–1866) – ученик, преемник П.А. Загорского по кафедре анатомии Петербургской медико-хирургической академии (с 1833 г.). «Анатомико-хирургические таблицы» (1828) И.В. Буяльского объединили данные топографической анатомии и оперативной хирургии, явились первым отечественным атласом по оперативной хирургии. Он был искусным анатомом, блестящим хирургом, инициатором метода «ледяной анатомии» в России, бальзамирования трупов, способов изготовления тонких коррозионных анатомических препаратов. Изготовленные им коррозионные препараты почек (1863) сохранились до наших дней. По изобретенному им способу он бальзамировал тела высочайших особ: двоюродной сестры Людовика XVI, тетки Александра I; императрицы Марии Федоровны. В числе первых русских хирургов он применял наркоз, крахмальную повязку при переломах, средства антисептики. Им разработаны новые хирургические инструменты (лопатка для выделения артерий, турникет, аневризматическая игла Буяльского), операции (на верхней челюсти, кровеносных сосудах).

В Санкт-Петербурге функциональное направление в медицине развивал П.Ф. Лесгафт (1837–1909) – основоположник научного синтеза анатомии и физического воспитания. К его оценке он пришел от анатомии, считая, что форма непрерывно изменяется под влиянием питания, совершенная форма здорового организма находится в прямой зависимости от активного воздействия на него упражнений, разработанных на научной основе.

Значительный вклад в становление анатомии внесли ученые Московского университета: первый русский профессор Московского университета С.Г. Зыбелин (1735–1802), автор «Курса анатомии» Е.О. Мухин. В конце XIX в. в Московском университете сформировались анатомическая школа Д.Н. Зернова (1834–1917), внесшего вклад в изучение анатомии центральной нервной системы.

В своей работе Сорокина отмечает: «Е.О. Мухин (1766–1850) – профессор Московской медико-хирургической академии (1795–1816),

медицинского факультета Московского университета (1813–1835), автор «Описаний хирургических операций» (1807), «Первых начал костоправной науки» (1806), «Курса анатомии» в 8 частях (1818). Он внес вклад в разработку русской анатомической номенклатуры. Развивая идеи нервизма, он признавал ведущую роль нервной системы в жизнедеятельности организма и возникновении заболеваний. По его инициативе в Московском университете и Медико-хирургической академии созданы анатомические кабинеты, введено преподавание анатомии на трупах, изготовление анатомических препаратов из замороженных трупов» (Сорокина Т.С. История медицины. – М., 2009).

В дальнейшем этот метод развивался его учениками И.В. Буяльским и Н.И. Пироговым.

Наивысший расцвет хирургической анатомии связан с деятельностью выпускника Московского университета Н.И. Пирогова (1810–1881) – выдающегося анатома и хирурга, создателя топографической анатомии, новатора методов «ледяной» анатомии и распилов замороженных трупов». Его основополагающие научные труды блистательно доказали важность практического значения анатомии для клинической медицины.

2. Гистология (греч. *histos* – ткань, *logos* – наука) – наука о строении, развитии и жизнедеятельности тканей живых организмов. Становление и развитие гистологии связано с развитием микроскопической техники, оптики, методов микропрепарирования, созданием клеточной теории строения организмов и учения о клетке. Историю «гистологии» можно разделить на 3 периода:

- 1) домикроскопический,
- 2) микроскопический,
- 3) электронно-микроскопический.

В отличие от анатомии, гистология изучает строение организма на тканевом уровне. В эпоху Нового времени создание микроскопической техники (увеличительных стекол, микроскопов) привело к открытию клетки, тканей, становлению гистологии, новому уровню развития медицины.

Российские ученые внесли большой вклад в развитие гистологии, становление которой происходило на основе достижений европейской науки. Особенности гистологического строения почки впервые описал доктор медицины и хирургии А.М. Шумлянский (1748–1795).

Работая над диссертацией, применил оригинальный метод инъекции мочевых канальцев и кровеносных сосудов, показав отсутствие их прямого сообщения между собой. В диссертации «О строении почек» он впервые описал особенности гистологического строения почки (капсулу, извитой каналец, сосудистый клубочек), показав, что мальпигиевы тельца не железы, как считал М. Мальпиги, а клубочки капилляров. Диссертация выдержала несколько изданий в Европе, широко цитировалась.

В XIX в. в России гистология включается в программу преподавания университетов, выделяется в самостоятельный курс, читаемый на специально создаваемых кафедрах. Первый курс гистологии в России читал эмбриолог К.М. Бэр (1792–1876). Академик Петербургской Академии наук, один из основателей Русского географического общества, а также гистологии, эмбриологии и сравнительной анатомии в России.

С 1852 г. гистология была выделена в самостоятельный курс, который читал на кафедре гистологии, эмбриологии и физиологии в Петербургской медико-хирургической академии российский гистолог и физиолог Н.М. Якубович (1816–1879). Будучи за границей, работая в лабораториях немецких профессоров И. Мюллера, Р. Вирхова, Э. Дюбя-Реймона он провел ряд микроскопических исследований, главным образом центральной нервной системы.

Первую кафедру гистологии в России организовал в Московском университете основатель московской гистологической школы Л.И. Вабухин (1827–1891). Он был выпускником медицинского факультета Московского университета, а в 1869 г. стал первым заведующим новой кафедры гистологии, эмбриологии и сравнительной анатомии.

Таким образом, становление гистологии шло на основе усовершенствования микроскопической техники от клетки к тканевым системам. XIX век стал периодом создания первых кафедр гистологии и научных гистологических школ. На основе клеточной теории в XIX в. была создана микроскопическая анатомия (новый раздел анатомии), заложены основы цитологии, нейрогоистологии.

3. Эмбриология (греч. *embrion* – зародыш, *logos* – наука) – наука, изучающая рост и развитие эмбриона и плода с момента оплодотворения до рождения. Современная эмбриология изучает 3 периода индивидуального развития:

- 1) предзародышевый (протогенез);
- 2) зародышевый (эмбриогенез);
- 3) ранний послезародышевый (постнатальный) (онтогенез).

Становление эмбриологии в России началось в XVIII в., координационным центром стала Петербургская академия наук, в стенах которой работали многие ученые мира, приехавшие в Россию по приглашению академии. Основоположниками эмбриологии в России явились К.Ф. Вольф, К. М. Бэр, Л.И. Тредерн, Х.И. Пандер, А.О. Ковалевский, И.И. Мечников.

Большое значение для становления эмбриологии имели исследования немецкого анатома К.Ф. Вольфа (1733–1794), который в 1767 г. принял приглашение Петербургской академии наук и до конца жизни работал в России. Изучив ранние стадии развития цыпленка, он опроверг концепцию преформизма, экспериментально обосновал теорию эпигенеза, ввел термин эпигенез, доказав, что куриное яйцо не содержит преформированного зародыша. Он выделил в нем 2 листка зародышевой ткани, показав, что нижний, свертываясь в трубочку, образует пищеварительный канал, несуществующий на ранних стадиях развития, предположил, что из верхнего листка формируется центральная нервная система, а другие органы образуются в процессе внутриутробного развития в результате структурной дифференциации организма. Свои выводы он изложил в диссертации «Теория зарождения» (1759), в труде «Об образовании кишечника у цыпленка» (1769). Работы К.Ф. Вольфа положили начало становлению российской эмбриологии.

К.М. Бэр (1792–1876), академик Петербургской Академии наук, окончательно доказал несостоятельность концепции преформизма, заложил основы сравнительной эмбриологии позвоночных. Уроженец Эстляндии, он первоначально работал в Австрии и Германии (переехал в Санкт-Петербург в 1834 г.), открыл законы эмбриогенеза позвоночных, стадию развития зародыша многоклеточных животных, завершающую период дробления (blastulу); впервые описал яйцеклетку млекопитающих и человека (1827), развитие систем органов позвоночных из зародышевых листков.

В своей работе Сорокина отмечает: «Установив закон сходства зародышей различных классов позвоночных, он показал, что в процессе внутриутробного развития ранее всего обнаруживаются свойства типа, затем класса, отряда, а видовые и индивидуальные признаки появляются на более поздних стадиях эмбриогенеза. Он показал, что эмбрион человека развивается по аналогии с позвоночными животными» (Сорокина Т.С. История медицины. – М., 2009).

Используя микроскопическую технику, он доказал, что граафовы пузырьки являются полостями, откуда образуются и высвобождаются яйцеклетки в результате овуляции. Его труд «Развитие животных» (1827, 1837) положил начало становлению эмбриологии.

Основным обобщением эмбриологии является труд академика Петербургской Академии наук А.О. Ковалевского (1840–1901). Образование он получил в Гейдельбергском университете.

За сравнительно короткое время был избран профессором Казанского (1867), Киевского (1869), Новороссийского (1874) университетов. Разработал единую теорию развития зародышевых листков для всех представителей животного мира, доказав связь между позвоночными и беспозвоночными (1874). В 1890 г. избран в члены Российской Академии наук и профессором Петербургского университета. Он был другом И.И. Мечникова, И.М. Сеченова, хорошо знаком с Д.И. Менделеевым, И.П. Павловым.

И.И. Мечников (1845–1916) работал в Одессе (1865–1886) и совместно с А.О. Ковалевским опубликовал ряд работ по сравнительной и эволюционной эмбриологии.

В дальнейшем эмбриология стала одной из важнейших биологических дисциплин, имея практическое значение для развития профилактической медицины, борьбы с наследственными заболеваниями, разработки новых методов тестирования фармакологических препаратов, развития генетики.

4. Общая патология. Термин «патология» (греч. *pathos* – болезнь) впервые ввел в научный оборот в середине XVI в. французский врач Ж. Фернель. Он показал, что при возникновении болезни и ее развитии выявляется ряд абсолютно новых закономерностей, которым не подчинялась жизнедеятельность здорового организма. В связи с этим он выделил новую область медицины, изучающую особенности жизнедеятельности заболевшего организма, назвав ее «патология». До XVII в. этот раздел медицины назывался «учением о болезнях», а в XVII–XVIII вв., выделившись из анатомии, стал называться «патология».

Патологическая анатомия – наука, изучающая патологические процессы и болезни с помощью научного, главным образом, микроскопического исследования изменений, возникающих в клетках и тканях организма, органах и системах органов.

Становление патанатомии обусловлено началом систематических вскрытий умерших от болезней (в целях исследования патологии изменений внутренней среды организмов, возникающей в клетках и тканях вследствие той или иной болезни), а также использования микроскопической техники. История научной патологической анатомии включает 3 этапа:

- 1) макроскопический (до середины XIX);
- 2) микроскопический (с середины XIX – первая половина XX вв.);
- 3) молекулярно-биологический (с середины XX в. и по наше время).

Основой периодизации являются используемые для диагностики методы морфологического исследования патологических процессов: аутопсия, микроскопическое исследование, молекулярная диагностика.

В патологической анатомии выделяют 2 направления:

- 1) патологическая анатомия человека (медицинская патологическая анатомия);
- 2) патологическая анатомия животных.

Патологическая физиология – наука о закономерностях и особенностях возникновения, развития и исхода патологических процессов. Сформировалась в середине XIX в. как экспериментальное направление общей патологии.

Становление патологической анатомии и судебно-медицинских вскрытий в России обусловлено принятием «Регламента «Петра I о госпиталях (1722). В этом регламенте предписывалось обязательное вскрытие умерших насильственной смертью. «Уставом о госпиталях» (1835) было введено обязательное вскрытие всех умирающих в больницах.

Первоначально патологическая анатомия преподавалась на клинических кафедрах. В Московском университете на медицинском факультете профессор патологии, терапии и клиники Мудров ввел патологическую анатомию в программу курса анатомии и частной патологии (1811). Н.И. Пирогов ввел курс анатомических вскрытий трупов в Медико-хирургической академии (1840).

Первая кафедра патологической анатомии в России была создана в Московском университете (1849). Ее возглавил основатель первой в России патологоанатомической школы – А.И. Полунин (1820–1888). В середине XIX в. в российской патологии сформировалось экспериментальное направление, получившее название «патологическая физиология». А.И. Полунин впервые в России читал в Московском университете курс общей и экспериментальной патологии.

Профессор А.Б. Фохте (1848–1930), ученик А.И. Полунина, основал при кафедре патологической анатомии Московского университета Институт общей и экспериментальной патологии (1891). Директором Института патологической анатомии Московского университета стал выпускник этого университета, ученый-патологоанатом, профессор и проректор Императорского Московского университета, автор одного из первых в России учебников по патологической анатомии «Основы патологической анатомии» (1899, 1905) – М.И. Никифоров (1858–1915).

Основоположником первой школы патофизиологов в России стал уроженец г. Новочеркасска В.В. Пашутин. Получив звание приват-доцента физиологии (1871), он был командирован в Лейпциг, где совершенствовал свои знания по физиологии.

Как отмечает в своей работе Сорокина: «Пашутин первым ввел термин «патологическая физиология», организовал кафедру общей и экспериментальной патологии в Казанском университете (1874), возглавил кафедру общей и экспериментальной патологии в Военно-медицинской академии в Петербурге (1879)» (Сорокина Т.С. История медицины. – М., 2009).

Кроме того, Пашутин возглавлял Медицинский совет Министерства внутренних дел (1889), был начальником Императорской военно-медицинской академии (1890–1901).

Будучи учеником И.М. Сеченова и С.П. Боткина, он ввел идеи нервизма в общую патологию. Его «Лекции по общей патологии (патологической физиологии)» в 2-х томах (1878, 1891) и «Курс общей и экспериментальной патологии (патологическая физиология)» (1902) длительно оставались основными учебниками по патологической физиологии. Ему принадлежат также фундаментальные исследования по обмену веществ (учение об авитаминозе), газообмену (учение о гипоксии), пищеварению, голоданию, деятельности желез внутренней секреции. Он считал «патологическую физиологию» – философией медицины.

В конце XIX – начале XX в. большой вклад в развитие патологической физиологии внесли И.И. Мечников, Г.П. Сахаров, А.А. Богомолец и др.

Таким образом, становление научной патологии происходило на основе введения систематических вскрытий больных людей, использования микроскопической техники от органопатологии к тканевой и от нее к целлюлярной патологии.

Раздел 4. Клиническая медицина Нового времени в России в XVIII–XIX вв. Физиология и экспериментальная медицина

- 1. Акушерство и гинекология.**
- 2. Анестезиология.**
- 3. Педиатрия.**
- 4. Психиатрия.**
- 5. Хирургия.**
- 6. Эпидемиология и инфекционные болезни.**
- 7. Физиология и экспериментальная медицина.**
- 8. Общественная медицина в Новой истории.**

*Иные врачи двадцать лет кряду
делают одни и те же ошибки и
называют это клиническим опытом.*

1. Акушерство и гинекология, как древнейшие отрасли медицинских знаний, до XIX в. не разделялись, являясь составной частью учения о родовспоможении. Акушерство (фр. помогать при родах) – учение о беременности, родах и послеродовом периоде. Гинекология (греч. *gyne*, *gynaikos* – женщина; *logos* – учение) – в широком смысле слова – учение о женщине, в узком смысле – учение о женских болезнях.

В своем труде Сорокина отмечает: «XVIII–XIX вв. – период становления акушерства в Англии, Голландии, Германии, Франции, России и других странах. В России акушерские щипцы начали применяться в 1765 г., когда первый профессор медицинского факультета Московского университета И.Ф. Эразмус начал преподавать акушерство на кафедре анатомии, хирургии и бабичьего искусства и стал использовать их в родах. Среди многочисленных акушерских щипцов, созданных в России, наиболее известны щипцы харьковского профессора И.П. Лазаревича (1829–1902). Они отличались незначительной тазовой кривизной и отсутствием перекреста ложек. Со временем в разных странах было создано множество моделей акушерских щипцов. Их изобретение значительно уменьшило число плодоразрушающих операций, смертность в родах» (Сорокина Т.С. История медицины. – М., 2009).

Во второй половине XVIII в. Москва и Санкт-Петербург становятся центрами становления научного акушерства в России. После реформы медицинского образования (1753), проведенной президентом Медицинской канцелярии П.З. Кондоиди, в программу госпитальных школ стало вводиться преподавание акушерства, женских и детских болезней, установлен 7-летний срок обучения и система экзаменов. Указ «О порядочном учреждении бабичьева дела в пользу общества» (1754) вводил новую организацию «бабичьева дела». В Москве и Санкт-Петербурге были созданы бабичьи школы, готовившие повивальных бабок, или акушерок. Преподавали в них, первоначально, иностранцы. После открытия первых в России повивальных (родильных) отделений (всего на 20 коек) при Московском (1764) и Петербургском (1771) Воспитательных домах преподавание велось на практике. Но за первые 20 лет Московская бабичья школа подготовила лишь 35 повивальных бабок (из которых только 5 были россиянками). В 1784 г. Петербургскую школу преобразовали в Повивальное училище, а через 2 года – в Повивальный институт. В 1797 г. в Санкт-Петербурге был основан родильный госпиталь (на 20 коек), а при нем Повивальная школа (на 22 учащихся) – ныне Институт акушерства и гинекологии РАМН.

С 1798 г. после учреждения в Петербурге и Москве медико-хирургических академий преподавание акушерства велось на самостоятельных кафедрах. Первым профессором акушерства в Московской медико-хирургической академии был Г. Фрезе. Первым профессором акушерства Петербургской медико-хирургической академии – И. Конради.

В 1790 г. кафедру повивального искусства в Московском университете возглавил профессор В.М. Рихтер (1767–1822). После окончания Московского университета он был отправлен за границу, где работал в университетах Германии, Франции, Англии и Голландии. Возвратившись в Москву, он избирался профессором повивального искусства при Московском университете, деканом медицинского отделения, в течение 11 лет занимал должность Главного Московского акушера. При Клиническом институте Московского университета он открыл Повивальный институт. Его заслуга состоит также в том, что он написал первую «Историю медицины» в России.

Н.М. Максимович-Амбодик (1744–1812) – первый российский профессор повивального искусства, один из основоположников научного акушерства, педиатрии, фитотерапии, медицинских словарей и терминологии в России. После окончания Петербургской госпитальной школы он был направлен по особой стипендии на медицинский факультет Страсбургского университета, где защитил докторскую диссертацию «О печени человека» (1775). После изучения зарубежного опыта, посещения ряда клиник, лекций и бесед с врачами Германии, в Санкт-Петербурге он сдал экзамены в Медицинской коллегии, получив право практиковать в качестве младшего доктора Петербургского адмиралтейского (морского) и сухопутного госпиталей. Он был назначен профессором повивального искусства в Санкт-Петербургскую акушерскую школу (бабичью школу), возглавив которую, первым из акушеров начал читать лекции на русском языке, сопровождая их демонстрациями на фантоме или у кровати рожениц. Фантом женского таза с деревянным ребенком, прямые и изогнутые стальные щипцы («克莱цки») с деревянными рукоятками, серебряный катер изготовлены по его моделям и рисункам.

Его труд «Искусство повивания, или Наука о бабичьем деле» (1784) считался лучшим трудом XVIII в. в этой области и первым руководством по акушерству и педиатрии в России. По этому учебнику обучался ряд поколений русских акушеров. Многие положения до сих пор не утратили своей актуальности, например, описанные им формы узкого таза будущих матерей легли в основу классификаций узкого таза, предложенных в дальнейшем многими авторами. Он одним из первых в России внедрил в практику наложение акушерских щипцов при операциях, выступал за естественное протекание родов, был основоположником бережного ведения родового процесса, в основе которого лежит выжидательная тактика. Особое значение он придавал патологии беременности, образу жизни будущей матери. Широкое распространение получил предложенный им метод массажа матки с целью ее сокращения, предупреждающий возможное послеродовое кровотечение. Подобный массаж применяется и в современной акушерской практике. В 1793 г. за заслуги в медицине избран почетным членом Медицинской коллегии.

Первые гинекологические отделения в России были открыты в Петербурге (1842) и Москве (1875). Основоположник русской хирургической гинекологии – А.А. Китер (1813–1879). Он работал ассистентом Н.И. Пирогова в Дерптской хирургической клинике, затем стал

профессором хирургии в Казани, откуда был переведен в Петербургскую медико-хирургическую академию. В течение 10 лет (1848–1858) он руководил кафедрой акушерства, разрабатывал учение о женских и детских болезнях в Петербургской медико-хирургической академии, провел первую в России успешную операцию удаления матки (пораженную раком) через влагалище (1842), стал автором первого в России учебника по гинекологии «Руководство к изучению женских болезней» (1858).

В своей работе Сорокина отмечает: «Ученик А.А. Китера Краассовский (1821–1898) первым в России произвел успешные операции овариэктомии и удаления матки, постоянно совершенствовал технику подобных оперативных вмешательств. Он предложил классификацию форм узкого таза, разделив понятия «анатомически узкий таз» и «клинически узкий таз», разработал показания для наложения акушерских щипцов, ограничив их неоправданное применение при узком тазе. На базе Петербургской медико-хирургической академии он впервые в России организовал широкую клиническую подготовку акушеров-гинекологов, ввел систему постдипломного усовершенствования в этой области. Его «Курс практического акушерства» длительное время служил основным руководством для акушеров-гинекологов России. В 1887 г. он организовал первое в России Петербургское акушерско-гинекологическое научное общество и первый «Журнал акушерства и женских болезней». Он был почетным членом 34 русских и иностранных научных обществ» (Сорокина Т.С. История медицины. – М., 2009). Имя А.Я. Краассовского носит Клиника акушерства и гинекологии Санкт-Петербургской Военно-медицинской академии.

Преподавание гинекологии как самостоятельной дисциплины введено в России по инициативе В.Ф. Снегирева (1847–1916) – одного из основоположников отечественной гинекологии, выпускника и профессора медицинского факультета Московского университета. Гинекологические болезни он рассматривал как заболевания всего организма, а не только половой системы. Он разработал ряд новых методов удаления яичников, матки, лечения пороков развития женских половых органов (операция при двойной матке и двойном влагалище), фиксации влагалища при его опущении и выпадении. Написал первое в России фундаментальное руководство по гинекологии «Маточные кровотечения» (1884), получившее мировое признание. Врачи называют этот труд «энциклопедией гинекологии». В 1889 г. он создал в

Московском университете первую в России гинекологическую клинику, которой руководил до 1900 г. Основные его труды посвящены вопросам маточных кровотечений, овариотомий, операций фибромы, перевязки маточных артерий. Он был почетным членом многих научных обществ в России и за рубежом. Его имя присвоено клинике акушерства и гинекологии 1-го Московского медицинского института (1889). В Санкт-Петербурге есть роддом №6 им. В.Ф. Снегирева (в народе «Снегиревка») – старейший роддом России, основанный в 1771 г. на базе Воспитательного дома. В нем читались лекции об «искусстве повивания, или бабичьем деле». Роддом был разделен на 5 отделений:

- 1) для законных родильниц;
- 2) секретных;
- 3) незаконных;
- 4) воспитанниц;
- 5) для крестьянских учениц.

В этом роддоме родился президент России В.В. Путин. Роддом №6 им. проф. В.Ф. Снегирева считается самым квалифицированным в Санкт-Петербурге в начале XXI в.

Большой вклад в развитие акушерства и гинекологии в России также внесли С.А. Громов, С.Ф. Хотовицкий, Г.П. Попов, Д.И. Левитский, И.П. Лазаревич, В. В. Строганов и др.

2. Обезболивание при помощи средств растительного происхождения (мандрагоры, белладонны, опия, индийской конопли, некоторых кактусов) издавна применялось в Древнем мире (Египте, Индии, Китае, Греции, Риме, у аборигенов Америки). С развитием ятрохимии накапливались сведения об обезболивающем эффекте некоторых химических веществ, получаемых в результате экспериментов. Однако долгое время случайные наблюдения ученых за их усыпляющим или обезболивающим действием не связывались с возможностью применения этих веществ в хирургии. Важной задачей явилось создание анестезиологии (лат. *anaesthesia* от греч. *anaesthesia* – нечувствительность) – науки о методах и способах обезболивания.

Первые операции и эксперименты под эфирным наркозом в России производились, начиная с 1847 г. в Риге (Б.Ф. Беренс), Москве (Ф.И. Иноzemцев, А.М. Филомафитский), Санкт-Петербурге (Н.И. Пирогов).

В своей работе Сорокина отмечает: «Научное обоснование применения эфирного наркоза дал Н.И. Пирогов. В опытах на животных он

провел широкое экспериментальное исследование свойств эфира при различных способах введения (ингаляционном, внутрисосудистом, ректальном) с последующей клинической проверкой методов (в том числе на себе). В 1847 г. он осуществил свою первую операцию под эфирным наркозом, удалив опухоль молочной железы за 2,5 минуты, впервые в мире применил эфирный наркоз в массовом порядке в ходе военных действий в Дагестане» (Сорокина Т.С. История медицины. – М., 2009).

Впервые операции и ампутации проходили быстро, без стонов и криков раненых, одновременно на трех столах. Он использовал собственный аппарат для подачи наркоза.

С.П. Федоров и Н.П. Кравков положили начало разработке методов неингаляционного внутривенного наркоза (1904). С открытием наркоза и развитием его методов началась новая эпоха в хирургии. Новые методы обезболивания дали возможность хирургам России значительно расширить объем операций.

В.Ф. Войно-Ясенецкий (1877–1961) – хирург, профессор медицины, епископ Русской Православной церкви. В годы русско-японской войны заведовал хирургическим отделением в эвакуационном госпитале, получив большую практику, делая крупные операции на костях, суставах и черепе. После войны занимался анатомической практикой в Институте топографической анатомии, директором которого был председатель Московского хирургического общества профессор Рейн. Он издал книгу «Регионарная анестезия» (1915), предлагаая вместо слойного пропитывания анестезирующим раствором участков хирургических операций новую методику местной анестезии – прерывания проводимости нервов, по которым передается болевая чувствительность из области, подлежащей операции. Он защитил на эту тему диссертацию, получив степень доктора медицины (1916). За научную разработку новых хирургических методов лечения гнойных заболеваний и ранений («Очерки гнойной хирургии», 1943; «Поздние резекции при инфицированных огнестрельных ранениях суставов», 1944) профессору В.Ф. Войно-Ясенецкому была присуждена Сталинская премия (1946). Он стал жертвой политических репрессий и провел в ссылке 11 лет, затем реабилитирован. Канонизирован Русской Православной церковью в 2000 г.

3. Педиатрия (греч. *paidos* – ребенок, *iatreia* – лечение) – наука о лечении детских болезней, которая стала формироваться как самостоятельная научная дисциплина в XIX в. Основной задачей педиатрии является сохранение или возвращение (при болезни) состояния здоровья ребенку, позволяющее ему максимально полно реализовать свой врожденный потенциал жизни. Лечение детских болезней издавна было связано с родовспоможением, врачеванием женских и заразных болезней в Древнем мире (труды Сорана из Эфеса, Галена), в Средневековье (Абу Бакр аль-Рази, Ибн Сина). К XVI–XVII вв. были описаны оспа и корь, а также коклюш (де Бейлю, 1578) и ракит (Ф. Глисон, 1650).

Становление педиатрии происходило одновременно во многих странах мира. Выдающимися врачами эпохи Нового времени были представители педиатрических школ Англии, Франции, Германии, России и др.

Исследование детских болезней и воспитание детей в России до XIX в. носило несистематический характер. Одно из первых исследований о болезнях и воспитании детей составил Е. Славинецкий «Гражданство обычаев детских», ставшее руководством для светского воспитания детей, предписывающее гигиенические нормы и правила поведения мальчиков. Оно было издано в Москве во второй половине XVII в.

«Юности честное зерцало», предписывающее молодежи России правила достойного европейского поведения, подготовлено по указанию Петра I. Книга была издана в соответствии с духом петровских реформ, когда основу всей книгопечатной продукции составляли руководства и наставления. Вторая часть сборника – это правила поведения для «младых отроков» и девушек. Юному дворянину рекомендовалось учиться иностранным языкам, верховой езде, танцам и фехтованию. Добротелями девушки признавались смирение, почтение к родителям, трудолюбие и молчаливость. Сочинение регламентировало практически все аспекты общественной жизни: от правил поведения за столом до государственной службы. Книга формировала новый стереотип поведения светского человека, избегающего дурных компаний, пьянства, придерживающегося европейских манер. Вторая часть книги представляет собой компиляцию из западноевропейских (в основном, немецких) изданий аналогичного содержания, возможно, дополненных лично Петром I. В числе прочих источников

книги называют «О воспитанности нравов детских» Эразма Роттердамского. «Зерцало» на долгие годы стало руководством по воспитанию правил хорошего тона и поведения в России. Популярность издания у современников была велика, и книга неоднократно переиздавалась вплоть до конца XIX в.

Я.М. Максимович-Амбодик (1744–1812) – выпускник Петербургской госпитальной школы и Страсбургского университета, первый профессор повивального искусства в России, один из основоположников педиатрии и научного акушерства. Пятая книга его труда «Искусство повивания, или Наука о бабичьем деле» (1784–1786) посвящена детским заболеваниям (оспа, корь, рахит, глисты), а также характеристике доношенного и недоношенного плода, ухода и вскармливания.

Ведущим центром становления педиатрии в России явилась Петербургская медико-хирургическая академия. В XIX в. педиатрия стала отдельным предметом в университетах на медицинских факультетах. Росло количество научной литературы, диссертаций, клинических исследований.

В своей работе Сорокина отмечает: «Основоположником научной педиатрии в России стал профессор кафедры акушерства, женских и детских болезней Медико-хирургической академии Петербурга С.Ф. Хотовицкий (1796–1885). Он первым начал читать отдельный курс детских болезней (с 1836 г.) в академии, издав его под названием «Педиатрика» (1847). Это было первое в России руководство по педиатрии, в котором организм ребенка изучался с учетом анатомо-физиологических особенностей, изменяющихся в процессе его роста и развития. По его определению, педиатрия – «наука об отличительных особенностях, направлениях и болезнях детского организма и основанная на тех особенностях сохранении здоровья и лечении болезней у детей». Первая в России доцентура по курсу детских болезней (1861) была открыта в Петербургской медико-хирургической академии при кафедре акушерства, женских и детских болезней. Ее возглавил И.И. Радецкий» (Сорокина Т.С. История медицины. – М., 2009).

«Первая в России кафедра детских болезней была создана также в Петербургской МХА в 1870 г. Ее основатель Я.И. Быстров (1841–1906) разработал первую программу преподавания педиатрии, включающую вопросы гигиены, физического воспитания детей, организации их лечения. Под его руководством было создано первое в России научное Об-

щество детских врачей (1885). В 1897 г. после ухода Н.И. Быстрова профессором кафедры был избран Н.П. Гундобин (1860–1908). Он стал основателем одной из ведущих школ педиатрии России. Его работы «Общая и частная терапия детского возраста» (1896) и «Особенности детского возраста» (1906) вошли в золотой фонд мировой педиатрии» (Сорокина Т.С. История медицины. – М., 2009). Постепенно научные работы получали мировое признание, публиковались в зарубежных изданиях.

В Московском университете преподавание педиатрии началось с теоретического (1861), а затем практического (1866) курсов при кафедре акушерства, женских и детских болезней, который читал Н.А. Тольский (1832–1891). Затем в Московском университете была создана первая клиника детских болезней (1866). Позже создана самостоятельная кафедра детских болезней (1888). С 1891 г. ею руководил Н.Ф. Филатов.

Н.Ф. Филатов (1847–1902) – один из основоположников педиатрии России, создатель ведущей научной школы. Развивая клинико-физиологическое направление, он впервые выделил и описал ветряную оспу (1872) и скарлатинозную краснуху (1885), открыл ранний признак кори – отрубевидное шелушение эпителия на слизистой полости рта (пятна Филатова – Вельского – Коплика). Его труды «Семиотика и диагностика детских болезней», «Лекции об острых инфекционных болезнях у детей» и «Краткий учебник детских болезней» многократно переиздавались. Большой популярностью пользовались его лекции, записанные и изданные его учениками С. Васильевым, В. Григорьевым и Г.Н. Сперанским. Н.Ф. Филатов организовал Московское общество детских врачей (1892), являлся председателем этого общества.

Д.А. Соколов (1861–1916) – выпускник Военно-медицинской академии, профессор, возглавил кафедру детских болезней в Женском медицинском институте (ныне Санкт-Петербургский медицинский университет). Он работал в клинике С.П. Боткина, лаборатории И.П. Павлова. В 1888 г. защитил диссертацию на соискание степени доктора медицины. Преподавал в Военно-медицинской академии, одновременно работал в Елизаветинской детской больнице. В 1900 г. организовал кафедру детских болезней Женского медицинского института с клиникой, став ее первым заведующим. Далее – главный врач (1902–1907) крупнейшей городской детской больницы Петербурга и

России (на ее базе открыт Ленинградский педиатрический медицинский институт, 1925). Являясь членом Общества детских врачей, занимался частной практикой. Лечил детей великого князя Константина Константиновича. Основал журнал «Педиатрия» (1911) и издавал его до 1914 г. Разработал проект индивидуального изолятора для детей (бокс Соколова – Мельцера), позволяющего отделить больного ребенка. Совместно с Н.П. Гундобиным он организовал Приют для недоношенных детей.

Большинство первых учреждений для детей в России были созданы и содержались на благотворительные средства. Государственная поддержка была незначительной. Как и в Европе, в России были открыты в Воспитательные дома для детей-сирот – в Москве (1764) и Санкт-Петербурге (1771).

Инициатором учреждения детских домов являлся И.И. Бецкой (1704–1775) – секретарь Екатерины II, президент Императорской Академии искусств (1763–1795), инициатор создания Смольного института и Воспитательного дома. Часть своей жизни он провел в Европе, работая в Коллегии иностранных дел в должности секретаря российского посла в Париже, направлялся в Берлин, Вену. В 1762 г. император назначил его директором Канцелярии строений и домов Его Величества, ведавшей застройкой и благоустройством Санкт-Петербурга.

Имперский Воспитательный дом в Москве был благотворительным закрытым учебно-воспитательным учреждением для сирот, подкидышей и беспризорников. Он строился на частные пожертвования. При нем был организован роддом. Женщинам, обратившимся туда за помощью, гарантировалась конфиденциальность. По инициативе И.И. Бецкого такой же воспитательный дом был создан в Санкт-Петербурге. В 1764 г. он стал инициатором создания Воспитательного общества благородных девиц (Смольного института благородных девиц) – первого женского образовательного учреждения в России. В 1868 г. во дворе Петербургского Воспитательного дома установлен бюст И.И. Бецкого.

Первая в России детская больница (на 60 коек) основана в Санкт-Петербурге (1834) – ныне Детская инфекционная больница №18 им. Н.Ф. Филатова. Затем в Санкт-Петербурге была основана Елизаветинская клиническая больница для малолетних детей (до 3-х лет) (1844).

Первая Московская детская больница (1842) (ныне Детская больница №13 им. П.Ф. Филатова) была основана для детей раннего возраста. Все больницы содержались, в основном, на благотворительные средства меценатов.

Первый научный журнал в России «Детская медицина» (1896–1905) публиковался в Москве под редакцией основателя детской хирургии Л.П. Александрова. В Санкт-Петербурге издавался журнал «Педиатрия» (1911–1914) под редакцией Д.А. Соколова.

Рост уровня детской смертности и использование труда малолетних детей стали социальной проблемой многих стран мира. В начале XX в. педиатры различных стран Европы пришли к идее создания Лиги по борьбе с детской смертностью (1902). Первый Международный конгресс по охране младенчества состоялся в Берлине (1911). В 1912 г. в Санкт-Петербурге состоялся первый Всероссийский съезд детских врачей. Установились научные контакты между учеными России и других стран мира. В XX в. международное сотрудничество в области педиатрии стало новой тенденцией развития науки многих стран мира.

4. Психиатрия (от греч. *psυche* – душа; *iatreia* – лечение) – наука о психических заболеваниях, их лечении и предупреждении.

В древности психические болезни понимались как одержимость злым или добрым духом, результат воздействия «сверхъестественных сил». Развитие натурфилософии сформировало идеи о естественных причинах болезней тела и мозга. Первые приюты для душевнобольных существовали при христианских монастырях в Византии (IV в.). В период Средневековья душевнобольных обвиняли в добровольном союзе с дьяволом. Их заточали в специальные учреждения для изоляции, содержали в наручниках, приковывали цепями, подвергали пыткам, сжигали на кострах инквизиции под предлогом борьбы с ведьмами и ересью. Подобное отношение к психически больным сохранялось до конца XVIII в.

В своей работе Сорокина отмечает: «Лишь в XIX в. психиатрия стала развиваться как самостоятельная клиническая дисциплина. В психиатрических больницах, а затем на медицинских факультетах университетов началась подготовка врачей-психиатров. Большое влияние на развитие психиатрии оказало учение о рефлексе, разработанное И.М. Сеченовым и И.П. Павловым» (Сорокина Т.С. История медицины. – М., 2009).

С 1835 г. на медицинских факультетах университетов России профессора-терапевты начали читать отдельный курс психиатрии, который впоследствии стал преподаваться на специальных кафедрах в Петербурге (1857), Казани (1866), Москве (1887).

В Москве заслуга разработки курса психиатрии принадлежит Г.И. Сокольскому (1807–1886). Окончил отделение врачебных наук Московского университета (1828), Профессорский институт при Дерптском университете (1832), профессор кафедры частной патологии и терапии и клиники в больнице медицинского факультета. Читал курсы «Терапия» и «Психиатрия».

С.С. Корсаков (1854–1900) – русский психиатр, основоположник московской психиатрической школы. С 1892 г. профессор Московского университета и руководитель психоневрологической университетской клиники.

В своей работе Сорокина отмечает: «Он впервые описал новое заболевание – алкогольный полиневрит с выраженными расстройствами памяти (докторская диссертация «Об алкогольном параличе», 1887). Диссертация принесла ему мировую известность. Впервые описанный психоз с характерным расстройством памяти получил на Международном медицинском конгрессе (Москва, 1897) наименование болезнь Корсакова – Корсаковский психоз. Он был сторонником не стеснения психически больных, разработал и внедрил в практику систему их постельного содержания и наблюдения на дому, уделял большое внимание вопросам предупреждения психических заболеваний, организации психиатрической помощи» (Сорокина Т.С. История медицины. – М., 2009).

«Его работа «Курс психиатрии» (1893) считается классической, многократно переиздавалась. С.С. Корсаков описал клинику шизофрении как отдельного заболевания, назвав его дизной, выступал против американских хирургов – сторонников стерилизации и кастрации психических больных. Разработанная им теория организации психиатрической помощи привела к коренной реформе психиатрических учреждений в России. Он стал учредителем Московского общества невропатологов и психиатров, инициатором создания первого в России «Журнала невропатологии и психиатрии» (1901); председателем правления Пироговского общества врачей. Им создана крупная школа

психиатров, среди представителей которой В.П. Сербский, Н.Н. Баженов, А.А. Токарский, П.П. Кащенко, П.Б. Ганнушкин, Н.А. Бернштейн» (Сорокина Т.С. История медицины. – М., 2009).

Его имя было присвоено (1949) психиатрической клинике Первого Московского медицинского института.

В Санкт-Петербурге и Казани становление психиатрии связано с именем врача, выпускника Санкт-Петербургской медико-хирургической академии, психиатра, невропатолога, физиолога, основоположника рефлексологии и патопсихологического направления в России – академика В.М. Бехтерева (1857–1927).

В своей работе Космиров отмечает: «В 1879 г. Бехтерев был принят в действительные члены Петербургского общества психиатров. Стажировался за границей у Э. Дюбуа Реймона (Берлин), Ж. Шарко (Париж). После защиты докторской диссертации был утвержден приват-доцентом Петербургской медико-хирургической академии, затем профессором Казанского университета и заведующим психиатрической клиники казанской лечебницы. Во время работы в Казанском университете он создал психофизиологическую лабораторию, основал казанское Общество невропатологов и психиатров. В 1893 г. возглавил кафедру нервных и душевных болезней Медико-хирургической академии. Основал журнал «Неврологический вестник». В 1894 г. назначен членом Медицинского совета Министерства внутренних дел. С 1897 г. преподавал в Женском медицинском институте. Организовал в Санкт-Петербурге Общество психоневрологов и Общество нормальной и экспериментальной психологии и научной организации труда. Редактировал журналы «Обозрение психиатрии, неврологии и экспериментальной психологии», «Изучение и воспитание личности». В 1900 г. его двухтомник «Проводящие пути спинного и головного мозга» был выдвинут Российской АН на Премию им. академика К.М. Бэра. После завершения работы над 7 томами «Основ учения о функциях мозга» особое внимание ученого привлекали проблемы психологии. Он опубликовал 3 тома книги «Объективная психология» и утверждал, что все психические процессы сопровождаются рефлекторными двигательными и вегетативными реакциями, которые доступны наблюдению и регистрации» (Космиров С.В. Чистота как предмет потребления в современном обществе: социокультурные аспекты: дис. ... канд. социол. наук: 22.00.06. – Саратов, 2004. – 156 с.).

Он основал в Санкт-Петербурге Психоневрологический институт (1907) – первый в мире научный центр по комплексному изучению человека и научной разработке психологии, психиатрии, неврологии (ныне им. В.М. Бехтерева).

Во второй половине XIX в. в России увеличилось строительство психиатрических лечебниц – в Москве, Казани, Санкт-Петербурге и других городах. Большой вклад в развитие психиатрии внесли В.Х. Кандинский, П.П. Кащенко, В.П. Сербский, П.Б. Ганнушкин.

5. Хирургия (греч. chirurgia; chier – рука, ergon – действие, действие руки) – древнейшая область медицины, занимающаяся лечением болезней посредством ручных приемов, хирургических инструментов и приборов оперативного вмешательства. Древнейшие хирургические приемы были направлены на остановку кровотечений, лечение ран, ампутацию конечностей. Первые письменные свидетельства о хирургических операциях содержатся в папирусах Древнего Египта, законах Хаммурапи, индийских самхитах. Хирургии посвящены работы «Гиппократова сборника», сочинения К. Цельса, Галена, аль-Захрави, Ибн Сины и др. Религия и схоластика тормозили развитие хирургии, запрещая вскрытие трупов. В Средние века хирургия не считалась самостоятельной областью медицины. Большинство хирургов не имели университетского образования, в сословие врачей не допускались. Решение 3-х проблем хирургии: кровотечений, обезболивания, инфицирования ран – обусловило в Новое время становление научного уровня хирургии, открытие и введение наркоза, асептики и антисептики, методов переливания крови и остановки кровотечения.

Одной из главных задач хирургии в Новое время являлось совершенствование системы подготовки хирургов, техники оперативных вмешательств, проведения сложнейших операций в минимально короткие сроки.

В своей работе Сорокина отмечает: «Значительное влияние на становление хирургии в России оказала хирургия стран Европы – Великобритании, Нидерландов, Германии. На русский язык переводились многие зарубежные руководства и учебники по анатомии и хирургии. В первой половине XIX в. ведущим центром развития хирургии в России являлась Петербургская медико-хирургическая академия. Преподавание носило практический характер. Студенты производили анатомические вскрытия, участвовали в операциях под руководством

опытных хирургов. В числе профессоров академии были П.А. Загорский, И.Ф. Буш, И.В. Буяльский. В Москве развитие хирургии тесно связано с деятельностью профессора Московской медико-хирургической академии, медицинского факультета Московского университета, выдающегося русского анатома, физиолога, хирурга, гигиениста и судебного медика Е.О. Мухина (1766–1850). Широкую известность получили его труды «Описания хирургических операций» (1807), «Первые начала костоправной науки» (1806), «Курс анатомии» в 8 частях (1818). По его инициативе в Московском университете и Медико-хирургической академии введено преподавание анатомии на трупах, изготовление анатомических препаратов из замороженных трупов. В дальнейшем этот метод развивался его учениками И.В. Буяльским и Н.И. Пироговым» (Сорокина Т.С. История медицины. – М., 2009).

Пирогов Н.И. (1810–1881) – выпускник Московского университета, хирург, педагог и общественный деятель. В его научно-практической деятельности многое было совершено впервые в России: создание топографической анатомии, военно-полевой хирургии, операции под ректальным наркозом (1847), наложение первой гипсовой повязки в полевых условиях (1854), развитие идеи о костной пластике (1854). Большое влияние на формирование его взглядов оказал знаменитый профессор Московского университета, врач и друг семьи Пироговых Е.О. Мухин.

В своей работе Сорокина отмечает: «Будучи его учеником, Н.И. Пирогов с детства любил этого известного московского доктора и в 14 лет по рекомендации профессора Е.О. Мухина поступил на медицинский факультет Московского университета. После его окончания он в числе первых был направлен в новый Профессорский институт, созданный в Дерпте (Юрьев, ныне Тарту) для подготовки профессоров из «прирожденных россиян». В первом наборе слушателей были также Ф.И. Иноземцев, А.М. Филомафитский. В качестве своей будущей специальности Н.И. Пирогов избрал хирургию, которую изучал под руководством профессора И.Ф. Мойера» (Сорокина Т.С. История медицины. – М., 2009).

Н.И. Пирогов защитил докторскую диссертацию «Является ли перевязка брюшной аорты при аневризме паховой области легко выполнимым и безопасным вмешательством?» (1832). В Германии он стажировался по анатомии и хирургии в клинике Б. Лангенбека. Затем в Дерпте, будучи профессором Дерптского университета, он написал

ряд работ по хирургии. «Хирургическая анатомия артериальных стволов и фасций» (1837) удостоена Демидовской премии Петербургской академии наук (1840), самой высокой награды за научные достижения в России того времени. Этот труд положил начало новому хирургическому подходу к топографической анатомии, изучающей взаимное расположение тканей, органов и частей тела.

За годы своей деятельности Н.И. Пирогов неоднократно был удостоен Демидовской премии за труды:

- 1840 г. – «Хирургическая анатомия артериальных стволов и фасций» (1837);
- 1844 г. – «Полный курс прикладной анатомии человеческого тела с рисунками (анатомия описательно-физиологическая и хирургическая» (1843–1848);
- 1851 г. – «Патологическая анатомия азиатской холеры» (1851);
- 1860 г. – «Иллюстрированная топографическая анатомия распилов, проведенных в трех направлениях через замороженное человеческое тело» в 4-х томах (1852–1859).

В 1841–1846 гг. Н.И. Пирогов был назначен в Петербургскую медико-хирургическую академию. По его настоянию при академии впервые была организована кафедра госпитальной хирургии (1841). Вместе с профессорами К. Бэрром и К. Зейдлицем он разработал проект Института практической анатомии (создан при академии, 1846). Одновременно заведя кафедрой и институтом, он руководил хирургической клиникой, консультировал в больницах Санкт-Петербурга. После рабочего дня он производил вскрытия трупов, готовил материалы для атласов в морге Обуховской больницы. В годы Крымской войны проявился его блестящий талант военно-полевого хирурга, спасшего тысячи жизней раненых. Но после Крымской войны он был вынужден оставить службу в академии (ему было 46 лет).

В своей работе Сорокина отмечает: «Н.И. Пирогов принял пост попечителя Одесского, затем Киевского учебного округа, но через несколько лет был вынужден выйти в отставку. В 1866 г. он поселился в селе Вишня неподалеку от г. Винница (ныне музей-усадьба Н.И. Пирогова), постоянно оказывал медицинскую помощь местному населению, устроив небольшую больницу для приема посетителей, где ежедневно оперировал. Для приготовления лекарств был выстроен одноэтажный домик – аптека. Он занимался выращиванием растений, не-

обходимых для приготовления лекарств. Многие лекарства отпускались бесплатно – ргорацрег (лат. для бедного) значилось на рецепте» (Сорокина Т.С. История медицины. – М., 2008).

Н.И. Пирогов подчеркивал тесную связь между ликвидацией болезней, борьбой с нищетой и невежеством.

В создании топографической анатомии важное место занимает метод ледяной анатомии. Опыт по замораживанию трупов в целях анатомических исследований произвел И.В. Буяльский, который в 1836 г. подготовил мышечный препарат «лежащее тело», впоследствии отлитый в бронзе.

В 1851 г. Н.И. Пирогов, развивая метод «ледяной анатомии», впервые произвел тотальное распиливание замороженных трупов на тонкие пластины (5–10 мм) в 3-х плоскостях. Результатом его многолетнего труда стали 2 работы: «Полный курс прикладной анатомии человеческого тела с рисунками (анатомия описательно-физиологическая и хирургическая)» (1843–1848) и «Иллюстрированная топографическая анатомия распилов, проведенных в трех направлениях через замороженное человеческое тело» в 4 томах (1852–1859). Обе они удостоены Демидовских премий Петербургской академии наук (1844, 1860).

Крымская война (1853–1856) доказала необходимость совершенствования системы военно-полевой хирургии. Раненые поступали на перевязочный пункт сотнями.

В своей работе Сорокина отмечает: «Н.И. Пирогов впервые в России на практике ввел сортировку раненых на 4 группы:

1) смертельно раненые (поручались заботам сестер милосердия и священника);

2) тяжело раненые (требующие срочной операции, оперировались на перевязочном пункте в Доме Дворянского собрания одновременно на трех столах по 80–100 больных в сутки);

3) средней тяжести (оперировались на следующий день);

4) легко раненые (после оказания необходимой помощи отправлялись обратно в часть).

Послеоперационные больные впервые были разделены на 2 группы:

1) чистые;

2) гнойные (помещались в специальных гангренозных отделениях).

Оценивая войну как травматическую эпидемию, Н.И. Пирогов был убежден, что не медицина, а администрация играет главную роль в

организации помощи раненым и больным. Он боролся с «тупоумием» медицинского персонала, «хищничеством госпитальной администрации», пытался наладить четкую организацию медицинской помощи раненым» (Сорокина Т.С. История медицины. – М., 2009).

После Крымской войны в 1862 г. он был назначен руководителем русских профессорских стипендиатов за границей в Гейдельберге, где подготовил «Начала общей военно-полевой хирургии, взятые из наблюдений военно-госпитальной практики и воспоминаний о Крымской войне и Кавказской экспедиции» (1865–1866). В ходе франко-пруссской войны он написал «Отчет о посещении Военно-санитарных учреждений в Германии, Лотарингии и Эльзасе в 1870 г.», затем труд «Военно-врачебное дело и частная помощь на театре военных действий в Болгарии и в тылу действующей армии в 1877–1878 гг.», заложив основы военно-полевой хирургии в России.

Н.В. Склифосовский (1836–1904) – знаменитый русский хирург, выпускник Московского университета, профессор, директор Императорского клинического института великой княгини Елены Павловны в Санкт-Петербурге, автор трудов по военно-полевой хирургии брюшной полости. Работал в Германии в институте Р. Вирхова, хирургической клинике профессора Лангенбека, в прусской армии (на перевязочных пунктах и в военном лазарете), в Англии у Дж. Симпсона.

В своей работе Сорокина отмечает: «Участвуя в качестве врача в австро-пруссской (1866), франко-пруссской (1870–1871) и русско-турецкой (1877–1878) войнах, он внес существенный вклад в развитие хирургии и военно-полевой хирургии в России. Склифосовский защищил докторскую диссертацию «О кровяной окломаточной опухоли» (1863). Развивая полостную хирургию (желудочно-кишечного тракта и мочеполовой системы), он разработал ряд операций, многие из которых носят его имя. В травматологии предложил метод остеопластики (соединения костей) (русский замок, или замок Склифосовского») (Сорокина Т.С. История медицины. – М., 2009).

В военных кампаниях он приобрел практический опыт, работая в перевязочных пунктах, военно-полевым хирургом, ведущим хирургом армии. Как и во многих других странах Европы, в России внедрение антисептики также встретило сопротивление. Н.В. Склифосовскому удалось сломить это сопротивление сначала в Москве, а затем и во всей России. На I Пироговском съезде (1885) он выступил с речью

в защиту антисептики. По его инициативе на Девичьем поле был сооружен Клинический городок. Он собрал пожертвования среди купечества на его строительство, создав свою школу из многочисленных учеников, которая внесла огромный вклад в развитие отечественной хирургии. Именем Н.В. Склифосовского назван НИИ скорой помощи в Москве.

6. Эпидемиология (греч. *epidemiologia*: *epi* – над, *demos* – народ; *logos* – учение) – самостоятельная отрасль медицинской науки, исследующая причины возникновения и закономерности массового распространения заразных заболеваний различной этиологии, методах их профилактики и ликвидации. Эпидемиология как наука сформировалась в XIX в. Основоположником ее считается Гиппократ (сочинения «Семь книг об эпидемиях», «О воздухе, водах и местностях»).

Эпидемия (греч. *epidemia*: *epi* – над, *demos* – народ) – массовое распространение какого-либо заболевания (в масштабах города, страны, региона). Начиная со времен Гиппократа, под словом «эпидемия» понимали массовые заболевания, которые могли включать болезни инфекционной и неинфекционной природы. Представления об эпидемиях развивались в Древнем мире (Аюрведы, Законы Ману, Гиппократ, Аристотель, М. Варрон), Средние века (Дж. Фракасторо).

До Нового времени не было научно обоснованных методов борьбы с эпидемиями, а их возбудители оставались неизвестными.

Пандемия (греч. *Pandemia* – весь народ в целом) – массовое заболевание, охватывающее несколько стран и континентов.

Инфекционные болезни – группа заболеваний, вызываемых проникновением в организм патогенных (болезнетворных) микроорганизмов. Для того чтобы патогенный микроб вызвал инфекционное заболевание, он должен обладать вирулентностью (лат. ядовитостью: *virus* – яд), то есть способностью преодолевать сопротивляемость организма и проявлять токсическое действие.

Оспа (лат. *variola*) – одна из древнейших инфекционных болезней, известная с IV тыс. до н. э., упоминается в Библии и Коране. Источники относили первое ее появление к Африке (Египет) и Азии (Китай). Оспопрививание ввел Э. Дженнер (XVIII в.). Натуральную оспу перенес Петр III до того, как стал императором. Были открыты Оспенные дома в Санкт-Петербурге, Москве, Царском Селе, Киеве, Иркутске. За каждого привитого выдавали серебряный рубль. Екатерина II издала указ

об обязательном оспопрививании. Э. Дженнер в 1814 г. посетил Россию, был представлен императору Александру I. Но до XX в. в России обязательной вакцинации не было.

Холера (греч. желчь и теку) впервые завезена в Европу 1817 г. из Индии. В течение XIX в. эпидемия холеры достигла размеров пандемии. В своей работе Сорокина отмечает: «В XIX в. в России было 8 эпидемий холеры, в результате которых погибло более 2 млн. человек. Начало изучению этой «новой» для России болезни положили врачи Н.Г. Смирнов, И.Е. Дядьковский, М.Я. Мудров» (Сорокина Т.С. История медицины, 2009).

Бактериология открыла возможности научно обоснованных противочумных мероприятий, завершившихся ликвидацией чумы в XX в. Ликвидация возбудителя чумы стала синтезом развития научных знаний России (Д.С. Самойлович, 1771; Г.И. Минх, 1878; В.М. Хавкин 1896; Д.К. Заболотный. 1899), Дании (А. Йерсен, 1894), Японии (С. Китазато, 1894; М. Огата, 1898).

В России в период эпидемии чумы в Москве (1770–1772) москвичи покидали город, где был введен карантин. Закрывались бани, запрещалось хоронить умерших по церковному обряду, начался «чумной бунт». Для ликвидации эпидемии Екатерина II направила в Москву графа Г.Г. Орлова. Впервые были выработаны меры государственной организации противоэпидемических мероприятий. Они разрабатывались совместно с московскими врачами Х. Граве, Г.М. Орреусом, Д.С. Самойловичем, А.Ф. Шафонским, которые вошли в Комиссию для предохранения и врачевания от моровой заразительной язвы. В ее распоряжение были переданы все больницы, аптеки и карантинные дома. Добровольно поступавшие в больницы получали при выписке одежду, денежное пособие. Врачи получали двойное жалование. После ликвидации эпидемии при въезде в Царское Село в честь графа сооружены триумфальные ворота с надписью: «Орлову – от беды избавленная Москва» и выбита специальная медаль. Спустя несколько лет опыт противоэпидемических мероприятий был обобщен в работах Г.Ф. Шафонского «Описание моровой язвы, бывшей в столичном городе Москве...» (1775) и Д.С. Самойловича.

Д.С. Самойлович (1742–1805) медицинское образование получил в Петербурге, Страсбурге, защитил докторскую диссертацию в Лейденском университете. В своей работе Сорокина отмечает: «После этого он знакомился с организацией медицинского дела в Англии, Франции,

Германии и Австрии. Признавал живую природу возбудителя заболеваний, был сторонником контагиозной теории распространения инфекции, впервые выдвинул идею о специфичности чумы. Используя один из первых микроскопов системы Деллебара, Д.С. Самойлович пытался обнаружить в выделениях больного и тканях умерших возбудителя чумы. В Москве он испытывал на себе дезинфицирующее действие средств, обжигая при этом руки. Будучи Главным доктором Юга России, он активно участвовал и в борьбе с эпидемиями чумы в Крыму, Херсонской и Екатеринославской губерниях. Впервые в России он дал подробное описание клинической картины чумы, изучил условия ее распространения и патологическую анатомию. В 1803 г. он предпринял первую попытку инокуляции против чумы, используя для этого содержимое созревшего бубона больного чумой» (Сорокина Т.С. История медицины, 2009).

Являясь представителем российской школы бескорыстия, он трижды заражал себя чумой для изучения этого заболевания. Его многолетние исследования обобщены в труде «Краткое описание микроскопических, исследований о существе яду язвенного...» (Петербург, 1792), а также в работе «Научные записки о чуме...» (Париж, 1783). В России его заслуги были недооценены, оставаясь в тени заслуг фаворита Екатерины II графа Г. Орлова. Международным признанием вклада Д.С. Самойловича в борьбу с чумой явилось избрание его почетным членом 12 академий: Падуи, Марселя, Лиона, Тулузы, Турине, Парижа и др.

В XIX в. становление эпидемиологии и учения об инфекционных болезнях было обусловлено развитием бактериологии (Л. Пастер, И.И. Мечников, Р. Кох), иммунологии (И.И. Мечников, П. Эрлих), вирусологии (Д.И. Ивановский), общественного здравоохранения, медико-биологических дисциплин. Открытие возбудителей ряда инфекционных заболеваний сделало возможным научно-обоснованное их изучение и ликвидацию в масштабах государств, регионов, континентов. Признанием заслуг ученых в этой области медицины является присуждение Нобелевских премий за работы по: малярии (Р. Росс, 1902), изучению простейших как возбудителей заболеваний и открытие возбудителя малярии (Л. Лаверан, 1907), открытию возбудителя туберкулеза, (Р. Кох 1905), теории иммунитета (И.И. Мечников и П. Эрлих, 1908).

Становление эпидемиологии стало своеобразной школой бескорыстия многих ученых и врачей мира, на себе ставивших первые опыты, целенаправленно рискуя быть зараженными тем или иным инфекционным заболеванием. Значительное количество опытов врачей на себе завершалось трагически, и, тем не менее, энтузиазм врачей, подвергавших себя опасности заражения, их постижение путей передачи инфекции, ее предупреждения и лечения стали особой страницей истории медицины многих стран мира. К примеру, врач Д.С. Самойлович ввел себе заразный материал, взятый от человека, выздоравливавшего от чумы бубонной формы. Эксперименты по изучению влияния холерных вибрионов проводили на себе И.И. Мечников, Н.Ф. Гамалея, Д.К. Заболотный, В.А. Хавкин и др.

7. Физиология (греч. *physis* – природа, *logos* – наука) – наука о жизнедеятельности организма, его частей, систем, органов и клеток во взаимосвязи с окружающей природой. Первые эмпирические представления о работе органов человеческого тела складывались в трудах врачей Древнего Востока, Греции, Рима, в период Средневековья. Первоначально физиология XVII–XVIII вв. носила механистический и метафизический характер.

К XIX в. было накоплено значительное количество экспериментальных физиологических знаний. Вторая половина XIX в. – начало формирования аналитической физиологии, основным направлением которой стало изучение функций и механизмов регуляции органов и систем на уровне спинного мозга – деятельности сердца (А. Вебер, К. Бернар, К. Людвиг, И. Цион, Ф. Овсянников), физиология дыхания (Н.А. Миславский), скелетных мышц (Ф. Мажанди, И.М. Сеченов, Н.Е. Введенский).

Становление физиологии в России связано с деятельностью основоположника московской физиологической школы А. Филомафитского (1807–1849). Поступив в Профессорский институт при Дерптском университете, и защитив докторскую диссертацию «О дыхании птиц», он в течение двух лет работал в Германии в знаменитой лаборатории И. Мюллера. В 1835 г. стал профессором Московского университета, был одним из первых пропагандистов экспериментального метода в российской физиологии и медицине. Он впервые в России применил микроскоп для исследования клеток крови, изучал вопросы физиологии дыхания, пищеварения, переливания крови («Трактат о переливании крови», 1848), создал аппараты для переливания крови, маску для эфирного наркоза. Совместно с Н.И. Пироговым он разра-

ботал метод введения внутривенного наркоза в России. А.М. Филома-
фитский является автором первого российского учебника «Физиоло-
гия, изданная для руководства своих слушателей» (1836). Его труд
был удостоен Демидовской премии. Он избирался деканом медицин-
ского факультета Московского университета.

В своей работе Сорокина отмечает: «Выдающийся вклад в разви-
тие рефлекторной теории, которая является одной из основных теоре-
тических концепций физиологии и медицины, внес великий русский
ученый, выдающийся представитель российской физиологической
школы и основоположник учения о рефлексах головного мозга и
научной психологии И.М. Сеченов (1829–1905). Выпускник медицин-
ского факультета Московского университета, он был направлен за
границу, где проходил подготовку в лабораториях И. Мюллера,
Э. Дюбуа-Реймона, К. Людвига, К. Бернара. В России он защитил док-
торскую диссертацию «Материалы для будущей физиологии алко-
гольного опьянения», впервые осуществил исследование парциаль-
ного давления кислорода в альвеолах» (Сорокина Т.С. История меди-
цины, 2009).

Он сконструировал абсорбциометр (прибор для анализа поглоще-
ния газов кровью и плазмой, а также напряжения газов в крови). Уче-
ный был избран профессором кафедры физиологии Петербургской
медицинско-хирургической академии, заведующим кафедрами физиоло-
гии в университетах Одессы и Москвы.

«Его работы по физиологии дыхания и крови, газообмену, раство-
рению газов в жидкостях и обмену энергии заложили основы авиа-
ционной и космической физиологии. Особое значение имеют его
труды в области физиологии центральной нервной системы и
нервно-мышечной физиологии. Он первым выдвинул идею о ре-
флекторной основе психической деятельности и доказал, что все
акты сознательной и бессознательной жизни по способу происхож-
дения рефлексы; впервые распространил рефлекторный принцип на
деятельность головного мозга. Открытое им центральное (сеченов-
ское) торможение (1863) впервые на лягушках продемонстрировало,
что наряду с процессом возбуждения существует другой активный
процесс – торможение, без которого немыслима деятельность цен-
тральной нервной системы. Классическим обобщением его исследо-
ваний стал труд «Рефлексы головного мозга» (1863) (Сорокина Т.С.
История медицины, 2009).

И.М. Сеченов создал крупную физиологическую школу в России. Его преемником на кафедре в Петербургской медико-хирургической академии стал И.Ф. Цион, а учениками – Б. Вериго, Н.Е. Введенский, В.В. Пашутин, Г.В. Хлопин, М.Н. Шатерников и др.

Н.Е. Введенский (1852–1922) – преемник И.М. Сеченова по кафедре физиологии Петербургского университета, который внес значительный вклад в развитие физиологии возбудимых тканей и нервной системы в целом. Он защитил докторскую диссертацию «О соотношении между раздражением и возбуждением при тетанусе». Используя телефонный аппарат, впервые прослушал ритмическое возбуждение в нерве. Он открыл явления оптимума и пессимума раздражения (1886), ввел понятие «лабильности», создал учение о парабиозе, изложив его в монографии «Возбуждение, торможение и наркоз» (1901).

И.П. Павлов (1849–1936) – основатель учения о высшей нервной деятельности и крупнейшей физиологической школы России. Выпускник духовной семинарии в Рязани, он учился на физико-математическом факультете Петербургского университета, где специализировался по физиологии животных у И.Ф. Циона и Ф.В. Овсянникова. Химию в этом университете преподавал Д. И. Менделеев. После окончания университета он поступил в Медико-хирургическую академию, где его преподавателями были хирург Н.В. Склифосовский, химик А.П. Бородин, анатом В.Л. Груббер, патологоанатом М.М. Руднев. Академию он окончил с отличием.

В своей работе Сорокина отмечает: «И.П. Павлов был приглашен С.П. Боткиным в физиологическую лабораторию при его клинике, где руководил фармакологическими и физиологическими исследованиями. Работая в лаборатории, он написал докторскую диссертацию «Центробежные нервы сердца» (1883). Затем начал исследования по физиологии пищеварения, работал в лабораториях Р. Гейденгайна и К. Людвига в Германии. Он был избран профессором фармакологии (1890) и физиологии (1895) Военно-медицинской академии, заведующим физиологическим отделом в Институте экспериментальной медицины в Петербурге. Его исследования по физиологии сердечно-сосудистой и пищеварительной систем и высших отделов центральной нервной системы, «Лекции о работе главных пищеварительных желез» (1897) явились обобщением научных исследований в области пищеварения (практически заново созданного им раздела физиологии» (Сорокина Т.С. История медицины, 2009).

Более 10 лет он посвятил тому, чтобы получить фистулу (отверстие) желудочно-кишечного тракта. Сделать такую операцию было чрезвычайно трудно, так как изливавшийся из кишечника сок «переваривал» кишечник и брюшную стенку. И.П. Павлов так сшивал кожу и слизистую, вставляя металлические трубы и закрывая их пробками, что никаких эрозий не было, и он мог получать чистый пищеварительный сок на протяжении всего желудочно-кишечного тракта. После опытов с мнимым кормлением (перерезание пищевода так, чтобы пища не попадала в желудок) он сделал ряд открытых в области рефлексов выделения желудочного сока. Работы И.П. Павлова и его сотрудников по Институту экспериментальной медицины стали известны во всем мире. Он был удостоен Нобелевской премии по физиологии и медицине (1904) за работы по физиологии пищеварения, став первым российским Нобелевским лауреатом.

«И.П. Павлов ввел в практику физиологических исследований метод хронического эксперимента, позволивший ему экспериментально обосновать принцип нервизма – идею о решающей роли нервной системы в регуляции функционального состояния и деятельности всех органов и систем организма. Изучая поведение животных, он выявил рефлексы нового типа, которые формируются и закрепляются при определенных условиях окружающей среды, – условные и безусловные. Показав, что условные рефлексы вырабатываются в коре больших полушарий головного мозга, он сделал возможным экспериментальное изучение деятельности коры больших полушарий в норме и патологии. Результатом исследований явилось создание учения о высшей нервной деятельности» (Сорокина Т.С. История медицины, 2009).

Большинство экспериментов, принесших русскому ученому мировую известность, были проведены в физиологической лаборатории Института экспериментальной медицины. Заведовать ею он начал в 1891 г. Лаборатория располагалась в деревянном здании на Аптекарском острове. Одна комната использовалась как операционная, во второй проводили опыты, в третьей содержали собак. Памятник собаке Павлова установлен на территории Института экспериментальной медицины по инициативе И.П. Павлова. Он был избран членом Петербургской академии наук. С 1925 г. и до конца жизни руководил Институтом физиологии АН СССР. В 1935 г. на 15-м Международном конгрессе физиологов был удостоен почетного звания «старейшины

физиологов мира». В 1934 г. АН СССР учредила премию им. И.П. Павлова за лучшую научную работу в области физиологии.

8. Общественное здравоохранение – совокупность мер политического, экономического, социального, правового, научного, медицинского, санитарно-гигиенического, противоэпидемического и культурного характера, направленных на сохранение и укрепление физического и психического здоровья общества и каждого человека, снижение уровня смертности и заболеваемости населения, поддержание его активной жизни и долголетия. Для осуществления этих мер создаются специальные социальные институты.

Термин общественная медицина (англ. Social Medicine) – сфера врачебной общественной деятельности, направленной на сохранение здоровья населения и предупреждение болезней, в России был введен в 1870-е гг. профессором Казанского университета А.В. Петровым (1837–1885). Термин стал центром общественной дискуссии на II Всероссийском Пироговском съезде врачей (1887), объединив понятия «земская медицина», «санитария», «санитарная статистика», «профилактика заболеваний». В отличие от лечебной медицины (в основе которой лежит лечение болезней отдельного человека), общественная медицина – медицинская деятельность, направленная на изучение факторов, вызывающих болезни всего общества, пути их профилактики и предупреждения, а также пути улучшения здоровья всего населения в целом.

Становление санитарной статистики в России началось в эпоху Петра I для учета численности рекрутов и мужского населения страны. «Духовный регламент» (1722) предписывал церкви вести учет умерших до и после крещения, письменно уведомляя Синод. Первое экономико-статистическое описание России составил И.К. Кириллов по инициативе Петра I. Вопросник Академии наук России о местных эпидемиях в России и способах их лечения подготовил В.Н. Татищев (1686–1750) и М.В. Ломоносов. М.В. Ломоносов в письме графу И.И. Шувалову «О размножении и сохранении российского народа» (1761) указал на необходимость решения проблемы высокой детской смертности, родовспоможения, недостаточного количества аптек, пьянства как факторах сохранения российского народа.

Начало централизованному сбору сведений о причинах заболеваемости населения положил П.З. Кондоиди.

Составление медико-топографических отчетов вошло в обязанности врачебных управ России с 1797 г. В конце XVIII в – начале XIX вв. вопросы санитарной статистики разрабатывали: математик, врач и физиолог, академик Д. Бернулли, физик Л.Ю. Крафт, профессор Московского университета С.Г. Зыбелин, акушер Н. М. Максимович-Амбодик, профессор судебной медицины и медицинской полиции Петербургской Медико-хирургической академии П.П. Пелехин (1794–1871).

Значительную роль в становлении санитарной статистики в России сыграли научные общества: Общество испытателей природы, Физико-математическое общество при Московском университете, Пироговское общество и журнал «Здоровье». Первая официальная перепись населения в России осуществилась лишь в 1897 г.

В начале XIX в. идея создания медицинской полиции широко обсуждались в Европе. В прессе Великобритании идея предлагалась утилитаристами и сторонниками философа Дж. Бентама, юристом Э. Чедвиком. Идеи медицинской полиции и государственной реорганизации здравоохранения разрабатывал также австрийский врач, профессор Геттингенского и Венского университетов Й. Франк (1745–1821).

Он стал автором многотомного труда «Система всеобщей медицинской полиции» (1779–1819) (в 6 томах), где обобщил имевшиеся к тому времени знания по общественной гигиене и здравоохранению. В 1804–1808 гг. он работал в Санкт-Петербурге, был лейб-медиком Александра I и ректором Петербургской Медико-хирургической академии (1805–1808).

Появились первые диссертации: «Государственная власть – самый лучший доктор» (И.Л. Данилевский, 1784), актовая речь «О медицинской полиции в России» (Ф.Ф. Керестури, 1785). Было создано Министерство внутренних дел (1802), которое руководило организацией врачебно-санитарного дела в России. При Министерстве внутренних дел был создан Медицинский совет (1803–1918) и Медицинский департамент (1811–1904), контролировавшие вопросы здравоохранения в России.

При Медицинском совете Министерства внутренних дел была создана правительенная Комиссия по вопросам улучшения санитарных условий и уменьшения смертности в России (1886). Комиссию возглавил С.П. Боткин. Выводы комиссии заключались в необходимости реформы здравоохранения и создания центрального органа управления народного здравия во главе с врачом.

Раздел 5. Медицина и зубоврачевание в России в первой половине XIX в.

1. Развитие медицины и стоматологии России в XVIII в.
2. Развитие медицины и стоматологии России в первой половине XIX в.

*Горючъ камень в морѣ,
Зелен дуб в полѣ,
Высоко сокол в небѣ.*

*Когда эти три дуба брата сойдутся,
Тогда (Имя) и зубы заболят,
Да не сойтись этим трем братьям,
Не повидаться,
Да не болеть зубам
Не наслаждаться.*

1. Хирургическое ремесло и народная медицина подготовили почву для развития зубоврачевания в России в XVIII в. Прогрессивную роль в развитии производительных сил и национальной культуры в России, в укреплении централизованного феодального государства сыграли реформы Петра I, в которых значительное место было уделено медицинскому делу. По словам Г.В. Плеханова: «царствование Петра I было одним из тех, совершенно неизбежных в процессе социального развития эпох, когда постепенно накапляющиеся количественные изменения превращаются в качественные. Такое превращение всегда совершается посредством скачков» (Плеханов Г.В., 1914–1917 гг.).

Как отмечает в своей работе К.А. Пашков: «Петр I, являясь членом Парижской академии наук, имел обширные знания в области техники, был хорошо знаком с естественными науками, интересовался медициной и понимал ее огромное государственное значение» (Пашков К.А. Зубоврачевание и стоматология в России IX–XX века. – М., 2012).

Знакомство царя с работами голландского анатома Ф. Рюйша оказалось плодотворное влияние на развитие анатомии в России. Посещая Голландию в 1698 и 1717 гг., Петр I слушал лекции по анатомии, присутствовал на вскрытиях и операциях. В 1717 г. он приобрел анатомическую коллекцию Ф. Рюйша, положив начало фондам первого русского музея – Кунсткамеры (ныне Музей антропологии и этнографии в Санкт-Петербурге).

«Сам Петр I умело перевязывал раны, производил некоторые хирургические операции: пункцию живота, кровопускание, «...со временем приобрел он в том столько навыку, что весьма искусно умел анатомировать, пускать кровь, вырывал зубы и делал то с великою охотою (Голиков И.И., 1788–89 гг.). Он постоянно носил с собой два набора инструментов: математический и хирургический, в последнем находились пеликан и щипцы для удаления зубов. В Санкт-Петербургском музее антропологии и этнографии хранится «Реестр зубам, дерганым императором Петром I». В коллекции содержится 73 зуба, удаленных лично императором, причем большинство их относится к молярам, т. е. к группе трудноудаляемых зубов. Однако, несмотря на искривленность корней, переломов не отмечено, что свидетельствует о хорошем владении техникой удаления и знании анатомии зубов (либо об отборе экспонатов коллекции самим Петром I). Следует отметить, что среди удаленных зубов наряду с кариозными встречаются и здоровые зубы, поскольку царь не утруждал себя диагностикой и удалял тот зуб, на который указывал сам больной.

Экономическое развитие России в XVIII в. сопровождалось подъемом русской культуры, науки и искусства. Значительные изменения произошли и в медицине. С одной стороны, по словам М.О. Коварского (1929), «толпами устремились в Россию иностранцы – всевозможные ремесленники, художники, учителя, для которых здесь открылось широкое и хорошо оплачиваемое поле деятельности по обслуживанию народившегося у нас класса богатых дворян и купцов; среди этих иностранцев были специалисты по зубным болезням, которые и насадили в России зубоврачевание» (Пашков К.А. Зубоврачевание и стоматология в России IX–XX века. – М., 2012). Очевидно, что количество их было незначительно: «В XVIII в. мы встречаем на страницах московских и петербургских «Новостей» публикации одного, редко двух зубных врачей одновременно».

С другой стороны, нехватка врачей для медицинского обслуживания военных, дворянства, а также работающих на фабриках и заводах, расположенных далеко от центра страны, привела к необходимости открытия сухопутных и морских госпиталей.

В подготовке врачебных кадров и развитии медицины в России XVIII в. большую роль сыграли госпитальные школы, открытые на базе этих госпиталей, выпускники которых имели, среди всего прочего, навыки в оказании зубоврачебной помощи, а также Академия наук (1725) и медицинский факультет Императорского Московского университета (1764).

Как отмечает в своей работе Пашков: «Первая госпитальная школа была открыта по указу Петра I, подписанному 25 мая 1706 г. «за Яузою рекою против Немецкой слободы в пристойном месте... где больных лечить и врачов учить было можно» (Московский генеральный госпиталь, позднее – Сухопутный военный госпиталь им. Петра I, в наше время – Главный военный госпиталь им. Н.Н. Бурденко). Таким образом, 1707 г. – год постройки госпиталя – можно считать датой начала отечественного высшего медицинского образования» (Пашков К.А. Зубоврачевание и стоматология в России IX–XX века. – М., 2012).

Учащиеся госпитальных школ изучали анатомию, физиологию, оперативную хирургию, фармакологию, неврологию, зубоврачевание с челюстно-лицевой хирургией и челюстно-лицевой травматологией. В госпитале было установлено обязательное вскрытие трупов больных, умерших в госпитале. Среди анатомических препаратов встречались и образцы с патологией зубочелюстной системы, а среди инструментов находились инструменты для проведения зубоврачебных операций на голове, губах, деснах, языке. В библиотеках госпитальных школ были книги и диссертации по вопросам зубоврачевания.

Первым руководителем госпитальной школы, открытой в 1707 г. в Москве, был голландский врач Н.Л. Бидлоо (1670–1737), которого в 1702 г. Петр I пригласил в Россию и сделал своим личным врачом. Им был написан труд «Наставления для изучающих хирургию в анатомическом театре» (1710).

Как отмечает в своей монографии Пашков: «Это настоящий учебник по хирургии с описанием различных операций, перечнем необходимых при этом инструментов и рисунками. В «Наставлениях» изложены сведения по проведению челюстно-лицевых операций на слизистой оболочке полости рта, на губах, твердом небе, языке, а также описаны показания и противопоказания к этим вмешательствам. В разделе «Об операции зубов» подробно рассматривается строение зубов, сроки прорезывания, иннервация, назначение и функция разных групп зубов, описываются различные болезни зубов. Лечение зубов заключалось в подпиливании зубов с помощью напильника, снятии зубных отложений («очищение зубов»), прижигании (при острой зубной боли). Показания к удалению зубов включали: «зуб гнилой», «зуб шатается», «лишний зуб».

Для лечения использовали зубной скальпель, соскабливающий скальпель, для удаления зубов – «пеликан», «овечью или баранью ногу», «репульсорий для расшатывания зубов», «зубчик», «вороний клюв», элеватор. В 1718 г. Петром I была открыта «инструментальная изба» для изготовления хирургических инструментов, где лично для него были изготовлены медицинские (в том числе зубоврачебные) инструменты. В наше время эти инструменты хранятся в Эрмитаже» (Пашков К.А. Зубоврачевание и стоматология в России IX–XX века. – М., 2008).

В XVIII в. стоматология в России была сугубо частным делом, почти не контролируемым государством. Зубоврачеванием в этот период в России занимались выпускники госпитальных школ, цирюльники, банщики, знахари. Результатом преобразовательных проектов Петра I стало появление в 1710 г. звания «зубной врач», однако с этого времени и до 1810 г. зубные врачи готовились только в порядке ученичества у дантистов-иностраниц.

«В 1710 г. было введено звание «зубной врач», которое присваивалось всем, кто занимался лечением зубов. Проверки знаний при этом не производилось, достаточным было заявление претендента об умении лечить «страдания зубов» (Мироненко Г.С., 1998).

«В 1721, 1729 и 1750 гг. были опубликованы указы, запрещающие заниматься лечебной практикой без предварительной сдачи экзаменов и получения специального разрешения» (Рашкович М., 1906).

В указе Петра I от 14 августа 1721 г. «Об учреждении в городах аптек под смотрением Медицинской коллегии, о вспоможении приискивающим медикаменты в губерниях, и о бытии под надзором упомянутой Коллегии госпиталям» говорилось: «Никакой доктор или городовой лекарь не дерзает нигде практику иметь или лечить прежде освидетельствования с Медицинской коллегией, понеже иногда многие неученые скитающиеся без всякого наказания дерзновенно лечат, в чем великую вреду жителям причинить могут». После сдачи экзамена, получив звание лекаря, они должны были уметь делать операции в малой хирургии (к которой относилось в том числе удаление зубов). Следует отметить, что в начале XVIII в. в Петербурге среди всех врачей-иностраниц, практикующих зубоврачебную помощь, лишь трое имели официальное разрешение Медицинской коллегии на занятия лечебной практикой.

К концу XVIII в., в связи с возрастанием требований к подготовке врачебных кадров госпитальные школы были преобразованы в медико-хирургические училища (1786), а затем в медико-хирургические академии (1798).

Как отмечает в своей работе Пашков: «Главный хирург Санкт-Петербургского адмиралтейского госпиталя М.И. Шеин (1712–1762) перевел с латинского языка на русский «Основательные наставления хирургические медицинские и рукопроизводные в пользу учащимся» Захария Платнера (1761), в которых подробно изложена анатомия зубов и челюстей, описаны болезни зубов: кариес, стираемость и расшатанность зубов и др.» (Пашков К.А. Зубоврачевание и стоматология в России IX–XX века. – М., 2012).

Из оригинальных работ Н.М. Максимовича-Амбодика большое значение имела его диссертация «Искусство повивания или наука о бабичьем деле» (1784–1786). Несмотря на то, что работа посвящена подготовке акушеров, в ней подробно изложены болезни зубов, десен женщины в период беременности и после родов, даны основы детского зубоврачевания и рекомендации по сохранению зубов младенцев.

Как отмечает в своей работе Пашков: «В руководстве описаны такие заболевания, как молочница, заячья губа, дефекты уздечки языка. Автор отметил сроки прорезывания и выпадения молочных зубов. Лечение заячьей губы Н.М. Максимович-Амбодик проводил с помощью хирургического вмешательства. Изучая этиологию и патогенез пульпитов, ученый обращал внимание на раздражение чувствительных нервных окончаний, находящихся в зубных тканях. Лечение боли, по мнению автора, может быть местным и общим, для чего он использовал слабительные соли, отвлекающие средства, при наличии кариозной полости – коричное, камфарное и гвоздичное масла и др.» (Пашков К.А. Зубоврачевание и стоматология в России IX–XX века. – М., 2012).

«Выдающийся деятель отечественной медицины А.Г. Бахерахт (1724–1806) издал монографию «Практические рассуждения о цинготной болезни» (1786). С 1760 г. А.Г. Бахерахт руководил медицинской службой Балтийского флота, а с 1776 по 1800 г. был главным доктором русского флота. В своей книге он отметил значение алиментарного фактора в этиологии цинги, описал клинические проявления этого заболевания, для лечения рекомендовал полоскание полости рта отваром сосновых шишек и употребление лимонного и апельсинового соков. Воспалившиеся десны А.Г. Бахерахт иссекал хирургическим

путем. На основании его работ было составлено наставление по профилактике цинги на флоте, в котором предусматривались медицинские осмотры моряков перед выходом в море. А.Г. Бахерахт был хорошо знаком и с практическим зубоврачеванием, оказывая бесплатную помощь неимущим. К диссертациям на зубоврачебные темы можно отнести работы Якова Европеуса «О скорбуте» (1765) – о проявлении цинги в полости рта, М.С. Крутеня «О жевании» (1765), в которой дано толкование такого сложного физиологического акта, как жевание, проанализированы жевательная функция каждой группы мышц, языка, оценена роль слюноотделения в процессе жевания (Пашков К.А. Зубоврачевание и стоматология в России IX–XX века. – М., 2012).

Таким образом, несмотря на развитие лечения зубов в XVIII в., основная масса населения, особенно в сельской местности, была лишена этого вида медицинской помощи. Состоятельные слои городского населения получали помощь у частнопрактикующих врачей (в большинстве случаев – иностранцев), малообеспеченные пользовались услугами цирюльников, банщиков, знахарей и других лиц, не имевших медицинского образования; в сельской местности стоматологическая помощь практически отсутствовала.

Как отмечает в своей работе Левицкий: «Широкое применение в народе имели всякого рода рукописные «травники». Анализ их содержания говорит о том, что некоторые рекомендации травников имеют европейское происхождение. Составителями их, как правило, являлись священники, знакомые с греческим и латинским языками, поэтому наряду со всякого рода знахарскими заговорами, экзотическими эликсирами и «снадобьями» эти травники содержали и некоторые рекомендации из древних римско-арабских переводов («Пандекта Серапиона» и др.); во второй половине XIX в. печатные травники уже содержали рекомендации некоторых европейских знаменитостей (Линнея, Гофмана). Некоторые болеутоляющие свойства ряда «средств» старательно переписывались и передавались в семьях из поколение в поколение как фамильная тайна огромной важности» (Левицкий А.П., 1900; Пашков К.А. Зубоврачевание и стоматология в России IX–XX века. – М., 2008).

2. «В первой половине XIX в. рост городов обусловил необходимость организации медицинской помощи городскому населению, в том числе неимущей его части. С этой целью в 1802 г. был учрежден

Медико-филантропический комитет; параллельно ему с 1805 г. функционировал Попечительный о бедных комитет. В 1816 г. на основе этих двух комитетов было создано Императорское человеколюбивое общество – ИЧО» (Егорышева И.В., Гончарова С.Г., 2009).

В рамках внедренной им системы амбулаторного обслуживания жителей Санкт-Петербурга наряду с другими специалистами помочь оказывали зубные врачи, обязанные оказывать безвозмездную помощь нуждающимся в ней. «Следует отметить, что к этому же времени относится первая попытка внедрения профилактической формы общественного зубоврачевания – проведение периодических стоматологических осмотров среди всех воспитанников Петербургских высших учебных заведений» (Вагенгейм Б., 1838).

Как отмечает в своей работе Пашков: «В 1809 г. начал издаваться «Российский медицинский список», содержащий сведения о специалистах в области медицины, в том числе и зубоврачевания (в первом издании этого документа числилось всего 18 дантистов – менее 1% от всех зарегистрированных врачей). Первым в этом списке значится Илья Лузгин, которого следует считать одним из первых зубных врачей в России. Число дантистов, по данным «Российского медицинского списка», возрастило медленно: в 1811 г. их было 24, в 1818 г. – 29, в 1822 г. – 33, в 1824 г. – 36, в 1825 г. – 40, в 1826 г. – 44 («Высочайше учрежденная междудомственная комиссия по пересмотру врачебно-санитарного законо-дательства. 3-я подкомиссия», 1914). Очевидная нехватка «зубных лекарей» привела к тому, что в 1829 г. был принят закон, разрешавший женщинам заниматься зубоврачеванием» (Пашков К.А. Зубоврачевание и стоматология в России IX–XX века. – М., 2012).

Строгого разделения на «дантистов» и «зубных врачей» не было. Слово «дантист» появилось в некоторых документах только в 1809 г., а термин «зубной лекарь» – в 1810 г. Дантисты и зубные лекари обучались путем индивидуального ученичества в кабинетах частнопрактикующих врачей, в основном, за границей. По мнению А.П. Левицкого: «Лишь в начале XIX в. ряды зубных врачей-иностранцев «начинают пополняться русскими зубными врачами, уже в России получившими свою подготовку» (Левицкий А.П., 1900).

Как отмечает в своей работе Пашков: «15 июля 1810 г. для медицинских чиновников были изданы утвержденные Александром I «Правила об экзаменах», которыми было введено звание «зубной лекарь», взамен прежнего – «зубной врач»; получить это звание было

можно только после сдачи специального экзамена при медико-хирургической академии или университете. Экзамен сдавали по анатомии челюстей, зубов, болезням зубов, десен и лекарственным средствам, применяемым в зубной практике. Кроме того, необходимо было уметь делать некоторые зубоврачебные операции и вставлять искусственные зубы. Норматив, однако, не требовал общеобразовательного ценза и общемедицинской подготовки. Практически требования составлялись произвольно экзаменаторами. Тип образования, вытекавший из такой системы подготовки, носил сугубо ремесленный характер, сходный с подготовкой подмастерьев в сапожных мастерских. Учеников дантистов называли *dentiducus*.

С 1838 г. обучение дантистов путем ученичества получает более систематическую форму. Для получения зубоврачебной практики зубным врачам и дантистам необходимо было сдать соответствующий экзамен, при наличии «свидетельства об ученичестве» (Пашков К.А. Зубоврачевание и стоматология в России IX–XX века. – М., 2012).

Согласно закону, «испытания на звание дантиста» требовали от соискателя:

1) «представить утвержденное подписью местного медицинского начальства свидетельство о том, что обучался зубному врачебному искусству у известного дантиста не менее трех лет с хорошим успехом, и что производит разные зубные операции на живых людях с надлежащим искусством и знанием;

2) выдержать испытание о строении человеческих челюстей, зубов и десен, о болезнях, всех часто случающихся, и о способах их лечения местными средствами, единственно к употреблению дантистам дозволенными;

3) подвергнуться практическому испытанию в клинике и сделать несколько зубных операций на мертвых телах и, если обстоятельства позволяют – на живых людях» (Доклад С.-Петербургского одонтологического Общества по реформе зубоврачебного образования, 1910).

В то же время требования программы были очень высокими (обязательное знание латыни), поэтому среди русских молодых людей было немного желающих заниматься зубоврачеванием.

Дипломированные врачи-медики также не торопились переквалифицироваться в стоматологов, поскольку, по мнению Н.П. Аржанова: «Им хватало и терапевтической практики, платежеспособный спрос на которую тогда был выше, а конкуренция – еще не так сильна, как в

последующие годы. Согласно «Правилам врачей, фармацевтов, ветеринаров, дантистов и повивальных бабок», утвержденным в 1845 г., медицинские звания подразделялись следующим образом:

- 1) ученопрактические (лекарь, доктор медицины, доктор медицины и хирургии);
- 2) ученослужебные (уездный врач, члены врачебной управы, акушер и оператор, инспектор врачебной управы);
- 3) ученослужебные (уездный врач, члены врачебной управы, акушер и оператор, инспектор врачебной управы);
- 4) специально-практические (дентист, повивальная бабка)» (Аржанова Н.П., 2002).

Как отмечает в своей работе Пашков: «Дантисты и зубные лекари обслуживали зубоврачебной помощью придворную знать, высшие учебные заведения и некоторые закрытые учреждения. Имея широкую частную практику, они, в основном, занимались протезированием. Подлекари, лекарские помощники, фельдшеры и цирюльники производили малые операции, к числу которых относилась и экстракция зубов. Эта группа медицинских работников сыграла определенную роль в практическом зубоврачевании, так как она обслуживала неимущие слои городского, сельского населения и армию» (Пашков К.А. Зубоврачевание и стоматология в России IX–XX века. – М., 2012).

В среде лекарей и цирюльников помимо лечебной практики велась также определенная работа по поиску новых лекарств. О порядке утверждения новых лечебных средств мы узнаем из журнала Медицинской конторы: «О разрешении штаб-лекарю надворному советнику Никите Петрову Козловскому распубликовать в Московских ведомостях объявление об изобретенных им зубных каплях». В журнале записано: «По учиненной справке на основании предписания г-на гражданского генерал-штаб доктора 11 марта 1818 №181 дозволить просителю припечатать в Московских ведомостях объявления об изобретенных им каплях от простой гнилости зубной и в том снабдить его свидетельством, а представленные им капли поручить госпитальному доктору Драницыну, что и останется впредь под его наблюдением, дабы он подобные пробы записывал в регистр, означая от кого, когда представлены и на самой склянке» (ЦИАМ, фонд 1, оп. 1, дело №2613).

В первой половине XIX в. зубоврачевание развивалось в рамках хирургии, поэтому сведения по вопросам зубоврачевания содержатся в литературе этого профиля.

Особую роль в развитии медицины сыграла Санкт-Петербургская медико-хирургическая академия, в которой сформировались первые в России научные медицинские школы: анатомическая школа П.А. Загорского и хирургическая школа И.Ф. Буша.

Как отмечает в своей работе Пашков: «Эти школы воспитали целую плеяду талантливых хирургов, крупнейших ученых, прославивших отечественную медицину». Большой вклад в развитие анатомии, хирургии и зубоврачевания внесли: П.А. Загорский, И.В. Буяльский, Х.Х. Саломон, П.А. Наанович, Н.И. Пирогов и др.

П.А. Загорский (1764–1846) – профессор Петербургской медико-хирургической академии, где с 1799 г. читал курс анатомии и физиологии, основоположник научной анатомической школы, труды которого имели огромное значение для развития не только отечественной анатомии, но и других медицинских наук, в том числе и зубоврачевания. В его учебнике «Сокращенная анатомия» (1802) описано строение челюстно-лицевой области: анатомия зубов, жевательная мускулатура (ее функциональное назначение), слюнные железы, язык, даны основы кровоснабжения и иннервации челюстно-лицевой области.

И.Ф. Буш (1771–1843) заложил основы хирургической подготовки врачей и создал первую крупнейшую отечественную хирургическую школу. С 1793 г. он заведовал кафедрой анатомии, физиологии и хирургии Медико-хирургического училища при Кронштадском госпитале, в 1797–1800 гг. – кафедрой анатомии и физиологии Калинкинского медико-хирургического института; в 1800–1833 гг. руководил первой в России кафедрой хирургии Петербургской МХА. Он основал научные традиции, которые подготовили стремительный взлет хирургии в России, связанный с именем Н.И. Пирогова.

Деятельность И.Ф. Буша имела огромное значение для преподавания хирургии, в том числе челюстно-лицевой. Многие операции, выполненные в руководимой им хирургической клинике, относятся к области зубоврачевания. Новаторское значение имела и организованная им теоретическая подготовка лекарей, обеспечившая прочные знания, в том числе в области зубоврачевания» (Пашков К.А. Зубоврачевание и стоматология в России IX–XX века. – М., 2012).

В 1807 г. вышло в свет «Руководство к преподаванию хирургии» И.Ф. Буша, которое выдержало пять изданий и было единственным руководством по хирургии на русском языке. В этом труде освещены вопросы зубоврачевания по терапевтической, хирургической и зубопротезной помощи. Автор подробно изложил хирургию полости рта, носа, губ, щек, представил клиническую картину и лечение заячьей губы, номы, остеомиелита челюстей, эпulisов, слюнно-каменной болезни. В руководстве описаны различные заболевания слизистой оболочки полости рта и языка: язвы, сыпи на слизистой оболочке полости рта, трещины, воспалительные заболевания языка и их лечение.

«Значительное внимание в руководстве уделено удалению зубов. Разработаны показания и противопоказания к экстракции зубов, даны правила удаления зубов, представлено описание инструментария, применяемого при этом, описана реплантация зубов и показания к ней. Особый интерес представляет взгляд И.Ф. Буша на этиологию, клинику и лечение кариеса зубов. Причинами возникновения кариеса он считал как общие заболевания организма, так и местные воздействия. К местным факторам, кроме механических причин (трещин, повреждений эмали), он относил и «зубную нечистоту», т. е. микробный фактор в современной трактовке. Такое понимание причин возникновения кариеса свидетельствует о замечательном научном предвидении И.Ф. Буша – он подметил все тонкости клинического проявления кариеса зубов. Касаясь вопроса распространения кариозной болезни, ученый отметил, что это заболевание встречается «чаще в молодом возрасте, нежели в старости» (Пашков К.А. Зубоврачевание и стоматология в России IX–XX века. – М., 2012).

При лечении зубов он обрабатывал кариозные полости «радирным орудием» с последующим заполнением их коричным маслом или листовым золотом. При пульпите после выжигания раскаленной иглой пульпы зуба И.Ф. Буш рекомендовал пломбирование. Ученый описал верхушечные периодонтиты, расшатанность зубов. В руководстве были изложены вопросы зубопротезирования, включая съемное, несъемное и сложное протезирование. При несъемном протезировании промежуточные части он фиксировал проволокой к соседним зубам. При съемном фиксация протеза осуществлялась при помощи пружин, прижимающих его к альвеолярному отростку, или металлических штифтов, которые вводились в альвеолярный отросток. При сложном протезировании он применял обтураторы из мягкой губки, кожи, серебра.

Как отмечает в своей работе Пашков: «Существенный вклад в развитие зубоврачевания внес выдающийся анатом и хирург И.В. Буяльский (1789–1866), ученик И.Ф. Буша и П.А. Загорского, с 1825 г. – профессор Петербургской МХА. В 1828 г. были опубликованы его «Анатомико-хирургические таблицы» – первый в России атлас по оперативной хирургии, в котором представлена техника производства многих операций, в том числе и зубоврачебных. Им впервые в России была проведена операция односторонней резекции верхней челюсти по поводу новообразования, пластические операции – восстановление нижней губы из кожи подбородка. Деятельность И.В. Буяльского на поприще разработки медицинского инструментария имела большое значение для развития хирургии. И.В. Буяльский – один из первых хирургов России, применивший эфирный наркоз при производстве операций, крахмальную повязку при переломах костей, использовавший хлорную известь как средство предохранения от осложнений при операциях» (Пашков К.А. Зубоврачевание и стоматология в России IX–XX века. – М., 2012).

Ученик и помощник И.В. Буяльского П.А. Наанович (1801–1874) внес большой вклад в усовершенствование инструментария, в том числе и зубоврачебного. Являясь незаурядным хирургом, П.А. Наанович произвел большое количество операций, среди которых были и зубоврачебные: на околоушной слюнной железе, по поводу гемангиомы верхней губы.

Н.И. Пирогов (1810–1881) – гениальный ученый, хирург и анатом, исследования которого положили начало хирургической анатомии, анатомо-экспериментальному, функциональному направлению в хирургии, военно-полевой хирургии, в 1847 г. спустя две недели после Ф.И. Иноземцева провел под эфирным наркозом операцию по поводу рака молочной железы и первый в России применил массовый наркоз в военно-полевых условиях. Н.И. Пирогов был хирургом-новатором, хирургом-экспериментатором.

В своей работе «Зубоврачевание и стоматология в России IX–XX века» Пашков отмечает: «Пирогов приобрел большой опыт в производстве пластических операций на лице и был пионером в этой области хирургии. В 1835 г. в лекции по ринопластике, на основании своего богатого практического опыта ученый обосновал ценность пластических операций на лице, обеспечивающих не только ликвидацию физических недостатков, но и нормализацию психической деятельности пациента. Лекция была хорошо иллюстрирована схемами, которые демонстрировали методы кожной ринопластики в зависимости от характера и степени

повреждения, с предпочтением пластики на ножке. За 20 лет, с 1836 по 1856 гг., Н.И. Пирогов сделал около 40 ринопластик (во всем мире до 1836 г. была выполнена всего 71 операция)» (Пашков К.А. Зубоврачевание и стоматология в России IX–XX века. – М., 2012).

«Н.И. Пирогов великолепно владел техникой различных операций, в том числе и в полости рта. За время работы в клинике госпитальной хирургии и С.-Петербургской медико-хирургической академии Н.И. Пирогов сделал более 130 челюстно-лицевых операций (не считая удалений зубов). Сюда вошло 36 резекций челюстей по поводу новообразований, 5 операций вырезывания опухолей подъязычной слюнной железы, 25 операций иссечения нижней губы по поводу рака, 7 операций по поводу зачечной губы, 1 операция по поводу кисты нижней челюсти, около 40 ринопластик, 20 хейлопластик и 1 пластическая операция на лице.

Им было опубликовано большое количество научных работ, касающихся зубоврачевания, многие из которых до сих пор представляют интерес для стоматологов. В 1841 г. в сообщении «О резекции верхней челюсти по поводу кариеса с неблагоприятным исходом» он поделился своим опытом хирургического лечения остеомиелита верхней челюсти. В 1850 г. ученый доложил материалы по теме: «Операция рака гайморовой пещеры». В 1855 г. вышла в свет работа ученого «Рак нижней губы», в которой приведены результаты подробного патологоанатомического исследования эпителиального рака нижней губы и описаны хирургические методы лечения этого заболевания» (Пашков К.А. Зубоврачевание и стоматология в России IX–XX века. – М., 2012).

Исполняя обязанности управляющего Санкт-Петербургским заводом военно-врачебных заготовлений (бывшая «инструментальная изба»), Н.И. Пирогов создал различные типы хирургических наборов, в которых есть инструменты для челюстно-лицевых операций, зубоврачебный инструментарий. Даже батальонные наборы Н.И. Пирогова включали ключ зубной с тремя и двумя винтами и рукояткой, щипцы зубные кривые и козью ножку. По заказу Н.И. Пирогова был сделан ранец с хирургическими инструментами, куда входили зубной ключ, аппарат для перевязки переломов нижней челюсти, Т-образная головная повязка, повязка лицевая, носовая и другие предметы.

И.П. Павлов так охарактеризовал деятельность Н.И. Пирогова: «Ясными глазами гениального человека, на самых первых порах, при первом прикосновении к своей специальности – хирургии, он открыл

естественнонаучные основы этой науки: нормальную и патологическую анатомии и физиологический опыт и в короткое время настолько на этой почве установился, что сделался творцом в своей области».

Челюстно-лицевые операции проводили и другие хирурги. Так, в 1838 г., в отчете Московской медико-хирургической академии о 150 важнейших операциях, проведенных А.И. Овером, приведено описание 5 полных и частичных «отнятий» верхней и нижней челюстей.

В первой половине XIX в. появляется много печатных работ рядовых русских лекарей. Среди них особого внимания заслуживает труд А.М. Соболева «Дентистика или зубное искусство о лечении зубных болезней с приложением детской гигиены».

Как отмечает в своей работе Пашков: «А.М. Соболев родился в 1793 г., медицинское образование получил в Санкт-Петербургской медико-хирургической академии, по окончании которой был произведен в лекари и направлен в саперный батальон. После 5 лет службы в воинских частях, он был переведен на госпитальную работу. С 1821 г. А.М. Соболев работал в госпиталях, а в 1833 г. был зачислен на должность врача медицинской полиции. Прослужив 21 год в должности рядового врача, А.М. Соболев в 1854 г. ушел в отставку» (Пашков К.А. Зубоврачевание и стоматология в России IX–XX века. – М., 2012).

В 1829 г. А.М. Соболев издал книгу «Дентистика», в предисловии к которой пишет, что дентистика – один из разделов медицины, тесно связанный с другими медицинскими дисциплинами и подчиненный тем же законам развития. В задачу этой науки входит профилактика и лечение заболеваний зубов и полости рта. Книга А.М. Соболева – это настоящая энциклопедия передовых знаний в зубоврачевании того времени. В ней представлены все разделы зубоврачевания: терапия, хирургия, ортопедия и ортодонтия, профилактика заболеваний зубов.

В книге Соболева отмечено: «Первая часть книги – основная – «Дентистика», включает в себя ряд разделов: «анатомическое описание зубов; разделение зубов; существо зубов; финифть зубов; о пользе зубов в жизни человека; о болезнях зубов вообще; о причинах болезни зубов; простуда зубов; нечистота зубов; зубной камень; шаткость зубов; костоедица зубов; зубная боль; флюс; наросты на деснах; ноздреватость десен; десневые свищи; неправильное прорезывание зубов; извлечение зубов; случаи, где нужно зуб извлечь; обстоятельства, возбраняющие извлечение зубов; орудия для извлечения зубов употребляемые; трудное проре-

зывание зубов у младенцев». Одно только перечисление разделов воспроизводит картину подробного исследования автором зубочелюстной системы» (Соболев А.М. Дентистика или зубное искусство о лечении зубных болезней с приложением детской гигиены. – СПб., 1829).

В своей работе Пашков отмечает: «А.М. Соболев высказал мысль о единстве зубочелюстной системы и ее связи с другими частями организма. К причинам заболеваний зубов автор относил сырой климат, чрезмерное питание, заболевания желудочно-кишечного тракта, частое употребление сладостей, кислот, условия труда. Соответственно лечение зубов, по мнению автора, должно быть комплексным и включать изменение жилищно-бытовых условий, климата, работы, соблюдение диеты (свежая мясная и растительная пища, лимоны, клюква, брусника, персики и т. д.)» (Пашков К.А. Зубоврачевание и стоматология в России IX–XX века. – М., 2012).

При описании кариеса (костоедицы) зубов он затрагивал вопросы этиологии, клиники и лечения этого заболевания. В этиологии основное внимание автор придавал общим заболеваниям организма, не отрицая при этом наследственных факторов, в возможность изменения которых он твердо верил. К причинам возникновения кариеса автор относил социально-экономические факторы: тяжелые жилищно-бытовые условия (сырые и темные помещения), работа на вредных производствах и т. д. Такая оценка этиологических факторов, вызывающих заболевание зубов, являлась прогрессивной для того времени, если учесть, что во второй половине XVIII и в начале XIX в. в Западной Европе господствовала узколокалистическая теория кариеса.

В разделе, посвященном ортодонтии, излагая причины неправильного прорезывания зубов и методы лечения, автор предложил классификацию аномалий прикуса.

В книге Соболева также отмечено: «Вторая часть книги называется «Детская гигиена». В ней даны правила ухода за детьми с момента их рождения, чтобы сохранить их здоровыми, с зубами, устойчивыми к кариесу. Основными профилактическими мероприятиями, направленными на укрепление здоровья детей, в том числе и зубочелюстной системы, автор считал соблюдение режима питания и общегигиенических правил» (Соболев А.М. Дентистика или зубное искусство о лечении зубных болезней с приложением детской гигиены. – СПб., 1829).

В первой половине XIX в. появляется ряд переводных и оригинальных работ по зубоврачеванию, в их числе перевод А. Никитина (1821) с немецкого языка монографии К.Ф. Грефе по ринопластике,

книги Б. Гана «Распознавание и лечение золотушной и английской болезни и трудного прорезывания зубов у детей» (1829).

Как отмечает в своей работе Пашков: «В книге дана краткая история зубоврачевания, анатомия, физиология зубов, пломбирование и протезирование зубов (в частности, фарфором), а также описаны физиологические механизмы зубной боли. Для предупреждения заболеваний зубов особое внимание автор придавал осмотру зубов, полости рта. Профилактические осмотры с последующей санацией полости рта уже тогда проводились во всех петербургских высших учебных заведениях. Б.С. Вагенгейм указал возраст, в котором целесообразно проводить санационные осмотры и определил сроки для их проведения» (Пашков К.А. Зубоврачевание и стоматология в России IX–XX века. – М., 2012).

«О сложном положении зубоврачевателей России в середине XIX в. свидетельствуют сведения Медицинской конторы в 1853 г. обо всех врачах и дантистах по Московской губернии. Отчет предназначался для Московского губернского правления и содержал перечень врачей (от докторов медицины и медико-хирургов до штаб-лекарей, лекарей, зубных врачей и «дентистов»). Сведения охватывали статистические данные по госпиталям, больницам при медицинском факультете университета, при полиции, училищах, богоугодных и благотворительных заведениях, тюрьмах и прочих местах, а также по вольнопрактикующим врачам, в основном, дантистам. Согласно отчету, во всех некоммерческих заведениях дантисты как врачебная профессия полностью отсутствуют. Исключение составил единственный «зубной лекарь второго отделения» – обладатель Золотой медали «За усердие» Петр Лазарик, который практиковал сразу в четырех учреждениях: в Московском училище ордена Святой Екатерины, Александровском училище, Московском воспитательном доме, а также при Московском театральном училище. Зато данные по московским частям (районам) уже содержат данные о вольнопрактикующих дантистах – 15 зубоврачебных кабинетов на весь город» (ЦИАМ, фонд 1, оп. 2, дело №641).

О низкой динамике выпуска дантистов, выдержавших экзамен на медицинском факультете Московского университета, свидетельствуют протоколы заседания Совета медицинского факультета за 1870 г. В числе успешно прошедших экзамен на звание «дентиста» насчитывалось всего 8 человек (5 русских и 3 инородца) (ЦИАМ, фонд 418, оп. 377, дело №42).

Раздел 6. Стоматология России во второй половине XIX – начале XX века

1. Развитие российского зубоврачевания во второй половине XIX в.

2. Развитие отечественной стоматологии на рубеже XIX–XX вв.

Со стоматологом не позубоскалишь.

1. Происшедшие в России во второй половине XIX века социально-экономические сдвиги способствовали развитию естественных наук (физика, химия, биология и др.). Успехи патоморфологического, функционально-экспериментального, бактериологического научных направлений в медицине, совершенствование методов обезболивания, внедрение антисептики и асептики позволили усложнить оперативные вмешательства, разработать новые методы лечения, обосновать новые взгляды на этиологию и патогенез многих заболеваний.

В конце XIX в. вопрос специального одонтологического (зубоврачебного) образования привлекал внимание многих ученых, врачей, дантистов, зубных врачей.

В своей работе Пашков отмечает: «На введении высшего одонтологического образования настаивали Н.В. Склифосовский, А.К. Лимберг, С.П. Коломнин, А.И. Кудряшов, Ф.А. Звержховский. За открытие частных зубоврачебных школ выступали дантисты А.П. Синицын, И.И. Хрущов, Ф.И. Важинский и др. Тем не менее, реальные перемены в зубоврачевании наступали крайне медленно» (Пашков К.А. Зубоврачевание и стоматология в России IX–XX века. – М., 2012).

«Согласно распоряжению ректора Московского университета медицинскому факультету за 1870 г. «о допущении к установленному испытанию на звание дентиста» претенденты подвергались трем экзаменам:

- 1) на знание строения человеческих челюстей, зубов и десен;
- 2) на знание болезней «в означенных частях слушающихся и о способах их лечения местными средствами как единственно к употреблению дентисту дозволенными»;
- 3) выдержать «практические испытания в клинике и сделание нескольких операций на трупах и на живых людях» (ЦИАМ, фонд 418, оп. 377, дело №42).

Российское законодательство в XIX в. явно не успевало за насущными потребностями зубоврачевания. Так, к 1829 г. относится первое высочайше утвержденное положение Кабинета министров, объявлен-

ное Сенату министром внутренних дел «О допущении женщин к испытаниям на звание зубного врача». В 1838 г. Закон указывает, что кандидат должен иметь «свидетельство об обучении зубоврачебному искусству у известного дантиста не менее 3 лет». Закон перечислял, какие должны быть экзамены по теории и практике зубоврачевания. Тем самым он лишь санкционировал давно существовавшую практику.

«В 1882 г. в Санкт-Петербурге частный предприниматель дантист Ф.И. Важинский (1847–1910) на собственные средства открыл первую в России частную зубоврачебную школу, которая явочным порядком была разрешена Медицинским департаментом МВД. Школа располагалась на Литейном проспекте в помещении Императорского человеческого общества (Мариинская больница). На первый курс было зачислено 70 человек, в школу принимались лица, окончившие 4 класса гимназии; затем требования стали возрастать, и уже с 1891 г. образовательный ценз поднялся до 6 классов среднего учебного заведения. Обучение в школе продолжалось 2,5 года. Окончившие школу могли выдержать экзамен в медико-хирургической академии или на медицинском факультете университета и получить звание зубного врача с правом выписывания лекарства. На протяжении 10 лет школа Важинского оставалась единственной зубоврачебной школой в России, выпустив за это время 219 дантистов – 84 мужчины и 135 женщин» (Комодзинская-Вонгль С.Э., 1907).

«Следует отметить, что система подготовки специалистов путем ученичества продолжала действовать до начала XX в., несмотря на то что «абсолютная несостоятельность существующей системы обучения дантистов давно была признана и обществом, и лучшую частью самих дантистов» (Кудряшов А.И., 1905).

Лишь в 1891 г. был издан закон «О преобразовании обучения зубоврачебного искусства», узаконивший учреждение в России зубоврачебных школ (Кудряшов А.И., 1905). Он устанавливал два звания для специалистов по зубоврачеванию: дантист и зубной врач. Звание дантиста приобреталось благодаря ученичеству в частном кабинете дантиста по индивидуальной программе с последующей сдачей экзамена комиссии при Императорской.

Как отмечает в своей работе Пашков: «Военно-медицинской академии или университете; образовательный ценз предусмотрен не был. Дантисты были ограничены в профессиональных правах: например,

они не должны были заниматься лечением болезней полости рта. Звание зубного врача получали выпускники зубоврачебных школ с 2,5-летним курсом обучения по утвержденной законом программе. При этом необходимо было иметь общее образование не ниже 6 классов гимназии или приравненных к ней учебных заведений. Звание зубного врача присваивалось после сдачи экзамена при медицинском вузе (факультете университета). Обе эти категории специалистов общемедицинского образования не получали и к разряду врачей (лекарей) не относились. Врачи же, специализирующиеся на зубоврачевании, именовались врачами-одонтологами» (Пашков К.А. Зубоврачевание и стоматология в России IX–XX века. – М., 2012).

Дантрист мог получить звание «зубной врач», сдав экзамены в зубоврачебной школе, при этом «экзамен часто является пустой формальностью и счастливой лотереей; известно также, что нередко исход экзамена зависит от известной ловкости и вообще умения обделять дела». Принятый в 1891 г. закон открыл коммерческие перспективы для зубоврачебных школ. В том же году Я.Л. Джемс-Леви открыл такую школу в Варшаве, Т.А. Тычинский – в Одессе.

Как отмечает в своей работе Пашков: Первая зубоврачебная школа в Москве была открыта в 1892 г. Ильей Матвеевичем Коварским (1856–1955), который возглавлял ее в течение 27 лет. Первоначально школа размещалась на Петровке, затем – в Каретном ряду. По свидетельству инспекторов Управления, проверявших школу Коварского на Петровке, этот учебный центр включал две просторные амбулатории для приема больных, каждая со своим подъездом. В первой прием вели профессиональные врачи, во второй – практикующие студенты. Кроме того, школа располагала приемной, кабинетом осмотра больных, лабораторией искусственных зубов, лабораторией гипсовых препаратов, кабинетом для операций, кабинетом для наркоза. Инспекторы особо отмечали прекрасную оснащенность школы оборудованием, системой стерилизации инструментов и безупречной чистотой всех помещений» (Пашков К.А. Зубоврачевание и стоматология в России IX–XX века. – М., 2012).

«После 2,5 лет обучения студенты 5-го семестра держали выпускные экзамены по следующим предметам: дентиатрия и протезное зубоврачевание, анатомия (общая и частная), гистология и физиология, хирургия (общая и частная), общая патология, общая диагностика и терапия, фармакология и рецептура. Среди учащихся преобладали женщины в возрасте от 19 до 30 лет» (ЦИАМ, фонд 1, оп. 2, дело №2165).

Как отмечает в своей работе Пашков: «Открытие первых русских зубоврачебных школ положило начало качественно новому периоду в истории подготовки зубоврачебных кадров – самостоятельному российскому зубоврачебному образованию. Следует отметить, что государство никак не поддержало этот процесс, закрепив «частнопредпринимательский характер зубоврачебных школ» (Пашков К.А. Зубоврачевание и стоматология в России IX–XX века. – М., 2012).

Однако среди зубоврачебных школ были и такие, которые отражали худшие черты коммерческой организации учебного процесса, чем добавляли аргументы, тем, кто считал подготовку в частных учреждениях изначально порочной. В начале 1902 г. МВД издало циркуляр «О контроле над обучением лиц, ищущих звания дантиста (в доп. к циркуляру МВД по Медицинскому департаменту от 29.02.1896 №411 / по делу Бергера / – «Об ограничении выдаваемых свидетельств»), в котором говорилось: «Дантисты и врачи, занимающиеся обучением, принимают к себе учеников в таком количестве, которое совершенно несопротивимо с какой бы то ни было возможностью фактического занятия обучением» («Одонтологическое обозрение» №2, 1902 г.).

На втором Одонтологическом съезде его участники обсуждали вопрос о ходатайстве прекратить изжившую себя практику приписки учеников при зубоврачебных кабинетах. И тут же на съезде, не дожидаясь официального распоряжения властей, единогласно взяли на себя обязательство впредь не принимать к себе лиц для обучения на звание дантистов. Председатель съезда А.К. Лимберг заметил по этому поводу: «Вотум о прекращении приписки учеников к кабинетам будет занесен на страницы истории русского зубоврачебного дела как пример, когда целая корпорация во имя пользы науки и общественного блага сочла своим долгом единодушно поступиться дарованными ей законом правами!» (По материалам «Одонтологического обозрения»).

«Вскоре после открытия первых отечественных зубоврачебных школ был опубликован учебник петербургского дантиста, предпринимателя И.И. Хрущова (1850–1915) «Полный зубоврачебный курс» (1886). В созданной им в 1886 г. зубоврачебной мастерской в Санкт-Петербурге изготавливали бормашины, зубоврачебные кресла, оборудование и инструменты по образцам зарубежных фирм. На Всероссийской выставке 1896 г. в Н. Новгороде мастерская Хрущова, представившая зубоврачебные инструменты, книги рисунков на стекле и

слепки с полости рта, была удостоена бронзовой медали. Следует отметить, что за назойливое саморекламирование И.И. Хрущов исключался из Одонтологического общества дважды: в первый раз не был оговорен запрет на восстановление в члены общества» (Кунките М., 2005).

Как отмечает в своей работе Пашков: «Прирост населения империи в год составлял около 2 млн. человек (если в 1897 г. оно составляло 129,3 млн. человек (горожан 16,3 млн.), то в 1900 г. – 135 млн. (горожан 17,5 млн.). В 1897 г. в России насчитывалось 1139 зубоврачевателей (141 зубной врач, 998 дантистов). В 1902 г. насчитывался 2231 зубоврачеватель (537 зубных врачей, 1658 дантистов).

В области зубоврачебной помощи средние данные ни о чем не говорили. По данным Медицинского департамента МВД, по Москве (население 1,2 млн.) на 1 зубного врача приходилось 10 тыс. населения. В 1902 г. в целом по России с населением 140 млн. человек на 1 зубного врача приходилось 63 тыс. человек. Если исключить столицы (С.-Петербург, Москву, Варшаву), то на 1 зубного врача приходилось 83 тыс. человек. При приросте населения в 2 млн. в год количество зубных врачей и дантистов в год возрастало всего на 86 человек. Но сколько провинциальных городов вообще не имели ни одного зубного врача. По Киевской губернии ни одного врача не было в таких городах, как Канев с уездом (290 тыс. жителей), Липовец (211 тыс.), Тараща (232 тыс.)» (Пашков К.А. Зубоврачевание и стоматология в России IX–XX века. – М., 2012).

«За недостатком профессионально организованной общедоступной зубоврачебной помощи в народе имели широкое хождение разного рода пособия для самолечения зубов в домашних условиях с использованием подручных средств. Типичный образец такой литературы представляет вышедшая в 1861 г. в переводе с французского брошюра «Народный зубной врач или искусство самому лечить простыми средствами зубную боль и флюсы» (ЦИАМ, фонд 418, оп. 368, дело №162).

В своей работе Пашков отмечает: «Для развития зубоврачевания в России большое значение имела деятельность хирургов Военно-медицинской академии. Вопросам зубоврачевания много внимания уделял ученик Н.И. Пирогова, заведующий кафедрой теоретической хирургии академии П.П. Заблоцкий-Десятовский (1816–1892). Особый интерес для зубных врачей имела его работа «О болезнях рта и соседних ему частей» (1856), в которой автор описал заболевания губ, десен, твердого и мягкого неба, языка, челюстей. Им была разработана техника

операций при остеомиелитах челюстей, опухолях, двусторонних расщелинах неба. Непосредственное отношение к зубоврачеванию имела работа П.П. Заблоцкого-Десятovского «О болезнях челюстной пазухи» (1854), в которой описана патология гайморовой полости, лечение гайморитов. Вопросу пластических операций в челюстно-лицевой области посвящена его статья «Об искусстве лечить безобразие лица по способу французскому» (1843). В популярной статье П.П. Заблоцкого-Десятovского «О сохранении зубов в здоровом состоянии» (1855), автор говорит о вреде зубных порошков из угля и хинина» (Пашков К.А. Зубоврачевание и стоматология в России IX–XX века. – М., 2012).

Деятельность С.П. Коломнина (1842–1886), заведующего кафедрой хирургической клиники той же академии, была тесно связана с зубоврачеванием. В статье «О резекции верхней челюсти по поводу опухолей» (1882) С.П. Коломнин поделился своим опытом применения интратрахеального наркоза. С.П. Коломнин неоднократно возглавлял комиссии по реорганизации зубоврачебного образования.

Выдающийся хирург Н.А. Вельяминов (1855–1922) разработал новые методы лечения огнестрельных ранений, принципы оказания первой помощи, определяющей успехи дальнейшего лечения. Он одним из первых в мире предложил индивидуальный перевязочный пакет как «обязательную противогнилостную перевязку не только в госпиталях и лазаретах, но и на поле сражения». В 1896 г. Н.А. Вельяминов сделал доклад «К вопросу об операциях в полости рта».

Проблема профилактики и лечения кариеса зубов нашла отражение в диссертации А.К. Лимберга «Современная профилактика и терапия костоеды зубов» (1891), где автор представил клиническую классификацию кариеса зубов, систематизировал диагностику и изложил принципы лечения этого заболевания. Впервые в мире им был разработан метод плановой санации полости рта у детей, введены профилактические осмотры детей с заполнением санационных карт. Метод профилактики, предложенный А.К. Лимбергом, нашел широкое применение в практике здравоохранения советского периода.

Одним из основоположников научного зубоврачевания в России по праву можно назвать Николая Васильевича Склифосовского (1836–1904) – выдающегося деятеля отечественной медицины, крупнейшего представителя «последицкой хирургии», который многое сделал для совершенствования медицинского образования, в том числе и зубоврачебного.

В своей работе Пашков отмечает: «Н.В. Склифосовский настаивал на включении зубоврачевания как науки и самостоятельного раздела медицины в программу высших медицинских учебных заведений. В 1879 г. в Москве на VI съезде русских естествоиспытателей и врачей он сделал доклад «О прочности зубов у обитателей столицы», в котором на основе клинико-статистического метода указал на связь между заболеваемостью зубов кариесом и влиянием внешней среды, подчеркнув необходимость профилактики кариеса воздействием на организм в целом. Одной из мер профилактики он считал рациональную диету» (Пашков К.А. Зубоврачевание и стоматология в России IX–XX века. – М., 2012).

Н.В. Склифосовский был непревзойденным хирургом, владевшим техникой производства многих операций, в том числе и зубоврачебных. Операции при больших дефектах лица, выполненные Н.В. Склифосовским, были большим вкладом в развитие челюстно-лицевой хирургии. Он впервые в мире применил местное обезболивание раствором кокaina при операции по поводу расщелины твердого неба. Им был сконструирован аппарат, позволяющий поддерживать наркоз во время операции на челюстях и в полости рта, что позволило ему произвести такую редкую операцию, как резекция обеих половин верхней челюсти с одновременным ортопедическим лечением.

Пашков отмечает: «Большой интерес представляет работа Н.В. Склифосовского по лечению неподвижности нижней челюсти. Он разработал классификацию анкилозов нижнечелюстного сустава и предложил методику создания искусственного сустава в шейках суставных отростков. Его работа «Вырезывание языка после предварительной перевязки артерий», в которой он описал новый метод оперативного вмешательства, позволяющий подойти к корню языка через подъязычную область, перевязав с обеих сторон язычные артерии в «треугольниках Пирогова», представляет интерес и сегодня. Исследования о расстройстве функции глотания и речи и об утрате вкуса после этой операции имеют прямое отношение к физиологии. Такие операции относятся к разделу сложных вмешательств и до Н.В. Склифосовского никем не проводились. Он разработал правила ухода за послеоперационными больными, их кормления и транспортировки» (Пашков К.А. Зубоврачевание и стоматология в России IX–XX века. – М., 2012).

В 1885 г. на медицинском факультете Московского университета по инициативе Н.В. Склифосовского при факультетской хирургической клинике, руководимой им, была создана первая в России доцентура по одонтологии. Первым приват-доцентом стал Н.Н. Знаменский (1856–1915). Н.Н. Знаменский составил учебную программу по одонтологии, одобренную и утвержденную Н.В. Склифосовским. Программа предусматривала изучение анатомии, физиологии, освоение методов исследования полости рта. Раздел «Болезни зубов» включал анатомию, гистологию зубов, описание заболеваний челюстей и ячеистого отростка, слизистой оболочки полости рта, языка, слюнных желез.

Н.Н. Знаменский писал: «Требуется знание производства различных операций на живых людях; следовательно, от него (дантиста-одонтолога) требуется знание известного отдела оперативной хирургии. Он должен, таким образом, отражать на себе, в своей деятельности то направление, какое имеет современная хирургия». Далее он отмечает: «Принципы Листера и в одонтологии должны быть точно так же строго проводимы, как они проводятся в современной хирургии».

В 1894 г. медицинскому факультету Московского университета было разрешено проводить экзамены на звание зубного врача для лиц, окончивших зубоврачебные школы. Практические испытания по протезной технике и пломбированию зубов было поручено принимать Н.Н. Знаменскому, а клинические испытания – ординарному профессору Л.Л. Левшину. В 1905 г. практические занятия на доцентском курсе по одонтологии проводили уже три приват-доцента, доктора медицины Н.Н. Знаменский, Г.И. Вильга и М.Б. Янковский.

Гилярий-Здислав Вильга (1864–1942) в 1887–1893 гг. обучался на медицинском факультете Императорского Московского университета.

В своей работе Пашков отмечает: «В 1903 г. Вильга защитил докторскую диссертацию «О зубах в судебно-медицинском отношении» – первую отечественную диссертацию по судебной одонтологии, которая долгие годы в России была единственным руководством для зубных врачей и судебно-медицинских экспертов» (Пашков К.А. Зубоврачевание и стоматология в России IX–XX века. – М., 2012).

В 1892 г. была открыта доцентура по зубным болезням в Военно-медицинской академии (ВМА). Ее основателем был приват-доцент П.Ф. Федоров, возглавлявший ее в течение 22 лет. В 1885 г. защитил диссертацию «Всасывает ли неповрежденная человеческая кожа лекарственные вещества из распыленных водных растворов». В конце

80-х годов XIX столетия П.Ф. Федоров был переведен в Кронштадт и продолжил службу в морском госпитале, одновременно он преподавал хирургию в Кронштадтской фельдшерской школе и обучал воспитанников удалению зубов.

В 1889 г. он опубликовал книгу «Зубы и их сохранение», где представил статистический материал, свидетельствующий о широком распространении кариеса зубов среди служащих армии и флота, описал анатомические особенности всех групп зубов, их иннервацию и кровоснабжение, порядок прорезывания, физиологическое и эстетическое значение зубов, их значение как органа речи; проследил взаимосвязь заболеваний зубов с функциональным состоянием других органов и систем организма.

«В 1892 г. вышла книга П.Ф. Федорова «Экстракция зубов» – одно из первых в России учебных пособий по «зубной хирургии», где автор обосновал показания и противопоказания к операции удаления зуба, описал технику удаления зубов с учетом анатомических особенностей и необходимый инструментарий, возможные осложнения во время и после экстракции зубов; уделил внимание вопросам асептики и обезболивания» (Пашков К.А. Зубоврачевание и стоматология в России IX–XX века. – М., 2012).

В своей работе Прохватилов отмечает: «В 1892 г. П.Ф. Федоров был назначен конференцией академии на должность приват-доцента по зубным болезням. В его программу по проведению занятий входили следующие разделы: анатомия, гистология, иннервация зубов и их надкостницы; практические выводы из патологии зубов; значение здоровых и больных зубов для организма; учение о зубной костоеде; учение о пломбах; пломбировочные материалы: смолы, гуттаперча, цементы, амальгама, олово, золото; методы применения, показания и противопоказания к употреблению; зубоврачебный инструментарий: зеркала, пинцеты, экскаваторы, эмалевые ножи; клиника зубной костоеды, острого и хронического пульпита с дифференциальной диагностикой и лечением; о зубных свищах: причины, признаки, течение и лечение; экстракция зубов: показания, противопоказания, инструменты, подробное изложение всех приемов самой операции; гигиена полости рта, зубные капли, эликсиры, порошки; общие теоретические сведения о протезировании рта.

Таким образом, П.Ф. Федоров был пионером в деле создания теоретических и организационных предпосылок для появления в будущем трех основных дисциплин в стоматологии: терапевтической, хирургической и ортопедической» (Прохватилов Г.И. и др., 2006).

Создание и деятельность одонтологических доцентур имели исключительное значение для оформления одонтологии как самостоятельной научной и учебной дисциплины.

«Первая самостоятельная кафедра одонтологии в России была открыта в 1892 г. при Императорском клиническом институте великой княгини Елены Павловны (Клиническом институте усовершенствования врачей в Санкт-Петербурге). Цикл лекций по одонтологии читал А.К. Лимберг, в январе 1899 утвержденный в звании почетного профессора Императорского клинического института» (Соловьев М.М., 2000).

По словам жены А.К. Лимберга: «Хотя этот факт и открыл эпоху в истории развития русского зубоврачевания, но практические результаты от него последовали самые маленькие – в виде возможности для приезжающих из провинции врачей немного знакомиться с основами зубоврачевания. Что могла сделать почетная кафедра без штатов, без средств, без инвентаря, почти без помещения? На нее поступили кое-какие пожертвования, и она держалась главным образом самопожертвованием самого профессора (и работал даром, и инструменты нес свои и т. д.) и готовностью зубных врачей прийти ему на помощь только для того, чтобы работать под его руководством» (Лимберг Е.А., 1926).

В своей работе Пашков отмечает: «Александр Карлович Лимберг (1856–1906) – первый профессор зубоврачевания, один из основоположников высшего стоматологического образования и детского зубоврачевания в России, окончил Военно-медицинскую академию в 1882 г., но еще на 4-м курсе он сдал экзамен на звание дантиста с правом открытия кабинета, в котором бесплатно лечил своих коллег-студентов. В апреле 1884 г. на заседании «С. петербургского общества дантистов и врачей, занимающихся зубоврачеванием» он сделал доклад «О необходимости обязательного высшего образования зубных врачей в России», опубликованный затем в журнале «Врач». А.К. Лимберг в 1886 г. организовал первую в России бесплатную школьную зубоврачебную амбулаторию. На заседании «Российского общества народного здравия» 12 марта 1889 г. в докладе «О зубах учащихся и организации зубоврачебной помощи в школах» А.К. Лимберг

поставил вопрос о профилактике в деятельности зубных врачей. Пятилетний опыт работы зубоврачебных амбулаторий показал значительное уменьшение количества удалений после проведения санации. Крупный общественный деятель А.К. Лимберг был инициатором создания Общества дантистов и зубных врачей в Санкт-Петербурге. Под его непосредственным руководством были проведены первые одонтологические съезды в России (1896, 1899), на которых ставились и обсуждались вопросы профилактики заболеваний зубов у детей дошкольного и школьного возраста, лечения детей с врожденными расщелинами, а также предупреждения и лечения аномалий челюстей» (Пашков К.А. Зубоврачевание и стоматология в России IX-XX века. – М.: – 2012).

2. В развитии отечественной стоматологической службы на рубеже XIX–XX вв. огромную роль сыграли создание зубоврачебных обществ в различных городах России и проведение одонтологических съездов.

В 1883 г. в Санкт-Петербурге было создано «Первое общество дантистов России» и «Санкт-Петербургское общество дантистов и врачей, занимающихся зубоврачеванием». «Первое общество» было основано Ф.И. Важинским, а «Санкт-Петербургское общество дантистов и врачей, занимающихся зубоврачеванием» – А.К. Лимбергом; оно состояло из 13 членов (председатель – Я.О. Мурфий, вице-председатель – В.А. Праведный, секретарь – А.К. Лимберг). Местом собраний служили квартиры членов Общества по их предложению, членские взносы составляли 10 руб. в год. С 1898 г. «Санкт-Петербургское общество дантистов и врачей, занимающихся зубоврачеванием» стало называться «Санкт-Петербургским зубоврачебным обществом».

В 1891 г. было организовано «Московское одонтологическое общество», в которое входили М.М. Чемоданов, Г.И. Вильга, И.М. Коварский, П.Г. Дауге и др. Первые научные одонтологические общества повлияли на развитие зубоврачевания в России. Они сплачивали кадры зубных врачей, организовывали и проводили научные зубоврачебные (одонтологические) съезды, способствовали развитию научного зубоврачевания. Кроме научных, были созданы и профессиональные общества, на которых решались многие социальные вопросы. В 1899 г. было организовано «Российское одонтологическое общество».

В становлении зубоврачебной науки большое значение имел первый русский одонтологический периодический печатный орган «Зубоврачебный вестник» (1885).

Основателем журнала был дантист А.П. Синицын, а главным редактором – Ф.А. Звержховский. Журнал, который просуществовал до 1917 г., став своеобразным организационным центром, вокруг которого объединились разрозненные общества дантистов различных городов, большое количество зубных врачей, работавших на периферии.

«Зубоврачебный вестник» способствовал подготовке и организации одонтологических съездов, научной пропаганде, отображая развитие науки и зубоврачебного дела в России. В Москве с 1899 по 1915 г. выходил журнал «Одонтологическое обозрение» под редакцией И.М. Коварского и Г.А. Ефона, а в С.-Петербурбурге в 1906 г. А.В. Фишер начал издавать журнал «Зубоврачебное дело».

В 1896 г. в Нижнем Новгороде состоялся первый съезд русских дантистов. Всего за период до революции 1917 г. состоялось шесть одонтологических съездов (1896, 1899, 1902, 1905, 1907, 1912) и пять Всероссийских делегатских съездов союза зубных врачей, созданного в 1905 г. по инициативе А.В. Фишера, Г.И. Вильги и П.Г. Дауге. Эти съезды сыграли исключительную роль в развитии научной мысли по одонтологии, в подготовке кадров и организации общественной зубоврачебной помощи в России. На них обсуждались актуальные проблемы зубоврачевания: развитие обезболивания, методы хирургических вмешательств, болезни зубов и их связь с общим состоянием организма и многое другое.

Зубоврачебную помощь населению в конце XIX в. оказывали, в основном, вольнопрактикующие специалисты, иностранцы, приехавшие в Россию за легким заработка. Зубные врачи работали в частных зубоврачебных кабинетах или частных лечебницах, причем зубоврачебная помощь в лечебницах была более квалифицированной, чем в кабинетах.

«Открытие частных зубоврачебных школ сыграло положительную роль в подготовке дипломированных специалистов по зубоврачеванию. В то же время число зубных врачей по-прежнему оставалось ничтожным. И в этих условиях вводятся ограничения на открытие новых кабинетов. Согласно циркуляру Медицинского департамента МВД «О правилах открытия и внутреннего устройства зубоврачебных кабинетов» за 1902 г. указывалось, что «Зубным врачам разрешается быть владельцами только одного зубоврачебного кабинета» (ЦИАМ, фонд 1, оп. 2, дело №2612).

Имеются свидетельства о стремлении властей ограничить открытие новых и перерегистрацию открытых зубоврачебных кабинетов для владельцев – представителей национальных меньшинств. В подборке документов МВД под заглавием «О не разрешении открытия в Москве зубоврачебных кабинетов» на стандартные запросы от 13 владельцев кабинетов следуют не менее стандартные ответы: «Московский обер-полицмейстер представил его Императорскому высочеству Московскому генерал-губернатору ходатайство дантиста (имярек) о разрешении ему открыть (продолжить работу) в г. Москве зуболечебный кабинет. Его Императорское высочество в силу Высочайшего повеления от 24 апреля 1903 г. изволил отклонить означенное ходатайство» (ЦИАМ, фонд 1, оп. 1, дело №2781).

Известно немало других стеснений в работе зубных врачей. Достаточно упомянуть запрет для выпускников зубоврачебных училищ и школ на преподавательскую деятельность по своей специальности (разрешалась только для врачей общемедицинского профиля). Обращает на себя внимание опека над зубоврачебными школами со стороны полиции. В этой связи достаточно сослаться на выдержку из сообщения в Медицинский департамент супругов Трофимовых о распорядке работы их лечебницы зубов и полости рта: «...паспорта пациентов регистрируются в полиции, лечебница состоит под надзором Московского обер-полицмейстера и под управлением Московского врачебного управления» (ЦИАМ, фонд 1, оп. 2, дело №2682).

Характерно, что даже в этих стесненных условиях русские одонтологи демонстрируют поразительный уровень сознательности и патриотизма. В годы Японской войны они обращаются в правительство с просьбой о развертывании бесплатных кабинетов в действующей армии. На своем первом одонтологическом съезде в Нижнем Новгороде они поднимают вопрос о несовместимости рекламы с зубоврачебной деятельностью. На втором съезде Московское одонтологическое общество предложило взять на себя «очень обширный труд зубной переписи школьников всех учебных заведений г. Москвы». Русские зубные врачи ходатайствовали о разрешении значительно расширить предоставление бесплатной помощи неимущим классам.

Обращает на себя внимание социально ответственное отношение медицинской интеллигенции к состоянию народного здоровья: на протяжении XIX в. продолжали развиваться традиции оказания бескорыстной помощи (в том числе зубоврачебной) нуждающимся в ней неимущим пациентам.

Бесплатную помощь жителям Санкт-Петербурга оказывали зубные врачи Императорского Человеколюбивого Общества (ИЧО): на 1 октября 1864 г. их было трое, в 1873 г. в ведении Медико-филантропического комитета состояло 6 зубных врачей, а в 1913 г. в лечебнице для приходящих служили уже 9 зубных врачей и за год они безвозмездно оказали помощь почти 2300 пациентам.

ИЧО, равно как и Мариинское ведомство (Ведомство учреждений императрицы Марии Федоровны; именно ему принадлежит приоритет создания «серезной и дельной» организации бесплатного зубоврачевания детей из учебно-воспитательных учреждений), были приравнены по статусу к государственным министерствам. К концу XIX в. только в ведении Медико-филантропического комитета ИЧО было около 20 медицинских заведений, лечивших бедняков «без различия пола, возраста, звания и вероисповедания».

Зубоврачебный прием велся и в больницах, и в амбулаториях системы Российского общества Красного Креста (лечебницы при Георгиевской и Крестовоздвиженской общинах, Максимилиановской лечебнице и др.).

Так, в своей работе М. Кунките отмечает: «В хирургической амбулатории при Георгиевской общине с 1885 г. поработали, по крайней мере, 20 дантисток; с 1895 г. там был открыт самостоятельный зубоврачебный кабинет на три зубоврачебных кресла. «Зубоврачебный вестник» в 1900 г. по случаю 50-летнего юбилея Максимилиановской лечебницы отмечал, что там уже давно идут амбулаторные приемы по зубным болезням, на которых безвозмездно работают до 35 зубных врачей и дантистов» (Кунките М., 2005).

Существовала также традиция оказания помощи бедным пациентам в зубоврачебных школах. В своей работе Кунките М. отмечает: «Именно там учащиеся городских училищ, нижние чины жандармерии и военных частей, стоящих в городе, и другие могли получить бесплатное лечение. Вообще в зубоврачебных школах услуги стоили дешевле, чем в лечебницах и кабинетах. В связи с началом войны с Японией 1904–1905 гг. учредитель и заведующий 2-й зубоврачебной школы в Санкт-Петербурге И.А. Пащутин выступил с предложением к зубным врачам оказать бесплатную помощь солдатам, отбывающим на театр военных действий» (Кунките М., 2005).

Однако все сказанное о бесплатном лечении касалось городской, преимущественно столичной (Санкт-Петербург, Москва, Варшава)

медицины. Только с земств начинается организация бесплатной медицинской помощи основному населению страны – крестьянам.

Введенный в практику земств принцип бесплатности медицинской помощи в дальнейшем стал основополагающим принципом государственного здравоохранения в СССР и, в частности, советской стоматологии.

Земская медицина – одна из самых ярких страниц исторического развития здравоохранения и лечебного дела в нашей стране и специфичное явление российской жизни, не имевшее аналогов в других странах, – стала создаваться в связи с проведением в 1864 г. земской реформы (продолжение «великих реформ», начатых в 1861 г. Манифестом императора Александра II Освободителя об отмене крепостного права) и введением в 34 из 89 губерний (в 1911 г. земскими стали еще 6 западных губерний) земского самоуправления.

В «Положении о земских учреждениях» (1864) вопросы здравоохранения были отнесены к числу необязательных повинностей земства, однако вскоре они вышли в местных бюджетах на первое место, составляя до 40% всех расходов. Это было вызвано требованиями реальной жизни на селе: больницы были в губернских и уездных городах, а сельское население (а Россия оставалась сельскохозяйственной крестьянской страной) оставалось без медицинской, а тем более без врачебной помощи; характерны были исключительно высокая смертность трудоспособного населения и постоянная угроза возникновения эпидемий.

В основу организации медицинского дела в земствах впервые был положен участковый принцип: врач участковой больницы на 10–20 коек (стационарная система пришла на смену первоначально разъездной системе) обслуживал территориальный участок радиусом 10–40 верст, лечил больных в стационаре и вел амбулаторный прием приходящих больных. Постепенно число врачей на селе увеличивалось, улучшалась материальная база сельской медицины. Так, если в 1870 г. в земских губерниях насчитывалось 613 врачей, то в 1910 г. их было уже больше трех тысяч; за те же годы число сельских лечебниц возросло почти в 10 раз. В начале XX в. (1905) типичный врачебный участок имел радиус меньше 20 верст с числом жителей около 25 тысяч. Организующей силой земской медицины были губернские съезды врачей, а методическим центром и трибуной – съезды Обще-

ства русских врачей в память, отличавшиеся демократичностью, участием тысяч врачей, в том числе из далекой провинции. На первом Пироговском съезде Н.И. Пирогова Н.В. Склифосовский в обращении к участникам съезда отметил, что земский врач стал к 1890-м гг. «основной фигурой медицины» в России.

«Обращаемость по поводу заболеваний зубов была крайне низкой – в пределах 10% от общего числа обращений за амбулаторной помощью, что было обусловлено отдаленностью медицинской помощи, низкой санитарной культурой сельских жителей, боязнью высокой оплаты за лечение» (Троянский Г. Н., Белолапоткова А. В., 1991).

К 1887 г. в России в 43 губерниях было 372 дантиста и 225 учеников при них («Зубоврачебный вестник». – 1889. – № 9. – С. 127–128). Основная масса дантистов практиковала в крупных городах, остальные распределялись по 1–2 специалиста на губернию, а в некоторых губерниях (например, Оренбургской или Уфимской) их не было вообще.

Зубоврачебная специальность не сразу получила в земствах права гражданства. На земских собраниях, заседаниях санитарных советов многие выступали против такой инициативы: «Своевременно ли приглашать зубных врачей, когда не удовлетворена общая потребность во врачебной помощи, не будет ли роскошью для голодной и болеющей деревни зубоврачебная помощь?». Но раздавались и голоса защитников идеи приглашения зубных врачей.

В Пермской губернии председатель губернской управы говорил: «С удовольствием могу удостоверить, что Верхотурское земство – одно из первых в губернии учредило должность зубного врача и убежден, что оно не сделало ошибки, так как теперь потребность в зубной помощи является потребностью широких районов, и для меня нет сомнения, что земству пора организовать зубоврачебную помощь как предупреждение от многих болезней, связанных с болезнью зубов» («Зубоврачебный вестник». – 1911. – № 9. – С. 824–825).

Следующий документ подсказывает нам, что и в начале XX в. отсутствие дантиста в земской больнице никого не удивляло. «При Ветлужской земской больнице с июня 1909 г. открыт зубоврачебный кабинет, оборудование которого – кресло, инструменты, пломбы и прочее стоило около 400 руб. Зубной врач приглашен земством с тем, чтобы 5 месяцев в году он работал при Ветлужской земской больнице, а остальные 7 месяцев – в лечебницах уезда, по одному месяцу в каждой. За первый месяц зубным врачом Р.Н. Мильтоновой принято при

Ветлужской больнице 303 больных с зубными болезнями, сделавших 743 посещения. Запломбировано зубов 362, причем в 100 случаях вложена металлическая пломба, 120 – гуттаперчевая и 42 – цементная. Удалено зубов 110. Вскрыто полостей и вложено болеутоляющих средств 261» («Врачебно-санитарный обзор» Костромской губернии. – 1909. – № 6).

«Большинство обращавшихся – больные города Ветлуги, но следует отметить и значительное число крестьян (142), которые охотно по несколько раз приходили «чинить» зубы. В некоторые дни количество больных в амбулатории зубного врача было настолько значительно, что приходилось отказывать в приеме и ограничивать число больных до 20 утром и 10 вечером. Можно думать, что в следующие месяцы дело урегулируется, и количество больных будет меньше, так как в первые месяцы открытия зубоврачебного кабинета у многих явилось желание поправить зубы в бесплатной земской амбулатории, и бывали случаи, когда зубному врачу приходилось пломбировать по 16 зубов за раз у пациентов, не принимавших никогда примитивных профилактических мер по уходу за зубами» («Врачебно-санитарный обзор» Костромской губернии. – 1909. – № 6).

Статистические данные говорят о том же. Так, в 1909 г. 97,7% больных, обратившихся за зубоврачебной помощью, были приняты фельдшерами и врачами общей практики и только 2,3% – зубными врачами. Таким образом, ответ на вопрос, оказала ли земская медицина прямое влияние на развитие зубоврачебной помощи сельскому населению России, может быть только отрицательным. С другой стороны, не приходится сомневаться в значительной роли, которую земская медицина сыграла в процессе становления одонтологии в конце XIX – начале XX в. Очевидные направления этого воздействия включали ростки профилактического подхода (который в дальнейшем станет ведущим в терапевтической, ортопедической и тем более детской стоматологии) и научно-общественный фактор формирования одонтологии (связанный с земским движением мощный импульс к подъему всех форм общественной деятельности в России). Кроме того, бесплатность некоторых видов медицинской помощи неимущим позволяет рассматривать земскую медицину как продолжение гаазовской (по имени знаменитого московского «святого доктора» Ф.П. Гааза) традиции бескорыстного врачебного служения своему народу.

Начало XX в. в России ознаменовалось небывалым ростом промышленности. За пять лет (1908–1913) промышленное производство возросло на 54%, общее число рабочих увеличилось на 31%. Внешняя торговля стала высоко прибыльной. Российская империя экспортировала треть товарной продукции зерновых и стала самым крупным в мире поставщиком зерна. Быстро росли протяженность железных дорог, банковское дело. Достижениями мирового уровня было отмечено развитие отечественной культуры, науки.

В начале XX в. в зубоврачебном сообществе также необыкновенно активизировались дискуссии о путях дальнейшего развития отечественной одонтологии, которые обозначили очень разные позиции, обострились споры о статусе и месте зубоврачевания в рамках общей медицины.

Характерным отражением своеобразного «комплекса неполноценности» в среде русских зубоврачевателей явилось замечание редактора «Зубоврачебного вестника» Оболенского, который еще в 1885 г. в подтверждение своего отрицательного отношения к стремлению Ф.И. Важинского превратить свою школу в институт, воскликнул: «Кто же пойдет только в узкие зубные врачи?! Все предпочтут полный курс с тем, чтобы уже позднее изучать для себя одонтологию» («Зубоврачебный вестник». – № 4. – 1885. – С. 137).

Поразительным рецидивом живучести подобных взглядов двадцать лет спустя стало предложение учредителей Московского одонтологического общества в параграфе 8 своего Устава исключить дантистов из его рядов. На волне возмущения, взорвавшего сообщество, этот параграф был вскоре отменен, но споры о конкуренции «трех категорий» практикующих зубоврачевателей – врачей (выходцев из общей медицины), зубных врачей и дантистов – продолжались с не меньшим пылом.

Поворотным пунктом в этих дискуссиях стал знаменитый доклад П.Г. Дауге «Наши профессиональные споры», прочитанный в Московском одонтологическом обществе и опубликованный в «Одонтологическом обозрении» (1905, №0). Ученик И.М. Коварского, Павел Георгиевич Дауге (1869–1946) обучался также в Зубоврачебном институте Берлинского университета и в столичной зубоврачебной школе Е.Ф. Вонгль-Свидерской. В своем докладе П.Г. Дауге предложил при обсуждении статуса русского зубоврачевателя «опуститься из эмпирей чувств, желаний и эмоций» на твердую почву реальности

и экономических законов. «Пока что, – подчеркивал П.Г. Дауге, – существование частнопрактикующих врачей-предпринимателей обеспечивается не слишком масштабным спросом платежеспособной клиентуры. А «коммунальная» помощь у нас еще не организовалась настолько, чтобы обеспечивать врачей-пролетариев в пользу менее имущих классов».

Сложилось три взгляда.

1. Растворить одонтологию в общей медицине.
2. Отменить зубоврачебные школы и понизить зубоврачевание до уровня дантистского ремесла.

3. Устраниить дантистов, оставив только зубных врачей.

«В стремлении идеализировать нашу специальность первые требуют, чтобы терапевты, хирурги, гинекологи и пр. обладали сведениями о строении и патологиях зубов, пульпы, периоста. На это каждый медик мог бы ответить словами поэта «Die kunst is lang, doch kurz ist unser leben». Одни ссылаются на пример Австрии, где общие врачи специализируются в зубные врачи, чем решается вопрос, должен ли зубной врач обладать медицинским образованием. Но этому аргументу можно противопоставить практику Германии, где наличием специальных зубоврачебных институтов решен вопрос о ненадобности для дантистов общемедицинского образования. Вторые требуют упразднения самого сословия зубных врачей. «Ученики практикующих дантистов», – говорят они, – неизмеримо лучше овладевают делом, чем выпускники зубоврачебных школ. Третий, что входят в корпорацию зубных врачей, настаивают на ликвидации дантистов (требование Одесского одонтологического общества)». П.Г. Дауге уточняет: для практической медицинской деятельности требуются три фактора:

- 1) субъект (врач);
- 2) средства производства врачебного труда (инструменты и материалы);
- 3) объект (пациент).

В развитии общественного прогресса есть строгая закономерность. Только из верного понимания этих закономерностей и можно сделать справедливое заключение о ходе развития отдельных отраслей общественного труда.

Зубоврачебный труд в России пока основывается, главным образом, на форме ремесленного труда и как таковой определяется главным образом спросом на продукты этого труда.

На современном культурном уровне развития общества его требования к зубоврачебному труду основываются на двух сторонах дела – на сохранении больных зубов (медицинская сторона) и на замещении недостающих зубов искусственными (техническая сторона или ее сочетание с первой). Поэтому та группа, которая лучше умеет удовлетворять спрос потребителей, и одержит победу во взаимной конкуренции.

Однако с развитием зубоврачевания на сцену выступила другая сторона дела – цеховые постановления, направленные против «не призванных». Отсюда проистрастают и требования образовательного ценза, и высокомерие к ремесленничеству. При этом забывается, что сами формы цеховых правил всегда будут определяться не желаниями цеховиков, а публичным спросом и реальной жизнью.

Подводя итог своему анализу П.Г. Дауге резюмирует:

1) одонтология есть медико-техническая специальность, и уже, поэтому она не может быть чисто медицинской специальностью;

2) сама природа зубоврачевания (прямое мануальное и инструментальное обрабатывание больного участка) делает главной основой зубоврачевания техническую ловкость;

3) для практического зубоврачевания имеют значение и требуют совершенствования лишь те общемедицинские принципы, которые имеют с ним непосредственную связь;

4) общую тенденцию отражает очевидная конкурентоспособность зубоврачебной специальности перед общемедицинской подготовкой, когда при одинаковом удовлетворении современного спроса пациентов первая требует значительно меньших затрат на подготовку самих специалистов;

5) совершенствование преподавания зубоврачевания должно идти путем расширения клинических, амбулаторных и лабораторных упражнений;

6) для настоящей постановки специально зубоврачебной технологии необходимо значительно расширить другие отделы вспомогательных наук, особенно химико-технического отдела.

Отвечая на претензии академических пуритан от медицины, П.Г. Дауге настойчиво проводил мысль: «Законы экономии труда говорят часто другое, чем наши личные чувства и пожелания. Эти законы регулируют условия прогресса таким образом, что они сбрасывают с пути все то, что не является прямо необходимым». Ссылаясь на пример США, «где нет искусственных препон для развития одонтологии, и прогресс зубоврачевания совершается не путем слияния с общей медициной, а наоборот, – путем строгой дифференциации», П.Г. Дауге заключает: «Развитие зубоврачевания пойдет своим путем!»

В заявке Московскому Врачебному управлению о разрешении созыва 5-го Съезда делегатов зубоврачебных обществ России (1906) его организаторы в перечень обсуждаемых тем открыто включают требование коренной реформы всего строя зубоврачебного дела в России. В их числе принципиальное преобразование общественного статуса зубных врачей, новое качество их правового положения. Все зубные лечебницы и школы предлагалось официально легализовать, зубные врачи должны быть допущены в корпус государственной службы (с выводом из податных сословий) со всеми вытекающими отсюда привилегиями. Участники съезда требовали снятия всех стеснительных мер в своей работе, введения полного профессионального права врачей в принятии решений о проведении зубопротезных операций, а также полной свободы в руководстве учебными заведениями и преподавании в них, обязательного включения одонтологов в составы медицинских советов при всех губернских Врачебных управлениях. Несомненным показателем высокого уровня общественного самосознания зубных врачей было их ходатайство перед правительством о профессиональном объединении «на почве корпоративных интересов» (ЦИАМ, фонд 1, оп. 2, дело №3041).

В 1906–1907 гг. Министерство народного просвещения разработало проект нового положения для зубоврачебных школ, в котором предполагалось увеличение сроков обучения в зубоврачебных школах: вместо 2,5 лет 3,5 года.

Медицинская общественность России, правление Российского зубоврачебного союза, указывая на несовершенство проекта Министерства народного просвещения, выдвинули свой проект зубоврачебного образования, в котором предусматривалось открытие в университет-

ских городах правительственные и частных зубоврачебных институтов с 4-годичным сроком обучения и расширенной программой изучения различных медицинских дисциплин.

Оба проекта рассматривались в комиссии по-народному образованию Государственной думы. Проект правления Российской зубоврачебного союза не выражал правительственного мнения и поэтому был отвергнут. В 1914 г. был утвержден новый проект Министерства народного просвещения, но и он не приобрел силы закона. До Октябрьского переворота 1917 г. оставался в силе проект Министерства народного просвещения 1907 г. Зубоврачебные кадры по-прежнему готовились в частных зубоврачебных школах. Специальной подготовки врачей, занимавшихся протезированием, не проводилось.

После закрытия в 1905 г. Первой московской зубоврачебной школы ее организатор И.М. Коварский разработал проект новой школы, строительство которой началось в Москве на Долгоруковской улице, дом 18 (в настоящее время это здание – один из корпусов Московского государственного медико-стоматологического университета). Новая школа была открыта в 1906 г. В ней были оборудованы 2 аудитории, клиническое и экстракционное отделения, амбулатория для приема и лечения больных, химико-бактериологическая лаборатория, зубопротезная мастерская, первый в России одонтологический рентгеновский кабинет. Преподавателями в школе были опытные врачи и профессора медицинского факультета Московского университета: анатомию читал Н.В. Алтухов, физиологию – Л.З. Мороховец, хирургию – Ф.А. Рейн; П.В. Циклинская, одна из первых женщин-профессоров России, преподавала бактериологию, В.П. Карпов – гистологию, В.С. Богословский – фармакологию и рецептуру, доктор Л.А. Говсев – одонтологию (впоследствии он создал первую кафедру одонтологии и челюстно-лицевой хирургии при Московском университете), приват-доцент А.П. Левицкий преподавал общую и частную хирургию, И.М. Коварский – протезное и оперативное зубоврачевание, М.М. Чемоданов вел занятия по дентиатрии и зубоврачебной клинике, В.И. Перельман – протезную технику. Первое отечественное руководство В.И. Перельмана «Протезная техника» под редакцией И.М. Коварского было издано в 1910 г.

Учащиеся школы посещали анатомический театр Московского университета, где проводили экстракцию зубов на трупах. Под руководством И.М. Коварского была разработана программа обучения,

написаны учебные пособия. В 1914 г. А.И. Абрикосовым под редакцией И.М. Коварского была издана монография «Патологическая анатомия полости рта и зубов».

И.М. Коварский много внимания уделял научным проблемам зубоврачевания. Он опубликовал работу «К вопросу о сущности и лечении альвеолярной пиореи», в которой лечение пиореи сводил к полному удалению зубного камня на шейке и корне зуба, выскабливанию некротического края альвеолы, что соответствует современным рекомендациям при лечении пародонтоза (пародонтита). Удаление зубов, лечение пульпитов, препарирование зубов проводилось при обезболивании раствором новокaina. Обучение продолжалось 2,5 года. Завершив обучение, учащиеся сдавали экзамены на медицинском факультете Московского университета, после чего им присваивалось звание «зубной врач». Свидетельство о сдаче экзаменов и присвоении звания «зубного врача» подписывалось ректором МГУ и деканом медицинского факультета.

О развитии российского зубоврачевания к 1911 г. свидетельствует появление первых так называемых «повторительных» курсов усовершенствования врачей по одонтологии, которые стали открываться при частных зубоврачебных школах.

Министерство внутренних дел по ходатайству Департамента народного просвещения обратилось к руководству медицинского факультета Московского университета с просьбой высказаться о целесообразности новых курсов. Руководство медфака сообщило, что при университете такие курсы действовали уже два года. Касательно открытия таких же курсов при зубоврачебных школах оно признало, что «таковые могли бы привлечь, главным образом, зубных врачей, не имеющих степени лекаря, и с принципиальной стороны должны быть признаны желательными». Годом позже открываются уже официально признанные курсы усовершенствования врачей при Первой Московской зубоврачебной школе (ЦИАМ, фонд 418, оп. 350, дело №160).

За 27 лет своего существования Первая московская зубоврачебная школа подготовила около 2500 зубных врачей, что было существенным вкладом в развитие зубоврачевания. Если в 1898 г. в России функционировало 9 зубоврачебных школ, то к 1916 г. их было около 20. Армия обслуживалась лекарями и фельдшерами. К 1910 г. во всех госпиталях были открыты зубоврачебные кабинеты.

Впрочем, общая статистика по вновь открытым частным зубоврачебным кабинетам во всей Московской губернии по годовой описи Медицинского департамента МВД за 1913 г. продолжала оставаться весьма и весьма скромной. За весь год в большом регионе было открыто всего 12 зубоврачебных кабинетов (Клязьма, Новогиреево, Перловка, ст. Подсолнечная, Богородск, Озера, Голутвин, Руза, Дмитров, 2-Серпухов, Бронницы) (ЦИАМ, фонд 1, оп. 2).

В своей работе Данилов отмечает: «Согласно материалам Всероссийской гигиенической выставки 1913 г. амбулаторную стоматологическую помощь населению страны в 7% случаев оказывали врачи, имеющие общее медицинское образование, в 2,3% случаев зубные врачи, в 21,3% – врачи общей практики и фельдшера, в 69,4% случаев – исключительно фельдшерский персонал» (Данилов Е.О., 1997).

С началом Первой мировой войны были прекращены поставки зубоврачебного оборудования из-за рубежа. И.М. Коварский, Л.А. Говссеев и другие открыли первую Московскую лабораторию «КОГОРО» по изготовлению зубоврачебного инструментария, снабжавшую зубоврачебные кабинеты инструментарием отечественного производства.

Как любая война, Первая мировая принесла много жертв и разрушений. Среди ранений были и челюстно-лицевые повреждения, которые требовали специализированной помощи. Для таких раненых были открыты челюстно-лицевые лазареты. Первый такой лазарет был открыт в 1914 г. на средства Одонтологического общества при Свято-Троицкой общине Красного Креста, Главным врачом лазарета был Ф.А. Звержховский, а старшим хирургом – профессор Р.Р. Вреден, которых в последующем сменили Г.А. Ефрон и П.П. Львов. Один из госпиталей возглавлял Д.А. Энтин.

В период Первой мировой войны начинается заметное сближение зубных врачей и хирургов в понимании принципов оказания медицинской помощи раненым в челюстно-лицевую область.

В 1915 г. на благотворительные средства были созданы госпитали в Петрограде, Москве, Киеве, Смоленске и других городах. В конце того же года зубным врачом Киевского военного округа С.С. Тигерштедтом была разработана рациональная система иммобилизации при переломах челюстей с использованием гнутых алюминиевых шин, получившая большую популярность в Перову мировую войну. В его работе «Военно-полевая система лечения и протезирования огнестрель-

ных челюстных ранений» (1916) было обосновано это новое направление в лечении повреждений челюстей. К.П. Тарасов и С.С. Тигерштедт для оказания первой помощи раненым на передовых позициях организовали «летучие отряды».

К 1916 г. на фронте было организовано несколько зубоврачебных пунктов. Всего насчитывалось 34 зубоврачебных кабинета с 39 зубными врачами, которые должны были обслуживать всю огромную армию.

По свидетельству В.А. Оппеля, автора системы этапного лечения раненых, в полевой санитарной службе царской армии и в большинстве тыловых госпиталей челюстно-лицевые ранения оперировали только в зависимости от наличия инфекционных осложнений. В подвижных лазаретах, оперированных с повреждениями костей лица было 10%, в госпиталях тыла – 20%. Возвращение в строй этой категории раненых в войне 1914–1917 гг. не превышало 21,7%.

Г.И. Вильга в книге «Помощь на фронте раненым в челюсть» (1919) наметил основные принципы организации помощи при челюстно-лицевых ранениях. Он дал характеристику этих ранений и обосновал методы лечения.

В своей работе Данилов отмечает: «В 1912 г. третья государственная Дума принимает закон «О страховании рабочих на случай болезни». Особая роль в организации помощи застрахованным отводилась зубоврачебной корпорации, что было чрезвычайно важно ввиду отсутствия специальных одонтологических клиник, за исключением единичных зубных амбулаторий в отдельных городах Российской империи» (Данилов Е. О., 1997).

«Действовавшие правила оказания первой помощи через систему больничных касс позволяли постепенно расширять круг лиц, систематически получающих одонтологическую помощь» (Гершанский И.А., 1915).

«По некоторым данным, на оплату зубоврачебных услуг уходило до 2/3 взносов застрахованных, причем в большинстве случаев эти услуги сводились к хирургической помощи по неотложным показаниям» (Пахомов Г.Н., 1983).

«В организации медицинского обслуживания членов семей застрахованных особое внимание уделялось зубоврачебной помощи, которая включала пломбирование зубов, а иногда и зубное протезирование» (Данилов Е.О., 1997).

После Февральской революции 1917 г. Временное правительство А.Ф. Керенского принимает изменения к действующему закону «О страховании на случай болезни», в котором предусматривался переход больничных касс на полное самоуправление с предоставлением последним всех прав по организации медицинской помощи застрахованным. Стоматологическая помощь в рамках страхового обеспечения должна была включать не только лечебные, но и профилактические мероприятия. Для оптимизации зубоврачебной помощи планировалось создать зубоврачебные кабинеты при амбулаториях больничных касс с обеспечением каждой тысячи застрахованных одной должностью зубного врача (Розенфельд В., 1917).

Раздел 7. Становление и развитие общественной медицины в России

1. Общественное здоровье и здравоохранение.
2. Экспериментальная гигиена и ее выдающиеся представители.

Предметом изучения здравоохранения является, прежде всего, здоровый человек, а потом уже та среда, которая или сообщает ему или отнимает у него здоровье

А.П. Доброславин.

1. Общественное здравоохранение – совокупность мер политического, экономического, социального, правового, научного, медицинского, санитарно-гигиенического, противоэпидемического и культурного характера, направленных на сохранение и укрепление физического и психического здоровья общества и каждого человека, снижение уровня смертности и заболеваемости населения, поддержание его активной жизни и долголетия. Для осуществления этих мер создаются специальные социальные институты.

Термин общественная медицина (англ. Social Medicine) – сфера врачебной общественной деятельности, направленной на сохранение здоровья населения и предупреждение болезней, в России был введен в 1870-е гг. профессором Казанского университета А.В. Петровым (1837–1885). Термин стал центром общественной дискуссии на II Всероссийском Пироговском съезде врачей (1887), объединив понятия земская медицина, санитария, санитарная статистика, профилактика заболеваний. В отличие от лечебной медицины (в основе которой лежит лечение болезней отдельного человека), общественная медицина – медицинская деятельность, направленная на изучение факторов, вызывающих болезни всего общества, пути их профилактики и предупреждения, а также пути улучшения здоровья всего населения в целом.

Становление санитарной статистики в России началось в эпоху Петра I для учета численности рекрутов и мужского населения страны. «Духовный регламент» (1722) предписывал церкви вести учет умерших до и после крещения, письменно уведомляя Синод. Первое экономико-статистическое описание России составил И.К. Кириллов

по инициативе Петра I. Вопросник Академии наук России о местных эпидемиях в России и способах их лечения подготовил В.Н. Татищев (1686–1750) и М.В. Ломоносов. М.В. Ломоносов в письме графу И.И. Шувалову «О размножении и сохранении российского народа» (1761) указал на необходимость решения проблемы высокой детской смертности, родовспоможения, недостаточного количества аптек, пьянства как факторах сохранения российского народа.

Начало централизованному сбору сведений о причинах заболеваемости населения положил П.З. Кондоиди.

Составление медико-топографических отчетов вошло в обязанности врачебных управ России с 1797 г. В конце XVIII – начале XIX вв. вопросы санитарной статистики разрабатывали: математик, врач и физиолог, академик Д. Бернулли, физик Л.Ю. Крафт, профессор Московского университета С.Г. Зыбелин, акушер Н.М. Максимович-Амбодик, профессор судебной медицины и медицинской полиции Петербургской Медико-хирургической академии П.П. Пелехин (1794–1871).

Значительную роль в становлении санитарной статистики в России сыграли научные общества: Общество испытателей природы, Физико-математическое общество при Московском университете, Пироговское общество и журнал «Здоровье». Первая официальная перепись населения в России осуществилась лишь в 1897 г.

В начале XIX в. идея создания медицинской полиции широко обсуждались в Европе. В прессе Великобритании идея предлагалась утилитаристами и сторонниками философа Дж. Бентама, юристом Э. Чедвиком. Идеи медицинской полиции и государственной реорганизации здравоохранения разрабатывал также австрийский врач, профессор Геттингенского и Венского университетов Й. Франк (1745–1821).

Он стал автором многотомного труда «Система всеобщей медицинской полиции» (1779–1819) (в 6 томах), где обобщил имеющиеся к тому времени знания по общественной гигиене и здравоохранению. В 1804–1808 гг. он работал в Санкт-Петербурге, был лейб-медиком Александра I и ректором Петербургской Медико-хирургической академии (1805–1808).

Появились первые диссертации: «Государственная власть – самый лучший доктор» (И.Л. Данилевский, 1784), актовая речь «О медицинской полиции в России» (Ф.Ф. Керестури, 1785). Было создано Министерство внутренних дел (1802), которое руководило организацией врачебно-санитарного дела в России. При Министерстве внутренних

дел был создан Медицинский совет (1803–1918) и Медицинский департамент (1811–1904), контролировавшие вопросы здравоохранения в России.

При Медицинском совете Министерства внутренних дел была создана правительенная Комиссия по вопросам улучшения санитарных условий и уменьшения смертности в России (1886). Комиссию возглавил С.П. Боткин. Выводы комиссии заключались в необходимости реформы здравоохранения и создания центрального органа управления народного здравия во главе с врачом.

2. Гигиена (греч. *hygiena* – *hygienos* – здоровый) – наука о сохранении и улучшении здоровья. Как самостоятельная сфера науки начала развиваться во второй половине XIX в. Основной предпосылкой становления гигиены явился промышленный переворот и урбанизация. Ряд установленных гигиенических требований общественного порядка получил оформление в законодательных документах, в которых первоначально содержались указания запретительного или превентивного характера. Частые эпидемии вызывали необходимость государственных санитарных мер, а их проведение требовало научного обоснования. Развитие естествознания (физики, химии, физиологии, микробиологии и др.) способствовало становлению гигиены как самостоятельной научной дисциплины, сделав закономерным формирование и быстрое развитие гигиены в XIX в. Предприниматели, вынужденные проводить санитарные меры в целях самозащиты от эпидемий, искали научные обоснования этих мер. Это привело врачей к применению в области гигиены экспериментальных методов исследования. Широкое применение лабораторных методов естественных наук и изучение внешней среды изменило характер гигиены. С середины XIX в. она стала именоваться экспериментальной гигиеной, выделившись как отдельная отрасль медицинской науки и особый предмет преподавания при подготовке врачей. Новый этап в развитии гигиены начался с развитием микробиологии в последней четверти XIX в. С открытием патогенной роли микробов научное обоснование получили многие гигиенические мероприятия.

Становление экспериментальной гигиены в России проходило во второй половине XIX в. под влиянием Бельгии, Великобритании, Германии. Наряду со странами Европы Россия также явилась одной из первых стран, где были созданы самостоятельные кафедры гигиены. В 1870-х гг. кафедры гигиены были созданы в Петербургской медико-

хирургической академии, Киевском и Казанском университетах. Новые кафедры сыграли значительную роль в становлении гигиенической науки в России. Основоположниками экспериментальной гигиены в России явились А.П. Доброславин, Ф.Ф. Эрисман и др. Эксперименты по изучению влияния холерных вибрионов проводили на себе и изучали И.И. Мечников, Н.Ф. Гамалея, Д.К. Заболотный, В.А. Хавкин.

А.П. Доброславин (1842–1889) – выпускник Петербургской медико-хирургической академии (1865) и основоположник экспериментальной гигиены в России. Защитив диссертацию на тему «Материалы к физиологии метаморфоза» (1869), он работал в области физиологии, химии и гигиены в Париже и Мюнхене (в лаборатории М. Петтенкофера и К. Фойта). В работе «Об оздоровлении городов» он отмечал, что если бы взяли санитарные карты Парижа, Лондона, Франкфурта-на-Майне, то увидели бы распределение смертности, увеличивающееся к окраинам города. Это являлось общей чертой урбанизации и индустриальной цивилизации. Он стал первым в России профессором гигиены Петербургской медико-хирургической академии, начал впервые читать курс гигиены (1871), основал первую кафедру гигиены, экспериментальную лабораторию (1878) в России. Им составлены первые в России учебники по гигиене, основанные на экспериментальных исследованиях: «Гигиена. Курс общественного здравоохранения», «Курс военной гигиены». Он внес значительный вклад в становление здравоохранения России и Санкт-Петербурга, руководил исследованиями по водоснабжению, канализации, жилищам, гигиене (питания, коммунальной, школьной, военной); занимался охраной здоровья малообеспеченных слоев населения, изучал влияние на здоровье продуктов питания, участвовал в противоэпидемических мероприятиях в войсках в годы русско-турецкой войны (1877–1878). Он стал основателем русского «Общества охранения народного здравия» и журнала «Здоровье», выходившего под его редакцией с момента основания.

Ф.Ф. Эрисман (1842–1915) – уроженец Швейцарии, длительное время работавший в России, выпускник медицинского факультета университета Цюриха. В 1869 г. приехал в Россию, где первоначально работал в Петербурге как окулист. Исследуя зрение у школьников, он установил влияние школьных условий на развитие близорукости, предложил особую школьную парту (парти Эрисмана). В Петербурге

им было проведено санитарное обследование города. Он писал: «Для людей, привыкших к абсолютной апатии к общественным интересам, как это замечается на жителях русских городов, должно звучать странно, если им рассказать, какие громадные деньги затрачивают большие и маленькие английские города в интересах общественного здоровья». Изучая методы гигиенических обследований Великобритании, работая в лабораториях М. Петтенкофера, К. Фойта, он определил цель гигиены:

- 1) исследовать влияние на человека явлений природы, действию которых он непрерывно подвергается;
- 2) влияние обстановки, в которой живет человек вследствие своего социального положения;
- 3) найти средства для смягчения действия всех неблагоприятных для организма человека условий со стороны природы и общества.

В 1872–1877 гг. он создал первое в России «Руководство по гигиене». Принимал участие в русско-турецкой войне (1877–1878). Переехав в Москву, он работал в санитарной организации земства, являлся профессором гигиены медицинского факультета Московского университета. Вместе с Е.М. Дементьевым и А.В. Погожевым он провел первое санитарное обследование Московской губернии, рассматривая условия быта рабочих, их семей, жилищ, питания, рабочего дня. Был избран профессором Московского университета (1881) и создал кафедру гигиены в Московском университете (1882) – вторую в России (после Петербурга), а также школу российских ученых-гигиенистов. Ф.Ф. Эрисман принимал участие в создании Клинического городка Московского университета и его гигиенического корпуса, был председателем Пироговских съездов, руководил проектированием канализационной системы Москвы, сооружением Московского (Рублевского) водопровода. В 1896 г. он был уволен из Московского университета в связи с выступлениями студентов, вынужден был уехать из России на родину в Швейцарию.

Раздел 8. Советское здравоохранение в первые годы Советской власти

1. Медицина и здравоохранение в первые годы Советской власти.

*Без санитарного просвещения нет
и не может быть
советской медицины.*

Н.А. Семашко

1. Главное управление государственного здравоохранения Российской империи было создано в 1916 г. После Октябрьского переворота при Военно-революционном комитете Петроградского совета рабочих и солдатских депутатов был создан Медико-санитарный отдел (1917), которому поручалось реорганизовать медико-санитарную систему страны.

В своей работе Сорокина отмечает: «В 1918 г. декретом Совета народных комиссаров был образован Совет Врачебных коллегий, на который возлагались функции «высшего медицинского органа Рабочего и Крестьянского правительства». Его председателем был назначен А.Н. Винокуров, заместителями председателя – В.М. Бонч-Бруевич (Величкина) и М.И. Барсуков. В 1918 г. вышел первый номер официального печатного органа Совета Врачебных коллегий при Совете Народных Комиссаров РСФСР – «Известия советской медицины» (Сорокина Т. С. История медицины. – М.: – 2009).

В 1918 г. принят декрет об учреждении Народного комиссариата здравоохранения РСФСР – первого высшего государственного органа, объединившего все отрасли медико-санитарного дела страны. В состав его первой коллегии вошли: В.М. Бонч-Бруевич (Величкина), А.П. Голубков, П.Г. Дауге, Е.П. Первухин, Н.А. Семашко, З.П. Соловьев.

Первым народным комиссаром здравоохранения РСФСР назначен Н.А. Семашко. В 1936 г. Народный комиссариат здравоохранения преобразован в Народный комиссариат здравоохранения СССР.

Н.А. Семашко (1874–1949) возглавлял Наркомздрав с 1918 по 1930 гг. При Семашко создавалась советская государственная система здравоохранения, велась борьба с эпидемиями, разрабатывалась программа охраны материнства и детства, развивались сана-

торно-курортное дело и сеть научно-исследовательских институтов, реорганизовывалась система высшего медицинского образования. С 1922 по 1949 гг. Н.А. Семашко возглавлял первую в стране кафедру социальной гигиены на медицинском факультете Московского университета. С 1930 г. факультет стал самостоятельным Московским медицинским институтом. В своей работе Сорокина отмечает: «Н.А. Семашко был инициатором и главным редактором первого издания «Большой медицинской энциклопедии» (1927–1936). В течение 10 лет (1926–1936) он возглавлял Детскую комиссию Всероссийского Центрального исполнительного комитета (ВЦИК). После Великой Отечественной войны (1941–1945) по его инициативе началось изучение санитарных последствий войны. Он участвовал в создании Академии медицинских наук СССР (1944), стал одним из первых ее академиков и вошел в состав первого Президиума АМН СССР. В 1945–1949 гг. он был директором Института школьной гигиены Академии педагогических наук, а с 1945 г. – академиком Академии педагогических наук РСФСР. Под его руководством создавался Институт организации здравоохранения и истории медицины АМН СССР (ныне Всесоюзный научно-исследовательский институт социальной гигиены, экономики и управления здравоохранением им. Н.А. Семашко РАМН), директором которого он был (1947–1949). Был и первым председателем Высшего совета по делам физической культуры и спорта и возглавлял Правление Всесоюзного гигиенического общества (1940–1949). Научное наследие Н.А. Семашко – более 250 работ по организационным и теоретическим вопросам здравоохранения» (Сорокина Т.С. История медицины. – М.: – 2009).

Первым заместителем народного комиссара здравоохранения РСФСР был назначен З.П. Соловьев (1876–1928). Он был заведующим медицинской частью и членом коллегии Народного комиссариата Внутренних дел, членом Совета Врачебных коллегий. В 1919 г. он был избран председателем Исполкома Российского общества Красного Креста. З.П. Соловьев организовал и возглавил вторую в стране кафедру социальной гигиены (1923) медицинского факультета 2-го Московского госуниверситета (ныне Российский государственный медицинский университет).

По его инициативе был создан лагерь «Артек» (1925).

В 1936 г. был создан Народный комиссариат здравоохранения СССР. Первым народным комиссаром здравоохранения СССР был назначен Г.Н. Каминский (1895–1938). До этого он занимал пост народного комиссара здравоохранения РСФСР, был Главным государственным санитарным инспектором СССР. Всесоюзная государственная санитарная инспекция (1935) создана по его инициативе. В 1937 г. после выступления на Пленуме ЦК ВКП (б) с осуждением политики репрессий, он был арестован и в 1938 г. расстрелян. Вместе с ним были арестованы его заместители и соратники. В настоящее время все они реабилитированы (посмертно).

В своей работе Сорокина отмечает: «Особую заботу Г.Н. Каминский проявлял об ученых, развитии научно-исследовательских институтов, высшего и среднего медицинского образования. При его участии проходило становление и строительство Всесоюзного института экспериментальной медицины (ВИЭМ) в Москве и Ленинграде. При его участии в СССР были проведены первые международные конгрессы: IV Международный конгресс по борьбе с ревматизмом (1934) и XV Международный конгресс физиологов (1935)» (Сорокина Т.С. История медицины. – М.: – 2009).

В 1935 г. была создана Всесоюзная Государственная санитарная инспекция. В чрезвычайно короткий срок в стране были ликвидированы опасные инфекции: холера (1923), оспа и чума (1936). Повсеместно расширялась сеть санитарно-эпидемиологических станций.

Ученый медицинский совет был создан при Народном комиссариате здравоохранения РСФСР (1918), председатель Л.А. Тарасевич. В его состав вошли представители различных отраслей медицины. Комиссариат занимался разработкой направлений научной, научно-практической и учебной деятельности в области медицины и санитарии. Ученый совет сплотил вокруг себя сотни ученых, которые приняли участие в реализации государственных программ по наиболее актуальным для того времени проблемам практического здравоохранения.

После Октябрьского переворота многие выдающиеся ученые России: И.П. Павлов, Н.Н. Бурденко, Н.Ф. Гамалея, В.М. Бехтерев, Д.К. Заболотный, А.А. Кисель, М.П. Кончаловский, Т.П. Красно-баев, В.М. Левидкий, Е.Н. Павловский, С.И. Спасокукоцкий и другие с первых лет советской власти приняли участие в развитии отечественной науки.

Н.Ф. Гамалея (1859–1949) стал научным руководителем Центрального института эпидемиологии и микробиологии (1930–1938) в Москве (в настоящее время институт носит его имя). С 1938 г. и до конца жизни Н.Ф. Гамалея работал профессором кафедры микробиологии 2-го Московского медицинского института, с 1939 г. – заведующий лабораторией института эпидемиологии и микробиологии АМН СССР. С 1939 г. – председатель, впоследствии – почетный председатель Всесоюзного общества микробиологов, эпидемиологов и инфекционистов. Ученый воспитал плеяду советских микробиологов, которые своими трудами и открытиями прославили имя своего учителя.

В 1918 г. В.М. Бехтерев обратился в Совнарком с ходатайством об организации Института по изучению мозга и психической деятельности. Вскоре институт открылся. В XX в. в знаменитую коллекцию Института мозга, попали В.И. Ленин, А. Белый, Э. Багрицкий, В. Маяковский. В.М. Бехтерев являлся директором института. В 1927 г. ученому было присвоено звание Заслуженного деятеля науки РСФСР. После смерти он оставил сотни учеников, в том числе 70 профессоров. В XXI в. в честь ученого назван Санкт-Петербургский научно-исследовательский психоневрологический институт.

По инициативе Наркомздрава РСФСР был создан Государственный институт народного здравоохранения (ГИНЗ, 1920). В его состав вошли 8 научно-исследовательских институтов:

- 1) Институт контроля вакцин и сывороток (директор Л.А. Тарасевич);
- 2) Санитарно-гигиенический институт (П.Н. Диатроптов);
- 3) Тропический институт или Институт протозойных болезней и химиотерапии (Е.И. Марциновский);
- 4) Микробиологический институт (В.А. Барыкин);
- 5) Институт питания (Н.М. Шатерников);
- 6) Институт биохимии (А.Н. Бах);
- 7) туберкулезный (В.А. Воробьев);
- 8) Институт экспериментальной биологии.

В 1930-е гг. входившие в ГИНЗ институты стали самостоятельными научными учреждениями.

1930-е гг. стали периодом основания и преобразования медицинских институтов.

Медицинский факультет Московского университета стал самостоятельным Московским медицинским институтом, бывший медицинский факультет Донского университета Ростова-на-Дону (бывшего Варшавского университета) преобразован в самостоятельный Медицинский институт Ростова-на-Дону.

В своей работе Сорокина отмечает: «За годы советской власти в стране было организовано 40 научно-исследовательских институтов. Среди них: Институт микробиологии и эпидемиологии в Саратове (1918), Бактериологический институт в Тифлисе (1918), Институт инфекционных болезней им. И.И. Мечникова (1919), Государственный венерологический институт (1921), Институт охраны материнства и младенчества (1922), Институт профессиональных заболеваний (1923), Институт переливания крови (1926), Институт мозга (1927) в Москве» (Сорокина Т.С. История медицины. – М.: – 2009).

И.П. Павлов (1849–1936) – почетный член 90 иностранных и отечественных академий, университетов и различных научных обществ, единственный лауреат Нобелевской премии в первые годы Советской власти. Он приветствовал падение самодержавия в феврале 1917 г. Но Октябрьский переворот 1917 г. не принял, так как полагал, что проделываемый над Россией социальный и политический опыт обречен на неудачу. В 1920 г. он обратился в Совет Народных Комиссаров с прошением о приискании места вне родины и продолжения научной работы.

Как отмечает в своей работе Сорокина: «Информация о том, что И.П. Павлов хотел бы продолжить свои исследования за границей, достигла Каролинского медико-хирургического института, присуждавшего Нобелевские премии по физиологии и медицине. В 1920 г. шведский Красный Крест, направляя в Петроград вагон медикаментов, включил в сопроводительное письмо на имя В.И. Ленина просьбу разрешить И.П. Павлову «выйехать в Швецию» (Сорокина Т.С. История медицины. – М.: – 2009).

Правительство Швеции готово было предоставить ученому возможность проводить исследования. Но Советское правительство отклонило просьбу Центрального комитета шведского Красного Креста. И.П. Павлов принимал любую помощь для физиологической лаборатории, которой он заведовал в Институте экспериментальной медицины (ИЭМ), но от усиленного пайка отказывался,

считая неприемлемым для себя быть в привилегированном положении. Физиологическая лаборатория И.П. Павлова в ИЭМ была преобразована в Физиологический институт Академии наук СССР (1925). Затем были опубликованы «Лекции о работе больших полушарий головного мозга» (1927). В 1931 г. по просьбе И.П. Павлова принято решение о строительстве биологической станции в Колтушах под Ленинградом.

В 1935 г. в СССР состоялся XV Международный конгресс физиологов. Прибывшие на него крупнейшие физиологи из США, Канады и европейских стран признали И.П. Павлова «старейшиной физиологов мира». Он создал одну из величайших в мире физиологических научных школ. Продолжателем его идей в отечественной науке стали Л.А. Орбели (1882–1958), А.Ф. Самойлов (1867–1930), академик АМН СССР П.К. Анохин (1898–1974).

Первой наградой имени великого ученого стала премия им. И.П. Павлова, учрежденная АН СССР (1934) и присуждавшаяся за лучшую научную работу в области физиологии. Первым ее лауреатом в 1937 г. стал Л.А. Орбели. В 1949 г. в связи со 100-летием со дня рождения ученого АН СССР была учреждена золотая медаль имени И.П. Павлова, которая присуждается за совокупность работ по развитию учения И.П. Павлова. В 1998 г. в преддверии 150-летия со дня рождения И.П. Павлова Российская академия естественных наук учредила серебряную медаль им. И.П. Павлова «За развитие медицины и здравоохранения».

Именем И.П. Павлова названы:

- Институт физиологии РАН в Санкт-Петербурге;
- Санкт-Петербургский государственный медицинский университет;
- Российское физиологическое общество;
- Санкт-Петербургский общественный фонд «Фонд имени академика И.П. Павлова».

Н.Н. Бурденко (1876–1946) – основоположник российской нейрохирургии, главный хирург Красной армии (1937–1946), академик АН СССР (1939), академик и первый президент АМН СССР (1944–1946), генерал-полковник медицинской службы, участник русско-японской, Первой мировой, Великой Отечественной войн. Почетный член Лондонского королевского общества хирургов, Па-

рижской академии хирургии. Выпускник Юрьевского университета (ныне университет в Тарту, Эстония) стажировался в клиниках Германии, Швейцарии, Франции, Турции. В Юрьевском университете он был избран заведующим кафедрой хирургии, которую ранее возглавлял Н.И. Пирогов. С 1916 г. он работал хирургом-консультантом госпиталей Риги. С 1918 г. в Воронеже стал одним из главных организаторов переведенного из Юрьева университета, принимал активное участие в организации военных госпиталей. Позже организовал специальные курсы для студентов и врачей по военно-полевой хирургии при Воронежском университете.

После Первой мировой войны, используя свой опыт лечения повреждений нервной системы, он предложил выделить нейрохирургию в самостоятельную научную дисциплину. Переехав в 1923 г. из Воронежа в Москву, открыл в факультетской хирургической клинике Московского университета нейрохирургическое отделение, став профессором оперативной хирургии. В 1930 г. этот факультет был преобразован в 1-й Московский медицинский институт (ныне имени И.М. Сеченова). С 1924 г. он был избран директором хирургической клиники при этом институте, которой руководил до конца своей жизни. Теперь клиника носит его имя. С 1929 г. стал директором нейрохирургической клиники при Рентгеновском институте Наркомздрава. На базе клиники учрежден первый в мире Центральный нейрохирургический институт (1932), ныне Институт нейрохирургии имени И.Н. Бурденко. Он принимал участие в организации сети нейрохирургических учреждений СССР. С 1935 г. по его инициативе проводились сессии Нейрохирургического совета, съезды нейрохирургов СССР.

По инициативе Н.Н. Бурденко в 1929 г. создана кафедра военно-полевой хирургии на медицинском факультете Московского университета. Он выпустил инструкции по вопросам хирургического обеспечения войск, что подготовило военную медицину к началу Великой Отечественной войны. Был членом Государственного научного совета Главного управления профессионального образования, председателем Ученого медицинского совета Наркомздрава СССР. На этом посту он занимался организацией высшего медицинского образования страны.

В годы Великой Отечественной войны Н.Н. Бурденко стал Главным хирургом Красной армии. Ему было присвоено звание генерал-полковник медицинской службы. В годы войны им создано учение о ране, разработаны эффективные методы хирургического лечения боевых травм, профилактики и лечения шока (осложнения военных травм). В борьбе с раневыми инфекциями он применял первые антибиотики: пенициллин и грамицидин – организовав для их испытания научную бригаду из хирургов, бактериологов, патологоанатомов. По его инициативе эти препараты применялись хирургами всех госпиталей СССР. Им создана школа хирургов экспериментального направления, разработаны методы лечения онкологии центральной и вегетативной нервной систем, патологии мозгового кровообращения; произведены операции по лечению мозговых опухолей впервые ставшие массовыми, так как до него они в мире проводились редко.

«Методы хирургических операций, названные именем Бурденко:

- закрытие повреждения в стенке верхнего сагиттального синуса с использованием лоскута из наружного листка твердой оболочки головного мозга (метод Бурденко);
- подшивание большого сальника к фиброзной оболочке печени для улучшения ее кровоснабжения (васкуляризация печени по Бурденко);
- операция Бурденко – при повреждении плечевого сплетения;
- ампутация пораженной анаэробной инфекцией конечности без наложения жгута, с перевязкой сосудов на месте пересечения кости и оставлением раны открытой;
- ампутация конечности с гемостазом сосудистой сети нервов (обработкой культи нерва 5% раствором формалина или 96% спиртом для предупреждения болей)».

В 1943 г. ему было присвоено звание Героя Социалистического Труда. Он был избран в действительные члены Академии наук СССР (1939), Почетным членом Лондонского Королевского общества хирургов (1943), Международного общества хирургов в Брюсселе и Парижской академии хирургии (1945). Академия медицинских наук РФ присуждает премию имени ее основателя – Н.Н. Бурденко, за лучшие работы по нейрохирургии.

Раздел 9. Медицина в годы Великой Отечественной войны и послевоенное время. Теоретическая и клиническая медицина XX столетия

1. Особенности медицины в годы Великой Отечественной войны.

2. Здравоохранение в 60-90-е гг. XX века.

*Глаза бойца слезами налиты,
Лежит он, напруженный и белый,
А я должна приросшие бинты
С него сорвать одним движеньем смелым.
Одним движеньем – так учили нас.
Одним движеньем – только в этом жалость...
Но встретившись со взглядом страшных глаз,
Я на движенье это не решалась.
На бинт я щедро перекись лила,
Страяясь отмочить его без боли.
А фельдшерица становилась зла
И повторяла: «Горе мне с тобою!
Так с каждым церемониться – беда.
Да и ему лишь прибавляешь муки».
Но раненые метили всегда
Попасть в мои медлительные руки.
Не надо рвать приросшие бинты,
Когда их можно снять почти без боли.
Я это поняла, поймешь и ты...
Как жалко, что науке доброты
Нельзя по книжкам научиться в школе!*

Ю.В. Друнина

1. Медицинское руководство в годы Великой Отечественной войны осуществлялось выдающимися учеными-медиками. Главным хирургом Красной армии в годы войны был академик АН СССР Н.Н. Бурденко, главным терапевтом Красной армии – академик И.С. Вовси (1897–1960), главным хирургом ВМФ стал Ю.Ю. Джанелидзе (1883–1950), главным терапевтом ВМФ – А.Л.Мясников (1899–1965). Руководство обеспечением Красной армии осуществлял начальник Главного Военно-санитарного управления Е.И. Смирнов (1904–1989).

Летом 1941 г. профессорско-преподавательский состав и студенты-выпускники медицинских институтов и училищ вместо выпускного вечера и торжественных мероприятий добровольно уходили на фронт. Защита Родины стала долгом для старшего поколения и молодежи. Руководство страны вынуждено было кардинально изменить систему подготовки кадров, пересмотреть учебные программы, сроки обучения. Старшекурсники прошли ускоренный курс военно-медицинской подготовки, получив удостоверение врача. В 1941 г. в летопись многих учебных заведений вошел так называемый «огненный выпуск». Название стало общепринятым для выпускников медицинских факультетов многих городов СССР (Ростова-на-Дону, Симферополя, Ульяновска, Курска и др.). Выпускники получили мобилизационные листки военного комиссариата, направляясь в Киев, Новороссийск, Орел, Ставрополь, Сталинград. Многие из них удостоены правительственные наград.

Научные исследования продолжались и в годы войны. В период оккупации профессорско-преподавательский состав вынужден был эвакуироваться на Кавказ, Волгу, в Сибирь, Среднюю Азию. На базе клиник создавались военные госпитали. Студенты оккупированных городов страны продолжали обучение в других медицинских институтах. В 1941 г. доцент кафедры общей хирургии Н.И. Фурсов под руководством проф. Г.С. Ивахненко защитил диссертацию «Отдельные вопросы переливания крови». В годы войны профессор П.И. Эмдин (1888–1959) разработал учение о фазах течения и лечения мозгового ранения, за что был награжден орденом Красной Звезды.

«Профессор И.А. Богораз в эвакуации в Ташкенте возглавил Научное общество хирургов. За успехи в развитии науки в 1943 г. ему было присуждено почетное звание «Заслуженного деятеля науки». Вскоре он был избран зав. кафедрой факультетской хирургии педиатрического факультета 2-го Московского медицинского института. Профессор получил лучшую по тем временам клинику в Москве, стал ведущим хирургом главного госпиталя Вооруженных сил имени Н.Н. Бурденко».

В годы войны были разработаны новые эффективные способы лечения ран (В.П. Филатов, А.А. Богомолец) и травм (И.Н. Бурденко).

Женщины в годы войны вызывают особую гордость. «Доцент М.А. Уколова, эвакуировавшись в Закавказье и работая врачом в госпитале, продолжала заниматься научной деятельностью. Поиск эффективного кровоостанавливающего средства привел к созданию нового препарата «Пульмина», способствующего свертыванию крови на поверхности поврежденных сосудов. Препарата готовили из легких кролика. В эвакогоспитале Закавказского военного округа препарат впервые был использован для остановки кровотечения при удалении осколков снаряда из мозга и печени. После окончания войны научные исследования М.А. Уколовой завершились защитой докторской диссертации».

З.В. Ермольева (1898–1974) – выдающийся советский ученый-микробиолог и эпидемиолог, создатель антибиотиков, профессор, действительный член АМН СССР (1963). Выпускница Мариинской женской гимназии в Новочеркасске и медицинского факультета Донского университета Ростова-на-Дону (1921). Затем работала в Северокавказском бактериологическом институте, с 1925 г. в Биохимическом институте им. А.Н. Баха Наркомздрава СССР и Всесоюзном институте экспериментальной медицины. Она открыла светящийся холероподобный вибрион, носящий ее имя. С 1925 г. возглавляла отдел биохимии микробов в Биохимическом институте Наркомздрава РСФСР в Москве. В 1934 г. отдел вошел в состав Всесоюзного института экспериментальной медицины. В 1942 г. впервые в СССР получила пенициллин, впоследствии активно участвовала в организации его промышленного производства, а СССР, получив за свое открытие Государственную премию СССР (1943). После серии успешных опытов на мышах, свинках и жеребятках начались срочные клинические испытания в столичных госпиталях. Результаты апробации были озвучены З.В. Ермольевой на аппаратных совещаниях. В 1943 г. правительство разрешило организацию производства пенициллина на одном из московских заводов.

«В январе 1944 г. в Москву в составе иностранной делегации приехал профессор Г. Флори и встретился со своей русской коллегой. Он привез свой пенициллиновый штамм, для сравнения и в знак восхищения русской коллегой называл ее «мадам Пенициллин». Позднее, в 1944 г., клинические испытания группы врачей во главе с Н.Н. Бурденко показали, что отечественный антибиотик

имеет тот же уровень активности, что и американский аналог. Применение антибиотиков позволило спасти тысячи жизней».

В 1945–1947 гг. З.В. Ермольева стала директором Института биологической профилактики инфекций. В 1947 г. на базе института был создан Всесоюзный научно-исследовательский институт пенициллина (позднее – Всесоюзный научно-исследовательский институт антибиотиков), в котором она заведовала отделом экспериментальной терапии. Одновременно с 1952 г. и до конца жизни она возглавляла кафедру микробиологии и лабораторию новых антибиотиков Центрального института усовершенствования врачей (ныне Российская медицинская академия последипломного образования).

А.В. Вишневский (1874–1948) – русский и советский военный хирург, создатель знаменитой лечебной «мази Вишневского»; основатель династии врачей, действительный член АМН СССР (1947), лауреат Сталинской премии (1942), выпускник медицинского факультета Казанского университета. В 1934 г. он был назначен директором хирургической клиники Центрального института усовершенствования врачей и Всесоюзного института экспериментальной медицины в Москве. В 1946 г. стал директором Института хирургии Академии медицинских наук СССР. Он проводил исследования в области хирургии желчных путей, мочевой системы, грудной полости, а также нейрохирургии, хирургии военных повреждений и гнойных процессов. Он разработал самый известный метод обезболивания – новокаиновую блокаду, местную анестезию по методу ползучего инфильтрата. За год до смерти он основал Московский институт хирургии АМН СССР (с 1948 г. клиника носит его имя).

А.А. Вишневский (1906–1975) – советский хирург, академик АМН СССР (1957), генерал-полковник медицинской службы, выпускник медицинского факультета Казанского университета. С 1948 г. – директор Института хирургии им. А.В. Вишневского АМН СССР, с 1956 г. – Главный хирург Советской Армии. В 1953 году впервые в мире произвел под местной анестезией операцию на сердце по поводу митрального стеноза. В 1957 г. произвел первую в СССР успешную операцию на открытом сердце с помощью отечественного аппарата искусственного кровообращения. В

1955 г. за работы по местному обезболиванию удостоен Международной премии им. Лериша, Ленинской премии (1960), Государственной премии СССР (1970). Он являлся членом Международной ассоциации хирургов, почетным членом Чехословацкого научного медицинского общества им. Я. Пуркине, общества врачей Швеции, Пьемонтского общества врачей.

2. Академия медицинских наук СССР (1944) (ныне РАМН) – высшая медицинская научная организация страны была создана за год до окончания Второй мировой войны по инициативе Н.Н. Бурденко. Он был избран первым Президентом АМН СССР. РАМН (1992) – одна из отраслевых государственных академий наук РФ, научный центр, целью которого является координация фундаментальных исследований в области медицины. Была создана на базе Академии медицинских наук СССР в 1992 г. Академия объединила ведущие научно-исследовательские институты. В ее составе были созданы отделения:

- 1) медико-биологических наук;
- 2) клинической медицины;
- 3) профилактической медицины (гигиены, микробиологии, эпидемиологии);
- 4) сибирское;
- 5) Томский научный центр;
- 6) Восточносибирский НЦ;
- 7) Северо-западное отделение, региональные и частные учреждения.

Отделение медико-биологических наук включает: ГУ Медико-генетический НЦ, ГУ НЦ биомедицинских технологий, ГУ НИИ биомедицинской химии им. В.Н. Ореховича, ГУ НИИ медицинской приматологии РАМН, ГУ НИИ морфологии человека, ГУ НИИ нормальной физиологии им. П.К. Анохина, ГУ НИИ общей патологии и патофизиологии, ГУ НИИ общей реаниматологии РАМН, ГУ НИИ фармакологии им. В.В. Закусова.

Отделение клинической медицины включает: Научный центр здоровья детей, ГУ НЦ психического здоровья, ГУ Научный центр сердечно сосудистой хирургии имени А.Н. Бакулева, Российский НЦ хирургии им. академика Б.В. Петровского, Институт хирургии им. А.В. Вишневского, Учреждение РАМН Российский онкологи-

ческий НЦ им. Н.Н. Блохина, НЦ неврологии, Научно-исследовательский институт ревматологии, ГУ НИИ глазных болезней, ГУ НИИ клинической и экспериментальной ревматологии, ГУ НИИ клинической и экспериментальной ревматологии, ГУ НИИ нейрохирургии им. академика Н.Н. Бурденко, ГУ Центральный научно-исследовательский институт туберкулеза, ООО «Научно-исследовательский испытательный комплекс хирургии крови», ЗАО «НИИ медицинского приборостроения».

Отделение профилактической медицины включает: НИИ вакцин и сывороток им. И.И. Мечникова; ГУ НИИ вирусологии им. Д. Ивановского, ГУ НИИ по изысканию новых антибиотиков им. Г.Ф. Гаузе, ГУ НИИ медицины труда, ГУ НИИ питания, ГУ Институт полиомиелита и вирусных энцефалитов имени М.П. Чумакова, ГУ Национальный НИИ общественного здоровья, ГУ НИИ эпидемиологии и микробиологии имени почетного академика Н.Ф. Гамалея, Институт новых технологий, ГУ НИИ истории медицины РАМН.

«Бакулев А.Н. (1890–1967) – выдающийся ученый-хирург, один из основоположников сердечно-сосудистой хирургии в СССР, доктор медицинских наук, профессор, президент АМН СССР. Академик АН СССР. Заслуженный деятель науки РСФСР (1946). Выпускник медицинского факультета Саратовского университета, с 1926 г. работал на кафедре хирургии 2-го Московского медицинского института. Возглавил эту кафедру в 1943 г. Его профессиональная деятельность связана с такими направлениями медицины, как хирургия почек, костная хирургия, хирургическое лечение язвенной болезни, хирургия сердца, опухоли средостения и легких.

В 1948 г. он произвел операцию по поводу врожденного порока сердца, был одним из пионеров нейрохирургии в СССР.

А.Н. Бакулев – основатель и первый директор Института грудной хирургии (ныне Институт сердечно-сосудистой хирургии им. А.И. Бакулева), один из организаторов Пироговских чтений». В 1991 г. был открыт Музей-усадьба академика А.Н. Бакулева в г. Слободском.

Научный Центр сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева РАМН – основан плеядой великих хирургов во главе с А.Н. Бакулевым в 1956 г., когда его по инициативе на базе возглавляемой им клиники факультетской хирургии Второго Московского медицинского

института был создан Институт грудной хирургии Академии медицинских наук СССР. В 1961 г. Институт был переименован в Институт сердечно-сосудистой хирургии. В 1967 г. после смерти А.Н. Бакулева Институту было присвоено его имя. В 1992 г. по инициативе директора Института академика РАМН В.И. Бураковского Институт сердечно-сосудистой хирургии был преобразован в Научный центр сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева РАМН. После смерти В.И. Бураковского (1994) его имя было присвоено институту кардиохирургии, а Центр получил имя А.Н. Бакулева.

В настоящее время центр является крупнейшим в мире кардиохирургическим центром, оказывающим высококвалифицированную помощь больным с врожденными и приобретенными пороками сердца, сердечной недостаточностью, заболеваниями магистральных и периферических сосудов различной этиологии, в том числе вызывающими нарушения мозгового кровообращения. В его составе функционируют Институт кардиохирургии им. В.И. Бураковского и Институт коронарной патологии и сосудистой хирургии. Осуществляет лечебную, научную, педагогическую и организационную деятельность, как головное учреждение страны по проблеме «Сердечно-сосудистая хирургия». Ученым Советом Центра совместно с международным фондом «Поколение» учреждены две премии имени выдающихся хирургов современности. Они присуждаются за особый личный вклад в развитие сердечно-сосудистой хирургии и смежных дисциплин. Лауреату вручается золотая медаль с изображением А.Н. Бакулева или В.И. Бураковского, диплом и вознаграждение, размер которого зависит от числа номинантов. Первой премии (1998) им. А.Н. Бакулева был удостоен В.И. Бураковский (посмертно) за выдающийся вклад в развитие кардиохирургии; премии им. В.И. Бураковского – сотрудники Центра Г.В. Лобачева и К.В. Шаталов за выдающийся вклад в организацию и осуществление первых операций в 1997 г. в Институте кардиохирургии им. В.И. Бураковского на Рублевском шоссе. Премии вручаются на ежегодных научных сессиях НЦССХ им. А.Н. Бакулева РАМН. В 1998 г. по инициативе директора Центра академика РАМН Л.А. Бокерия создан Музей сердечно-сосудистой хирургии НЦССХ им. А.Н. Бакулева РАМН. Для этой цели было выделено специальное помещение. В XXI в. директором музея является профессор С.П. Глянцев.

Н.Н. Блохин (1912–1993) – российский хирург-онколог, академик АН СССР и АМН СССР. Родился в семье земского врача. В годы Великой Отечественной войны был главным хирургом госпиталей г. Горького, активно занимался пластической хирургией. Был организатором Горьковского института восстановительной хирургии, ректором Горьковского медицинского института. Он предложил новые методы пластических операций и хирургического лечения рака желудка и прямой кишки. В Москве организовал онкологический центр (ныне Российский онкологический научный центр). Лучшие врачи награждаются золотой медалью Н.Н. Блохина «За развитие отечественной онкологической науки». Н.Н. Блохин являлся лауреатом Государственной премии СССР (1982), академиком Академии медицинских наук (1960), членом Польской и Нью-йоркской академий, иностранным членом Чехословацкой АН (1982).

Список использованных источников и литературы

1. Бородулин Ф.Р. Лекции по истории медицины / Ф.Р. Бородулин; под ред. Е.Д. Ашуркова. – М.: Медгиз, 1954–1955.
2. Бородулин В.И. История клинической медицины от истоков до середины XIX века: учеб. пособ. / Ф.Р. Бородулин. – М.: Медицина, 2008. – 180 с.
3. Бородулин В.И. Клиническая медицина в XX в. / В.И. Бородулин, Т.С. Сорокина, А.В. Тополянский. – М.: Российский университет дружбы народов, 2012. – 382 с.
4. Большая Курская Энциклопедия. – Кн. 1–3. – 2004–2005.
5. В.В. Вересаев. Полное собрание сочинений. – В 4 т. Т. 1. – М.: Правда, 1985.
6. Гладких П.Ф. Очерки истории отечественной военной медицины. Служба здоровья в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг. / П.Ф. Гладких, А.Е. Локтев; под ред. Б.Г. Гайдара. – СПб., 2005. – 720 с.
7. Демичева О. Сахарный диабет / О. Демичева. – М.: Эксмо, 2016.
8. Деятели медицинской науки и здравоохранения, сотрудники и питомцы ММА им. Сеченова: биографический словарь 1758–2008 гг. – М., 2008.
9. Коробко Е.В. Философский аспект бытия человека в медицине: дис. ... канд. философ. наук: 09.00.13 / Е.В. Коробко. – Волгоград, 2005. – 140 с.
10. Космиров С.В. Чистота как предмет потребления в современном обществе: социокультурные аспекты: дис. ... канд. социол. наук: 22.00.06 / С.В. Космиров. – Саратов, 2004. – 156 с.
11. Квасов Д.Г. Физиологическая школа И.П. Павлова / Д.Г. Квасов, А.К. Федорова-Грот. – Л., 1967.
12. Кун Н.А. Легенды и мифы древней Греции / Н.А. Кун. – Ростов н/Д.: Феникс, 1996.
13. Курск. – М.: Большая Российская энциклопедия, 1994. – 559 с.
14. Курск: краеведческий словарь-справочник / под ред. Ю.А. Бугрова. – Курск: ЮМЭКС, 1997. – 495 с.
15. Лебеденко И.Ю. Заслуженный деятель науки РСФСР, профессор Вениамин Юрьевич Курляндский – основатель научной стоматологической ортопедической школы: учеб.-метод. пособ. / И.Ю. Лебеденко, Г.Н. Троянский, Е.С. Левина [и др.]. – М.: Молодая гвардия, 2001. – 206 с.

16. Лисицын Ю.П. История медицины / Ю.П. Лисицын. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 400 с.
17. Лисицын Ю.П. История медицины: краткий курс / Ю.П. Лисицын. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 304 с.
18. Марчукова С.М. Медицина в зеркале истории / С.М. Марчукова. – СПб.: Европейский Дом, 2003.
19. Микиртичан Г.Л. История отечественной педиатрии: лекции / Г.Л. Микиртичан, Р.В. Суворова. – СПб.: СПбПИМА, 1998. – 156 с.
20. Мирский М.Б. Медицина России X–XXвеков / М.Б. Мирский. – М.: Российская политическая энциклопедия – РОСПЭН, 2005. – 632 с.
21. Мирский М.Б. История медицины и хирургии: учеб. пособ. для студ. высш. мед. учеб. завед. / М.Б. Мирский. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 528 с.
22. Мультиновский М.П. Метод Короткова: история его открытия и экспериментального толкования и современная оценка / М.П. Мультиновский // CoretVasa (Praha). – 1970. – Т. 12. – С. 1–6.
23. Нелюбова Л.С. О жизни и научном подвиге врача / Н.С. Короткова // 45-я научная конференция лечебного и фармацевтического факультетов Курского медицинского института. – Курск, 1971. – С. 132–136.
24. Очерки истории медицины XX в. / под ред. Ю.П. Лисицына, М.Е. Путина, И.М. Ахметзянова. – Казань: Кадры России, 2006.
25. Пашков К.А. Учебно-методическое пособие к семинарским занятиям по истории медицины: для студ. и препод. стоматологич. фак-та / К.А. Пашков, А.В. Белолапоткова, Г.Н. Троянский. – М., 2004.
26. Пашков К.А. Зубоврачевание и стоматология в России. Основные этапы и направления развития / К.А. Пашков. – Казань: Центр инновационных технологий, 2011. – 312 с.
27. Пашков К.А. Зубоврачевание и стоматология в России IX–XX века. Основные этапы и направления развития: дис. ... д-ра мед. наук: 07.00.10 / К.А. Пашков. – М., 2012. – 381 с.
28. Пашков К.А. Зубы и зубоврачевание. Очерки истории / К.А. Пашков. – М.: Вече, 2014. – 240 с.
29. Петров Н.П. Вопросы хирургической деонтологии / Н.Н. Петров, проф., зав. кафедрой хирургии ГИДУВа, чл.-кор. Акад. науки СССР, заслуж. деятель науки, действ. чл. Акад. мед. наук СССР. – Ленинград: Гос. ордена Ленина ин-т усовершенствования врачей им. С.М. Кирова, 1945. – 60 с.

30. Пухов В. Сергей Брюхоненко // Наука и жизнь. – 1985. – №12. – С. 48–53.
31. Симонян Р.З. История медицины: с древнейших времен до современности: учеб. пособ. / Р.З. Симонян. – Чебоксары: Среда, 2020. – 224 с.
32. Симонян Р.З. История медицины: со времен первобытного общества до настоящего времени: моногр. / Р.З. Симонян. – Чебоксары: Среда, 2021. – 308 с.
33. Склярова Е.К. История медицины / Е.К. Склярова, Л.В. Жаров. – Ростов н/Д.: Феникс, 2014. – 347 с.
34. Склярова Е.К. История медицины / Е.К. Склярова, Л.В. Жаров, О.Н. Камалова. – Ростов н/Д.: Феникс, 2015. – 239 с.
35. Склярова Е.К. История медицины / Е.К. Склярова, Л.В. Жаров. –2-е изд., перераб, и доп. – Ростов н/Д.: Феникс, 2015. – 345 с. – (Высшее медицинское образование).
36. Склярова Е.К. Урбанизация, социальная реформа и здравоохранение Великобритании в первой половине XIX в. – Ростов н/Д.: ИПО ПИ ЮФУ, 2011. – 229 с.
37. Склярова Е.К. Эдвин Чедвик – создатель системы общественного здравоохранения. Подарок России и Великобритании? / Е.К. Склярова, Т.А. Котова. – Ростов н/Д.: ИПО ПИ ЮФУ, 2010. – 160 с.
38. Сорокина Т.С. История медицины: учеб. для студ. высш. мед. учеб. завед. – 9-е изд. – М.: Академия, 2009. – 560 с.
39. Сорокина Т.С. Медицинские профессии: учеб. пособ. – М.: Академия, 2009. – 368 с.
40. Стоматология // БМЭ. – 2-е изд. – М., 1960. – Т. 31.
41. Стоматология // БМЭ. – 3-е изд. – М., 1980. – Т. 31.
42. Сточик А.М. Реформирование практической медицины в процессе научных революций XVII–XIX веков: учеб. пособ. / А.М. Сточик, С.Н. Затравкин. – М.: Шико, 2012. – 123 с.
43. Троянский Г.Н. История советской стоматологии: очерки / Г.Н. Троянский. –М.: Медицина. – 1983. – 144 с.
44. Троянский Г.Н. Краткие биографические данные и направления исследований отечественных ученых в области зубоврачевания и стоматологии / Г.Н. Троянский, Л.С. Персин. – М., 1997. – 159 с.

45. Троянский Г.Н. История развития Московского медицинского стоматологического института им. Н.А. Семашко / Г.Н. Троянский. – М., 1987. – 33 с.
46. Троянский Г.Н Московский медицинский стоматологический институт / Г.Н. Троянский. – М., 1997. – 102 с.
47. Харламов Е.В. Российская школа бескорыстия / Е.В. Харламов, О.Ф. Кисилева. – ГБОУ ВПО РостГМУ Минздравсоцразвития, 2012. – 352 с.
48. Харламов Е.В. Деонтология жизни / Е.В. Харламов, О.Ф. Кисилева, Е.К. Склярова. – Ростов н/Д.: Мини-Тайп, 2014. – 244 с.
49. Хестанов А.К. Методы обезболивания в Древности и Средневековые / А.К. Хестанов, Е.Б. Ревазов. – ГБОУ ВПО Северо-Осетинск. гос. мед. академия [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://medlec.org/lek2-13675.html> (дата обращения: 18.12.2019).
50. Хрестоматия по истории медицины: учеб. пособие / сост. Е.Е. Бергер, М.С. Туторская; под ред. Д.А. Балалыкина. – М.: Литтерра, 2012. – 617 с.
51. Чеджемов А.Ю. Социальная политика государства в сфере здравоохранения в конце XIX – начале XXI веков: на примере РСО – Алания: дис. ... канд. ист. наук: 07.00.02 / А.Ю. Чеджемов. – Владикавказ, 2014. – 192 с.
52. Шестова О.30 нобелевских премий. Открытия, изменившие медицину / О. Шестова, Л. Иноземцев. – М.: Альпина Нон-фикшн, 2020. – 214 с.
53. Эмери А. Медицина в искусстве / А. Эмери, М. Эмери; пер., коммент. и науч. ред. Т.С. Сорокиной. – В 2 кн. – М., 2009. – 457 с.
54. Язвин М.А. Очерки по истории здравоохранения Курской области / М.А. Язвин. – Ч. 1. – Курск, 1965.
55. Karin J. Medicinens öga: Sjukdom, medicin och samhälle – historiska erfarenheter / J. Karin. – 2013.

Интернет-источники

56. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://medinapediya.ru/>
57. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://medlec.org/>
58. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://murzim.ru/>
59. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.lithib.net/>
60. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://lechebnik.info/>

61. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://medic.social/>
62. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://bibliotekar.ru/>
63. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://dental.historymed.ru/>

Приложение

В данное приложение вошли биографии выдающихся ученых-медиков, биохимиков, биологов, микробиологов, врачей-хирургов, врачей-терапевтов, организаторов здравоохранения России, оставивших яркий след в истории отечественной медицины. Представленные имена лишь небольшое число биографий людей, которые внесли неоценимый вклад в развитие нашей медицины. Автор считает, что жизнеописание отечественных ученых-медиков может стать темой для отдельного учебного пособия.

АНДРОСОВ ПАВЕЛ ИОСИФОВИЧ (1906, с. Дьяконово, Курский уезд, Курская губерния – 14.04.1969, Москва) – врач-хирург, ученый.

Родился в крестьянской семье, учился в сельской школе и на рабфаке в Ельце. После службы в Красной Армии окончил в Ленинграде Военно-медицинскую академию (1932). Служил военным врачом в летных частях. Заведовал хирургическим отделением в Мытищинской больнице Московской области (1941–1943), работал в Московском НИИ скорой помощи им Н.В. Склифосовского с 1943 по 1969 гг., прошел путь от ординатора до руководителя клиники. Ученик выдающегося хирурга С.С. Юдина. Андросов владел высокой хирургической техникой.

Работу в клинике сочетал с исследованиями в научно-исследовательском институте экспериментальной хирургической аппаратуры и инструментов, участвовал в изучении танталовой проволоки как нового шовного материала в хирургии, в разработке и апробации аппаратов для сшивания кровеносных сосудов в глубоких полостях. Удостоен Сталинской премии 2-й степени (1951).

Зашел кандидатскую диссертацию (1948), докторскую диссертацию о применении механического сосудистого шва (аппаратом В.Ф. Гудова) при кишечной пластике пищевода (1954). Утвержден в звании профессора (1956). Одновременно с работой в институте скорой помощи заведовал кафедрой общей хирургии в Московском медицинском стоматологическом институте. Им опубликовано более 100 статей, монографий, атласов по актуальным вопросам хирургии пищевода, желудка, кишечника, кровеносных сосудов, механическому шву в хирургии.

Награжден орденом Ленина, Отечественной войны 2-й степени, медалями.

Список литературы
1. Хирургия. – 1969. – №9. – С. 146–147.

БАБИЧЕВ СТЕПАН ИВАНОВИЧ (28.03.1913, с. Вишнево, Суджанский уезд, Курская губерния. – 29.11.1996, Москва) – ученый, организатор здравоохранения.

Родился в крестьянской семье. После окончания школы поступил в 1-й Ленинградский медицинский институт. Работал хирургом в сельской больнице Московской области. В 1939–1940 гг. участвовал в Советско-финляндской войне начальником хирургического отделения эвакогоспитала. В годы Великой Отечественной войны – начальник хирургического отделения госпиталя, главный врач 4-й Московской градской больницы. В 1945 г. защитил кандидатскую диссертацию. С 1946 по 1950 гг. – помощник министра здравоохранения СССР и ассистент кафедры общей хирургии 2-го Московского медицинского института им. Н.И. Пирогова, затем на кафедре госпитальной хирургии 1-го Московского медицинского института им. И.М. Сеченова. С 1957 – доцент, а после защиты докторской диссертации в 1960 – профессор кафедры. В 1965 назначен ректором Московского медицинского стоматологического института и одновременно зав. Кафедрой хирургических болезней. Бабичев выполнял большой диапазон операций, обладал широким кругом научных интересов. Осуществил ряд исследований в области сердечно-сосудистой хирургии. Автор 250 научных работ, 2 монографий («Тотальная гастрэктомия», 1960; «Некоторые аспекты хирургического лечения бронхиальной астмы», 1982). Под руководством Бабичева выполнено 5 докторских и 20 кандидатских диссертаций. Заслуженный деятель науки РФ. Награжден орденом Трудового Красного Знамени, медалями.

Список литературы
1. Хирургия. – 1983. – №4. – С. 3–4.
2. Хирургия. – 1997. – №2. – С. 88.

БАБКИН БОРИС ПЕТРОВИЧ (1877, Курск – 03.05.1950, Монреаль, Канада) – ученый-физиолог.

Происходил из дворян Екатеринославской губернии. В 1895 г. окончил гимназию в С.-Петербурге, обучался в Харьковском университете, в Военно-медицинской академии. Это высшее учебное заведение в С.-Петербурге являлось крупным научным центром.

В нем в пору учебы Бабкина читали и вели исследования такие копирафеи науки, как И.М. Сеченов, И.П. Павлов, В.М. Бехтерев, В.М. Тарновский и др.

В 1907 окончил учебу с отличием и золотой медалью, полученной за дипломную работу «Влияние искусственных швов черепа молодых животных на их рост и развитие». Его оставил на своей кафедре И.П. Павлов, под руководством которого Бабкин подготовил и защитил в 1904 диссертацию на степень доктора медицины. Бабкин два года стажировался в Берлинском (у профессора Э. Фишера) и Лейпцигском (у профессора Э. Геринга) университетах и на Неаполитанской биологической станции. По возвращении из-за границы он продолжил научные изыскания в физиологическом отделе Института экспериментальной медицины, сосредоточившись, в основном, на функциях пищеварительных органов. В 1907 избран приват-доцентом Военно-медицинской академии.

Пять лет спустя Бабкин занял вакантную должность адъюнкта-профессора Ново-Александрийского института сельского хозяйства и лесоводства под Варшавой, а в 1915 стал профессором университета в Одессе. Опубликовал капитальный труд «Внешняя секреция пищеварительных желез», принесший автору широкую известность в научных кругах за рубежом.

В 1922 эмигрировал. К тому времени он был достаточно известен и ему предоставили место в Лондонском университете, присвоили степень доктора наук, избрали членом-корреспондентом медицинского общества.

В 1924 переехал в Канаду, где принял кафедру физиологии в университете Далхаз, в 1928 обосновался в Монреале, работал профессором в университете Мак Гилла, занимал должности зам. директора и директора департамента физиологов. Основным объектом приложения его научных сил по-прежнему оставалась пищеварительная система животных и человека.

Бабкин был действительным членом Канадского королевского общества (Академия наук), физиологических и медицинских обществ США и Великобритании, имел почетную степень доктора права, награждался престижными медалями Фриденвальда и Флавелла.

Когда началась Великая Отечественная война, он исполнил свой патриотический долг, передав значительную сумму личных средств в фонд помощи Красной Армии.

Список литературы

1. БСЭ. – Т.2. – М., 1970. – С. 502.
2. Биологи. Биографический справочник. – Киев, 1984. – С. 33–34.
3. Квасов Д.Г. Физиологическая школа И.П. Павлова / Д.Г. Квасов, А.К. Федорова-Гром. – Л., 1967. – С. 38–40.

БРУМБЕРГ АЛЕКСАНДР СЕМЕНОВИЧ (02.08.1898, Москва – 14.05.1975, Ленинград) – ученый, врач.

Окончил медицинский факультет Московского университета (1921), работал хирургом в Москве. В 1932 поступил работать на кафедру патологической анатомии 2-го Московского медицинского института, возглавляемую профессором И.В. Давыдовским. В 1935 защитил кандидатскую диссертацию. В 1937 организовал кафедру патологической анатомии в Курском медицинском институте. В январе 1942 мобилизован в ряды РККА, работал патологоанатомом в частях Южного фронта. После контузии был демобилизован, стал заведующим кафедрой патологической анатомии Крымского медицинского института, находившегося в эвакуации в Кзыл-Орде. В 1943 защитил докторскую диссертацию. Вернулся в Курск на должность заведующего кафедрой патологической анатомии (1944–1962). Являлся главным патологоанатомом Курского облздравотдела, председателем научного общества патологов. Автор 75 научных работ. Под руководством Брумберга защищено 18 кандидатских и докторских диссертаций.

Награжден медалями, знаком «Отличник здравоохранения».

Список литературы

1. ГАКО. Ф. Р. – 4847. – Оп. 3 – Л. Д. 141.

БРЮХОНЕНКО СЕРГЕЙ СЕРГЕЕВИЧ (30.04.1890, Козлов, Тамбовская губерния – 20.04.1960, Москва) – физиолог.

Родился в семье инженеров. В 1914 окончил медицинский факультет Московского университета. С 1919 по 1926 работал ассистентом профессора отделения клинической патологии и терапии в Лефортово. В 1931–1935 – заведующий лабораторией экспериментальной терапии. В 1935 – возглавил институт физиологии и терапии. После Великой Отечественной войны до 1951 года работал в Институте им. Н.В. Склифосовского в Москве.

С 1951 по 1958 год возглавлял лабораторию в Институте экспериментальных хирургических устройств и инструментов в Москве.

С 1958 по 1960 год возглавлял лабораторию искусственного кровообращения в Институте экспериментальной биологии и медицины.

В начале 1920-х разработал метод искусственного кровообращения и сконструировал первый в мире аппарат для искусственного кровообращения, который использовал в опытах на собаках при оживлении после наступления клинической смерти. По методу Брюхоненко в 1945–1951 осуществлялось оживление организма человека. Опыты Брюхоненко легли в основу сюжета повести М.А. Булгакова «Собачье сердце».

Лауреат Ленинской премии (1965, посмертно).

Список литературы

1. БСЭ. – 3-е изд. – М.: Советская энциклопедия, 1969.
2. Пухов В. Сергей Брюхоненко // Наука и жизнь. – 1985. – №12. – С. 48–53.

ВЕНЕДИКТОВ АЛЕКСАНДР САВИЧ (1799, Курск – 1890, Харьков) – ученый-анатом.

После окончания Курской гимназии поступил учиться на медицинский факультет Харьковского университета, который успешно окончил (1819), получив звание лекаря первого отделения. Затем он был командирован на полтора года в Медико-хирургическую академию для усовершенствования в анатомии и работал у профессора П.А. Загорского, выдающегося русского анатома.

По возвращении в Харьков занял место первого прозектора и получил звание адъюнкта анатомии. В 1826 совет факультета ходатайствовал о разрешении Венедиктову защищать докторскую диссертацию без экзаменов. В том же году он получил звание профессора, а вскоре стал во главе кафедры анатомии Харьковского университета. На этом посту проработал более 15 лет, создав при кафедре анатомический театр, что позволило значительно поднять уровень обучения студентов. При нем в три раза увеличился анатомический музей университета. Профессор Венедиктов блестяще владел техникой приготовления анатомических препаратов и предложил свой оригинальный способ бальзамирования умерших.

Честный и принципиальный ученый открыто боролся со взяточничеством и безнравственностью, царившими в университете, что сделало его врагом остальной профессуры. Коллеги писали на него доносы в столицу.

Несмотря на большую работу на пользу общества, по решению Сената был отрешен от профессорской должности. Дважды его

определяли в дом умалишенных, хотя для этого не было никаких оснований. Умер ученый, всеми забытый, в преклонном возрасте.

Его работа «Способ бальзамирования трупов...» была опубликована лишь в 1899 г. в «Ученых записках Харьковского университета».

Список литературы

1. Ярославцев Б.М. *История бальзамирования трупов и творцы русской анатомической техники.* – Фрунзе. 1960. – С. 83–85.

ВОЙНО-ЯСЕНЕЦКИЙ ВАЛЕНТИН ФЕЛИКСОВИЧ (27.04.1877, Керчь – 11.06.1961, Симферополь) – хирург, архиепископ.

Родился в семье служащих страхового общества. Учился на медицинском факультете Киевского университета, после чего был направлен на Русско-японскую войну. С 1905 работал детским врачом в Симбирской губернии, затем в Верхне-Любажской больнице Фатежского уезда Курской губернии, откуда был переведен в Фатежскую уездную земскую больницу. По политическим мотивам (примыкал к кадетам) был уволен (1908). В течение 8 месяцев работал в клиниках Москвы, затем вновь в земских больницах (Саратовская, Ярославская губернии). В 1917 защитил докторскую диссертацию. Был приглашен главным врачом Ташкентскую горбольницу, стал профессором Среднеазиатского государственного университета. В 1921 после смерти жены принял монашество (отец Лука). Епископ туркестанский, архиепископ красноярский, тамбовский, крымский. Почетный член Московской духовной семинарии. Подвергался репрессиям в 1923–1926, 1930–1933, 1937–1943. В годы Великой Отечественной войны В.Ф. Войно-Ясенецкий – главный консультант в госпитале Краснодарского края, консультант эвакуационных госпиталей Тамбовского облздрава. Автор более 50 научных трудов по хирургии и анатомии, в том числе монографий: «Очерки гнойной хирургии», «Поздней резекции при огнестрельных ранениях суставов» – за которые был удостоен Сталинской премии 1-й степени. Награжден премией Хайткатского Варшавского университета (1916), Бриллиантовым Крестом на ленте от Патриарха Всея Руси (1944), медалью «За доблестный труд в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг.» (1945). Канонизирован Русской Православной Церковью (1996).

Список литературы

1. ГАКО. Ф. 1. – Оп. 3. Д-3. – Л. 60-63.
2. ГАРФ. Ф.523. – Оп.1. – Д.-239. – Л. 2-3.
3. Октябрь. – 1989. – №2. – С. 4.

ГРИНЕВ ДАМИАН ПЕТРОВИЧ (1879, Курск – 10.10.1934, Харьков) – микробиолог, общественный деятель.

Окончив Курскую гимназию, в 1898 поступил на юридический факультет Харьковского университета, перевелся на медицинский факультет, который окончил в 1904. В 1910 защитил диссертацию. Работал в Институте экспериментальной медицины (С.-Петербург), в Берлине у профессора Михаэльса, в Пастеровском институте (Париж) у профессоров И.И. Мечникова и А.М. Безредки.

В 1913 получил в Харькове доцентуру по микробиологии при кафедре патофизиологии, а в 1914 – кафедру микробиологии при Женском медицинском институте. В 1920 избран первым президентом Харьковской медицинской академии. После преобразования академии в медицинский институт (1922) руководил пятью кафедрами и читал лекции по гистологии, физиологии, гигиене и микробиологии.

Являлся редактором журнала «Врачебное дело». Заведовал биохимическим отделением Санитарно-бактериологического института, патофизиологическим отделом Туберкулезного института, секцией микробиологии Всеукраинского института экспериментальной медицины. Занимался проблемами туберкулеза, инфекции, иммунитета, обмена веществ у микробов. Автор свыше 70 научных работ и ряда учебников.

Список литературы

1. Журнал микробиологии, эпидемиологии и иммунологии. – 1935. – Т. XIV. Вып. 6. – С. 809–810.

ДОЛЖЕНКОВ ВАСИЛИЙ ИВАНОВИЧ (1842. д. Лунево, Курский уезд, Курская губерния – 1918, Курск) – офтальмолог, руководитель земской медицины, общественный деятель.

Родился в дворянской мелкопоместной семье. После окончания в 1865 медицинского факультета Харьковского университета находился на военной службе, работал врачом на Курско-Киевской железной дороге. В 1872 уехал за границу, где в течение двух лет проходил научную подготовку в лучших клиниках Вены, Страсбурга, Парижа, Берлина. Вернувшись в Курск, взялся за организационное укрепление земской медицины. В 1874 поступил на службу в Курское губернское земство. По его инициативе в 1875 состоялся 1-й съезд курских земских врачей. Создано медико-статистическое бюро, которое возглавлял в 1889–1906. В 1890 была восстановлена

деятельность Общества курских врачей, его председателем Долженков был до самой смерти. Он редактировал ежегодные «Труды Общества курских врачей», «Свод сведений об эпидемических болезнях в Курской губернии», «Врачебно-санитарную хронику», печатал свои работы в «Трудах Пироговских съездов», в Общественном санитарном сборнике».

Долженков написал более 100 научных работ в области санитарии, работы по глазным болезням. На Нижегородской Всероссийской выставке в 1896 его труд о движении населения был удостоен высшей награды – диплома 1-й степени. Он был членом Общества русских врачей в память Н.И. Пирогова. На V–VIII Пироговских съездах Долженков выступал с докладами, которые затрагивали актуальные вопросы организации земской медицины. Его избирали почетным товарищем заместителя председателя. VIII съезд постановил открыть подписку на образование фонда премий имени трех ее ветеранов земской медицины – В.И. Долженкова, И.И. Моллесона и Е.А. Осипова.

Долженков избирался в первую и вторую Государственные думы, где был председателем санитарной комиссии. Оставшееся после смерти жены имение он отдал для устройства в нем народной школы, которую содержал до конца жизни. Был инициатором организации комиссии народных чтений, занимался распространением гигиенических знаний среди школьников. Им было создано Общество содействия начальному образованию в Курской губернии.

После смерти В.И. Долженкова губисполком присвоил его имя открытому в Курске в 1922 Дому санитарного просвещения.

Список литературы

1. ГАРФ. Ф.523. – Оп.1. – Д. 236. – Л. 23.
2. Труды второго совещания ветеринарных врачей и представителей земств Курской губернии 4–10 сентября 1900. – Курск, 1901.– С. 4.
3. Язвин М.А. Очерки по истории здравоохранения Курской области. – Ч. 1. – Курск, 1965.
4. Очерки по истории областной клинической больницы. – Курск, 1982.
5. Курск. – Курск, 1997. – С. 121.

ЕВДОКИМОВ АЛЕКСАНДР ИВАНОВИЧ (26.11.1883, д. Новая Слобода, Щигровский уезд, Курская губерния – 1979, Москва) – учений-стоматолог.

Родился в крестьянской семье. Окончил Курскую фельдшерскую школу. Трудиться начал в 1902 в медицинском участке своего уезда, где, проработав 6 лет, был приглашен в Курскую губернскую

земскую больницу на должность фельдшера хирургического отделения и наркотизатора. Здесь его избрали председателем губернского общества фельдшеров. Затем получил направление в Московскую зубоврачебную школу, в которой специализировался по стоматологии, а позже осваивал технику зубного протезирования в Берлине.

В 1914 стал студентом Юрьевского университета, эвакуированного после Февральской революции в Воронеж. Диплом врача получил в 1918. Был мобилизован в Красную Армию старшим полковым и бригадным врачом, помощником начальника санитарной части 25-й Чапаевской дивизии.

С 1922 – директор Государственного института зубоврачевания (ГИЗ), в организации которого Евдокимов принимал активное участие. С 1937 деятельность Евдокимова вновь была связана с Московским стоматологическим институтом. В 1937 он возглавил созданную им кафедру терапевтической стоматологии в МСИ, а в июне 1938 он создал и возглавил кафедру хирургической стоматологии, которой руководил до 1963. В том же институте в 1941 он стал заместителем директора по учебной и научной работе, а с 1942 по 1950 был директором.

Результаты своих исследований ученый изложил в 170 статьях, брошюрах и книгах. Учебник по хирургической стоматологии, написанный Евдокимовым и его ближайшим сотрудником Г.А. Васильевым, выдержал несколько изданий.

Много лет подряд состоял членом редколлегии и редактором журнала «Стоматология», был организатором и почетным председателем Всесоюзного и Всероссийского обществ стоматологов, редактором 1-го и 2-го изданий Большой медицинской энциклопедии по разделам стоматологии и одонтологии. Евдокимов – инициатор создания Центрального научно-исследовательского института стоматологии, где в 1963–1968 работал заместителем директора. Под его руководством подготовлено и защищено 15 докторских и 55 кандидатских диссертаций.

Член-корреспондент АМН СССР (1957), заслуженный деятель науки РСФСР (1956).

Герой Социалистического Труда (1963). Награжден орденом Ленина, Октябрьской Революции, медалями.

В Чехословакии был избран членом медицинского общества им. Яна Пуркинье, а в Болгарии – членом общества стоматологов.

Похоронен на Новодевичьем кладбище в Москве.

Список литературы

1. БСЭ. – 3-е изд. – Т. 8. – М., 1972. – С. 585.
2. Большая медицинская энциклопедия. – Т. 8. – М., 1978. – С. 8.
3. Гордость земли Курской. – Курск, 1992. – С. 57–71.

ЕРМОЛЬЕВА ЗИНАИДА ВИССАРИОНОВНА (12.10.1898, хут. Фролов Усть-Медведицкого округа Области войска Донского – 02.12.1974, Москва) – ученый-микробиолог, эпидемиолог.

В 1915 году Ермольева окончила гимназию с золотой медалью и поступила на медицинский факультет Донского университета. Со второго курса занималась микробиологией, слушала лекции профессоров В.А. Барыкина и П.Ф. Здродовского. Окончила университет в 1921 г.

В 1922 году на Дону вспыхнула эпидемия холеры, и Ермольеву назначили заведующей отделением бактериологического института. Исследуя пути заражения, она сумела выделить из водопроводной воды холероподобные вибрионы. Чтобы понять, способны ли они вызвать холеру, она провела опыт на себе. Ермольева выпила воду с растворёнными в ней микробами – спустя несколько часов она тяжело заболела и едва не умерла. Таким образом, З.В. Ермольева сделала открытие – светящиеся холероподобные вибрионы, которые впоследствии стали носить её имя.

С 1925 года возглавляла отдел биохимии микробов в Биохимическом институте Наркомздрава РСФСР в Москве. В 1934 году отдел вошёл в состав ВИЭМ. В 1939 году была командирована в Афганистан, где изобрела препарат, эффективность которого во время холерной эпидемии, а также дифтерии и брюшном тифе оказалась так высока, что за создание этого препарата Ермольева получила звание профессора.

В 1942 году впервые в СССР получила пенициллин (крустозин ВИЭМ) и активно участвовала в организации его промышленного производства в СССР. Это спасло сотни тысяч жизней советских солдат во время Великой Отечественной войны.

В 1945–1947 годах – директор Института биологической профилактики инфекций. В 1947 году на базе этого института был создан Всесоюзный научно-исследовательский институт пенициллина (позднее – Всесоюзный научно-исследовательский институт антибиотиков), в котором она заведовала отделом экспериментальной терапии. Одновременно с 1952 года и до конца жизни возглавляла кафедру микробиологии и лабораторию новых антибиотиков ЦИУВ (ныне Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования).

Ермольева опубликовала около 500 научных работ и 6 монографий. Под её руководством были разработаны такие препараты, как левомицетин, стрептомицин, интерферон и др. Она подготовила к защите около 180 диссертаций, в том числе 34 докторские.

Заслуженный деятель науки РСФСР. Награждена Stalinской премией первой степени (1943), два ордена Ленина, Орден Трудового Красного Знамени, Орден «Знак Почета», медалями.

Список литературы

1. БСЭ / гл. ред. А.М. Прохоров. – В 30 т. – 3-е изд. – М.: Советская энциклопедия, 1969–1978.
2. Кветной И. 30 величайших открытий в истории медицины, которые навсегда изменили нашу жизнь. Жизни ради жизни. Рассказы ученого клоунеля. – М.: ACT, 2013. – 135 с.
3. Ростовский еженедельник «Академия». – 2004. – 12 марта. – №9 (204).

ЗЕЛЕНИН ВЛАДИМИР ФИЛИППОВИЧ (16.06.1981, село Красное, Обоянский уезд, Курская губерния – 19.10.1968, Москва) – терапевт.

В 1907 окончил медицинский факультет Московского университета. 1911 защитил докторскую диссертацию о влиянии на ЭКГ препаратов наперстянки. С 1913 по 1918 – приват-доцент факультетской терапевтической клиники Московского университета. В 1918–1924 – заведующий кафедрой пропедевтики и факультетской терапии, декан Государственной высшей медицинской школы. С 1924 по 1930 – директор Клинического университета функциональной диагностики и экспериментальной терапии. 1929 по 1952 возглавлял кафедру и госпитальную терапевтическую клинику лечебного факультета Второго Московского медицинского института, одновременно. С 1944 – директор Института терапии АМН СССР. Автор 80 научных работ. Свои концепции Зеленин изложил в руководстве «Болезни сердечно-сосудистой системы», монографиях «Пороки сердца» и «Больной с пороком сердца». Им разработано лекарственное средство – «Капли Зеленина», которые применяются при неврозах сердца.

Под руководством Зеленина защищено 25 докторских и кандидатских диссертаций. Академик АМН СССР (1944), академик-секретарь отделения клинической медицины АМН СССР, заслуженный деятель науки РСФСР (1946).

Награжден орденом Трудового Красного Знамени, медалями.

Список литературы

1. БМЭ – Т.8. – М., 1978. – С. 433.
2. Советская медицина. – 1956. – №9. – С. 94.
3. Кариология. – 1969. – №2. – С. 155.
4. Российский энциклопедический словарь – Кн. 1. – М., 2001. – С. 536.

ИВАНОВ АЛЕКСАНДР ВЛАДИМИРОВИЧ (1836, Курск – 15.10.1880, Ментона, Франция) – ученый-офтальмолог.

Окончив Курскую гимназию, поступил в Московский университет. После получения диплома заболел и в 1859 вынужден был уехать за границу лечиться. Успешно занимался офтальмологией. В 1867 получил степень доктора медицины Санкт-Петербургской медико-хирургической академии. Тогда же переехал в Киев и в 1869 возглавил кафедру офтальмологии Киевского университета в звании профессора.

Его труды опубликованы на немецком и французском языках. Один из известнейших ученых-офтальмологов профессор Гейдельбергского университета в Германии Беккер в 1870 дал следующую оценку: «Иванов один сделал для патологии анатомии глаза больше, чем все стальные исследователи вместе взятые».

*Список литературы
1. Курск. – Курск, 1997. – С. 148.*

ИСКОЛЬДСКИЙ САМУИЛ БОРИСОВИЧ (05.09.1883, м. Мир, Минская губерния. – 14.03.1959, Курск) – врач.

В 1899 переехал вместе с родителями в Курск. Окончил Курское реальное училище, обучался в Санкт-Петербургском лесном институте, окончил медицинский факультет Харьковского университета.

В качестве врача принимал участие в Первой мировой и Гражданской войнах. Работал в холерном бараке Курска. В 1924 возглавил и в течение 13 лет руководил городской инфекционной больницей им. Н.А. Семашко. С 1937 и до конца жизни заведовал отделением той же больницы. Одновременно был ассистентом, затем и.о. заведующим кафедрой инфекционных болезней КГМИ; преподавал в медицинском училище. При его активном участии на базе больницы им. Н.А. Семашко была создана клиника инфекционных болезней медицинского института.

В период войны с Финляндией и в Великую Отечественную работал в госпиталях, а во время оккупации Курска – в Казахском медицинском институте (когда КГМИ эвакуировался в Алма-Ату).

И многое сделал для развития здравоохранения в Курске и области, участвовал в создании противоэпидемиологической службы и подготовке медицинских кадров. Был активным участником медицинских обществ, выступал с научными докладами и лекциями. Неоднократно избирался в городской Совет депутатов трудящихся.

Одному из первых медиков в Курске присвоено звание «Заслуженный врач РСФСР» (1946). Награжден орденом Ленина, знаком «Отличник здравоохранения».

Список литературы

1. Курский ордена Трудового Красного Знамени государственный медицинский институт. – Курск, 1992. – С. 99.

КЕВОРКОВ НИКОЛАЙ ПАВЛОВИЧ (06.05.1900, Бакинская губерния – 25.09.1956, Курск) – ученый-биолог.

Родился в семье служащих. В 1927 окончил медицинский факультет Средне-Азиатского университета. В 1927–1940 – врач, заведующий отделением Узбекского института экспериментальной медицины, Узбекского института эпидемиологии и микробиологии, заведующий эпидемиологическим управлением Наркомздрава Узбекистана. Кандидат медицинских наук, доцент (1936).

С 1940 – заведующий кафедрой биологии Киргизского медицинского института (Фрунзе). В 1946 защитил докторскую диссертацию по проблеме гельминтозов человека.

Заслуженный деятель науки Киргизской ССР (1946), отличник здравоохранения СССР (1947).

С 1949 по 1956 профессор Кеворков – заведующий кафедрой биологии и медицинской паразитологии КГМИ. Заложил основы учебного музея кафедры, вел активную научную работу, организовал курсы повышения квалификации паразитологов и эпидемиологов Курской области.

Список литературы

1. ГАКО. Ф. Р. – 4847. – Оп. 3. – Л. Д. 485.

КОЛОСОВ МИХАИЛ НИКОЛАЕВИЧ (11.05.1927, Курск – 26.02.1985, Москва) – ученый-биохимик.

Родился в семье медицинских работников. В 1948 окончил Московский институт тонкой химической технологии им. М.В. Ломоносова. Научно-исследовательской работой начал заниматься в студенческие годы, позже защитил кандидатскую и докторскую диссертации. В 1951–1959 работал в институте биологической и медицинской химии АМН СССР, откуда перешел в институт химии природных соединений Академии наук СССР (ныне институт биоорганической химии им. М.М. Шемякина). Его научные труды посвящены изучению антибиотиков. Вместе с М.М. Шемякиным осуществил синтез тетрациклина.

Автор двухтомной монографии «Химия антибиотиков». Академик АН СССР (1974). Лауреат Ленинской премии.

Список литературы

1. БСЭ. – 3-е изд. – Т. 12. – М., 1973. – С. 457.
2. Украинская советская энциклопедия. – Киев, 1981. – Т. 5. – С. 186.
3. Гордость земли Курской: сб. очерков о знаменитых земляках. – Курск, 1992. – С. 75–77.

КОРОТКОВ НИКОЛАЙ СЕРГЕЕВИЧ (13.02.1874, Курск – 14.03.1920, Петроград) – врач, ученый.

Родился в купеческой семье. Окончил Курскую мужскую гимназию, медицинский факультет Московского университета (1898). Работал ординатором факультетской хирургической клиники Московского университета, в 1903–1904 – ассистент факультетской хирургической клиники С.-Петербургской Военно-медицинской академии. Во время Русско-японской войны (1904–1905) находился в составе хирургического отряда в Маньчжурии, спас жизнь многим раненым. Работал в Сибири (1908–1909, 1910–1912). Во время Первой мировой войны работал хирургом в Царском Селе в Доме призрения. В 1910 защитил диссертацию. После Октябрьского переворота – старший хирург больницы имени Мечникова в Петрограде.

Автор всемирно признанного звукового метода определения артериального давления (1905). Похоронен на Богославском кладбище в Петрограде.

Награжден знаком ордена Красного Креста «За отлично – усердные труды по оказанию помощи больным и раненым воинам».

Список литературы

1. Мультиновский М.П. Метод Короткова: история его открытия и экспериментального толкования и современная оценка // CoretVasa (Praha). – 1970. – Т. 12. – С. 1–6.
2. Нелюбова Л.С. О жизни и научном подвиге врача Н.С. Короткова // 45-я научная конференция лечебного и фармацевтического факультетов Курского медицинского института. – Курск, 1971. – С. 132–136; Курск, 1997. – С. 180.
3. Курск. – Курск. 1997. – С. 180.

КОТОВ АЛЕКСАНДР ПАНТЕЛЕЙМОНОВИЧ (07.08.1897, село Орлик, Старооскольский уезд, Курская губерния – 1982, Харьков) – ученый-медик.

Окончил Харьковский медицинский институт, работал в Харьковском институте ортопедии и травматологии. После войны возглавил Украинский научно-исследовательский институт протезирования в Харькове.

Котов – один из основателей физиологического направления в современном протезировании. Доктор медицинских наук. Автор 164 научных трудов, в том числе «Клинические и биомеханические особенности культий бедра в связи с протезированием», «Динамика инвалидности при заболеваниях и повреждениях опорно-двигательного аппарата и вопросы ее профилактики».

Заслуженный деятель науки УССР. Награжден орденом Трудового Красного Знамени, «Знак Почета», медалями.

Список литературы

1. БЭ. – Белгород, 2000. – С. 208.
2. Украинская советская энциклопедия. – Т. 5. – Киев, 1981. – С. 357.
3. Ими гордится земля Белгородская. – Вып. 2. – Белгород, 1987.

КРОЛЬ АРКАДИЙ ГРИГОРЬЕВИЧ (01.02.1901, Екатеринослав, Екатеринославская губерния – 01.07.1980, Курск) – врач, ученый.

Окончил Днепропетровский медицинский институт (1925). С 1927 по 1941 работал на кафедре глазных болезней Днепропетровского медицинского института: ординатором, ассистентом, доцентом. В годы Великой отечественной войны – начальник глазного отделения эвакогоспиталя, главный окулист 3-го Украинского фронта. После войны – заведующий кафедрой Днепропетровского медицинского института. С 1949 по 1970 заведующий кафедрой глазных болезней Курского медицинского института. Доктор медицинских наук, профессор. Член правления Всероссийского общества офтальмологов. Автор 83 научных, работ 4 монографий.

Список литературы

1. ГАКО. Ф.Р. – 4847. – Оп.3-Л. Д. 1540.
2. Вестник офтальмологии. – 1981. – №33. – С. 80.

КРОЛЬ ДАНИИЛ СОЛОМОНОВИЧ (01.12.1923, Н. Новгород – 03.03.1996, Курск) – врач, ученый.

Из рабочей семьи. Окончил Куйбышевский медицинский институт (1946). Работал ординатором, ассистентом глазных болезней Куйбышевского медицинского института, возглавлял глазные отделения в больницах Полтавы. Доктор медицинских наук (1969). С 1971 по 1996 заведующий кафедрой глазных болезней Курского государственного медицинского института. Автор 120 научных работ и 9 изобретений. За разработку метода лечения дистрофии зрительного нерва Кроль присуждена золотая медаль Брюссельской выставки (1996). Член правления Всесоюзного и Президиума Всероссийского офтальмологических обществ.

Список литературы

1. ГАКО. Ф.Р.-4847. – *Оп. 3. – Л. Д. 2775.*
2. *Вестник офтальмологии.* – 1984. – №3. – 1994. – №1.

ЛАСКОВ ВИТАЛИЙ БОРИСОВИЧ (16.09.1953, Омск – 16.06.2021, Курск) – врач-невролог, ученый.

Родился в 1953 году в г. Омске, в семье врача Б.И. Ласкова. С 1955 г. жил в Курске. После окончания лечебного факультета Курского государственного медицинского института (1977) обучался в клинической ординатуре и очной аспирантуре при кафедре нервных болезней 2-го МОЛГМИ им. Н.И. Пирогова, которую досрочно закончил в 1980 г. В 1980–1988 гг. – создатель и руководитель нейрофизиологического отдела ЦНИЛ Курского мединститута в качестве младшего, затем – старшего научного сотрудника.

С 1988 г. – ассистент кафедры неврологии и нейрохирургии Курского государственного медицинского университета. После защиты докторской диссертации в 1990 г. избран по конкурсу на должность заведующего кафедрой неврологии и нейрохирургии. Кандидатскую диссертацию «Клинико-электронейромиографическая характеристика и ранняя диагностика алкогольных полиневропатий» защитил в 1981 г. в Диссертационном совете 2-го МОЛГМИ им. Н.И. Пирогова (ныне РГМУ), там же в 1989 г. защитил докторскую диссертацию на тему «Дифференцированная терапия травм нервов конечностей (Экспериментально-клиническое исследование)». Заведующий кафедрой неврологии и нейрохирургии КГМУ (1990–2021).

Автор и соавтор 8 монографий, 4 учебников и 2 руководств для врачей. Имеет 340 научных публикаций, 11 изобретений и патентов, 35 учебно-методических пособий. В.Б. Ласков – член редколлегии 2 рецензируемых журналов списка ВАК, в том числе «Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика», индексируемого в SCOPUS. Подготовил 17 кандидатов и одного доктора медицинских наук. Под руководством профессора В.Б. Ласкова успешно разрабатывается научное направление по исследованию механизмов адаптации и путей ее стабилизации при заболеваниях нервной системы в целях создания более эффективных методов диагностики, лечения и профилактики.

Заслуженный врач России, ветеран труда. Академик РАЕН по секции «Биомедицина», академик МАНЭБ по секции «Окружающая среда и здоровье». Награжден знаками: «Отличник здравоохранения», «Изобретатель СССР», почетной медалью РАЕН «За практический вклад в укрепление здоровья нации».

Список литературы

1. Профессора Курского государственного медицинского университета – 75 лет / под ред. В.А. Лазаренко, И.И. Бобынцева, А.Е. Антонова. – Курск: Изд-во ГОУ ВПО КГМУ Росздрава, 2010. – С. 76.

ЛЕВИТАН ХОНОН НИСОНОВИЧ (20.09.1892, Городок, Виленская губерния – 1968, Москва) – врач, ученый.

Родился в семье мещанина. Окончил медицинский факультет 2-го Московского университета (1923). Клинический ординатор кафедры терапии 2-го Московского университета (1924–1926), ассистент 2-го Московского университета (1933–1936), доцент, заведующий кафедрой факультетской терапии Астраханского медицинского университета (1936–1938).

С августа 1938 по октябрь 1941 и с мая 1944 по июнь 1964 – заведующий кафедрой факультетской терапии Курского государственного медицинского института. В период эвакуации КГМИ работал профессором Алма-Атинского медицинского института (Казахская ССР).

Доктор медицинских наук (1946), профессор (1947). Автор более 40 научных работ по проблемам лечения заболеваний органов дыхания, острой сердечно-сосудистой патологии, гипертонической болезни, хронической коронарной недостаточности. Один из основателей советской клинической нефрологии (вместе с профессором Е.М. Тареевым). Под научным руководством профессора Левитана подготовлено 10 кандидатов наук.

Выдающийся практик-терапевт, внесший огромный вклад в становление учреждений здравоохранения Курска, транспортной железнодорожной медицины (кафедра факультетской терапии КГМИ с 1939 располагалась в железнодорожной больнице станции Курск). Председатель Курского областного общества врачей-терапевтов (1948–1954).

Награжден медалями, знаком «Отличник здравоохранения СССР».

Список литературы

1. ГАКО. Ф.Р.-4847. – Оп. 3. – Л. Д. 659.

2. Курский ордена Трудового Красного Знамени государственный медицинский институт. – Курск, 1992. – С. 9, 57.

ЛЕОНОВ ВЛАДИМИР АФАНАСЬЕВИЧ (16.03.1918, село Медвенка, Обоянский уезд, Курская губерния – 09.04.2003, Курск) – врач, ученый.

В 1937–1941 учился в Курском медицинском институте. С сентября 1941 по май 1945 – участник Великой Отечественной войны, участвовал в обороне Москвы, в Курской битве, в освобождении Варшавы и взятии Берлина. Старший врач 565-го авиационного полка 16-й воздушной армии (1943–1945). Демобилизовавшись из РККА, окончил КГМИ (1947).

С 1947 по 1966 – ординатор, ассистент, доцент, с 1966 по 1988 – заведующий кафедрой кожных болезней КГМИ. Доктор медицинских наук (1974), профессор (1976). Автор 72 научных работ по проблемам дерматологии и венерологии. Почетный член Всероссийского научного общества дерматологов.

Увлекался музыкой, в составе трио (профессор М.И. Равич-Щербо, доцент В.А. Леонов, врач Б.Е. Рябков) неоднократно выступал в Курске с концертами классической музыки.

Награжден орденом Отечественной войны 1-й степени, Красной Звезды, медалями. Почетный работник науки и образования Курской области (1998).

Список литературы

1. ГАКО. Ф. Р – 4847. Оп. 3 – Л. Д. 2594.
2. Курский ордена Трудового Красного Знамени государственный медицинский институт. – Курск, 1992. – С. 110.
3. Человеческие документы войны: к 55-летию Курской битвы. – Курск, 1998. – С. 288–290.
4. Курский край. – 2003. – №6 (38). – С. 20–21.

МАКСИМОВ ПАВЕЛ ДМИТРИЕВИЧ (1853, Щигры, Курская губерния – 20.04.1918, Курская губерния) – врач, общественный деятель.

Родился в семье почтового служащего. Окончив Полтавскую гимназию (1873), поступил в Санкт-Петербургскую военную медико-хирургическую академию. В 1875 за активное участие в народническом движении был исключен из академии, арестован и заключен в Петровпавловскую крепость. После освобождения работал в Крыму земским врачом в слободе Белой Суджанского уезда Курской губернии, ординатором Херсонской психиатрической больницы.

С 1893 по 1910 – заведующий отделением для психически больных при Курской губернской больнице. Инициатор строительства крупной загородной лечебницы и колонии. Благодаря усилиям Максимова в 1906 была создана психиатрическая больница на 1000 коек.

Член совета Русского союза невропатологов и психиатров. Делегат I Международного съезда по психиатрии в Амстердаме (1907).

В 1910–1916 – заведующий психиатрической больницей Смоленского земства, с 1917 работал в Судже. В 1918 получил предложение возглавить Курскую психиатрическую больницу, но во время ее осмотра умер от сердечного приступа.

Список литературы

1. Они были первыми. – Воронеж, 1969. – С. 66–82.
2. Гордость земли Курской: сб. очерков о знаменитых земляках. – Курск, 1992. – С. 90–92.

МАРКУС ФРАНЦ-КАРЛ (МИХАИЛ АНТОНОВИЧ) (1790, Курск – 1865, Санкт-Петербург) – врач, ученый.

Родился в семье военного лекаря. Детские годы провел в Курске. В 1804 поступил «волонтером» в Санкт-Петербургскую медико-хирургическую академию. С 1808 служил в Санкт-Петербургском сухопутном госпитале, Кексгольмском полку, Московском военном госпитале. В феврале 1812 сдал экзамен на доктора медицины, став штаб-лекарем.

Участник Отечественной войны 1812 года и заграничных походов русской армии. В 1819 подал в отставку, занимался частной практикой в Москве. С 1825 – главный доктор и инспектор Голицынского госпиталя в Москве.

За активное участие в борьбе с эпидемией холеры и научные труды в этой области, Французской Академией Маркусу была присуждена Монтионовская премия (1833), член Французской Академии (1833).

С 1837 – главный доктор императрицы Александры Федоровны. Действительный статский советник.

Награжден орденом Святого Владимира IV степени, медалями, в том числе «За взятие Парижа».

Список литературы

1. Курск. – Курск, 1997. – С. 228.

МЕЛЬЧИНСКИЙ НИКОЛАЙ АЛЕКСАНДРОВИЧ (19.12.1918, Курск – 26.05.2003, Курск) – врач, ученый.

С 1938 по 1941 – студент КГМИ. Участник Великой Отечественной войны (1943–1945), ординатор госпиталя 280-й строевой дивизии. Вся трудовая деятельность Мельчинского связана с отделением отоларингологии Курской областной клинической больницы №1 и кафедрой лор-болезней КГМИ: ординатор, с 1953 – ассистент, доцент, заведую-

щий кафедрой (1974–1979). Доктор медицинских наук (1975). Основным направлением явилось совершенствование хирургического лечения заболеваний уха. Автор 50 научных работ, двух изобретений.

Заслуженный врач РСФСР. Награжден орденом Отечественной войны 1-й степени, медалями.

Список литературы

1. ГАКО, Ф. Р – 4847. Оп. 3. – Л. Д. 718, 1930.
2. Человеческие документы войны. – Курск, 1998. – С. 124–126.

МИНАКОВ ПЕТР АНДРЕЕВИЧ (07.12.1865, с. Дерюгино, Дмитриевский уезд, Курская губерния – 05.10.1931, Москва) – медик, судмедэксперт.

Окончил Курскую мужскую классическую гимназию (1886), затем медицинский факультет Московского университета. В 1894 защитил докторскую диссертацию. Работал судмедэкспертом, приват-доцентом, с 1900 – заведующий кафедрой, проректор Московского университета. В 1911 подал в отставку в знак протеста против политики министра образования. Руководил организованной им кафедрой на Московских высших женских курсах. В 1917–1931 – профессор, заведующий кафедрой МГУ. Возглавлял Антропологическое общество, Московское общество судебных медиков.

Провел ряд исследований волос человека и животных с позиций криминалистики, открыл нейтральный гематин и его спектр. В 1924 предложил свой способ бальзамирования. Принял участие в бальзамировании тела В.И. Ленина. Автор трудов по теоретической механике.

Список литературы

1. Вронская Д. Кто есть кто в России и бывшем СССР /Д. Вронская, В. Чугуев. – М., 1994.
2. Советский энциклопедический словарь. – М., 1987.

МЯСНИКОВ АЛЬБЕРТ ДМИТРИЕВИЧ (10.11.1930, Курск – 07.05.2007, Курск) – врач, организатор науки.

Окончил КГМИ (1955), работал хирургом в Верхнем Любаже. С 1957 по 1971 – аспирант, ассистент, доцент, с 1971 – заведующий кафедрой оперативной хирургии и топографической анатомии. Доктор медицинских наук (1972), профессор (1974). Проректор КГМИ по НИР (1978–2001).

Автор 300 научных работ, 40 авторских свидетельств и патентов. Подготовил 15 докторов и 33 кандидата медицинских наук. Участник республиканских и международных выставок (Брюссель, Париж, Женева). Академик РАЕН (1995) и МАИ.

Заслуженный работник культуры РСФСР (1989). Награжден орденом Дружбы, медалью, знаками «Отличнику Здравоохранения», «Изобретатель СССР», серебряной медалью РАН «За заслуги в деле возрождения науки и экономики России» и почетным знаком академии «За заслуги в развитии науки и экономики». Почетный профессор КГМУ (2002).

Список литературы

1. Курский ордена Трудового Красного Знамени государственный медицинский институт. – Курск, 1992. – С. 101.
2. Профессора Курского государственного медицинского университета на рубеже XX–XXI веков. – Курск, 2004. – С. 2–30.

НЕДРИГАЙЛОВ ВИКТОР ИВАНОВИЧ (27.10.1865, Курск – 27.04.1923, Петроград) – ученый-микробиолог.

Окончил Курскую мужскую классическую гимназию, медицинский факультет Харьковского университета (1893). Работал в Харькове ординатором детской больницы. Специализировался по бактериологии у известного врача-патолога, педагога и общественного деятеля В.К. Высоковича, возглавлявшего в Харькове бактериологическую станцию. Стажировался у известных ученых Австралии и Германии, в Пасторовском институте в Париже – у И.И. Мечникова.

Один из разработчиков метода повышения содержания дифтерийного антитоксина в сыворотке. Харьковская сыворотка получила широкое распространение и стала эталоном при производстве этого средства в других медицинских и фармацевтических центрах. Создатель и организатор производства противострептококковой и противохолерной вакцин.

С 1908 по 1914 – директор Харьковского Бактериологического института. В 1909 защитил докторскую диссертацию. Автор метода вакцинации против газовой гангрены и усовершенствования метода вакцинации через рот.

Редактировал «Харьковский медицинский журнал», читал лекции на созданных им при институте бактериологических курсах. С 1914 – доцент Петроградского женского медицинского института, заведующий сывороточным отделом Института экспериментальной медицины. С 1918 – член Петроградской вакцинно-сывороточной комиссии, сыгравшей важную роль в годы Гражданской войны и разрухи.

Список литературы

1. БСЭ. – 2-е изд. – Т. 29. – С. 361.
2. Недригайлов Виктор Иванович // БМЭ. – 3-е изд. – Т. 16. – С. 278.
3. Биологи. Биографический справочник. – Киев, 1984. – С. 449.
4. Курск. – Курск, 1997. – С. 256–257.

НЕКРАСОВ ПЕТР АФАНАСЬЕВИЧ (17.02.1895, с. Новая Водлица, Тотемский уезд, Вологодская губерния – 28.07.1984, Курск) – физиолог.

По окончании в 1924 биологического отделения физико-математического факультета Ленинградского государственного университета работал в физиологических лабораториях ряда научно-исследовательских институтов и высших учебных заведений под руководством профессоров Н.Е. Введенского, Л.Л. Васильева, академиков А.А. Ухтомского, К.М. Быкова.

В 1940 работал ассистентом, доцентом кафедры физиологии Военно-морской медицинской академии. В 1937 защитил кандидатскую диссертацию, в 1949 – докторскую диссертацию на (доктор биологических наук). С 1950 по 1967 – профессор, заведующий кафедрой физиологии Курского государственного медицинского института.

Организатор исследований рецепторов нервных стволов, процессов желудочного и дуоденального пищеварения, патогенеза экспериментальных гипертензий.

Список литературы

1. ГАКО. Ф.Р. – 4847. – Оп. 3. – Л. Д. 815.

ОСТРОВЕРХОВ ГЕОРГИЙ ЕФИМОВИЧ (17.08.1904, село Деркачи, Харьковская губерния – 11.01.1990, Москва) – врач, организатор высшей школы.

Окончил Харьковский медицинский институт (1928). Работал хирургом районной больницы, с 1934 по 1938 обучался в аспирантуре на кафедре госпитальной хирургии 1-го Московского медицинского института. В годы Великой Отечественной войны – главный хирург эвакогоспиталей Северо-Кавказского военного округа. Доктор медицинских наук (1949).

С 1950 по 1954 – профессор, заведующий кафедрой топографической анатомии и оперативной хирургии, директор Курского медицинского института. В 1954–1956 – начальник Главного управления учебными заведениями и член коллегии Минздрава СССР, с 1956 по 1977 гг. – заведующий кафедрой топографической анатомии и оперативной хирургии 2-го Московского медицинского института (с 1977 научный консультант Центральной научно-исследовательской лаборатории этого института) и одновременно (1959–1970) главный редактор издательства «Медицина».

Автор 224 научных трудов, 8 монографий и учебника «Оперативная хирургия и топографическая анатомия», выдержавшего более 10 изданий. Член-корреспондент АМН СССР.

Заслуженный деятель науки РСФСР (1965). Награжден орденом Трудового Красного Знамени, Красной Звезды, медалями.

Список литературы

1. ГАКО, Ф. Р. – 4847. – От. 3. – Л. Д. 852.
2. Курский ордена Трудового Знамени государственный медицинский институт. – Курск, 1992. – С. 101.
3. Хирургия. – 1984. – №8. – С. 151.

ПОЛИКАРПОВ СЕРГЕЙ НИКОЛАЕВИЧ (15.06.1900, село Георгиевское (Калинино), Мценский уезд, Орловская губерния – 30.10.1963, Курск) – врач, организатор здравоохранения.

Брат авиаконструктора Героя Социалистического Труда Н.Н. Поликарпова. Окончил медицинский факультет Воронежского университета (1926). С 1928 по 1945 – врач-хирург в Воронеже, в Волоконовской ЦРБ, главный врач и заведующий хирургическим отделением Старооскольской городской больницы Курской области. Участник Великой Отечественной войны, начальник отделения эвакогоспитала, ведущий хирург медсанбата 3-й армии, начальник хирургического отделения ХППГ. В 1945–1963 – начальник и одновременно заведующий отделением отделенческой больницы на станции Курск. Высококлассный хирург, владевший техникой многих операций. Депутат Курского горсовета депутатов трудящихся. Кандидат медицинских наук.

Заслуженный врач РСФСР (1958). Награжден орденом Трудового Красного Знамени (1959), Красной Звезды (1943), медалями.

Похоронен на Никитском кладбище.

Список литературы

1. ОАОКО. Ф. 23. От. 1 – Л. Д. 83.
2. ОАОКО. Ф. 23. От. 1 – ЛК. Д. 4. Л. 36.
3. Этапы большого пути. – Кн. 3. – Курск, 1996. – С. 143.
4. Бугров Ю.А. Курский некрополь. – Курск, 2003. – С. 39.
5. Курская правда. – 1963. – 1–2 ноября.

ПРОКОПЕНКО, ЛЕОНИД ГЕОРГИЕВИЧ (23.05.1932, Харьков – 29.10.2020, Курск) – ученый медик, биохимик, организатор научно-методического направления обучения в высшей медицинской школе РФ.

Родился в г. Харьков. В 1957 г. окончил с отличием лечебный факультет Курского государственного медицинского института

(КГМИ). Продолжил обучение в аспирантуре при кафедре биохимии КГМИ, под руководством профессора М.И. Равич-Щербо. В 1960–1962 гг. – ассистент кафедры биологической химии КГМИ. В 1961 г. успешно защитил кандидатскую диссертацию. В 1962–1967 гг. – доцент той же кафедры. В 1967 г. защитил докторскую диссертацию. В 1967–1970 гг. – заведующий кафедрой органической химии КГМИ и первый декан фармацевтического факультета. С 1970 г. возглавляет кафедру биологической химии КГМИ.

Основное направление научных исследований – биохимические механизмы регуляции иммунологических функций. В рамках этого направления им выяснены метаболические механизмы угнетения иммунологических функций при нарушении обмена липидов, алкоголизме, интенсивных физических нагрузках, голодании, заболеваниях печени, почек, поджелудочной железы, вибрационной болезни, различных инфекционных формах патологии и их лечении антибиотиками.

Л.Г. Прокопенко подготовил 17 докторов и 45 кандидатов медицинских и биологических наук.

Автор 2 научных открытий, 17 монографий, более 500 научных работ, 15 монографий и 10 изобретений, 30 учебных пособий для самоконтроля и программируемого контроля знаний студентов, пособий по биохимическим основам питания здорового человека и основам физической деятельности спортсменов. Им подготовлено 17 докторов и 44 кандидата медицинских и биологических наук.

В 2006 г. Международная академия научных изобретений и открытий зарегистрировала научное открытие профессора Л.Г. Прокопенко и его учеников (в соавторстве с профессором А.И. Лазаревым) «Явление регуляции иммунного гомеостаза тяжёлыми эритроцитами».

Действительный член Академии информатизации образования, чл.-кор. Академии естественных наук и Международной академии информатизации.

Имя Л.Г. Прокопенко занесено в энциклопедию «Лучшие люди России». Заслуженный деятель науки России (1994). Отличник здравоохранения. Лауреат премии общественного признания «Курская антоновка» «Человек года» в номинации «Ученый года» (2001).

Награжден орденом «За заслуги перед Отечеством» II степени, памятной медалью «Энциклопедия «Лучшие люди России» (2004), медалью РАН «Автор научного открытия».

Список литературы

1. Профессора Курского государственного медицинского университета – 75 лет / под ред. В.А. Лазаренко, И.И. Бобынцева, А.Е. Антонова. – Курск: Изд-во ГОУ ВПО КГМУ Росздрава, 2010. – С. 114–116.

РАВИЧ-ЩЕРБО МИХАИЛ ИОСИФОВИЧ (21.10.1896, Рязань – 29.10.1986, Курск) – ученый-биохимик.

Участник Гражданской войны. Окончил медицинский факультет 2-го Московского университета (1926), аспирантуру. В 1929–1936 работал во 2-ом Московском медицинском университете ассистентом, доцентом. Кандидат медицинских наук (1936). В 1936–1970 – заведующий кафедрой биологической и органической химии Курского государственного медицинского института. Первый проректор КГМИ по научной работе (1940). Доктор медицинских наук (1951), профессор. Автор 100 научных работ, монографий и учебника по физической и коллоидной химии. Участник Всесоюзных съездов, конференций, международных конгрессов, заместитель председателя Курского отделения Всесоюзного биохимического общества АН СССР. Депутат Ленинского районного и городского советов (5 созывов).

Занимался общественной и культурно-просветительской деятельностью. Играя на скрипке в знаменитом трио (В.А. Леонов, Б.Е. Рябков), провел более 350 концертов.

Список литературы

1. ГАКО. Ф. Р – 4847. Оп. 3. – Л. Д. 1498.

РИХТЕР ИРИНА ДМИТРИЕВНА (24.01.1885, Царское село, Санкт-Петербургская губерния – 1972, Ленинград) – ученый-биолог.

Родилась в семье служащего. Окончила Стебутовские сельскохозяйственные курсы в Петрограде (1919). Работала лаборантом кафедры анатомии и гистологии, медсестрой военного лазарета (1915–1916), в земской больнице. В 1919–1931 – ассистент кафедры анатомии и гистологии, научный сотрудник института животноводства ВАСХНИЛ. С июня 1932 – научный сотрудник ЛГУ им. Жданова, ассистент кафедры гистологии 1-го Ленинградского медицинского института. Кандидат биологических наук (1938). Доцент биофака Ленинградского государственного университета (1938–1945). С сентября 1941 по март 1942 трудилась в блокадном Ленинграде.

С января 1946 по август 1955 – заведующий кафедрой гистологии и эмбриологии Курского медицинского института. Доктор биологических наук (1952). Автор более 40 научных работ и учебных пособий, в том числе краткого учебника по анатомии и физиологии домашних птиц для сельхозтехникумов (1936), «Практические занятия по гистологии и эмбриологии для сельхоза вузов», изданного в Лейпциге. Все работы Рихтер тесно увязаны с практическими нуждами животноводства и медицины. Основатель и первый научный руководитель курской школы гистологов и эмбриологов.

Список литературы

1. ГАКО. Ф. Р – 4847. Оп. 3. – Л. Д. 979.

РУДИЦКИЙ МОИСЕЙ ГРИГОРЬЕВИЧ (15.11.1897, Минск – 21.03.1988, Курск) – ученый, медик, хирург.

Из семьи рабочего. Учился на медицинском факультете Крымского, Харьковского и Симферопольского университетов. Работал ассистентом клиники, инспектором по группе хирургии Наркомздрава Украины. Инициатор создания Украинского института неотложной хирургии и переливания крови, заместитель директора института. Кандидат (1928), доктор медицинских наук (1938).

С 1939 по 1940 заведующий кафедрой общей хирургии, в 1940–1965 – заведующий кафедрой факультетской хирургии Курского государственного медицинского института. В годы Великой Отечественной войны – главный хирург Управления госпиталей Наркомздрава Казахской ССР.

С ноября 1943 – главный хирург, онколог и эндокринолог Курской области, председатель правления областного хирургического общества. Рудицким организованы служба реабилитации инвалидов войны, систематические межрайонные конференции хирургов.

Список литературы

1. ГАКО. Ф. Р – 4847. Оп. 3. – Л. Д. 978.

2. Курский ордена Трудового Красного Знамени государственный медицинский институт. – Курск, 1992. – С. 100, 104.

3. Курск. – Курск, 1997. – С. 336.

РУМЯНЦЕВ АЛЕКСЕЙ ВСЕВОЛОДОВИЧ (14.11.1889, д. 2-е Никольское, Тимский уезд, Курская губерния – 14.12.1947, Москва) – ученый гистолог.

Родился в семье земского врача. Окончил Курскую гимназию (1908), естественное отделение Московского университета (1913),

где был оставлен ассистентом кафедры гистологии и эмбриологии. Организовал первый в России большой практикум по гистологии.

С 1919 работая на кафедре, Румянцев одновременно заведовал университетской гидробиологической станцией на Глубоком озере. В 1925 избран доцентом. В 1931–1934 работал в институте экспериментального морфогенеза. С 1935 по 1947 возглавлял лабораторию гистологии Института эволюционной морфологии им. А.Н. Северцова и по совместительству – организованную им кафедру в 3-м Московском медицинском институте, которые стали ведущими центрами исследований и подготовки кадров в этой области науки.

Во время Великой Отечественной войны работал в Киргизии, занимаясь изучением последствий ожогов. В эвакуации подготовил монографию «Опыт исследования эволюции хрящевой и костной ткани».

Автор работ: «Культуры тканей вне организма и их значение в биологии» (1932); «Микроструктура кожи и методы ее микроскопического исследования» (1934); «Морфология и гистофизиология эндокринной системы» (1936); «Курс гистологии» (1946, совместно с А.А. Заварзином).

Список литературы

1. БСЭ. – 3-е изд. – Т. 22. – М., 1975. – С. 391–392.

СИДОРОВ ГЕННАДИЙ АЛЕКСЕЕВИЧ (30.11.1946, с. Русский Брод, Верховский район Орловской области – 03.03.2017, Курск) – врач, ученый, организатор медицинской науки.

Окончил с медалью среднюю школу в 1965 г., затем поступил на лечебный факультет Курского государственного медицинского института, окончив его с отличием в 1971 г. Во время обучения в институте был ленинским стипендиатом. После окончания института работал хирургом в Курской горбольнице №2 (ныне БСМП), призывался в ряды Советской Армии и 2 года служил военным врачом. По окончании службы вновь работал хирургом на прежнем месте. С 1975 по 1978 гг. обучался в очной аспирантуре на кафедре социальной гигиены и организации здравоохранения КГМУ, был первым заведующим научно-исследовательским сектором вуза. В 1982 г. защитил кандидатскую диссертацию. С 1984 г. – доцент, а с 1986 г. по 2017 г. – заведующий кафедрой социальной гигиены

и организации здравоохранения ФПО (ныне кафедра общественного здоровья и здравоохранения). Г.А. Сидоров – один из первых деканов факультета последипломного образования (1986–1993 гг.). С 1993 г. и по 2009 г. работал в должности проректора по лечебной работе (с 2002 г. – и по последипломному образованию). В 2000 году защитил докторскую диссертацию, в том же году утвержден в ученом звании профессора.

Заслуженный врач РФ (2005). Почетный работник высшего профессионального образования Российской Федерации (2008). Академик Российской академии естественных наук (РАЕН).

Автор более 140 печатных работ, соавтор 3 монографий. Под его руководством защищено 3 докторские и 14 кандидатских диссертаций.

Награжден знаком «Отличнику здравоохранения» (1999), серебряной медалью И.П. Павлова (2009). Почётный профессор Курского ГМУ.

Список литературы

1. Профессора Курского государственного медицинского университета – 75 лет / под ред. В.А. Лазаренко, И.И. Бобынцева, А.Е. Антонова. – Курск: Изд-во ГОУ ВПО КГМУ Росздрава, 2010. – С. 129.

СКОСАРЕВ ЮРИЙ ПЕТРОВИЧ (26.05.1931 – 19.05.2008, Курск) – ученый-медик.

Родился в семье служащих. Окончил среднюю школу №5 Курска (1950), Курский государственный медицинский институт (1956). Работал хирургом и рентгенологом Бытошской участковой больницы Дятьковского района Брянской области. С 1959 – аспирант, с 1972 – доцент кафедры оперативной хирургии и топографической анатомии КГМИ. Кандидат медицинских наук (1967). Предложил ряд оригинальных методов хирургического лечения ишемической болезни сердца. С 1976 по 1980 – руководитель постоянно действующего семинара преподавателей по изучению теории и практики проблемного обучения и смежных вопросов педагогики высшей школы и педагогической психологии. Член Президиума областного отделения Педагогического общества РСФСР (1981). Республиканского учебно-методического Совета по психолого-педагогическому обеспечению непрерывного медицинского и фармацевтического образования в РФ (1992). С 1996 – член-корреспондент Международного общества преподавателей высшей медицинской школы.

Автор более 80 учебных и научно-методических работ, 32 рационализаторских предложений. Краевед, историк медицины.

Награжден медалями, знаками «За отличные успехи в высшей школе СССР» и «За активную работу в Педагогическом обществе РСФСР».

Список литературы

1. Курский ордена Трудового Красного Знамени государственный медицинский институт. – Курск, 1992. – С. 25.

СИМОНЯН КИРИЛЛ СЕМЕНОВИЧ (11.04.1918, Нахичевань-на-Дону – 18.10.1977, Москва) – абдоминальный хирург.

Родился в купеческой семье. Поступил на химический факультет Ростовского университета, позже перевелся в медицинский институт. Участвовал в войне с нацистской Германией и войне с Японией в качестве военного врача-хирурга.

Доктор медицинских наук, профессор.

После демобилизации работал в институте им. Склифосовского под руководством выдающегося хирурга, академика С.С. Юдина в 1957 перешел работать в московскую городскую больницу №67 в качестве заведующего отделением. Затем перешел в московскую городскую больницу №53 в качестве главного хирурга.

В 1957 вместе с доктором биологических наук, профессором, академиком ВАСХНИЛ Н.Г. Беленьким и вместе с Д.А. Араповым (советский хирург, член-корреспондент АМН СССР, доктор медицинских наук), включился в исследование и внедрение в клиническую практику первого кровезаменителя «Лечебная сыворотка Беленького».

В шестидесятые годы К.С. Симонян приобрел известность в медицинской среде, как крупный специалист в области абдоминальной хирургии.

В 1965 был привлечен к лечению всемирно известного физика Льва Ландау. Симонян настаивал на операции по устраниению спаечного процесса в брюшной полости. Произведенная операция дала значительный результат, академик впервые почувствовал облегчение.

В 1966 К.С. Симонян опубликовал монографию «Спаечная болезнь». В 1971 выпустил монографию «Перитонит», в которой впервые описывает фазовость клинического течения перитонита.

Впервые разработал фазовое развитие перитонита, внес большой вклад в раннюю диагностику и лечения спаечной болезни.

Внес значительный вклад в парентеральное питание и использование фибринолизной крови.

В 1975 году К.С. Симонян, К.П. Гутионтова, Е.Г. Цуринова (пред. Д.А. Арапова) опубликовали книгу «Посмертная кровь в аспекте трансфузиологии».

В 1977 году 18 октября К.С. Симонян вместе с соавторами (Ю.М. Гальперин, В.Г. Баринов, В.П. Карп) готовился выступить в Онкологическом Центре им. Н.Н. Блохина на Советско-Шведском симпозиуме с докладом «Критерии тяжести метаболических расстройств при раке и роль парентерального и интерального питания в их коррекции. Однако внезапная смерть К.С. Симоняна в возрасте 59 лет оборвала все его планы.

Награжден медалью «За боевые заслуги» (1945), медалью «За победу над Германией в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг.», Орденом Красной Звезды (1945), Орденом Отечественной войны II степени (1945).

Похоронен на Армянском кладбище, в Москве.

Список литературы

1. Арапов Д.А. *Лечебная сыворотка Н.Г. Беленького в клинической практике* / Д.А. Арапов, К.С. Симонян. – М.: Медгиз, 1957. – 140 с.
2. Перитонит / К.С. Симонян. – М.: Медицина, 1971.
3. *Посмертная кровь в аспекте трансфузиологии* / К.С. Симонян, К.П. Гутионтова, Е.Г. Цуринова; предисл. Д.А. Арапова. – М.: Медицина, 1975.
4. Путь хирурга. *Страницы из воспоминаний о С.С. Юдине. 1891–1954* / К.С. Симонян. – М.: Медгиз, 1963.

СКРИПКИН ЮРИЙ КОНСТАНТИНОВИЧ (25.05.1929, Курск – 29.08.2016, Москва) – врач, ученый, организатор медицинской науки.

Окончил среднюю школу №5 Курска (1948), Курский государственный медицинский институт (1954). Ординатор, аспирант, ассистент, доцент, профессор, заведующий кафедрой кожных и венерических болезней 2-го Московского государственного медицинского института им. Н.И. Пирогова. Кандидат (1959), доктор (1964) медицинских наук. С февраля 1980 – директор ЦНИИ кожных и венерических заболеваний Минздрава СССР. Заведующий кафедрой дерматовенерологии РГМУ, почетный научный руководитель ЦНИКВИ МЗ РФ.

Академик Российской академии медицинских наук (РАМН). Ведущий дерматовенеролог страны, внес значительный вклад в развитие отечественной дерматовенерологии. Под руководством Скрипкина выполнены и защищены 40 докторских, в том числе куриян В.А. Леонова, В.А. Жигулина и 72 кандидатских диссертаций.

Автор более 600 научных работ, 18 монографий, 4 учебников (в том числе первый в Советском Союзе учебник по детской дерматологии), титульный редактор и автор пяти глав 4-х томного руководства по кожным и венерическим болезням для врачей и студентов. Автор 15 изобретений.

Член правления европейской Академии дерматологии, почетный член обществ дерматологов и венерологов 9 зарубежных стран. Президент Российского научного общества дерматологов и венерологов, заместитель редактора раздела Большой медицинской энциклопедии, член редколлегии журнала «Вестник дерматологии и венерологии», председатель межведомственного совета по дерматологии и венерологии АМН, член терапевтического экспернского совета ВАК РФ, председатель комиссии по дерматовенерологии Фармакологического комитета МЗ РФ.

Ежегодно приезжал в Курск, консультировал больных, консультировал и руководил выполнением докторских и кандидатских диссертаций сотрудниками кафедры кожных и венерических болезней КГМУ.

Заслуженный деятель науки РФ. Награжден орденом Дружбы народов, «Знак Почета», медалями, знаками «Отличник здравоохранения СССР» и «Отличник высшего и среднего образования СССР».

Список литературы

1. Курский ордена Трудового Красного Знамени государственный медицинский институт. – Курск, 1992. – С. 72.

ТАРНОВСКИЙ ВЕНИАМИН МИХАЙЛОВИЧ (09.07.1837, с. Нижний Даймен, Щигровский уезд, Курская губерния – 05.05.1906, Париж) – врач, общественный деятель.

Окончил медицинский факультет Московского университета (1859), поступил на службу сверхштатным ординатором в Калинкинскую городскую службу Петербурга. В 1863 удостоен степени доктора медицины. В 1868 назначен преподавателем медико-хирургической академии, в 1872 – профессором по кафедре кожных и венерических болезней, которую занимал до 1898. Был основателем и председателем Русского сифилидологического и дерматологического общества (1885).

Состоял членом Московского, Харьковского, Одесского дерматологического обществ, Витебского медицинского общества, Берлинского дерматологического общества, Парижской медицинской академии.

Работал в клиниках Германии и Франции.

Список литературы

1. БСЭ. 3-е изд. – М., 1976. – Т 25. – С. 275.
2. БМЭ. 2-е изд. – М., 1963. – Т. 31. – С. 1143.

ТИХОНОВ ВЛАДИМИР ПАВЛОВИЧ (27.04.1935, Сталинград – 29.07.1998, Волгоград) – ученый-врач.

Из семьи рабочих. Окончил Сталинградский государственный медицинский институт (1959), аспирантуру (1961). В октябре 1964 защитил кандидатскую, в 1972 – докторскую диссертации. С 1976 – профессор. С июня 1974 по декабрь 1979 возглавлял кафедру факультетской терапии Курского государственного медицинского института. С января 1980 по июль 1998 – заведующий кафедрой терапии факультета усовершенствования врачей Волгоградской медицинской академии.

Автор 150 научных трудов, в том числе 3 монографий по лечению ишемической болезни сердца, артериальной гипертонии. Имел авторские свидетельства. Член правления Всесоюзного и Всероссийского научных обществ кардиологов (1975–1998).

Список литературы

1. ГАКО. Ф. Р. – 4847. – Оп. 3. – Л. Д. 1964.

ТКАЧЕНКО ГЕОРГИЙ МИХАЙЛОВИЧ (05.05.1919, село Медвенка, Обоянский уезд, Курская губерния – 20.03.1987, Курск) – ученый, врач.

Из крестьянской семьи. Окончил Курскую медицинскую школу (1938), поступил в КГМИ (1939). В годы Великой Отечественной войны – на фронте. Окончил КГМИ в 1951, после чего учился в аспирантуре. Трудовая деятельность до поступления в вуз: работал помощником бухгалтера, статистиком, фельдшером. С 1956 – заведующий кафедрой биологии КГМИ, с 1964 – проректор по учебной работе КГМИ. С 1963 – профессор.

Автор 58 научных работ, новых методов биологической науки.

Награжден Орденом Отечественной войны 2-й степени, медалями.

Список литературы

1. ГАКО. Ф. Р – 4847. Оп. 3. – Л. Д. 2437.

ТРЕТЬЯКОВ АНДРЕЙ ФЕДОРОВИЧ (19.08.1905, село Нижние Деревенъки, Льговский уезд, Курская губерния – 22.05.1966, Москва) – организатор здравоохранения.

Из крестьянской семьи. Окончил медицинский факультет Воронежского государственного университета (1929). До поступления

работал секретарем волостного крестьянского комитета, заместителем председателя волисполкома. С 1929 – заведующий окружным здравотделом в Тамбове, с сентября 1930 – заведующий Щигровским райздравотделом ЦЧО, с сентября 1933 – заведующий Курским городским здравотделом, с 1934 – Курским областным отделом здравоохранения. С марта 1939 – начальник Главного управления курортов и санаториев Наркомата здравоохранения СССР.

В июне 1940 находился в Курске на торжествах, посвященных вручению дипломов новому выпуску студентов КГМИ. В 1940–1946 – нарком здравоохранения РСФСР. Один из организаторов сети эвакогоспиталей для лечения раненых, снабжения фронта консервированной кровью, проведения противоэпидемических мероприятий на освобожденных от противника территориях во время Великой Отечественной войны. В 1946–1948 – министр медицинской промышленности СССР. В 1948–1953 – директор ЦНИИ курортологии министерства здравоохранения СССР. В 1953–1954 – министр здравоохранения СССР.

С мая 1954 – начальник Управления врачебно-трудовой экспертизы министерства социального обеспечения РСФСР. С сентября 1965 – персональный пенсионер союзного значения. Депутат ВС РСФСР 2-го созыва.

Награжден орденом Ленина, Знаком Почета, медалями.

Похоронен на Новодевичьем кладбище в Москве.

Список литературы

1. Государственная власть СССР. Высшие органы власти и управления и их руководители. 1923–1941: историко-биографический справочник. – М., 1991. – С. 561.

ФЕДОРОВСКИЙ АЛЕКСЕЙ АЛЕКСАНДРОВИЧ (18.03.1897, с. Русская Халань, Новооскольский уезд, Курская губерния – 28.08.1981, Киев) – ученый-медик.

Окончил Харьковскую медицинскую академию. Организатор Института переливания крови в Киеве. Во время Великой Отечественной войны – хирург госпиталей Юго-западного фронта. После войны преподавал в Киевском медицинском институте. В течение 17 лет – главный гематолог Министерства здравоохранения УССР. За создание нового отечественного консерванта крови (1951) был удостоен премии Академии медицинских наук СССР им. Н.Н. Бурденко. Доктор медицинских наук (1949), профессор (1950). Член международных и отечественных медицинских обществ.

Заслуженный деятель науки УССР (1959). Лауреат Государственной премии (1982, посмертно). Награжден орденом Отечественной войны 2-й степени, 2 медалями.

Список литературы

1. Украинская советская энциклопедия. – Т. 11. – Киев, 1985. – С. 466.
2. Ученые вузов Украинской ССР. – Киев, 1968. – С. 438.

ЦЕХНОВИЦЕР МАРК МОИСЕЕВИЧ (1890, Старый Оскол, Курская губерния – 1945, Харьков) – ученый-иммунолог.

Окончил медицинский факультет Харьковского института. Работал заведующим иммунологическим отделением Харьковского бактериологического института (НИИ микробиологических вакцин и сывороток Минздрава СССР), заведующий кафедрой микробиологии Харьковского медицинского института (1935–1942). Внес огромный вклад в разработку внедрение вакцин. Предложил оригинальные методы титрования и контроля бактериальных препаратов. Участвовал в работе гигиенического комитета Лиги Наций. Действительный член Академии медицинских наук СССР.

Заслуженный деятель науки УССР.

ЧЕРКАССКИЙ МАКСИМ АРКАДИЕВИЧ (23.01.1904, Санкт-Петербург – 28.03.1980, Курск) – врач, ученый.

Окончил лечебный факультет Ленинградского государственного института медицинских знаний (1926). Лечебную и научную деятельность начал под руководством великих русских и советских клиницистов-кардиологов Г.Ф. Ланга, М.В. Черноруцкого, В.А. Вальдмана. Участник Великой Отечественной войны (1941–1945), старший терапевт 8-й армии Ленинградского фронта.

Кандидат медицинских наук (1947). С августа 1952 по апрель 1974 – заведующий кафедрой пропедевтики внутренних болезней КГМИ. Доктор медицинских наук (1958). Профессор (1959). Автор 90 работ по проблемам гастроэнтерологии, ангиологии, ревматизма, заболеваний органов дыхания, кардиологии и др. разделов терапии. Под руководством Черкасского в Курске выполнено и защищено 13 кандидатских диссертаций.

Принимал активное участие в научно-издательской деятельности, редактор изданий научных трудов сотрудников и студентов КГМИ (1959–1973).

Награжден орденом Отечественной войны 2-й степени (1945), медалями, знаком «Отличник здравоохранения».

Список литературы

1. ГАКО. Ф. Р – 4847. On. 3. – Л. Д. 1709.

ЧУМАКОВ ИВАН ИВАНОВИЧ (12.01.1924, с. Нижняя Сморо-дина, Фатежский уезд, Курская губерния – 11.05.1996, Курск) – врач, ученый.

Окончил с отличием Нижесмородинскую среднюю школу (1941), Курский государственный медицинский институт (1951). Участник Великой отечественной войны (1943–1945).

С 1953 – ассистент, с 1961 – доцент кафедры факультетской хирургии. С 1971 – заведующий курсом урологии, в 1978–1981 – первый проректор по лечебной работе КГМИ. Кандидат медицинских наук (1959). Разработал новую морфогенетическую классификацию опухолей щитовидной железы, усовершенствовал многие методы операций на щитовидной железе, на органах мочевой системы. Один из инициаторов организации стоматологического факультета КГМИ, выделения эндокринологии в отдельную службу, создания урологических кабинетов в каждой больнице города.

Более 16 лет являлся главным урологом Курского облздравотдела. Член правления Всероссийского научного общества урологов.

Награжден орденом Отечественной войны 1-й и 2-й степени, Красной Звезды, медалями.

Список литературы

1. ГАКО. Ф. Р – 4847. – On. 3. – Л. Д. 2609.

2. Курск. – Курск, 1997. – С. 455–456.

ШЕВЕЛЕВ ЮРИЙ ФИЛИППОВИЧ (08.11.1931, Курск – 04.09.2001, Курск) – врач-психиатр.

Родился в семье военнослужащего. Окончил железнодорожную школу №46 (1950). Курский государственный медицинский институт (1956). Работал врачом-ординатором в Курской областной психиатрической больнице. В 1959–1961 учился в клинической ординатуре по психиатрии, после ее завершения заведовал отделением.

С марта 1956 по 1997 – главный врач Курской областной психиатрической больницы. Внедрял передовые методы в практику лечения больных, поощрял научно-исследовательскую работу практических врачей больницы. Инициатор строительства двух трехэтажных лечебных корпусов, газовой котельной, лечебно-трудовых мастерских, автономной водонапорной башни.

Член Правления областного общества невропатологов и психиатров. Автор более 15 научных трудов по психиатрии, психоневрологии, социальной реабилитации.

После ухода на пенсию продолжал лечебную деятельность в больнице, вел активную исследовательскую работу по изучению ее истории.

Заслуженный врач РСФСР (1987). Награжден орденом Трудового Красного Знамени (1976), орденом «За заслуги перед Отечеством» (1999), медалями.

На здании административного корпуса областной психиатрической больницы в память о Шевелеве установлена мемориальная доска.

Список литературы

1. Тезисы докладов Юбилейного научно-практического совещания, посвященного 200-летию психиатрической службы и 80-летию Курской областной психиатрической больницы. – Курск, 1986. – С. 33–37.

2. Регион 46. – 2002. – 17 сентября. – С. 13.

3. Курская правда. – 2002. – 24 января.

4. Сельская новь. – 1987. – 15 сентября.

ЯЗВИН МИХАИЛ АБРАМОВИЧ (08.06.1896 – 17.04.1970, Курск) – врач, историк здравоохранения.

Окончил Харьковский медицинский институт (1914). Изучив опыт работы единых диспансеров в Москве и Ленинграде, возглавил единый диспансер в Курске (1929). К 1934 в едином диспансере были предусмотрены все виды медицинской помощи. В период Великой Отечественной войны – начальник эвакогоспитала.

С 1946 по 1958 возглавлял клиническую больницу №2 Курска. Работал заведующим методкабинетом Курского горздравотдела. Автор «Очерков по истории здравоохранения Курской области» (1965–1969).

Награжден орденом Ленина, медалями.

Список литературы

1. Курск. – Курск, 1997. – С. 485.

Для заметок

Научное издание

Симонян Римма Зориковна

**ИСТОРИЯ МЕДИЦИНЫ РОССИИ:
СО ВРЕМЕН ДРЕВНЕЙ РУСИ
ДО РОССИЙСКОЙ МЕДИЦИНЫ XX СТОЛЕТИЯ**
Учебное пособие

Чебоксары, 2023 г.

Компьютерная верстка *М. В. Щербакова*
Дизайн обложки *Н. В. Фирсова*

Подписано в печать 16.03.2023 г.
Дата выхода издания в свет 21.03.2023 г.
Формат 60×84/16. Бумага офсетная. Печать офсетная.
Гарнитура Times. Усл. печ. л. 9,765. Заказ К-1109. Тираж 500 экз.

Издательский дом «Среда»
428005, Чебоксары, Гражданская, 75, офис 12
+7 (8352) 655-731
info@phsreda.com
<https://phsreda.com>

Отпечатано в Студии печати «Максимум»
428005, Чебоксары, Гражданская, 75
+7 (8352) 655-047
info@maksimum21.ru
www.maksimum21.ru