

6710911
A43
МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ УКРАИНЫ
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ УКРАИНЫ
СУМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
СУМСКОЕ ОБЛАСТНОЕ УПРАВЛЕНИЕ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

412373 R

Актуальные проблемы истории медицины

Материалы
Международной конференции

26 апреля 2005 г., г. Сумы

Под общей редакцией проф. К.К. Васильева

СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ
БІБЛІОТЕКА

Сумы
Изд-во СумГУ
2005

Рецензенти:

Дьяченко А.Г. – д-р. мед. наук, проф. Сумського держ. університету;
Сікора В.З. – д-р. мед. наук, проф., зав.кафедри нормальної анатомії
Сумського держ. університету.

Рекомендовано до друку вченою радою Сумського державного
університету Міністерства освіти і науки України (протокол № 8
від 10.03 2005 р.)

А 43 Актуальні проблеми історії медицини: Матеріали
Міжнародної наукової конференції / Кол. авт. – Суми:
Вид-во СумДУ, 2005. – 172 с.

Актуальные проблемы истории медицины: Материалы
Международной научной конференции / Кол. авт. –
Сумы: Изд-во СумГУ, 2005. - 172 с.

ISBN 966-657-053-X

У збірнику вміщено матеріали щодо проблем історії вищої
медичної освіти в класичних університетах, історії охорони
здоров'я Сумщини, медицини та охорони здоров'я в роки
Великої Вітчизняної війни, а також питання музеєзнавства.

В сборнике помещены материалы, касающиеся проблем
истории высшего медицинского образования в классических
университетах, истории здравоохранения Сумщины, медицины
и здравоохранения в годы Великой Отечественной войны, а
также вопросов музееведения.

ISBN 966-657-053-X

© Васильєв К.К., 2005

© Вид-во СумДУ, 2005

ПРЕДИСЛОВИЕ

Три года назад Сумским государственным университетом была проведена Международная конференция «Медицинское образование в классических университетах: история и современность» (16-17 мая 2002 г., Сумы). Тогда же под тем же заголовком изданы материалы конференции. Конференция была посвящена 10-летию медицинского факультета СумГУ.

В данный сборник «Актуальные проблемы истории медицины» вошли материалы второй историко-медицинской конференции, которую проводит Сумский университет.

В сборнике помещены материалы, посвященные следующим историко-медицинским темам.

Высшее медицинское образование в университетах классического типа. Эта тема является традиционной для нас, так как наш медицинский факультет входит в состав классического университета.

И вторая тема для нас традиционна - история здравоохранения Сумщины. Проблема, которую мы всегда будем разрабатывать.

В связи с 60 победы - медицина и здравоохранение в годы Великой Отечественной войны.

На ноябрьском 2004 г. расширенном заседании Президиума Конфедерации историков медицины (международной) было обращено внимание на необходимости интенсификации работы в области медицинского музееведения, и поэтому мы посчитали необходимым поместить на страницах сборника и сообщения по этой проблеме.

Данная конференция посвящена 350-летию города Сум. В середине XVII века здесь, где сливаются воды Псла и Сумки, на рубежах тогдашнего Российского государства по указу царя Алексея Михайловича воевода К.Ю. Арсеньев строит острог на месте старого городища.

Как уже отмечено выше, на нашей конференции мы хотели отметить и 60-летие победы в Великой Отечественной войне. Укажем и еще пусть скромную, но для нас очень важную дату – 10-летие кафедры социальной медицины, организации здравоохранения и общей гигиены Сумского государственного университета.

Проф. К.К. Васильев

ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ МЕДИЦИНЫ В XXI в.

Ю.П. Лисицын, Т.В. Журавлева

В числе важных научных достижений концептуального характера, которые определяют перспективы развития медицины и могут быть использованы при построении стратегии медицины и здравоохранения, – можно назвать решение проблем патогенеза многих заболеваний, их лечения и профилактики, влияния открытия свободных радикалов, перекрестной адаптации, прерывистой гипоксии, регулирования демографических процессов и прежде всего сохранения репродуктивного здоровья женщин и предотвращения врожденной, наследственной патологии у детей, значения так называемой адаптационной медицины.

Не меньшее значение для истории медицины и ее перспектив имеют и другие открытия медицины XX века. Сотрудниками существовавшего до недавнего времени Института истории медицины НИЦ «Медицинский музей» РАМН и другими учеными подготовлен к печати фундаментальный (более 1000 стр.) труд «Очерки медицины XX века» под редакцией автора. В нем собран и проанализирован целый массив конкретных достижений теоретической и клинической медицины. Среди них мы особое внимание уделяем десяти выдающимся открытиям:

1. Создание и внедрение во все отрасли медицины основанных на успехах естествознания и точных наук **технологий, включая информационные**, которые позволили достичь небывалых ранее успехов в трансплантологии, эндоскопической хирургии, рентгеновской, лазерной диагностике и лечении и многом другом.
2. Материализация представлений о так называемых защитных силах организма, открытие значения пептидов, эндоморфинов и других субстанций. Создание генной инженерии и великое открытие – расшифровка генома человека.
3. Формирование индустрии лекарств, насчитывающих более 120 тыс. наименований.

Для развития медицины особое значение в числе выдающихся достижений приобретает:

4. Доказательство единой природы (единых механизмов) заболеваний – экзогенных и эндогенных, наследственно обусловленных, сводящихся к предвидению И.П. Павлова о том, что будущий медик однозначно определит природу заболеваний на субклеточном уровне, ответив просто: “да - нет”, “плюс - минус”. Сегодня можно утверждать, что эта однозначность связана с тремя видами изменений: интоксикацией – разрушением субклеточной структуры, зашлакованностью продуктами

метаболизма и действием свободных радикалов. Как отмечено, не только заболевания, вызываемые патогенными влияниями внешней среды, но и генетические имеют единую природу; лишь механизм их передачи отличается, как заметил в свое время С.П. Боткин. Он писал, что все болезни связаны или с непосредственным влиянием патогенных факторов, или таких же факторов, но действующих через ближайших или отдаленных родителей, т.е. наследственности.

5. Не менее значимо открытие формулы или модели обусловленности здоровья и патологии, которую рассчитали в 1970 г. (Ю.П. Лисицын) и передали в ВОЗ.

6. Для создания эффективной современной политики здравоохранения следует учитывать и возможности систем и форм здравоохранения, которые в большинстве стран, в том числе и в России, на основе опыта десятилетий исторически сформировались как преимущественно государственная, муниципальная, частная, страховая медицина. В чистом виде ни в одной стране нет какой-то одной, наиболее эффективной системы; отмечается лишь преимущественное значение одной из названных (например, государственной или общественной в Великобритании, частной в США, бюджетно-страховой во многих странах Европы и все большей степени у нас, хотя в России создается скорее общественная система, сочетающая бюджетную, страховую, организации общественных фондов и др. структур).

7. Развивающаяся общественная система позволяет создавать действующие модели управления здравоохранением с использованием законов и правил менеджмента, маркетинга и других экономических и организационных механизмов. Создание названных систем и служб здравоохранения – одно из выдающихся достижений медицины XX века.

8. Нельзя не назвать также в числе выдающихся открытий, особенно значимых для обоснования стратегии медицины и здравоохранения, - доказательство первостепенной роли и базисного эффекта в охране здоровья населения профилактического направления. Его предпосылки известны с древности - от Гиппократов и других великих медиков, в России – от М.Я. Мудрова, Н.И. Пирогова, С.П. Боткина, И.П. Павлова, Н.А. Семашко и многих других.

9. Бесспорным достижением явилось доказательство единства организма – его соматической и психических сфер. Здесь особая заслуга принадлежит И.П. Павлову, З. Фрейду, Г. Селье.

10. XX век сформулировал ряд новейших теорий медицины и среди них концепции социальной дезадаптации, экологии, этологии, неогиппократизма, теории факторов и других обобщающих достижений медицины.

Таковы далеко не все, но важнейшие достижения истории науки и практики XX столетия. Именно они должны учитываться в XXI веке, особенно в создании современно адекватной стратегии медицины и здравоохранения. Такая стратегия представляется нам как квинтэссенция возможности развития на практике эффективных направлений охраны и улучшения, укрепления здоровья населения. Именно эти достижения – перспективы медицины XXI века.

Опыт развития медицины и здравоохранения XX века не только у нас, но и в мире в целом позволяет сделать, может быть, главный вывод о главном достижении века: к началу XX столетия сложились условия для создания и реализации стратегии здравоохранения и медицины, и успешного развития названных направлений и достижений.

Говоря о перспективах развития медицины, отметим еще несколько моментов: необходимость и трудности формирования общей теории медицины. Следует утверждать обусловленность здоровья воздействием на человека факторов внешней среды и внутренних наследственных, представляющих, однако, внешнесредовые факторы, зафиксированные в цепочке поколений. Исходить из непосредственного влияния на здоровье факторов образа жизни. Признать многочисленность причин и факторов риска здоровью, связанных с условиями и образом жизни человека. Определить систему и механизм регуляции процессов жизнедеятельности, отличать наличие какого-то одного механизма, исходя из целостной иерархической системы управления функциями, включающей в себя нервную, эндокринную и другие системы. Развивать социально – профилактическое направление медицины, делать акцент на разработке и практике теории охраны здоровья здоровых – санологии. Исследовать психологические факторы, влияющие на здоровье человека. Создать так называемую кибернетическую модель человека, воплотив в ней достижения новых технологий, в том числе информационных.

Таковы сегодня задачи научных исследований, в том числе историков медицины, обобщающих и интерпретирующих достижения науки и практики.

«ОБЩИЙ УСТАВ ИМПЕРАТОРСКИХ УНИВЕРСИТЕТОВ» 1835 г. И МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ: ПРОДВИЖЕНИЕ ВПЕРЕД И НЕРЕШЕННЫЕ ПРОБЛЕМЫ

А.М. Сточик, М.А. Пальцев, С.Н. Затравкин

"Общий Устав Императорских российских университетов", высочайше утвержденный в 1835 году, стал первой попыткой унификации учебных программ для трех российских университетов - Московского, Казанского и Харьковского. Уставом и ассоциированными с ним «Правилами об экзаменах медицинских чиновников» (1838) впервые четко определялись целевые установки деятельности медицинских факультетов, которым надлежало полностью переориентировать свою работу на подготовку и выпуск врачей. В рамках уставных предписаний был разработан и внедрен первый единый учебный план формирования специалиста, которому одновременно с дипломом об окончании университета могло быть предоставлено право на самостоятельную врачебную практику в качестве врача-интерниста. Объем и содержание преподавания всех без исключения предметов медицинского факультета устанавливались исходя из их значимости для достижения конечной цели обучения. Значительно усовершенствовалась организация учебного процесса. Впервые законодательно закреплялась так называемая курсовая система обучения, предусматривавшая строгое распределение всех без исключения дисциплин факультета по полугодиям и позволявшая добиться оптимальной последовательности в освоении студентами курса медицинских наук. Наконец, устанавливался пятилетний срок обучения на медицинских факультетах.

Однако всех проблем высшего медицинского образования Устав 1835 года не решил. Первый единый учебный план имел существенные недостатки. Чрезмерный объем преподавания общеобразовательных и базовых естественнонаучных дисциплин в сочетании с двухлетним курсом ветеринарных наук приводил к перезагрузке учебного плана III, IV, V курсов. Одногодичных курсов терапевтической и хирургической клиник было недостаточно для подготовки практикующего врача. Не был полностью решен вопрос с организацией наглядного преподавания семиотики и систематических курсов внутренних (частная патология и терапия) и хирургических (теоретическая хирургия) болезней. Решение указанных проблем требовало радикальных преобразований, которые последовали, начиная с 1840 года.

ОСНОВНЫЕ ПУТИ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИИ XVIII в.

А.А. Будко, Д.А. Журавлев

Значительная часть учебных заведений в России XVIII века появлялись как учреждения, дававшие среднее образование, данное обстоятельство было обусловлено тем фактом, что на создание заведений выше классом требовалось больше финансовых средств, а также то, что в данное время в России отсутствовали необходимые условия для функционирования комплекса высшего образования. Наиболее ощутимым при этом являлось ограниченное число профессорско-преподавательских кадров.

В западноевропейских странах к началу XVIII века в учебных заведениях распространялась система высшего образования. Данное обстоятельство объяснялось богатым историческим опытом, который был получен за время их долгого существования. Крупные университеты обладали не только мощным интеллектуальным потенциалом, включавшим в себя профессорско-преподавательский состав и студентов, но и сформировавшейся материально-технической базой, позволявшей готовить кадры на высоком уровне.

Российская система медицинского образования вследствие краткой истории своего существования не могла в начальный период своего развития претендовать на схожий с европейскими центрами уровень. Необходимость последовательного развития образовательных институтов от низшей ступени до академической также определили тот факт, что в России в начале XVIII века шло становление именно системы среднего образования. Кроме того, значимую роль в данном отношении сыграли государственные интересы. Власть была заинтересована в наличии большого числа квалифицированных специалистов, которые должны были помочь выполнению приоритетных задач, стоявших перед государством. Именно этим определялось то обстоятельство, что выпускники госпитальных школ определялись после прохождения курса обучения в армию и на флот. В первую очередь в период петровских преобразований, когда стояла задача коренной реформы различных сторон государственной системы России, возникала необходимость в тех, кто мог принести ощутимую практическую пользу. Со временем, когда страна вошла в относительно стабильное русло, возникли необходимые политические и социально-экономические предпосылки, стали предприниматься все более активные предпосылки для становления в России системы высшего образования. Вместе с тем к данному времени сформировался необходимый круг квалифицированных профессоров,

которые могли преподавать в учебных заведениях, тем самым обеспечивая из дальнейшее развитие в направлении внутренней автономии, а также к оформлению системы высшего медицинского образования.

На практике данная идея была реализована с созданием Московского университета в 1755 году, так как в его составе был открыт медицинский факультет. Хотя указанная дата подлежит определенной корректировке вследствие того, что функционировать в надлежащем виде он стал лишь 1758 года, чему мешала нехватка материальных средств, а также недостаток профессорско-преподавательских кадров. Однако указанное препятствие в скором времени было преодолено. Впоследствии именно московскому университету в 1791 году было дано право присуждать степень доктора медицины, а первым доктором на заседании Конференции университета был утвержден в 1794 году Фома Иванович Барсук-Моисеев. Таким образом, именно Москве принадлежало первенство в системе высшего медицинского образования в России. Вместе с тем образовательные учреждения Санкт-Петербурга вследствие реформы учебных заведений, проведенной П.З. Кондоиди, также все более приобретали структуру, свойственную лучшим западным образцам. Во второй половине XVIII века стал преодолеваться недостаток квалифицированных врачебных кадров, а также преподавателей, обладавших необходимой методикой преподавания, а также научным потенциалом. При этом все более явственными становятся направленность на подготовку отечественных кадров и формирование собственной российской образовательной системы. Это доказало и существование Императорского медико-хирургического института для подготовки врачей из выходцев Остзейских земель (Калинкинского института), структура которого строилась на национальной основе.

Преобразование в 1786 году госпитальных школ и создание врачебных училищ как самостоятельных учебных подразделений открывало для системы образования в Санкт-Петербурге широкие перспективы, так как необходимый опыт преподавательской работы был уже во многом накоплен, произошло увеличение качественной и количественной составляющей профессорского состава, сформировалась также материально-техническая база. Оформление данных элементов в единый комплекс произошло в конце XVIII века, когда стараниями таких крупных государственных деятелей, как И.Ф. Фитингоф и А.В. Васильев, была создана Медико-хирургическая академия, ставшая ведущим центром медицинского образования в России в последующие годы. Вместе с тем система среднего медицинского образования также продолжала существовать и развивалась. 16 (28) апреля 1838 года было

положено начало систематическому фельдшерскому образованию в России. Однако на данном этапе медицинское образование развивалось уже как последовательная система, включавшая в себя учреждения среднего и высшего образования. Наличие подобной структуры медицинского образования обеспечивало высокий уровень подготовки кадров, а также отечественной медицины в целом.

МЕДИЦИНСКИЕ НАУЧНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ЦЕНТРЫ УКРАИНЫ В XIX в.

К.Г. Васильев

Начало формирования научно-педагогических центров в России относится к 1803 г., когда был издан указ «Об учреждении учебных округов», подписанный Александром I. Было создано 6 учебных округов (Московский, Петербургский, Казанский, Виленский, Дерптский и Харьковский). В Дерпте (Тарту) университеты уже существовали, в Казани и Харькове их срочно организуют. В Петербурге еще в конце XVIII столетия была открыта Учительская семинария, которую преобразовали в Педагогический институт, и с открытием университета не спешили.

В составе университета обязательно существовал медицинский факультет (в Петербурге – Медико-хирургическая академия) и поэтому формирование университетских центров сопровождалось и формированием медицинских научно-педагогических центров. Эти центры можно представить как целостные системы, обладавшие определенной устойчивостью и способностью к самоорганизации. Основным (определяющим) элементом этих систем был медицинский факультет университета, в них входили также формальные (губернские и городские медицинские учреждения) и неформальные (научные школы) объединения медицинских работников и преподавателей факультета. В то же время каждый из научно-педагогических центров имел свой индивидуальный облик, связанный с культурными, экономическими и географическими особенностями районов (городов), их размещения.

На Украине первым из таких центров стал Харьковский университет, где медицинский факультет был официально открыт в 1805 г. Занятия же фактически начались в 1809 – 1810 гг.

В 1834 г. открывается университет в Киеве и через 6 лет, в 1840 г., при нем учреждается медицинский факультет. Он был создан не на «пустом» месте. Для его открытия Киевскому университету было передано имущество, незадолго перед тем закрытой Виленской медико-хирургической академии. Определенное значение имел и тот факт, что до

открытия университета в Киевской духовной академии наряду с классами богословия и языков с 1802 г. существовал и класс медицины, где преподавалась анатомия, физиология и хирургия. В XVIII веке несколько питомцев Киевской духовной академии перешли в госпитальные школы, став впоследствии известными медиками (К.И. Щепкин, И.А. Полетика, Г.Т. Тимченко и др.)

В 1865 г. был открыт Новороссийский (Одесский) университет. Однако для создания медицинского факультета средств не хватало и его организация в Одессе затянулась на 35 лет. Первая лекция на медицинском факультете в Одессе была прочитана 1 сентября 1900 г.

В заключение нужно отметить, что между научно-педагогическими центрами дореволюционной России существовали научные и профессиональные связи и контакты. Они осуществлялись как переходом преподавателей из одного университета в другой, так и личными контактами. Благодаря этому научно-педагогические центры развивались как единая национальная система высшего медицинского образования и медицинской науки. Особое значение для создания единой системы имела деятельность научных школ. Они были как бы узлами научных связей, на них замыкались связи, идущие из старых научных центров, и в то же время там возникали импульсы для создания новых научных связей, установления научных контактов, обмена идеями и опытом работы.

Литература

1. Васильев К.Г., Васильев К.К. Концепция научных центров в историко-медицинских исследованиях // Из истории медицины. — Рига, 1990. — С. 15 — 21.

К ИСТОРИИ ИЗМЕНЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ УСТАНОВОК УНИВЕРСИТЕТСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ В РОССИИ

С.Н. Затравкин, А.М. Сточик

Одним из важнейших направлений развития университетского медицинского образования в России в 18-19-м вв. было изменение целевых установок обучения: переориентация организации и содержания учебного процесса на выпуск врачей с правом на самостоятельную практику в качестве интерниста вместо подготовки широко образованных в теоретическом плане кандидатов медицины.

Впервые в Европе такая переориентация была осуществлена в Австрии в 50-80-х гг. 18-го в. на основе реорганизации учебного

процесса и введения в программу обучения значительного объема клинической подготовки.

В России в 18-м в. рассматривались возможности изменить целевые установки обучения на медицинском факультете единственного в стране Московского университета. Правительству Екатерины II были представлены "План университета для русского правительства или проект народного образования во всех науках" (1775), составленный Д. Дидро, и проект "Устава Российских университетов" (1787), подготовленный членом Комиссии о народных училищах О.П. Козодавлевым на основе записки известного австрийского правоведа И. Зонненфельса. Оба проекта предполагали включение в программу обучения на медицинских факультетах значительного объема "клинических и практических упражнений над больными" и выпуск врачей-интернистов и хирургов с правом на самостоятельную практику. Однако эти проекты не были приняты.

Уставами Московского и других российских университетов (1803-1804) предусматривались организация клинической базы и внедрение клинического преподавания во внутренней медицине, хирургии и акушерстве. Университетам предоставлялось право присваивать медицинские звания, причем к экзамену на звание лекаря разрешалось допускать выпускников университетов; вносить изменения в организацию учебного процесса. И хотя уставами 1803-1804 гг. и "Правилами об экзаменах медицинских чиновников" (1810) изменение целевых установок обучения на медицинских факультетах российских университетов не декларировалось, именно в период действия этих документов сложились необходимые условия для подготовки на медицинских факультетах лекарей с правом на самостоятельную практику.

Новые целевые установки обучения на медицинских факультетах российских университетов были окончательно введены "Правилами испытания медицинских, ветеринарных и фармацевтических чиновников и вообще лиц, занимающихся врачебною практикою" (1838): выпускные экзамены на медицинском факультете стали одновременно государственной аттестацией на звание лекаря, дававшее право на самостоятельную практику в качестве врача-интерниста.

СТАНОВЛЕНИЕ УЧЕБНОЙ БАЗЫ ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОГО ПРЕПОДАВАНИЯ НА МЕДИЦИНСКИХ ФАКУЛЬТЕТАХ РОССИЙСКИХ УНИВЕРСИТЕТОВ В ПЕРВОЙ ТРЕТИ 19 ВЕКА

В.П. Жмуркин, Е.Ю. Астахова, А.А. Сточик

В 18 – начале 19-го вв. подготовка лекарей с правом на врачебную практику в университетах России, как и большинства стран Европы, была двухэтапной. Медицинские факультеты, где клинические дисциплины преподавались в основном теоретически (в лучшем случае – с редкой демонстрацией преподавателем работы с больным в больницах для бедных или в рамках "советовательной медицины" при амбулаторных приемах), выпускали в основном "кандидатов медицины", а звание лекаря приобреталось желающими из них по результатам второго (послеуниверситетского) этапа обучения □ практики в госпиталях "под руководством опытных врачей".

Введение в самом начале 19 в. в уставы всех российских университетов учреждения при них собственных учебных клиник (клинических институтов терапии, хирургии и повивального искусства) впервые создало предпосылки для одноэтапной, т.е. в стенах университета, подготовки лекарей путем обеспечения студентов в текущем учебном процессе врачебной практикой на собственных клинических базах "под руководством профессора".

Уже в 1804–1806 годах клиники были открыты в трех университетах – Дерптском, Виленском и Московском, но их использование для преподавания "при постелях больных" в этот период методически различалось, так как ни в Дерптском, ни в Московском университетах, в отличие от Виленского, методики организации клинического преподавания, предполагающего участие студентов в обследовании и лечении больных, еще не было и преподавание "при постелях больных" сохраняло (за исключением повивальной клиники В.М. Рихтера в Москве) демонстрационный принцип. Этому способствовала и неблагоустроенность клиник в Дерпте до 1808 г., а в Москве после разорения в 1812 г. – до 1820 г.

По иному сложилось в Виленском университете, где в феврале 1805 г. было приобретено здание под клинику на 16 коек (в Московском было 12 коек на все три клинических института), создававшуюся специально для новых форм обучения студентов, предложенных прибывшими в университет в конце 1804 г. основателем системы одноэтапной подготовки врачей в университетах Европы Иоганом Питером Франком и его сыном Йозефом Франком. Уже 1 марта 1805 г. клиника была заполнена больными и сразу стала использоваться

И.П. Франком в учебном процессе, произведшем сильное впечатление на попечителя Виленского учебного округа. Он, докладывая министру народного просвещения об открытии клиники, писал, в частности: "профессор Иоанн-Петр Франк начал там при больных читать лекции практического врачевания. Сие новое при университете заведение, основанное столь искусным профессором, ...подало великую надежду приобрести со временем в стране своей искусных врачей".

Однако с началом реализации проекта учебной программы, предложенного И.П. Франком сразу по приезде в Вильно и тогда же одобренного университетом, стала очевидной необходимость радикальных изменений учебного процесса на медицинском факультете, к чему университет в целом не был тогда готов, и с переездом И.П. Франка в августе 1805 г. в С.-Петербург (на должность ректора МХА) его система преподавания в Виленском университете поддержана не была. Тем не менее она сохранилась, причем на той же клинической базе, но не в университете, а в открытом при нем усилиями И. Франка под эгидой Министерства внутренних дел Медицинском институте для подготовки врачей на государственную службу. Успешным первым выпуском в 1812 г. университетски образованных практических врачей этот Медицинский институт послужил моделью для создания и при других университетах подобных институтов.

В 1819 г. медицинские институты были учреждены при университетах в Дерпте и в Москве. В Императорском московском университете (ИМУ) организация института произошла годом раньше его учреждения и ИМУ стал первым из российских университетов, предложившим собственные методические разработки организации клинического преподавания в институте и распространившим их на медицинский факультет.

Определяющую роль в этом сыграл М.Я. Мудров, ознакомленный с системой одноэтапной подготовки врача в период своей работы в Вильно в 1807□1808 гг., где подружился с И. Франком, и преподававший патологию и терапию в ИМУ по его и И.П. Франка руководствам. В 1818 г. М.Я. Мудров разработал для Медицинского института проект специальной учебной программы, в котором предусматривались увеличение коечного фонда клинических институтов до 50 и совершенно новая организация учебного процесса с подчинением преподавания общеобразовательных и теоретических медицинских наук задачам преподавания клинических дисциплин "при постелях больных" с привлечением воспитанников к работе с больными в клиниках.

Реализация проекта М.Я. Мудрова в ИМУ началась в 1819 г. и существенно активизировалась после официального открытия Медицинского института и "отстроенных и распространенных"

клинических институтов в сентябре 1820 г. Базами клинического преподавания стали все три клиники, включая хирургическую. К середине 20-х годов по институтской программе обучались уже не только все казеннокоштные, но и большинство своекоштных студентов медицинского факультета, а с введением на факультете в 1828 г. курсовой системы обучения все студенты факультета вместе с воспитанниками института учились по единой для них новой учебной программе. С этого времени студенты медицинского факультета, как и воспитанники института, выпускались из ИМУ в звании лекаря, а некоторые, дополнительно, и в звании акушера.

РОЛЬ ПРОФЕССОРОВ МОСКОВСКОГО УНИВЕРСИТЕТА В ПОДГОТОВКЕ РАЗДЕЛА О МЕДИЦИНСКОМ ФАКУЛЬТЕТЕ «ОБЩЕГО УСТАВА ИМПЕРАТОРСКИХ РОССИЙСКИХ УНИВЕРСИТЕТОВ» 1835 г.

А.А. Сточик

Подготовка "Общего Устава Императорских российских университетов" (1835) началась в 1825 году и проходила при активном участии профессоров медицинского факультета Московского университета.

В 1825 году профессор М.Я. Мудров составил "Особое мнение об учреждении новой кафедры для Анатомии Патологической и для Физиологии Сравнительной", сыгравшее решающую роль в выделении преподавания патологической анатомии в самостоятельный предмет преподавания.

В 1829 году почетный член Московского университета профессор Ю.Х. Лодер в ответ на запрос Комитета устройства учебных заведений подготовил развернутый проект раздела о медицинском факультете, который после детальной экспертизы, проведенной Министерством народного просвещения, был избран за основу соответствующего раздела готовившегося устава. Проект Ю.Х. Лодера предусматривал внедрение первого единого учебного плана подготовки врача, устанавливал объем и содержание преподавания всех без исключения предметов медицинского факультета, исходя из их значимости, для достижения конечной цели обучения, предполагал внедрение курсовой системы обучения, предусматривавшей распределение дисциплин факультета по полугодиям и позволявшей добиться оптимальной последовательности в освоении студентами курса медицинских наук.

В течение 1832-1833 гг. профессора медицинского факультета приняли участие в обсуждении и решении проблем разработки принципов организационного устройства и нового учебного плана для работы медицинских институтов, организованных в составе российских университетов.

МЕДИЧНИЙ ФАКУЛЬТЕТ КИЇВСЬКОГО УНІВЕРСИТЕТУ СВ. ВОЛОДИМИРА

Ф.Я. Ступак

Серед різних проблем історико-медичних досліджень важливе місце належить історії вищої медичної освіти та медичних навчальних закладів України.

29 квітня (11 травня) 1840 р. імператор Микола I підписав рескрипт про відкриття медичного факультету в Київському університеті св. Володимира. Спочатку медичний факультет в Києві намічалось організувати з "готових елементів" Віленської медико-хірургічної академії, призначеної до закриття. Однак ці наміри не були реалізовані. В процесі організації медичного факультету в Київському університеті йому було передано лише частину обладнання, навчального інвентарю та бібліотеку Віленської академії.

9 (21) вересня 1841 р. розпочались заняття на медичному факультеті Київського університету. Цього дня засновник кафедри анатомії професор М.І.Козлов прочитав першу лекцію з анатомії, а 12 (24) вересня 1841 р. професор В.О. Караваєв – першу лекцію з енциклопедії та методології медицини.

За статутом 1835 р. на медичному факультеті передбачалось 10 кафедр.

Для нового медичного факультету непростою справою було знайти відповідні приміщення для клінік. Факультетські клініки: терапевтична, хірургічна та акушерська були відкриті 1 листопада 1844 р. Вони досить довго розміщувалися на першому поверсі головного корпусу університету в малопримісних приміщеннях.

Важко було вирішити проблему викладацьких кадрів. З Вільно після закриття академії приїхали лише професори І.Ф. Леонов та Е.Е. Мірам. У заміщенні професорських посад велику допомогу надали ряд інших університетів.

Першим деканом медичного факультету став випускник Казанського університету, відомий хірург В.О. Караваєв (1811–1892). Вже до середини 1843 р. в Київському університеті сформувався колектив учених-медиків, а медичний факультет став одним із центрів

підготовки лікарських кадрів і розвитку медичної науки. Підбір перших професорів для заміщення кафедр медичного факультету виявився вдалим. Усім їм було надане закордонне відрядження, під час якого протягом двох років вони знайомилися з досягненнями медичної науки в Західній Європі.

У 1842 р. для університету був затверджений новий статут, в основу якого покладено загальний університетський статут 1835 р. На медичному факультеті затверджено 10 кафедр. Термін навчання на медичному факультеті був установлений 5 років.

У 1846 р. відбувся перший випуск. Звання лікаря були удостоєні 12 студентів. У 1847 р. дипломи лікаря одержали 16 студентів.

Після закінчення медичного факультету колишні державнокоштані студенти складали іспити на звання повітового лікаря, їх забезпечували наборами лікарських інструментів, екіпірувальними грошима в сумі 42 руб. 85 1/2 коп. на кожного і направляли у військове, морське або цивільне відомство, де вони зобов'язані були прослужити 7,5 року.

3 перших випускників троє за клопотанням медичного факультету були залишені при університеті, решта – направлені на службу у військове й морське відомство.

Медичний факультет бурхливо розвивався, і якщо перший набір 1841 р. складався лише з 29 осіб, то вже через 7 років на медичному факультеті нараховувалося 299 студентів, майже половина всіх, хто навчався в університеті. І в подальшому набір студентів постійно зростав (у 1895 р. на медичному факультеті навчалось 986 студентів).

У 1853 р. став до ладу побудований за проектом архітектора О.В.Беретті один з найкращих у Європі анатомічних театрів.

У 1863 р. на хвилі прогресивних перетворень після скасування кріпацтва був прийнятий новий ліберальний університетський статут, який гарантував подальше розширення кількості навчальних дисциплін. На медичному факультеті було затверджено 16 кафедр.

Взагалі рівень викладання на факультеті був надзвичайно високим. Саме це і прогресивні традиції, що склалися на факультеті, гарантували розвиток вузу. Цьому не могли перешкодити навіть такі документи, як новий реакційний університетський статут 1884 р., бо й він мусив рахуватися із світовими тенденціями розвитку медицини. Так, статут передбачав відкриття вже 24 кафедр.

Попри всі складнощі й перепони, медичний факультет Київського університету досить стрімко розвивався й розгалужувався, залишаючись за рівнем викладання та добором науково-викладацьких кадрів серед найкращих навчальних закладів не лише Російської імперії, а й Європи.

Сумський державний
університет
БІБЛІОТЕКА

Міністр народної освіти Є. Ковалевський, який у 1859 р. оглянув Київський університет, у звіті зазначив, що факультет має багато достойних професорів, двоє ж із них - професор оперативної хірургії Караваєв і професор спеціальної терапії Мерінг - склали б честь кращому з європейських університетів.

У 1875 р. урочисто відкрито міську Олександрівську лікарню (тепер – Центральна міська клінічна лікарня), яка стала клінічною базою медичного факультету. У 1885 р. нарешті збудовані корпуси для факультетських терапевтичної та хірургічної клінік, а в 1888 р. поряд з'явився будинок акушерської клініки.

У 1881 р. організоване студентське наукове товариство.

Медична наукова думка в Київському університеті утримувалася на значній висоті. Незважаючи на всі труднощі, медичний факультет Київського університету вже з перших років свого існування посів почесне місце серед вищих медичних шкіл того часу й відіграв велику роль не лише в розвитку медичної освіти, але також у практичному лікуванні, поданні медичної допомоги населенню.

Значення медичного факультету зросло у другій половині XIX та на початку XX століття. Тут працювали всесвітньовідомі вчені, такі, як В.О. Беца, П.І. Перемежко, В.В. Підвисоцький, В.К. Високович, В.Ю. Чаговець, В.П. Образцов, М.М. Волкович, В.Є. Чернов, І.В. Троїцький та інші. У цей час на медичному факультеті почалось формування оригінальних наукових медичних шкіл. Епоху в розвитку наукової медицини складають значні відкриття професора В.О. Беца, автора класичних праць з мікроскопічної анатомії центральної нервової системи, основоположника сучасного вчення про клітинну будову кори головного мозку; професора П.І. Перемежка, автора цінних робіт з цитології; Г.М. Мінха, визначного патолога, автора широковідомих робіт із морфології та епідеміології різних інфекцій. Видатний внесок у медичну науку зробили праці київських клініцистів В.Т. Покровського, Ю.К. Шимановського, В.П. Образцова, Ф.Г. Яновського, М.М. Волковича. Значний внесок у медицину пов'язаний з іменами В.В. Підвисоцького, В.К. Високовича, В.А. Субботіна, Н.А. Хржонцевського, В.Б. Томси, В.Ю. Чаговця та ін. Чимало наукових праць цих учених не втратили свого значення і в наші дні.

РОЛЬ ПОЛЬСКИХ ПРОФЕССОРОВ В ИСТОРИИ МЕДИЦИНСКОГО ФАКУЛЬТЕТА КАЗАНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

А.С. Созинов

Казанский императорский университет (КИУ) был открыт в 1804 г. по указу российского императора Александра I. Это был третий университет в бескрайней Российской империи. Первоначально преподавателей катастрофически не хватало, в Казань были приглашены немецкие специалисты, в том числе И. Браун (первый избранный ректор КИУ), Ф. Эрдман (первый декан медицинского факультета), К. Фукс и другие. К середине 19-го века значительную роль во всех сферах жизни университета играли выходцы из Польши.

С первых дней своего существования КИУ становится не только восточной академической столицей империи, где получали высшее образование жители Поволжья, Урала, Сибири и Дальнего Востока, но и приобретает статус неофициальной столицы интеллектуальной ссылки в России, особенно для ее западных провинций.

Королевство Польское после наполеоновских войн не получило от царского самодержавия политической независимости, поэтому требования свободы были очень популярны во всех слоях польского общества и привели к народным восстаниям 1830 г. и 1863-1864 гг. против политики царского режима. Правительство жестоко расправилось с восставшими, многие из них были сосланы вглубь России. Казань и Казанская губерния оказались одними из региональных центров ссылки, куда были отправлены на местожительство тысячи поляков, среди которых представители польской интеллектуальной элиты.

Можно с уверенностью говорить, что в XIX в. только в КИУ работало свыше 60 выходцев из Польши. С учетом того, что численность профессорско-преподавательского состава, по данным годовых отчетов КИУ, в 1864/65 учебном году составляла 45 человек, в 1882 г. – 82 человека, в 1894/95 учебном году – 116 человек, можно представить, насколько велико было участие польских ученых в формировании научных и общественных традиций молодого университета.

На медицинском факультете КИУ польских преподавателей было больше всего – около 25 человек. Среди студентов университета в середине 19-го в. католикам, а это были прежде всего поляки, принадлежало второе место после студентов православного вероисповедания, превосходя представителей мусульманского, лютеранского, армяно-григорианского и буддийского вероисповеданий.

Достаточно перечислить несколько фамилий, чтобы составить представление, насколько выдающиеся личности были лидерами польской диаспоры в Казани: Ян Бодуэн де Куртенэ - основатель школы сравнительного языкознания; Виктор Григорович - основатель школы славянских наречий; Габриэль Шершеневич, фамилия которого в современных учебниках по теории государства и права остается едва ли не самой цитируемой; Ян Догель - один из основоположников отечественной фармакологии; Эмиль Адамюк - начинатель целого направления в офтальмологии; Ливерий Даркшевич - автор первого в России трехтомного издания «Курса нервных болезней», первооткрыватель ядра медиального продольного пучка (ядро Даркшевича), Франц Елачич - один из первых в России, применивший эфирный наркоз, замечательный терапевт Витольд Орловский. Эти ученые по праву составили славу отечественной науки и Казанских научных школ.

НІМЕЦЬКІ ВЧЕНІ ТА СТАНОВЛЕННЯ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ І НАУКИ У ХАРКІВСЬКОМУ УНІВЕРСИТЕТІ ПЕРШОЇ ПОЛОВИНИ ХІХ століття

Ю.О. Фесько

У 1804 році наказом імператора Олександра I було засновано університет у місті Харкові. Одним із факультетів, або, говорячи мовою тодішніх документів, відділень щойно заснованого університету було «врачебное отделение», де згідно з положеннями Статуту університету від 1804 року функціонували шість кафедр: анатомії, фізіології та судової медицини; патології, терапії та клініки; фармакології, фармації та літератури медицини; хірургії; акушерства; медицини домашніх тварин. Керівництво Харківського навчального округу, на яке Міністерством народної освіти було покладено завдання комплектації професорсько-викладацького складу Харківського університету зіткнулося з проблемою наявності в країні вітчизняних фахівців-професорів. Вихід було знайдено шляхом запрошення до університету іноземних спеціалістів. Саме тому на момент відкриття університету вчені-іноземці становили переважну більшість викладачів цього навчального закладу. Серед запрошених іноземців чисельно переважали вихідці з Німеччини, причому це стосувалося усіх напрямків науки, за якими планувалась підготовка майбутніх спеціалістів. Не був винятком і медичний факультет, робота на якому починалася за участі лише іноземців. Із шести професорів медичного відділення троє були німцями за походженням. Загалом же у досліджуваний нами період у стінах Харківського університету

працювало близько 13 професорів та викладачів-представників Німеччини.

Фундаментальна праця Д. Багалія з історії Харківського університету містить інформацію щодо особливостей впорядкування та налагодження навчального процесу, імена та короткі біографічні дані перших наукових наставників нового осередку науки на Лівобережній Україні першої половини XIX століття. У роботі Д. Багалія відсутній історичний та науковий аналіз творчого доробку представників негуманітарних наук, в тому числі і медичних, втім варто зауважити, що це не було метою, яку хотів досягти автор. Стислий огляд викладацької та наукової роботи, що зводиться практично лише до переліку основних робіт, що їх виконали німецькі професори Харківського університету у перше десятиліття його існування, знаходимо у О. Рославського-Петровського. Аналіз деяких наукових пошуків Л. Ванноті маємо в роботах колишнього помічника прозектора університету М. Попова. Відомості про специфіку та особливості викладацької роботи німецьких вчених-медиків описано у спогадах чи автобіографіях окремих випускників Харківського університету. Цими роботами обсяг дожовтневих джерел вичерпується. Видання радянської доби визначаються неоднозначним і досить часто негативним оцінюванням діяльності іноземних професорів Харківського університету, в тому числі і німців, причому такі висновки робляться, як правило, не за результатами аналізу їх наукової творчості, а найчастіше впливають із вузької історіографічної спадщини. Дослідження пострадянської доби, а це, в основному, біобібліографічні довідники, яким притаманна своя специфіка викладення матеріалу, часом не містять імен тих, хто дійсно плідно працював у галузі медицини на теренах колишньої Російської імперії.

Варто зазначити, що повноцінне функціонування медичного факультету Харківського університету почалося лише у 1810 році, а до цього часу заняття тут проводились нерегулярно через банальну відсутність бажаючих опанувати професію лікаря. Проте це не означало повної бездіяльності штатних професорів. Вони займалися налагодженням та вдосконаленням навчального процесу, умов викладання, вели дослідницьку роботу, а також часто мали приватну лікарську практику у місті з досить пристойною клієнтурою. Німецькі лікарі користувалися повагою та мали вагомий авторитет серед населення Харкова.

Перша половина XIX століття позначена рядом епідемій, що прокотилися територією Російської імперії. Серед них епідемія чуми, холери та інших захворювань серед населення та домашніх тварин. Німецькі медики брали найактивнішу участь у вирішенні цих проблем,

причому нерідко вони боролися із зазначеними хворобами в самих епіцентрах поширення цих недугів. Такого роду практика давала багатий матеріал для вдосконалення існуючих методів боротьби та профілактики небезпечних хвороб і вимагала їх наукового обґрунтування. Проблемі інфекційних захворювань присвячені праці професорів Харківського університету Вільгельма Дрейсіга, Фрідріха Альбрехта. Герман Брандейс, Адріан Блументаль та Карл Демонсі займалися вивченням різного роду патологій, описували цікаві та рідкісні випадки, видавали підручники з курсу патології. Ґрунтовні роботи з повивальної справи та проблем жіночих хвороб також належать А. Блументалю. Цікавилися німецькі професори і питаннями фізіотерапії: опис лікувальних властивостей соляних вод, деяких риб і ін. знаходимо у роботах Ф. Альбрехта, Л. Ванноті. Окремим напрямком була медицина домашніх тварин, або ветеринарія, в галузі якої незаперечним авторитетом довгий час в університеті Харкова був Мартін Пільгер. Автор принаймні семи наукових робіт, виконаних у стінах Харківського університету з різних питань догляду за худобою, видавець першого в країні ветеринарного журналу „Український домовод” М. Пільгер був і популярним серед населення міста домашнім лікарем, до якого охоче зверталися городяни. Згідно з положенням університетського Статуту 1804 року при кафедрі нормальної анатомії впроваджувались посади прозектора та його помічника. Першим прозектором Харківського університету був його майбутній професор фармакології Л. Ванноті, який став засновником анатомічного театру, а згодом і музею університету, для якого власноруч виготовив близько 50 препаратів. Двадцять шість років пропрацював на посаді помічника прозектора університету Ернест Гумбург, який був досвідченим препаратом, про що свідчать деякі зі збережених і до сьогодні у анатомічному музеї виготовлені ним препарати. З 1858 по 1866 рік посаду помічника прозектора університету обіймав син Е. Гумбурга – Петро Гумбург, який закінчив Харківське ветеринарне училище зі званням ветеринара.

Загалом нами виявлено близько тридцяти наукових робіт, присвячених різним питанням та проблемам медичного знання, що їх видавали означені науковці у стінах Імператорського Харківського університету.

Варто зауважити, що із 13 німецьких медиків, які працювали у Харківському університеті у першій половині XIX століття, 10 були ординарними професорами, тобто займали вищі щаблі університетської ієрархії. За спогадами деяких колишніх студентів медичного факультету Харківського університету, німецькі професори викладали навчальні дисципліни переважно латиною, добре володіючи своїми предметами. У досліджуваний нами період німецькими фахівцями було розроблено та

викладалось ними близько 25 навчальних курсів. Серед них анатомія і фізіологія, загальна патологія та терапія, терапія лихоманок та запалень, загальна органографія, практична фармація, повивальні хвороби домашніх тварин, хронічні хвороби тварин, порівняльна фізіологія та патологія і таке інше.

На сьогоднішній день практично відсутній науковий аналіз творчої спадщини німецьких медиків Харківського університету. Причиною цього, ймовірно, є мовний бар'єр, оскільки свої роботи вони писали переважно латиною або німецькою мовою. Об'єктивна оцінка результатів перебування німецьких спеціалістів на службі у Харківському університеті можлива лише за умов докладного історико-наукового аналізу творчого доробку означеної когорти професорів.

ДУХОВНО-ПРАВСТВЕННОЕ ВОСПИТАНИЕ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ФАКУЛЬТЕТА МОСКОВСКОГО УНИВЕРСИТЕТА В ПЕРВЫЙ ПЕРИОД ЕГО СУЩЕСТВОВАНИЯ (1755 – 1804)

О.И. Чеченкина

Важнейшей задачей Императорского Московского университета с момента его создания была не только подготовка квалифицированных специалистов, «которые бы благосостоянию общества с пользой споспешествовали», но и воспитание ГРАЖДАНИНА, преданного Царю и Отечеству, воспитание человека высоконравственного и всесторонне развитого.

Немало делалось в Московском университете для того, чтобы воспитать своих питомцев в «чистой и благоговейной любви к Богу». По свидетельству современников, вся жизнь воспитанников университета была освящена «спасительными истинами евангельского учения».

Большое внимание уделялось в университете, говоря современным языком, «всестороннему развитию личности». Каждый зачисленный в университет студент должен был до поступления на основной факультет пройти курс так называемых «приуготовительных дисциплин» на философском факультете. Помимо базовых дисциплин, они изучали науки, которым должны были «учиться все желающие быть полезными себе и Отечеству, какой бы род жизни и какую службу не избрали». Среди этих дисциплин были языки (российский, латинский, греческий, немецкий, французский), гуманитарные дисциплины (философия, логика, риторика, география и др.). Особое внимание уделялось истории, Всеобщей и Отечественной. Передовые профессора университета претворяли в жизнь заветы М.В. Ломоносова, который

подчеркивал, что русская история – верное средство воспитания у подрастающего поколения гордости за древнее «Российского народа славное имя». Кроме того, студенты занимались музыкой, рисованием, фехтованием, танцами. Экзамены по этим предметам носили публичный и праздничный характер. В университете существовал студенческий хор и оркестр. Немалую роль в формировании личности студентов играл созданный в 1756 г. студенческий театр, который не только формировал прогрессивные настроения и вкусы студенческой молодежи, но и сыграл значительную роль в формировании театральной культуры в России.

Следуя заветам М.В. Ломоносова, полагавшего, что «молодых людей нежные нравы ... добрым воспитанием управляются», преподаватели университета уделяли большое внимание воспитанию у подрастающего поколения «добронравия», «культуры сердца». Большая роль здесь отводилась Учителю. «Никто, не имеющий воспитания сам, - говорилось в «Способе учения», - наставлении преподавателям университета, изданном в 1771 г., - других воспитывать не может, и учитель, не показывающий собой примеров честности, добродетели, непорочности нравов и благоразумия, больше вреда нежели пользы приносит воспитываемым».

За поведением и нравственностью воспитанников следили сначала инспекторы, а с 1783 г. специально назначенные для этой цели эфоры, обязанность которых состояла в «надзоре за поведением казеннокоштных учеников и живших с ними студентов».

Немалое внимание уделялось досугу будущих медиков. «Университетское начальство, - вспоминали современники, - всегда попечительно заботилось о том», чтобы свободное время проводилось ими «небесполезно и нравственно, и телесно».

Как видим, образование, которое давал Московский университет, было далеко не узко профессиональным. Питомцы университета получали поистине «универсальное», разностороннее образование и воспитание. В подавляющем большинстве университет выпускал людей всесторонне развитых, думающих, критически мыслящих. Именно они во многом способствовали не только развитию отечественной науки, российской медицины, но и русской культуры.

Наша задача – не только сохранить, но развить и приумножить эти традиции, придать им новый импульс в сложной для высшей школы и вообще для российского общества ситуации.

ПРЕПОДАВАНИЕ ОФТАЛЬМОЛОГИИ НА МЕДИЦИНСКОМ ФАКУЛЬТЕТЕ МОСКОВСКОГО УНИВЕРСИТЕТА В ПЕРИОД ДЕЙСТВИЯ УСТАВА 1804 года

С.А. Саркисов

В 18 веке офтальмология на медицинском факультете Московского университета не преподавалась. После утверждения «Устава Императорского Московского Университета» (1804 г.) была организована клиническая база и введено систематическое преподавание офтальмологии на кафедре хирургии. В 1823 г. с назначением на кафедру хирургии адъюнкта А.Е. Эвениуса, преподавание офтальмологии было выделено в самостоятельный адъюнктский курс.

В период действия Устава 1804 года на медицинском факультете Московского университета было внедрено клиническое преподавание офтальмологии. Сначала эта форма учебного процесса носила характер демонстрации искусства профессора у постели больного, затем — отработки студентами практических навыков и самостоятельной курации пациентов. Позже стала внедряться система контроля и оценки качества освоения практических навыков, которая подразумевала выполнение на трупе хирургических операций офтальмологического профиля. Наиболее успевающие студенты могли допускаться к самостоятельному производству хирургических операций.

К ИСТОРИИ СОЗДАНИЯ КАФЕДРЫ ОФТАЛЬМОЛОГИИ В МОСКОВСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ

С.А. Саркисов

Систематическое преподавание офтальмологии на медицинском факультете Московского университета началось в 1805 г. и велось в рамках кафедры хирургии. Начиная с 1845 г., преподавание клинической офтальмологии было выделено в самостоятельный экстраординарный профессорский курс, организована глазная госпитальная клиника на базе Московской глазной больницы.

7 января 1860 г. Э.А. Юнге обратился к министру народного просвещения с докладной запиской об отделении офтальмологии от кафедры хирургии. 6 сентября последовало высочайшее повеление назначить Э.А. Юнге исполняющим обязанности экстраординарного профессора и поручить ему преподавание самостоятельного, отдельного от кафедры хирургии, учебного предмета — теоретической офтальмологии с проведением практических занятий в факультетской

хирургической клинике. Однако к исполнению этого распоряжения Э.А. Юнге не приступил, так как в октябре принял новое назначение и был переведён в Санкт-Петербург.

В декабре 1860 г. медицинский факультет Московского университета, вместо Э.А. Юнге, единогласно избрал заведующим кафедры Г.И. Брауна, которого министерство народного просвещения в ноябре 1862 г. допустило, в качестве сверхштатного экстраординарного профессора, к преподаванию офтальмологии.

12 февраля 1864 г. министр внутренних дел утвердил Г.И. Брауна, помимо занимаемой им должности экстраординарного профессора университета, главным врачом Московской глазной больницы. Четвертого мая 1864 г. Министерство народного просвещения утвердило Г.И. Брауна штатным экстраординарным профессором кафедры «Офтальмологии с клиникой».

Таким образом, 4 мая 1864 г. можно считать временем создания самостоятельной кафедры офтальмологии на медицинском факультете Московского университета.

БІОХІМІЧНІ ДОСЛІДЖЕННЯ НА МЕДИЧНОМУ МЕДИЧНОМУ ФАКУЛЬТЕТІ ХАРКІВСЬКОГО УНІВЕРСИТЕТУ У ХІХ – НА ПОЧАТКУ ХХ ст.

Г.О. Чернишенко

Харківський імператорський університет почав функціонувати у 1805 р. Із самого початку він складався із 4 відділень (факультетів): філософського, фізико-математичного, юридичного та медичного. На медичному факультеті мало місце фундаментальне викладання не тільки спеціальних, але й загальних природничих дисциплін. Саме тут у ХІХ ст. розпочалися комплексні наукові дослідження з окремих загальнобіологічних галузей, що у ХХ ст. вже далеко вийшли за рамки суто медичної науки і стали фундаментом для подальших досліджень українських вчених. Це повною мірою стосується і розвитку української біохімічної науки.

Протягом ХІХ ст. біохімія як самостійна наука тільки формувалася і була відома під назвою „фізіологічна хімія”, або „медична хімія”. З цього вже випливає, що її розвиток як науки та предмета викладання розпочався на медичних факультетах університетів. Початком розвитку української біохімії слід вважати 1847 р., коли О.І.Ходнев, який читав хімію для студентів медичного факультету, видав перший у Російській імперії біохімічний підручник – „Курс фізіологічної хімії”. За своїм змістом, деякими ідеями, структурою та особливостями

подачі матеріалу посібник О.І. Ходнева на декілька десятиріч випередив свій час. Видання підручника з біохімії стало першим вагомим внеском Харківського університету у розвиток біохімії, а також у розвиток української науки та освіти.

У 1863 р. вийшов Університетський статут, згідно з яким на медичних факультетах російських університетів створювалися кафедри медичної хімії і фізики, де читався курс фізіологічної хімії. У звітах Харківського університету про організацію кафедри медичної хімії вперше повідомляється у 1865 р. Кафедра медичної хімії проіснувала до розформування університету в 1920 р. Очолювали кафедру Ф.В. Тихонович (1864-1885), О.Я. Данилевський (1885-1892), Т.І. Богомолів (1893-1897), Н.І. Васильєв (1897-1899), В.С. Гулевич (1899-1901), Д.І. Кураєв (1902-1908), Р.П. Крїмберг (1909-1919). Усі вони, крім викладацької роботи, займалися науковими дослідженнями.

Особливе значення для розвитку біохімії у Харківському університеті мали дослідження О.Я. Данилевського (1838-1923). Цього вченого недаремно відносять до засновників вітчизняної біохімії. Для нього була характерною універсальність наукових інтересів, він співробітничав з такими відомими ученими, як В. Кюне, Е. Дюбуа-Реймон, Ф. Гоппе-Зейлер, О.М. Бутлеров. Насамперед його увагу привертало питання білкової хімії. Ще у докторській дисертації, захищеній у 1864 р., О.Я. Данилевський вперше запропонував методику адсорбційного розділення та очищення ферментів підшлункової залози. Адсорбційний метод виділення ферментів знаменував початок розвитку сучасної ензимології. У другій половині 80-х рр. ХХ ст. у Харківському університеті О.Я. Данилевський провів серію досліджень структури білків та їх обміну на різних організмах: бактеріях, дріжджах, губках, комах, морських і прісноводних рибах та безхребетних, ссавцях, запровадивши, таким чином, новий напрямок – порівняльну біохімію. Досліджуючи структуру білкових молекул, учений запропонував власну теорію будови білків, в основу якої поклав поняття про елементарні ряди, що складаються із амінокислоти, біуретової групи та вуглеводного залишка. Особливу увагу він приділяв вуглеазотному біуретоподібному зв'язку в елементарних рядах, майже впритул підійшовши до відкриття пептидного зв'язку в молекулі білка. Порівняльний аналіз білків організмів різних таксономічних груп дозволив ученому висунути ідею щодо еволюції білкових форм від нижчих до вищих організмів. Слід відзначити, що ці роботи були першими на Україні дослідженнями білків та ферментів. У Харкові О.Я. Данилевський зробив певний внесок у розвиток уявлень про структуру протоплазми клітин. Він виділяв три окремі фракції тканинних білків: альбумінової, глобулінової та стромінової. Досліджуючи вимивання речовин з протоплазми морських і

прісноводних тварин розчинами солей різної концентрації, висунув положення, що усі компоненти протоплазми хімічно пов'язані між собою та утворюють єдиний цілісний комплекс.

Тоді ж О.Я. Данилевський вперше в Україні та один із перших у світі розпочав дослідження з біохімії нервової системи та довів, що глобуліни нервової системи відрізняються від глобулінів інших тканин підвищеним вмістом фосфору і припустив, що ця структурна особливість має значення для функціональної ролі нервової системи. Вивчення білків м'язової тканини у комах та хребетних дозволило вченому дійти висновку, що білковий склад тканини визначає особливості її функціонування і навпаки. Так, здатність м'яза до скорочень визначається вмістом у ньому міостромінової фракції. По переїзді до Санкт-Петербурга у 1893 р. він працював у Військово-медичній академії, де заснував найбільшу в дореволюційній Росії біохімічну школу. Але найзначніші відкриття цей вчений зробив, працюючи у Харківському університеті.

У Харківському університеті починав свою наукову кар'єру інший відомий біохімік – В.С. Гулевич (1867-1933). Він проводив порівняльні дослідження азотистих сполук, виділених з різних органів: спинного мозку, селезінки, м'ясного екстракту. Працюючи з м'ясним екстрактом, уперше виділив з м'язової тканини нову речовину – карнозин. Також вчений розробив власний метод синтезу амінокислот дією ціанистого амонію на кетони, вдосконаливши метод М.М. Любавіна. Основна діяльність цього вченого пройшла у Московському університеті і медичному інституті, де він заснував наукову школу. Там В.С. Гулевич займався дослідженнями з порівняльної біохімії, продовжував вивчати карнозин та інші екстрактивні сполуки.

Крім кафедри медичної хімії, біохімічні дослідження проводилися і на інших кафедрах медичного факультету. Зокрема, біохімією займалися професори-фізіологи – І.П. Щолков (1833-1909) і В.Я. Данилевський (1852-1939). І.П. Щолков започаткував у Харківському університеті дослідження з біохімії м'язів. Під керівництвом професора кафедри загальної патології О.В. Репрьова (1853-1930) проводилися міжкафедральні дослідження функцій щитовидної та паращитовидної залоз.

Таким чином, до початку ХХ ст. Харківський імператорський університет був основним центром зародження та розвитку біохімії на Україні. Тут вперше почалося викладання біохімії, було покладено початок дослідженням в Україні таких напрямків, як хімія білка, біохімія ферментів, порівняльна біохімія, нейрохімія, структурна біохімія, біохімія дихання, харчування та м'язової діяльності. Факторами, що сприяли зародженню та розвитку біохімії в Харківському

імператорському університеті стали значний розвиток хімії у цьому закладі та інтерес учених-хіміків, у першу чергу О.І. Ходнева, до вивчення хімічного складу живих організмів, організація кафедри медичної хімії за університетським статутом 1863 р., діяльність у 1885-1892 рр. О.Я. Данилевського – одного з провідних фахівців у галузі фізіологічної хімії.

Література

1. Калиман П.А., Чернышенко А.А. Становление и развитие биохимии в императорском Харьковском университете // Український біохімічний журнал. – 2000. – Т. 72, № 1. – С. 126-140.
2. Каліман П.А., Чернишенко Г.О. Розвиток медичної хімії в імператорському Харківському університеті // Медична хімія. – 2000. – Т. 2, № 3. – С. 77-83.
3. Чернишенко Г.О. Дослідження з хімії та біохімії білка в Харківському університеті. Спільність тематики двох видатних харківських біохіміків – О.Я. Данилевського і І.М. Буланкіна // Харк. держ. пед. ін-т ім. Г.С. Сковороди. Збірник наукових праць. Серія “Історія та географія”. – Харків, 2002. – Вип. 10. – 156 с.
4. Чернишенко Г.О. Особливості розвитку біохімії в Харківському університеті в різні періоди його існування // Наука та наукознавство. – 2002. – № 4. – С. 117-121.

ВЫСШЕЕ МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ В КАУНАСЕ В 1922-1950 гг.

В.П. Сюдикас, Л.А. Дрегваль

16 февраля 1922 г. в Каунасе на базе Литовских высших курсов, учрежденных 27 января 1920 г., был открыт университет. Сначала он назывался Литовским, а с 1930 г. – университетом Витаутаса Великого. В состав университета входило 6 факультетов: теологии и философии, гуманитарных наук, природоведения и математики, медицинский, технический и юридический.

На медицинском факультете было несколько отделений: медицинское, одонтологическое, фармацевтическое и ветеринарное (до 1928 г.). Преподавать были приглашены литовцы и профессора других национальностей, которые имели опыт работы в университетах России, Германии и Швейцарии. В 1923 г. заведующим кафедрой и клиникой внутренних болезней был избран выходец из Чернигова (Украина) профессор Казимир Буйневич (Буйнявичюс, 1872-1953), который до этого преподавал в Московском и Екатеринославском (теперь - Днепропетровском) университетах.

При разработке учебных планов Совет медицинского факультета в первую очередь должен был выбрать систему обучения. Так как большинство профессоров медицинского факультета при Литовском университете высшее образование получили в университетах России и Германии, за основу подготовки врачей была взята программа этих университетов. В медицинском отделении учеба продолжалась 5 лет. В первые два года изучались только теоретические дисциплины. Абсольвенты после пяти курсов получали удостоверение кандидата медицины, дающее право на сдачу государственных экзаменов, количество которых было от 15 до 20. Экзамены нужно было сдать в течение одного года. Теоретическая подготовка студентов была хорошая, однако практических навыков не хватало. Поэтому после окончания медицинского отделения была введена годовая практика. Сдавшие госэкзамены получали диплом врача и после годичной практики (3 месяца в отделении акушерства-гинекологии, 3 - в хирургии, 4 - в отделении внутренних болезней и 2 - по избранной специализации) имели право работать врачами общей практики. Желающие работать врачами других специальностей должны были в течение 3 лет отработать в клиниках младшими и старшими ассистентами.

Для того чтобы получить диплом химика-фармацевта, необходимо было пройти 4-летний курс обучения и затем сдать государственные экзамены (11-13 экзаменов). На отделении одонтологии с 1928 г. обучение длилось тоже 4 года. Студенты, в конце обучения сдавшие 8 государственных экзаменов, получали диплом зубного врача. Обучение на всех отделениях было платным, однако 20% хорошо занимающихся студентов освобождалось от платы за учебу. Стипендии получали только 3% студентов.

Одной из главных проблем была нехватка помещений. Теоретические кафедры обосновались в здании бывшего Каунасского крепостного управления, а клинические - в Военном госпитале, в больнице Красного креста и Каунасской городской больнице, которые не были предназначены для учебных целей. В решении вопросов по подбору помещений большая заслуга принадлежит проф. В. Лашасу, который в 1924-1940 гг. и 1944-1946 гг. был деканом медицинского факультета. По его инициативе в конце 1932 г. было построено здание для теоретических кафедр, а в 1940 г. по проекту французских архитекторов У. Касана и Е. Ушанова была построена Клиническая больница на 663 койки, которая в то время была самой большой и современной больницей в Прибалтике.

Несмотря на то, что в течение некоторого времени для научной работы не было подходящих условий, профессора и преподаватели медицинского факультета оставили заметный след в истории медицины Литвы, а сам факультет стал медицинским научным центром в Литве.

Медицинский факультет вместе с Каунасским медицинским обществом выпускал журнал "Медицина". С 1933 г. медицинский факультет стал выпускать сборник научных трудов факультета.

В 1926-1944 гг. на медицинском факультете было защищено 25 докторских диссертаций по медицине и одна - по фармации. Первую докторскую диссертацию по медицине "Анафилаксия. Экспериментальные исследования" в 1926 г. защитил заведующий кафедрой физиологии В. Лашас. Он создал школу аллергологов в Литве. В то время актуальными были и работы проф. П. Авижониса о распространении трахомы среди населения Литвы и ее лечение. Заведующий кафедрой и клиникой внутренних болезней К. Буйневич в 1928 г. разработал теорию образования мочи, выпустил руководство по внутренним болезням (из шести частей) на литовском, немецком и русском языках. Ценные экспериментальные и клинические исследования по восстановлению почек и мочевыводящих путей выполнил известный хирург В. Кузьма. И теперь актуальными остаются работы заведующего кафедрой гигиены и бактериологии проф. И. Шопаускаса о влиянии климатических условий на организм человека, о заболеваемости и смертности среди населения Литвы.

В 1940 г., после возвращения Вильнюса Литве, из Каунасского университета (КУ) в Вильнюсский университет были переведены следующие факультеты: гуманитарный, юридический, природоведения и математики. В результате этого в составе КУ остались только факультет теологии и философии, медицинский и технический факультеты. В этом же году после присоединения Литвы к СССР преподавание на медицинском факультете было преобразовано, придерживаясь учебных планов медицинских институтов в СССР.

Гитлеровская оккупация, начавшаяся в июне 1941 г., тяжело задела и университет. Университетская клиника была превращена в немецкий военный госпиталь, а сам университет 17 марта 1943 г. был закрыт. В июле 1944 г. немцы при отступлении вывезли часть аппаратуры и приборов, нанеся ущерб учебному и научному процессам. В августе 1945 г. университетская клиника была возвращена, но в очень печальном состоянии. Работы по ее восстановлению велись до 1948 г.

В советское время был закрыт факультет теологии и философии, поэтому после войны в КУ остались только медицинский факультет, а также факультеты технического профиля. В октябре 1950 г. КУ был реорганизован в Каунасский медицинский и Каунасский политехнический институты. С 1922 г. по 1950 г. на медицинском факультете КУ было подготовлено 1646 врачей, 906 врачей-стоматологов, 343 провизора и 16 ветеринарных врачей, которые и составили основной костяк медиков Литвы.

УНИВЕРСИТЕТСКОЕ МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ В ЛАТВИИ: НЕКОТОРЫЕ ПРОБЛЕМЫ И РЕШЕНИЯ

У. Викманис, А. Вискна

В продолжение к нашему предыдущему сообщению (К истории и к современному состоянию высшего медицинского образования в Латвии // Медицинское образование в классических университетах: история и современность. – Сумы, 2002. – С. 25–28) приводятся данные о последних событиях и изменениях в университетском медицинском образовании в Латвии.

В настоящее время в Латвии существуют два центра высшего медицинского образования:

1) основанный в 1919 г., существовавший до 1950 г. и восстановленный в 1998 г. медицинский факультет Латвийского университета;

2) основанный в 1950 г. распоряжением И.В. Сталина на базе медицинского факультета Латвийского государственного университета Рижский медицинский институт, переименованный в 1990 г. в Латвийскую медицинскую академию и в 2002 г. в Рижский Страдыньский университет.

Весьма напряженная ситуация сосуществования двух вузов постепенно уладилась и в условиях вольной конкуренции принесла определенные плоды как в смысле улучшения подготовки молодых специалистов, так и в развертывании научных исследований. Определенную роль сыграла также возможность пользования новейшими достижениями и разработками в области высшего и высшего медицинского образования после вступления Латвии в Европейский союз в 2004 г.

Более стремительное развитие было характерно для медицинского факультета Латвийского университета, на рост которого меньше повлияли сохранившиеся по инерции от советской эпохи остатки и пережитки в деятельности соседнего вуза. Завершив первый полный шестилетний цикл обучения будущих врачей, медицинский факультет Латвийского университета подвел итоги своей работы также по подготовке бакалавров и магистров в области фармацевтического и сестринского образования. В настоящее время, включая докторантов, число студентов на факультете превышает 600.

Главным преимуществом медицинского факультета в составе Латвийского университета является успешное и качественное обеспечение мультидисциплинарного обучения, включая не только такие характерные для медицинского образования теоретические дисциплины,

как химия, биология, физика, но также не менее необходимые ныне психология, юриспруденция, экономика, социология, педагогика, плюс еще философия, языки, история и др., т. е. достаточно полный охват сфер, касающихся повседневной жизни любого человека, без знания которых ныне невозможна успешная практическая деятельность врача.

Что же относится к научно-медицинским исследованиям, наиболее существенной является интеграция их в широком спектре общеуниверситетских исследований, в свою очередь, которые невозможны без определенной медицинской доли познания, т.е. образуется взаимовыгодное и достаточно плодородное сотрудничество. Факультет имеет партнеров в 17 странах: Австралия, Великобритания, Германия, Италия, Литва, Норвегия, Польша, Португалия, Россия, США, Украина, Финляндия, Франция, Швейцария, Швеция, Эстония, Япония.

Также, если наукой считать само медицинское образование, где же еще, в каком другом месте можно найти для его развития более выгодной и благоприятной академической базы, как не в университете. Ведущей стратегией стало *best evidence-based medical education*, введение которой в Латвийском университете успешно осуществляется.

Широкой дискуссии подлежат целый ряд предложений по улучшению университетской работы, включенных в проекте изменений и дополнений к Закону о высшей школе, который должен быть принят Парламентом республики в этом году.

В Латвии, как и в ряде европейских стран, не существует строгой дефиниции университета, поэтому традиционное понятие о классическом университете (четыре обязательные – философский, теологический, юридический, медицинский факультеты и т.п.) принимаются не всеми. Ныне в Латвии 34 вуза, при том 20 из них основаны государством, а остальные носят частный характер (это в основном мелкие вузы). Среди государственных вузов пять носят название университета – Латвийский университет и еще четыре т.н. специализированные университеты.

Новый проект выдвигает более строгие требования для университета, т.е. университет является особым видом вуза, на котором осуществляется трехступенчатое обучение студентов (бакалавр, магистр, доктор) как минимум в 4-х из 8 групп основных направлений (гуманитарный, естествознания, социальный, инженерный, сельскохозяйственный, здоровья, услуг и просвещения). Университеты должны находиться в подчинении Министерства просвещения и науки. Университет должен иметь как минимум 100 преподавателей, из них 50 докторов наук, при том учитываются только те, которые избраны на одно основное место. Данное условие ограничивает, в основном частные вузы, которым выгодно покупают квалифицированных совместителей, но сами производством научного и преподавательского состава не

занимаются. Предусмотрено еще больше расширить права университетов, приравнивая их в этом отношении к городским самоуправлениям.

Проект встретил одобрения Латвийского университета и Союза латвийских студентов, однако ряд общественных организаций (Совет по высшему образованию, Совет ректоров) и т.н. специализированные университеты к нему относились осторожно, а частные вузы объявили протест. Например, ныне переходу в подчинение Министерства просвещения и науки упорно сопротивляются Рижский Страдыньский университет, который по советскому образцу еще находится в подчинении Министерства здравоохранения, а также Латвийский сельскохозяйственный университет – соответственно в подчинении Министерства земледелия. Снова поднимаются потерявшие на некоторое время злободневность вопросы о принадлежности вузовских клиник, о местонахождении и подчиненности последипломного образования, о системе финансирования научно-медицинских и особенно клинических исследований и т.п.

Процесс, которому остроту придавало появление второго медицинского вуза в Латвии, успешно продвигается.

К ИСТОРИИ ПОСЛЕДИПЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ

Г.Я. Хулуп, Э.А. Вальчук

В 30-е годы XX ст. стала формироваться сеть республиканских учреждений последипломного медицинского образования. Были созданы институты усовершенствования врачей в Ташкенте, Тбилиси, Баку и др. городах. Белорусский институт усовершенствования врачей был организован в конце 1931 г.

На этапе становления институт не имел самостоятельной учебной базы, администрация размещалась в небольшом деревянном домике, было общежитие на 30 – 40 мест. Обучение проводилось по курсовой системе продолжительностью 3 – 5 месяцев. Клинические кафедры института возглавляли известные белорусские ученые – медики Е.В. Корчиц, В.А. Леонов, Ю.М. Иргер, С.М. Фрид, И.Т. Титов, М.А. Дворжец, М.Л. Выдрин, Е.Л. Маршак. К 1941 г. для ряда кафедр: хирургии, терапии, военно-полевой и челюстно-лицевой хирургии, детских болезней были выделены самостоятельные клиники. Наряду с этим, в довоенные годы был организован филиал института усовершенствования врачей в Бобруйске (1932-1934), в 1939 г. в Витебске.

В 1940 г. прошли обучение 322 слушателя, на 1941 г. планировалось 500 и на 1942 г. – 800 врачей. В довоенные годы директорами института были доцент М.А. Хазанов (1931-1934), доцент В.А. Добрусин (1935-1938), врач И.М. Нисенбаум (1938-1941).

В годы ВОВ институт не функционировал. Деятельность института была возобновлена 1 апреля 1945 г. (Постановление Правительства БССР от 19.02.1945). На базе клиники и кафедр Минского мединститута было создано 7 кафедр и 6 курсов, план подготовки составлял 216 человек. К 1947 г. функционировало 9 кафедр, в 1949 г. – 12, было подготовлено 366 врачей.

В послевоенные годы ректорами института были известные белорусские ученые-профессора Ф.Я. Шульц (1945-1946), В.В. Бабук (1946-1949), В.О. Мороз (1949-1953), М.Н. Жукова (1953-1958), доцент Н.Ф. Павлов (1958-1960), профессора Н.Е. Савченко (1960-1966), А.В. Руцкий (1966-1998), А.Г. Мрочек (1998-2004), с 2004 г. – Г.Я. Хулуп.

В 50-е годы XX века основной клинической базой института стала Минская областная клиническая больница (1954), было построено общежитие на 400 мест (1959). В 1960 г. в институте было 20 кафедр и 2 курса.

С 1966 г. институт был передан в подчинение Минздрава СССР. Ректором института был назначен профессор А.В. Руцкий. Он большое внимание уделял развитию материально-технической базы института. Были построены учебно-лабораторный корпус (1972), общежитие на 540 мест (1980), корпус ЦНИЛ (1987). К концу 1981 г. в составе трех факультетов (хирургического, терапевтического и санитарно-гигиенического и фармацевтического) функционировало 47 кафедр и 1 курс. В 1982 г. институт награжден орденом Трудового красного знамени.

В 80-90-е годы XX века значительно увеличилось число слушателей (1981-1990 – 59 402; 1991-2000 – 77 702). В 2000 г. был изменен статус института на Белорусскую медицинскую академию последипломного образования (БЕЛМАПО). К 2000 г. в академии было 49 кафедр и 18 курсов, ЦНИЛ, работало 629 сотрудников, в том числе 344 человек профессорско-преподавательского состава, остепененность составила 78%. Сотрудниками кафедр в только в 2000 г. получено 10 патентов, 16 заявок на изобретения, опубликовано 22 монографии, 36 учебно-методических пособий, 42 методические рекомендации, 820 научных работ, 577 журнальных статей. Кафедры академии располагались на 44 базах, курировали более 6 тысяч коек. Ежегодно выполняли около 7 тысяч операций, осуществляли более 500 выездов в год, оказывая консультативную и методическую помощь лечебно-

профилактическим учреждениям республики. В 2001 году БЕЛМАПО исполнилось 70 лет. За эти годы в академии прошли подготовку 160 тысяч врачей, более 1600 клинических ординаторов.

В настоящее время в структуре БЕЛМАПО имеются 3 факультета: терапевтический, хирургический и общественного здоровья и здравоохранения, Центральная научно-исследовательская лаборатория – центр коллективного пользования, где на постоянной основе работают 6 докторов наук, 15 кандидатов наук, 19 научных сотрудников и 45 лаборантов, 41 кафедра и 19 тематических курсов. На конец 2004 г. в академии работало 65 профессоров и докторов наук, 182 кандидата наук, острепененность составила 76%. В 2004 году кафедрами проведено 1004 курса повышения квалификации и переподготовки, обучение на кафедрах академии прошел 16 931 слушатель. В клинической ординатуре обучается 395 врачей, в том числе 71 иностранный гражданин. В аспирантуре академии обучалось 83 человека, в том числе 17 граждан других государств, принято в аспирантуру 18 человек. Соискателями ученой степени кандидата и доктора наук было 104 человека. Под руководством научно-педагогического состава БЕЛМАПО защищено 32 диссертации, в том числе 16 сотрудниками академии, из них 3 докторские. В академии организован двухгодичный заочный курс переподготовки резерва кадров для выдвижения на руководящие должности, состоялось 5 выпусков, обучение прошли 158 человек.

В настоящее время БЕЛМАПО является ведущим учебным и научно-практическим центром последипломной подготовки в Республике Беларусь.

ИЗ ИСТОРИИ ПОДГОТОВКИ СЕСТРИНСКОГО ПЕРСОНАЛА

А.Э. ВАЛЬЧУК

Подготовка медицинских кадров на всех этапах развития здравоохранения занимает главное место. Сестринский персонал как самая многочисленная прослойка медицинских кадров имеет свои особенности подготовки и самостоятельной деятельности. Зарубежный опыт показывает, что изменения в сестринском деле – важнейшей области здравоохранения - возможны лишь при условии адекватной подготовки персонала и надлежащего применения результатов научных исследований в практике.

В течение долгого времени неизменной в системе среднего медицинского образования Советского Союза оставалась цель – подготовить сестру «для выполнения разных вспомогательных

медицинских функций, назначаемых врачом, обладающую точно выработанными техническими навыками и являющуюся помощником врача, работающего под его наблюдением и по его указаниям». Эти требования, сформулированные к медицинской сестре Наркомздравом СССР в пояснительной записке к учебным планам 1919 года, определили статус и назначение профессии в системе здравоохранения союзных республик на последующие десятки лет и практически сохранились до настоящего времени. Длительное время медсестра занимала униженное положение в обществе, считаясь медицинским работником 2-3-го сорта.

Многочисленные, часто необоснованные преобразования системы подготовки сестринских кадров в Советском Союзе создавали лишь видимость реформирования. На основании изучения типовых учебных планов медицинских училищ установлено, что происходившие перемены касались сроков и профилей подготовки учащихся, требований к уровню их базового образования и незначительных изменений в наборе учебных дисциплин.

Предпринимались даже попытки отмены обучения этой категории работников здравоохранения – с 1954 по 1958 год был прекращен прием на сестринские отделения медицинских училищ.

Серьезную проблему в осуществлении реальных преобразований в сестринском образовании представлял педагогический состав средних медицинских учебных заведений, который не имел специальной психолого-педагогической подготовки и состоял более чем на 50% из совместителей.

История развития сестринского дела свидетельствует об интеграции высшей медицинской школы и медицинских училищ. Отсутствие профессионально обученных управленческих кадров, в том числе руководителей сестринского персонала, а именно старших и главных медицинских сестер, представляло значительную проблему для здравоохранения. Однако профессиональной специальной подготовки этой категории работников до создания факультетов высшего сестринского образования на постсоветском пространстве не существовало.

Таким образом, продвижение реформ в сестринском деле невозможно без изменения отношения врача и общества к роли медицинской сестры в эффективном функционировании различных организаций здравоохранения - от многопрофильной клинической больницы до санатория-профилактория. Восприятие обществом и врачами медсестры как полноправного участника лечебного процесса возможно только с изменением программ сестринского образования. В конечной цели непрерывного сестринского образования – профессиональном росте и гарантии безопасности, компетенции и

качестве сестринского ухода – заинтересованы в равной степени и работодатели, и работники. Только тогда медицинские сестры смогут оказывать высококачественную, соответствующую потребностям населения медико-социальную помощь, повысят свой престиж и социальный статус в обществе.

К ИСТОРИИ КАФЕДРЫ СОЦИАЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ, ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ОБЩЕЙ ГИГИЕНЫ СУМСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО УНИВЕРСИТЕТА

К.К. Васильев

Кафедра была образована в соответствии с приказом ректора СумГУ от 24 декабря 1994 года. Организатором кафедры и её заведующим является доктор медицинских наук, профессор Константин Константинович Васильев, который с этой целью был приглашен из Тернопольского медицинского института (ныне Тернопольская медицинская академия им. И. Горбачевского) и начал работать на медицинском факультете с 15 августа 1994 г.

Студенты первого (1992 г.) приема приступили к изучению социальной медицины и организации здравоохранения, а также общей гигиены в весеннем семестре 1994/95 академического года.

До начала учебного процесса была проделана большая подготовительная работа. Были оборудованы учебные комнаты, учебно-научная лаборатория, приобретена необходимая учебная литература, составлена кафедральная учебно-методическая документация. Первоначально кафедра полностью располагалась на базе городской санитарно-эпидемиологической станции, где для неё были выделены помещения. В них разместились три учебные комнаты, лекционный зал, три комнаты для сотрудников, помещения для лаборатории и др. (общая площадь 281,79 м²).

В этот период доцентом кафедры был канд. мед. наук Борис Тимофеевич Крутько, переведенный с кафедры биохимии и фармакологии медицинского факультета СумГУ для преподавания общей гигиены. Он начал читать курс общей гигиены в весеннем семестре 1994/95 акад. года. С осеннего семестра 1995/96 учебного года курс (секцию) общей гигиены кафедры возглавляет доктор медицинских наук, профессор Анатолий Григорьевич Дьяченко, который был переведен с кафедры микробиологии медицинского факультета СумГУ.

В весеннем семестре 1994/95 учебного года студенты третьего курса полностью прошли курс социальной гигиены и организации

здравоохранения и в летнюю сессию сдали переходной экзамен по этой дисциплине.

К сентябрю 1995 г. кафедра получила дополнительные помещения в поликлинике медико-санитарной части завода им. Фрунзе (ул. Труда, 3). Это три учебные комнаты, кабинет заведующего кафедрой, преподавательская, лаборантская и подсобные помещения (общая площадь 123,6 м²). Они были приспособлены для преподавания социальной медицины и организации здравоохранения, экономики здравоохранения, истории медицины. Кроме того, для чтения лекций по этим дисциплинам используется конференц-зал поликлиники МСЧ на 120 посадочных мест. Расположение кафедры на базе учреждений практического здравоохранения создает условия для тесного сотрудничества кафедры с МСЧ и городской СЭС. Так, ряд практических занятий по общей гигиене проводится в лабораториях горСЭС с использованием аппаратуры станции.

В разные года, особенно в период становления кафедры, к преподаванию на кафедре привлекались опытные организаторы здравоохранения области. Социальную медицину и организацию здравоохранения преподавали в качестве совместителей С.Г. Сницарь, Т.А. Трецкая и др.

Заслуженному врачу Украины Светлане Георгиевне Сницарь было что рассказать будущим врачам. Она в 1962 г. окончила Черновицкий медицинский институт. Пройдя ординатуру при Харьковском НИИ дерматовенерологии, с 1967 г. работала заведующим диспансерным отделением Сумского областного кожно-венерологического диспансера. В 1977-1994 гг. — заместитель начальника управления здравоохранения Сумской облгосадминистрации, с 1994 — заместитель главного врача областного диспансера радиационной защиты населения.

Тамара Александровна Трецкая в 1973 г. окончила Ленинградский санитарно-гигиенический медицинский институт. После этого работала в городской СЭС г. Сум. В 1993 г. стала главным эпидемиологом областного управления и защитила диссертацию на степень кандидата медицинских наук. С 1999 г. — главный врач областного центра профилактики ВИЧ-инфекции / СПИДа.

Надо отметить, что преподавание истории медицины началось ещё до открытия кафедры Евгением Артемовичем Нестеренко и Иваном Владимировичем Чернобровым.

Е.А. Нестеренко один из инициаторов открытия медицинского факультета в Сумах. Он уроженец Сумщины и всю жизнь здесь работал. Отсюда, наверное, его любовь к этому краю. После окончания в 1962 г. педиатрического факультета Харьковского медицинского института он

начал трудовую деятельность врачом-педиатром на Роменщине. В 1975-1977 гг. Евгений Артемович уже заведующий сектором лечебно-профилактической помощи детям и матерям, заместитель заведующего отделом здравоохранения. Затем партийная работа, а в 1980-1992 гг. он заведующий облздравотделом. Будучи с 1992 г. главным врачом областного диспансера радиационной защиты населения, он согласился поддержать только становившийся на ноги молодой факультет и в качестве преподавателя.

И.В. Чернобров также один из опытнейших организаторов здравоохранения Сумщины, с которой его связала жизнь сразу после окончания в 1965 г. Харьковского медицинского института. Он работал в Хотинской районной больницы № 2, Сумской городской санитарно-эпидемиологической станции, на протяжении пяти лет возглавлял обком профсоюза медицинских работников, был заместителем главного врача областной больницы по организационно-методической работе, а в 1987-1999 гг. – заведующим оргметодотделом областного противотуберкулезного диспансера. Ивана Владимировича увлекло прошлое медицины Сумщины. Он стал знатоком истории медицины края, автором целого ряда научных и научно-популярных публикаций на эту тему.

Историю медицины студенты-медики первого (1992 г.) приема прошли в весеннем семестре 1993 г. Студенты, поступившие на медфак в 1993 г., также изучали историю медицины на втором семестре (весеннем 1994 г.).

Основным научным направлением кафедры являлась тема медицинского факультета - влияние неблагоприятных экологических факторов на здоровье взрослого и детского населения Сумщины. Так, научные интересы сотрудников курса общей гигиены во главе с проф. А.Г. Дьяченко концентрировались вокруг влияния факторов внешней среды на иммунный статус и характер иммунологических реакций организма. В последнее время изучался иммунный ответ при острых кишечных инфекциях. Текущая тематика - характер иммунопатологических процессов при острых и хронических вирусных гепатитах. Продолжается иммунофенотипическая и молекулярная характеристики злокачественных лимфом (проф. А.Г. Дьяченко).

На кафедре также проводилась научная разработка проблем истории отечественной медицины XIX - XX столетий.

Проф. К.К. Васильевым обоснованы новые направления историко-медицинских исследований: а) изучения географии центров развития отечественной медицинской науки, б) изучение истории украинского и русского медицинского зарубежья (1920 – 1930 годы). Проф. Васильев являлся членом редакционной коллегии журнала

«Сумська старовина» і біографічної енциклопедії «Сумщина в іменах», в 1997 – 1999 роках отримав Соросівський грант. Осуществлялось научне співробітництво кафедри з Karl-Sudhoff-Institut für Geschichte der Medizin und der Naturwissenschaften Лейпцигського університету по вивченню українсько – німецьких і російсько – німецьких зв'язів в області медицини і фармації в ХІХ – початку ХХ століть.

В 2003 р. кафедра соціальної медицини, організації здоров'я і загальної гігієни СумГУ і Музей історії Латвійського університету (дир. Марис Балтінш) підписали договір про научне співробітництво для розробки спільного научного проекту: «Україна і Латвія: зв'язи в області медицини і фармації».

В тому ж 2003 р. – в рік Росії в Україні - кафедра була ініціатором підписання угоди про научне співробітництво медфакультету СумГУ (декан проф. А.І. Сміян) з факультетом фундаментальної медицини Московського державного університету ім. М.В. Ломоносова (декан акад. В.А. Ткачук).

Кафедра брала участь в реалізації научного проекту «Тартуський університет і Україна», результатом якого стало видання в 2004 р. в Києві однойменного збірника під редакцією В. Оноприєнко (Київ) і Х. Танклера (Тартуський ун-т).

В 2002 р. кафедра організувала і провела Міжнародну конференцію «Медицинське виховання в класических університетах: історія і сучасність», присвячену десятиліттю організації медичного факультету СумГУ. Учасники – лікарі, викладачі, науковці – зацікавлені в рівній мірі і роботодавці, і працівники.

КАФЕДРА БІОЛОГІЧНОЇ ХІМІЇ І ФАРМАКОЛОГІЇ СУМСЬКОГО ДЕРЖАВНОГО УНІВЕРСИТЕТУ: ЗДОБУТКИ І ПЕРСПЕКТИВИ

І.Ю. Висоцький

Кафедра біологічної хімії і фармакології медичного факультету СумДУ була створена за наказом ректора №192-2 від 14 липня 1993 р. З 1993 по 1995 р. кафедрою завідував д-р мед. наук проф. В.В. Давидов. З 1995 р. кафедру очолює канд. мед. наук доц. І.Ю. Висоцький, який у 1994 р. був запрошений із Луганського медичного інституту (на сьогодні Луганський медичний університет) на посаду завідувача курсом фармакології медичного факультету.

Штатними викладачами кафедри з першого дня її заснування стали доц. Б.Т. Крутько, асист. Л.І. Гребенік, асист. О.М. Марченко, асист. В.М. Швець (курс біологічної хімії), доц. Р.А. Храмова, доц. Л.Д. Лебедева, асист. В.О. Віжунів (курс фармакології та медичної

рецептури). У зв'язку з переведенням доц. Б.Т. Крутько на кафедру соціальної медицини, організації охорони здоров'я і загальної гігієни, а асист. О.М. Марченко - на кафедру педіатрії для викладання курсу біохімії, у 1995 р. було запрошено доц. Б.О. Гарбарця із Івано-Франківської медичної академії і асист. Л.О. Прімову із СДПІ ім. А.С. Макаренка, яка на цей час закінчила навчання в аспірантурі за спеціальністю "Біологічна хімія".

Кафедра є навчальною і науковою базою для семи курсів: біологічної хімії, фармакології та медичної рецептури, клініко-лабораторної діагностики, клінічної фармакології, клінічної біохімії (курс за вибором), біологічної хімії для студентів фізико-технічного факультету спеціальності біомедична електроніка, клінічної біохімії і клінічної фармакології для клінічних ординаторів, інтернів і магістрів.

Навчання студентів на кафедрі біохімії і фармакології розпочалося 1 вересня 1993 р. Слід сказати, що до цього була проведена велика підготовча робота. Новоствореному колективу при постійній підтримці і допомозі декана медичного факультету вдалося в порівняно короткий строк створити матеріально-технічну базу нового підрозділу. Працювали 12-14 годин на добу. В результаті протягом 6-8 місяців були обладнані 6 навчальних кімнат для проведення лабораторних занять з біологічної хімії і практичних занять з фармакології та медичної рецептури, була придбана необхідна навчальна література, прилади для проведення лабораторного практикуму з біохімії і наукової роботи, набори лікарських препаратів, хімічні реактиви, підготовлена вся навчально-методична документація, видані перші методичні вказівки, виготовлено близько 700 таблиць, 23 стенди і 250 слайдів, створена сучасна біохімічна лабораторія, коридор кафедри прикрасили портрети провідних вчених - біохіміків, фармакологів, навчальні стенди, виставка лікарських препаратів.

У цей складний час адміністрація університету знайшла можливість виділити кошти для закупівлі в Росії 250 примірників нового підручника з фармакології (автор - академік РАМН, заслужений діяч науки РФ Д.О. Харкевич), що відіграло важливу роль у подальшій підготовці студентів, у тому числі і для участі у Всеукраїнських олімпіадах з фармакології і медичної рецептури.

Колектив викладачів кафедри особливо вдячний ректору Луганського медичного університету заслуженому діячу науки і техніки України, проф. В.Г. Ковешнікову за надані у вигляді допомоги підручники, посібники та іншу літературу з біологічної хімії та фармакології.

За роки існування кафедри за участю її співробітників видано 17 навчальних посібників для студентів медичних закладів освіти

III-IV рівнів акредитації, які затверджені Центральним методичним кабінетом з вищої медичної освіти Міністерства охорони здоров'я України, в тому числі практикуми з біоорганічної хімії і медичної біохімії, конспект лекцій з курсу "Фармакологія", окремі лекції з курсу "Біохімія", 30 методичних вказівок. У навчальних посібниках вперше описана нова система тест-контролю знань студентів з біохімії, яка є більш ефективною у порівняно з існуючими. Як нові елементи, система, містить аналіз тестових завдань на фоні метаболічних схем. Більшість тестів являють собою 3-4-й рівень і реалізуються як в простих, так і в складних метаболічних ситуаціях, які можуть трансформуватися в патофізіологічні і клінічні. Значна кількість завдань має ситуаційно-проблемний характер, адаптована до майбутнього профілю лікаря та сприяє виробленню у студентів біохіміко-патофізіологічної логіки мислення, створює теоретичну базу для подальшого вивчення фармакології і фармакотерапії. У дидактичному аспекті система дозволяє максимально мобілізувати зорову пам'ять, виробити логічні способи пізнання інформації, вміння ефективно нею оперувати, що сприяє отриманню базових знань, необхідних у лікарській практиці. У 1998 р. за комплекс робіт присвячених покращенню викладання біологічної хімії у вищих медичних закладах доц. Б.О. Гарбарцю було присвоєно звання Соросівський доцент. У навчальному посібнику "Основи хімії високомолекулярних сполук" (А.М. Скляр, І.Ю. Висоцький, А.А. Качанова) відображені досягнення у синтезі полімерних матеріалів, викладені відомості про будову, властивості та застосування найважливіших полімерів, у тому числі у медицині. Значне місце належить екологічним проблемам використання високомолекулярних сполук.

Про результати впровадження нових методів викладання біохімії і фармакології були зроблені доповіді на II, III, IV, V і VI Міжнародних науково-методичних конференціях: "Досвід і проблеми організації самостійної роботи і контролю знань студентів" (Суми, вересень 1995 р.), "Досвід і проблеми реалізації ступеневої підготовки фахівців" (Суми, вересень 1997 р.), "Фундаменталізація та профілізація підготовки фахівців з вищою освітою" (Суми, вересень 1999 р.), "Інформаційні технології навчання у вищих навчальних закладах освіти" (Суми, вересень 2001 р.), "Інформатизація освіти та дистанційна форма навчання: сучасний стан і перспективи розвитку" (Суми, жовтень 2004 р.).

У 2001 р. на інноваційну розробку в навчальному процесі "Нова форма тестового контролю знань студентів з біохімії" (Б.О. Гарбарець, І.Ю. Висоцький) подана в Міністерство освіти України інформаційна карта.

Для забезпечення студентів сучасною літературою із біологічної хімії практично завершена робота з перекладу підручника "Ілюстрована біохімія Ліпінкотта" авторів П. Чемпе і Р. Харвея (США) англійською мовою на українську. Переклад підручника прийнятий до друку видавництвом "Здоров'я" в м. Києві.

Для підвищення якості педагогічного процесу в 1996 р. впроваджена модульно-рейтингова система контролю знань студентів, що дозволило створити певні стимули для більш систематичної і регулярної праці із вивчення біохімії, фармакології, клінічної фармакології та клініко-лабораторної діагностики.

Згодом, у 1997 р. за рахунок однієї із навчальних кімнат курсу фармакології був створений комп'ютерний клас, оснащений шістьма комп'ютерами. Результатом цього стало широке використання в навчальному процесі із фармакології контрольних та навчальних програм. Комп'ютерний контроль став обов'язковим елементом поточного, підсумкового і екзаменаційного контролю рівня знань студентів. На особливу увагу заслуговує розробка близько 1000 тестових завдань під комп'ютерну оболонку "Асистент", 100 тестових завдань для ректорського контролю знань студентів і 100 тестів для банку даних "Крок-1". Для успішного оволодіння комп'ютерними програмами всі викладачі пройшли двомісячні курси на факультеті підвищення кваліфікації СумДУ. Для дієвого розв'язання проблем фаху кафедра щороку проводить 5-6 науково-методичних семінарів.

Значний вплив на загальний і клінічний рівень знань студентів 4-6-х курсів має введений у 1997 р. вперше серед вищих медичних навчальних закладів України курс клініко-лабораторної діагностики, який помітно відрізняється від подібних курсів у інститутах удосконалення лікарів тим, що має своєю метою поєднати для студента (майбутнього лікаря) фундаментальні знання з біологічної хімії людини і можливість використання цих знань у практичній медицині. Особливе місце належить співставленню результатів лабораторних аналізів з клінічними проявами хвороби, аналізу історій захворювань.

У 1999 р. на базі кафедри було організовано викладання курсу біохімії для студентів фізико-технічного факультету спеціальності "Біомедична електроніка".

Паралельне викладання експериментальної і клінічної фармакології дозволяє викладачам кафедри надавати студентам 6-го курсу більш повну і кваліфіковану допомогу у використанні знань із фармакології на практиці, у проведенні ефективної і раціональної терапії конкретного хворого.

Важливим етапом у роботі колективу кафедри стала цілеспрямована підготовка студентів до складання медичного

ліцензійного іспиту із біологічної хімії і фармакології. Для цього проведена систематизація розроблених медичними вузами України тестів із "Крок-1" та їх видання. Більшість цих тестів була зарахована в поточний, підсумковий комп'ютерний і екзаменаційний контроль знань студентів 3-го курсу. Результати складання "пілотного" тестового екзамену "Крок-1" у 1999 р. дали гарні результати: 80,72% правильних відповідей із фармакології і 75,63% - із біохімії, що відповідає 1 і 3 місцям серед дисциплін теоретичного профілю. Досить високі результати виявили і в 2000-2004 рр. Викладачі кафедри є співавторами навчально-методичних посібників для студентів і викладачів вищих медичних закладів III-IV рівня акредитації: Збірник завдань для підготовки до тестового екзамену з природничо-наукових дисциплін "Крок-1". Загальна лікарська підготовка. - К.: Медицина, 2004. - 368 с. і Збірник завдань для підготовки до тестового екзамену з природничо-наукових дисциплін "Крок-1". Стоматологія. - К.: Медицина, 2004. - 312 с. Протягом останніх років доц. І.Ю. Висоцький є експертом-учасником фахової експертизи Центру тестування з "Крок-1" при МОЗ України.

Про високий рівень підготовки студентів свідчать дипломи переможців I, II і III ступенів на Всеукраїнських студентських олімпіадах з фармакології і біохімії. Переможцями і призерами міжвузівських олімпіад з фармакології ставали: Степанченко К.А. і Манько Р.А. (1997 р., III місце), Бутко В.А. (1998р., I місце), Монастирський В.О. і Кундіус Т.Г. (1999 р., II місце), Веремєєва М.О. (1999 р., III місце), Прокопенко О.М. (2000 р., I місце), Гончаренко Н.М. (2000 р., II місце), Гапонова О.Г. і Прокопенко О.М. (2001 р., II місце), Богушева О.І. (2001 р., III місце); з біологічної хімії - Гончаренко Н.М. (2001 р., II місце); Глущенко Н.В. (2003 р., III місце); Вировець А.В. і Бойчунь А.О. (2004 р., II місце). Крім цього, студенти медичного факультету СумДУ отримали дипломи за II командне місце у II турі Всеукраїнської олімпіади з фармакології в 2002 і 2004 рр. і за III командне місце - у 2003 р.

За стабільно високий рівень підготовки студентів-призерів олімпіад та значний внесок у високі показники участі СумДУ у II етапі Всеукраїнських студентських олімпіад протягом останніх років доц. І.Ю. Висоцький і доц. Р.А. Храмова нагороджені Почесними грамотами Міністерства освіти та науки України. За успіхи у педагогічній і науковій роботі і стабільно високий рівень підготовки студентів-призерів Всеукраїнських олімпіад з фармакології, І.Ю. Висоцький відзначений нагрудним знаком "Відмінник освіти".

Колектив кафедри проводить просвітницьку та профорієнтаційну роботу серед населення, фахівці часто виступають з лекціями перед

молодіжними колективами, студентами та у пресі. Більшість викладачів є кураторами студентських груп.

Для розв'язання наукових задач, крім сучасного біохімічного лабораторного комплексу, створено радіоімунну, атомно-абсорбційну і мас-спектрометричну лабораторії.

Основним напрямком наукової роботи кафедри є розроблення антидотної і патогенетичної фармакотерапії при токсичних ушкодженнях печінки леткими компонентами епоксидних сполук та іншими гепатотоксичними речовинами.

У фундаментальних дослідженнях доц. І.Ю. Висоцького розглянуто механізми гепатотоксичної дії епоксидних сполук, в основі яких лежать інтенсифікація вільнорадикальних процесів, порушення обміну циклічних нуклеотидів, ейкозаноїдів, нікотинамідних коферментів і аденилових нуклеотидів. Встановлено LD_{50} епоксидних смол ЕД-20 і Е-40. У його роботах вперше доведена роль флавопротеїнів мікосомальної системи печінки у відновленні і зменшенні токсичності епоксидних сполук, що дало змогу розробити нові підходи у профілактиці і лікуванні гострих інтоксикацій цими речовинами. Запропоновано оригінальні схеми комбінованої фармакотерапії з використанням заново синтезованих високомолекулярних сполук (похідних N-вінілпіролідону), антиоксидантів, інгібіторів мікосомальної системи, індукторів, ферментів, що беруть участь у метаболізмі епоксидних сполук, - ентеросорбентів. Доведено перевагу розроблених методів детоксикації над традиційним лікуванням (А.с. № 1602004 від 22.06.90; а.с. № 1624954 від 1.10.90; а.с. № 1732646 від 8.01.92; патент № 98105284 від 15.12.2000), патент № 52658 від 15.01.2003 р. За матеріалами цих досліджень доцентом І.Ю. Висоцьким готується до захисту докторська дисертація.

Продовжується раніше розпочата робота із розроблення методики підготовки біологічних зразків для мас-спектрометричного аналізу з іонізацією електронним ударом (electron impact-EI) на вітчизняному мас-спектрометрі MX 7304A, яка дозволить вивчити мультикомпонентні органічні суміші. Крім того, проводиться дослідження можливостей мас-спектрометричних методів (EI, PDMS) для їх ефективного використання в аналізі біологічних систем. Насамперед це аналіз *in vitro*-систем, які моделюють взаємодію лікарських препаратів з біомолекулами-"мішенями". Удосконалення мас-спектрометричних методик також розширить арсенал методів неінвазивної діагностики, що базується на аналізі хімічного складу повітря, яке видихає людина. Результати експериментів із використання методу мас-спектрометрії з іонізацією уламків поділу ^{252}Cf (plasma desorption mass-spectrometry - PDMS) для вивчення деяких аспектів механізмів дії протипухлинних

препаратів доповідали на Науково-практичній конференції викладачів медичного факультету СумДУ (квітень 2000 р.) у вигляді доповіді і тез "Мас-спектрометрія в моделюванні взаємодії лікарських препаратів з біомолекулами-"мішенями". На IV Міжнародному медичному конгресі студентів та молодих вчених (травень 2000 р., м. Тернопіль) за доповідь "PDMS-аналіз у моделюванні взаємодії протипухлинного препарату тіоТЕФ і амінокислот" канд. біол. наук. Л.І. Гребеник була нагороджена дипломом II ступеня. За дослідження можливості використання методу мас-спектрометрії з іонізацією уламками поділу 252-Cf (PDMS) для вивчення взаємодії протипухлинних препаратів з біополімерами, аналізу деяких нейропептидів мозку, розроблення мас-спектрометричної експрес-методики визначення нейропептидів у мультикомпонентних біологічних зразках та інші роботи в цьому напрямі канд. біол. наук. Л.І. Гребеник у 1998 р. стала стипендіатом Кабінету Міністрів України.

В основі дисертаційної роботи на здобуття вченого ступеня канд. біол. наук. асистента кафедри Л.О. Прімової покладено дослідження із вивчення хімічного складу біотехнологічних препаратів каротину вітатону і вітадепсу, виготовлених на основі гриба *Blakeslea trispora* та їх вплив на ріст, розвиток, вітамінний статус і обмін білків в організмі тварин.

Наукові роботи студентів Ремньової Н.А., Висоцького В.І, Моїсеєнко Н.М., Степанченко К.А., виконані під керівництвом доц. І.Ю. Висоцького і доц. Р.А. Храмової, займали перші місця на підсумкових конференціях медичного факультету в 1997-2000 роках. У 2000 році дипломом II ступеня нагороджена студентка О.С. Дмитрюкова за наукову роботу, подану на Всеукраїнський конкурс студентських наукових робіт, що проводився у Вінницькому державному медичному університеті (керівник – Л.І. Гребеник).

Фахівці кафедри широко співпрацюють з науковцями із Національного медичного університету ім. О.О. Богомольця, Луганського медичного університету, Київського державного університету ім. Т.Г. Шевченка, Інститутів фармакології і токсикології АМН України, Сорбції та проблем ендоекології Академії наук України, Біоорганічної хімії і нафтохімії НАН України, Екогігієни і токсикології ім. Л.І. Медведя МОЗ України.

За 1993-2001рр. співробітниками кафедри біохімії і фармакології опубліковано більше 120 наукових повідомлень, із них 48 журнальних статей, отримано 2 патенти України за винаходи. Результати наукової діяльності доповідали на наукових конференціях медичного факультету СумДУ, Тернопільської державної медичної академії, Луганського державного медичного університету, регіональних і міжнародних форумах. Викладачами кафедри захищені дві дисертації на здобуття

наукового ступеня кандидата біологічних наук: Л.І. Гребеник "Вивчення міжмолекулярних взаємодій протипухлинних препаратів (ТіоТЕФа, проспідина, доксорубіцина, фарморубіцина) з деякими структурними компонентами нуклеїнових кислот та білків методом мас-спектрометрії" (спец. "Біофізика"); Л.О. Прімова "Хімічний склад препаратів каротину вітатону і вітадепсу та їх вплив на ріст і деякі показники обміну речовин в організмі курей в постнатальному онтогенезі" (спец. "Біохімія").

Вагомий внесок у становлення і формування кафедри, як структурного підрозділу університету, внесли своєю повсякденною працею зав. лабораторією Качанова А.А., старші лаборанти Святашова Н.Л., Будник А.І., Бугайова О.Є., Волкова Т.І., Старцева В.Г., лаборанти Міненко О.А., Савченко Л.В., препаратор Карабута Г.І.

За досягнуті успіхи у викладанні біохімії і фармакології доцентам І.Ю. Висоцькому, Р.А. Храмовій і Б.О. Гарбарцю наказами ректора університету неодноразово оголошувалися подяки.

Колектив кафедри не зупинється на досягнутому, не дивлячись на труднощі сьогодення, є в постійному творчому науковому пошуку, працює над удосконаленням наявних і введенням нових, більш сучасних методів і форм навчального процесу, і робить свій внесок у підготовку майбутніх лікарів і науковців як для Сумської області, так і для України вцілому.

КАФЕДРА НОРМАЛЬНОЇ АНАТОМІЇ, ОПЕРАТИВНОЇ ХІРУРГІЇ ТА ТОПОГРАФІЧНОЇ АНАТОМІЇ МЕДИЧНОГО ФАКУЛЬТЕТУ СУМСЬКОГО ДЕРЖАВНОГО УНІВЕРСИТЕТУ

В.З. Сікора

Історія кафедри нормальної анатомії, оперативної хірургії та топографічної анатомії медичного факультету Сумського державного університету (СумДУ) тісно пов'язана з історією факультету. 15.06.1992 р. наказом ректора Сумського фізико-технологічного інституту за № 109 було відкрито медичний факультет з підготовки фахівців за спеціальністю "Лікувальна справа". Для розміщення факультету рішенням Сумської обласної Ради було виділено навчальний корпус та два гуртожитки в мальовничому місті Сум - районі Басівського парку на березі річки Псел.

Кафедра анатомії людини була однією з перших кафедр, що відкривалися на факультеті. Датою народження кафедри слід вважати 1 вересня 1992 р., коли до навчання на I курсі приступили 150 вітчизняних та 70 іноземних студентів із країн далекого зарубіжжя. На завідування кафедрою було запрошено з м. Києва ученицю провідного анатома

України, професора І.І. Бобрика, доктора медичних наук Олену Олександрівну Шевченко. Практичні заняття проводили 4 викладачі: кандидат медичних наук А.Б. Сухарев, кандидат медичних наук Т.П. Бинда, лікарі м. Сум С.В. Волков та В.П. Петренко. Оскільки на кафедрі викладалася гістологія, цитологія та ембріологія, то до названих вище викладачів приєдналися викладачі цього предмета, кандидат медичних наук Г.І. Мардар та лікарі Т.П. Белих і С.І. Крупська. Викладання остеології та артросиндесмології проводилося з використанням анатомічних препаратів кісток та їх з'єднань, що були надані кафедрами сусідніх медичних вузів Полтави, Вінниці, Харкова, Києва. У листопаді 1992 року до викладачів кафедри приєднався анатом з Полтави, доцент О.О. Устянський. Кафедра отримала також тотальний судинно-нервово-м'язовий препарат для викладання міології. Було налагоджено постачання препаратів внутрішніх органів з патологоанатомічного відділення Сумської міської лікарні №5. Кафедра придбала музейні та анатомічні таблиці.

У 1992-1993 році кафедра базувалася на 3-му та 4-му поверхах теоретичного корпусу медичного факультету і мала на той час 3 навчальні кімнати, секційну залу, лабораторії та допоміжні приміщення. У березні 1993 року до колективу кафедри приєдналася гістолог, кандидат біологічних наук Л.В. Васько. Викладачі та студенти активно залучилися у підготовку навчальних анатомічних препаратів та таблиць. За перший навчальний рік були виготовлені навчальні препарати внутрішніх органів, ЦНС, м'язів та інше. Було виготовлено більше 200 таблиць. Перший державний екзамен з анатомії приймала комісія у складі д-р. мед. наук О.О. Шевченко, доц. О.О. Устянського (екзаменатора) та членів комісії, професорів М.М. Капліна та М.Г. Кононенка. Екзамени проводилися з використанням анатомічних препаратів окремих органів та тотального м'язово-судинно-нервового препарата.

1993-1994 навчальний рік кафедра розпочала в новому морфологічному корпусі. Цьому передувала робота щодо оснащення секційних залів типовими секційними столами. Ванни з нержавіючої сталі для зберігання трупів виготовило СНВО ім. Фрунзе, музейні шафи - підприємство "Сумимеблі". Для лабораторії електронної мікроскопії на Сумському заводі електронних мікроскопів було придбано 2 сучасних електронних мікроскопи, вакуум-універсальні прилади, мікротоми. Штат кафедри поповнили досвідчені анатоми: доктор медичних наук В.З. Сікора та кандидат медичних наук В.Ю. Льїн, лікарі І.В. Болотна та Л.Г. Сулім. Розпочалася підготовка для відкриття курсу оперативної хірургії та топографічної анатомії.

З 21 травня 1994 року кафедру очолює доктор медичних наук, професор В.З. Сікора, курс оперативної хірургії та топографічної анатомії - кандидат медичних наук, доцент В.Ю. Ільїн, син видатного анатома з світовим ім'ям, професора Мельмана Юхима Петровича.

З 1999 року курс цитології, гістології та ембріології ввійшов до складу кафедри патологічної анатомії. У наш час на кафедрі працюють: проф. В.З. Сікора, доц. В.Ю. Ільїн, доц. О.О. Устянський, доц. В.І. Полякова, канд. мед. наук Г.Ф. Ткач, старші викладачі І.В. Болотна та Л.Г. Сулім.

Навчальний процес проводиться в 2 секційних залах. Створено своїми руками анатомічний музей, обладнано власний комп'ютерний клас на 12 місць, працюють лабораторії електронної мікроскопії, спектрального аналізу, гістологічна лабораторія.

На кафедрі навчаються студенти 1-4-го курсів медичного факультету, які вивчають 2 дисципліни: анатомію людини та оперативну хірургію з топографічною анатомією. Створено добре забезпечену навчальну базу, яку обладнано найсучаснішими засобами. У навчальний процес упроваджені "ділові ігри", самонавчальні та перевіряльні комп'ютерні програми. Видано 2 навчальних посібники з грифом МОЗ України. Надруковано 48 найменувань навчально-методичної літератури, оформлено 94 стенди.

Колектив кафедри вивчає морфогенез внутрішніх органів і кісткової системи в умовах дії несприятливих екологічних чинників Сумщини. В 1995 році захищені докторська дисертація Г.І. Мардар, в 2001 році - кандидатська дисертація В.І. Полякова, в 2002 р. - кандидатська дисертація Л.І. Кіптенко. В 2003 р. - кандидатська дисертація Г.Ф. Ткача, в 2005 р. - кандидатська дисертація М.В. Погорелова. Викладачами опубліковано 79 наукових праць у фахових журналах України та за кордоном. Брала участь у 11 міжнародних та 43 вітчизняних конгресах, з'їздах, конференціях. Для підготовки майбутніх спеціалістів на кафедрі працює науковий студентський гурток. Студенти М. Погорелов і О. Кононенко в 1999 році зайняли почесне третє місце на конкурсі студентських наукових робіт. У 2001 році на базі кафедри проведена Українська студентська наукова конференція з морфології.

Наші студенти активно беруть участь у республіканських олімпіадах: 1996 рік - II місце, 1997 рік - I і III місця, 1998 рік - I та II місця, 1999 рік - I та III місця, 2000 рік - два перших місця, 2002 - II місце. В 2002 р. - II місце, в 2003 р. - I місце, 2004 р. - I місце, 2005 р. - III місце. В 2002-2004 роках на базі кафедри вперше були проведені республіканські предметні олімпіади з оперативної хірургії та топографічної анатомії, де наші студенти завжди посідали I-II місця.

Студенти надрукували 88 робіт, здійснили 156 доповідей на підсумкових конференціях факультету.

У наукову та навчальну роботу 18 вузів України впроваджені наукові розробки викладачів кафедри.

Завідувач кафедри тричі нагороджений грамотою Міністерства науки і освіти України та Почесним знаком "Відмінник освіти України".

ИСТОРИЯ СОЗДАНИЯ И РАЗВИТИЯ КАФЕДРЫ ПЕДИАТРИИ № 1 СумГУ

А.И. Смиян, С.В. Попов

Появление кафедры педиатрии № 1 тесно связано с поступательным ростом и развитием медицинского факультета Сумского государственного университета. Истоки нашей кафедры лежат в 1994 г., зимой, когда на базу Сумской городской детской клинической больницы впервые пришли студенты-медики для изучения курса «Пропедевтики детских заболеваний». Тогда кафедра педиатрии носила название кафедры детских болезней, а костяк ее и тогда составляли нынешние преподаватели. Это были доцент, кандидат медицинских наук, Александр Иванович Смиян, ассистенты – Татьяна Парфеньевна Бында, Сергей Витальевич Попов, Петр Иванович Сичненко, все кандидаты медицинских наук. Первым заведующим кафедрой был проф. В.Э. Маркевич. Студенты изучали «Пропедевтику детских заболеваний с курсом ухода». В городской больнице помещений у кафедры было немного, учебные занятия проходили в игровых комнатах отделений. Но отношения с врачами и с главным врачом – на то время Н.А. Артюхом – были хорошие, возникающие трудности, без которых становление нового не обходится, всегда решались быстро. Сотрудники кафедры сразу включились и в практическую деятельность – доцент А.И. Смиян проводил консультации, а ассистенты курировали больных. Ассистенты: С.В. Попов и П.И. Сичненко брали дежурства в отделении реанимации, а Т.П. Бында в приемно-диагностическом отделении обласной детской больницы и, тем самым, повышали свой уровень опыта и знаний. В 1995 году количество сотрудников кафедры увеличилось. После защиты диссертаций на соискание ученой степени кандидата медицинских наук ассистентами стали Елена Константиновна Редько и Игорь Эдуардович Зайцев. В 1998 году защитила диссертацию и была зачислена ассистентом Оксана Константиновна Романюк.

Дальнейшее обучение студентов требовало создание курсов «Факультетской педиатрии» и «Госпитальной педиатрии». Для этого с 1995 года необходимым оказался переход части сотрудников в

областную детскую больницу. Появление двух баз и имеющееся де-факто разделение кафедры обосновывало последующее создание на основе одной двух кафедр педиатрии. Это стало возможным, когда в 1998 году Александр Иванович Смиян завершил научную работу на соискание ученой степени доктора медицинских наук, получив, вскоре за этим, звание профессора. Его работа – «Эндокринные и морфофункциональные механизмы адаптации недоношенных новорожденных с внутриутробной задержкой роста и развития в раннем неонатальном периоде», посвящена патологии одной из наиболее проблемных групп детей, актуальность лечения и диагностики которых постоянно возрастает. Закономерным было последовавшее в 1999 году разделение кафедры детских болезней на кафедры педиатрии № 1 и педиатрии № 2. Заведующим первой кафедрой стал профессор А.И. Смиян. Кроме него, сотрудниками новосозданной кафедры на то время были доцент Т.П. Бында, ассистент, кандидат медицинских наук О.К. Романюк, ассистент О.В. Маркевич.

В этом же, 1999 году, началось преподавание предмета «Детские инфекции» для студентов 5 и 6 курсов. Интенсивную работу по обеспечению возможности проведения нового предмета под руководством проф. А.И. Смияна выполнила бессменный завуч кафедры доцент Т.П. Бында. Ею практически заново была освоена новая специальность – детского инфекциониста.

Благоприятная атмосфера, созданная коллективом для каждодневной работы и научной деятельности, увеличение объема учебной работы обеспечили в 2003 году приход на кафедру опытных преподавателей – доцента П.И. Сичненко и доцента С.В. Попова. Защита С.В. Поповым в 2003 году диссертации «Состояние органного кровотока у новорожденных с гипоксически-ишемической энцефалопатией» на соискание ученой степени доктора медицинских наук привело к появлению второго профессора.

С 2003 года, благодаря интенсивной работе руководства университета и декана проф. А.И. Смияна, на медицинском факультете стало возможным обучение врачей-интернов, что дало новый импульс в совершенствовании преподавательской работы. В обучение интернов активно включились все сотрудники кафедры педиатрии № 1. Была создана документальная база, выпущен целый ряд методических указаний, клинических лекций, учебных пособий. Началось обучение врачей-интернов специальностей «Педиатрия», «Семейная медицина», а также, в меньшем объеме, «Акушерство и гинекология», «Терапия», «Инфекционные болезни».

В настоящее время преподаватели кафедры проводят обучение студентов 2, 3, 5, 6 курсов по предметам «Пропедевтика детских заболеваний с уходом за детьми», «Детские инфекции», дисциплины по

выбору «Нутрициология». Врачи-интерны специальностей «Педиатрия», «Семейная медицина», «Акушерство и гинекология», «Инфекционные болезни» изучают циклы «Педиатрия», «Неонатология», «Медицинская генетика», «Этика и деонтология». Для совершенствования учебного процесса преподавателями кафедры разработано около 3500 вопросов для компьютерного тестирования. Издано 4 монографии, 3 учебных пособия с грифом МЗ Украины, 4 учебных пособия, 4 сборника клинических лекций, 45 методических указаний, 2 методические рекомендации. Опубликовано 11 работ, посвященных учебно-методическим проблемам.

Непременной составляющей частью работы коллектива является научная деятельность. Интересы сотрудников кафедры в этом смысле достаточно широки. Приоритетом является изучение эндокринно-иммунологических особенностей пневмоний, вопросы их диагностики и лечения. Ведется большая работа по оценке современного клинического лечения и лечения менингитов. Значительный объем исследований посвящен особенностям гемодинамики у новорожденных в норме и патологии. Итоги научной работы сотрудников кафедры отражены более чем в 400 печатных трудов, 4 монографиях, изложены более чем в 50 международных, республиканских съездах, конгрессах, конференциях.

Немаловажным аспектом является лечебная деятельность. Сотрудники кафедры были одними из первых на медицинском факультете, кто в 1998 году успешно аттестовался на высшую категорию врача-специалиста в комиссии при Министерстве Здравоохранения Украины. В настоящее время все преподаватели имеют высшую квалификационную категорию. В сотрудничестве с врачами Сумской городской детской клинической больницы, ее руководством – главным врачом А.Н. Емцем, начмедом Т.Ю. Гринько - проводится интенсивная работа, направленная к одной общей цели – совершенствованию лечебно-профилактической помощи детскому населению.

История учит нас, что настоящее поступательное развитие возможно лишь в свободном обществе, коллективе творческих индивидуальностей, объединенных одной целью. Мы надеемся, что наша кафедра под руководством проф. А.И. Смiana всегда, как и сейчас, будет равноправным сообществом трудолюбивых соратников, с легкой грустью оглядывающихся в прошлое и с надеждой идущих в будущее.

**КАФЕДРА ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБ З КУРСАМИ
ЕПІДЕМІОЛОГІЇ, МІКРОБІОЛОГІЇ, ВІРУСОЛОГІЇ ТА
ІМУНОЛОГІЇ СУМСЬКОГО ДЕРЖАВНОГО УНІВЕРСИТЕТУ**

М.Д. Чемич, В.В. Захлєбаєва

У 1992 р. при Сумському державному університеті відкрито медичний факультет і здійснено приймання студентів на перший курс із спеціальності "Лікувальна справа". Кафедра інфекційних хвороб з курсами епідеміології та дитячих інфекційних хвороб утворена в серпні 1996 р. У 1998 р. курс дитячих інфекційних хвороб було приєднано до кафедри педіатрії І, а з червня 2004 р. до складу кафедри увійшов курс мікробіології, вірусології та імунології.

Організатор кафедри - кандидат медичних наук, доцент М.Д. Чемич. З листопада 1996 року до травня 2003 р. кафедру очолював доктор медичних наук, проф. З.Й. Красовицький, чийм ім'ям названа Сумська обласна інфекційна клінічна лікарня. З червня 2003 р. завідувачем кафедри став доц. М.Д. Чемич. Тема його дисертації на здобуття ступеня кандидата медичних наук "Клініко-патогенетична оцінка і корекція порушень кровотоку слизової оболонки шлунка та його функцій при харчових токсикоінфекціях"; має 120 наукових публікацій, педагогічний стаж - 20 років, лікарський стаж - 20 років, лікарська категорія - вища.

У штаті кафедри: 1 професор, 4 доценти, 4 асистенти, 5 лаборантів. Викладачами на кафедрі працюють лікарі Сумської обласної клінічної інфекційної лікарні.

Проф. М.М. Каплін очолює курс мікробіології, вірусології та імунології, тема дисертації на здобуття ступеня доктора медичних наук "Імунологічна характеристика гнійно-септичних інфекцій в умовах використання гемосорбції"; наукових публікацій – 120, педагогічний стаж - 38.

Доцент Н.І. Льїна. Тема дисертації на здобуття ступеня кандидата медичних наук "Розвиток резистентності до стрептоміцину у шигел Зонне під впливом вітамінів та мікроелементів"; має 120 наукових публікацій, педагогічний стаж - 37 років, лікарський стаж – 42 роки, лікарська категорія - вища.

Доцент В.В. Липовська. Тема дисертації на здобуття ступеня кандидата біологічних наук «Селективні ознаки патогенних ентеробактерій, їх вплив на мікробіоценоз кишечника та імунний статус організму людини»; наукових публікацій – 13, педагогічний стаж – 13 р.

Доцент А.О. Сніцарь займає посаду головного лікаря Сумської обласної інфекційної клінічної лікарні ім. З.Й. Красовицького, захистив

дисертацію на здобуття ступеня кандидата медичних наук "Комплексна терапія хворих на хронічний опісторхоз з використанням гіпербаричної оксигенації і магнітотерапії", наукових публікацій - 28, педагогічний стаж - 8 років, лікарський стаж - 18 років, лікарська категорія-вища.

Асистенти кафедри: В.В. Захлебаєва - працює над дисертацією на здобуття вченого ступеня кандидата медичних наук «Вплив іонізуючої радіації і солей важких металів на печінку», має 22 наукові публікації, педагогічний стаж – 1 рік, лікарський стаж – 2 роки; І.О. Троцька - заступник головного лікаря з лікувальної роботи, має 25 наукових публікацій, педагогічний стаж - 8 років, лікарський стаж - 19 років, лікарська категорія – вища; Л.П. Кулеш наукових публікацій - 15, педагогічний стаж - 8 років, лікарський стаж - 12 років, лікарська категорія – перша; Н.В. Клименко наукових публікацій - 23, педагогічний стаж - 8 років, лікарський стаж- 11 років, лікарська категорія - перша.

На кафедрі теоретичні та практичні знання отримують студенти 2-х, 3-х, 5-х і 6-х курсів. Студенти оволодівають такими дисциплінами: "Мікробіологія", "Вірусологія", "Імунологія", "Інфекційні хвороби", "Епідеміологія", "Інфекційні хвороби тропіків". У 2003 р. введена інтернатура зі спеціальності "Інфекційні хвороби". Крім того, на кафедрі навчаються лікарі-інтерни спеціальностей "Загальна практика – сімейна медицина", "Хірургія", "Педіатрія", "Акушерство і гінекологія" та "Радіологія – діагностика".

Студенти і лікарі-інтерни забезпечені сучасними навчально-методологічними матеріалами, книгами та науковою літературою.

Співробітниками кафедри видано 10 навчальних посібників, 1 довідник, 5 збірників, більше 28 методичних рекомендацій. Ряд видань були особливо актуальними і вагомими, зокрема "Інфекційні хвороби: класифікація та схеми діагностики" (Чемич М.Д., Красовицький З.Й, Троцька І.О. та інші), "Невідкладні стани в клініці інфекційних хвороб" (Чемич М.Д., Ільїна Н.І.), "Позааудиторна робота в клініці інфекційних хвороб"(Чемич М.Д., Красовицький З.Й. і ін.), "Позааудиторна робота у клініці інфекційних хвороб: диференціальна діагностика" (Чемич М.Д., Красовицький З.Й.), "Інфекційні хвороби: ситуаційні завдання" (Чемич М.Д., Ільїна Н.І., Сніцарь А.О. та інші), «Інфекційні хвороби: тестові завдання» (Чемич М.Д., Ільїна Н.І.), ряд розділів у "Посібнику з діагностики, терапії та профілактики інфекційних хвороб в умовах поліклініки"(Андрейчин М.А., Чемич М.Д., Ільїна Н.І.), у "Довіднику фельдшера" (Андрейчин М.А., Чемич М.Д.), «Класифікація інфекційних і паразитарних хвороб» (Андрейчин М.Н., Чемич М.Д. та ін.), «Імунна система: фізіологія і патологія» (Каплін М.М.). Створено власний "Електронний навчальний посібник з інфекційних хвороб" (Чемич М.Д., Бутко В.А.), відеофільми "Практичні навички в клініці інфекційних

хвороб" (Чемич М.Д., Кобилецький С.Н., Васько Н.О., Сасовська В.); «Протиепідемічні заходи в осередку холери» (Чемич М.Д., Кулик О.В.), власний комп'ютерний банк тестових завдань для контролю знань студентів: з епідеміології - 1000 запитань (Чемич М.Д., Ільїна Н.І.), з інфекційних хвороб (5-й курс) - 2000 запитань (Чемич М.Д., Ільїна Н.І.), з інфекційних хвороб (6-й курс) - 2000 запитань (Чемич М.Д., Ільїна Н.І.); з мікробіології (2-3-й курси) – 1000 запитань, підготовлений до видання навчальний посібник «Жовтяниці: діагностика, диференціальна діагностика» (Чемич М.Д., Ільїна Н.І., Сніцарь А.О., Бинда Т.П.).

Основними напрямками наукових досліджень кафедри інфекційних хвороб є гострі кишкові інфекційні захворювання та вірусні гепатити. Проводяться науково-дослідні роботи з проблем лікування гострого шигельозу, гострих кишкових інфекційних захворювань, викликаних умовно-патогенною флорою.

Науковий напрямок курсу мікробіології, вірусології, імунології – мікробіологія кандидозної інфекції; імунологічний стан хворих на бронхіальну астму.

Результати наукових досліджень співробітників кафедри доповідались на міжнародних конгресах з інфекційних хвороб у Петербурзі, Москві, Мінську, Вітебську, Нью-Йорку, Ізраїлі.

На ВДНГ отримано срібну медаль (М.А. Андрейчин, О.С. Луцук, М.Д. Чемич). Наукові здобутки працівників кафедри відображені у формі 6 патентів і авторських свідоцтв на винаходи (Чемич М.Д., Каплін М.М., Ільїна Н.І., Захлебаєва В.В.), 20 раціоналізаторських пропозицій (Чемич М.Д., Каплін М.М., Ільїна Н.І.).

Науковими здобутками кафедри є вивчення етіологічної структури гострих кишкових інфекційних захворювань у Сумській області; дослідження особливостей перебігу гострого шигельозу при епідемічній та спорадичній формах захворюваності, а також недоцільності використання антибактеріальних препаратів при гострому шигельозі та застосування в лікуванні гострих кишкових інфекційних захворювань сучасних ентеросорбентів та пробіотиків.

Виявлено особливості клініки та перебігу вірусних гепатитів у сучасних умовах.

За традицією щорічно (двічі на рік) кафедрою інфекційних хвороб проводяться обласні науково-практичні конференції за участю лікарів-інфекціоністів, терапевтів, педіатрів, невропатологів з сучасних проблем інфектології. Лікарям безкоштовно видавались збірники конференцій, а також посібники: "Інфекційні хвороби: класифікація і схеми діагностики", "Невідкладні стани в клініці інфекційних хвороб"; методичні вказівки: "ГРВІ. Клініка, діагностика та лікування", "Менінгоенцефаліти: діагностика, лікування", «TORCH-інфекції: клініка,

діагностика, лікування»; конспект лекцій "Вірусні гепатити. Токсоплазмоз", "Малярія: етіологія, епідеміологія, клініка, діагностика, лікування, профілактика», авторами яких є співробітники кафедри.

МОЗ України та асоціація інфекціоністів України за активну роботу неодноразово нагороджувала грамотами голову Сумського науково-медичного товариства інфекціоністів М.Д. Чемича.

КАФЕДРА ТРАВМАТОЛОГІЇ, ОРТОПЕДІЇ ТА НЕВІДКЛАДНИХ СТАНІВ СУМСЬКОГО ДЕРЖАВНОГО УНІВЕРСИТЕТУ

В.Д. Шищук

Кафедра заснована 2 квітня 1998 р. на базі міської клінічної лікарні №1. На той час вона називалась кафедрою анестезіології та реанімації. Перший завідувач кафедри – доктор медичних наук, проф. Анатолій Олександрович Лебедев (1935-2001), очолював кафедру до свого останнього дня. З 2000 р. кафедрою керує кандидат медичних наук, доцент, ортопед-травматолог за фахом Володимир Дмитрович Шищук.

З серпня 2004 р. кафедра анестезіології та реанімації перейменована в кафедру травматології, ортопедії та невідкладних станів. Педагогічний склад кафедри такий: канд. мед. наук., доцент Т.В. Якубовська, канд. мед. наук. доцент В.С. Бабич, доцент О.І. Машалдін, асистенти кафедри – О.М. Лаврик, В.В. Сікора, сумісники - асистенти кафедри – Н.В. Мірошніченко, В.А. Сміянов, В.І. Фоменко, канд. мед. наук. В.Р. Ганул.

Навчально-методична робота кафедри. На кафедрі викладається 6 дисциплін. Курсом травматології та ортопедії завідує доц. В.Д. Шищук. Курс невідкладних станів очолює доц. О.І. Машалдін. Курсом офтальмології завідує доц. Т.В. Якубовська. Курсом урології керує В.І. Фоменко. Курс отоларингології очолює доц. В.С. Бабич. Курс анестезіології та реаніматології веде завідувач відділення інтенсивної терапії та реанімації Н.В. Мірошніченко.

На кафедрі навчаються студенти 5-го та 6-го курсів. Крім того, тут навчаються інтерни як з вищеназваних, так і з сумісних дисциплін. На сьогодні на кафедрі працює 4 клінічних ординатори.

Співробітники кафедри мають більше 200 публікацій, 11 раціоналізаторських пропозицій та впроваджень нових методів дослідження в практику медичної галузі. Виконавці наукової програми брали участь в роботі I і II Міжнародних конгресів анестезіологів і реаніматологів, у 2 конференціях українських та 2 конференціях російських анестезіологів та реаніматологів (з доповідями), а також у з'їздах та конференціях ЛОР-лікарів (доц. В.С. Бабич одержав

похвальний лист за участь у роботі з'їзду 2000 р.), офтальмологів, травматологів та ортопедів. Доц. В.Д. Шишук брав участь у роботі XII з'їзду травматологів-ортопедів (Донецьк), а також стажувався в ФРН (у ортопедичній університетській клініці міста Штендель), сьогодні є членом Українсько-німецької асоціації ортопедів, а також він є президентом Сумського осередку Української асоціації спортивної травматології, хірургії коліна та артроскопії. В.Д. Шишук є керівником клініки ортопедії та травматології, має багато публікацій у пресі.

Лікувальна робота кафедри. Практичні заняття студентів проводяться у приміщеннях кафедри та відділеннях клінічних лікарень. Усі викладачі кафедри постійно поєднують викладацьку діяльність з діяльністю практичних лікарів. Співробітники кафедри займаються консультативною роботою, беруть участь в ранкових конференціях та обходах. Проводяться наради ортопедів-травматологів, регулярно завідувачами курсів здійснюються консультативні виїзди транспортом санавіації в райони області.

Завідувач курсу невідкладних станів доц. О.І. Машалдін розробляє та впроваджує в життя концепцію надання першої медичної допомоги співробітниками ДАІ та іншими службами швидкого реагування на місці пригод. На курсі травматології та ортопедії впроваджено ендопротезування кульшового суглоба, постійно удосконалюється методика використання позавогнищевої фіксації переломів стрижньовими апаратами, розробляється та стандартизується тактика ведення хворих з політравмою, вивчається проблема остеопорозу. Співробітники кафедри постійно беруть участь в наданні ургентної допомоги населенню м. Сум та області.

ВКЛАД ПРОФЕССОРА Ф.А. ГИЛЬТЕБРАНДТА В СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ПРЕПОДАВАНИЯ ХИРУРГИИ НА МЕДИЦИНСКОМ ФАКУЛЬТЕТЕ МОСКОВСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

А.А. Тюленьков

В течение преподавательской деятельности профессора Ф.А. Гильтебрандта в Московском университете (1804 – 1829) им были определены и чётко сформулированы основные задачи университетского курса хирургии, в период, когда университет готовил интернистов без права на врачебную практику. Основными задачами курса являлись: выработка у учащихся умения правильно диагностировать заболевания хирургического профиля; знание показаний к проведению различных операций; умение оказывать экстренную хирургическую помощь по

жизненным показаниям. Ф.А. Гильтебрандт организовал преподавание оперативной хирургии как отдельного предмета в курсе хирургии, включавшего чтение лекций, демонстрацию операций на трупах, самостоятельное выполнение студентами операций на трупах. Ф.А. Гильтебрандтом было внедрено клиническое преподавание хирургии: клинические разборы, демонстрация студентам операций различной сложности, привлечение студентов к непосредственной работе с больными, проведение студентами манипуляций над пациентами под контролем профессора. Ф.А. Гильтебрандтом отработана методика разбора пациента на занятии со студентами.

МАЛОИЗВЕСТНЫЕ СТРАНИЦЫ ЖИЗНИ ПРОФЕССОРА КАЗАНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА А.И. ЯКОБИЯ

И.И. Щиголев

К личности Аркадия Ивановича Якобия не ослабевает внимание, о чем говорят публикации (Казанский мед. журнал, 1970; Переписка А.О. и В.О. Ковалевских, 1988; Медицинский курьер, 1997; Н.Б. Коростелев, 2005; и др.). О династии дворян Якобиев имеются сведения на сайтах Интернета.

Как установлено в Национальном архиве Татарстана, А.И. Якобий родился 22 сентября (4 октября) 1827 г. в Казани. Первые шаги в науке у А.И. Якобия были связаны с математикой и затем достаточно длительное время юриспруденцией, после окончания физико-математического факультета Казанского университета. Как показало время, медицина достаточно глубоко интересовала А.И. Якобия, в связи с чем в 1857 г. он поступил в Петербургскую медико-хирургическую академию. В 1860 году успешно защитил диссертацию, получив степень доктора медицины, хирургии и акушерства.

С 1863 г. А.И. Якобий на длительный период времени связал свою научную и преподавательскую деятельность с Казанским университетом, где он был избран доцентом кафедры судебной медицины. В составе совета университета с января 1870 г. значится как ординарный профессор гигиены А.И. Якобий.

В 1871 г. в университете произошли конфликты в профессорской среде, а не в студенческой, как до сего времени преподносилось в официальных сообщениях, в том числе и в периодической печати.

Недавно автором в Государственном архиве Российской Федерации обнаружено «дело 3-го отделения собственной его Императорского величества канцелярии» (фонд 109, 1871 г., 3 экспедиция, единица хранения 74, листы 58-189). По материалам этого

архивного документа ниже излагаются некоторые сведения об участии А.И. Якобия в общественно-научной деятельности Казанского университета, пройти мимо которых было бы антиисторично.

В газете «Санкт-Петербургские ведомости» от 23 сентября 1871 г. за № 262 была опубликована статья проф. П.Ф. Лесгафта, под названием «Что творится в Казанском университете». Суть статьи сводилась к тому, что «профессор патанатомии Петров подписал экзаменационные листы по физиологической анатомии, т.е. не своего предмета – 3 врачам на степень доктора», - как писал автор. Но совет университета признал законным это, что и возмутило П.Ф. Лесгафта.

По мнению профессора П.Ф. Лесгафта, были допущены и другие нарушения в деле управления и соблюдения порядка в университете со стороны попечителя университета тайного советника Шестакова и проректора. П.Ф. Лесгафт сформировал группу профессоров (Золовкинский, Анишевский, Клименецкий, Голубев, Данилевский, Левицкий, Якобий), которые разделяли его «...убеждения и принципы столь же вредные», как указывалось в документах ученого совета Казанского университета.

Начальник Казанского губернского жандармского управления от 8 ноября 1871 г. в своем докладе № 179 сообщал: «Совет Казанского университета разделился на две партии, одна из которых, имеющая на своей стороне большинство голосов, поддерживает Университетское правление, а другая составляет ему оппозицию и состоит из лиц с так называемым «либеральным направлением».

Между студентами преимущественно математического и медицинского факультетов стал распространяться слух, что семь профессоров намерены подать в отставку: медицинского факультета – Якобий, Данилевский и экстраординарные – Голубев, Левицкий, а также математического – ординарные профессора Головкинский, Именцкий и Марковников. Попечитель университета пригласил их к себе для дачи объяснений по поводу имевших место слухов об их уходе.

На следующий день уполномоченный от этой группы профессор А.И. Якобий представил ректору университета на имя университетского совета следующее, подписанное всеми ими заявление: «В последнее время отношение большинства совета к правам меньшинства, к которому мы имеем честь принадлежать, сделались настолько тягостными и постоянными, что наше дальнейшее участие в делах совета теряет всякое практическое значение в наших глазах и, что главное, лишает нас того спокойствия, которое необходимо для занятия научными работами для правильной преподавательской деятельности. Вследствие вышеизложенного, считаем долгом заявить совету, что мы можем далее оставаться в числе его членов».

Видно, что вышеуказанная группа профессоров пыталась улучшить неординарные отношения в своей среде. Можно предполагать, что сильная личность профессора П.Ф. Лесгафта повлияла на изменение позитивного решения оппозиции. В этот же день 3 ноября ректор получил семь пакетов на имя Совета с прошением об увольнении их от службы.

Учитывая яркие заслуги А.И. Якобия в развитии научной мысли в университете, совет записал в постановлении отдельной строкой: «Якобий очень способный и даровитый человек, но, принадлежа к числу так называемых «холодных мечтателей, не имеет твердых оснований».

Далее в документах сообщалось: «Студенты принимают мало участия в этой истории и большинство их до сих пор остаются спокойными и равнодушными, но в некоторых из них – медицинском и математическом факультетах – умы возбуждены».

В последующем, после ухода из университета, А.И. Якобий продолжил свою научную деятельность в Харьковском и с 1885 г. до окончания своей жизни - вновь в Казанском университете.

Умер А.И.Якобий 14/27 апреля 1907 г. Похоронен на общем Казанском городском кладбище.

РОДОНАЧАЛЬНИКИ ГИГИЕНЫ В РОССИИ И А.И. ЯКОБИЙ

И.И. Щиголев

Интерес к личности Аркадия Ивановича Якобия сформировался не только как к представителю известного дворянского рода, но и как к ученому, одному из основателей научной гигиены как дисциплины в России, юристу, этнографу.

Судьба распорядилась так, что известный в России гигиенист, ученый Алексей Петрович Доброславин окончил в 1865 г. Санкт-Петербургскую медико-хирургическую академию и в этом же году А.И. Якобий возглавил кафедру гигиены в Казанском университете.

В один и тот же период времени они учились в Медико-хирургической академии (А.И. Якобий и А.П. Доброславин), но уже в 1860 г. А.И. Якобий получил степень доктора медицины Вюрцбургского университета.

Нельзя также пройти мимо интересного совпадения: отец Алексея Доброславина, Петр Доброславин, учился в одно и то же время в Казанском университете на медицинском факультете с А.И. Якобием, который учился на физико-математическом факультете и окончил его в 1847 г.

В этом же 1865 г. на медицинский факультет Казанского императорского университета поступил не менее известный в последующем отечественный гигиенист Иринарх Полихроньевич Скворцов. Гигиену на курсе, состоявшем всего из 16 человек, преподавал А.И. Якобий, анатомию П.Ф. Лесгафт, физиологию Н. Ковалевский. В последующем И.П. Скворцов посвятил свою научную деятельность вопросам философии, естествознанию, анатомии, физиологии, биологии, микробиологии, гигиене (военной, коммунальной, школьной, железнодорожной) и организации медико-санитарного дела, а также курортологии. Идеи И.П. Скворцова по исследованию воздействия на здоровье человека космоса и электричества оказали влияние в последующем на работы А. Чижевского.

В этот же период известный отечественный гигиенист Ф.Ф. Эрисман занимался вопросами гигиены и позже, в 1884 г., возглавил кафедру по этой же дисциплине на медицинском факультете Московского университета. Во многом становление А.П. Доброславина и Ф.Ф. Эрисмана, И.П. Скворцова как ученых в области физиологии и гигиены легли труды А.И. Якобия. Следует назвать некоторые из них:

О раздражении химическими веществами чувствительных нервных нитей лягушки: Диссертация на степень доктора медицины. - СПб.,: Типография Я. Трея, 1863. - 43 с.;

Материалы к учению о смерти от замерзания, 1864.

О расширении программы работ о рыболовстве в России в санитарном отношении // Речи и протоколы 6-го Съезда русских естествоиспытателей и врачей. - СПб., 1880. - Отд. 2. - С. 189-190.

О спектральном исследовании пигментов // Извлечение из протоколов Общества врачей г. Казани за 1868-1870 гг., 1870. - С. 20.

Об изменении мути крови // Приложение к Протоколам общества врачей г. Казани, 1871 г. - С. 150-155.

О переваривании растительной клетчатки // Приложение к Протоколам Общества врачей г. Казани, 1871 г. - С. 156-157.

Об устройстве санитарной части // Архив судебной медицины и общества гигиены. - 1871. - № 3. - С. 1-37; 1872. - № 1. - С. 69-141.

О формуле, предложенной академиком Ленцом для расчета вентиляции, 1874.

О климатологических наблюдениях в гигиене // Здоровье. - 1874/75. - № 2. - С. 27-30.

О санитарных мерах по поводу эпидемии дифтерита в Ахтырском уезде, Харьковской губернии // Архив судебной медицины и общественной гигиены. - 1879. - Т. 3, отд. 2. - С. 68-74.

Об осмотре санитарных участков в районе сцепления во время Астраханской эпидемии чумы 1878-1879 гг. // Архив судебной медицины и общества гигиены. – 1879. – Т. 3, отд. 2. – С. 54-68.

А.П. Доброславин и Ф.Ф. Эрисман впервые применили экспериментальный и лабораторный методы для гигиенического изучения воды, воздуха, почвы, пищи, жилища и одежды.

Интересен также факт совпадения, что в 1871 г. в Париже находился родной брат А.И. Якобия, известный отечественный психиатр, организатор помощи душевнобольным в России Павел Иванович Якобий. Уже имея достаточную медицинскую подготовку, он принял участие во Франко-Прусской войне в составе восьмидесяти тысячной Вогезской армии, которой командовал Дж. Гарибальди. В это же время А.П. Доброславин занимался в Вене и Париже проблемами физиологии, слушал лекции в области гигиенической науки. К сожалению разразившаяся Франко-Прусская война помешала дальнейшим занятиям А.П. Доброславина вопросами гигиены, и он покинул Париж. По результатам своей работы он опубликовал научный труд: «Очерки гигиенической обстановки парижских госпиталей и ее основание».

П.И. Якобий, возвратившись в 1890 г. в Россию, организовал психиатрическую больницу в Подмосковье в селе Покровское-Мещерское. Примечательно, что в составе комиссии, выехавшей для осмотра имения, наряду с П.И. Якобием и другими представителями, был Ф.Ф. Эрисман.

Как видно, жизненные пути вышеназванных отечественных ученых периодически пересекались с известными в России представителями династии дворян Якобиев – гигиенистом, этнографистом Аркадием Ивановичем и психиатром Павлом Ивановичем Якобиями.

Н.В. СКЛИФОВСКИЙ И РАЗВИТИЕ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ В РОССИИ НА РУБЕЖЕ XIX – XX вв.

Т.В. Журавлева, М.П. Кузыбаева, А.А. Хмель

Жизнь и деятельность великого русского хирурга, профессора Николая Васильевича Склифосовского (1836-1904) давно привлекает историков науки, знатоков медицины. В обширной литературе, посвященной прославленному ученому, имеются как монографические исследования (С.С. Юдин, 1942; В.В. Кованов, 1952 и 1993; юбилейные сборники, 1900), так и многочисленные статьи, в которых рассматриваются разнообразные аспекты его научной и общественной деятельности (А.С. Тауберт, 1905; И.К. Спичарный, 1907;

В.И. Разумовский, 1927; И.Г. Руфанов, 1940; Т.Н. Богницкая и Т.А. Стрелинская, 2004; и др.).

Большое научное наследие известного ученого во многом не теряет актуальности до настоящего времени и пристально изучается исследователями. Особое внимание сегодня привлекают методы и методика преподавания медицинской науки, в частности хирургии, предложенные Н.В. Склифосовским. Непродолжительный период жизни профессора Н.В. Склифосовского связан с работой на кафедре хирургии Киевского университета (март 1870 – август 1871 года). Начало преподавательской деятельности ученого в Киеве мало исследовано. Наиболее широко педагогические способности и талант Н.В. Склифосовского проявились в Санкт-Петербурге (1-й период: осень 1871 - март 1880 гг.; 2-й период: 1893-1900 гг.) и в Москве (1880-1893 гг.).

Медико-хирургическая академия в Санкт-Петербурге была одним из важнейших центров научно-медицинской мысли в России. Особое внимание в ней обращали на теоретическую подготовку студентов. Одновременно с Н.В. Склифосовским в Академии кафедрами ведущих теоретических и клинических дисциплин руководили выдающиеся представители русской медицины – В.А. Грубер, М.М. Руднев, Е.И. Богдановский, И.О. Корженевский, А.П. Доброславин. В первый петербургский период Н.В. Склифосовский занимал должность заведующего кафедрой хирургической патологии Академии, где читал лекции по общей хирургии и одновременно заведовал хирургическим отделением в военно-полевом госпитале. С 1878 г. он возглавил хирургическую клинику Вилье. Лекционный курс дополнялся практической работой студентов в клинике. Профессор Н.В. Склифосовский особое внимание уделял обучению студентов техническим приемам и навыкам проведения оперативных вмешательств. Существовавшие на тот момент времени пробелы в преподавании хирургических дисциплин ученый стремился восполнить путем демонстрации лично в операционной технике исполнения как сложных операций, так и довольно простых хирургических манипуляций. Педагогическая деятельность Н.В. Склифосовского в это время прерывалась командировками на театр военных действий в Черногорию и на русско-турецкую войну (1877 г.).

С 1880 г. Н.В. Склифосовский возглавил кафедру факультетской хирургической клиники Императорского Московского университета, где проработал по 1893 год. В отличие от Санкт-Петербурга профессура Московского университета горячо поддерживала все начинания Н.В. Склифосовского на поприще преобразований в организации педагогического процесса. Большой личный опыт Николая Васильевича как хирурга и педагога в значительной мере способствовал введению в

повседневную практику последних достижений медицинской науки, расширению сферы хирургических вмешательств. Им был введен институт кураторства студентов сотрудниками клиники. Ученики Н.В. Склифосовского стали последовательными проводниками идей Джозефа Листера (антисептики), а впоследствии сменившего его асептического метода в хирургии. Чрезвычайно важно отметить строгие деонтологические принципы, исповедовавшиеся самим ученым и прививавшиеся им своим ученикам. Велика заслуга Н.В. Склифосовского в организации нового клинического городка на Девичьем поле, ставшего первоклассным и самым современным научно-педагогическим центром своего времени, что было отмечено даже участниками XII Международного конгресса врачей, проходившего в 1897 г. в Москве.

Два четырехлетия Н.В. Склифосовский возглавлял медицинский факультет Московского университета. Им была проведена реорганизация учебной работы на медицинском факультете, что способствовало более четкой постановке педагогического процесса на всех кафедрах. Н.В. Склифосовский претворил в жизнь проект о порядке проведения контрольных испытаний и отмене курсовых экзаменов для студентов 1-х, 3-х и 5-х курсов. В этот период он ведет борьбу с господством второстепенных предметов в ущерб основным курсам. Комиссией под председательством Н.В. Склифосовского были разработаны предложения о сокращении программы докторских испытаний с 27 дисциплин до 4, среди которых: 1 - анатомия макроскопическая и микроскопическая во всех ее отделах, анатомия физиологическая и эмбриология; 2 - физиология человека и сравнительная животных; 3 - анатомия патологическая; 4 - физиология патологическая, общая патология. Он ясно и недвусмысленно высказался за разграничение понятий «врач» и «доктор медицины».

В 1893 г. Н.В. Склифосовский получил предложение возглавить Еленинский клинический институт усовершенствования врачей в Санкт-Петербурге. Сомнения в необходимости принять данное приглашение были развеяны, ведь речь шла «уже не об обучении молодых студентов элементарной медицине, а о высшей квалификации врачей, приезжающих со всех уголков нашей страны». Под руководством Н.В. Склифосовского институт усовершенствования врачей превратился в учреждение, «которому другие народы Европы завидуют».

Методы преподавания, введенные в практику Н.В. Склифосовским, нашли широкое распространение не только в крупных городах Центральной России, но и в Сибири, в частности на медицинском факультете Томского университета. Прогрессивные устремления, новаторский подход во всех сферах деятельности

характеризуют личность профессора Н.В. Склифосовского, который притягивал к себе молодежь, стремившуюся перенять у него новейшие методы диагностики и хирургического лечения.

Всесторонняя образованность и эрудиция, внимательное и одновременно строгое отношение к молодым специалистам и больным, доступная и яркая форма изложения материала снискали Н.В. Склифосовскому любовь и уважение современников и потомков.

Участие Николая Васильевича в организации и открытии Одесского университета, работа в Киевском университете, в Медико-хирургической академии и Еленинском институте усовершенствования врачей в С.-Петербурге, 14 – летний период педагогической и научной деятельности в Москве свидетельствуют о том, как много сил и энергии отдавал профессор Н.В. Склифосовский делу развития медицинского образования в России.

Колоссальный размах его хирургической деятельности, созданная им обширная школа ассистентов и последователей предопределили дальнейший рост и расцвет русской хирургической школы на долгие годы.

ПРОФЕССОР МОСКОВСКОГО ИМПЕРАТОРСКОГО УНИВЕРСИТЕТА ПЕТР ИВАНОВИЧ ДЬЯКОНОВ И ЕГО НАУЧНАЯ ШКОЛА (К 150-ЛЕТИЮ СО ДНЯ РОЖДЕНИЯ)

Т.Н. Богницкая, М.П. Кузыбаева

PIETAS ERGA PRAECEPTORIS [1]

В блестящей когорте российских хирургов одно из главных мест занимает профессор Московского Императорского Университета, доктор медицины – Петр Иванович Дьяконов (1855-1908). Для наших современников, молодых врачей-хирургов, имя П.И. Дьяконова - ученика и соратника Н.В. Склифосовского, выдающегося деятеля отечественной медицинской науки, чьи взгляды оказали огромное влияние на формирование русских хирургических школ, определили стиль и содержание работы отечественного врача – хирурга, мало известно. С именем П.И. Дьяконова связано развитие русской хирургической печати. Профессор П.И. Дьяконов считается одним из пионеров хирургического лечения болезней детского возраста в России [2]. Им были предложены система стандартизации форм отчетности и новая номенклатура хирургических заболеваний. Он явился продолжателем идей Н.И. Пирогова о проведении съездов российских хирургов. Значительное место в деятельности П.И. Дьяконова и его школы занимают вопросы абдоминальной хирургии, в частности хирургическое лечение

желчнокаменной болезни, прободных язв желудка и 12-перстной кишки. Большим достижением следует считать впервые в мире выдвинутое и обоснованное П.И. Дьяконовым положение о ранних движениях и раннем вставании прооперированных больных. Яркая и разносторонняя деятельность профессора П.И. Дьяконова снискала ему уважение и известность не только в России, но и на международной арене. В настоящее время в стенах Научно-исследовательского института скорой помощи им. Н.В. Склифосовского продолжают развиваться методы, которые разрабатывались П.И. Дьяконовым и его учениками А.А. Дешиным, А.П. Прокуниным, Е.В. Яковенко, Н.И. Напалковым, Ф.А. Рейном, Н.Н. Терebinским, В.Р. Брайцевым. Новаторство характеризует большинство работ, выполненных П.И. Дьяконовым и его последователями. Новаторский подход типичен для исследований, выполненных в подразделениях института им. Н.В. Склифосовского, и мы по праву считаем себя наследниками лучших традиций Московской хирургической школы, формирование которой было начато великим Н.И. Пироговым и его прославленными современниками Н.В. Склифосовским, П.И. Дьяконовым, А.А. Бобровым. Актуально сегодня обращение к истории развития хирургии на рубеже XIX-XX вв., к деятельности П.И. Дьяконова, его учеников и последователей, ведь *historia magistra vitae* [3], тем более что с момента выхода в свет последней публикации о профессоре П.И. Дьяконове прошло более 50 лет.

14 июня 1855 года в семье орловского адвоката И.А. Дьяконова родился мальчик, нареченный при крещении Петром. Детство и ранняя юность Петра Ивановича прошли в провинциальном тихом г. Орле, где он в 1870 г. окончил гимназию и пятнадцатилетним юношей отправился в столицу, чтобы поступить на юридический факультет Петербургского университета. Однако из-за слишком юного возраста не был принят. Через год, в 1871 г., он зачислен на обучение в Медико-хирургическую Академию, где провел с перерывами 8 лет жизни до мая 1879 г., когда получил звание лекаря и право на практику. Столь длительный период образования П.И. Дьяконова связан с тем, что он являлся активным участником народнического движения. Он неоднократно заключался под стражу, был сослан в Великий Устюг и как истинный патриот Отечества отправился на русско-турецкую войну (1877 г.), где приобрел важный жизненный опыт. За храбрость и решительность, которые были отмечены командованием, ему было разрешено завершить свое обучение в Академии. Практика для П.И. Дьяконова в центральных городах России была запрещена и он начал карьеру земского врача в с. Липовке Болховского уезда Орловской губернии, куда отправился вместе с семьей. В 1880 г. его переводят на должность сверхштатного ординатора

Орловской губернской земской больницы, а в декабре 1881 г. в штатные ординаторы, каковым он остается до конца 1883 г. За этот период он публикует ряд научных работ и становится одним из лучших врачей города.

Интерес к исследовательской работе влечет П.И. Дьяконова в Москву, куда он переезжает под надзор полиции и где начинает подготовку докторской диссертации, защищенной в 1888 г. (Статистика слепоты и некоторые данные к этиологии слепоты среди русского населения). В 1893 г. П.И. Дьяконов возглавил кафедру оперативной хирургии и топографической анатомии Московского университета и получил звание экстраординарного профессора. Он был первым профессором хирургии из земских врачей. В 1901 г. профессор П.И. Дьяконов становится во главе госпитальной хирургической клиники университета. В августе 1903 г. он получает звание ординарного профессора. Пятнадцатилетний период деятельности Петра Ивановича в Москве (1893-1908) можно считать наиболее ярким, значительным как в его жизни, так и в деятельности созданной им школы хирургов, о которой необходимо сказать подробнее.

Биограф П.И. Дьяконова приводит сведения о том, что за 15 лет под руководством ученого его учениками и сотрудниками было опубликовано и доложено на заседаниях научных обществ и съездов 362 научные работы, основанные на богатом клиническом материале [4]. Ряд этих работ явился капитальными трудами, осветившими с редкой для того времени полнотой важнейшие вопросы оперативной хирургии, топографической анатомии. 23 диссертации на звание доктора медицины были подготовлены и защищены под руководством профессора. Среди них необходимо отметить следующие: Ф.А. Рейн "О подкожных повреждениях почек" 1894 г.; И.П. Ланг "Поддиафрагмальные нарывы" 1895 г.; Н.И. Напалков "Шов сердца и кровеносных сосудов" 1900 г.; А.П. Прокунин "К анатомии и коренному лечению бедренной грыжи" 1900 г.; Н.Ф. Богоявленский "К вопросу о послеоперационных грыжах передней брюшной стенки" 1901 г.; Г.И. Волынцев "О показаниях к хирургическому лечению при заболеваниях желчных путей на основании анатомических, патологических и клинических данных" 1902 г. Неполный перечень научных публикаций, выполненных под руководством П.И. Дьяконова, охватывает многие разделы хирургии. Особое внимание он уделял актуальным в повседневной практике вопросам, таким, как, например, проблеме наркоза, хирургии брюшной полости, пластике пищевода. Тщательное и критическое изучение литературных материалов также является характерной чертой большинства работ из клиники П.И. Дьяконова. 7 диссертаций сотрудников профессора были удостоены премии им. Н.И. Новацкого,

которая присуждалась Московским хирургическим обществом. Этот факт свидетельствует о высоком научном уровне и обстоятельности исследований, выполненных учениками П.И. Дьяконова. Профессор уделял значительное внимание клиническим симптомам и распознаванию хирургических заболеваний, показаниям к оперативным вмешательствам и разработке хирургических методик. Исключительное значение имели отдаленные результаты операций, что подтверждало целесообразность тех или иных хирургических вмешательств, которые обосновывались с анатомической точки зрения. Принимались во внимание и изучались физиологические закономерности, возникающие в результате операций.

Важную роль сыграла школа П.И. Дьяконова в процессе подготовки научно-медицинских кадров, формировании клинического мышления молодых врачей-хирургов.

Петр Иванович Дьяконов своей многогранной деятельностью увековечил память о себе.

Литература

1. Уважение к наставникам.
2. Отчет о деятельности хирургического отделения детской клиники Московского университета. - М., 1896.
3. История – учительница жизни.
4. Шахбазян Е.С. П.И. Дьяконов. - М., 1951. – С. 80.

ДИРЕКТОР ХИРУРГИЧЕСКОЙ ФАКУЛЬТЕТСКОЙ КЛИНИКИ НОВОРОССИЙСКОГО УНИВЕРСИТЕТА В.Н. НОВИКОВ (1878-1971)

К.К. Васильев

Он родился 29.05/10.06.1878 г. в Уфе в семье учителя русской словесности. Отец его – Николай Фомич - из купцов, окончил Казанский университет, дослужился до потомственного дворянства (таким образом, сын его в *singulum vitae* мог писать – дворянин, если не более торжественно – из потомственных дворян); мать – Анна Яковлевна, урожденная Бек-Булатова, тоже работала на педагогическом поприще. В 1883 г. семья переезжает в Троицк, куда Н.Ф. Новиков был назначен директором гимназии, а в 1888-1890 гг. они живут в Оренбурге в связи с тем, что в эти годы отец – директор местной гимназии. В 1890 г. Н.Ф. Новиков оставил службу, и семья возвращается в Троицк. Поэтому Всеволод Новиков поступил в Троицкую гимназию (1886 г.), затем учился в Оренбургской, а закончил среднее образование в Троицке (в 1896 г.).

В год получения аттестата зрелости В.Н. Новиков поступил в Петербургскую военно-медицинскую академию (ПВМА). В 1901 г. он окончил ПВМА, а до этого в 1900 г. женился на дворянке девице Ольге Васильевне Рязанцевой (1880 – 6.12.1942, Белград, где и была похоронена на Новом кладбище; перезахоронена на кладбище Сент-Женевьев-де-Буа). 16/29.02.1905 г. у них родился сын – Владимир.

Как стипендиат Военного министерства В.Н. Новиков получил назначение во второй медицинский участок Оренбургского казачьего войска. Все время службы (по 1906 г.) одновременно работал сверхштатным ординатором в хирургическом отделении Оренбургской Александровской больницы. В 1906 и 1907 гг. усовершенствовался в Берлине.

В 1908 г. В.Н. Новиков стал сверхштатным, а через год штатным ординатором факультетской хирургической клиники проф. К.М. Сапежко (1857-1928) в Новороссийском университете (НУ). Летом 1909 г. работал в Петербурге в лаборатории клиники проф. В.А. Опеля (1872-1932). В 1910 г. в ПВМА защитил докторскую диссертацию («Экспериментальные данные к вопросу о разрезании почки и лоханки»). В этом же году он переходит на должность сверхштатного помощника прозектора на кафедру оперативной хирургии с топографической анатомией НУ, а в 1912 г. стал штатным помощником прозектора и приват-доцентом по той же кафедре. В 1918 г. он избран штатным доцентом по кафедре хирургической патологии по предмету десмургии и ортопедии с учением о вывихах и переломах. Одновременно с 1913 г. он был главным врачом Одесской Касперовской общины сестер милосердия и состоящей при ней больницы с амбулаторией.

15-18 ноября 1917 г. в Одессе проходил Съезд хирургов Румынского фронта, в работе которого принял участие и В.Н. Новиков. Он выступил с докладом «Об организации хирургической помощи на позициях и в тылу».

В.Н. Новиков входил в группу врачей, по инициативе которой 20 апреля 1917 г. в Одессе состоялось соединенное заседание всех медицинских обществ города. Целью собрания была организация профессионального союза одесских врачей. На этом заседании он прочитал доклад об организации «общественно-профессионального союза врачей» в Одессе. После доклада и многочисленных прений было решено объединиться в Одесский союз врачей и выбрано временное правление, товарищем председателя которого стал В.Н. Новиков. Временное правление исполняло подготовительную работу: выработало основы и направления будущей деятельности Союза, подготовило устав Союза и устав суда чести, а также занималась текущими делами. 10 июня того же года на втором общем собрании врачей программа деятельности

и устав Союза были утверждены и приняты, а 8 ноября на третьем собрании было избрано постоянное правление (В.Н. Новиков – товарищ председателя). В 1918 г. произошло слияние Одесского союза врачей и Одесского отдела Союза врачей армии и флота, вошедшего в Союз как военно-санитарная секция. Правление посчитало необходимым высказаться по поводу «участия некоторых врачей в большевистском движении» следующей резолюцией: «Правление осуждает всех врачей, примкнувших к большевистскому движению и организациям под флагом большевизма, развившим преступную деятельность в Одессе, каковым участием врачи не только нарушили свою врачебную присягу, но и взяли на себя ответственность за целый ряд деяний общеуголовного характера». Правления ассигновало 300 рублей на санитарный отряд имени генерала Алексева. К 1 января 1919 г. членами Союза было 412 человек. В 1918-1919 гг. органом профессионального союза была газета, выходившая под заголовком «Одесский союз врачей». Ответственный редактор – В.Н. Новиков. Мне известно только два номера этой газеты: № 1 за 18/31.07.1918 г. и № 2 - 17.02/2.03.1919 г.

В 1919 г., где-то перед установлением второго периода советской власти в Одессе, К.М. Сапежко эмигрировал, и в связи с этим В.Н.Новиков становится заведующим кафедрой факультетской хирургии Новороссийского университета. Так, 5 мая 1919 г. он подписывается – директор хирургической факультетской клиники. Он возглавляет эту кафедру и в осеннем семестре 1919/20 учебного года. В это время в городе – Добровольческая армия. Однако до начала окончательного установления советской власти в Одессе в 1920 г. В.Н. Новиков также эмигрировал. В протоколе собрания медицинского факультета Новороссийского университета от февраля 11 дня н.с. 1920 г. записано: «За выбытием из Одессы в научную командировку (далее перечисляются фамилии и в том числе отмечен В.Н. Новиков – К.В.) поручить временное заведование и преподавание <...>». Оказался в Югославии. Заведовал хирургическим отделением больницы Данило I в Цетине (Черногория), затем перебрался в Белград, где возглавил медицинскую часть поликлиники Российского общества Красного Креста (старой организации). В сентябре 1928 г. В.Н. Новиков – участник IV Съезда русских академических организаций за границей, который проходил в Белграде.

В период оккупации Югославии немцами русской эмиграции жилось очень трудно. При так называемом «Русском бюро» был весной 1942 г. создан отдел социальной помощи, который возглавил В.Н.Новиков. С приходом к власти Б. Тито, как и многое другие русские, вынужден был покинуть Югославию, став дважды беженцем. 22.10.1971 г. скончался в Бедфорде. После этого в газете «Русская мысль» появилось

траурное объявление: «Волею Божьей, 22-го октября в Бедфорде (Англия) на 94-м году жизни, тихо скончался профессор Всеволод Николаевич Новиков, о чем извещают: вдова почившего, сын с невесткой, внук с женой и правнуки. В сороковой день кончины, во вторник 30 ноября, в 19 час., в Соборе Св. Александра Невского – 12, рю Дарю, Париж 8, будет отслужена панихида» (25.11.1971, № 2870, с.11).

В.Н. Новиков был похоронен на русском кладбище Сент-Женевьев-де-Буа под Парижем рядом с первой супругой. Здесь же захоронение их сына В.В. Новикова (1905-1993).

В некрологе Всеволода Николаевича Новикова отмечено, что он был «Божьей милостью хирург». В его руках каждая операция казалась простой и легкой, все его движения во время операции были точны и «нежны». «Не мните тканей», - говорил он своим ученикам, и этот его завет многие запомнили навсегда, как и другие советы: «создавайте удобства при операции, подходите к каждой операции так, точно она самая трудная и самая ответственная за всю Вашу карьеру». И далее - «Элегантный, всегда несколько замкнутый и мало расположенный к излишням, Всеволод Николаевич Новиков остается в памяти всех его знавших сотрудников как джентльмен, в том смысле этого слова, какой ему придаем мы, русские».

Находясь в изгнании, В.Н. Новиков сотрудничал с русским берлинским журналом «Врачебное обозрение», на страницах которого помещено несколько его сообщений. Из них отметим статью Новикова под заголовком «Русский способ пластики носа» (1924), в которой он описывает случай успешной ринопластики с использованием круглого стебля, сделанной им в Югославии. Автор первый после проф. В.П. Филатова еще в Одессе в 1917 г. начал применять операцию круглым стеблем, перенеся в пластическую хирургию появившуюся в офтальмологии операцию (первый случай опубликован им в 1918 г.). Он предложил называть эту операцию «русским методом пластики» исходя из того, что уже имеющиеся методы пластики именуются индийским, итальянским, французским и вполне логично продолжить этот ряд и назвать новый метод по стране, в которой он возник. Так, русский метод пластики перешел в руки хирургов, стал подвергаться дальнейшему усовершенствованию и сделал, по словам акад. Н.Н. Петрова эпоху в пластической хирургии.

Литература и источники

1. Васильев К.К. В.Н. Новиков (1878-1971) и «русский метод пластики» // Сердечно-сосудистые заболевания. Бюллетень НЦССХ им. А.Н. Бакулева РАМН. – 2002. – Т.3, № 11 (Тезисы докладов и сообщений Восьмого всероссийского съезда сердечно-сосудистых хирургов. Москва, 18-22 ноября 2002 г.). - С. 386.

2. В.Н. Новиков. [некролог] // Русская мысль (Париж). - 1972, 6 января, № 2876, с. 11. Подписали доктора: Е. Данченко (Австралия), А. Добосевич (США), А. Мандрусов (США), Семен Попов (США), Э. Собесский (США), проф. Д. Тихомиров (США), В. Мандрусов (США). Сообщ. Евгения Берестовская.

3. Российский государственный военно-исторический архив, ф. 316, оп. 66, д. 88, лл. 1-31 (личное дело студента В.Н. Новикова); там же, оп. 42, д. 586, лл. 1-14 (О рассмотрении диссертации В.Н. Новикова); Государственный архив Одесской области, ф. 45. оп. 4, д. 1496, лл. 1-188 (О службе В.Н. Новикова); там же, ф. 322, оп. 1, д. 58, л. 1 (Дело Одесского врачебного управления о службе доктора В.Н. Новикова).

ПРОФЕССОР САРАТОВСКОГО УНИВЕРСИТЕТА Н.С. ТРОИЦКИЙ (1879 – 1934)

И.А. Нуштаев

Николай Степанович Троицкий родился в 1879 г. в Калужской губернии. В 1901 г. он поступил на медицинский факультет Юрьевского университета, а с 3-го курса перешел в Харьковский университет, где в 1907 г. получил диплом лекаря. В дальнейшем работал ординатором и сверхштатным ассистентом при кафедре диагностики внутренних болезней Харьковского университета. В соответствии с решением Совета Николаевского (Саратовского) университета лекарь Н.С. Троицкий был избран на вакантную должность ординатора кафедры частной патологии и терапии (заведующий – экстраординарный профессор М.И. Светухин) [2].

На заседании Совета Николаевского университета 24 марта 1913 г. Н.С. Троицкий успешно защитил (19 голосами против четырех) диссертацию под заглавием "О влиянии пастеризованного виноградного сока на секцию пищеварительных желез", став доктором медицины [3]. Диссертация Н.С. Троицкого была разделена на 8 глав. Вводя в желудок собаки в различных дозах виноградный сок, то одновременно с мясной пищей, то за час до еды мяса, то только один виноградный сок, автор первый раскрыл физиолого-химические процессы, совершающиеся в пищеварительных железах под влиянием виноградного сока.

В 1915 г. Николай Степанович стал младшим ассистентом при кафедре частной патологии и терапии [7], в 1918 г. ему присвоено ученое звание приват-доцента после прочтения в Совете пробной лекции "Современная терапия круглой язвы желудка", а 9 октября он прочитал вступительную лекцию "Требования современной медицины,

предъявляемые к диагнозу воспаления почек, и средства, предлагаемые ею, для удовлетворения этих требований".

В 1919 – 1920 гг. Н.С. Троицкий работает старшим ассистентом, по выходе в отставку в 1920 г. проф. М.И. Светухина он становится профессором, заведующим кафедрой частной патологии и терапии. В 1924 г. в университете произошло объединение кафедр частной патологии и терапии с кафедрой диагностики, а объединенная кафедра получила название кафедры диагностики с семиотикой внутренних болезней. Указанную выше кафедру возглавил проф. Н.С. Троицкий. К 1931 г. произошло объединение кафедр и клиник внутренних болезней, переименованная кафедра стала называться кафедрой терапии № 2, данную кафедру до своей смерти в 1934 г. возглавлял Н.С. Троицкий [1].

Проф. Н.С. Троицкий обладал склонностью к экспериментальным исследованиям. К наиболее значительным относятся клинико-экспериментальные работы: "Клинические и бактериологические данные к вопросу о лечении болотной лихорадки этилгидрокупреином" (1914); "Экспериментальные данные по вопросу о ядовитости нормальной крови в зависимости от различного рода пищевых режимов и роль аминокислот как "ядовитых" начал" [4]; "К вопросу о влиянии моноамино-дикарбоновых кислот на сердце холоднокровных и теплокровных животных" (1915); "Влияние Эльтонской грязи на работу сердца, кровяное давление, дыхание, температуру; жизненную емкость легких, на выделение мочевины и мочевой кислоты" (1915) [5].

Экспериментальная часть вышеуказанных работ выполнялась на кафедре физиологии под руководством проф. И.А. Чуевского. Для выполнения же последней из отмеченных работ Николай Степанович в каникулярное время выезжал в Царевский уезд Астраханской губернии на озеро Эльтон. На основании исследований он пришел к выводу, что "в грязевых ваннах при умелом применении их мы имеем могучее орудие для урегулирования напряженности жизненных процессов как нормального, так и патологического характера" [6]. В 1916 г. Н.С. Троицким была выполнена работа "К вопросу о влиянии Kreosotifagi на нормальную секреторную деятельность желудка человека" [8]. После возвращения в 1925 г. из заграничной командировки (в Германию) проф. Н.С. Троицкий в Обществе внутренней медицины и патологии сделал доклад на тему "Основные данные для распознавания нормальной и нарушенной деятельности сердца по методу Ома" [9].

В последующие годы научные работы кафедры характеризовались стремлением к коллективной разработке тем. Так, в совместной с А.Л. Вильковским исследовании "К вопросу об основном обмене у сердечных больных", одном из первых солидных исследований

по основному обмену в стране (1928), помимо результатов, полученных с помощью аппарата Крога, были использованы биохимические данные у тех же больных, выполненные сотрудниками клиники (А.И. Луковой и соавт.). В 1935 г. была опубликована коллективная работа "К вопросу о соевом питании больных при двустороннем гематогенном заболевании почек".

Профессор Н.С. Троицкий в течение ряда лет являлся председателем правления Общества внутренней медицины и патологии в Саратове. В числе учеников Николая Степановича и его сотрудников были профессора А.И. Лукова, И.М. Рыбаков, А.Л. Вильковский, Е.Ю. Махлин, П.И. Шмарин.

Живой, подвижный, полный энергии, чуткий и отзывчивый – таким представляют Николая Степановича те, кто его знал. Своей энергией он заражал тех, кто работал с ним бок о бок [9].

Профессор Николай Степанович Троицкий скоропостижно скончался 20 декабря 1934 года, когда возвращался в клинику после посещения на дому больного.

Литература и источники

1. Гос. архив Саратовской обл., ф.393, оп.1, д. 435 (личное дело Н.С. Троицкого);
2. Изв. Император. Николаев. ун-та. – 1913. – Т. 4, вып. 4. - С. 434 – 435;
3. То же. – 1914. – Т.5, вып. 1. - С. 11 – 15;
4. То же. – 1915. – Т. 6, вып. 2. - С. 45 – 46;
5. То же. – 1915. – Т. 6, вып. 2. - С. 38;
6. То же. – 1916. – Т. 7, вып. 2. - С. 5 – 52;
7. То же. – 1916. – Т. 7, вып. 2. - С. 11;
8. То же. – 1917. – Т. 8, вып. 3 и 4. - С. 1 – 28;
9. Шмарин П.И. // Мед. кадры. - № 36 (568). – 12.12.1964.

ПРОФЕССОР А.В. РУСАКОВ – СОЗДАТЕЛЬ И РУКОВОДИТЕЛЬ ОТДЕЛА ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ НИИ СП ИМ. Н.В. СКЛИФΟΣОВСКОГО (К 120-ЛЕТИЮ СО ДНЯ РОЖДЕНИЯ)

И.Е. Галанкина, Л.Н. Зими́на, М.П. Кузыбаева

В 2005 г. исполнится 120 лет со дня рождения Арсения Васильевича Русакова – первого научного руководителя патологоанатомического отдела Института скорой помощи им. Н.В. Склифосовского (в 1920-1953 гг.). Вся жизнь профессора А.В. Русакова была отдана любимой врачебной специальности – патологической анатомии и судебной медицине. Главным направлением научной деятельности Арсения Васильевича было изучение костной системы человека. “В этой специальной, крайне трудной области”, - по определению академика А.И. Абрикосова, - “он занимает среди

патологоанатомов СССР совершенно исключительное место" [1]. 33 года непрерывной работы А.В. Русакова в стенах Института скорой помощи оставили значительный след не только в его личной судьбе, в судьбе его единомышленников и соратников, но и во многом определили основные направления исследований отделения в последующее время.

Родился А.В. Русаков в пригороде Твери 21 июля 1885 г. в семье крестьянина, ставшего впоследствии управляющим завода. Начальное образование он получил в Твери и Москве, где после окончания гимназии в 1902 г. поступил на медицинский факультет университета. Активная жизненная позиция, стремление к справедливости, осознание необходимости перемен в общественной и экономической жизни страны способствовали вовлечению молодого студента в выступления против государственных устоев России. Естественно, что следствием такого поведения явилось отчисление с III курса медицинского факультета, угроза ареста и ссылки. В дружной семье Русаковых нашли возможность способствовать выезду младшего брата за пределы Российской Империи и продолжению его медицинского образования в Мюнхенском университете, завершеном им в 1909 г. В этом же году Арсений Васильевич возвратился на Родину и прошел аттестацию на звание лекаря в Московском университете. Имея два диплома врача, он поступает ассистентом в детскую больницу им. Св. Владимира, где уже работает его брат Иван, педиатр. Вскоре в Сибири начались эпидемии (чумы), охватившие обширные территории. Активным участником борьбы с инфекцией и ее последствиями в Чите и Иркутске был молодой врач А.В. Русаков, проработавший в данном регионе по 1913 год. Вернувшись в Москву, он работает прозектором в Сокольнической больнице. С 1915 г. по 1918 г. А.В. Русаков находился в рядах русской армии, занимал должность заведующего лабораторией эвакопункта. В 1918-1920 гг. он – прозектор Московской тюремной больницы. С 1920 г. до последнего дня жизни А.В. Русаков – руководитель патологоанатомической службы Шереметевской больницы, затем Института неотложной помощи им. Н.В. Склифосовского.

Важно отметить, что наряду с практической деятельностью профессор А.В. Русаков никогда не прекращал педагогической работы. С 1920 по 1924 год он занимал должность ассистента кафедры патологической анатомии Московской высшей медицинской школы при Коммунистическом госпитале. С 1930 по 1931 год был старшим научным сотрудником Института физиологии Наркомпроса в Москве. С 1931 г. и до дня смерти он являлся судебно-медицинским экспертом Москвы. С 1940 по 1951 год А.В. Русаков заведовал кафедрой судебной медицины Центрального института усовершенствования врачей, а затем

Ш Московского медицинского института (Ныне – Московский государственный медико-стоматологический университет).

В 1939 г. А.В. Русаков подготовил и представил к защите диссертацию “О патологической физиологии костной системы”, за которую ему сразу присвоили ученую степень доктора медицинских наук и звание профессора.

В предвоенные годы по инициативе и при горячем участии А.В. Русакова было начато и завершено строительство нового патологоанатомического корпуса института. Это сооружение было задумано как большой научный центр, доступный многим специалистам страны. Спроектированы несколько морозильных камер, кабинеты для врачей, лаборантов, учебные залы, операционная для научных исследований, секционные залы, кабинеты для рентгеновских установок. Именно в новом здании начал Арсений Васильевич собирать материалы для музея костной патологии, сохраняемого и по настоящий день.

В суровые годы Великой Отечественной войны профессора А.В. Русаков и С.С. Юдин обеспечили функционирование службы забора и консервации фибринолизной крови для поставки последней в госпитали и на передовую. Одновременно с кровью присылали комплекты для капельных инъекций, что спасло жизнь многим тысячам раненых бойцов. Теоретическая разработка возможности подобных манипуляций была выполнена незадолго до начала войны. Эта работа двух выдающихся ученых XX века и их помощников была отмечена Государственной премией СССР.

А.В. Русаков в самые тяжелые дни войны, когда враг стоял у порога столицы, возглавил институт и обеспечил его непрерывную работу по оказанию помощи раненым и травмированным во время вражеских налетов гражданам. В 1941-1945 гг. он был заместителем директора института по научной части. Он способствовал мобилизации всех ресурсов Института: научных разработок мирного времени, человеческого потенциала, материальных возможностей на расширение коечного фонда, открытие дополнительных отделений, оказание высококвалифицированной помощи всем нуждающимся, прежде всего раненым, поступающим с передовой линии фронта.

В послевоенное время А.В. Русаков продолжил свои изыскания в различных областях: им описаны симптомы отравлений медным купоросом, антифризом, этиленгликолем и др. Он изучал и описывал травматические состояния костной системы, в частности черепа, конечностей. На уровне экспериментальных исследований в институте проводились опыты по пересадке отдельных органов, в которых наряду с С.С. Брюхоненко и В.П. Демиховым активное участие принимал и А.В. Русаков, предвосхитив появление сегодня в структуре института

специализированного отделения по трансплантации печени. Особое внимание А.В. Русаков уделял проблеме скоропостижной смерти. Он описал зрачковую пробу для определения давности смерти. Им усовершенствованы гистологические методики, окрашивание эластических и коллагеновых волокон одновременно. А.В. Русаков изучил большинство инфекционных заболеваний, послеабортную гнойную и газовую инфекции.

Судебно-медицинская экспертиза и патологоанатомические исследования развивались в отделе одновременно, в тесном контакте с 1928 г., благодаря чему выработался особый тип врачей, одинаково хорошо разбирающихся как в одной, так и в другой областях, пишет об этом сам А.В. Русаков [2]. Особо он отмечает, что в стенах отделения был подготовлен средний медицинский персонал (препараторы и лаборанты), среди которых много мастеров своего дела и знатоков. Ведь в секционной работе огромную роль играет количество и мастерство среднего персонала. Этому вопросу уделяется большое внимание и в наши дни.

А.В. Русаков был замечательным наставником, строгим, требовательным, не жалеющим времени и терпения для своих подопечных. Им создана школа последователей, в основе которой лежит необходимость решения актуальных задач клиники. Клинико-анатомические конференции отделения проходили с демонстрацией микро- и макропрепаратов. Совершенствованию диагностики и лечения заболеваний способствовали дискуссии с ведущими профессорами – клиницистами института. Идеи своего наставника продолжили развивать многочисленные ученики и последователи, из которых следует упомянуть: П.Ф. Калитеевского “Болезни червеобразного отростка”; Л.Н. Зимину “Острая почечная недостаточность”; М.Л. Сапожникову “Морфология закрытой травмы живота”; Г.П. Титову, А.Е. Подольского “Ультроструктурный анализ секреторного цикла поджелудочной железы”; Н.К. Пермякова “Основы реанимационной патологии” и “Патология реанимации и интенсивной терапии” и др.

“Нужно спешить до конца выполнить свой жизненный долг – отдать будущему все хорошее, что мы взяли от прошлого, и при том в преумноженном количестве”[3], - говорил А.В. Русаков, профессор, доктор медицинских наук, дважды лауреат Государственной премии и премии АМН СССР им. А.И. Абрикосова, патологоанатом и судмедэксперт.

Литература и источники

1. А.И. Абрикосов. Отзыв на диссертацию А.В. Русакова // Рукопись. Музей патологоанатомического отделения НИИ СП им. Н.В. Склифосовского.
2. 85-летие патологоанатомической службы НИИ скорой помощи им. Н.В. Склифосовского. - М, 2005. - С. 45.
3. Там же. - С.20.

ИЗВЕСТНЫЙ УКРАИНСКИЙ ФИЗИОЛОГ В.Д. ЯНКОВСКИЙ НАЧИНАЛ СВОЮ НАУЧНУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ В РОССИИ

Д.Т. Логинов, С.П. Глянецв

Продемонстрированные в 1928 г. в Москве на III Всесоюзном съезде физиологов опыты с изолированной головой собаки и по оживлению животного из состояния клинической смерти с помощью аппарата искусственного кровообращения (АИК) конструкции С.С. Брюхоненко произвели сильное впечатление не только на специалистов, но и на обывателей. Поколения за поколениями до сих пор зачитываются романом А. Беляева «Голова профессора Доуэля», написанного под впечатлением этих экспериментов. Понятно, что такому уникальному в мировой физиологии событию предшествовала тяжелая и кропотливая научная работа, которую выполнил коллектив исследователей под руководством этого выдающегося российского ученого. Но сегодня мало кому известно, что одним из ближайших сотрудников С.С. Брюхоненко был украинский ученый Всеволод Дмитриевич Янковский, продолживший после смерти учителя работу в области искусственного кровообращения и оживления организма человека в Киевском институте экспериментальной физиологии и патологии Минздрава УССР.

В архиве РАН хранится архив С.С. Брюхоненко, из документов которого нам стали известны некоторые подробности работы В.Д. Янковского в России. Судьба свела их вместе в Научно-исследовательском химико-фармацевтическом институте НТУ ВСНХ СССР, где с 1921 по 1931 год С.С. Брюхоненко заведовал химико-терапевтической лабораторией. Именно в стенах этой лаборатории, где был создан первый отечественный АИК, вместе с химиками В.И. Максимовым, Н.Н. Желоховцевой и физиологом В.Д. Янковским С.С. Брюхоненко синтезировал более 120 синтетических противосвертывающих препаратов – синантринов. Одновременно с созданием синантринов В.Д. Янковский занимался синтезом гормонов и других физиологически активных соединений. Известно АС СССР

№39934 от 20 декабря 1934 г. на способ получения некоторых гормонов с участием В.Д. Янковского.

Параллельно с созданием синтетических препаратов (синантринов и гормонов) совместно с З.А. Ярославцевой и Е.И. Стрелковой В.Д. Янковский проводил исследования в области получения антитромбина (гепарина) из легких крупного рогатого скота. В 1932 г. на одном из заводов «ВОХИМФАРМ» было изготовлено около 132 г препарата, 1 г которого противодействовал свертыванию 1000 – 2500 мл крови. Это было первое заводское производство высокоактивного гепарина в СССР. Результатом дальнейших работ по усовершенствованию метода выделения и очистки антитромбина явился «Технологический регламент», переданный в первой половине 1941 г. Московскому заводу эндокринных препаратов. По этому регламенту в 1939 – 1941 гг. на заводе было изготовлено около 5 кг антитромбина-сырца. Это удивительно, но активность нового антитромбина была почти в 10 раз больше созданного ранее и находилась в пределах от 1:10000 до 1:30000, при этом в 1 мг препарата содержалось от 40 до 120 ЕД гепарина.

Что касается достижений В.Д. Янковского в области искусственного кровообращения, то они прежде всего связаны с созданием первого в России устройства для оксигенации крови. Известно, что в начальных опытах 1923 – 1927 гг. с изолированной головой собаки оксигенацию крови в АИКе С.С. Брюхоненко обеспечивали легкие собаки-донора. Первые же эксперименты показали, что такого «биологического оксигенатора» с трудом хватало на 2 часа работы, после чего развивался его отек. Необходимо было создать специальное *механическое устройство*, обеспечивающее более продолжительное насыщение крови кислородом. Для этой цели в 1937 г. В.Д. Янковский под руководством С.С. Брюхоненко сконструировал прибор, названный «Искусственные легкие», на который 31 мая 1942 г. ими было получено АС СССР №61321.

Испытания показали, что устройство В.Д. Янковского полностью снимало проблему оксигенации крови в экстракорпоральном контуре, что позволило применить его в опытах с оживлением (ресусцитацией) человека, успешно проводимых в 1945 – 1952 гг. вначале в Институте экспериментальной физиологии и терапии НКЗ СССР, а затем – в аналогичной лаборатории Института скорой помощи им. Н.В. Склифосовского, которыми руководил С.С. Брюхоненко.

В 1957 г. в Институте хирургии им. А.В. Вишневского АМН СССР его директор академик АМН СССР А.А. Вишневский выполнил первую в России успешную операцию на открытом сердце. Известно, что искусственное кровообращение при этом осуществляли с

помощью «АИК-57», изготовленного в мастерских НИИ экспериментальной хирургической аппаратуры и инструментов, где тогда работал С.С. Брюхоненко. Как нам удалось установить, этот аппарат нес в себе все основные элементы АИКа «СБ-3» конструкции С.С. Брюхоненко, а оксигенацию крови в нем выполняло устройство, принцип которого за 20 лет до этого разработал В.Д. Янковский.

ЮДИФЬ МОИСЕЕВНА МИЛЕНЬКАЯ (1918-1990)

И.А. Нуштаев

Юдифь Моисеевна Миленьякая родилась на Украине в г. Луганске 31 октября 1918 года. В 1941 г. окончила Саратовский медицинский институт и по окончании его была призвана в ряды действующей армии (3-я ударная армия, 33-я ударная стрелковая дивизия, 73-й стрелковый полк). За участие в ВОВ имеет 5 медалей. В июне 1943 г. была демобилизована и стала работать в Саратовском городском доме санитарного просвещения врачом-лектором, а с декабря 1944 г. по август 1960 г. трудилась главным врачом городского дома санитарного просвещения.

Юдифь Моисеевна активно занималась научной работой. Первая публикация была напечатана в журнале "Фельдшер и акушерка" в 1950 г. в № 11 на тему "Опыт работы заочной консультации Саратовского Дома санитарного просвещения".

На заседании Совета СМИ 2 июля 1956 г. успешно защитила кандидатскую диссертацию на тему "Опыт санитарно-просветительской работы в борьбе с детским уличным транспортным травматизмом (1949-1954гг.)".

В сентябре 1960 г. Юдифь Моисеевна становится ассистентом кафедры социальной гигиены и организации здравоохранения. С апреля 1963 г. в течение 2 лет исполняет обязанности заведующего кафедрой, продолжает активно работать по изучению транспортного травматизма, и в июне 1969 г. защищает докторскую диссертацию "Транспортный травматизм в Саратове и пути его снижения".

В 1967 г. Ю.М. Миленьякая становится доцентом кафедры по курсу истории медицины. В ученом звании профессора утверждается с 10 октября 1973 года.

Профессор Ю.М. Миленьякая является автором 80 научных трудов, посвященных транспортному травматизму и истории высшего медицинского образования в Саратове.

Ряд работ Ю.М. Миленьякой опубликован в центральных медицинских журналах. Так, в "Здравоохранении Российской

Федерации" (1969 г., № 8) опубликована статья "Борьба с травматизмом - актуальная задача здравоохранения"; в журнале "Советское здравоохранение" (1969 г., № 10) напечатана работа "К истории высшего медицинского образования в Саратове"; в "Советском здравоохранении" (1979 г., № 4) опубликована статья "К 100-летию Саратовской городской клинической больницы скорой медицинской помощи им. В.И. Ленина"; в соавторстве с Н.Р. Ивановым статья "Герой Труда Николай Егорович Кушев" в "Советском здравоохранении" (1986 г., № 6).

До конца жизни Юдифь Моисеевна занималась и транспортным травматизмом. Так, в издательстве СГУ в 1988 г. вышла её монография "Транспортный травматизм и пути его снижения".

В книге дан всесторонний анализ травматизма; в ней изложены данные многолетнего эпидемиологического и клинико-статистического исследования, осуществленного автором в историческом аспекте, представлены разработанные проф. Ю.М. Миленькой рекомендации по предупреждению травматизма. Ранее, в 1985 г., Юдифь Моисеевна опубликовала учебное пособие "Профилактика транспортного травматизма для детей".

Из работ, освящающих историю высшего медицинского образования в Саратове, необходимо указать на методическое пособие Н.Р. Иванова и Ю.М. Миленькой "История Саратовского медицинского института", которое выпустило издательство СГУ в 1976 г., в нем представлены основные вехи истории вуза.

Кроме учебной и научной работы, Юдифь Моисеевна занималась общественной деятельностью, оказывала помощь органам здравоохранения по линии Областного дома санитарного просвещения, территориального управления курортами профсоюзов; была председателем правления общества "Знание" СМИ.

Необходимо также отметить, что под руководством проф. Ю.М. Миленькой были подготовлены и защищены 4 кандидатских диссертации.

Проф. Ю.М. Миленья скончалась в 1990 г., похоронена в Саратове.

Литература

1. Архив СГМУ, личное дело Ю.М. Миленькой, св. 135, ед.хр. 3930.

К ИСТОРИИ РЕШЕНИЯ ПРОБЛЕМЫ ВОЗВРАЩЕНИЯ ЛЕГКОРАНЕННЫХ В СТРОЙ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

Н.Н. Блохина

Одним из принципиальных вопросов военно-полевой хирургии в условиях войны являлся вопрос о быстрейшем возвращении легкораненных воинов в строй, в связи с чем приобрела особую актуальность организация полноценного и результативного медико-хирургического лечения легкораненных на всех эвакуационных этапах.

Последовательно решая вопросы организации, эвакуации и лечения легкораненных и возвращение их в строй, военно-медицинская служба превращалась в службу боевого обеспечения армии, сыгравшую значимую роль в победоносном окончании войны.

С начала Великой Отечественной войны по декабрь 1941 года были сформированы 291 дивизия с медсанбатами, 94 стрелковые бригады с медико-санитарными ротами, 380 подвижных полевых госпиталей, 38 рот медицинского усиления, 12 госпиталей легкораненных, 37 управлений полевых эвакуационных пунктов, 79 эвакуоприемников. В 1941 году, если не считать медико-санитарных рот, стрелковых полков и 76 отдельных танковых бригад, было сформировано более 3750 медицинских учреждений, каждое из которых должно было иметь минимум от 3 до 7 хирургов. Если взять минимально среднюю цифру — 4 хирурга на одно учреждение, то требовалось 15 000 хирургов.

Условия начавшейся войны поставили задачу, в короткие сроки сформировать систему службы госпиталей для легкораненных. В 1942 г. Сформировано более 200 госпиталей легкораненных, 137 хирургических полевых подвижных госпиталей, 28 отдельных рот медицинского усиления и 117 медсанбатов. Кроме этих учреждений, в первой половине 1942 года было сформировано значительное число эвакуационных госпиталей.

В медицинском обеспечении армий хирургическими кадрами и организации профессиональной работы хирургов большое значение имела деятельность профессора-травматолога Валентины Валентиновны Гориневской (1882-1953).

Известный в стране специалист в области травматологии, участница военных конфликтов (Халхин-Гол, финляндско-советский конфликт), участница Первой мировой войны (старший хирург этапного лазарета на Западном фронте, а с 1916 года главный врач госпиталя.) до призыва в армию в 1941 году, она более 8 лет возглавляла кафедру травматологии и военно-полевой хирургии в Центральном институте

усовершенствования врачей. Кафедра размещалась на базе Московского НИИ скорой помощи имени Н.В. Склифосовского.

С первых месяцев Великой Отечественной войны В.В. Гориневская была назначена хирургом-консультантом, а затем – инспектором Главного Военно-Санитарного Управления. Результативность ее подвижнического труда была обеспечена постоянным и систематическим присутствием на фронтах Западном, Крымском, Юго-Западном, 1-м Украинском, Степном, а также в Сталинграде.

Известный военный врач, генерал-полковник медицинской службы Е.И. Смирнов в своей книге «Война и военная медицина» (1976) уделил внимание и деятельности профессору-травматологу В.В. Гориневской: «Трудолюбие, исполнительность и готовность в любое время суток выехать или долететь самолетом в любой пункт госпитальной базы фронта (ГБФ) или госпитальной базы армии (ГБА) были характерной чертой В.В. Гориневской. Походная жизнь и деятельность, связанная с организацией и методами работы госпиталей нового типа, которых история войн не знала, были ее стихией, придавали ей силы, бодрость и приносили полное личное удовлетворение».

Придавая большое значение всем без исключения аспектам военно-медицинской и реабилитационной систем, обеспечивающих быстрейшее возвращение раненых в строй, Е.И. Смирнов как крупный организатор военно-медицинского дела в этой связи писал, что важные принципиальные установки лечения и реабилитации легкораненых «нашли конкретное воплощение в штатно-организационной структуре госпиталя, в его соответствующем оснащении и обеспечении врачами-хирургами, физиотерапевтами, специалистами по лечебной физкультуре и трудовой терапии, а также строевыми командирами в качестве заместителей или помощников начальников медицинских отделений. Вот эту работу после обмена мнениями между начальником лечебно-эвакуационного управления, главным хирургом и его заместителями мы возложили на Гориневскую. И она с ней успешно справилась...».

Одним из направлений решения проблемы возвращения легкораненых в строй была переподготовка практических врачей различных (нехирургических) специальностей в полноценных полевых хирургов. Этому способствовали используемые в качестве учебных пособий две книги В.В. Гориневской: «Первая хирургическая помощь при травмах военного и мирного времени» и «Современные методы лечения ран», изданные в 1942 году. Книжки В.В. Гориневской сделали широким достоянием ее огромный практический опыт в лечении ранений в условиях мирного и военного времени, в них намечались перспективы дальнейшего совершенствования методов лечения ран.

ВОЙНЫ МИЛОСЕРДИЯ (ВОЕННЫЕ МЕДИКИ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ 1941 – 1945 гг.)

А.А. Будко, Д.А. Журавлев

С первых дней Великой Отечественной войны проявилась особая роль медицинской службы Красной армии. Ее важное значение в деле медицинского обеспечения действующей армии в ходе войны, поддержания боеспособности и восстановления ее численности отмечали как руководители государства, так и многие военачальники.

Во время Великой Отечественной войны перед медицинской службой Красной Армии стояли следующие задачи, блестящая формулировка которых была сделана начальником Главного военно-санитарного управления (ГВСУ) Красной армии Ефимом Ивановичем Смирновым на 5-м Пленуме Ученого медицинского совета в феврале 1942 года. «Мы должны, - говорил он, - 1) вернуть в строй не менее 75% раненых; 2) свести к минимуму смертность на этапах санитарной эвакуации; 3) свести к минимуму инвалидность среди раненых; 4) мы не должны допустить, чтобы инфекционные заболевания в войсках достигли масштабов эпидемических вспышек». Результаты выполнения этих задач в полной мере определяют тот вклад, который внесла медицинская служба Красной армии в дело победы над врагом.

Несомненно, главный итог работы медицинской службы в годы войны состоит в том, что в строй было возвращено громадное число раненых и больных после их излечения. Общеизвестно, что военные медики в годы войны вернули в строй 72,3 % раненых и 90,6 % больных солдат и офицеров. В абсолютных показателях эти данные выглядят еще более впечатляющими: продолжили сражаться против врага свыше 17 млн. пораженных в боях и заболевших, при этом из числа раненых после прохождения лечения в строй было возвращено 10,5 млн. человек. Сопоставление численности войск с числом возвращенных в строй раненых и больных после их излечения позволило академику Ф.И. Комарову и профессору О.С. Лобастову сделать вполне справедливый вывод, что «...война была выиграна в значительной степени солдатами и офицерами, возвращенными в строй медицинской службой».

С первых месяцев войны государство поставило перед медицинской службой важнейшую задачу по спасению и лечению раненых. Основное требование, которое звучало в директивах ГВСУ, приказах командующих войсками фронтов и армий, в указаниях начальников медицинской службы всех степеней, – «Ни один раненый не

должен остаться на поле боя!» Высокое значение своевременного оказания медицинской помощи на поле боя, выноса раненых с их оружием было подтверждено в приказе народного комиссара обороны «О порядке представления к правительственной награде военных санитаров и носильщиков за хорошую боевую работу» от 23 августа 1941 г. Согласно приказу предписывалось представлять к награждению санитаров и санитаров-носильщиков за вынос с поля боя раненых с их оружием: тех, кто вынес с поля боя 15 человек, представляли к медали «За боевые заслуги» или «За отвагу», 25 человек – к ордену «Красной Звезды», 40 человек – к ордену «Красного знамени», 80 человек – к ордену Ленина.

Второй проблемой, стоящей перед медицинской службой Красной Армии в годы Великой Отечественной войны, являлась проблема снижения уровня летальности среди раненых и больных по основным группам ранений (заболеваний). Летальность среди раненых составляла в первом году войны 4,7 %, во втором – 5,6 %, в третьем – 5,7 %, снизившись в четвертый год до 5,2%. Летальность среди больных составляла соответственно 6,9 %; 4,7 %; 2,3 % и 2,0 %. Низкие цифры летальности среди раненых в первый год войны объясняются общей обстановкой на фронтах, когда значительное число раненых (особенно тяжелых раненых) погибало на полях сражений, не получая не только квалифицированной, но даже первой врачебной помощи. К концу войны летальность среди раненых снизилась на 0,5 %, а среди больных более чем в 3 раза (с 6,9 % в 1941 г. до 2,0 % в 1945 г.).

Следующей проблемой, стоящей перед медицинской службой в годы войны, была проблема снижения уровня инвалидности среди раненых и больных. Помимо общегуманистической цели – спасения жизни каждого раненого и больного, снижение уровня инвалидности имело и большое общегосударственное значение. При резком снижении людских ресурсов в стране, вызванном многомиллионными потерями личного состава войск и мирного населения, снижение уровня инвалидности увеличивало процент возвращаемых в строй раненых и больных, а также возвращало к труду значительное число раненых и больных, не годных к дальнейшей службе. Оба эти обстоятельства имели, безусловно, неопределимое значение.

Деятельность медицинской службы по обеспечению Красной армии в операциях Великой Отечественной войны, разумеется, не ограничивалась проведением только лечебно-эвакуационных мероприятий, каким бы жизненно важным ни было их значение и как бы ни велик был их объем. Не меньшую роль в сохранении боеспособности армии, охране здоровья ее личного состава играло санитарно-гигиеническое и противозидемическое обеспечение войск. Органы

гражданского и военного здравоохранения провели в годы войны огромную работу по обеспечению эпидемического благополучия действующей армии и внутреннего района страны. Вместе с тем полностью избежать значительного распространения инфекционных заболеваний, а также эпидемических вспышек в ходе войны не удалось. Однако следует подчеркнуть, что созданная во время Великой Отечественной войны система санитарно-контрольных и изоляционно-пропускных пунктов на коммуникациях действующей армии и в тылу страны практически полностью себя оправдала. Необходимо также отметить, что в годы войны медицинская служба достигла серьезных успехов в лечении инфекционных больных, так, по данным ряда исследователей, в Первую мировую войну летальность в лечебных учреждениях русской армии у заболевших брюшным тифом составляла 21,9 %, сыпным тифом – 23,8 %. Итоговая же сводка ГВСУ за весь период войны свидетельствует, что за время войны только возвращенные в строй больные сыпным тифом составили 94,35 %, брюшным тифом – 87,65 %.

Несмотря на существовавшие ошибки и недочеты, медицинская служба Советской Армии в годы Великой Отечественной войны полностью выполнила стоящие перед ней задачи и ценой невероятного, поистине героического труда, а зачастую и ценой жизни своих сотрудников в значительной степени способствовала достижению победы.

Специальные исследования, проведенные сотрудниками Военно-медицинского музея и Военно-медицинской академии, показали, что в годы войны убито и пропало без вести более 5 тысяч врачей, свыше 9 тысяч среднего медицинского персонала, около 23 тысяч санитарных инструкторов и более 47 тысяч санитаров и санитаров-носильщиков. Более 125 тысяч медицинских работников было ранено или заболело. Общие потери медицинской службы армии и флота за период войны, составившие 210 601 человек, в 10,5 раза превышали потери медицинской службы армии США во время Второй мировой войны, а санитарные потери медиков с нашей стороны составили 125 808 человек, что в 7,7 раза больше, чем в американской армии.

Сегодня мы склоняем головы перед светлой памятью санитаров и санитарных инструкторов, фельдшеров и медицинских сестер, врачей, до конца выполнивших свой долг и заплативших за достижение победы своими жизнями.

ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ КОМИССИИ ПО ЛИКВИДАЦИИ САНИТАРНЫХ ПОСЛЕДСТВИЙ ВОЙНЫ АМН СССР

И.В. Егорышева, С.Г. Гончарова, Н.П. Воскресенская

Великая Отечественная война причинила советскому здравоохранению колоссальный урон: было разрушено 6 тыс. больниц, 33 тыс. поликлиник, диспансеров и амбулаторий, 1125 санитарно-эпидемиологических станций, около тысячи санаториев. Из общего материального ущерба СССР за период войны, который исчисляется в 679 млрд. руб., на долю здравоохранения приходится 6,7 млрд. рублей.

В 1942 г. была создана Центральная комиссия по истории советского здравоохранения в период Великой Отечественной войны под председательством наркома здравоохранения СССР Г.А. Митерева. В задачи ее входило объединение и систематизация материалов, относящихся к деятельности советского здравоохранения, а также сбор данных о санитарном состоянии населения во время Великой Отечественной войны. Аналогичные комиссии были созданы затем в ряде республик, пострадавших от фашистской оккупации. Украинскую комиссию возглавил проф. А.Н. Марзеев. Уже в конце 1943 г. Наркомздрав СССР докладывал правительству о начавшемся быстром восстановлении лечебной сети в Киеве и других городах Украины.

После создания в 1944 г. Института здравоохранения и истории медицины АМН СССР на него было возложено организационно-методическое руководство работой по изучению медико-санитарных последствий войны. На сессии АМН СССР 2 ноября 1945 г. Н.А. Семашко, в докладе «Изучение санитарных последствий войны», дал подробный анализ материалов, представленных научно-исследовательскими институтами.

В конце 1945 г. Центральная комиссия при НКЗ СССР прекратила свою работу, ее деятельность с 1946 г. была продолжена организованной при Президиуме АМН СССР Комиссией по изучению медико-санитарных последствий войны. Ее возглавил академик Н.А. Семашко, в 1947-1949 гг. – директор Института здравоохранения и истории медицины АМН СССР. В работе комиссии активное участие принимали сотрудники Института: академики П.А. Кувшинников, И.Д. Страшун, Г.А. Баткис, профессора С.Е. Гальперин (секретарь комиссии), Д.В. Горфин, Д.М. Российский, А.Н. Рубакин и др.

Ими был проведен ряд крупных исследований по оценке последствий Великой Отечественной войны на здоровье населения и разработке первоочередных мер по укреплению здравоохранения страны, реализованных затем в 50-е годы. Было обобщено влияние войны на

рождаемость, смертность и другие показатели естественного движения населения. Академик П.А.Кувшинников разработал методику изучения санитарных последствий войны по материалам обращаемости за медицинской помощью.

Под руководством Н.А.Семашко с 1946 по 1948 год Комиссией по изучению медико-санитарных последствий войны и Институтом здравоохранения и истории медицины было организовано пять научных конференций, в которых принимали участие видные клиницисты, гигиенисты и организаторы здравоохранения нашей страны. Труды первых двух конференций были опубликованы отдельными сборниками. Работа комиссии нашла отражение также на страницах медицинских журналов «Советское здравоохранение», «Педиатрия», «Гигиена и санитария», «Вестник Академии медицинских наук СССР», «Врачебное дело» и др.

Труды комиссии показали, что прямым следствием войны явилось уменьшение численности населения, а также качественное изменение его структуры. В частности, после войны в составе населения увеличился процент лиц пожилого возраста, возрос удельный вес женщин, резко сократились трудовые ресурсы страны. В структуре заболеваемости появились нозологические формы, свойственные военному времени, возросла заболеваемость венерическими болезнями на оккупированных территориях.

Н.А. Семашко считал, что изучение санитарных последствий войны должно носить не только теоретический, но и практический характер, причем необходимо изучать не только вредные последствия войны, но и тот громадный положительный опыт, который дала Отечественная война. Если первая конференция сосредоточила свое внимание на санитарных последствиях войны, то вторая уже, продолжая изучение этого вопроса, акцентировала внимание на ходе ликвидации этих последствий. На конференции обсуждались проблемы здоровья детей и подростков, мероприятия по ликвидации отдельных эпидемических и неэпидемических заболеваний, лечение отдаленных последствий войны у инвалидов Отечественной войны и др.

Конференция отметила плодотворную работу Комиссии при министерстве здравоохранения УССР по организации учета, амбулаторно-поликлинического и стационарного лечения, протезирования и трудоустройства инвалидов войны.

Последующие конференции делали акцент на вопросах восстановления и дальнейшего развития здравоохранения в городе и особенно на селе. На заседании Президиума АМН СССР 1 марта 1947 г. Н.А. Семашко констатировал бесспорное улучшение санитарного состояния страны и здоровья населения в первые послевоенные годы. В

то же время он предостерегал от преувеличения достигнутых успехов, увлечения количественными показателями роста коечного фонда и медицинских учреждений, без учета их состояния и оснащения, а также качества обслуживания населения.

Тревога Н.А. Семашко была обоснованной: долгое время сознательно занижались человеческие потери в ходе войны, замалчивались факты отдельных инфекционных вспышек. Трудности в работе комиссий заключались в закрытости и необъективности официальных статистических данных о санитарных последствиях войны.

Наряду с теоретическими институтами в работу по изучению и ликвидации последствий войны включились и клинические институты. Н.А. Семашко считал необходимым больше привлекать к этой проблеме клиницистов; поставить как актуальные задачи изучение особенностей течения различных заболеваний (скарлатины, ревматизма, туберкулеза, желудочно-кишечных инфекций и пр.), что нашло отражение в работе последующих конференций, носивших комплексный характер. Так, в программу третьей конференции были включены 5 разделов: санитарные последствия войны и их ликвидация; сердечно-сосудистые заболевания; туберкулез; клиническое течение, заболеваемость и смертность от рака; помощь инвалидам войны. На четвертой конференции много внимания было уделено проблеме борьбы с малярией.

Преждевременная кончина Н.А. Семашко в мае 1949 г. привела к свертыванию работ Комиссии по ликвидации санитарных последствий войны. Многие решения конференций, переданные органам здравоохранения, были реализованы и принесли ощутимые результаты, прежде всего в деле борьбы с туберкулезом, рахитом, кишечными инфекциями, в области оказания специализированной медицинской помощи инвалидам войны. В то же время следует отметить, что только в 1955 г. численность населения СССР достигла довоенного уровня.

АКАДЕМИК Б.В. ПЕТРОВСКИЙ – УЧАСТНИК ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

С.А. Кабанова, И.Ю. Ложкевич, Л.В. Захарьянц

Б.В. Петровский был призван в действующую армию осенью 1939 г. на войну с белофиннами. Работал хирургом в полевом госпитале вместе с П.А. Куприяновым. Много сил и времени уходило на сортировку раненых, которых поступало более 300 за сутки. В июне 1940 г. Б.В. Петровский был направлен командованием в Москву.

На 22 июня 1941 г. семья Петровских приобрела железнодорожные билеты в г. Сухуми. Утром было по радио объявление

о войне, в этот же день Б.В. Петровский получил повестку явиться 23 июня в военкомат. Группа из 600 врачей (только 20-25% были хирургами) была направлена на Западный фронт, в Белоруссию, среди них – Б.В. Петровский. Две недели в тяжелейших условиях он оперировал в развернутом в школе госпитале в г. Витебске, затем их срочно эвакуировали под Москву в с. Ивановское Волоколамского района, где на базе техникума развернули госпиталь на 500 коек. Операций было по 10-12 в сутки. Стало поступать много раненых с повреждениями крупных кровеносных сосудов.

Опыта таких операций было мало. У Б.В. Петровского возникла идея о необходимости широкого доступа к поврежденному сосуду через рану с предварительной остановкой кровотечения путем прижатия сосуда в ране. Разрезы выполнялись Т-образные и крестообразные. Много было осложнений: воздушная эмболия, кровотечения, ишемия, раневая инфекция и др. Как истинный ученый Б.В. Петровский аккуратно вел все записи историй болезни и после Великой отечественной войны смог обобщить опыт более 800 наблюдений хирургического лечения ранений крупных кровеносных сосудов, выдвинул ряд концепций по лечению сосудистой травмы, предложил новые принципы развития ангиохирургии как самостоятельного направления. После войны по решению правительства был издан многотомный (34 тома) труд «Опыт советской медицины в Великой Отечественной войне 1941-1945 гг.». Ответственным редактором 19-го тома, посвященного ранениям сосудов, был Б.В. Петровский.

За время войны Б.В. Петровский работал ведущим хирургом прифронтовых армейских госпиталей в Туле, Брянске, Орле, где встречался с С.С. Юдиным, Н.Н. Бурденко. В Осташкове на базе Второго Прибалтийского фронта работал с М.Н. Ахутиным, по приглашению которого в 1944 г. едет в Ленинград для работы на кафедре ВМА им. С.М. Кирова. Но с ноября 1944 г. до апреля 1945 г. он в качестве заместителя начальника «шоковой бригады» в составе Первого Белорусского фронта был в Варшаве, на Одере, недалеко от крепости Кюстрин. День победы Б.В. Петровский встретил в Ленинграде.

За большие заслуги перед Родиной в годы Великой Отечественной войны Борис Васильевич Петровский был награжден орденом «Красной звезды» (1942 г.), «Отечественной войны II степени» (1943 г.), медалью «За победу над Германией в Великой Отечественной войне» (1945 г.).

ПОГЛЯДИ НА ІСТОРІЮ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ МИКОЛАЇВСЬКОЇ ОБЛАСТІ В БОРОТЬБІ З НІМЕЦЬКО-ФАШИСТСЬКИМИ ОКУПАНТАМИ

А.Ф. Кисельов, Г.В. Грищенко, В.С. Черно, Ю.К. Хілько

Указ Президента України "Про всенародне відзначення 60-річчя визволення України від німецько-фашистських загарбників" сприяє науковому висвітленню подій, які розвивалися в регіонах.

Мета дослідження – вивчити та проаналізувати архівні документи діяльності обласної підпільної організації "Миколаївський центр" за часи окупації з серпня 1941 р. по березень 1944 р. і визначити роль медичних працівників в боротьбі з окупантами (ДПМО, фонд 7, оп. 1, спр. 332, 344; фонд 10, оп. 1, спр. 20-36; спр. 31-41-47, арк. 1, 32, 34, 76).

Встановлено, що за два місяці до окупації Миколаєва були створені підпільний обком і міськом, який пізніше мав назву "Миколаївський центр", керівником якого був призначений кадровий офіцер Лягін Віктор Іванович (посмертно йому було присвоєно звання Героя Радянського Союзу). В центрі була створена медична група, яку очолив лікар обласної лікарні Мельниченко Андрій Іванович, демобілізований кадровий офіцер Радянської армії. До підпільної діяльності Андрій Іванович залучив довірених осіб – лікарів, фельдшерів, акушерок, медичних сестер, лаборанта і рентгенотехніка.

Чітка і цілеспрямована боротьба з окупантами розпочалась лише навесні 1942 р., коли німці розпочали відправку молоді в Німеччину, вивезення державного майна, зерна, худоби та інших цінностей господарства області.

"Миколаївський центр" дає завдання медичній групі зірвати відправку молоді до Німеччини, зберегти медичне обладнання, апаратуру і медикаменти до приходу радянських військ. Лікарі Сотська З.А., Абутидзе Г.О. забезпечували огляд молоді та видавали фіктивні довідки про хвороби. Лікарі А.І. Мельниченко, В.Н. Лельчицький здійснювали переведення офіцерів з табору військовополонених для різних медичних операцій, а після їх одужання вказівкою центру переправляли за лінію фронту. Зусиллями лікарів-підпільників Г.С. Андрієвського, С.С. Єліонського, Є.Х. Осташової, фельдшера А.І. Абакумова на "велику землю" було відправлено 13 офіцерів і політруків Радянської армії.

Лікар М.І. Тайожний, працюючи на біржі німецької адміністрації, за допомогою машиністки Галини Скляррової забезпечував медичну групу бланками, картками та іншими документами. Лаборант С.М. Молчанова забезпечувала центр фіктивними лабораторними даними

про наявність туберкульозних паличок, рентгенотехнік О.О. Ляховський розібрав 6 рентгенівських апаратів і значну кількість фізіотерапевтичних приладів, які зберіг у себе до приходу радянських військ.

Медичні працівники Є.А. Батейкіна-Зелінська, О.Г. Шиліна-Швед, О.П. Коноваленко, П.П. Полякова, В.Є. Федорова та інші створили підпільний склад запаса одягу, продуктів харчування, медикаментів, якими користувалися підпільники, вели агітаційну роботу серед населення, піднімаючи його на боротьбу з окупантами.

В жовтні 1943 р. радянські війська підійшли до території області. В березні 1944 р. місто Миколаїв і в квітні вся область були звільнені від німецько-фашистських окупантів.

Велика Вітчизняна війна мала всенародний характер, вона була справедливою, в ній боротьба за національну незалежність злилася з боротьбою із захисту своєї Батьківщини. 1047 підпільників Миколаївщини, серед яких 41 медичний працівник, за мужність, яка була проявлена під час боротьби з німецько-фашистськими окупантами, були нагороджені орденами і медалями "Партизан" першого ступеня.

Під девізом "Ніхто не забутий, нічого не забуто" нині в області проводяться урочисті заходи, конференції, виставки тощо, присвячені 60-річчю Перемоги.

МЕДИЦИНА В ГОДЫ ВОЙНЫ

М.Б. Мирский

В год, когда мы отмечаем 60-летие великой Победы, следует напомнить о нашем долге перед памятью павших, перед ветеранами войны и, следует подчеркнуть особо, перед подвигом наших медиков, нашей медицины и здравоохранения, сохранивших миллионы человеческих жизней: бесспорно, это был настоящий подвиг. Достижения медицины и здравоохранения нашей страны в Великую Отечественную войну - славная страница истории, непреходящая ценность для следующих поколений. На фронте и в тылу было сделано очень многое, чтобы организовать помощь раненым воинам, не допустить возникновения эпидемий, сберечь подрастающее поколение, создать службу охраны здоровья рабочих оборонных предприятий, обеспечить население медицинской помощью.

В годы войны наши медики вернули в строй 72,3% раненых и 90,6% больных воинов. По данным Ф.И. Комарова, если эти проценты представить в абсолютных цифрах, то число раненых и больных, возвращенных в строй медицинской службой за все годы войны, составило около 17 млн. человек. Если сопоставить эту цифру с

численностью наших войск в годы войны (около 6 млн. 700 тыс. человек в январе 1945 г.), то становится очевидным, что победа была одержана в значительной степени солдатами и офицерами, возвращенными в строй медицинском службой. При этом особенно следует подчеркнуть, что, начиная с 1 января 1943 года, из каждой сотни пораженных в боях 85 человек возвращались в строй из медицинских учреждений полкового, армейского и фронтового районов и только 15 человек - из госпиталей тыла страны.

Это замечательные результаты: и хотя порой раздаются голоса о целесообразности «пересчитать» эти цифры, пока у нас нет научно обоснованных данных, позволяющих подвергать их сомнению. Что, впрочем, совершенно не исключает рациональности глубокого научного анализа этих цифр.

Важно также проанализировать не только победы и достижения, которыми мы по праву гордились и будем гордиться всегда, но и поражения, недостатки, дефекты, слабые места. А для этого предстоит сделать немало, и прежде всего - ликвидировать «белые пятна» в истории медицины и здравоохранения, связанные, например, с проблемой подготовки нашей медицины к войне.

Хотя перед войной был проведен ряд мер по укреплению военно-медицинской службы, однако очень многого сделать так и не успели. Перестройка медицинской службы Красной Армии в силу многих причин осуществлялась медленно, а порой и непоследовательно и, к сожалению, так и не была завершена к началу войны. Как справедливо отмечали военные врачи - ветераны войны, больше всего действиям военных медиков в первые год-полтора войны мешали устаревшие, но остававшиеся в силе представления о тактике медицинской службы: эти сформировавшиеся в предвоенные годы каноны обязывали руководителей военной медицины действовать в боевой обстановке, подчиняясь жесткой регламентации.

В то же время положения единой полевой военно-медицинской доктрины, основанной на трудах классика отечественной медицины Н.И. Пирогова, а также В.А. Оппеля, Н.А. Вельяминова, Н.Н. Бурденко, М.Н. Ахутина и др., и разработанной группой военных медиков под руководством Е.И. Смирнова, в первые месяцы войны, в период тяжелых оборонительных боев практически не использовались. А чтобы сохранить здоровье раненых, быстрее вернуть их в строй, требовалась четкая организация работы всех военных медиков - рациональное расположение госпиталей и медсанбатов, правильный выбор путей эвакуации, применение обоснованных методов лечения. Нужно было научиться маневрировать силами и средствами военной медицины,

вовремя направлять их к местам предстоящих сражений или, наоборот, эвакуировать в тыл.

Важным было использовать наиболее рациональные методы лечения ран. Однако хирурги, призванные из запаса, из гражданских больниц (а таких было подавляющее большинство: к началу войны в армии было всего 12 418 кадровых военных врачей, а призвано из запаса в ходе ее свыше 80 тысяч) использовали и на войне способы мирной хирургии, например, первичный шов после иссечения раны (его применение не оправдало себя и было фактически запрещено). Не вполне адекватным были и применявшиеся многочисленными и разнообразными способами профилактики и лечения различных осложнений, да и организация хирургической работы, например в медсанбатах, грешила серьезными недостатками.

Опыт, который накапливали военные медики в сражениях первого года войны, способствовал унификации применения научно обоснованных методов медицинской помощи раненым. Этот опыт помог детальной разработке единой военно-полевой медицинской доктрины, претворению в жизнь предусмотренных ею принципов единства, последовательности, преемственности лечебных и эвакуационных мероприятий, основанных на общей теории боевой патологии или хотя бы на единых взглядах на возникновение, течение и лечение боевых поражений и заболеваний. Самое главное заключалось в том, что при этапном лечении с эвакуацией по назначению лечение раненых и эвакуация их в тыл связывались в единый процесс.

Только взяв на вооружение наиболее передовую систему лечебно-эвакуационного обеспечения войск - систему этапного лечения с эвакуацией по назначению, - усовершенствовав специализированную медицинскую помощь и противозидемическое обеспечение, в полной мере использовав достижения медицинской науки и помощь гражданского здравоохранения, военно-медицинская служба смогла выполнить стоявшие перед ней задачи, добиться возвращения в строй и к трудовой деятельности огромного, измеряемого миллионами числа раненых и больных. Отличных результатов добилась военная санитарно-противозидемическая служба: гигиенисты и эпидемиологи защитили армию и прифронтовые районы от вспышек эпидемических болезней и помогли гражданскому здравоохранению в противозидемической защите населения.

Нельзя забывать, что эти итоги, которыми законно гордится наша военная медицина и здравоохранение, были достигнуты ценой огромных усилий и потерь. По данным Военно-медицинского музея, в годы Великой Отечественной войны наша медицинская служба понесла серьезные потери. Общие потери составили 210 601 человек, что в

10,5 раза превышали потери медицинской службы армии США (19 898), а санитарные - в 7,7 раза (соответственно 125 808 и 16 248 человек): при этом 88,2% потерь приходится на рядовой и сержантский состав, т.е. на передовое звено медицинской службы, действовавшей на поле боя.

Ратный труд военных медиков высоко оценивали их боевые друзья и очевидцы – ветераны войны. «То, что сделано советской военной медициной в годы минувшей войны, по справедливости может быть названо большим подвигом, - писал маршал И.Х.Баграмян. - Для нас, ветеранов Великой Отечественной войны, образ военного медика навсегда останется олицетворением высокого гуманизма, мужества и самоотверженности».

КАЗАНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

Е.Ю. Поспелова, М.Ю. Абросимова

Казанский медицинский институт к началу Великой Отечественной войны располагал высококвалифицированным профессорско-преподавательским составом.

В первые же дни войны в институте были сокращены учебные базы, в клиниках открыты эвакуогоспитали, под госпитали и жилые дома эвакуированных были отданы все студенческие общежития. В ряды Красной Армии вступили 4 доцента, 72 ассистента, 12 аспирантов и 24 ординатора.

В августе 1941 г. все курсы вуза были переведены на учебные планы военного времени, составленные с расчетом окончания образования в 3,5 года при 8-часовом учебном дне, уменьшении каникулярного времени, но почти без сокращения программы.

В 1941 г. произведено 3 выпуска, институт окончили 937 человек, многие из которых тут же отправились на фронт в качестве военно-полевых врачей.

С 1942 г. вновь было введено пятилетнее обучение.

Были повышены требования к изучению военно-медицинских дисциплин. Ученый совет института предложил кафедрам обратить свое особое внимание на преподавание вопросов, имеющих "отношение к работе на фронте и в эвакуогоспиталях" [1]. Так кафедра инфекционных болезней, которой заведовал профессор Б.А. Вольтер, расширила программы по ознакомлению студентов с "эпидемиологией сыпного тифа" [2]. На кафедре оперативной хирургии под руководством профессора А.И. Лаббока в курс практических знаний были введены темы первичного рассечения ран, ампутации при травматических

повреждениях, операции на черепе по поводу повреждений, рациональные разрезы по поводу флегмон, затеков; операции на органах брюшной полости по поводу повреждений и др." [3].

Учебная работа кафедр общей и факультетской хирургии, нервных болезней, факультетской терапии, ЛОР-заболеваний проходила на базе госпиталей; на госпитальных базах проводилась производственная практика студентов четвертого курса.

Государственная экзаменационная комиссия в 1944 г. отмечала, что выпускники "обнаружили довольно большой запас знаний применительно к условиям военного времени".

С первых же дней войны институт перестроил всю свою научную деятельность. В августе 1941 г. был составлен новый план научно-исследовательской работы на вторую половину года. Этот план состоял "исключительно из тематики оборонного значения". Уже к ноябрю 1941 г. были закончены и внедрены в практику такие важные для военного времени исследования, как применение витамина В при лечении длительно незаживающих язв и ранения (З.И. Малкин, Е.Б. Сеченов), лечении легочных нагноений (Н.К. Горяев, А.Г. Терегулов, З.И. Малкин, Б.А. Вольтер, В.И. Катеров), разработана ампула для переливания, хранения и транспортировки крови (Р.А. Вяселев и К.С. Казаков).

До конца 1941 г. выполнено 16 исследований. Ученый совет Наркомздрава РСФСР, оценивая научную работу института за первый год войны, отмечал, что он «сделал много, гораздо больше, чем другие, даже московские вузы».

Источники

1. Архив Казанского государственного медицинского университета (КГМУ). - Оп. 1944 г. - Д. 223.
2. Там же. - Д. 277. - Л. 60.
3. Там же. - Д. 228. - Л. 37.

МЕДИЦИНСКАЯ СЛУЖБА В ПЕРИОД ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ И РОЛЬ ОТДЕЛЬНЫХ УЧЕНЫХ- ТЕРАПЕВТОВ В ЕЕ ОРГАНИЗАЦИИ

И.Д. Рачинский

Великая Отечественная война (Вторая мировая) оставила неизгладимый след в памяти многих людей. Для нашей Родины война была большим испытанием. По существу это была всенародная война: в ней принимали участие не только солдаты и офицеры, но и много

женщин (на разных должностях), подростков. На полную мощь работал тыл и здесь была большая роль женщин.

Вместе со всем народом самоотверженно воевали и трудились медицинские работники. На полях сражения, в боевых порядках войск вместе с воинами были санитары, санинструкторы, фельдшеры, медицинские сестры, врачи. При обстреле и под бомбежкой, не щадя своих сил и даже жизни, они оказывали медицинскую помощь раненым, выносили их с поля боя. В медицинских пунктах полков и бригад, в медсанбатах, различных госпиталях, санитарных поездах мужественно и умело трудились медицинские работники.

Впервые в истории войн число больных среди личного состава действующей армии составило весьма незначительную часть по сравнению с числом раненых. Среди внутренних болезней сердечно-сосудистая патология занимала при этом скромное место. Этот факт заслуживает особого внимания потому, что диагностика болезней органов кровообращения значительно улучшилась и углубилась, а номенклатура этих болезней расширена и пересмотрена. В период Великой Отечественной войны военная медицина впервые использовала в условиях действующей армии сравнительно новые представления о гипертонической болезни, дистрофии миокарда, легочном сердце, инфаркте миокарда. Между тем даже в период Первой мировой войны эти болезни не фигурировали в медицинских отчетах, так как они, очевидно, не были достаточно известны широким массам врачей и потому не распознавались в должной мере.

Несмотря на лучшую диагностику сердечно-сосудистых заболеваний, они занимали второстепенное место по своей численности. Очевидно, немалую положительную роль сыграл правильный медицинский отбор при призыве в армию, а также систематическое медицинское наблюдение за физическим состоянием личного состава войск. Можно отметить также, что несмотря на огромное нервно-психическое напряжение, связанное с условиями почти четырехлетней войны, удельный вес «неврозов сердца» и гипертонической болезни был очень мал.

В период Великой Отечественной войны медицинские работники на фронтах, а также и в тылу (в специальных госпиталях) по истине совершали героическую работу: около 70 % раненных и 90,6 % больных они возвратили в строй, при этом отмечена низкая летальность среди раненых, предотвращение эпидемий в действующей армии. Впервые в истории отечественной медицины на базе этапного лечения с эвакуацией по назначению была претворена в жизнь система оказания специализированной медицинской помощи в соответствующих профильных госпиталях.

В благотворительных исходах лечения ряда болезненных процессов несомненно большую роль сыграла система организации терапевтической помощи в Советской Армии. Приближение специализированных лечебных учреждений к войсковому району, наличие в действующей армии широко поставленного рентгенологического обследования, а также повседневное использование лабораторных методов улучшили диагностику сердечно-сосудистой системы. Более точная, в особенности ранняя диагностика создала предпосылку для правильного, обоснованного лечения, которое назначалось обычно своевременно, что как раз способствовало развитию благоприятных исходов.

В период Великой Отечественной войны быстрое развитие получила военно-полевая терапия. Система организации терапевтической помощи начала формироваться уже в первые месяцы войны под руководством высококвалифицированных терапевтов страны (Г.Ф. Ланг, А.Л. Мясников, М.С. Вовси, Н.С. Молчанов). Пристальное внимание уделялось подготовке кадров терапевтов и научным исследованиям, направленным на развитие всех аспектов терапевтической помощи, были выявлены особенности возникновения и течения в условиях военного времени таких заболеваний, как ревматизм, гломерулонефрит, гипертоническая болезнь, язвенная болезнь, пневмония, туберкулез легких. При этом военно-полевая терапия обогатилась новыми теоретическими представлениями, новыми диагностическими и лечебными методами, что способствовало дальнейшему развитию медицинской науки.

Деятельность терапевтов была напряженной и многогранной. Наряду с каждодневной большой работой по обследованию, лечению и экспертизе больных и раненых создавалась и совершенствовалась система организации терапевтической помощи, проводились в невиданно больших масштабах научные исследования по актуальным задачам военно-полевой терапии.

Как в прошлые времена в спасении жизни раненых и больных воинов сыграли огромную роль медицинские работники. Санитары, сестры милосердия, врачи нередко погибали сами, но с честью выполняли свои обязанности. Вспомним прославленные имена Н.И. Пирогова, С.П. Боткина, умело организовавших медицинскую службу на фронтах прошлых войн и своими делами сыскавших благородную память потомков. Научные труды профессора С.П. Боткина по военно-полевой терапии и профессора Н.И. Пирогова по военно-полевой хирургии сыграли свою роль и для работы врачей в период Великой Отечественной войны.

Участвуя в Крымской (1853-1856 гг), а затем в русско-турецкой (1877-1878) войнах, С.П. Боткин приобрел знания и опыт военного врача, результатом которых явились его основы военно-полевой терапии.

Выдающиеся профессора-терапевты М.С. Вовси, А.Л. Мясников, В.Х. Василенко, Л.К. Дунаевская, М.И. Теодори, Т.С. Истманова, Р.Г. Межебовский были армейскими и фронтовыми терапевтами, организаторами медицинской службы, которую несли обычные медицинские труженики: врачи, медицинские сестры, санитары. Их хрупкие плечи выдержали всю тяжесть войны и победили.

Г.Ф. Ланг в период Великой Отечественной войны, как и в годы войны с белофиннами, многое сделал в организации терапевтической помощи в Советской Армии, привлекая к работе своих сотрудников. Он сам и многие его сотрудники были консультантами в военных госпиталях. Из его уст впервые прозвучал термин «военно-полевая терапия». В те годы на конференциях всесоюзного масштаба ими были сделаны доклады по жизненно важным вопросам: о шоке, алиментарной дистрофии, «блокадной гипертонии».

А.Л. Мясников был назначен главным терапевтом Военно-Морского флота, хотя продолжал руководить созданной им кафедрой факультетской терапии в Военно-морской медицинской академии. Обязанности главного терапевта Военно-Морского флота отнимали много времени и энергии. А.Л. Мясников выезжал на корабли действующих флотилий, требовал от терапевтов знания особенностей течения болезней в условиях военного времени, умения производить срочные простые исследования, привлекал флотских врачей к научной работе.

Великая Отечественная война явилась суровой школой для молодых терапевтов. Многие ее активные участники стали в послевоенные годы видными учеными (Д.Ф. Чеботарев, К.Р. Седов, З.А. Бондарь, Г.И. Бурчинский, А.П. Пелешук, А.В. Сумароков и др.).

К этой плеяде великих ученых и врачей, работавших на фронтах и в тыловых госпиталях, относится и мой незабвенный учитель, академик Л.Т. Малая. С 1938 года после окончания Харьковского медицинского института Любовь Трофимовна работала в селе Петровеньки Луганской области. 22 июня 1941 года она встретила спокойно. На следующий день она собрала вещи, попрощалась с больными и сослуживцами и поехала в райвоенкомат, где и получила назначение на Южный фронт.

В годы войны Л.Т. Малая повзрослела сразу: за два с лишним года нахождения на фронте, его передовых позициях через ее руки прошли тысячи раненых солдат и офицеров. Она смотрела на них и на всю оставшуюся жизнь унесла в своем сердце их взгляды, выражающие

все: и надежду на излечение, и переносимые страдания, и веру в могущество медицины, и мольбу о помощи, и безмерную благодарность.

О работе Любови Трофимовны на фронте и спасению раненых и больных сложены стихи:

Много белых халатов на свете,
 Но значенье разное у них,
 Тот, что вы надели,
 Любовь Трофимовна,
 Спас на фронте тысячи мужчин.
 (Камила Абдилина, 1989 г.)

Трудные военные годы. Они на память Любови Трофимовны оставили несколько фотографий да боль в сердце. Очевидно, поэтому она не любила вспоминать войну и нам, своим ученикам и сотрудникам, редко о ней говорила. Но одно событие из ее жизни, рассказанное Любовью Трофимовной в одну из последних наших встреч, накрепко осело в моей памяти. Представь себе, говорила она, станцию Владикавказ, кругом пожары, развалины, следы войны. И вдруг передо мной появилась измученная женщина и спрашивает меня: что мне делать – нет ни пищи, ни денег, никакой одежды, кроме той, что на ней, никого знакомых. Я ее взяла к себе, накормила, обогрела, и поскольку она была бухгалтер, у нас в госпитале оказалось свободное место. Эта женщина долгие годы работала с Любовью Трофимовной в госпитале и на всю жизнь осталась благодарной. Этот случай с упомянутой женщиной свидетельствует о доброте к людям, которую она пронесла через всю жизнь. При этом ее доброта сочеталась с глубокой порядочностью, а к нам, ее ученикам и сотрудникам, относилась с большой требовательностью.

В 1943 году Л.Т. Малую перевели на должность заместителя начальника лечебного отдела Харьковского военного округа. По развороченным железным тараном войны дорогам Любовь Трофимовна добралась до Харькова и осталась в нем навсегда. В 1946 году в звании капитана медицинской службы Любовь Трофимовна демобилизовалась и стала ученицей известного профессора-терапевта С.Я. Штейнберга, любимого ученика ведущего терапевта Украины академика Н.Д. Стражеско. Свое трудолюбие, верность делу охраны здоровья людей стали для Любови Трофимовны определяющей нитью в ее научной работе. Под руководством своего учителя - профессора С.Я. Штейнберга - Л.Я. Малая выполнила кандидатскую диссертацию «Туберкулинодиагностика в клинике внутренних болезней» в 1950 году, а в 1954 году – докторскую диссертацию «Об изменениях сердечно-сосудистой системы при туберкулезе». Блестящие отзывы о ее работе дали известные профессора-терапевты. Последний написал в своем

отзыве: «Можно определенно сказать, что ни в отечественной, ни в зарубежной медицинской литературе подобной работы, выполненной очень тщательно и широко, не имеется». Без преувеличения можно утверждать, что работы по туберкулезу не потеряли своей актуальности и в наше время. Это связано с тем, что в последние годы туберкулез стал распространенным заболеванием и имеет тенденцию к дальнейшему распространению, особенно в тех странах, население которых живет в тяжелых материальных условиях (данные ВОЗ). С другой стороны, своевременная диагностика этого заболевания не всегда бывает успешной. По нашему мнению, в основе несвоевременной и запоздалой диагностики туберкулеза лежит поражение многих внутренних органов и систем, которые могут быть ведущими в клинике заболевания и мысль о наличии туберкулеза у такого больного возникает у врача не сразу. При туберкулезе поражаются не только дыхательные органы, но и сердечно-сосудистая система, что убедительно доказала Л.Т. Малая, желудочно-кишечный тракт (кстати, ряд симптомов туберкулезного поражения слепой кишки в свое время описал учитель Н.Д. Стражеско - знаменитый профессор В.П. Образцов), печень, суставы, периферические лимфатические узлы, молочные железы у женщин. При этом важно учитывать тот факт, что ведущее поражение (первичный очаг) легких может быть не сильно выражено или же не выражено вовсе, тогда как симптомы поражения названных органов полностью «перекрывают» туберкулез. Безусловно, своевременное рентгеновское исследование органов дыхания может определить правильный диагноз.

На примере клиники и диагностики туберкулеза можно видеть преемственность представлений отечественной школы терапевтов, которые скрупулезно разрабатывали вопросы клиник внутренних болезней: от В.П. Образцова к Н.Д. Стражеско, а от него к С.Я. Штейнбергу и Л.Т. Малой.

По материалам изучения других вопросов пульмонологии Л.Т. Малая написала главу в «Руководстве по внутренним болезням», «Рак легкого», а в последующем и монографию на эту же тему. Для врачей-терапевтов эта монография имеет важное значение, поскольку первичную диагностику рака легкого, как и других онкологических заболеваний, приходится осуществлять терапевту.

Мне хочется обратить внимание на трудоспособность людей, прошедших войну. Почему так много и плодovито работали академики Л.Т. Малая, Н.М. Амосов, Б.В. Петровский и другие. Мне думается, что тяжелая работа во фронтовых госпиталях не просто «закалила» этих людей, но приучила их к тяжелому труду (например, описание работы хирургов у Н.М. Амосова, Б.В. Петровского), воспитала в них потребность много и активно работать. Порой приходится дивиться, как

много трудились названные хирурги после войны. Выполнение сложных операций на легких, сердце и других органах, написание многих научных работ, в том числе и монографий. Их научное наследие поистине огромное. Эти же люди характеризовались огромным научным потенциалом и подготовили многих кандидатов наук, профессоров, которые в последующем возглавили ряд кафедр, научных отделов в научно-исследовательских институтах. Кроме того, война дала им возможность приобрести огромные организаторские способности: они организовали не только кафедры, но и крупные научно-исследовательские институты, которые приобрели мировую известность.

НАЦИСТСКИЕ «БИОЛОГИЧЕСКИЕ» ЭКСПЕРИМЕНТЫ В ОККУПИРОВАННОЙ БЕЛОРУССИИ

Е.М. Тищенко

В конце июня - июле 1941 г. фашистская агрессия привела к оккупации всей территории Белоруссии. Республика оказалась разделенной: южные районы включены в рейхскомиссариат «Украина», северо-западные – в генеральный комиссариат «Литва», ряд западных – в Восточную Пруссию, восточные находились под контролем фронтового командования, а центральные объединены в генеральный комиссариат «Белорутения» из 10 гебитов и Минска, территория которого составила только четвертую часть предвоенной Белоруссии. Согласно гитлеровским планам предусматривалось истребление 75% населения Беларуси, а 25% - подлежало использованию в качестве рабочей силы.

Конкретные медико-социальные проявления оккупационной политики геноцида в Белоруссии: уничтожение больших групп населения, прежде всего детей, женщин и людей старческого возраста, а также больных и раненых; уничтожение заключенных в концентрационных лагерях посредством создания в них условий, приводящих к массовой гибели; угон населения, в том числе и детей, в фашистскую Германию; умышленное распространение инфекционных заболеваний среди гражданского населения; разрушение лечебно-профилактических учреждений и уничтожение значительного числа медицинских работников.

Захватчики установили оккупационный режим кровавого террора. Оккупанты применяли изуверские способы прямого физического истребления групп населения: массовые расстрелы, повешение, насаживание на крюк, утопление, сжигание, замораживание, закапывание живьем в специально приготовленных ямах, отравление

выхлопными газами в «душегубках». Фашисты использовали гражданское население как живое прикрытие в боевых действиях, а также при разминировании. О числе уничтоженных женщин и детей по некоторым областям Белоруссии красноречиво свидетельствуют данные, приведенные в таблице.

Число уничтоженных женщин и детей по некоторым областям Белоруссии

Области	Расстреляно		Сожжено	
	женщин	детей	женщин	детей
Минская	11822	4083	639	330
Полесская	9789	5340	2942	2403
Бобруйская	8000	5000	1373	1173

Одним из медико-социальных проявлений фашистской политики геноцида следует считать уничтожение больных и раненых. Об этом свидетельствуют исторические материалы. В июне 1941 г. захватчики расстреляли большую часть людей, находившихся в санатории Августово. В июле 1941 г. около Борисова, захватив в плен 70 раненых солдат, отравили их мышьяком. 21 сентября 1942 г. от насильственного взятия большого количества крови в Полоцке умерло более 40 гражданских жителей.

Захватчики расстреливали и сжигали больных сыпным тифом. Так, в феврале 1944 г. фашисты сожгли мирных жителей Борковичского, Голубовского, Жовнинского, Прудинковского, Тестовского сельсоветов Дриссенского района, заболевших сыпным тифом. Только в д. Зеленовщина погибло 35 человек.

Оккупанты осуществляли в Белоруссии «декрет об эвтаназии» - умерщвлении душевно и неизлечимо больных, считали их «недостойными жизни». Так, 8 июля 1941 г. фашисты расстреляли 120 человек медицинского персонала и больных психиатрической больницы д. Минойты Лидского района. 23 августа 1941 г. уничтожили в устроенной в Могилевской психиатрической больнице «палате-душегубке» около 700 больных, а в январе 1942 г. оставшихся 500 больных вывезли за город, забросали гранатами, часть расстреляли. 18 сентября 1941 г. около 200 больных психиатрической больницы «Новинки» Минского района отравили газом в помещении бани, а 5 ноября еще 100 больных расстреляли. В ноябре-декабре 1941 г. уничтожили 400 больных психиатрического отделения 2-й клинической больницы г. Минска.

Для осуществления политики геноцида в оккупированной

Белоруссии фашисты создали более 260 концентрационных лагерей. В концентрационных лагерях, кроме прямого истребления, преднамеренно поддерживались условия, влекущие массовую гибель людей: истязания, голод, скученность, антисанитария. В лагерях смерти, расположенных на территории Белоруссии, нацисты убили свыше 1,4 млн. человек. Так, в Тростянецком концентрационном лагере замучено 206,5 тыс. человек (это число выше лишь в Освенциме и Майданеке).

Над узниками концентрационных лагерей в Беларуси проводились преступные эксперименты. Так, действовали концентрационные лагеря «детей-доноров» в Бобруйском, Жлобинском, Копаткевичском, Марьино-Горском, Новогрудском и ряде других районов. В Бобруйском концлагере «фашистский врач использовал 50 мужчин и 50 женщин для проверки действия лекарства против сыпного тифа».

Судебно-медицинская экспертиза Чрезвычайной государственной комиссии о злодеяниях фашистских захватчиков при расследовании методов массового уничтожения в Минском концентрационном лагере «Шталаг N 352» установила: «На больных военнопленных, находившихся в лазарете, производилось массовое экспериментирование по лечению «сыпного тифа».

Как было доказано на Нюрнбергском процессе над военными преступниками, осенью 1943 г. – весной 1944 г. фашисты преднамеренно проводили (концентрация больных и здоровых, перемещение больных из одних населенных пунктов в другие) заражение людей сыпным тифом и их сосредоточение на возможных направлениях наступления советских войск. Так, в сентябре 1943 г. каратели согнали население деревень Добромысли и Зачистье Холопеничского района в несколько изб, где имелись сыпнотифозные больные и продержали в большой скученности три дня. В д. Скрыльница фашисты сконцентрировали в 150 домах 5000 жителей, среди которых размещали больных сыпным тифом. В этом лагере от сыпного тифа умерло до 500 человек. Перед отступлением захватчики собрали в Речицкой больнице сыпнотифозных больных, а затем разогнали их по окрестным деревням. Также поступали с инфекционными больными, находящимися в Бешенковичской больнице и в изоляторах, расположенных в деревнях Горовне и Заболотье. Весной 1944 г. в д. Бабино сосредоточили свыше 900 сыпнотифозных больных.

В марте 1944 г. советские войска освободили из трех лагерей смерти, расположенных в болотах севернее поселка Озаричи Полесской области, 33480 нетрудоспособных людей, из них 15960 детей до 12 лет, 13072 женщины, 4448 стариков. В их числе было свыше 5000 больных сыпным тифом.

Таким образом, оккупационная политика геноцида привела не только к ухудшению показателей общественного здоровья (рост инфекционной заболеваемости, снижение рождаемости, увеличение смертности), но и значительно изменила условия организации оказания медицинской помощи.

УРОЖЕНЦЫ СУМЩИНЫ – ГЛАВНЫЕ СПЕЦИАЛИСТЫ, НАЧАЛЬНИКИ ВОЕННО-САНИТАРНЫХ СЛУЖБ РЯДА АРМИЙ И ФРОНТОВ, УПРАВЛЕНИЙ ГЛАВСАНУПРА

И.В. Чернобров

В годы Великой Отечественной войны среди ученых-медиков и опытных организаторов здравоохранения, занимавших высокие медицинские должности в действующей армии, были уроженцы Сумщины, которые внесли свой вклад в медико-санитарное обеспечение войск.

Профессор **А.Я. Алымов** (1893-1965) – уроженец с. Боромля нынешнего Тростянецкого района. С 1940 года был начальником кафедры эпидемиологии Военно-морской медицинской академии. В 1942г. назначен главным эпидемиологом Военно-Морского Флота СССР. Под его руководством в течение всего периода войны осуществлялось проведение очень важных в военное время комплексных профилактических и противоэпидемических мероприятий, направленных на обеспечение эпидемического благополучия военно-морских сил. Учитывая, что эпидемии всегда были постоянным и неизбежным роковым спутником войн, основу борьбы с инфекциями составляли разработанные основные организационные принципы противоэпидемической работы, выполнение которых строго контролировалось.

Генерал-майор медицинской службы **П.М. Журавлев** (1903-1943) – уроженец с. Гудово нынешнего Глуховского района. В 1929 г. окончил ВМА им. С.М. Кирова. С 1939 г. – заместитель начальника Главного военно-санитарного управления Красной Армии. В первые дни войны ему был поручен очень важный участок работы – возглавить Управление снабжения Главсанупра. С его непосредственным участием осуществлялись мероприятия по совершенствованию снабжения, особенно в тяжелое время первого периода войны, медицинских служб воинских соединений и частей, медицинских подразделений средствами медико-санитарного назначения для обеспечения оказания всех видов медицинской помощи раненым и больным воинам, проведения профилактики инфекционных заболеваний. Обращалось особое внимание

на комплектное военно-медицинское снабжение, включая медицинские средства и оборудование специального назначения (узкой номенклатуры) для использования в боевой обстановке. К сожалению, при выполнении служебных обязанностей П.М. Журавлев в августе 1943 г. погиб под Орлом.

Профессор **Н.М. Милостанов (1891-1987)** – уроженец Лебедина. В довоенный период стал организатором кафедры военно-полевой хирургии в Украинском институте усовершенствования врачей и отдела неотложной хирургии в Харьковском институте переливания крови и неотложной хирургии. Создал в этих институтах научные школы хирургов по неотложной и военно-полевой хирургии. С первых дней Великой Отечественной войны был на ответственных руководящих должностях хирургической службы в действующей армии: главным хирургом Харьковского и Сталинградского военных округов, 3 гвардейской армии Прибалтийского фронта. Одновременно не ограничивался только хирургической деятельностью, а проводил организационные мероприятия, направленные на повышение квалификации военных хирургов по военно-полевой хирургии, внедрению методов хирургического лечения.

Профессор **Н.П. Новаченко (1898-1965)** – уроженец г. Бурны. С 1946 г. и до последних дней своей жизни возглавлял в г. Харькове Украинский НИИ ортопедии и травматологии и аналогичную кафедру в Украинском институте усовершенствования врачей. В первые дни Великой Отечественной войны по его инициативе и при активном участии на базе НИИ был создан Центральный ортопедический госпиталь для лечения огнестрельных повреждений бедра и крупных суставов. Госпиталь стал также базой и лечебно-консультативным центром для подготовки хирургов. В дальнейшем Н.П. Новаченко занимал должности ведущего хирурга эвакогоспиталя, главного хирурга Приволжского и Харьковского военных округов, постоянно развивал и широко внедрял в практику лучшие традиции ортопедии и травматологии довоенного времени. Результатом его деятельности в качестве военного хирурга стали предложенные оригинальные восстановительные, костно-пластичные и другие операции по поводу тяжелых повреждений суставов у раненных, которым неминуемо угрожала инвалидность. В 1944 г. для оказания действенной помощи инвалидам войны и больным с последствиями боевых повреждений создал в г. Харькове первый в Украине НИИ протезирования, руководил им до 1945 г.

Гвардии полковник медицинской службы **М.П. Бойко** – уроженец с. Ульяновка нынешнего Белопольского района. Окончив в 1930 г., в 37-летнем возрасте, Военно-медицинскую академию

им. С.М. Кирова, прошел в довоенный период путь от младшего врача стрелкового полка до начальника военно-санитарного отдела горно-стрелковой дивизии в звании военврача I ранга. В начале Великой Отечественной войны возглавлял военно-санитарную службу 44-й армии, затем в начале 1942 г. руководил эвакуацией раненых через Керченский пролив и из осажденного Севастополя. Был ранен, но вскоре возвратился в строй. Летом 1942 г. назначен начальником военно-санитарной службы 62-й армии, защищавшей Сталинград. Под его руководством медики армии, несмотря на невероятные трудности, успешно выполнили поставленные перед ними задачи. После Сталинградской битвы 62-й армии присвоено звание гвардейской, она переименована в 8 гвардейскую армию, в составе которой М.П. Бойко прошел путь до Берлина. После увольнения в запас он с 1947 г. длительное время руководил кафедрой военно-медицинской подготовки Днепропетровского медицинского института. Маршал Советского союза В.И. Чуйков в своих воспоминаниях писал, что М.П. Бойко «никогда не жаловался на трудности, а просто, оценив возможности, выдвигал свои предложения, и, указав пути их выполнения, настойчиво проводил в жизнь». Высоко ценил заслуги М.П. Бойко и начальник Главного военно-медицинского управления Е.И. Смирнов: «Я должен еще раз подчеркнуть грамотные в медицинском и организованно-тактическом отношениях руководство службой со стороны начмедарма М.П. Бойко».

Профессор **А.Н. Марей** (1907-1988) – уроженец Кролевца, потомственный медик. В предвоенные годы работал в Новокузнецке: сначала санитарным врачом на строительстве Кузнецкого металлургического комбината, затем – заведующим городским отделом здравоохранения, старшим санитарным инспектором города. Занимался научными исследованиями, но работу над диссертацией не завершил. Принимал участие в медико-санитарном обеспечении войск в период советско-финского военного конфликта. С началом Великой Отечественной войны – в рядах Красной Армии. Возглавлял военно-санитарную службу 1-й Краснознаменной Дальневосточной армии. При этом особое внимание уделял противоэпидемическим мероприятиям, профилактике заболеваний органов пищеварения, авитаминоза в армии, обеспечению оказания воинам должной медицинской помощи на всех ее этапах.

С 1946 г. научно-практическая деятельность А.Н. Марей неразрывно связана с решением проблем радиационной коммунальной гигиены, связанных со становлением и бурным развитием атомной энергетики. Ему первому в СССР присвоено звание профессора по радиационной коммунальной гигиене, одним из основоположников которой он стал. В течение ряда лет был постоянным представителем

СССР в ВОЗ, членом ряда проблемных советов и комиссий: Академии наук, МЗ СССР, Института биофизики и др.

Профессор **Д.Н. Калюжный** (1900-1976) – уроженец с. Калюжное нынешнего Лебединского района. В предвоенные годы работал в Харькове заместителем директора Украинского НИИ коммунальной гигиены. Под руководством выдающегося ученого-гигиениста А.Н. Марзеева работал над докторской диссертацией. С 1942г. был на фронте в качестве ведущего эпидемиолога 1-го Украинского фронта, возглавлял фронтовую санитарно-эпидемиологическую лабораторию (СЭЛ). Военно-санитарные противоэпидемические отряды и СЭЛ фронтов являлись специализированными подразделениями, занимали важное место в системе противоэпидемического обеспечения войск. Например, в мае 1945 г. Д.Н. Калюжному было поручено ликвидировать эпидемию сыпного тифа в концлагере смерти Терезино, возле Праги, который служил для фашистов прикрытием от злодеяний. Там не сжигали и не вешали узников, а избрали другой способ – смерть от голодного истощения, холода и инфекций. В апреле 1945 г. в концлагерь дополнительно доставили 14 тысяч узников, среди которых многие были специально заражены сыпным тифом. В лагере началась масштабная эпидемия. Санитарно-противоэпидемическим отрядом во главе с Д.Н.Калюжным только в первые 5 дней работы госпитализировано более двух тысяч больных сыпным тифом, а число заболевших увеличивалось с каждым днем. Требовали также срочной госпитализации более тысячи до крайности истощенных людей, а также сотни больных дизентерией, брюшным тифом. Для их госпитализации была развернута соответствующая коечная сеть пяти армий.

В послевоенный период Д.Н. Калюжный стал ведущим ученым-гигиенистом, членом –корреспондентом АМН СССР.

С Сумщиной связан жизненный путь академика АМН СССР, заслуженного деятеля науки **С.Р. Миротворцева** (1878-1949). С 1900 г. его родители проживали в Ахтырке, а он был студентом медицинского факультета Харьковского университета. После окончания в 1903 г. университета Сергей Романович неоднократно приезжал к родным. Выполнил, в частности, в 1904 г. первую в своей жизни и в практике врачей уезда операцию –кесарево сечение. Начало Великой Отечественной войны знаменитый ученый встретил в Сталинграде, где был председателем Государственной экзаменационной комиссии в медицинском институте. Он сразу подал телеграмму в Генеральный штаб Красной Армии с просьбой использовать его опыт участия в четырех войнах в борьбе против фашистов. Через 2 дня был получен ответ, где отмечалось, что его просьба, достойная патриотов, удовлетворена.

С.Р. Миротворцев стал главным хирургом эвакогоспиталей в Саратовской области и г. Саратове. Он был также главным хирургом Общества Красного Креста. Им проведена большая работа по созданию эвакогоспиталей, обучению врачей основам практической хирургии, оказанию лично хирургической помощи раненым. Особенно напряженной была работа в период защиты Сталинграда, когда много раненных направлялись в Саратов. Ученый одновременно обобщал и внедрял опыт лечения раненных и организации работы госпиталей. В период Великой Отечественной войны он прочитал более 150 докладов по различным вопросам военно-полевой хирургии на конференциях и съездах врачей в различных городах Поволжья, пленумах госпитального совета в г. Москве. Он делал все возможное, чтобы его большой опыт ученого, талантливого хирурга и общественного деятеля использовался в войне против немецко-фашистских захватчиков.

ВКЛАД УРОЖЕНЦЕВ СУМЩИНЫ – УЧАСТНИКОВ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ - В РАЗВИТИЕ МЕДИЦИНСКОЙ НАУКИ И ВЫСШЕГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

И.В. Чернобров

На фронтах Великой Отечественной войны сражались 207 тысяч сумчан. Некоторые из них в послевоенный период стали видными учеными-медиками и внесли свой вклад в дальнейшее развитие науки, здравоохранения и высшего медицинского образования. При этом одни из них не имели еще во время войны высшего медицинского образования, другие были военными фельдшерами, врачами и другими представителями медицины в солдатской шинели.

Профессор **Б.А. Задорожный** (1923 – 1993) – уроженец Ахтырки. После окончания средней школы призван в армию. Был курсантом училища, затем помощником командира взвода на Донском фронте. После тяжелого ранения в 1942 г. и 6-месячного пребывания на лечении в госпитале снова вернулся в строй. После демобилизации окончил Харьковский медицинский институт, ординатуру и прошел путь от клинического ординатора до заведующего кафедрой дерматовенерологии, которой руководил с 1966 г. до последних дней своей жизни. В 1959 – 1975 гг. одновременно был ректором института, который под его руководством продолжал совершенствовать подготовку врачебных кадров. Как одному из ведущих медиков вузов страны, институту было поручено провести совместно с учреждениями здравоохранения ряда областей, в том числе Сумской, апробирование новых форм обучения – интернатуры и субординатуры. Работа по

постдипломному обучению и преддипломной специализации получила высокую оценку. Проф. Б.А. Задорожный – автор более 150 научных работ, в том числе 4 монографий.

Профессор **К.М. Сиваш** (1924 – 1989) – уроженец Конотопа. В первые месяцы войны добровольцем ушел на фронт. В 1943 г., будучи уже гвардии капитаном, получил тяжелое ранение. Мужество и стойкость при повторных операциях, проведенных в тыловых госпиталях, определили его дальнейший жизненный путь – там он решил стать врачом. Окончив I Московский медицинский институт им. И.М. Сеченова, работал в Москве в НИИ туберкулеза, НИИ хирургической аппаратуры и инструментария. С 1962 г. возглавлял научно-технический отдел в Центральном институте ортопедии и травматологии им. Н.Н. Приорова. Стал ведущим специалистом в этой области не только в стране, но и за рубежом. Известны его работы в области хирургического лечения костно-суставного туберкулеза, регенерации костной ткани в условиях остеосинтеза. Совместно с другими учеными получил специальный титановый сплав для изготовления искусственных суставов. Метод тотального эндопротезирования тазобедренного сустава получил мировую известность. Во многих странах мира проф. К.М. Сиваш читал лекции, проводил хирургические операции, обучал специалистов. Удостоен был звания почетного члена многих зарубежных академий и научных обществ. Его научно-практическое наследие составляет более 200 научных трудов, 4 монографии, 60 изобретений и рационализаторских предложений. За свой труд ученый стал лауреатом Государственной премии СССР, удостоен звания заслуженного изобретателя РСФСР.

Профессор **М.Р. Сапин** – уроженец г. Середины-Буды. Среднюю школу окончил в г. Сумах. С 1943 г., с 18-летнего возраста, принимал участие в Великой Отечественной войне в качестве солдата стрелкового полка, затем – сержанта механизированной бригады в составе 3-го Белорусского 1-го и 2-го Прибалтийских фронтов, а также в разгроме в 1945 г. японской армии. До 1950 г. находился на военной службе. В дальнейшем его жизнь и деятельность связаны с I-м Московским медицинским институтом им. И.М. Сеченова. Окончив в 1956 г. институт, а затем аспирантуру, занимал последовательно должности ассистента, доцента, профессора кафедры анатомии человека. В 1971 г. избран по конкурсу заведующим этой кафедрой. Кроме того, в 1972 г. возглавил лабораторию функциональной диагностики Института морфологии человека Российской АМН. Опубликовал более 400 научных трудов, в том числе 12 монографий, учебников и пособий. Большинство исследований посвящено проблемам функциональной анатомии

лимфатической системы и желез внутренней секреции. Полученные научные данные об иммунной системе и защитных силах организма, роли направлений оттока лимфы от органов и частей тела, как пути распространения инфекций и опухолей, – новое направление в анатомии человека, о чем свидетельствуют международные симпозиумы по данной проблеме с его участием. М.Р. Сапин создал большую научную школу анатомов. Под его руководством защищено более 110 диссертаций, из них более 40 докторских. За заслуги перед наукой избран почетным членом Нью-Йоркской академии наук, ряда зарубежных научных обществ.

Профессор **И.Д. Ладный** (1927 – 1987) – уроженец с. Великая Рыбница Краснопольского района. Был участником Великой Отечественной войны на Дальневосточном фронте. После демобилизации закончил прерванную войной учебу в средней школе, решил стать врачом. В 1956 г. окончил Харьковский медицинский институт, затем аспирантуру и в 1961 г. защитил кандидатскую диссертацию. Активно принимал участие в общественной жизни, был зам. декана санитарно-гигиенического факультета. В 1965 – 1971 гг. работал в Африке в составе интернационального дивизиона по борьбе с натуральной оспой. В 1971 г. ему было поручено организовать Главное управление карантинных инфекций МЗ СССР, которое он возглавлял до 1976 г. Затем до 1981 г. работал в Женеве помощником Генерального директора ВОЗ. Всемирная организация здравоохранения проводила мероприятия, направленные на ликвидацию натуральной оспы на планете. Этой проблеме посвящена докторская диссертация И.Д. Ладного (1981). В последующие годы он работал проректором по науке Всесоюзного НИИ медицинской и медико-технической информации МЗ СССР, внес вклад в разработку научных положений об изучении и внедрении в практику достижений современной отечественной и зарубежной науки.

Профессор **А.Н. Сененко** (1921 – 1991) – уроженец г. Ромны, доктор медицинских наук (1969), профессор (1970), генерал-майор медицинской службы. В 1940 г. стал слушателем ВМА им. С.М. Кирова, которую окончил с отличием в 1944 г. в Самарканде. В должности старшего врача истребительно-противотанкового артиллерийского полка принимал участие в боевых действиях войск в составе 1-го Прибалтийского, 3-го Белорусского, затем 2-го Дальневосточного фронтов. В послевоенный период работал старшим ординатором ВМА, военного санатория. В 1953 г. окончил адъюнктуру на кафедре факультетской терапии Военно-морской медицинской академии и защитил кандидатскую диссертацию. Прошел путь от преподавателя ВММА (в 1956 г. она была объединена с ВМА) до начальника кафедры

военно-морской и госпитальной терапии ВМА им. С.М. Кирова. Был председателем правления кардиологического и заместителем председателя терапевтического научных обществ в г. Ленинграде. Автор более 230 научных трудов, в том числе 4 монографий и учебников, преимущественно по вопросам диагностики, лечения и профилактики сердечно-сосудистых заболеваний.

Профессор **П.В. Бирюкович** (1909 – 1986) – уроженец с. Капустинцы нынешнего Липоводолинского района. В 1936 г. окончил Харьковский медицинский институт, затем аспирантуру в Харьковской психоневрологической академии. Под руководством академика В.П. Протопопова подготовил к защите кандидатскую диссертацию, но началась Великая Отечественная война. П.В. Бирюкович с первого и до последнего ее дней находился на фронте в качестве сначала старшего врача полка, потом – начальника полевого подвижного госпиталя первой линии. В самых сложных полевых условиях войны обеспечивал образцовое выполнение возложенных задач. Например, в период Висло-Одерской операции, когда лишь один передовой отряд полевого подвижного хирургического госпиталя в составе П.В. Бирюковича, одного врача и трех медсестер в течение суток оказывал неотложную медицинскую помощь раненым. Количество их до прибытия основного состава госпиталя и развертывания других госпиталей составляло более тысячи человек.

С 1946 г. трудился в Киевском институте физиологии им. А.А. Богомольца сначала научным сотрудником, а с 1957 г., в течение более 20 лет, заведующим отделом психиатрии и патологии высшей нервной деятельности. Внес весомый вклад в отечественную и мировую психоневрологическую науку и практику. Опубликовал более 70 научных трудов, из них 3 монографии. Значительное внимание уделял вопросам подготовки и воспитания врачей и научных работников. Возглавлял Украинскую проблемную комиссию по психиатрии, был членом ученого совета МЗ Украины, членом правления Всесоюзного научного общества невропатологов и психиатров.

Профессор **З.И. Красовицкий** после окончания в 1941 г. средней школы в г. Сумах был направлен на учебу в Куйбышевскую ВМА, где окончил ускоренный курс военных фельдшеров. Принимал участие во многих боях, лично вынес с поля боя 178 раненых. Сам был 4 раза ранен, из них наиболее тяжелое ранение получил в Берлине. После Великой Отечественной войны окончил в 1948 г. Харьковский медицинский институт. Врачебную деятельность начал в г. Сумах. Более 40 лет возглавлял последовательно инфекционные отделения больниц № 2, 4, 1. В 1992 г. стал организатором областной инфекционной больницы. Одновременно все эти годы был главным инфекционистом области.

Подготовил более 80 квалифицированных врачей-инфекционистов. На базе областной инфекционной больницы впервые в практике были созданы неординарные структурные подразделения, налажено производство ряда препаратов, широко используемых в медицине и ветеринарии. Первым из врачей практического здравоохранения области стал доктором медицинских наук, профессором. С 1996 г. до выхода на заслуженный отдых возглавлял кафедру инфекционных болезней с курсом эпидемиологии Сумского госуниверситета. На базе инфекционного отделения горбольницы № 1 и областной инфекционной больницы проведено 3 научных конференции инфекционистов СССР и 2 конференции инфекционистов Украины. В 2003 году больнице присвоено имя З.И. Красовицкого.

БИОГРАФИЧЕСКИЙ СЛОВАРЬ СУМЩИНЫ

К.К. Васильев

В 2003 г. и 2004 г. увидели свет на украинском языке биографические лексиконы «Сумщина в іменах: Енциклопедичний довідник» соответственно в первом и втором, переработанном и дополненном, изданиях. Биографический словарь Сумщины подготовлен Сумским государственным университетом. Главный редактор доцент Виктор Борисович Звагельский – заведующий региональным научно-исследовательским центром исторического краеведения СумГУ.

Почти 100 лет тому назад была сделана первая попытка И.Ф. Павловским (1851-1922), которым изданы биографические словари полтавцев – теперешняя Сумская область, как известно, составлена из кусков четырех губерний: Полтавской, Черниговской, Харьковской и Курской. В советский период нашей истории, по понятным причинам, биографические справочники не были у нас популярны. И только сейчас появилась возможность составить и издать биографический словарь.

В Словаре около 3000 статей – это почта 600 страниц, посвященных выдающимся людям минувшего и современным деятелям, тем, чья жизнь и деятельность связаны с Сумщиной. Хронологически Словарь охватывает период от Киевской Руси до сегодняшнего дня.

Достоинство Словаря состоит в том, что в биографических справках авторы старались указать не только годы рождения и смерти, но и отметить число и месяц, а также место кончины и рождения. Имеется научный аппарат – приведены основные опубликованные труды и литература, в некоторых случаях – архивные источники. Многие биографии сопровождаются портретами.

Историко-краеведческий подход позволяет по-новому посмотреть на биографии известных медиков прошлого. Например, уроженец Сумщины профессор Иван Андреевич Полетика (1726-1783).

Полетики происходят из польского шляхетства. Иван Полетика по семейному преданию «жил в Кременецком повете в своем шляхетном имении» - Кременец теперь в Тернопольской обл. Украины. Его сын Иван Полетика (†1673) погиб в бою под Хотиным, после этого вдова с детьми переселилась на левобережную Украину. Павел Иванович Полетика был значковым товарищем Полтавского полка, убит в Полтавской битве. Андрей Павлович Полетика (ок. 1692 – 1773) – значковый товарищ Лубенского полка, затем бунчуковый товарищ, в 1737 г. был в Турецком походе под Очаковым и, кроме сына Ивана Андреевича, ставшего доктором медицины Лейденского университета и профессором Кильского ун-та, имел сыновей: Григория Андреевича (1725 – 1784, похоронен в Александро-Невской лавре) – главный инспектор классов Морского шляхетного кадетского корпуса, автор исторических трудов и переводов; Андрея Андреевича (ок. 1741 – ок. 1798) – черниговский губернский предводитель дворянства, автор «Дневника пребывания Екатерины II в Киеве в 1787 г.».

У проф. И.А. Полетики было четыре сына и пять дочерей. Михаил Иванович (1768-1824) – секретарь императрицы Марии Федоровны, автор философского трактата. Петр Иванович (1778-1849) – сенатор, дипломат, литератор, близкий к историографу Н.М. Карамзину и его окружению. «Я очень люблю Полетику» - записал 26 мая 1834 г. в своем дневнике Пушкин. Это о Петре Ивановиче Полетике.

А внук проф. И.А. Полетики – Василий Аполлонович Полетика (1821-1888) – был публицистом и общественным деятелем, издателем петербургской газеты «Биржевые ведомости». Отметим также, что в жилах московского гистолога проф. И.Ф. Огнева (1855-1928) текла кровь рода Полетиков.

Как видим, украинский род Полетиков вошел не только в историю Украины, но и внес вклад в русскую культуру. И таких много выходцев с русско-украинского или, если хотите, украинско-русского порубежья. На этой земле, входившей в державу царя Алексея Михайловича – отца Петра Великого, после несчастного поражения Хмельницкого под Берестечком нашли приют тысячи украинцев, вынужденных покинуть свою родину – Украину. Историк Д.И. Багалея пишет, что в России «охоче принимали переселенців, бо се все ж таки були, хоч і з чужої землі Польщі, чужинці, українці, а не москалі, але брати по крові й вірі». Украинцы – братья по крови и вере – получили возможность поселиться и освоить эту часть государства Российского, которая стала именоваться Слобожанщиной, или Слободской Украиной.

Какие славные имена: профессор в Санкт-Петербурге Григорий Федорович Соболевский (1741-1807), один из первых отечественных историков медицины профессор Василий Яковлевич Джунковский (1767-1826), профессор Петербургской медико-хирургической академии Григорий Иванович Базилевич (1759-1802), профессора той же академии Павел Андреевич Наранович (1801-1874) и Павел Парфенович Заблоцкий-Десятовский (1814-1882) и многие другие.

Из медиков XX столетия отмечу профессора Дмитрия Дмитриевича Плетнева. Село Московский Бобрин – это в Лебединском районе Сумской области. Он из потомственных дворян, сын богатого помещика.

Назову еще несколько уроженцев Сумщины. Член-корреспондент АМН СССР Самуил Наумович Черкинский (1897-1980) заведовал кафедрой коммунальной гигиены 1-го Московского медицинского института им. И.М. Сеченова; вирусолог и биолог, член-корреспондент АН СССР Виталий Леонидович Рыжков (1896-1977) работал в Институте микробиологии АН СССР и Институте вирусологии им. Д.И. Ивановского АМН СССР; проф. Евгений Алексеевич Попов (1899-1961) заведовал кафедрой психиатрии 1-го Московского медицинского института им. И.М. Сеченова; проф. Платон Лукич Шупик (1907-1986) был в 1952-1954, 1956-1968 гг. министром здравоохранения УССР, а в 1954-1956 гг. – первым заместителем министра здравоохранения СССР; генерал-майор медицинской службы, проф. Александр Николаевич Сененко (1921-1991) возглавлял кафедру военно-морской и общей терапии Военно-медицинской академии.

И сейчас выходцы с Сумщины – их биографии Вы найдете в Словаре – своим талантом и знаниями служат новой России. Это заведующий кафедрой нормальной анатомии Московской медицинской академии академик РАМН Михаил Романович Сапин, заведующий кафедрой неврологии и нейрохирургии Петербургского медицинского университета член-корреспондент РАМН Александр Анисимович Скоромец и др.

Есть в Словаре и пропуски. Однако отдельные недостатки не могут снизить достоинства Словаря – первого биографического лексикона Сумщины.

«ПЕРВАЯ СТАТИСТИКА С ДНЕВНИКОМ ДЛЯ ТРУДОЛЮБИВЫХ И ОБРАЗЦОВО-АККУРАТНЫХ РОССИЙСКИХ АПТЕКАРЕЙ НА 1866 ГОД (II-Й ОТ ПОСЛЕДНЕГО ВЫСОКОСНОГО ГОДА)» ФЕДОРА ФРАНКА КАК ИСТОЧНИК ПО ИСТОРИИ АПТЕКАРСКОГО ДЕЛА СУМЩИНЫ

К.К. Васильев

В 1865 г. в Санкт-Петербурге провизор Justus Christoph Friedrich Frank или на русский манер Федор Франк издал книгу: «Статистика всех российских аптек, их содержателей и все города в Российской империи, в которых еще не существуют аптеки» и в этом же году там же эту книгу вторым изданием с несколько измененным названием – оно вынесено в заголовок статьи. Хотя оба издания увидели свет в один год, но фактически в первом приведены данные за 1864 г. - дозволено цензурой оно было еще 16 ноября 1864 г.

В предисловии автор указал цель своего проекта – «В огромном пространстве нашего обширного отечества еще многие города, значительно населенные, чувствуют недостаток в вольных аптеках <...>. Это навело меня на мысль составить предлагаемую статистику, чтобы показать всем трудолюбивым и предприимчивым сотоварищам путь, на котором они могли бы свои познания и умственные способности применить для блага человечества, и в тех местах, где нет аптек, могли просить у правительства разрешения на открытие оных, и этим была бы достигнута общая польза как для публики, так и для аптекарей» (1-е издание, с. 3).

Автор дал список всех городских поселений - то есть города и посады - Империи без Великого княжества Финляндского и указал на наличие или отсутствие аптек в них. В первом издании приведено число жителей при всех городских поселениях, а во втором - по данным Министерства внутренних дел на 1865 г. - только где не было аптек.

При некоторых аптеках он дает два имени. В этом случае одно есть имя хозяина-аптекаря, а другое управляющего или арендатора. При этом не указывалась их «ученая степень». «Имена же господ не аптекарей, хотя им и принадлежат аптеки, вовсе не показаны».

Ниже мы приводим данные из обоих изданий труда Ф. Франка. В городских поселениях, где не было вольных аптек, численность населения дана по 2-му изданию, так как в нем приведены более точные данные. В скобках римскими цифрами даны ссылки на первое (I) и второе (II) издания.

Как известно, до 1917 г. территория современной Сумской области входила в состав четырех губерний: Курской, Полтавской, Черниговской и Харьковской (Слободскоукраинской).

Итак, вольные аптеки Сумщины в 1864 и 1865 гг. по данным Ф. Франка:

- Ахтырка** (уездный город Харьковской губ., 14640 жителей) – 1/ Веттерлинг (I); Веттерлинг и Пеньковский (II).
- Белополье** (безуездный город Сумского уезда Харьковской губ., 10479 жителей) – 1/ Лебедев (I); Лебедев и Филиппов (II).
- Глинск** (безуездный город Роменского уезда Полтавской губ., 3149 жителей) - аптеки нет (I и II).
- Глухов** (уездный город Черниговской губ., 8006 жителя) – 1/ Семеневич (I); Тычин (II).
- Конотоп** (уездный город Черниговской губ., 6540 жителей) - 1/ Вагнер (I и II).
- Кролевец** (уездный город Черниговской губ., 6317 жителя) - 1/ Тушинский (I и II).
- Лебедин** (уездный город Харьковской губ., 10439 жителей) – 1/ Ковалевский (I); Лебедев (II).
- Мирополье** (безуездный город Суджанского уезда Курской губ., 9482 жителя) - аптеки нет (I и II).
- Недригайлов** (безуездный город Лебединского уезда Харьковской губ., 6167 жителей) – аптеки нет (I и II).
- Путивль** (уездный город Курской губ., 4310 жителей) – 1/ Кронгард (I и II).
- Ромны** (уездный город Полтавской губ., 6000 жителей) – 1/ Энкен (I и II).
- Серидина-Буда** (безуездный посад Новгородсеверского уезда Черниговской губ., 3576 жителей) – аптеки нет (I и II).
- Сумы** (уездный город Харьковской губ., 11712 жителя) – 1/ Кронгард (I и II) и 2/ Пирогов (II).

Как видим, в 1864 г. всего на территории теперешней Сумской области было 9 вольных аптек, а в следующем – 10 (в 1865 г. в Сумах появилась вторая аптека). Причем аптеки были во всех восьми уездных городах. Кроме того, аптека было в безуездном городе Белополье. В безуездных городах Глинске, Мирополье и Недригайлове, а также в посаде Серидина-Буда аптек не было.

Для сравнения приведем данные за 1825 г., которые в свое время мы опубликовали. В 1825 г. было 4 вольные аптеки: в Ахтырке - провизор Андрушкевич, в Глухове – провизор Иван Зоммер, в Ромнах – провизор Август Енькен (не исключено, что это тот самый Энкен 1864/5 гг.), в Сумах - провизор Корнила Кассиянов (Васильев К.К.

Российский медицинский список на 1825 год как источник по истории медицины Сумщины (Предварительное сообщение) // Сучасні проблеми клінічної та експериментальної медицини. ІХ Підсумкова науково-практична конференція медичного факультету СумДУ. 23-25 квітня 2001 р. - Суми, 2001.- С. 75 – 77).

К ИСТОРИИ АПТЕЧНОГО ДЕЛА НА КОНОТОПЩИНЕ

В.Л. Вижунов

В настоящее время Конотоп – город областного подчинения, крупный промышленный центр и железнодорожный узел. По историческим данным город был основан в 30-х годах XVII века. Его название обусловлено низкой и болотистой местностью возле топких рек Езучи и Конотопи. Во время освободительной войны украинского народа под руководством Б. Хмельницкого Конотоп вырос в многолюдный “сотенный” город Нежинского полка. С конца XVIII в. Конотоп – уездный город, сначала Новгород–Северского наместничества, а потом входит в состав Черниговской губернии. В середине XIX века на Конотопщине бурно развивается промышленность, вводятся в эксплуатацию железная дорога, сахарные и винокуренные заводы [1].

В середине XIX в. аптек в Конотопе еще нет [2]. В 1864 г. в Конотопе проживало 6540 жителей и была уже одна вольная аптека Вагнера [3]. В 1890 г. в Конотопе функционируют аптека провизора И.Г. Бройдо и Г.Г. Беляева, в Батурине – аптека провизора И.Ф. Чернухи [4]. В 1900 г. в уезде функционируют аптека И.Г. Бройдо, аптека наследников Г.Г. Беляева, в Бахмаче – сельская аптека провизора М.И. Кудыша, управляющий и арендатор этой аптеки – Т.С. Пионтковский, в селе Сл. Дмитровка (ныне Дмитриевка) – аптека аптекарского помощника М.Г. Лабенского [5].

К 1910 г. население Конотопа составляет 27391 человек. В Конотопе уже 3 аптеки – третья аптека провизора М.Л. Берштейна. К этому году в Батурине функционирует аптека М.Л. Утевского [6]. Таким образом, в уезде по состоянию на 1910 г. 6 вольных аптек, из них три – в г. Конотопе.

11 июня 1918 г. решением Совета Народных Комиссаров был создан Народный комиссариат здравоохранения. В декабре того же года издан декрет о национализации аптек. Для руководства аптеками образован фармацевтический отдел, входящий в состав лечебного отдела Наркомздрава на правах подотдела.

В 1924 г. на Украине было организовано 41 окружное аптекоуправление. Продолжали функционировать и местные

аптекоуправления. 26 мая 1930 г. постановлением СНК УССР было создано Украинское аптекоуправление, а окружные аптекоуправления реорганизованы и объединены в 18 отделений Всеукраинского аптечного управления. При введении областного территориального деления окружные аптекоуправления реорганизованы в областные. В некоторых городах созданы межраймебазы, в том числе и в г. Конотопе. Они подчинялись областным аптекоуправлениям.

После установления Советской власти в г. Конотопе организовано фармацевтическое управление, которым руководил Н.С. Зумский. В это время функционировали три государственные аптеки, аптека железной дороги и аптекарский магазин. Железнодорожной аптекой заведовал М.Л. Оршавский. В годы НЭПа начальником аптекоуправления Конотопского округа Черниговской области был рабочий Дубов.

В 1939 г. образована Сумская область за счет части Черниговской, Харьковской и Полтавской областей, в состав которой вошел г. Конотоп. В этот период функционировали аптека №25 (ныне №14), №26 (ныне №15), №27 (ныне №79), межраймебаза, аптекарский магазин. Продолжает функционировать аптека №90 (ныне №80), открытая в 1939 г., под руководством пом. провизора М.И. Леваненко.

Накануне Второй мировой войны фармацевтическая служба Конотопщины объединяла межрайбазу с аптечным складом и контрольно-аналитическую лабораторию, 4 городские аптеки (№№25 (14), 26 (15), 27 (79), 90 (80)). Функционировали аптеки в с. Бочечки, В. Самбор, Дубовязовка и железнодорожная аптека.

В сентябре 1941 г. Конотопщину оккупировали немецкие захватчики. Большинство фармацевтических работников сражались в рядах Красной Армии. Те, кто остался на временно оккупированной территории, оказывали посильную помощь в лекарственном обеспечении. Во время оккупации функционировали аптеки №№ 25 и 26 (ныне №№ 14 и 15), аптечный пункт в с. Поповка. Многие медицинские и фармацевтические работники активно боролись с оккупантами, помогая партизанам, военнопленным, подпольщикам. Так, фармацевт Л.Ф. Приходько организовала передачу лекарств военнопленным Конотопского лагеря, где находилось 75000 человек. За свой героический поступок Л.Ф. Приходько представлена к правительственным наградам.

Фельдшер и аптечный работник П.П. Супрун за оказание помощи семьям партизан и подпольщиков в с. Поповка был арестован и содержался под стражей два месяца.

В период оккупации фашисты нанесли фармацевтической службе огромный ущерб. Аптеки № 27 (ныне 79) и № 90 (ныне 80) были закрыты, аптека № 26 была частично занята оккупантами, не

функционировала межрайонная медицинская база, производство лекарств сократилось до минимума.

В сентябре 1943 г. Конотопщина была освобождена от захватчиков и с этого времени начинается возрождение фармацевтической службы, как неотъемлемой части системы здравоохранения. Согласно решению Совнаркома Украины от 29 июня 1944 г. возобновляется деятельность областных аптекоуправлений, медторга и института усовершенствования фармацевтов. Большую помощь в восстановлении фармацевтического хозяйства оказали республики Средней Азии и РСФСР.

В 1944 г. из эвакуации возвращается провизор И.Н. Добрый, который энергичными действиями в короткий срок восстанавливает функционирование Конотопской межраймедбазы. Возобновляют работу аптеки №27 (79), №90 (80) и магазин санитарии и гигиены.

В 1949 г. заведующим контрольно-аналитической лабораторией назначают провизора П.П. Супруна, который внес большой вклад в развитие фармации региона.

Конотопская межраймедбаза в своем составе имела инспекторский аппарат, контрольно-аналитическую лабораторию, аптечный склад и осуществляла снабженческие, организационно-методические и контролирующие функции над 38 аптеками и 2 магазинами санитарии и гигиены следующих аптек районов: I. Конотопского – 6 аптек и магазин санитарии и гигиены; II. Дубовязовского – 2 аптеки; III. Смеловского – 2 аптеки; IV. Глинского – 3 аптеки; V. Талалаевского – 5 аптек; VI. Кролевецкого – 7 аптек; VII. Путивльского – 2 аптеки и магазин санитарии и гигиены; VIII. Буринского – 4 аптеки; IX. Роменского – 7 аптек.

В Конотопском районе открываются новые аптеки: № 123 с. Жовтневое (1963 г.), № 137 с. Выровка (1964 г.), № 143 с. Пекари (1964 г.), № 148 с. Дептовка (1965 г.), № 158 с. Казацкое (1967 г.), № 159 с. Грузкое (1967 г.), № 173 с. Сосновка (1972 г.). С 1968 г. в г. Конотопе функционируют две хозрасчетные аптеки № 157 и № 165 [7].

Таким образом, к концу 70-х годов Конотопщина располагала 17 хозрасчетными аптеками (из них 6 городских и 11 сельских), аптечным пунктом I группы (с. Поповка), 44 аптечными пунктами II группы и железнодорожной аптекой.

Сравнивая развитие фармации Конотопщины начала века со серединой 80-х годов необходимо отметить, что количество аптек в г. Конотопе увеличилось на 60 %, а в сельской местности – на 100 %. На 70% увеличился перечень изготавливаемых лекарственных препаратов. Эти данные свидетельствуют о значительном повышении лекарственного обеспечения района и г. Конотопа.

Фармацевты Конотопщини активно участвовали в научных разработках и научной организации труда. В 1957 г. создано Конотопское отделение научного общества фармацевтов под руководством П.П. Супруна. Он является автором 62 научных работ, в 1967 г. защищает кандидатскую диссертацию.

Литература и источники

1. Маленко Ю. Конотоп (Історико-краєзнавчий нарис). - Харків, 1970. - С. 12-31.
2. Васильев К.К. Российский медицинский список на 1825 год как источник по истории медицины Сумщины. (Предварительное сообщение) // Сучасні проблеми клінічної та експериментальної медицини. ІХ підсумкова науково-практична конференція медичного факультету СумДУ. 23-25 квітня 2001 р. - Суми, 2001.- С. 75 – 77.
3. Васильев К.К. “Первая статистика с дневником для трудолюбивых и образцово-аккуратных российских аптекарей на 1866 год (II-й от последнего высокосного года” Федора Франка как источник по истории аптекарского дела Сумщины // См. данный сб.
4. Российский медицинский список (РМС). - СПб., 1890. – С. 117.
5. РМС. - СПб., 1900. – С. 100.
6. РМС. - СПб., 1910. – С. 128.
7. Литвиненко М.М., Губський І.М. Організація фармацевтичної справи. - Київ, 1962. - С. 40-64.

ЗЕМСЬКА МЕДИЦИНА НА СУМЩИНІ

Ф.Я. Ступак

Важливою та актуальною історичною проблемою, яка потребує всебічного дослідження, є досвід медико-соціальної допомоги в Україні.

Серед різних видів медико-соціальної підтримки другої половини ХІХ–початку ХХ ст. земська медицина займала особливе місце. За статутом суспільної опіки на земство покладалось завідування лікувальними та благодійними закладами, піклування про бідних, невиліковних хворих та божевільних, сиріт та інвалідів.

Губернські земства прийняли спадщину від Приказів громадської опіки, залишивши у своєму безпосередньому віданні тільки лікарню, будинок божевільних, богадільню і притулок. Усі невеликі лікарні і вся медична справа в повітах були передані у повне відання повітових земств.

За діючим законом, крім богаділень, сирітських і виховних будинків, закладами суспільної опіки визнавались також лікарні і будинки божевільних. Проте в перший час діяльності земств піклування

про лікування хворих швидко вийшло на перший план, і земська медицина склала самостійну галузь земського господарства.

У Сумському повіті Харківської губернії було створено 9 лікарських дільниць, на кожен з яких у 1910 р. припадало 29,5 тис. чол. На одного лікаря припадало 27,7 тис. чол., адже на одній дільниці працював переважно один лікар. У порівнянні з іншими повітами губернії зазначені показники не втішні – восьме місце з одинадцяти повітів. Дещо краще виглядає Сумський повіт за кількістю населення на одне ліжко – 1764 чол. Це четверте місце по губернії.

Організація медичної допомоги в Сумах на межі XIX–XX ст. характеризувалася тим, що населення лікувалося в земській лікарні, де було лише 20 ліжок. Крім того, існував ще барак для інфекційних хворих на 15 ліжок. Посада санітарного лікаря була введена лише у 1901 р., тоді ж була відкрита санітарно-бактеріологічна лабораторія, якою до 1911 р. завідував ветеринарний лікар.

Перехід до стаціонарної системи земської медицини відіграв важливу роль в організації хірургічної допомоги. У 1903 р. в Лебединській та Роменській повітових лікарнях були збудовані хірургічні стаціонари. Однак в цілому матеріальна база медичних установ була недостатньою. Загальними недоліками були тіснота приміщень, відсутність необхідного устаткування. В Путивлі повітова лікарня була “не стільки лікувальною установою, скільки складом для хворих”. Повітові земські збори нерідко давали згоду на закриття фельдшерських пунктів, приміщення яких були непридатними.

Витрати земств на охорону здоров'я щорічно збільшувались, але незначно, і на кінець земського періоду складали в повітах лише 49–73 коп. на одного жителя в рік. Утримання лікаря обходилося в три рази дорожче, ніж фельдшера, тому ротні фельдшери, яким платили ще менше, працювали в 50% самостійних медичних пунктах, а в Сумському і Конотопському повітах – в 70%, Лебединському – 93%.

Земські лікарі своєю працею на ниві охорони народного здоров'я поступово завойовували довіру селянських мас. Звертання населення за медичною допомогою зростало.

Разом зі збільшенням обсягу лікувальної роботи розвивався санітарний напрямок земської медицини. Передові земські лікарі були провідниками профілактичних заходів.

Соціально-гігієнічні дослідження багатьох лікарів показали справжню незадовільну картину санітарного стану та умов праці на промислових підприємствах, бурякоцукровому виробництві – провідній галузі на Сумщині. Лікарі неодноразово виступали за видання належних санітарних правил і домоглися, зокрема, відхилення у 1913 р. повітовими земськими зборами проекту обов'язкових санітарних постанов щодо

утримання робітників в бурякоцукрових господарствах, розробленою Харківською губернською санітарною радою спільно з власниками господарств. За надану медичну допомогу хворі вносили певну плату. Незаможні мешканці міста і найбільше селянство медичну допомогу отримували безкоштовно. В кожній лікарні були безкоштовні ліжка, крім цього, земства повітів асигнували кошти на лікування незаможних у міських лікарнях, на поїздки з метою консультацій та лікування в інші губернії. Безкоштовно їм відпускалися й ліки. Розміри медичної допомоги населенню з кожним роком зростали. Відбувалося це за рахунок збільшення земського медичного персоналу та відкриття нових лікарень і амбулаторій у зв'язку із скороченням території лікарської дільниці.

В основі земської медицини були принципи загальнодоступності і безплатності. Саме в земській медицині виник найбільш прогресивний принцип дільничного обслуговування сільського населення – одне з найбільших досягнень земської медицини, яке реально забезпечило населенню загальнодоступну медичну допомогу. Були закладені основи медичної служби на селі, що є цінним історичним досвідом. При цьому важливо підкреслити науковий підхід земських лікарів до формування такої служби.

Отже, інститут земств відіграв значну роль в організації медичної справи.

РОБОТИ М.В.ВАРАДІНОВА ЯК ДЖЕРЕЛО ДО ВИВЧЕННЯ ІСТОРІЇ МЕДИЦИНИ

С.І. Дегтярьов

Тривалий час ім'я нашого земляка Миколи Васильовича Варадінова - юриста та історика - було невідоме для широкого загалу. Його творчий доробок складає понад 20 статей та 10 монографій, присвячених історії, праву, освіті та медицині. До жовтневої революції 1917 р. життя та творчість Варадінова хоча і висвітлювалися, але не дуже широко. Після 1917 р. цього практично не робилося з ідеологічних міркувань.

Микола Васильович Варадінов народився 6 грудня 1817 р. за одними даними в м. Полтаві [1], за іншими - в м. Ромнах Полтавської губернії [2] в сім'ї купця. Його батько, ймовірно, володар однієї з перших у м. Ромнах мануфактур, де вироблялися різні тканини та хустки [3]. В 1838-1841 рр. Микола Варадінов навчався на юридичному факультеті в Дерптському університеті, де отримав ступінь кандидата. По закінченні університету він працював учителем російської мови та викладав у

дворянському училищі в Аренсбурзі. Пізніше став чиновником з особливих доручень при генерал-губернаторі прибалтійських губерній та управителем при його канцелярії в Ризі. З 1849 р. працював у Петербурзі в Міністерстві внутрішніх справ на посадах у департаменті економії, призначався членом рад у справах книгодрукування, головного управління у справах друку, міністра внутрішніх справ. Декілька разів займав посаду начальника цензурного відомства. Певний час був редактором «Журнала Министерства Внутренних Дел» та офіційної газети «Северная Почта». Помер М.В.Варадінов 27 липня 1886 р. в Гатчині в чині таємного радника [4].

Окрім того, що Микола Варадінов мав наукові ступені доктора права (1847) та доктора філософії (1858), він був також членом Санкт-Петербурзького та Віденського фармацевтичних та інших вчених товариств.

Роботи Миколи Васильовича містять у собі велику кількість фактичного матеріалу, який висвітлює розвиток медицини та системи охорони здоров'я середини - другої половини XIX ст. Ця тема висвітлена автором у трьох монографіях та трьох статтях.

Першою працею була книжка Варадінова «Лечение кумысом», видана у Санкт-Петербурзі в 1859 р. Вона була написана після відвідування автором місцевостей та закладів, де практикувалося лікування кумисом. Ця праця була путівником і настановою для бажаючих лікуватися таким чином. Варадінов висвітлив у ній методи кумисолікування, час, коли треба пити кумис в лікувальних цілях та як при цьому потрібно харчуватися. Автор намагався знайти найкращий спосіб лікування, наводячи приклади, як і коли вживають кумис татари, киргизи, башкіри [5].

Найвідомішою працею Варадінова в галузі історії медицини слід назвати його «Аптекарьский устав» (1880). Тут ним повністю розглядається історія фармацевтики Росії, а у кінці подається так званий Аптекарьський устав, складений на основі російських законодавчих актів. Подана дуже детальна інформація про всі медичні установи та їх еволюцію в Російській імперії. Частина розділів присвячена аптечній справі на українських землях («Аптека для солдат в Кieve», «Учреждение вольных аптек в Костроме и Нежине») [6].

Чимало інформації з історії медицини містить у собі восьмитомна «История Министерства внутренних дел» М.Варадінова. Це найвідоміша його праця, яка й понині використовується істориками для досліджень багатьох сторін життя суспільства Російської імперії XIX ст. Микола Варадінов розглянув історію міністерства внутрішніх справ з моменту його заснування в 1802 р. і до кінця 50-х років XIX ст. Весь цей час автор поділив на три періоди: 1-й - період початкового становлення

міністерства з 1802 по 1809 рік, 2-й - період перетворень міністерства з 1810 по 1825 рік (19 листопада) і 3-й - період становлення міністерства в тому складі, в якому воно ще залишалося на момент написання книги з 19 листопада 1825 р.

В цій праці подана інформація, наприклад, про Медичну Раду та її компетенцію в складі міністерства внутрішніх справ, медичний департамент. Розглядаючи функції міністерства, автор приділяє велику увагу і медичній сфері. Тут він подає дані про стан захворюваності в державі, про заходи, які застосовуються для боротьби з різними хворобами. Подано значний обсяг інформації про епідемії в Російській імперії [7].

З медициною та медичними установами пов'язані також статті М.В.Варадінова «Училища нянек и фельдшерниц при С.-Петербургом воспитательном доме», «Выпуск воспитанниц из училища фельдшерниц» та «Отчет о состоянии общественного здоровья и деятельности больниц гражданского ведомства в Империи за 1859 г. по приказанию г. Министра Внутренних Дел, составленный Медицинским Департаментом, 1861 г.». Остання стаття містить у собі дані про погодні умови та урожайність в імперії, про найбільш поширені хвороби. Причому інформація подається за 1855-1859 рр. - останні роки порівнюються з попередніми [8].

Загалом всі праці М.В. Варадінова містять у собі, окрім його висновків, велику кількість різноманітного статистичного матеріалу. Це є характерною особливістю його праць і результатом вивчення автором матеріалів багатьох тогочасних архівів. В наш час праці Варадінова знову набувають актуальності вже як джерела до вивчення різних сторін життя суспільства Російської імперії ХІХ ст., в тому числі історії медицини та системи охорони здоров'я.

Література та джерела

1. Венгеров С.А. Критико-биографический словарь русских писателей и ученых. - С.-Петербург, 1895. - Т. IV, отд. 2. - С. 79-81; Album Academicum der Kaiserlichen Universitat Dorpat. - Dorpat, 1889. - С. 280.
2. Власенко В.М. Варадінов Микола Васильович // Сумщина в іменах: Енциклопедичний довідник. - Суми, 2004. - С. 62.
3. Ромни. Історико-краєзнавчий нарис. - Харків: Прапор, 1968. - С. 34.
4. Венгеров С.А. Указ. соч. - С. 79.
5. Варадінов Н. Лечение кумысом. (Из путевых записок 1858 года) // Земледельческая газета. - 1859, 28 июля. - № 60. - С. 473-474.
6. Он же. Аптекарский устав, извлеченный из свода законов, полных собраний законов, опубликованных циркуляров министерства внутренних дел, постановлений медицинского совета и разъясняемый

историею законодательства. - СПб.: Типография министерства внутренних дел, 1880. - 12, LXX, 166 с.

7. *Он же*. История Министерства Внутренних Дел. - СПб.: Типография Министерства Внутренних Дел, 1858-1863. - Т. 1-7.

8. *Он же*. Отчет о состоянии общественного здоровья и деятельности больниц гражданского ведомства в Империи за 1859 г. по приказанию г. Министра Внутренних Дел, составленный Медицинским Департаментом, 1861 г. // Журнал Министерства Внутренних Дел. - 1861. - № 11. - С. 1-20.

ЗЕМСЬКИЙ ЛІКАР ВАСИЛЬ ШЕБОЛДАЄВ

В.М. Власенко

З-поміж когорти відомих земських лікарів Чернігівської губернії останньої третини XIX ст. почесне місце належить Василю Валентиновичу Шеболдаєву. Титулярний радник, громадський діяч, гласний Конотопського повітового і Чернігівського губернського земств наприкінці 80-х – на початку 90-х років XIX ст., він тривалий час працював старшим лікарем, завідувачем хірургічного відділення Чернігівської губернської лікарні. З часом очолив губернську лікарню.

Важливим джерелом при дослідженні фахової діяльності лікаря є періодичне видання «Земский сборник Черниговской губернии». На його сторінках можна знайти дані про громадську діяльність Шеболдаєва. До повітового земства Василь Валентинович обирався від курії земельних власників. Конотопське земство неодноразово делегувало його до складу губернського земства. Він працював у складі різноманітних земських комісій, зокрема, санітарної та кошторисної [1].

Шеболдаєв був членом Товариства чернігівських лікарів, на засіданнях якого виголосив кілька доповідей, що зацікавили тогочасний науковий світ. Так, у травні 1891 р. лікар продемонстрував хворого з навкісною раною на шиї, з розкритою глоткою, у листопаді 1891 р. зробив доповіді про особливі випадки в його хірургічній практиці та про трактирну систему продовольства у губернській земській лікарні [2], у жовтні 1892 р. розповів про спільні заходи медичного товариства і санітарної ради при Чернігівській губернській земській управі у справі боротьби з дифтерією та про атавізми у людей [3]. Василь Валентинович відзначився і на ниві підготовки середнього медичного персоналу, викладаючи у місцевій фельдшерській школі.

Шеболдаєв брав активну участь у роботі фахових з'їздів. Так, на V з'їзді лікарів і представників повітових земств Чернігівської губернії, що відбувся 15-23 вересня 1890 р. у приміщенні Чернігівської міської

думи. Василь Валентинович виголосив кілька доповідей, зокрема, про запровадження при Чернігівській губернській лікарні посади лікаря патологоанатома та кабінету патологоанатомічних і бактеріологічних досліджень, діяльність Чернігівської губернської земської лікарні за 1887-1889 роки [4].

На сторінках збірника друкувалися наукові праці, звіти [5], практичні дослідження лікаря [6].

У середині 90-х років XIX ст. Шеболдаєв захворів і відмовився керувати губернською земською лікарнею. На VI з'їзді лікарів і представників повітових земств Чернігівської губернії (вересень 1897 р.), членом організаційної комісії якого був Василь Валентинович, відзначалося, що «истинно преданный делу земский врач» залишив у цьому році службу старшого лікаря [7]. Наприкінці 90-х років Шеболдаєв вже не балотувався у гласні Конотопського земства. На жаль, подальша доля лікаря автору невідома.

Невеликий обрис діяльності лікаря на ниві земської медицини свідчить про широту і багатогранність науково-педагогічної, фахової і громадської роботи Шеболдаєва Василя Валентиновича. Сподіваємося, що подальші дослідження ширше розкриють талант відомого свого часу лікаря.

Джерела

1. Див.: Земский сборник Черниговской губернии (далі - ЗСЧГ). – Чернигов, 1889. - №9-10. – С.162; Журналы Черниговской санитарной комиссии (27 февраля – 1 марта 1890 г.). – Чернигов, 1890.
2. Шеболдаев В.В. Околопочечные нарывы // ЗСЧГ. – 1894. - №2-3. – Приложение. – С.9-27; Шеболдаев В.В. Загрудинный нарыв, вскрывавшийся в кишечнике и окончившийся выздоровлением // Там же. – С.30-36; Шеболдаев В.В. Случай поперечной раны шеи со вскрытием глотки // Там же. – С.44; Шеболдаев В.В. Осложненный перелом основания черепа и механизм его происхождения // Там же. – С.45-58.
3. Протоколы заседаний медицинского общества Черниговских врачей // ЗСЧГ. – 1894. - №5-6. – Приложение. – С.8; Шеболдаев В.В. Хвостатые люди // Там же. – С.44-63.
4. Труды 5 съезда врачей и представителей уездных земств Черниговской губернии (15-23 сентября 1890 г.) // ЗСЧГ. – 1891. - №1. – Приложение. – С.75-77; 235-261.
5. Губернская земская больница (отчет старшего врача В.Шеболдаева) // Отчет Черниговской губернской земской управы за 1888 год. – Чернигов, 1889. – С.9-103; Шеболдаев В.В. О деятельности хирургического отделения Черниговской губернской земской больницы за 1890 год // ЗСЧГ. – 1891. - №6-7. – С.41-130; Шеболдаев В.В. Перечень хирургических операций, произведенных в больнице за 1890 г. Отчеты по

специальным отделениям Черниговской губернской земской больницы за 1890 год // ЗСЧГ. – 1891. - №11-12. – С.91-139; *Шеболдаев В.В.* Губернская земская больница // Отчет Черниговской губернской земской управы за 1891 год. – Чернигов, 1892. – С.5-69.

6. *Шеболдаев В.В.* Очерк санитарного состояния о деятельности хирургического отделения за 1888 год // ЗСЧГ. – 1889. - №7-8. – С.170-238; Отчеты по специальным отделениям Черниговской губернской больницы за 1889 год. 1. По хирургическому отделению // ЗСЧГ. – 1890. - №11-12. – С.1-78.

7. Протоколы заседаний VI съезда врачей и представителей уездных земств Черниговской губернии // ЗСЧГ. – 1897. - №8-9. – С.6; Приложение к протоколам VI съезда врачей // Там же. - 1898. - №1. – Приложение. – С.1-11.

УРОЖЕНЕЦ СУМСКОГО УЕЗДА ИВАН ИВАНОВИЧ ЛИНТВАРЕВ (1868-1937)

И.А. Нуштаев

Иван Иванович Линтварев родился в 1868 г. в Харьковской губернии, в Сумском уезде [1]. В 1886 г. он окончил Сумскую гимназию и поступил в Киевский университет, на медицинский факультет, который окончил в 1891 г. По окончании университета Иван Иванович был оставлен при кафедре патологической анатомии (зав. – В.К. Высокович) Киевского университета в должности помощника прозектора [2]. Вскоре он занял должность прозектора Покровской больницы в Киеве. В 1899-1900 гг. И.И. Линтварев работал в Азии, в Ферганской губернии по ликвидации чумы. По окончании командировки Иван Иванович поехал к И.П. Павлову для работы в физиологическом отделе Института экспериментальной медицины, где уже в 1901 г. подготовил и защитил диссертацию в Военно-медицинской академии.

Тема докторской диссертации "Влияние различных физиологических условий на состояние и количество ферментов в соке поджелудочной железы". Исследование производилось над собаками с постоянной панкреатической фистулой, оперированными по способу проф. Павлова. Как отмечает профессор И.А. Чуевский "Работа И.И. Линтварева, составляя необходимое звено в длинной цепи исследований, произведенных частью самим профессором И.П.Павловым, частью и его учениками, входит в состав цикла работ "Павловской" школы, которые реформировали или же совершенно изменили существовавшие дотолем взгляды о физиологической роли панкреатического сока в процессах пищеварения. Диссертация является

ценным вкладом в физиологию, а именно – в учение о процессах пищеварения” [3]. Блестящая защита диссертации, по показаниям современников, удостоилась большой похвалы и дружных рукоплесканий аудитории, едва ли не первый случай в летописях Военно-медицинской академии (ВМА) [2].

В 1902 г. Иван Иванович больничным советом 2-й Саратовской клинической больницы (бывшей Александровской губернского земства), был избран прозектором, став фактически основателем прозекторской службы в городе [4].

С первых лет практической работы в Саратове Иван Иванович Линтварев стал вести научную работу по гематологии. Толчком в этом направлении послужило вскрытие больного, умершего от впервые встретившейся в Саратове болезни Банти. В 1911 г. в журнале ”Русский врач” (№46) была опубликована статья ”Разрушение красных кровяных шариков в селезенке и печени при нормальных и патологических условиях”.

Много внимания Иван Иванович Линтварев уделял малярии. Он один из первых описал в научной литературе язвы малярийного происхождения в тонких и толстых кишках при хронической малярии, а также поражениях почек и мозга [3].

Интересна работа И.И. Линтварева ”К вопросу об изменении мозга при сахарном мочеизнурении”, опубликованная в ”Трудах Киевских врачей” в 1898 г. Автор применил для исследования метод окраски Nissl□я раствором метиленовой синьки и видоизмененный Lenhossek□ом - тионином. В исследованиях Иван Иванович подробно останавливается на шаровидных образованиях в белом веществе, природу которых пытается точнее определить некоторыми микрохимическими реакциями. Автор полагает, что эти образования являются продуктом перерождения мякотного вещества нервной ткани. Природу этих образований автор считает слизеподобной в виду метахромазии, подмеченной им при окраске тионином.

В трудах Саратовского физико-медицинского общества за 1908 г. опубликована статья А.В. Воробьева и И.И. Линтварева ”Восточная (саратовская) язва”. В ней описаны паразит и патологоанатомическая картина язвы.

В период русско-японской войны Иван Иванович Линтварев находился на фронте в отряде Красного Креста.

В 1907 г. в Саратове возникла вспышка холеры и из Петербурга сюда был командирован проф. ВМА С.И. Златогоров. Активную помощь в борьбе с этим заболеванием оказали ему И.И. Линтварев и С.Г. Щедровицкий [5].

В 1912 г. губернское земство командирует Ивана Ивановича в Париж (Институт Пастера) для изучения способов приготовления противодифтерийной сыворотки. Возвратившись домой, он организовал лабораторию для изготовления противодифтерийной сыворотки.

На заседании Совета Императорского Николаевского университета от 30 апреля 1912 г. И.И. Линтварев был принят в число приват-доцентов по кафедре патологической анатомии.

Иван Иванович был не только прозектором, он уделял много внимания и практическим вопросам лечения болезней. Так, с появлением метода аутогемотерапии он совместно с другими врачами занялся лечением туберкулеза кожи, лимфатических узлов, рака внутренних органов, экземы и др. болезней. В основу этого метода И.И. Линтварев положил учение об эритрофагии.

И.И. Линтварев хорошо был знаком с методами бактериологической диагностики, поэтому с успехом вел дело бактериологического анализа питьевой (водопроводной) воды г. Саратова, работая санитарным врачом.

Как отмечает в своем отзыве проф. А.А. Богомолец: "В течение долгого времени до открытия в Саратове в 1909 г. университета И.И. Линтварев был едва ли не единственным в Саратове представителем теоретической научной медицины. При ближайшем его участии и руководстве давалась научная обработка многочисленным докладам врачей в Саратовском Физико-Медицинском Обществе" [3].

И.И. Линтварева четыре раза приглашали занять кафедру патологической анатомии в Саратовском, Киевском, Ташкентском, Астраханском университетах. Однако Иван Иванович предпочел остаться в Саратове, совмещая практическую деятельность с большой научной работой (его перу принадлежат более 50 работ). В 1926 г. Общество внутренней медицины и патологии Саратовского университета праздновало 35-летие врачебной, научной и общественной деятельности И.И. Линтварева. В день юбилея было много поздравлений, была получена телеграмма и от академика, лауреата Нобелевской премии И.П. Павлова, в которой он шлет своему ученику сердечный привет и с удовольствием вспоминает время совместной научной деятельности. Сердечно и тепло поздравили юбиляра академик С.И. Спасокукоцкий и В.И. Скворцов (впоследствии академик АМН СССР).

С.И. Спасокукоцкий писал: "Не всем дано оставить след в сердце и памяти окружающих. Еще труднее оставить след в науке. Вам удастся и то, и другое. ... Вы ушли из университета в практическую жизнь и здесь дали нам образцы высоких научных достижений. ... Вы блестяще доказали, что в бедной обстановке земской больницы и в тишине

скромной домашней рабочей комнаты можно мыслить, творить и дать ценные научные труды” [2].

Жизнь и деятельность Ивана Ивановича Линтварева оставила яркий след в истории и становлении патологической анатомии.

Умер И.И. Линтварев в Саратове 10 апреля 1937 г.

Литература и источники

1. Архив областного музея краеведения. - Фонд № 683; 2. Архив областного музея краеведения. - Рукопись П.А. Козлова-Свободина, фонд № 685. - С. 410-413; 3. Изв. Имп. Николаевского ун-та. – 1913 г. – Т. IV, вып. 3. – с. 325-333; 4. Нуштарев И.А. И.И. Линтварев - основатель прозекторской службы в Саратове // Архив патологии. - 2003.- № 3; 5. Солун Н.С. И.И. Линтварев (1868-1937) // Архив патологии. – 1968. - № 3. – С. 92-93.

ПРОФЕСОР В.А. ПОСТОВІТ – ВИХОДЕЦЬ З СУМЩИНИ

М.М. Каплін

Професор Вячеслав Андрійович Постовіт (24.10.1924, м. Кам'янка Черкаської обл. – 24.12.1998, м. Санкт-Петербург) жив в Сумській області з 1927 по 1941 рік (м. Лебедин, м. Середина-Буда). Одержав середню освіту в м. Сумах (с/ш №1) та в м. Куп'янську (Харківська область), потім навчався в Харківському військово-медичному училищі, де пройшов прискорений курс (07.1942 – 08. 1943). Учасник Великої Вітчизняної війни: на 1-му Білоруському фронті з 08.1943 р. по 05.1945 р. (з 08.1943 – 11.1943 – фельдшер фронтового санітарного поїзда ФЕП – 73; з 11.1943 – 05.1945 – фельдшер мінометної дивізії). Після війни В.А. Постовіт закінчив Київський медичний інститут ім. О.О. Богомольця (1949 р.). 1949 – 1963 рр. – клінічний ординатор, асистент, доцент кафедри інфекційних хвороб Київського медичного інституту; 1963 – 1972 рр. – замісник директора з наукової частини Київського НДІ інфекційних хвороб та завідувач клініки кишкових інфекцій цього ж інституту. 1972 – 1992 рр. - завідувач кафедри інфекційних хвороб дорослих та епідеміології Ленінградського педіатричного медичного інституту. В.А. Постовіт захистив кандидатську дисертацію в 1957 році, докторську – в 1971 році.

За довгі роки науково-педагогічної діяльності підготував багато лікарів, 15 кандидатів та 2 докторів медичних наук, що працюють в Україні, Росії, Азії, Африці, Латинській Америці, Європі.

Теми всіх наукових праць професора В.А. Постовіта завжди були новими, невивченими не тільки в СРСР, але і в світовій медичній науці,

стали новими напрямками в медицині. Це – особливості перебігу інфекційних хвороб у похилому віці, ультразвукова діагностика, роль імунної системи в формуванні хронічних хвороб; можливість діагностики СНІДу, вірусних гепатитів та раку за маркерами крові.

В.А. Постовіт був одним із головних фундаторів Добровільного товариства українців Санкт-Петербурга імені Т.Г. Шевченка, що налічує близько 500 членів та є найбільшим осередком українців в Росії. Вів планомірну роботу з пропаганди досягнень українців в Росії та СРСР: літераторів, художників, науковців, спортсменів, військових, музикантів. Виступав з циклом лекцій на радіо, телебаченні, в пресі Санкт-Петербурга, Москви, Києва. Зібрав та передав Товариству українців Санкт-Петербурга чималу бібліотеку українських видань (на свої кошти).

Заснував іменну стипендію для навчання студента з України в Санкт-Петербурзькому педіатричному медичному інституті, яка складала 50 тис. крб. Підготував та почав читати курс лекцій в Києво-Могилянській академії на добровільних засадах про роль українців в світовій науці.

Надрукував в українській періодиці цикл есе про місце України в світовій цивілізації.

Державні нагороди: Кавалер Ордена Червоної Зірки та дев'яти бойових медалей (в т.ч. „За перемогу над Германією у Великій Вітчизняній війні 1941-1945 рр.“, „За визволення Варшави” і ін.).

Публікації В.А. Постовіта складають: 250 наукових робіт, 1 підручник з інфекційних хвороб, 10 монографій, найбільш важливі: „Особенности течения инфекционных заболеваний у лиц пожилого возраста”, 1982 р.; „Наука, ученые, молодежь”, 1992 р.; „Детские капельные инфекции у взрослых”, 1997 р. Остання монографія видана в Німеччині, Чехії і Польщі.

В.А. Постовіт похований на Байковому кладовищі в Києві (прах перевезений з Санкт-Петербурга).

ТАЛАНТИ РОМЕНСЬКОГО КРАЮ

Г.В. Янчик

На благословенній землі Роменщини народились: академік АН України М.М. Губергріц, професори: Н.В. Братусь, О.П. Добромислова, Г.Г. Ващенко, М.П. Вараділов, В.А. Войналович, Т.М. Башта, К.В. Квітка, О.М. Кричевський; Герой Радянського Союзу К.С. Давиденко. Тут жили меценати Є.О. Огнев, В.А. Зеленський, пізнавав багатства рідного краю археолог С.А. Мазаракі, перевтілював в пісню поетичні душі роменчан український кобзар С.О. Адамцевич.

Духмяне повітря квітучого міста було джерелом натхнення для письменників З.Я. Біленко, М.Д. Бажанова, Б.Д. Антоненко-Давидовича. Любов до минулого України давала наснагу скульптору І.П. Кавалерідзе. Яка ж багата роменська земля на таланти!

У 1926 р. в м. Ромнах серед смарагдової зелені парків і садів народилась і виросла мій науковий керівник - професор Ніна Василівна Братусь, їй присвячую ці рядки. Війна змусила сім'ю переїхати в Челябінськ, де 16-річна дівчина починає працювати зварювальницею на військовому заводі, а вечорами продовжує навчання в школі. У 1943 році Ніна Василівна вступає до медичного інституту, вчиться у м. Києві, а з III курсу переводиться на навчання в Вінницький медичний інститут у зв'язку з переїздом батьків. Після закінчення вузу Н.В. Братусь працює інспектором облвідділу охорони здоров'я у м. Вінниці, згодом стає клінічним ординатором-педіатром. У 1951 році академік АН України П.М. Серков запрошує Н.В. Братусь в аспірантуру при кафедрі нормальної фізіології Вінницького медінституту. Ніна Василівна захищає кандидатську дисертацію, залишається працювати на кафедрі асистентом, згодом - доцентом, займається науковою та педагогічною діяльністю. З 1963 року Н.В. Братусь обіймає посаду завідувача кафедри нормальної фізіології Вінницького медінституту і до кінця свого життя залишається на цій посаді. У 1965 році у м. Ленінграді Н.В. Братусь успішно захищає докторську дисертацію за темою: *"Мозочок і вісцерорецептори"* і стає професором.

У 1966 році я стала її першою аспіранткою, достроково закінчила аспірантуру, захистила кандидатську дисертацію і 26 років працювала на кафедрі поряд з цією незвичайною жінкою.

Викладання курсу нормальної фізіології, наукова робота стали сенсом її життя. 50 років життя Н.В. Братусь присвятила становленню і розвитку нинішнього Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова. Це був один з кращих лекторів вузу, автор ряду розділів підручника з нормальної фізіології, член редакційної ради *"Фізіологічного журналу"*.

Немало поколінь студентів зберігають у сімейних архівах конспекти її лекцій. Кожна лекція обов'язково супроводжувалась демонстрацією експерименту на тваринах чи відеофільмом про хід власних дослідів. Незабаром Н.В. Братусь організовує нейрофізіологічну лабораторію, де розпочинаються наукові роботи на клітинному рівні з записом імпульсної активності нейронів. 30 років наукової діяльності було присвячено вивченню зв'язків мозочка з іншими структурами, інші 20 років - вивченню на клітинному рівні механізмів формування навичок.

Творчі здібності, спілкування з вченими світу, висока ерудиція, порядність, наполегливість, кипуча енергія притягували до неї

талановиту молодь, створювали шану і глибоку повагу. Її любили як людину, як педагога не тільки студенти, але і викладачі.

Коло наукових інтересів проф. Н.В. Братусь охоплювало найактуальніші питання нейрофізіології: взаємодія кори великих півкуль і мозочка, взаємозв'язки мозочка з гіпоталамусом, червоними ядрами, роль підкоркових рухових центрів та надсегментарних структур у здійсненні рухів. Вона створила свою наукову школу, відому не тільки на Україні. Проф. Н.В. Братусь стала членом Міжнародної організації з вивчення мозку (IBRO). В її доробку понад 200 друкованих наукових праць, у тому числі монографії, посібники, підручники.

Професор Н.В. Братусь виростила 3 докторів наук та 13 кандидатів наук. За досягнення в науковій діяльності професор Н.В. Братусь нагороджена медаллю "За доблесну працю", орденами "Знак пошани" та Трудового Червоного Прапора, їй присвоєно звання заслужений діяч науки.

Дитинство проведене в м. Ромнах виплекало в Ніні Василівні музикальний хист і любов до пісні, які не раз звучали в її виконанні.

30 вересня 2002 року трагічно обірвалось життя Ніни Василівни Братусь. Але в пам'яті всіх, хто з нею спілкувався, назавжди залишиться образ милої жінки, чуйної людини, талановитого вченого, чудового організатора.

УЧАСНИК ВЕЛИКОЇ ВІТЧИЗНЯНОЇ ВІЙНИ ЛІКАРЬ В.І. НЕЧИПОРЕНКО АВТОБІОГРАФІЯ

Я, Нечипоренко Віктор Іванович, народився 11 квітня 1916 р. в селі Вири (нині Білопільського району) в бідній селянській сім'ї. Мати, Варвара Акимівна Воробйова (14.12.1890 - 3.07.1984, с. Бобрик – ред.) після закінчення Вирівської земської школи з похвальною грамотою працювала у поміщика Попелова в його саду квітникаркою, а коли одружилася, весь час була домогосподаркою. Батько, Іван Михайлович (29.04.1888 - 14.05.1964, с. Бобрик – ред.), рано залишився без матері, а сімейні та матеріальні обставини не дали змоги ходити до школи, і він самотужки навчився читати й каліграфічно писати, що в майбутньому дало йому змогу у Вінницькому полку бути старшим писарем. Після одруження спочатку працював ремонтником на залізничій колії між станціями Вири – Амбари, потім поїхав у Черкаси, де працював на пристані товарним ваговиком з відправлення лісоматеріалу згідно з маршрутом. Повернувшись з Черкас, переїхав до мене у Краснопілля Сумської області, де я працював помічником санітарного лікаря, а батько на станції був ваговиком багажу.

Наше босоноге дитинство з братом (лікар Петро Іванович Нечипоренко /1920-2004/ - ред.) пройшло не легко. Подвір'я було в низині, весь город протягом літа був залитий водою, ото було одною радістю, що все літо плавали у ночвах та ловили пуголоків, а музичного гаму –скрекотняви, сорок, жаб'ячих квакань та кумкань – сутками. Коли прийшла пора йти до школи, теж було не легко; до школи 5 км, дорога ґрунтова, місцями безлюдно, грязюка або великі снігові замети, бродячі собаки, а зимою, щоб скоротити далекий шлях, то сковзаєш по льоду, який біля берегів був дуже небезпечний. З 1924 по 1931 рік навчався у Вирівській агрономізованій семирічній школі, потім вступив до Сумського медичного технікуму, який закінчив у 1935 році і був направлений на роботу в Краснопільську районну санітарну епідстанцію помічником санітарного лікаря.

У 1937 році був призваний до Червоної Армії у Забайкальський військовий округ – станція Хадабулак, 16-й кавал. полк, 36-ма кав. дивізія ім. Горького – Бурято-Монгольська народна республіка. Коли прибув туди, я був направлений у річну школу помічн. командирів взводів сабельного ескадрону. У зв'язку з переохолодженням організму потрапив на лікування у військовий шпиталь у Даурії, потім в Олов'яну і в кінці – у центральний шпиталь м. Чити, де лікував запалення середнього вуха та невралгію трійчастаго нерва. Після лікування був знову направлений в Хабабулак, але вже в мед. сан. частину полку, де працював лікарським помічником. Невдовзі у наш полк прибув нач. політ. управління РККА – тов. Мехліс, котрий оголосив, що треба надати військову допомогу братній республіці, і в той же день під маршем духового оркестру був піднятий шлагбаум і ми риссю пішли до річки Халхін-гол. На дорогу нам дали галети та фляжку води, а коням у саку 2 кг вівса, а вода – по дорозі. Доїхали за картою до одного озера, там колись була вода, а зараз там тільки якась біла осуга. Спасибі Богу, виручив якийсь бензовоз, що віз воду. Добрались до річки призначення, а там не те, що вода, а кров'яний потік, кругом крик, плач, стогіни, свист пуль, скрегіт шаблей, коні мечуться, ржуть, летять як скажене, безупинні гарматні постріли, гучномовці, свист бомб, час від часу здригається земля, пікетують літаки. Щоб покінчити з великим кровопролиттям, жертвами та розрухою, командування фронтом звернулось до верховного, щоб допоміг літаками. Та коли ця підмога прибула і почали безперестанно бомбити, це був справжній землетрус, земля колихалась, як човен на морі. На війні як на війні. Коли ж був піднятий білий прапор і настав час перемоги, були залпи радості. Важко передати простими словами, що таке війна.

Після демобілізації я повернувся знову на Краснопільську районну санітарну епідеміологічну станцію. І десь на сьомий день мого

перебування знову повістка: з'явитись у райвійськкомат для відправки на фінську "кампанію". Тут мені, як кажуть, повезло, бо призначили командиром взводу санітарів у званні лейтенанта (тоді було 2 кубика на петлицях). Номера евакошпиталю не пам'ятаю і в архівних документах ніде не знайшов.

Третє і останнє бойове хрещення було на центральному фронті у Смоленській області. Маршрут був на Оршу, але туди дорога вже була перекрита і наш ешелон висадили у Смоленську біля Кремля. Сформували окремих 24-й гаубичний артдивізіон, мене призначили в ньому фельдшером, і з ходу - в бій. Воювати довелося не довго, тому що 27 липня мене було тяжко поранено осколком в лівий плечовий суглоб з проникненням в грудну клітку, де той осколок знаходиться й досі. Для лікування був направлений санітарним потягом у Тихорецьк в евакошпиталь № 2144, котрий розміщувався у десятирічній школі. По дорозі в шпиталь, незважаючи, що на дахах вагонів були червоні хрести, фашисти строчили з кулеметів крупнокаліберними, і чимало ранених не доїхали до місця призначення. Коли фашисти почали бомбити шпиталь, нам дуже швидко видали виписку з історії хвороби і сказали добиратися до своїх рідних, хто як зможе.

Сяк-так товарняками добрався я знову до Краснопілля, але там моїх рідних уже не було, бо вони переїхали в Улянівський район, куди переїхав мій брат після служби в Армії, звідки був демобілізований через хворобу. В день прибуття у Краснопілля, у районній лікарні пройшов ЛКК до проходження ЛТЕК. Райвійськкомат з Краснопілля був уже евакуйований у якийсь ліс, а приміщення і з залишеними там архівами було спалено. В той день я звернувся у районну санітарну епідеміологічну станцію до районного епідеміолога Королевича-Любимова Івана Григоровича, а німці вже гелкотіли на вулиці. Лікар швиденько мене перевдягнув у цивільне вбрання і попередив, що скаже, що я його син. Коли німці зайшли у двір, в той час наші літаки бомбили німецьких вояк, що були розташовані поруч із стадіоном. Німець, який увійшов на подвір'я, поглядав на літаки. Лікар німецькою мовою сказав, що я його син, і запропонував йому "яйка" та "млеко", але він відмовився і подався до своєї ватаги. Довго у лікаря я не затримувався, бо він сказав, що наш завгосп став зрадником. Виписку із шпиталю я заховав у взуття під устілку і пішов знайомими мені дорогами поруч із залізницею, бо рейки через 300-500 метрів були зірвані і ніякий ж.д. транспорт не ходив. Дійшов до Новоселиці, що на проти Бездрицького спиртзаводу, у добрих людей перепочив і знову в дорогу. Дійшов до Улянівки, але й там не було моїх рідних, сказали, що вони переїхали у Бобрик, я навіть не знав, де він є. Знову в дорогу.

Прибувши в Бобрицьку сільраду, мені показали хату, де розмістилися мої рідні. Про те, що я ранений, знав лише один бувший ротний фельдшер Андрієнко Іван Григорович, який запропонував мені роботу в аптечному пункті. Згодом один зрадник, за прізвиськом Цапур, який працював у Лідинському відділку Куянівського цукрокомбінату завідуючим тваринницькою фермою, залітає верхи на коні з оголеною шаблею прямо в коридор хатини і горланить: "Выходи гад!". На щастя в цей момент вийшов із амбулаторії фельдшер і сказав: "Пане офіцере, це мій працівник аптечного пункту". Це мене врятувало. А вже пізніше я дізнався, що дочка фельдшера з цим офіцером амурила ще до війни. З тієї пори Бобрик став для мене другою вітчизною.

Але мою душу, совість і серце мучило, що я мало пробув на війні і мушу це компенсувати підпільною роботою в окупаційній зоні на благо свого народу. Почав знайомитись з людьми, шукати вірних друзів. Перш за все познайомився зі старостою села Дроздом Іваном Марковичем, який духом і душею був проти загарбників. І одного разу він мені запропонував поїхати до Сум, до його племінника, щоб провідати його, а він жив на Лужку. Коли ми зайшли до двору, староста познайомив мене з племінником, мені було запропоновано нарубати дров, а сам пішов у кімнату. Коли староста вийшов з будинку, то дав мені "Аусвайс" - документ, що я лікар і маю право надавати медичну "допомогу" населенню на території Бобрицької управи. Староста мені ні прізвища, ні ім'я того, хто видав цей документ не назвав, лише сказав, що він працює перекладачем у коменданта м. Сум.

З часом дійшло знайомство з ад'ютантом коменданта, що був у Бобрику, звали ад'ютанта Кондрат, сам чехословак, але німців ненавидів. Підкріплення довіри я робив "яйками" та "млеком". Коли він мене став довіряти, то завжди перед приїздом у Бобрик комісії з набору остарбайтерів або розквартирування німців по квартирах сповіщав мене. Це давало мені змогу на воротах, заборах, колодязях писати крейдою: черевний або висипний тиф, скарлатина, туберкульоз, дизентерія, короста, колодязь захлорований, а коли німці приїжджали, то читали ці застереження і кричали: "ахтунг" або "век-век". А перед остарбайтерною комісією я через свої зв'язки сповіщав хлопців та дівчат, коли і на який час треба перебазуватись. Моїм зв'язківцем із Улянівки була вчителька, яка працювала в Бобрицькій школі – Близнюк Марія Григорівна, яка приносила необхідні повідомлення з Улянівки, та учитель німецької мови в Тернівській середній школі, мій друг дитинства ще зі школи у селі Вири - Кириченко Михайло Якимович. Одного разу, коли був набір остарбайтерів, він був визваний як перекладач, бо німецький перекладач захворів. В цей день мій друг сказав офіцеру, що в Бобрику є лікар, якого можна брати для роботи в комісії. І через деякий час прийшла мені

повістка з'явиться у Супрунівку для проведення огляду остарбайтерів у приміщенні школи, яке для мене було вже знайоме. За столом сидів офіцер, поруч перекладач, на столі стволами до мене – три автомати. Відразу якось полізли мурашки по шкірі, трохи згодом я почув: "О, хлопці, тут Віктор Іванович". В цей час офіцер відійшов до телефону, а перекладач кудись вийшов. Я показав хлопцям на свій язик і на двері, куди треба утікати. Жодного в остарбайтери мені не "вдалося" завербувати: у одного туберкульоз колінного суглоба, у іншого сухоти, в третього бронхіальна астма, у деяких язва шлунка. Ну думаю собі: "Не дай Боже визвуть свого лікаря і перевірять, мені не минувати "Кугеля"!" На щастя обійшлося. Правда один дурень дав добровільну згоду остарбайтера, але йому наші хлопці десь під Ворожною зробили самосуд. Після цієї комісії мене в Супрунівку більше не викликали.

Після закінчення Великої Вітчизняної війни знову працював у Краснопільській районній санітарній епідеміологічній станції, а коли евакуювався з Алма-Ати до Курська мед. інститут, то я був зарахований на другий курс лікувального факультету. Після закінчення інституту у 1948 р. був направлений на роботу в Сумську область, колишній Улянівський р-н с. Бобрик. За своє життя, як на фронтах, так і на окупованій території багато разів доводилося зустрічатись віч на віч зі смертю, але дякуючи Богу не судилося.

Будучи завідувачим Бобрицьким лікарським участком відповідав за 5 фельдшерських пунктів, 9 населених пунктів. За згодою обласного здоровідділу, амбулаторію було перебудовано у лікарню на 15 ліжок - у лікарню, яку потім за наказом Міністерства охорони здоров'я як малогабаритну було закрито, а замість неї колгоспом була збудована амбулаторія, в якій розміщалися кабінет терапевта, кабінет стоматолога, кабінет для прийому дітей, рентгенокабінет, фізіотерапевтичний (з повним комплектом фізапаратури), клінічна лабораторія, кабінет для архівних документів. Були електрокардіограф, сухожарові шафи, автоклав, бактерицидні лампи. Було, та все загуло.

З 1968 року амбулаторія була єдиною школою передового досвіду з онкології в Сумській області, яку неодноразово відвідував Міністр охорони здоров'я УССР, і преміював. Школа трималась 16 років підряд, до 1984 року, коли я через хворобу вийшов на пенсію. З 1948 року був обраний депутатом і членом виконкому Бобрицької сільради беззмінно до 1994 року.

Проходив трирічні з перервами курси в Сумській обласній лікарні, де за цей час проходив і спеціалізацію з терапії, фізіотерапії, онкології, рентгенології, статистики, організації охорони здоров'я, гіпнозу. Після цього був на шестимісячних курсах у Київському інституті удосконалення лікарів, де пройшов цикл занять з терапії та реанімації і

функціональної діагностики. Мав першу категорію терапевта, першу - організатора охорони здоров'я, другу - рентгенолога.

За весь період моєї роботи був членом лекторської групи "Знання" та позаштатним дописувачем медичних статей до районної газети спочатку Улянівського району, де я двічі був депутатом районної ради, а потім і Білопільського.

Після воєнних лихоліть був мобілізований у Києво-Печерський понтонно-мостовий полк. С початку були збори у Голосіївському лісі, а потім переїхали у Москву на дев'ятий шлюз Москви-ріки, де на день авіації наводили чотирирядний понтонний міст для танкістів. Там я був лікарем. Остання служба була у 1953 р. в Татарській автономній республіці, Новопісьмянському районі, частині №0705 тат. спец. нафтострою, де був старшим лікарем і начальником санітарної частини, звідки був за наказом Міністра ПД демобілізований у запас.

Моя багаторічна праця відзначена Орденом трудового червоного прапора, медаллю „Ветеран Труда”, медаллю „100-ліття з дня народження В.І. Леніна”, медаллю Пирогова, значком “Відмінник охорони здоров'я”, Почесний донор УкрСРСР.

Військові нагороди: медаль "За перемогу над Германією", Орден Вітчизняної війни, Орден Богдана Хмельницького, десять ювілейних медалей, присвоєно звання капітана медичної служби.

Крім того занесений в районну книгу пошесті, десять разів був занесений на районну дошку пошани, даровано від ЦРЛ, профкому та РК Червоного хреста 5 книг. Маю 10 грамот.

Наприкінці хочу сказати, що моє багатство – мої роки.

Лікар, інвалід ВВВ 1 гр. В. Нечипоренко.

20 січня 2005 року,

с. Бобрик Білопільський район Сумської обл.

МЕДИЦИНСКИЕ МУЗЕИ РОССИИ (обзор, проблемы и перспективы)

С.П. Глянцев

В историко-медицинской литературе медицинские музеи (ММ) рассматриваются как специфические культурно-просветительные и научные учреждения, аккумулирующие медицинские аспекты духовной и материальной культуры человечества, сотрудники которых собирают, хранят, изучают и экспонируют различные предметы, документальные печатные, рукописные, фото-, видео-, иконо- и изографические изображения и др. материалы, характеризующие историческое развитие медицины (Г.Х. Шингаров, Б.Ш. Нувахов, 1992; Т.В. Журавлева,

Г.В. Шульпин, 1992). При этом в зависимости от поставленных задач конечной целью ММ являются формирование у посетителей суждений о сущности и эволюции медицины в целом или какого-либо ее направления, а также знакомство с развитием медицинской помощи населению какого-либо региона, историей медицинского вуза, медицинского научно-исследовательского учреждения, жизнью и деятельностью выдающихся деятелей медицины и т. п.

В России функционируют десятки ММ, однако работ, анализирующих или обобщающих их деятельность, нет. На основании сведений о ММ России, собранных автором лично, из персональных сообщений, печатных источников и в Интернете, представлена их классификация, краткий обзор коллекций, а также обсуждены проблемы и перспективы состояния и развития ММ в стране.

К сожалению, какого-либо государственного или национального музея истории медицины страны в настоящее время в России не существует. Остальные ММ можно разделить на музеи:

а) отражающие развитие отдельных направлений отечественной медицины (Военно-медицинский музей, Музей истории РАМН, Кунсткамера, Музеи гигиены, гигиены Российского Красного Креста, сердечно-сосудистой хирургии, профилактической медицины и др.);

б) истории медицины краев, областей и городов (Астраханской, Волгоградской, Екатеринбургской, Тамбовской, Тверской областей, Алтайского края, Челябинска и др.);

в) истории медицинских вузов (Военно-медицинской, Воронежской им. Н.Н. Бурденко, Кубанской, Московской им. И.М. Сеченова, Нижегородской, Омской, Российской последипломного образования, С.-Петербургских им. И.И. Мечникова и педиатрической, Смоленской и др. медицинских академий; Башкирского, Курского, Московского медико-стоматологического, Российского, Самарского, С.-Петербургского им. И.П. Павлова, Северного и др. университетов);

г) истории научно-исследовательских учреждений (НИИ нейрохирургии им. Н.Н. Бурденко РАМН, МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского, НИИ общественного здоровья РАМН, НЦ социальной и судебной психиатрии им. В.П. Сербского РАМН, НИИ трансплантологии и искусственных органов МЗ РФ, Российского НЦ хирургии РАМН, НИИ хирургии им. А.В. Вишневского РАМН, НИИ экспериментальной медицины РАМН и др.);

д) истории лечебных учреждений (Московских детских больниц им. Г.Н. Сперанского и Н.Ф. Филатова, психиатрических больниц им. Н.А. Алексеева, П.Б. Ганнушкина и В.А. Гиляровского,

ЦВКГ им. Н.Н. Бурденко, Сиворицкой больницы Ленинградской области и др.);

е) мемориальные музеи (усадьбы, кабинеты, квартиры) академиков А.Н. Бакулева, В.М. Бехтерева, Д.К. Заболотного, И.И. Мечникова, Е.Н. Мешалкина, Н.И. Пирогова, И.П. Павлова, И.М. Сеченова, А.А. Ухтомского и др.

Следует сказать, что большинство из вышеперечисленных ММ созданы на общественных началах и содержатся за счет средств создавших их учреждений. Исключением являются музеи общероссийского значения и региональные.

Музейные коллекции также различны по своему качественному и количественному составу, но в целом они соответствуют названию и предназначению музея. Во всяком случае большинство ММ располагают подлинными музейными предметами и историко-медицинскими документами, отражающими цель создания того или иного музея.

Важной особенностью всех музеев является их индивидуальность и относительно высокая посещаемость. Чаще всего посетителями ММ являются специалисты соответствующего профиля. Важной составляющей деятельности ММ вузов и НИИ является их участие в педагогическом процессе, а некоторых музеев, например, Музея сердечно-сосудистой хирургии НЦССХ им. А.Н. Бакулева РАМН, в лечебной (психо-профилактической) работе с пациентами.

Среди проблем, волнующих сотрудников ММ России, одной из основных является проблема недостаточного финансирования, а также нередкое отсутствие заинтересованности руководства в расширении музейных площадей и пополнении музейных коллекций. Проблемой является и практически полная утрата каких-либо взаимосвязей ММ друг с другом. Не проводятся встречи музейных работников, отсутствует обмен опытом и предметами обменных фондов, нет сайта ММ России во всемирной сети Интернет, а те данные, которые в ней размещены, неполны и требуют систематизации. Слабо проводится работа с фондами. Особенно это относится к ММ, работающим на общественных началах. Кроме того, большинство музеев ограничивает свою деятельность экспозиционным, информационно-коммуникативным уровнем, не проводя какой-либо научно-исследовательской работы в области истории медицины, когда единица музейного хранения или музейная коллекция в целом становится объектом историко-медицинского исследования.

Двойственна также проблема существующей разукрупненности российских ММ. С одной стороны, отсутствие Центрального музея истории медицины страны создает определенный вакуум в наших знаниях об особенностях, закономерностях и этапах развития отечественной медицины в целом, а с другой, как писал в 1918 г.

П.А.Флоренский, «децентрализация музеев, вынесение музеев в жизнь и внесение жизни в музей» обеспечивает «всестороннее и всенародное усвоение человеческого творчества, каждодневно воспитывая струящиеся около него массы».

На прошедшем в ноябре 2004 г. расширенном заседании Президиума Конфедерации историков медицины (международной) запланировано рассмотреть обозначенные проблемы на ближайшем Пленуме Конфедерации, что даст возможность наметить основные направления развития медицинского музееведения в России на перспективу.

Наша работа по анализу деятельности ММ России еще только начата, но, по нашему мнению, со временем она позволит существенно дополнить наши представления о реальном вкладе персоналий, регионов, вузов и НИИ страны в историю отечественной медицины.

МУЗЕЙ ИСТОРИИ КАЗАНСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

М.Э. Гурылева, И.Ю. Артемьева

Музей истории Казанского государственного медицинского университета основан в 1984 году. Основателем его стал заведующий кафедрой социальной гигиены и организации здравоохранения профессор А.Н. Галлиуллин. Более пяти лет выпускница КГУ Е.Ю.Ионова работала над созданием музейной экспозиции, которая была открыта для посетителей 15 мая 1989 года.

Фонды музея, хранящие медицинские раритеты, насчитывают около 16 тыс. предметов. Среди них коллекции редкой медицинской литературы, как отечественной, так и зарубежной; медицинский инструментарий и уникальное медицинское оборудование XIX-XX веков, разнообразный документальный материал, фотографии выдающихся деятелей отечественной медицины, фонд изобразительных источников, включающий портреты, рисунки, коллекции медалей и знаков с медицинской тематикой.

Открывается экспозиция темой "Казанский императорский университет, его медицинский факультет I половины XIX века", которая знакомит посетителей с "золотым веком" русской культуры и науки. В это время в Казани шло активное формирование научно-медицинских школ общероссийского и европейского значения, его основных кафедр.

На стендах представлены фотоматериалы, книги представителей медицинских школ - терапевтов Ф.Х. Эрдмана (первый декан факультета), К.Ф. Фукса; анатома Е.Ф. Аристова, хирурга

П.А. Дубовицкого, акушера А.Е. Лентовского и др., здесь же рассказывается об открытии в 1837 г. великолепного анатомического театра, выдающегося памятника русского классицизма архитектора М.П. Коринфского, и старой университетской клиники, строительство которых связано с деятельностью Н.И. Лобачевского, который, будучи ректором Казанского университета, возглавлял Строительную комиссию. По его расчетам был построен уникальный купол анатомического театра. Ныне Анатомический театр является единственным в Европе (подобный ему анатомический театр был построен в городе Падуа, но не сохранился до наших дней). Он внесен в список ЮНЕСКО как один из особо охраняемых памятников мировой архитектуры.

Следующий раздел - "Научно-медицинские школы европейского значения второй половины XIX века" - представлен именами таких ученых, как анатом П.Ф. Лесгафт, гистолог К.А. Арнштейн, физиологи Н.О. Ковалевский, Н.А. Миславский и многих других. Здесь посетители обращают внимание на редкие фотографии и инструменты для анатомического театра, привезенные профессором И.О. Брауном из Москвы в 1807 г. Следует помнить, что первый проект и план постройки Анатомического театра был разработан по инициативе и при активном участии И.О. Брауна осенью 1807 г. Однако воплотить этот замысел в жизнь Брауну так и не удалось, даже будучи первым избранным ректором Казанского университета.

Далее можно познакомиться с трудами патологоанатома Н.М. Любимова, патофизиолога В.В. Пашутина, терапевтов Н.А. Виноградова, А.Н. Казем-Бека и т.д. Интересна модель проводящих путей головного мозга из лаборатории выдающегося психоневролога Б.М. Бехтерева, рядом материалы невропатолога Л.Ю. Даркшевича, руководителей построенных в 1901 году клиник, кожно-венерологической - А.Г. Ге, акушерско-гинекологической - В.С. Груздева, хирургической - В.И. Разумовского, детской - П.М. Аргутинского-Долгорукова и В.К. Меньшикова, глазной - Е.В. Адамюка. Раритеты музея - книги по медицине XIX - начала XX века на русском и немецком языках.

Далее следуют разделы "Организация медицинского института (1930-1994 гг.)", "Медицинский институт в годы Великой Отечественной войны", "Советские научные медицинские школы". Здесь представлены материалы о таких выдающихся ученых, как анатом В.Н. Терновский, гистолог А.Н. Миславский, патофизиолог А.Д. Адо, Герой Труда (1933) терапевт Н.К. Горяев, хирург А.В. Вишневский, гигиенист В.В. Милославский и т.д. Среди питомцев университета - видные организаторы, министры здравоохранения СССР и РСФСР: Н.А. Семашко, З.П. Соловьев, С.В. Курашов, А.А. Баранов,

А.Д. Царегородцев. [В центре зала - макет будущего медицинского городка. Его автор И.Д. Галанин (1993)].

Кроме основной музейной экспозиции, большую ценность представляют фонды кафедральных музеев, организованных в более ранние сроки. Так, учебный музей кафедры патологической анатомии был создан еще в 1866 году. Анатомический музей основан профессором В.Н. Тонковым. Начало созданию музея кафедры физиологии было положено в конце 19 - начале 20 века профессором Н.А. Миславским. На кафедрах университета имеются также кабинеты-музеи хирурга А.В. Вишневого, акушера-гинеколога В.С. Груздева, невролога Л.О. Даркшевича, гистолога А.Н. Миславского.

Основное направление деятельности всех музейных экспозиций связано с учебным процессом, проведением занятий со студентами. Организуются также экскурсии для школьников, гостей университета.

ВИЛЬНЮССКИЕ ВРАЧИ – СОЗИДАТЕЛИ МУНИЦИПАЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

А. Андриюшис

До последнего времени в литовской (да и не только) медицинской историографии почти не уделялось внимания вопросам развития собственно городской или муниципальной медицины, приобретшей перманентный характер во второй половине XIX века, но еще меньше мы знаем о ее создателях. Цель данной публикации - в общих чертах дать обзор деятельности врачей, других причастных лиц к становлению муниципального здравоохранения в Вильнюсе в период с 1876 по 1915 годы.

В 1876 г. в Вильнюсе было введено «Городовое положение» от 1870 г., которое возложило на новое городское самоуправление более широкие права и обязанности в области общественного здоровья. В течение последующих лет основным административным репрезентантом муниципального здравоохранения стала Исполнительная санитарная комиссия (далее ИСК) с соответствующим врачебным и вспомогательным штатом, учреждениями профилактической и лечебной медицины, городской аптекой. Первое заседание ИСК состоялось 10.09.1877 г. Так как одной из основных черт новых городских правил стала выборность думских членов не по сословному признаку, а по имущественному цензу, то в ее членах в разные 4-летние каденции находились и врачи. Председателями первых ИСК, как правило, становились исключительно врачи – члены думы, они же занимали должности и членов ИСК – санитарных врачей. Но со временем при

расширении инфраструктуры муниципального здравоохранения при востребованности большего числа кадров на разные должности начали наниматься и лица, не соответствовавшие формальным требованиям, но имевшие недвижимость в городе, при наличии профессиональной пригодности.

Так как в 1842 г. в Вильнюсе окончательно была ликвидирована высшая медицинская школа, академические традиции пестовало местное Медицинское общество (далее ВМО), объединявшее врачей, стремившихся к прогрессу в практической работе. Врачебный персонал города пополнялся лицами, местом рождения которых были губернии бывшего Великого Княжества Литовского, отставные военные врачи или попросту волею судьбы оказавшиеся в Вильнюсе медики. В наш город они с собой приносили знания и опыт, накопленные в таких европейских медицинских центрах, как Санкт-Петербург, Москва, Киев, Дерпт, Варшава, Краков, Вена, Прага, Берлин, Париж, Цюрих и других. На плечах этих людей и строилась система муниципального здравоохранения. В начале 1914 г. в системе муниципального здравоохранения было задействовано 20 врачей и 1 провизор, не считая председателя ИСК - не медика. Самыми многочисленными являлись санитарные врачи, их было 8 (например, в гораздо более крупном Киеве в это время было 4). Всего в период с 1876 по 1915 год в муниципальном здравоохранении города было задействовано более 50 врачей. Одни оставили в истории этого процесса фундаментальные следы, другие известны лишь по формальным протокольным делам. Одни заслужили славу не только как медики, но и общественные деятели, о других поныне – скромные знания.

Почти ничего не знаем о первом председателе ИСК *Иване Мейснере* (?-?), кроме того, что в одно время он, медико-хирург, занимал должность начальника военного госпиталя в Вильнюсе, являлся членом ВМО. Второй, князь *Игнатий Жагель* (1826-1891), также был членом этого общества, доктором медицины Парижского, Лондонского, а затем Киевского университетов, широко известен как путешественник, деятель культуры. Ничего не известно о враче, кандидате естественных наук *Людвиге Штрюмере* (?-?), который в 1888 г. был избран на должность санитарного врача Вильнюса, но, по неизвестным причинам, не начал работать. Первыми приступившими к обязанностям санитарных врачей в 1890 г. были *Д. Бородзичь* (?-?), *Феликс Славинский* (1861-?) и *Веньямин Фин* (1848-1899). Небезынтересно, что даже в обстоятельном некрологе последнего ни словом не упоминается о его служении городской медицине, что свидетельствует в сложностях осознания современниками места муниципальной медицины в общей системе здравоохранения в

период его становления. Однако нашлось достаточно личностей, которые воздвигли ее в надлежащий уровень. Среди них выделяются:

Багенский Петр Рингольд (1857-?) – в 1898-1915 гг. заведовал городской дезинфекционной камерой, был основным организатором противооспенной вакцинации в городе. В 1886 -1915 гг. руководил губернским Оспенным телятником;

Богушевский Ян (1881-1918) – заведующий первым в Литве Вильнюсским медико-санитарным статистическим бюро в 1912-1915 гг., в 1914-1915 гг. – председатель городского врачебного Совета;

Войнич Александр (1843-1914) – в 1882 г. кандидат от ВМО на должность городского врача-гигиениста. С 1908 г. – заведующий городской Аналитической станцией, с 1911 г. – председатель городского врачебного Совета, председатель городской Комиссии по благоустройству города, в 1887-1914 гг. заведовал химико-микроскопической лабораторией ВМО;

Недзялковский Казимир (?-?) – не медик, крупный администратор городского самоуправления начала XX века, в 1909-1915 гг. – бессменный руководитель ИСК.

Радушкевич Гилярий (1837-1900) – с 22.02.1881 г. и до своей смерти исполнял обязанности председателя ИСК. По его инициативе было составлено санитарное описание городских домов. Инициировал реформу санитарной организации города в 1899 г., написал историю развития муниципального здравоохранения города;

Станевич Цезарь (1839-1909) – знаковая фигура в истории городского муниципального здравоохранения. В 1899 – 1901 гг., как председатель городского Санитарного Совета возглавил и провел реформу реорганизации санитарной организации города на новых началах. В 1901-1905 гг. являлся председателем ИСК, был председателем Санитарной Секции ВМО;

Стржеминский Игнатий (1857-1907) – в 1906-1907 гг. был председателем ИСК, издал обширные отчеты ИСК за 1902-1905 гг.;

Эрбштейн Клементий (?-1907) – по его инициативе в 1885 г. при ВМО была учреждена Санитарная секция, первым председателем которой он сам и являлся, а в 1887 г. – химико-бактериологическая лаборатория.

Среди заслуженных деятелей (их гораздо больше) муниципального здравоохранения должны отметить *Михаила Гурницкого* (?-?) – многолетнего руководителя городским инфекционным баракком, *Болеслава Жабко Потоповича* (?-?) – первого директора городской детской больницы, *Стефанию Герц* (?-?) – первую женщину-врача муниципального здравоохранения, *Вацлава Орловского* (1868-1949) – в 1897-1946 гг. руководителя городской Пастеровской станции. Своим

профессиональным советом развитию муниципального здравоохранения содействовали такие авторитеты вильнюсской медицины, как: *Людвиг Гейденрейх* (1846-1920), *Вильгельм Залькинд* (1859-?), *Цемах Шабад* (1865-1935) и многие другие.

Обобщая изложенное, должны заметить, что с муниципальным здравоохранением в городе появились не только до этого не существовавшие медико-профилактические институты и учреждения с соответствующим персоналом, но и новые профессии, такие, как: *санитарный врач, врач-дезинфекционист, амбулаторный врач, врач-лаборант, химико-бактериолог, врач-медицинской статистики, заводской врач*, или старые - с новым содержанием: *врач-инфекционист, врач-дерматовенеролог*.

ЗАБЫТЫЙ ЖУРНАЛ МЕДИЦИНСКОГО РОССИЙСКОГО ЗАРУБЕЖЬЯ

К.К. Васильев

В литературе по истории медицинского российского зарубежья до сих пор нет описания издававшегося в Берлине «Журнала русского врача» (ЖРВ).

О том, что он выходил в Берлине в 1920-1922 гг. (главный редактор А. Нибург), отмечено в «Указателе периодических изданий эмиграции из России и СССР за 1917-1952 гг. - Мюнхен, 1953». В книге «С.П. Постников. Политика, идеология, быт и ученые труды русской эмиграции 1918-1945. Библиография. Из каталога библиотеки РЗИ архива. - New York, 1993» указано, что ЖРВ издавался в 1920-1921 гг. - № 1-14. Вместе с тем из сводного каталога периодических изданий русской эмиграции в Европе (*L'émigration russe en Europe. Catalogue collectif des périodiques en langue russe, 1855-1940. - Paris, 1990*), в котором представлены сведения о 85 библиотеках 14 стран Европы, мы узнаем, что в фондах этих 85 книгохранилищ ЖРВ нет. Нет сведений об этом журнале и в указателе «Сводный каталог периодических и продолжающихся изданий Русского зарубежья в библиотеках Москвы. (1917-1996). - М., 1999». Однако при составлении последнего каталога не был исследован фонд Центральной государственной медицинской библиотеки (ЦГМБ). Как раз в последней библиотеке мы и обнаружили ЖРВ. Здесь мы даем описание ЖРВ по экземпляру, который хранится в этой библиотеке.

В ЦГМБ представлены ЖРВ за 1920 г. № 1-2 (20 декабря) и за 1921 г. - № 3 (1 февраля), № 4 (15 февраля), № 5 (1 марта), № 6 (15 марта), № 7 (1 апреля) и № 8 (15 апреля). Таким образом, журнал

выходил два раза в месяц. В ЦГМБ все номера в одном переплете. Первый номер журнала был издан в «исключительном» объеме – 29 страниц. Последующие номера содержали лишь около 16 страниц текста. Адрес редакции: Берлин, Фридрихштрасс (Friedrichstr.), № 105 b III.

Главный редактор - А. Нибург, редактор - О. Хольбек и заведующий отделом рефератов - К. Кайзер.

В журнале публиковались следующие немецкие ученые – социальный гигиенист проф. А. Гротьян (A. Grotjahn, 1869-1931), педиатр проф. Л. Лангштейн (L. Langstein, 1876-1933), анатом проф. Г. Полл (H. Poll, 1877-1939) (все из Берлина), акушер-гинеколог П. Линдиг (P Lindig, 1886-1924) из Фрейбурга и др., а также патологоанатом доцент Рижского университета Р. Адельгейма (R. Adelheim, 1881-1938). Ряд статей этих авторов был написан не специально для ЖРВ, а переведен на русский язык с согласия авторов и редакций немецких журналов, в которых они впервые были обнародованы.

Поместили свои статьи в ЖРВ и эмигранты из Российского государства – бывший ординатор госпитальной хирургической клиники Казанского университета А.О. Колодный и хирург, доктор медицины Оттон Маркович Хольбек (Otto Hellmut Robert von Hohlbeck; 1871, Вятская губ. – 1953, Мюнхен).

В следующем разделе ЖРВ - «Успехи в области врачебной науки» - были представлены обзоры и рефераты. Затем следовала «Хроника», где много внимания уделялось последним новостям медицинского мира Германии. Здесь же – в «Хронике» – содержится информация для русских эмигрантов и об их жизни в различных странах русского рассеяния. В «Хронике» первого номера помещено следующее обращение: «Редакция просит коллег врачей русских эмигрантов сообщить свои адреса и если возможно некоторые сведения об их теперешних условиях жизни и деятельности» (с. 29). В этом же № 1-2 ЖРВ помещена информация об условиях, при которых допускается занятие врачебной практикой в Германии. Там же сообщалось о том, что в Берлине в октябре 1919 г. образовано общество с ограниченной ответственностью «Врач», целью которого является издание медицинских книг на русском языке, как для врачей, так и для студентов. Оно уже приобрело авторские права на ряд немецких руководств по различным разделам медицины, издание которых должно удовлетворить насущные нужды дела медицинского образования в России и уже «преодолены до известной степени технические трудности в смысле составления кадра соответствующих переводчиков и обеспечения внешней стороны изданий (клише и таблиц)».

В номере три под заголовком «Русское медицинское издательство» сообщалось, что издательство д-ра М.Л. Цитрона, выпускавшее в течение 16 лет в Киеве под фирмой «Сотрудник» главным образом учебные руководства по медицине и естествознанию, организует «в настоящее время» свой издательско-технический аппарат в Лейпциге и выражалась надежда, что издательство «несомненно и здесь на новой почве проявит свою полезную для русского медицинского мира деятельность» (с. 16).

В номере 4 – о том, что в Лондоне образовалось Общество русских врачей, перечислены девять членов этого общества (среди них проф. В.Г. Коренчевский). В этом же номере на той же странице – «нам сообщают из Ревеля (Таллин – К.В.), что там уже год как существует Общество русских врачей» (с. 68).

В № 7 на стр. 84: «В связи с событиями последних двух лет в Эстонию прибыло довольно много русских врачей – преимущественно из Петрограда и его окрестностей, среди них несколько профессоров и доцентов: проф. Валь, Острогорский, Поппен, Пуссеп, Ваннах и др. До марта месяца прошлого года большинство врачей работало в санитарных учреждениях Северо-Западной Армии и отделении Российского Общества Красного Креста при ней, причем число их достигло 150 чел. Им пришлось пережить эпидемию сыпного и возвратного тифов <...> переболело тифом около 70% состава врачей и 25 из них погибли жертвою своего долга (фамилии врачей приводятся – К.В.). С марта месяца русские санитарные учреждения были переданы в ведение Эстонского Военно-Санитарного Управления <...> и постепенно были ликвидированы. Часть врачей – около 20 чел. – осталась и до сих пор на службе в военных эстонских госпиталях, часть – очень небольшая (человек 8) – устроилась на частной работе, около ста человек выехали в Совет. Россию, Латвию, Польшу, Финляндию. Состав русских врачей пополняется прибывающими вновь из России. <...> Положение их в Эстонии до сих пор, к сожалению, не достаточно определено. Частной практики им, как правило, не разрешают <...>».

Из выше сказанного следует, что ЖРВ является важным источником по истории медицинского российского зарубежья начала 1920 годов.

РОЛЬ VII ВСЕРОСІЙСЬКОГО З'ЇЗДУ ПРИРОДОЗНАВЦІВ І ЛІКАРІВ У РОЗВИТКУ ЗЕМСЬКОЇ МЕДИЦИНИ

М.Ю. Караванська

VII з'їзд природознавців і лікарів, що проходив в Одесі у серпні 1883 р., відіграв помітну роль у розвитку вітчизняної медицини, зокрема земської. Саме на цьому з'їзді при медичній секції вперше була організована підсекція земської медицини і гігієни на чолі з О.О. Мочутковським, на засіданнях якої обговорювалися різні проблеми науково-практичної організації земської справи.

На першому засіданні підсекції, 20 серпня, доктор Португалов зауважив, що більшість праць земських лікарів зазвичай присвячена біолого-статистичним або медико-топографічним дослідженням, а мікроскопічним та хімічним приділяється недостатньо уваги, в той час як паразитарне походження заразних хвороб вже стало загальновідомим і потребує лабораторних аналізів.

На другому засіданні, 22 серпня, доктор Бернштейн заявив, що останнім часом завдяки розвитку вчення про мікробну природу заразних хвороб на перший план виходить той вік гігієни, що раніше був другорядним – проблема знезаражування. Всяке інфекційне захворювання, сказав він, є наслідком попереднього, і це свідчить про те, що зародки цієї хвороби десь зберігалися. Зараз же всі засоби знезараження ведуть не до знищення заразного початку, а лише до видалення його у зовнішнє середовище. Як радикальний засіб він рекомендував вогонь та водяну пару, нагріту вище 100 С. Присутній на засіданні доктор Маровський не заперечував проти названих методів, але зазначив, що їх іноді важко здійснювати на практиці. Особливо це можуть відчувати саме земські лікарі, що здебільшого мають справу з бідними родинами, які займають одну кімнату і не мають можливості звільнити її для проведення ефективного знезараження.

На п'ятому засіданні, 24 серпня, доктор Генріхсен наполягав на обов'язковому веденні статистики смертності у містах. Це питання було поставлено ще в 1879 р. на VI з'їзді у Петербурзі, порядок ведення статистики був розроблений спеціальною комісією на чолі з професором Янсенем, але і досі питання залишається відкритим. На сьогодні вже доведено, підкреслив він, що обмін статистичними бюлетенями між різними містами дозволяє слідкувати за ходом епідемій: адже саме такий обмін дав можливість Одеському товариству лікарів в 1877 р. майже за півроку передбачити появу віспи в Одесі.

На екстреному засіданні підсекції, що відбулося 25 серпня, з підсумковою доповіддю виступив доктор Погожев. Він сказав, що

земська медицина потребує розвитку самодіяльності власних сил. Оскільки земські лікарі практично позбавлені взаємоспілкування, їх періодичні губернські, повітові та обласні з'їзди є конче необхідними. Реальне поставлення і вирішення істотних питань земської медицини можливі лише за умови спільної участі всіх земств. Перша підсекція, що пройшла на VII з'їзді, була організована спонтанно, без потрібної підготовки. Цей напрямок як дуже важливий необхідно на наступному, VIII з'їзді, виділити в окрему секцію, заздальгідь склавши її програму. На іншому екстреному засіданні, 26 серпня, для розроблення такої програми було обрано спеціальне бюро, до складу якого увійшли доктори Скибневський, Погожев, Осипов та професор Ерісман.

Н.И. ПИРОГОВ НА УКРАИНЕ

К.К. Васильев

Под таким заголовком на українском языке («М.І. Пирогов в Україні») в Києве издана книга Лариси Вячеславовны Шевченко. Автор – научный сотрудник Института истории Украины (Київ). Монографія – 127 с., 7,44 усл. печатных листов - увидела свет еще в 1996 г., известна на Украине, но не за ее пределами и поэтому здесь на русском языке представляется необходимо о ней рассказать.

Монографическое исследование состоит из 5 глав, которые озаглавлены по местам работы и жизни Н.И. Пирогова - Севастополь, Одесса, Киев, Винница, а также увековечение памяти Н.И. Пирогова на Украине. В приложении опубликованы некоторые архивные источники, связанные с деятельностью его на Украине. Автор в своем исследовании использовал архивные материалы центральных государственных исторических архивов Украины и Российской Федерации, гос. архивов г.Киева, Винницкой и Одесской областей, рукописного отдела Института литературы Национальной Академии наук Украины. Среди опубликованных источников малодоступные для российских пироговедов свидетельства современников Н.И. Пирогова на украинском языке.

Одной из сторон деятельности Н.И. Пирогова как попечителя Киевского учебного округа было открытие воскресных школ. 14.09.1859 г. на имя попечителя было подано прошение от 17 студентов университета Св. Владимира в Києве разрешить открыть в здании Киево-Подольского дворянского училища «даровую воскресную и праздничную школу» для мальчиков «ремесленного класса». Н.И. Пирогов поддержал это прошение и разрешил открыть воскресную школу, о чем он в письме от 13 октября этого же года сообщает министру народного просвещения,

где отметил, что разрешил открыть воскресную школу «во внимание к пользе, какие воскресные школы приносят детям рабочего класса, не имеющим ни времени, ни средств посещать обыкновенные школы и остающихся в совершенном невежестве».

В 1910 г. украинская газета демократического направления «Рада», пишет автор монографии, отметила его роль в образовательном движении на Украине: «І цей великорос зрозумів культурні потреби нашого народу й щиро підтримав ідею заснування недільних шкіл для простого народу, що конав у темряві» (С. Дорош. Пам'яті гуманіста й педагога // Рада. – 1910. – 13/26.11. - № 258) – «И этот великоросс понял культурные потребности нашего народа и искренне поддержал идею основания воскресных школ для простого народа, который пребывал в невежестве».

На протяжении одного года в Киеве было открыто 7 воскресных школ, как для детей – мальчиков и девочек - бедных родителей, так и для взрослых – ремесленников и вообще для безграмотных людей, которые не имели возможности учиться чтению и письму в рабочие дни. Важно, - отмечает автор монографии, - что организаторами и первыми учителями воскресных школ стали украинцы, среди учеников также преобладали украинцы.

К. Шейковский написал для воскресных школ на украинском языке учебник «Домашня наука», на страницах которого приводились народные пословицы, поговорки, сказки и песни.

Т.Г. Шевченко в 1860 г. прислал из Петербурга 50 экземпляров «Кобзаря» для продажи в пользу воскресных школ, составил специально для воскресных школ «Букварь южнорусский» (издан на деньги автора тиражом 10000 экз. в январе 1861 г.), который также прислал в Киев.

Петербургские журналы «Современник» и «Отечественные записки» сообщили об открытии в Киеве воскресных школ, называя это отрадным явлением, и отметили, что оно приняло «характер национального дела», ибо среди учеников их преобладает местное население.

Следуя примеру киевских, начали открываться воскресные школы в различных местах Киевского учебного округа: Полтаве, Житомире, Чернигове, Каменце-Подольском, Нежине, Переяславе, Немирове, Лубнах, Золотоноше, Сквире, Новгороде-Северском и через два года на Украине их было 67.

Н.И. Пирогов, - пишет далее автор, - поддержал стремление учителей воскресных школ учить родной язык, и небывалое распространение сети воскресных школ способствовало процессу украинского национального возрождения.

Сам же Н.И. Пирогов писал: «В 1859 г. попечители только что получили право открывать, не испрашивая разрешения высшей инстанции, частные школы, и потому когда учредители, студенты Киевского университета испросили у меня дозволение открыть подольскую воскресную школу (на Подоле, в дворянском училище); то я <...> воспользовался данным правом и <...> тотчас же дозволил открытие»; «я положительно был убежден, что осуществление идеи воскресных школ как нельзя более соответствует жизненной потребности края»; «для меня было весьма знаменательно, что в учителя предлагали себя одни только истые малороссы». И еще две цитаты из той же статьи «О воскресных школах»: «За учреждение воскресных школ принялись первые – малороссы, ревностные поклонники Кулиша и Шевченко»; «учители (воскресных школ – К.В.), – почти на отбор лучшие из малороссов и по способностям, и по нравственности».

И не случайно, что когда 13 марта 1861 г. Н.И. Пирогов был уволен с должности попечителя, то петербургский журнал «Основа» (выходил на украинском и русском языках; «заснований внаслідок довголітніх заходів укр. патріотів» - Енциклопедія Українознавства, т. 5, с. 1893), тот самый, в подготовке первого номера которого принимал участие Т.Г. Шевченко, первый опубликовал тексты произнесенных речей по случаю прощания Киевского учебного округа со своим бывшим попечителем.

Откроем шестой номер этого журнала за 1861 год: «Кобзарь. XX-XXII. Предсмертні думи» и «Дневник Т.Г. Шевченка. 1857, 19 июня – 30 июня». «Значение Шевченка для Украины. Проводы тела его в Украину из Петербурга» и «Прощание Н.Ив. Пирогова с учебным сословием и городом Киевом».

8 апреля в большом актовом зале университета собрались студенты, чтобы проститься с Пироговым: «молодые люди обязали друг друга честным словом – проститься с Пироговым достойно Пирогова». Николай Иванович сказал студентам – «вы, думаю, уверились, что для меня все вы были одинаково равны, без различия ваших национальностей. <...> Но, не различая ваших национальностей перед лицом науки, я никогда не мечтал о слиянии вас в одно целое, избегал раздражать самолюбие и навязывать вам такие убеждения, которых у вас не могло быть, потому что гнушался притворством и двуличием». А на следующий день на обеде, данном ему киевским обществом, он скажет: «В крае, где постоянно нужно сообразоваться с различием национальностей, я не мог не быть ровен и одинаков со всеми и строго беспристрастен, желая добра и правды всем без различия».

Наиболее верные ученики и поклонники ученого и среди них студент М. Драгоманов сопровождали Н.И. Пирогова до Бердичева. В

Бердичеве на торжественном вечере выступил и Драгоманов, который сказал: «Мы скажем вам господа, что никто еще, выезжая из Киева, не оставлял за собою столько любви и уважения, как Николай Иванович». Михаил Петрович Драгоманов (1841-1895) – знаковая фигура Украины XIX века. Впрочем, он вошел не только в историю Украины, но России и Болгарии.

В 1910 г. в Киеве широко отмечалось 100-летие со дня рождения Н.И. Пирогова. Украинская газета «Рада» во многих своих номерах сообщала о торжественных вечерах, посвященных памяти Н.И.Пирогова, которые состоялись в университете Св. Владимира, коммерческом училище, украинском клубе. Среди выступающих была и мать Леси Украинки – украинская писательница О.П. Косач.

В 1970 г. издававшаяся за границами СССР «Енциклопедія Українознавства» в статье, посвященной Н.И. Пирогову, отметила: «сприяв орг-ції недільних шкіл у Київ. окрузі, дозволяючи на навчання в них укр. мови» – «содействовал организации воскресных школ в Киевском округе, разрешив обучение в них украинского языка». В той же энциклопедии в статье о К. Шейковском (1835-1903), которого мы упомянули выше, написано, что он «як студент Київ. ун-ту брав участь в організації недільних шкіл укр. мовою (1859), видав для них „Домашню науку” (2 частини, 1860)».

Историк и писатель Орест Левицкий (1849-1922) - бывший студентом в бытность Н.И. Пирогова попечителем в Киеве, а в последние годы своей жизни ставший президентом Всеукраинской академии наук - в 1909 г. в издававшемся за пределами Российской империи - во Львове - периодическом издании «Літературно-науковий вісник» поместил статью «Пирогов у Києві і його проводи». В ней он писал, что Н.И. Пирогов в Киеве «спромігся розбудити сонне царство навчальної казенщини, вдихнути в неї душу живу, залучити до себе і до своїх ідеалів молодь і залишити після себе світлу, назабутню пам'ять (выделено нами – К.В.)» (кн. 5, с. 281).

Итак, Н.И. Пирогов оставил после себя в Киеве светлую и неизгладимую память.

Русский либерал Н.И. Пирогов и украинский поэт Т.Г. Шевченко 150 лет тому назад участвовали в создании на Украине воскресных школ, способствуя тем самым украинскому национальному возрождению. В современной же Украине украинским шовинистам не по нутру упоминание всего русского в истории Украины.

В эти дни (октябрь 2004 г.), когда я пишу эти строки, на здании русского культурного центра во Львове появляется надпись, написанная рукой вандала – бей жидов и москалей. А группа людей, которые считают себя украинскими литераторами (Юрій Андрухович и К°),

походя называют русский язык «языком блатняка и попсы» (<http://www2.pravda.com.ua/ru/archive/2004/october/14/1.shtml>). Впрочем, оставляем это на их совести. Я - как историк медицины – подвожу Вас к другому. В угоду этих своих политических взглядов украинские шовинисты от науки фальсифицируют историю Украины. Так, несколько лет назад была опубликована фальшивка профессора Александра Макаровича Голяченко (Тернополь) – «Навіщо Національному університету „чужий герой”? Відкритий лист ректору та членам вченої ради національного медичного університету у м. Вінниці». (33-й канал. Вінницька обласна щотижнева газета. – 2002, 20 листопада. - № 47/578. – С. 1). Статья его о Н.И. Пирогове и поэтому сейчас здесь мы о ней пишем. В этом украинско-шовинистическом творчестве профессора попытка сконструировать и внедрить в сознание украинца образ врага-русского – в данном случае врагом является Н.И. Пирогов, неуклюжая фальсификация, созданная для манипуляции настроением фанатично-шовинистического обывателя. Хочется обратить Ваше внимание – мы сейчас здесь ведем разговор не об А.М. Голяченко как украинском шовинисте, идеологические пристрастия которого никого не интересуют, а о том, что его опусы – это попытка фальсифицировать историю Украины в угоду этому самому украинскому шовинизму.

Что касается исследования Л.В. Шевченко, то оно является ценным вкладом в пироговедение.

ВРАЧИ И МЕДИЦИНСКОЕ ДЕЛО ЛАТГАЛИИ: 1772-1918

К.К. Васильев

Каждый, кто был в Риге, видел в центре города на его главной улице памятник Свободы. Высоко вверху фигура женщины. Над головой на вытянутых руках она держит три золотые звезды. Три звезды - Видземе, Курземе и Латгале. Три исторических региона Латвии, из которых она состоит.

Сто лет назад трудолюбивый историк медицины этого края Исидор Бренсон (I. Brennsohn, 1854-1928) составил фундаментальные труды «Die Ärzte Livlands» (1905) и «Die Ärzte Kurlands» (1902; 2-е изд., 1929), в которые включены данные о развитии медицинского дела в Лифляндии и Курляндии с XIII века до начала XX века, а также биографии почти всех врачей. Таким образом была освещена история медицины Видземе/Лифляндии и Курземе/Курляндии. Но до сих пор не было фундаментальной работы по истории третьей части Латвии – Латгале/Латгалии.

В течение нескольких десятилетий кропотливо собирал материал для истории Латгалии проф. Арнис Вексна. Ему пришлось обратиться к материалам Центрального государственного исторического архива России в Санкт-Петербурге, Центрального государственного исторического архива Белоруссии в Минске, Центрального государственного военно-исторического архива в Москве и в другие архивохранилища. Он тщательно просмотрел в поисках каких-либо сведений о врачах, трудившихся в Латгалии, медицинские и санитарные отчеты, списки врачей и аптек, адресные книги, разные статистические издания.

Результатом явилась книга, изданная на латышском языке: **Vīksna A. Latgales ārsti un ārstniecība. 1772–1918. - Rīga, 2004. – 212 lpp.**

Этот труд о врачах и медицинском деле Латгалии хронологически охватывает период с момента включения Латгалии в состав Российской империи (1772 г.) до провозглашения Латвийской республики (1918 г.). В первой части автор дает общий обзор развития медицинского дела в крае, который тогда составлял 3 уезда - Динабургский/Двинский/ныне - Даугавпилский, Режицкий/ныне - Резекненский, Люцинский/ныне - Лудзенский - Витебской губернии: санитарно-эпидемическое состояние, медицинские администрации и персонал, больницы и курорты, аптеки и аптекари. Во второй части, которая составляет больше половины объема книги – биографический лексикон латгальских врачей, включающий 600 имен. Фамилии, имена и отчества даны и на русском языке. Ориентироваться в книге помогают хронологически-топографический указатель имен и список докторов медицины.

Жаль, очень жаль, что нет алфавитного указателя латгальских врачей в порядке русского алфавита. После беглого просмотра списка врачей, могу сделать следующие дополнения к двум биографиям, помещенным в книге.

Дербек Владимир Альбертович (1868, Петербург - ?) - доктор медицины Военно-медицинской академии ("К вопросу о перихондритах при бугорчатке гортани". - СПб., 1902. - 92 с.), политический эмигрант, в 30-х годах вел прием в белградской амбулатории Российского общества Красного Креста (старая организация), преподавал гигиену и был врачом I Русско-сербской гимназии в Белграде. Ист.: I Русско-сербская гимназия. Памятка. Белград, 1920-1944. – Нью-Йорк – Вашингтон – Сан-Франциско – Каракас – Буэнос-Айрес, 1986. - С. 85.

Нос Степан Данилович (в книге опечатка – Денисович) (1829, с. Поноры Конотопский у. Черниговская губ. – 28.12.1900/10.01.1901, г. Городня Черниговская губ.) - врач, этнограф, фольклорист, украинский

литератор, окончил ун-т Св. Владимира в Киеве (в кн. ошибочно – Харьковский ун-т, где С. Нос выдержал экзамен на звание уездного врача и оператора, как члена врачебной управы – 2/14.04 и 7/19.05.1857 гг. соответственно). Следует отметить, что в Киевском университете он был записан под фамилией Носов, но затем стал писать свою фамилию так, как писали ее его предки – Нос. Ист.: Сумщина в іменах: Енциклопедичний довідник. – Суми, 2004. – С. 334; Академические списки Императорского университета Св. Владимира. 1834-1884. – Киев, 1884. – С. 142.

Так же как биографические справочники И. Брензона книга проф. А. Вискны должна быть под рукой у каждого историка медицины, который занимается медициной Российской империи.

БИОГРАФИЧЕСКИЙ СЛОВАРЬ ВЫДАЮЩИХСЯ ВРАЧЕЙ I. FISCHER - P. VOSWINCKEL

К.К. Васильев

Участники I Съезда Конфедерации историков медицины, проходившего в 1998 г. в Москве, помнят высокого немца в очках, который с окружающими пытался общаться на немецком или английском языках и раздавал всем желающим листок с призывом к сотрудничеству. Это был проф. Петер Фосвинкель (P. Voswinckel) из Любека.

На одной из секций съезда он сделал сообщение «Биографическая энциклопедия знаменитых врачей». Докладчик напомнил, что еще в 1932-1933 гг. в Германии увидел свет «Биографический лексикон выдающихся врачей за последние 50 лет» Исидора Фишера (I. Fischer, 1868-1943) – **Biographisches Lexikon hervorragender Ärzte der letzten fünfzig Jahre**. Это двухтомное издание до сегодняшнего дня является незаменимым справочником для медиков, историков и библиотекарей. Лексикон И. Фишера, включающий биографии врачей более чем 30 стран, задумывался как продолжение классической работы А. Хирша (A. Hirsch, 1817-1894) «**Biographisches Lexikon der hervorragenden Ärzte aller Zeiten und Völker**» (1884-88; 2-е издание - 1929-35; 3-е - 1962).

Но большая часть содержащихся в нем биографий не полна, так как около 57% (4400 из 7600) приведенных в нем врачей в момент издания лексикона были живы. Из них около 300 медиков из СССР. Новыми сведениями и датой смерти биографический справочник не дополнялся, хотя в 1962 г. был переиздан в ФРГ, а в 1970г. индекс фамилий в переводе на итальянский был опубликован в Пизе.

Проф. П. Фосвинкель получил грант на закрытие этого информационного пробела. За шесть лет исследовательской работы он дополнил биографии 4408 медиков 52 национальностей. С 1995 по 2001 гг. он наводил справки о «выдающихся врачах», побывав в Вашингтоне, Риге, Париже, Осло, Праге и, как отмечено, в Москве, изучал церковные книги, архивы кладбищ и крематорий, переписывался с людьми из многих стран. В том числе с автором этих строк, который дважды – в 1999 г. и 2000 г. – встречался с проф. П. Фосфинкелем в Институте истории медицины Любекского медицинского университета. Интересно, что ему удалось разыскать берлинского окружного врача Георга Левенштейна, которому в то время было 108 лет. Из всех выдающихся врачей, он был единственный, который еще жил.

О многих судьбах стало известно вообще впервые. Это касается, в первую очередь, еврейских врачей, изгнанных в эмиграцию или погибших в Германии и жертв сталинизма – о судьбах последних на Западе не знали. Таким образом, его труд содержит не только даты и факты биографий, а является и вкладом в коллективную память объединяющейся Европы. Он закрывает белые пятна («документирует обвалы»), которые после себя в мире науки оставило «столетие изгнания».

Дополнения, составленные П. Фосфинкелем к двум томам биографического словаря И. Фишера, изданы как том 3 и предполагается издание еще 4-го тома. В третьем томе биографического лексикона - **Biographisches Lexikon hervorragender Ärzte der letzten fünfzig Jahre. Nachträge und Ergänzungen. Bearbeitet und herausgegeben von Peter Voswinckel.-Hildesheim, 2002.-LXXIV, 882 S.** - вошли фамилии врачей, которые начинаются с буквы «А» и заканчиваются буквой «К» латинского алфавита - «Abadie – Kompanejetz».

Предисловие на двух языках (второй английский) разъясняет тематику и обосновывает степень значимости для научной биографики. В приложении дан список медиков по странам происхождения. В четвертом томе предусмотрен перечень по специальностям. Рецензируемый том вышел тиражом в 300 экземпляров.

В лексиконе есть и малоизвестные до последнего времени у нас имена. Например, физиолог, профессор Одесского медицинского института Б.П. Бабкин (1877-1950), который в 1922 г. был выслан советской властью за границу вместе с большой группой отечественной интеллигенции.

Уроженец Чернигова – терапевт, проф. К.А. Буйневич (1872-1953). Он был профессором Московского университета, а в 1918 г. бежал от большевиков на Украину и возглавил кафедру в университете в Екатеринославе (ныне Днепропетровск). Затем К.А. Буйневичу удалось

уехать в Литву, где он был профессором в Каунасском университете. В 1944 г. опасаясь репрессий, он эмигрировал на Запад и скончался в Инсбруке.

Терапевт, профессор Новороссийского (Одесского), Варшавского и Донского университетов А.И. Игнатовский (1875-1955) ушел вместе с белыми в изгнание и несколько десятилетий возглавлял кафедры в Белградском и Скоплевском университетах.

Иммунолог Я.А. Бронфенбреннер (1883-1953). Он уроженец Херсонской губернии. Учился в Новороссийском университете и после 1906 г. эмигрировал в США, где был профессором в университетах этой страны.

Упомяну и известного минского терапевта, проф. Ф.О. Гаусмана (Th. Hausmann, 1868-1944). В наших справочниках указано, что скончался он в Инсбруке. По немецким источникам, профессор в годы оккупации был бургомистром и убит партизанами в Минске.

Биографический лексикон выдающихся врачей является необходимым справочником и должен быть приобретен нашими, хотя бы основными библиотеками. Ждем выхода следующего – 4-го тома словаря И. Фишера – П. Фосвинкеля.

НОВАЯ БИОГРАФИЧЕСКАЯ ЭНЦИКЛОПЕДИЯ

К.К. Васильев

В 2002 г. в Мюнхене издательством K.G. Saug выпущена **Биографическая энциклопедия немецкоязычных медиков – Biographische Enzyklopädie deutschsprachiger Medizin**. Два тома, 1004 страницы. Составитель – историк медицины, профессор Дитрих фон Энгельгардт (D. Von Engelhardt). Он возглавляет Institut für Medizin- und Wissenschaftsgeschichte Любекского медицинского университета.

Биографическая энциклопедия содержит обзор жизни и деятельности 4600 лиц, начиная с XI века до настоящего времени. Таким образом, в нее вошли те немецкоязычные медики, деятельность которых приходится на второе тысячелетие. Жившие на момент издания Энциклопедии в нее не попали. Первый по времени рождения Hildegard von Bingen (1098-1179), а последний - Rolf Hirschelmann (1941-2000).

За основу была взята *Немецкая биографическая энциклопедия – Deutsche Biographische Enzyklopädie* с 56000 биографиями, изданная в 1995-2000 гг. в десяти томах с двумя дополнениями тем же издательством K.G.Saug.

Статьи *Немецкой биографической энциклопедии* были переработаны и, прежде всего, те из них, которые не содержали ссылок

на источники и литературу. При этом лица, которые медицинской деятельностью занимались короткое время, а затем поменяли профессию, тоже были учтены. Отобраны для рецензируемой Энциклопедии были и не медики - теологи, философы, естествоиспытатели, внесшие важный вклад в медицину. Кроме того, был включен ряд медиков, деятельность которых не отражена на страницах *Немецкой биографической энциклопедии*.

Для удобного пользования Энциклопедией имеются указатели: хронологический (S. 707-754), специальностей (анатомы, аптекари, бактериологи, гомеопаты, историки медицины, терапевты, хирурги и т.д.; S. 755-769), алфавитный именной (S. 771-866) и, наконец, населенных пунктов (S. 867-992). В последнем указателе мы нашли Дерпт (Тарту), Москву, Ригу, Санкт-Петербург и др. В этом указателе, например, Ф. Эрисман (1842-1915) отмечен в Гонтеншвиле (здесь родился), в Праге, в Вюрцбурге, в Москве, в Санкт-Петербурге (во всех этих городах жил), в Цюрихе (жил и умер).

Основное внимание в Энциклопедии уделяется фактам, а не их оценке.

АЛФАВИТНЫЙ ИМЕННОЙ УКАЗАТЕЛЬ АВТОРОВ ДОКЛАДОВ (цифрами указаны номера страниц)

- Абросимова Марина Юрьевна** – д-р. мед. наук, доцент кафедры биомедицинской этики и медицинского права с курсом истории медицины Казанского государственного медицинского университета. – 96.
- Андрюшис Ауримас** - отдел истории медицины и этики медицинского факультета Вильнюсского университета, Литва. – 145.
- Артемьева Ирина Ювенальевна** - заведующая музеем Казанского государственного медицинского университета. – 143.
- Астахова Елена Юрьевна** - канд. мед. наук, ассист. каф. истории медицины и культурологии Московской медицинской академии им. И.М. Сеченова, ученый секретарь НПО «Медицинская энциклопедия РАМН, Москва. – 13.
- Блохина Наталья Николаевна** – канд. мед. наук, ст. науч. сотр. Национального НИИ общественного здоровья РАМН, Москва. – 83.
- Богницкая Тамара Николаевна** – д-р. мед. наук, проф., НИИ СП им. Н.В. Склифосовского, Москва. – 66.
- Будко Анатолий Андреевич** – д-р. мед. наук, проф., начальник Военно-медицинского музея МО РФ, Санкт-Петербург. – 8, 85.
- Вальчук Александр Эдуардович** - директор Белорусского государственного медицинского колледжа, Минск, Беларусь. – 36.
- Вальчук Эдуард Антонович** – д-р. мед. наук, проф., член-корр. БАМН, декан факультета социальной медицины, организации и управления здравоохранения, зав. кафедрой общественного здоровья и здравоохранения Белорусской медицинской академии последипломного образования, Минск, Беларусь.- 34.
- Васильев Константин Георгиевич** – д-р. мед. наук, проф., Одесса. – 10.
- Васильев Константин Константинович** – д-р. мед. наук, проф., зав. кафедрой социальной медицины и организации здравоохранения Сумского гос. университета. – 38, 69, 114, 117, 148, 152, 156, 158, 160.
- Викманис Улдис** – проф., член-корр. Латвийской АН, декан медицинского факультета Латвийского университета, Рига. – 29.
- Виксна Арнис** – проф., член-корр. Латвийской АН, Латвийский университет, Рига. – 29.

- Вижунув Виктор Леонидович** – ассистент кафедры биологической химии и фармакологии Сумского гос. университета. – 119.
- Висоцький Ігор Юрійович** – канд. мед. наук, доц., зав. кафедри біологічної хімії і фармакології Сумського держ. університету. – 41.
- Власенко Валерій Миколайович** – канд. істор. наук, доц., в.о. зав. кафедри історії Сумського держ. університету. – 127.
- Воскресенская Наталия Павловна** - ст. науч. сотр. Национального НИИ общественного здоровья РАМН, Москва. – 88.
- Галанкина Ирина Евгеньевна** – д-р. мед. наук, проф., НИИ СП им. Н.В. Склифосовского, Москва. – 75.
- Глянцев Сергей Павлович** – д-р. мед. наук, руководитель отдела истории сердечно-сосудистой хирургии НЦССХ им. А.Н. Бакулева РАМН, Москва. – 79, 140.
- Гончарова Светлана Григорьевна** – ст. науч. сотр., Национальный НИИ общественного здоровья РАМН, Москва. – 88.
- Грищенко Г.В.** - Миколаївський державний педагогічний університет ім. В.О. Сухомлинського. – 92.
- Гурылева Марина Элисовна** – д-р. мед. наук, старший преподаватель кафедры биомедицинской этики и медицинского права с курсом истории медицины Казанского государственного медицинского университета. – 143.
- Дегтярьов Сергій Іванович** - молодший науковий співробітник Регіональної науково-дослідної лабораторії-центру історичного краєзнавства СумДУ. – 124.
- Дрегваль Людмила Андреевна** - доктор медицины, зав. лабораторией экологического мониторинга здоровья в институте биомедицинских исследований Каунасского медицинского университета, Литва. – 29.
- Егорышева Ирина Валентиновна** - канд. истор. наук, вед. науч. сотр. Национального НИИ общественного здоровья РАМН, Москва. – 88.
- Жмуркин Валентин Петрович** – д-р. мед. наук, проф., зам. директора по научной работе НПО «Медицинская энциклопедия» РАМН, Москва. – 13.
- Журавлев Д.А.** - Военно-медицинский музей МО РФ, Санкт-Петербург. - 8, 85.
- Журавлева Татьяна Васильевна** – академик ПАНИ, руководитель лаборатории «Проблемы медицины XX века» НПО «Медицинская энциклопедия» РАМН, Москва. – 4, 63.
- Затравкин Сергей Наркизович** – д-р. мед. наук, зав. отделом истории медицины НПО «Медицинская энциклопедия» РАМН, Москва. – 7, 11.
- Захарьянц Л.В.** - Российский научный центр хирургии РАМН, Москва. – 90.
- Захлебаєва Вікторія Валеріївна** – асист. кафедри інфекційних хвороб Сумського держ. університету. – 54.

- Зимина Лариса Николаевна** – д.м.н., НИИ СП им. Н.В.Склифосовского, Москва. – 75.
- Кабанова Светлана Александровна** – д-р. мед. наук, ученый секретарь Российского научного центра хирургии РАМН, руководитель отдела научных программ и подготовки кадров, Москва. – 90.
- Каплін Микола Микитович** – д-р. мед. наук, професор курсу мікробіології, вірусології, імунології Сумського держ. університету. – 132.
- Караванська М.Ю.** – Київ. – 151.
- Кісельов Аркадій Федорович** – проф., Миколаївський державний педагогічний університет ім. В.О. Сухомлинського. – 92.
- Кузыбаева Мария Павловна** – научный сотрудник лаборатории «Проблемы медицины XX века» НПО «Медицинская энциклопедия» РАМН, Москва. – 63, 66, 75.
- Лисицын Юрий Павлович** – академик Российской академии медицинских наук, зав. кафедрой общественного здоровья и здравоохранения Российского государственного медицинского университета, Москва. – 4.
- Логинов Д.Т.** - НЦССХ им. А.Н. Бакулева РАМН, Москва. – 79.
- Ложкевич И.Ю.** - Российский научный центр хирургии РАМН, Москва. - 90.
- Мирский Марк Борисович** – д-р. мед. наук, проф., заведующий отделом истории медицины и здравоохранения Национального НИИ общественного здоровья РАМН, Москва. – 93.
- Нечипоренко Віктор Іванович** – лікар, с. Бобрик, Білопільський район Сумської обл. – 135.
- Нуштаев Игорь Андреевич** – д-р. мед. наук, проф., Саратовский гос. медицинский университет. – 73, 81, 129.
- Пальцев Михаил Александрович** – академик Российской академии наук и Российской академии медицинских наук, ректор Московской медицинской академии им. И.М. Сеченова. – 7.
- Попов Сергей Витальевич** – д-р. мед. наук, профессор кафедры педиатрии № 1 Сумского гос. университета. – 51.
- Поспелова Елена Юрьевна** - ассистент кафедры биомедицинской этики и медицинского права с курсом истории медицины Казанского государственного медицинского университета. – 96.
- Рачинский Иван Данилович** – д-р. мед. наук, проф., зав. кафедрой пропедевтики внутренних болезней Сумского гос. университета. – 97.
- Саркисов Сурен Арменович** - научный сотрудник НПО «Медицинская энциклопедия» РАМН, Москва. – 25, 25.
- Сікора Віталій Зіновійович** – д-р. мед. наук, проф., зав.кафедри нормальної анатомії Сумського держ. університету. – 48.

- Смиян Александр Иванович** – д-р. мед. наук, проф., декан медицинского факультета Сумского гос. университета, зав. кафедрой педиатрии № 1. – 51.
- Созинов Алексей Станиславович** – д-р. мед. наук, проф., зав. кафедрой биомедицинской этики и медицинского права с курсом истории медицины Казанского государственного медицинского университета. – 19.
- Сточик Анна Андреевна** - канд. мед. наук, ведущий н.с. отдела истории медицины НПО «Медицинская энциклопедия РАМН, Москва. – 13, 15.
- Сточик Андрей Михайлович** - академик Российской академии медицинских наук, зав. кафедрой истории медицины и культурологии Московской медицинской академии им. И.М. Сеченова. – 7, 11.
- Ступак Федор Яковлевич** – канд. истор. наук, доцент кафедры социальной медицины и организации здравоохранения Национального медицинского университета им. А.А. Богомольца, Киев. – 16, 122.
- Сюдикас Витаутас Петрович** – доктор медицины, доцент кафедры социальной медицины Каунасского медицинского университета, Литва. – 29.
- Тищенко Евгений Михайлович** – д-р. мед. наук, Медицинский университет, Гродно, Беларусь. – 103.
- Тюленьков Алексей Александрович** - научный сотрудник НПО «Медицинская энциклопедия» РАМН, Москва. – 58.
- Фесько Юлия Александровна** – аспирантка Днепропетровского национального университета. – 20.
- Хулуп Геннадий Яковлевич** – д-р. мед. наук, проф., ректор Белорусской медицинской академии последипломного образования, Минск, Беларусь. – 34.
- Хілько Ю.К.** - Миколаївський державний педагогічний університет ім. В.О. Сухомлинського. – 92.
- Хмель А.А.** - научный сотрудник лаборатории «Проблемы медицины XX века» НПО «Медицинская энциклопедия» РАМН, Москва. – 63.
- Чемич Микола Дмитрович** – канд. мед. наук, доц., зав. кафедри інфекційних хвороб Сумського держ. університету. – 54.
- Черно Валерій Степанович** – канд. мед. наук, доц., Миколаївський державний педагогічний університет ім. В.О. Сухомлинського. – 92.
- Чернобров Иван Владимирович** – преподаватель кафедры социальной медицины и организации здравоохранения Сумского государственного университета. – 106, 110.
- Чернищенко Г.О.** – канд. истор. наук, Харківський державний технічний університет будівництва та архітектури. – 26.

Чеченкина Ольга Ивановна - канд. истор. наук, доцент кафедры истории медицины и культурологии Московской медицинской академии им.И.М.Сеченова. – 23.

Шищук Володимир Дмитрович – канд. мед. наук, доц., зав. кафедри травматології, ортопедії та невідкладних станів Сумського держ. університету. – 57.

Щиголев Игорь Иванович – д-р. мед. наук, засл. врач РФ, главный врач Брянской областной психиатрической больницы № 4. – 59, 61.

Янчик Галина Володимирівна – канд. мед. наук, доцент кафедри нормальної та патологічної фізіології медичного факультету Сумського держ. університету. – 133.

Предисловие	3
Лисицын Ю.П., Журавлева Т.В. Перспективы развития медицины в XXI веке.....	4
Сточик А.М., Пальцев М.А., Затравкин С.Н. "Общий Устав Императорских российских университетов" 1835 года и медицинское образование: продвижение вперед и нерешенные проблемы.....	7
Будко А.А., Журавлев Д.А. Основные пути медицинского образования России XVIII в.....	8
Васильев К.Г. Медицинские научно-педагогические центры Украины в XIX в.....	10
Затравкин С.Н., Сточик А.М. К истории изменения целевых установок университетского медицинского образования в России.....	11
Жмуркин В.П., Астахова Е.Ю., Сточик А.А. Становление учебной базы для клинического преподавания на медицинских факультетах российских университетов в первой трети 19-го века.....	13
Сточик А.А. Роль профессоров Московского университета в подготовке раздела о медицинском факультете "Общего Устава Императорских российских университетов" 1835 года.....	15
Ступак Ф.Я. Медичний факультет Київського університету св. Володимира.....	16
Созинов А.С. Роль польских профессоров в истории медицинского факультета Казанского университета.....	19
Фесько Ю.О. Німецькі вчені та становлення медичної освіти та науки у Харківському університеті першої половини XIX століття.....	20
Чеченкина О.И. Духовно—нравственное воспитание студентов медицинского факультета Московского университета в первый период его существования (1755 – 1804).....	23
Саркисов С.А. Преподавание офтальмологии на медицинском факультете Московского университета в период действия устава 1804 года.....	25

Саркисов С.А. К истории создания кафедры офтальмологии в Московском университете.....	25
Чернишенко Г.О. Біохімічні дослідження на медичному факультеті Харківського університету у ХІХ – на початку ХХ ст.....	26
Сюдикас В.П., Дрегваль Л.А. Высшее медицинское образование в Каунасе в 1922-1950 гг.....	29
Викманис У., Вискна А. Университетское медицинское образование в Латвии: некоторые проблемы и решения.....	32
Хулуп Г.Я., Вальчук Э.А. К истории последипломного образования в республике Беларусь.....	34
Вальчук А.Э. Из истории подготовки сестринского персонала.....	36
Васильев К.К. К истории кафедры социальной медицины, организации здравоохранения и общей гигиены Сумского государственного университета.....	38
Висоцький І.Ю. Кафедра біологічної хімії і фармакології Сумського державного університету: здобутки і перспективи.....	41
Сікора В.З. Кафедра нормальної анатомії, оперативної хірургії та топографічної анатомії медичного факультету Сумського державного університету.....	48
Смиян А.И., Попов С.В. История создания и развития кафедры педиатрии № 1 СумГУ.....	51
Чемич М.Д., Захлєбаєва В.В. Кафедра інфекційних хвороб з курсами епідеміології, мікробіології, вірусології та імунології Сумського державного університету.....	54
Шищук В.Д. Кафедра травматології, ортопедії та невідкладних станів Сумського державного університету.....	57
Тюленьков А.А. Вклад профессора Ф.А. Гильтебрандта в совершенствование преподавания хирургии на медицинском факультете Московского университета.....	58
Щиголев И.И. Малоизвестные страницы жизни профессора Казанского университета А.И. Якобия.....	59

- Щиголев И.И.** Родоначальники гигиены в России и А.И. Якобий.....61
- Журавлева Т.В., Кузыбаева М.П., Хмель А.А. Н.В. Склифосовский и развитие медицинского образования в России на рубеже XIX – XX вв.**.....63
- Богницкая Т.Н., Кузыбаева М.П.** Профессор Московского Императорского университета – Петр Иванович Дьяконов и его научная школа. (К 150-летию со дня рождения).....66
- Васильев К.К.** Директор хирургической факультетской клиники Новороссийского университета В.Н. Новиков (1878-1971).....69
- Нуштаев И.А.** Профессор Саратовского университета Н.С. Троицкий (1879 – 1934).....73
- Галанкина И.Е., Зимина Л.Н., Кузыбаева М.П.** Профессор А.В. Русаков – создатель и руководитель отдела патологической анатомии НИИ СП им. Н.В. Склифосовского (К 120-летию со дня рождения).....75
- Логинов Д.Т., Глянецв С.П.** Известный украинский физиолог В.Д. Янковский начинал свою научную деятельность в России.....79
- Нуштаев И.А.** Юдифь Моисеевна Миленьякая (1918-1990).....81
- Блохина Н.Н.** К истории решения проблемы возвращения легкораненых в строй в годы Великой Отечественной войны.....83
- Будко А.А., Журавлев Д.А.** Воины милосердия (Военные медики в годы Великой Отечественной войны 1941 – 1945 гг.).....85
- Егорышева И.В., Гончарова С.Г., Воскресенская Н.П.** Деятельность комиссии по ликвидации санитарных последствий войны АМН СССР..88
- Кабанова С.А., Ложкевич И.Ю., Захарьянц Л.В.** Академик Б.В. Петровский – участник Великой Отечественной войны.....90
- Кисельов А.Ф., Грищенко Г.В., Черно В.С., Хілько Ю.К.** Погляди на історію медичних працівників Миколаївської області в боротьбі з німецько-фашистськими окупантами.....92
- Мирский М.Б.** Медицина в годы войны.....93

Поспелова Е.Ю., Абросимова М.Ю. Казанский медицинский университет в годы Великой Отечественной войны.....	96
Рачинский И.Д. Медицинская служба в период великой отечественной войны и роль отдельных ученых-терапевтов в ее организации.....	97
Тищенко Е.М. Нацистские «биологические» эксперименты в оккупированной Белоруссии.....	103
Чернобров И.В. Уроженцы Сумщины – главные специалисты, начальники военно-санитарных служб ряда армий и фронтов, управлений главсанупра.....	106
Чернобров И.В. Вклад уроженцев Сумщины – участников Великой Отечественной войны - в развитие медицинской науки и высшего медицинского образования.....	110
Васильев К.К. Биографический словарь Сумщины.....	114
Васильев К.К. «Первая статистика с дневником для трудолюбивых и образцово-аккуратных российских аптекарей на 1866 год (II-й от последнего высокосного года)» Федора Франка как источник по истории аптекарского дела Сумщины.....	117
Вижунов В.Л. К истории аптечного дела на Конотопщине.....	119
Ступак Ф.Я. Земська медицина на Сумщині.....	122
Дегтярьов С.І. Роботи М.В. Варадінова як джерело до вивчення історії медицини.....	124
Власенко В.М. Земський лікар Василь Шеболдаєв.....	127
Нуштаев И.А. Уроженец Сумского уезда Иван Иванович Линтварев (1868-1937).....	129
Каплін М.М. Професор В.А. Постовіт– виходець з Сумщини.....	132
Янчик Г.В. Таланти Роменського краю.....	133
Нечипоренко В.І. Автобіографія.....	135
Глянцев С.П. Медицинские музеи России (обзор, проблемы и перспективы).....	140

Гурылева М.Э., Артемьева И.Ю. Музей истории Казанского государственного медицинского университета.....	143
Андрюшис А. Вильнюсские врачи – создатели муниципальной организации здравоохранения.....	145
Васильев К.К. Забытый журнал медицинского российского зарубежья.....	148
Караванська М.Ю. Роль VII Всеросійського з'їзду природознавців і лікарів у розвитку земської медицини.....	151
Васильев К.К. Н.И. Пирогов на Украине.....	152
Васильев К.К. Врачи и медицинское дело Латгалии: 1772-1918.....	156
Васильев К.К. Биографический словарь выдающихся врачей I. Fischer - P. Voswinkel.....	158
Васильев К.К. Новая биографическая энциклопедия.....	160
Алфавитный именной указатель авторов докладов.....	162

Наукове видання

Колектив авторів

Актуальні проблеми історії медицини

Матеріали
Міжнародної наукової конференції

Відповідальний редактор С.М. Симоненко

Редактори: Н.О. Кравченко,

Н.В. Лисогуб,

Т.Г. Чернишова

Підп. до друку 07.04.05 р. Формат 60x84/16. Папір друк. № 2. Друк офсетом.
Ум. друк. арк. 9, 98. Ум. фарбовідб. 10, 75. Обл. – вид. арк. 11, 28.

Наклад 110 прим.

Замовл. № 157. Вид № 146.

Вид-во СумДУ. Р.с. № 34 від 11.04.2000 р.
40007, м. Суми, вул. Римського-Корсакова, 2

Друкарня СумДУ. 40007, м. Суми, вул. Римського-Корсакова, 2