



Петербургская государственная фармацевтическая академия



Русское общество истории медицины



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



Музей истории медицины им. Павла Стручанина



Национальный центр истории общественного здравоохранения им. Н.А. Семашко

ПРОЕКТЫ УЧАСТНИКОВ  
VII ВСЕРОССИЙСКАЯ ОЛИМПИАДА ПО ИСТОРИИ МЕДИЦИНЫ

# VII ВСЕРОССИЙСКАЯ ОЛИМПИАДА ПО ИСТОРИИ МЕДИЦИНЫ

## Проекты участников

[www.historymed.ru](http://www.historymed.ru)

Москва — 2019

**МОСКОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
МЕДИКО-СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ  
ИМЕНИ А.И. ЕВДОКИМОВА**

**НАЦИОНАЛЬНЫЙ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ  
ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ ИМЕНИ Н.Н. СЕМАШКО**

**РОССИЙСКОЕ ОБЩЕСТВО ИСТОРИКОВ МЕДИЦИНЫ**

**VII  
ВСЕРОССИЙСКАЯ  
ОЛИМПИАДА  
ПО ИСТОРИИ МЕДИЦИНЫ**

**ПРОЕКТЫ УЧАСТНИКОВ**

**МОСКВА – 2019**

## ДОРОГИЕ ДРУЗЬЯ!

Эстафету VII Всероссийской Олимпиады по истории медицины для студентов медицинских вузов России от Москвы – Ставрополя – Санкт-Петербурга – Казани – Волгограда – Уфы принял город Пермь! Для Российского общества историков медицины, Московского государственного медико-стоматологического университета им. А.И. Евдокимова, Национального НИИ общественного здоровья имени Н.А. Семашко и музея истории медицины им. П. Страдыня это очень важное событие. Традиция проведения Олимпиад по истории медицины продолжается. Это уже VII олимпиада – интерес к истории медицины среди студентов медицинских и фармацевтических вузов не ослабевает. Особенностью этой Олимпиады стало то, что впервые организатором выступил фармацевтический вуз. Поэтому мы подготовили для участников медицинские музейные предметы, связанные с историей фармации и фармацевтической промышленности.

Мы глубоко убеждены, что участие в проекте важно не только для развития нашей специальности, но и в значительной степени полезно самим ребятам. Ведь исследовательская работа в студенческие годы воспитывает пытливый ум и формирует логическое мышление, что очень важно в профессии врача.

Особая благодарность Пермской государственной фармацевтической академии и ее ректору – Турышеву Алексею Юрьевичу. Уверены, что участники получают массу впечатлений от научной и культурной программы Олимпиады. Пермь – крупный многоотраслевой промышленный, научный, культурный и логистический центр Урала. Пермская земля обладает богатой историей и культурными традициями.

От имени президиума Российского общества историков медицины желаем всем участникам и их научным руководителям интересных докладов и яркой борьбы за главный приз – поездку в европейскую столицу медицинских музеев – Ригу.

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

Материалы VII Всероссийской олимпиады по истории медицины.  
МГМСУ, 2019, 120 с.

© МГМСУ, 2019

**ИСТОРИЯ СТАНОВЛЕНИЯ НИИ ГЛАЗНЫХ БОЛЕЗНЕЙ В УФЕ***Р.М. Абсалямова, К.И. Шарафутдинова**Башкирский государственный медицинский университет***THE HISTORY OF UFA EYE RESEARCH INSTITUTE***R.M. Absalyamova, K.I. Sharafutdinova**Bashkir state medical University*

**Аннотация:** Статья посвящена изучению истории становления Уфимского НИИ глазных болезней.

Ключевые слова: офтальмология, история медицины

**Abstract:** The Article is devoted to the history of Ufa Eye Research Institute.

Key words: ophthalmology, history of medicine

Одним из ведущих научно-исследовательских институтов, оказывающих офтальмологическую помощь населению, является государственное бюджетное учреждение «Уфимский НИИ глазных болезней».

История института начинается с создания в 1886 году Уфимского попечительства императрицы Марии Александровны о слепых. Несмотря на слабую финансовую поддержку со стороны властей, организация, получавшая основные средства из членских взносов и кружковых сборов, открыла первую бесплатную Уфимскую глазную лечебницу на 12 коек по адресу Уфимская, д. 91 (Полянина О.А., 2015).

Первым директором лечебницы, согласно письму председателя совета Уфимского отделения попечительства, губернатора Н.М. Богдановича, стал Бельский Арсений Александрович. Молодой врач за три года продемонстрировал блестящую работу: обеспечил лечебницу необходимыми инструментами, оборудовал помещения, организовал процесс приема и лечения пациентов. В последующие годы неоценимый вклад в деятельность лечебницы внесли Сушкин В.И. (1903–1904), Мейер А.А. (1904–1910 и 1920–1925), Киркевич Ф.А. (1910–1914) (Бикбов М.М., 2016).

За 25 лет работы персонал больницы принял более 150 тыс. пациентов, четверть которых была прооперирована. В 1926 году в Уфе по инициативе профессора 1-го Московского медицинского института В.П. Одинцова, Уфимская глазная лечебница была преобразована в больницу, на базе которой был создан Башкирский научно-исследовательский трахоматозный институт (Галимова Ю.Ш., 2018). 16 сентября 1926 года по праву считается днем рождения Башкирского республиканского трахоматозного научно-исследовательского института Народного комиссариата здравоохранения БАСССР. Предпосылкой к его созданию послужили массовые заболевания трахомой, ведущей к слепоте. Огромный вклад в организацию института внес первый нарком здравоохранения БАСССР Куватов Г.Г. Благодаря его усилиям из Германии было привезено необходимое оборудование, что в последующем позволило вести научно-исследовательскую деятельность, изучающую проблемы лечения катаракты, трахомы, глаукомы и т.д. (Азнабаев М.Т., 2000).

С 1 января 1945 года научно-исследовательский институт возглавлял заслуженный врач БАСССР Кудояров Г.Х. Под его руководством была разработана целая система мероприятий по борьбе с трахомой, которая в дальнейшем использовалась не только на территории других регионов, но и других стран. 21 сентября 1965 года Приказом МЗ РСФСР №276 Башкирский научно-исследовательский трахоматозный институт был переименован в Уфимский научно-исследовательский институт глазных болезней Министерства здравоохранения РСФСР (Бикбов М.М., 2016). В 1967 году по инициативе Войшвилло Р.Ф. на базе института создается первый круглосуточный пункт неотложной офтальмологической помощи. В 1970-е годы благодаря деятельности Азнабаева М.Т. институт становится межобластным центром микрохирургии и лазеротерапии.

На сегодняшний день деятельность института под руководством Бикбова М.М. направлена на оказание помощи практически при всех видах офтальмологической патологии, особое внимание уделяется социально значимым заболеваниям, таким как катаракта, глаукома, заболевания сетчатки и стекловидного тела.

**Литература**

1. Полянина О.А. Органы городского самоуправления Уфимской губернии (1900 – начало 1917 г.): монография – Директ-Медиа, 2015. – С.145–154.
2. Бикбов М.М., Галимова Ю.Ш. Грани света. – М.: Апрель, 2016.
3. Галимова Ю.Ш. Создание системы стационарной офтальмологической помощи в Уфе в начале XX в. // Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: История России. 2018. Т. 17. №3. С. 696–717.
4. Азнабаев М.Т., Суркова В.К. Центр офтальмологической науки на Урале // ж. «Ватандаш». 2000. №11.

**МЕТРИЧЕСКИЕ КНИГИ РЕЛИГИОЗНЫХ  
ПРИХОДОВ МАРИИНСКОГО УЕЗДА ТОМСКОЙ ГУБЕРНИИ  
КОНЦА XIX – НАЧАЛА XX ВВ. КАК ИСТОРИЧЕСКИЙ  
ИСТОЧНИК ПО ИСТОРИИ МЕДИЦИНЫ СИБИРИ**

*А.М. Бабенкова*

*Кемеровский государственный медицинский университет*

*И.С. Колточихин*

*Кемеровский государственный медицинский университет*

*А.Е. Полистовская*

*Кемеровский государственный медицинский университет*

*А.А. Муталов*

*Кемеровский государственный медицинский университет*

*Д.П. Филонова*

*Кемеровский государственный медицинский университет*

**METRIC BOOKS OF THE RELIGIOUS PARISHES  
OF THE MARIINSKY DISTRICT OF TOMSK PROVINCE  
IN THE LATE XIX – EARLY XX CENTURIES AS A HISTORICAL  
SOURCE FOR THE HISTORY OF MEDICINE SIBERIA**

*A.M. Babenkova*

*Kemerovo state medical University*

*I.S. Koltochihin*

*Kemerovo state medical University*

*A.E. Polistovskaya*

*Kemerovo state medical University*

*A. A. Mutalov*

*Kemerovo state medical University*

*D.P. Filonova*

*Kemerovo state medical University*

**Аннотация:** В работе охарактеризованы метрические книги религиозных приходов Мариинского уезда Томской губернии, охватывающие период конца XIX – начала XX вв. В контексте статьи метрические книги рассматриваются в качестве одного из основных источников изучения проблем истории медицины в Сибири в рамках предметной области, включающей в себя проблемы корректности установления причин смерти с очерчиванием круга факторов, влияющих на крайне низкую степень достоверности поставленных диагнозов.

Ключевые слова: Мариинский уезд, Томская губерния, метрические книги, религиозные приходы, причины смертности населения.

**Abstract:** In the paper we describe the registers of the religious parishes of the Mariinsky district of Tomsk province, covering the period of late XIX – early XX centuries. In the context of article register of births are considered as one of the main sources of studying history of medicine in Siberia in the framework of the subject area, including the problem of correctness of establishment of causes of death with the delineation of the range of factors that influence an extremely low degree of reliability of diagnoses.

Key words: Mariinsky uyezd, Tomsk province, vital records, religious congregations, causes of mortality.

В период конца XIX – начала XX вв. уровень медицины и медицинских знаний в провинциях Российской империи определялся перечнем факторов, включающих в себя количество учебных заведений, обеспечивающих подготовку медицинских кадров, численность корпуса профессиональных медиков, проживающих на территории конкретной губернии, степень удаленности от крупных городов, в том числе Москвы и Петербурга, а также наличием земской медицины, бурно развивающейся после проведения земской реформы в 1864 году.

История медицины Мариинского уезда Томской губернии в дореволюционный период представляет большой интерес в силу ее слабой изученности в региональной историографии, а также ряда специфических особенностей, отличавших сибирские регионы от регионов европейской части страны, включая серьезную удаленность от центра, суровый климат и непростые условия жизни, небольшое число университетов, на базе которых осуществлялась подготовка медицинских кадров, невысокий уровень жизни и грамотности населения.

Земская реформа не затронула Сибирь, поэтому количество лечебных заведений и профессионального медицинского персонала находилось на крайне низком уровне. Функции патологоанатомов фактически выполнялись священнослужителями православных, католических и единоверческих приходов, а также раввинами синагог, фиксировавшими в метрических книгах причины смерти прихожан. В силу этого именно метрические книги являются одним из основных источников изучения уровня развития медицины и медицинских знаний в Сибири в исторической динамике.

Метрические книги регистрировали рождения, бракосочетания и смерти в России с начала XVIII в. по 1918 год, являясь, таким образом, основным источником по изучению демографических процессов, генеалогии и причин смерти населения в конфессиональном, национальном и территориальном аспектах (Вишнёвский, 2006).

Метрические книги велись уполномоченными духовными лицами в двух экземплярах: один оставался на хранении в церкви (как правило – подлинный), второй (иногда в виде копии) отсылался в архив консистории, либо в городское управление.

После принятия 16 сентября 1918 года «Кодекса законов об актах гражданского состояния...» метрические книги были отменены и их заменили на акты (или реестровые) книги в местных органах ЗАГСа. Однако в некоторых районах метрические книги велись еще в течение нескольких лет.

В Государственном архиве Кемеровской области (далее ГАКО) отложилась коллекция метрических книг, сформированная в фонде Д-60. Коллекция включает метрические книги православных, католических и единоверческих приходов Мариинского и Кузнецкого уездов Томской губернии, а также еврейской синагоги города Мариинска, и охватывает период с 1839 по 1935 год. Часть книг была утрачена в период революций и гражданской войны первой четверти XX в., что привело к наличию информационных лакун в метрических записях о рождениях, бракосочетаниях и смерти, а также существенным пробелам в хронологии. Подробный источниковедческий анализ метрических книг еврейской синагоги г. Мариинска и Мариинского уезда Томской губернии был осуществлен кузбасским историком В.В. Шиллером (Шиллер В.В., 2002; Шиллер В.В., 2019).

Особый интерес для оценки уровня медицины и медицинских знаний представляют метрические записи о смерти, ставших обязательными для фиксации с 1809 года. Исключений и конфессиональных особенностей в зафиксированных причинах смерти, записывающихся со слов родственников умерших, фактически не было, и в метрических книгах православных, католиков, единоверцев и иудеев встречались примерно одни и те же варианты: умер «от кашля», «от рвоты», «от поноса», «от младенчества», «от старости», «от боли в животе» и т.д. Ни один из поставленных диагнозов не являлся точной причиной смерти, включая в формулировку внешние признаки или проявления конкретной болезни, чаще всего инфекционной.

В целом, несмотря на частичную сохранность метрических книг, они остаются самым полным и достоверным источником изучения ключевых проблем истории медицины в регионах азиатской части Российской империи. Анализ их данных свидетельствует о слабом уровне развития медицины в сибирских провинциях.

### Литература

1. Вишнёвский А.Г. Демографическая модернизация России. М: Новое издательство, 2006. Глобальная демографическая ситуация и перспективы ее развития: научно-аналитический обзор / О.Б. Осолова.; под ред. А.П. Муранова. М., 1991.
2. Шиллер В.В. «Иудейский некрополь г. Мариинска уезда Томской губернии (1884–1918) / Государственный архив Кемеровской области, ЗАО «Алкор», 2002.
3. Шиллер В.В. Метрические книги как источник по генеалогии и демографии еврейской общины Мариинского уезда Томской губернии (конец XIX – начало XX вв.) // Genesis: исторические исследования. М., 2019. №2. С. 38–51.

**ВКЛАД АГМИ-СГМУ В СТАНОВЛЕНИЕ И РАЗВИТИЕ  
САНИТАРНОЙ АВИАЦИИ АРХАНГЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ**

*Т.Д. Басавина, Я.Ю. Фалевич*

*Научные руководители: А.В. Андреева, А.В. Преловский  
Северный государственный медицинский университет*

**CONTRIBUTION OF THE ASMI-NSMU TO THE FORMATION  
AND DEVELOPMENT OF SANITARY AVIATION OF THE  
ARKHANGELSK REGION**

*T.D. Basavina, Y.Y. Falevich*

*Scientific advisers: A.V. Andreeva, A.V. Prelovsky  
Northern State Medical University*

**Аннотация:** В статье представлены основные этапы становления и развития санитарной авиации Архангельской области, где трудились и продолжают работу выпускники и преподаватели самого северного в мире медицинского вуза.

Ключевые слова: санитарная авиация, медицина, первая помощь.

**Abstract:** The article presents the main stages of the formation and development of medical aviation of the Arkhangelsk region, where graduates and teachers of the world's northernmost medical university worked and continue to work.

Key words: air ambulance, medicine, first aid.

Особенности географического расположения Архангельской области и Ненецкого автономного округа, климатические условия и отсутствие развитых коммуникаций стали причинами труднодоступности оказания своевременной квалифицированной медицинской помощи населению, что обусловило жизненную необходимость в формировании службы санитарной авиации.

Изучение истории санитарно-авиационной службы (САС) Архангельской области проводится в музейном комплексе Северного государственного медицинского университета (СГМУ) с начала 2000-х гг. путем интервьюирования ветеранов-медиков и тех, кто был спасен благодаря их деятельности. В архиве СГМУ были изучены личные дела выпускников и сотрудников – представителей Архангельского государственного медицинского института (АГМИ), внесших вклад в становление и развитие САС [4]. В других архивах были обнаружены журналы регистрации вылетов за разные годы. Впервые санитарная авиация упоминается в документах 1930-х гг., где содержится

информация о 33-м отдельном авиаотряде гражданского воздушного флота на аэродроме Кего в Архангельске, в составе которого имелось 4 санитарных самолета [3].

Согласно архивным данным, 27 февраля 1938 года издан Приказ НКЗ СССР об организации в Архангельске САС в виде самостоятельного подразделения при областном отделе здравоохранения, которое возглавил опытный летчик П.П. Москаленко, в дальнейшем – заслуженный пилот СССР и кавалер трех орденов Ленина [1].

В то время вылеты были сопряжены с риском для жизни пилотов и персонала, т.к. зачастую совершались в сложных метеоусловиях без специальных взлетно-посадочных площадок [3].

Работа САС продолжалась в тяжелый период Великой Отечественной войны. Для оказания срочной хирургической помощи были установлены дни дежурства для больниц Архангельска, о чем свидетельствуют приказы ОЗО от 08.05.1944 г. №247 и от 13.12.1944 г. №690. Среди архангельских хирургов наиболее известными в САС были преподаватели АГМИ А.А. Киров, В.Ф. Цель и др.

Из-за слабого кадрового обеспечения периферийных больниц в первое послевоенное десятилетие санитарная авиация продолжала работать в напряженном режиме. Из архивных источников известно, что только за 1951 год сотрудники хирургических отделений областной клинической больницы выполнили 49 экстренных вылетов, прооперировали 65 и проконсультировали 556 больных [3].

В 1955 году САС вошла в состав Архангельской областной клинической больницы (АОКБ), а в 1963 году была реорганизована в отделение экстренной и планово-консультативной помощи [2]. Значительный вклад в совершенствование службы внесла доцент АГМИ Р.А. Клепикова, которая лично вылетала в отдаленные районы для оказания экстренной хирургической помощи и решения организационных проблем, в т.ч. создания взлетно-посадочных площадок недалеко от больниц. Она была сильным организатором здравоохранения и детским травматологом, что положило начало формированию педиатрических бригад, которые в дальнейшем развивались на базе Архангельской областной детской клинической больницы им. П.Г. Выжлецова (АОДКБ).

Большой вклад в развитие САС внесли выпускники АГМИ разных лет, ставшие известными учеными и видными специалистами, бортхирурги В.П. Быков, А.И. Удалова, Н.А. Нутрихин, Г.А. Марголин, Е.М. Райхер, А.И. Гусев, акушеры-гинекологи В.М. Русанова, М.Т. Хребтова, Л.В. Казаков, М.Е. Герценштейн, А.И. Никитин, анестезиологи Э.В. Кузнецова, В.И. Щекин, терапевты М.И. Мочалова,

Н.Н. Карышева, Н.Н. Нутрихина и многие-многие другие. Основным местом работы этих специалистов являлись АОКБ и АОДКБ.

В 1990 году вышло постановление Совета Министров СССР №339 «О создании в стране службы экстренной медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях». Приказом МЗ СССР от 04.05.1990 г. №193 определено создание этой службы при действующих и вновь организуемых учреждениях здравоохранения. В структуру службы включены территориальные и региональные центры, специализированные бригады постоянной готовности, станции скорой помощи, отделения экстренной консультативной помощи. Также приказ был направлен на создание резерва медицинского имущества, медикаментов и других материальных ресурсов. Решением коллегии МЗ РСФСР от 25.10.1990 г. «Об организации работы отделений экстренной консультативной помощи республиканских, областных больниц и мерах по ее дальнейшему совершенствованию» установлены два режима работы – повседневная деятельность и деятельность в режиме чрезвычайной ситуации.

В 2014 году произошла реорганизация отделения экстренной консультативной скорой медицинской помощи, в которую вошли консультативно-диагностический отдел телемедицины и областная мобильная бригада АОКБ. За 2017 год в диспетчерскую отделения поступило более 1300 обращений, выполнено более 580 вылетов, эвакуировано в областной центр около 1500 пациентов, из них 573 ребенка [5].

Санитарная авиация не просто способ передвижения, а служба спасения жизней в самых сложных ситуациях. Так, из журнала вызовов САС известно, что в деревню Лопшеньга численностью всего в 215 человек в период с 2006 по 2018 год было совершено 23 вызова санавиации (пациентам с разными патологиями была оказана первая медицинская помощь и осуществлена госпитализация в областные стационары).

Уже более 80 лет врачи САС спасают десятки тысяч жизней людей из самых отдаленных уголков Архангельской области. Сегодня пациентов эвакуируют на реанимобилях класса «С», самолетах Л-410, Ан-2, вертолетах Ми-8 и Ми-8МТВ. Основной штат отделения составляют сотрудники АОКБ. В режиме постоянной готовности находятся взрослая и детская хирургические, травматологическая, нейрохирургическая, токсико-терапевтическая, акушерско-гинекологическая и реанимационная бригады.

На базе музейного комплекса СГМУ продолжаются исследования по истории санитарной авиации Архангельской области совместно с коллегами из других музеев. Так, новая интерактивная экспозиция

по истории САС будет представлена в аэропорту в д. Лопшеньга Онежского полуострова, который планируется восстановить по проекту Кенозерского национального парка «Воздушные причалы Белого моря», ставшего победителем конкурса Фонда Потанина «Музей 4.0» при поддержке музейного комплекса СГМУ.

### Литература

1. Быков В.П. Архангельская областная клиническая больница. Архангельск. 2012. 235 с.
2. Быков В.П., Петчин И.В., Горский А.С. Архангельская областная клиническая больница, ГБУЗ АО // Достояние Севера: АГМИ-АГМА-СГМУ : сборник статей / под ред. Л.Н. Горбатовой. Архангельск, 2017. С. 286–296.
3. Быков В.П., Преловский А.В. 75 лет Архангельской санитарной авиационной станции // Юбилейные и памятные даты медицины и здравоохранения Архангельской области на 2013 год. Архангельск. 2013. С. 318–323.
4. Выпускники Архангельского государственного медицинского института военных лет, 1941–1944 гг. : / сост.: А.В. Андреева, М.Г. Чирцова. – 4-е доп. изд. – Архангельск : КИРА, 2016. – 411 с.
5. ГБУЗ АО «АОКБ» – отделение экстренной консультативной скорой медицинской помощи [Электронный ресурс] URL: <http://www.aokb.ru/index.php/otdeleniya/otdeleniya-ekstrennoj-pomoshchi/ekstrennoj-konsultativnoj-skoroj-meditsinskoj-pomoshchi-sanaviatsiya/> (20.02.2019).

**ЛИКВИДАЦИЯ ЭПИДЕМИЙ НА КУБАНИ: К ВОПРОСУ  
О СТАНОВЛЕНИИ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ  
СЛУЖБЫ**

*К.О. Бедоева*

*Научный руководитель: Д.В. Веселова*

*Кубанский государственный медицинский университет*

**THE ELIMINATION OF EPIDEMICS IN THE KUBAN REGION:  
THE QUESTION OF THE FORMATION OF THE SANITARY-  
EPIDEMIOLOGICAL SERVICE**

*K.O. Bedoeva*

*Scientific adviser: D.V. Veselova*

*Kuban State Medical University*

**Аннотация:** В данной работе рассматривается история образования санитарно-эпидемиологической службы на Кубани, особое внимание уделено становлению вакцинопрофилактики и ликвидации опасных инфекционных заболеваний.

Ключевые слова: эпидемии, санитарно-эпидемиологическая служба, малярия, лепра.

**Abstract:** In this article the history of development of sanitary and epidemiological service of Kuban is considered, special attention is paid to formation of vaccination and elimination of dangerous infectious diseases

Key words: epidemics, sanitary-epidemiologic service, malaria, leprosy.

В 1793 году на территории Кубани был основан город Екатеринодар. В данный период санитарно-эпидемиологическая ситуация была неблагоприятной, медицинское дело находилось в зачаточном состоянии, имелся один врач на всю область, отсутствовали больницы и аптеки. Применяемые на тот момент меры предупреждения особо опасных инфекций были безуспешны, что привело к появлению чумы в регионе и соответственно к росту смертности.

В 1801 году в Екатеринодаре была создана первая карантинная контора – Санитарно-статистическое бюро, которая стала фиксировать все случаи инфекционных заболеваний, затем велись работы по улучшению санитарного благополучия населения, в частности, по совершенствованию условий труда и быта. Немало важным шагом стала организация пропаганды медицинских и гигиенических знаний, вакцинопрофилактики и необходимости иммунизации среди населения,

так как в тот временной период Кубанская область считалась «имперской окраиной».

В 1832 году начинает работу комитет по пресечению распространения холеры на Кубани. Эпидемию холеры удалось остановить через год, однако через несколько лет произошли повторные вспышки инфекции. Работа комитета заключалась в составлении приказов, поиске врачей и разработке мер по профилактике рецидивов. Немаловажную сыграла Русская православная церковь, ежедневно после богослужения велись беседы с населением о воздержании от возмущений против врачей. В 1907 году в знак благодарности за содействие комитету в Екатеринодаре на деньги врачебной общественности построили Ильинскую церковь [2].

В 1896 году был составлен проект об устройстве лепрозория в Кубанской области на 150 человек. Лепрозорий должен был состоять из больницы для слабых и больных и колонии для лиц, способных к труду, чтобы пациенты могли заниматься хозяйством, обеспечивая лечебное заведение и себя продовольствием, и в то же время были социально адаптированы. Таким образом, с 25 марта 1905 года начинается работу Холмский лепрозорий Кубанской области, главным врачом которого был назначен полковник медицинской службы Кубанских войск, доктор медицины А.А. Крикливый. Лечение и уход за больными оказывались абсолютно бесплатно, и к 1918 году удалось полностью вылечить и выписать 34 человека, несмотря на то, что в годы гражданской войны лепрозорий был разграблен и разрушен, а препарат для лечения лепры «Дапсон» был открыт лишь в 1940 году [6]. В 1965 году Холмский лепрозорий был упразднен, все врачи и больные были переведены в Абинский клинический лепрозорий, который и по сей день продолжает свою работу [4].

Следует отметить, что в дореволюционный период работа санитарно-эпидемиологической службы заключалась в улучшении санитарного благополучия, пропаганде роли вакцинации и организации особо важных структур, таких как оспенный телятник, поставлявший оспенный детрит во все селения Кубани, и санитарное статистическое бюро, где фиксировались все случаи инфекционных заболеваний [5].

Гражданская война принесла на Кубань большое количество эпидемических заболеваний, в связи с чем были обнаружены серьезные прорехи в структуре санитарной организации и недостаток профилактических мер, поэтому самым важным направлением в работе санитарно-эпидемиологической службы после революции стала вакцинопрофилактика. В этом деле ученые Кубани достигли большого успеха, внося свой вклад на мировом уровне. В частности, И.Г. Савченко – па-

толог и иммунолог, а с 1920 года – профессор кафедры патофизиологии Кубанского медицинского института, организовал борьбу с тифом, скарлатиной и холерой. Именно он сумел установить, что пероральное введение вакцины защитит от заболевания холерой. Также профессор открыл скарлатинозный токсин, и тем самым заложил фундамент для дальнейших научных открытий в этой области ученым всего мира [3].

Еще одной инфекционной проблемой Кубанской области была малярия, это обуславливал жаркий климат и обилие стоячих вод. В связи с чем в 1923 году в Краснодаре начала работу Кубанская окружная малярийная станция, амбулатория и стационар которой находились в 1-й городской больнице, а лаборатория – в Кубанском химико-бактериологическом институте под руководством профессора И.Г. Савченко [8]. В 1940 году институт расформировали, и все функции взяла на себя Краснодарская краевая санэпидстанция, созданная на базе данного учреждения, и, следовательно, лаборатория малярийной станции перешла под руководство новой организации.

Прием и лечение больных производилось бесплатно, каждому при регистрации выдавали «малярийную карточку», с которой пациенты в первый же день направлялись на сдачу крови. Изначально основным методом лечения, были подкожные инъекции хинопина, затем одновременно с инъекциями стали давать хинин в таблетках. В рамках противомаларийных мероприятий организовались разведывательные операции с целью выявления мест выплода и обитания комаров рода *Anopheles*, являвшихся переносчиками малярии. С 1925 года начали активное нефтевание водоемов, для этого в застойные водоемы добавляли нефть, поджигали, и таким образом плавающие на поверхности личинки комаров погибали, а загрязнения воды при этом не происходило [7]. По результатам проведенной работы санитарно-эпидемиологической службе к 1940 году удалось справиться с малярией, оспой, чумой, лептоспирозом, достичь охвата прививками практически 90% населения и снизить заболеваемость полиомиелитом, корью, дифтерией. В борьбе с опаснейшим заболеванием были достигнуты большие успехи, и в дальнейшем малярия перестала быть грозным эпидемическим бедствием Кубани, о чем свидетельствует тот факт, что в 1952 году Кубанская окружная малярийная станция была преобразована в отдел особо опасных инфекций [1].

За 218 лет неустанного труда сотрудникам санитарно-эпидемиологической службы Кубани удалось ограничить распространение эпидемиологических заболеваний, полностью искоренить малярию, спасти около миллиона детей и взрослых за счет вакцинации. Современная эпидемиологическая ситуация Краснодарского края характеризуется

как стабильная, что не может не радовать, однако нельзя забывать опыт прошлых лет и всегда помнить, каких сил стоила эта устойчивость.

### Литература

1. Богданов В.А. 90 лет на страже здоровья кубанцев // Кубань Сегодня, 2012. – 14 сентября. – С. 4.
2. Государственный архив Краснодарского края (ГАКК) Ф. 374, оп. 1, д. 2 – Временный войсковой комитет по пересечению эпидемической болезни холеры Войскового правления Черноморского казачьего войска, 1828–1848 гг.
3. Долгов В.Н. Вакцинопрофилактика – замечательное достижение медицины // Кубанский научный медицинский вестник. – 1996. №5. – С. 3–5.
4. История лепрозория // URL: [http://leprozori.ru/istoriya\\_leprozoriya](http://leprozori.ru/istoriya_leprozoriya) (дата обращения 5.04.2019).
5. Ковальская А.Г. У истоков вакцинации на Кубани // Кубанский научный медицинский вестник. – 1996. №5–6. – С. 8.
6. Крикливый А.А. Отчет о Холмском лепрозории Кубанской области // Екатеринодар: Типография Кубанского Областного Правления, 1906. – С. 3–14.
7. Медицинский указатель г. Краснодара / Печ. под ред. бюро секции врачей с Кубокрздравотделом. – Краснодар: Газ. Красное знамя, 1927. – 25 с.
8. Савченко И.Г. Труды Кубанской окружной малярийной станции // Краснодар, 1926. – С. 1–10.

## К 75-ЛЕТИЮ АРХАНГЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТНОЙ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ СТАНЦИИ

*Бутусов А.И., Зобова Э.М.*

*Научные руководители: А.В. Андреева, Г.О. Самбуров  
Северный государственный медицинский университет*

## TO THE 75TH ANNIVERSARY OF THE ARKHANGELSK REGIONAL SANITARY AND EPIDEMIOLOGICAL STATION

*Butusov A.I., Zobova E.M.*

*Scientific advisers: A.V. Andreeva, G.O. Samburov  
Northern State Medical University*

**Аннотация:** В 2020 году исполняется 75 лет со дня создания Архангельской областной санитарно-эпидемиологической станции, выполняющей руководство деятельностью по проведению санитарного надзора.

**Abstract:** In 2020, marks the 75th anniversary of the creation of the Arkhangelsk Regional Sanitary and Epidemiological Station, which manages sanitary surveillance activities.

**Ключевые слова:** история медицины, санитарная служба, эпидемиология, Роспотребнадзор, Архангельская область

**Keywords:** history of medicine, sanitary service, epidemiology, Rospotrebnadzor, Arkhangelsk region

На Севере предпосылки открытия Архангельской областной санитарно-эпидемиологической станции (АСЭС) были задолго до её создания в 1945 году. Самые первые призывы к организации специальных исследований по охране общественного здоровья, изучению народного здравоохранения в России стали звучать ещё в конце XIX вв. В 1920-е гг. в соответствии с декретом СНК РСФСР «О санитарных органах республики» была установлена единообразная структура санитарной организации, круг обязанностей и полномочий санитарных органов, нормы их построения и территориального размещения, входящих в состав местных отделов здравоохранения. Декрет дал начало созданию в России государственной системы санитарно-эпидемиологической службы. При Архангельском губздравотделе был создан отдел санитарной инспекции, возглавляемый старшим областным госсанинспектором А.Д. Отсингом. В тот же период были открыты Архангельский научно-исследовательский санитарно-бактериологический институт и НИИ эпидемиологии и микробиологии по проблемам

охраны вод бассейна Северной Двины. В городе было организовано городское санитарное бюро, которое возглавлял санитарный врач В.В. Гребенщиков, занимающееся санитарной и противоэпидемической работой в городе [3].

В XX веке становление и развитие санитарно-эпидемиологической службы на Севере связано с многолетней деятельностью А.Д. Отсинга, С.П. Сперанского, Е.И. Денежникова, С.А. Бычкова, И.П. Юрьевой и др. Огромное количество научных исследований проводилось на кафедре гигиены Архангельского государственного медицинского института (АГМИ), созданной в 1935 г. которую возглавлял профессор А.Н. Трегубов. В 1940 г. кафедру возглавил С.П. Сперанский, который успешно руководил обеспечением противоэпидемиологических мероприятий в Архангельске в годы Великой Отечественной войны и являлся организатором и первым главным врачом АСЭС, открытой в 1945 г. приказом Облздравотдела от 15 апреля 1944 года № 204. В её составе были организованы лаборатории, которые являются актуальными и в наше время. Сотрудники Архангельского института эпидемиологии, микробиологии и гигиены, созданного после реорганизации полярного химико-бактериологического института, обеспечивали всю Архангельскую область вакцинами, сыворотками и проводили методическое руководство в санитарно-гигиенических исследованиях в условиях Севера [4].

Помимо АСЭС, С.П. Сперанский более 25 лет являлся заведующим кафедрой общей гигиены АГМИ. В 1953 г. он защитил диссертацию на степень доктора медицинских наук «Материалы к санитарной характеристике Ненецкого автономного округа Архангельской области», был утвержден в ученном звании профессора. Он был организатором и непосредственным руководителем ряда экспедиций в НАО по изучению санитарного состояния населения для оказания практической помощи органам здравоохранения. Подготовленные С.П. Сперанским рекомендации имели колоссальное значение для улучшения условий жизни коренного населения края. В дальнейшем он избирался членом ученого совета Минздрава РСФСР, депутатом Архангельского городского Совета, проректором по научной работе АГМИ. Награжден многими медалями.

В середине XX в. сеть санитарно-эпидемиологической службы продолжала расширяться в районах и городах Архангельской области. Руководство санэпидслужбой области почти 30 лет осуществляла эпидемиолог высшей аттестационной категории, заслуженный врач РСФСР Ф.А. Антипина, которая единственная в Архангельской области среди выпускников АГМИ в 1968 г. была удостоена звания Героя Социалистического труда [1].

После окончания АГМИ она прошла трудный профессиональный путь до заведующей лабораторией в Архангельском НИИ эпидемиологии, микробиологии и гигиены, в 1958 г. стала главным врачом Архангельской областной СЭС. Она уделяла большое внимание проблемам санитарно-гигиенического контроля за условиями труда и быта рабочих промышленности и сельского хозяйства в условиях Севера. Ф.А. Антипина активно сотрудничала со многими НИИ гигиены по вопросам снижения инфекционной заболеваемости, улучшения гигиенического состояния предприятий пищевой промышленности, санитарного благоустройства населенных пунктов.

В 1991 г. состоялась реорганизация санэпидслужбы, получившей статус самостоятельной государственной системы. В 1990-2000 гг. госсанэпидслужба в Архангельской области представляла собой 25 территориальных центров госсанэпиднадзора в 18 районах в Архангельской области и Ненецком автономном округе. В 2004 г. в РФ была проведена широкомасштабная реорганизация государственной санитарно-эпидемиологической службы, в результате в Архангельской области образовано Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Архангельской области и ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Архангельской области», которую возглавляет главный санитарный врач Архангельской области, профессор кафедры гигиены и медицинской экологии СГМУ Р.В. Бузинов [2].

Кафедра гигиены и медицинской экологии СГМУ тесно сотрудничает с учреждениями Роспотребнадзора Архангельской области, сотрудники которых активно участвуют как в научных исследованиях, так и подготовке квалифицированных врачебных кадров.

На базе музейного комплекса СГМУ вместе со студентами проводится большая исследовательская работа по истории АСЭС. В настоящее время осуществляется интервьюирование ветеранов Роспотребнадзора, среди которых труженик тыла В.И. Пакулина, которая внесла значительный вклад в охрану санитарного здоровья северян. В 2019 г. в музейном комплексе СГМУ подготовлена к изданию книга о ней и о других выдающихся личностях, приблизивших Победу в Великой Отечественной войне.

### Литература

1. Антипина Фива Андреевна // Юбилейные и памятные даты медицины и здравоохранения Архангельской области на 2013 год / сост.: А.В. Андреева, М.Г. Чирцова. – Архангельск, 2013. С. 137-138.
2. Бузинов Р.В. Санитарная служба Архангельской области // Поморская энциклопедия : в 5 томах / Т. 4 : Культура Архангельского Севера [Т.Н. Абрамова и др.]; гл. ред. Т.С. Буторина. – Архангельск, 2012. С. 470-471
3. Дубченко М.В., Банникова Р.В. Санитарно-эпидемиологическая служба и здоровье населения на Севере / М.В. Дубченко, Р.В. Банникова. Архангельск, 1998. – 237 с.
4. Юбилейные и памятные даты медицины и здравоохранения Архангельской области на 2015 год: в 2 т. Т. 1 / сост.: А.В. Андреева, М.Г. Чирцова, Г.О. Самбулов. – Архангельск, 2015. С. 17-19.

**СТАНОВЛЕНИЕ ИРБИТСКОГО ХИМИКО-  
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ЗАВОДА В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ  
ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ**

*Д.Д. Бушковская, Д.С. Пяткина, А.О. Рихтер, Н.П. Муратова,  
Г.А. Дубских*

*Уральский государственный медицинский университет*

**FORMATION OF IRBIT CHEMICAL AND PHARMACEUTICAL  
PLANT DURING THE GREAT PATRIOTIC WAR**

*D.D. Buskovskaya, D.S. Pyatkina, A.O. Rikhter, N.P. Muratova,  
G.A. Dubsky*

*Ural State Medical University*

**Аннотация:** Статья посвящена становлению и развитию одного из крупных производителей готовых лекарственных препаратов (ЛП) на территории Российской Федерации – Ирбитскому химико-фармацевтическому заводу (ИХФЗ).

Ключевые слова: становление, химико-фармацевтический завод, Великая Отечественная война.

**Abstract:** The article is devoted to the development and development of the production of medicines in the territory of the Russian Federation - the Irbit Chemical-Pharmaceutical Plant.

Key words: formation, chemical-pharmaceutical plant, The Great Patriotic war.

История становления ИХФЗ непосредственно связана с московским химико-фармацевтическим заводом «Акрихин».

В военное время «Акрихин» немцы не бомбили, так как планировали использовать его в военных целях после захвата Москвы, поскольку завод выпускал ЛП, необходимые для лечения бойцов, например, акрихин, белый и красный стрептоцид, наркотный эфир.

В октябре 1941 года враг вплотную подошел к Москве, в связи с чем был получен приказ о подготовке завода «Акрихин» к взрыву. Уничтожать завод полностью было нецелесообразно, поэтому правительством было принято решение об эвакуации оборудования, специалистов и создания завода-дублера. Уже 2 ноября завод был полностью перебазируется на Урал в город Ирбит.

Эвакуация «Акрихина» в то время считалась временной мерой, и те, кто приехал, и те, кто принимал эвакуированных заводчан, считали, что как только враг будет отброшен, завод перебазируется обратно. Заводу «Акрихин» было дано указание размещаться на производствен-

ных площадях Ирбитского пивоваренного завода, но на месте выяснилось, что здесь уже разместился Московский мотоциклетный завод. Необходимо было срочно найти другое место для размещения завода. В ходе поиска было выбрано наиболее подходящее место – Ирбитский водочный завод, расположенный по адресу: ул. Карла Маркса, 134.

17 января 1942 года приказом заместителя народного комиссара здравоохранения заводу «Акрихин» переданы части помещения водочного завода. С этого времени началась приемка площадей и положено начало организации завода №38 в г. Ирбите, который сегодня носит название «Ирбитский химико-фармацевтический завод». По заданию правительства завод №38 в кратчайшие сроки должен был организовать производство наркотного эфира, белого стрептоцида, сульфидина, сульфазола, пантацида. Но переданные площади не соответствовали требованиям химического производства. Большинство сооружений были деревянными, предстояло строить завод заново. К тому же обеспечение строительными материалами сильно отставало от потребности. Понимая важность поставленной задачи, люди трудились с большим воодушевлением, подвозили со станции прибывавшее оборудование (трубы, арматуру), расширяли и перестраивали старые здания, готовили новые площадки. На строительстве и монтаже завода использовались рабочие и инженерно-технические работники, прибывшие из Москвы. Дополнительная рабочая сила была выделена только с 3 апреля 1942 года, но рабочих рук все равно не хватало. Не удовлетворялись и заявки на транспорт. У завода было всего 9 лошадей и одна трехтонная машина.

Поэтому проблемным вопросом была транспортировка сырья, материалов и оборудования. Разгрузочная площадка находилась более чем за километр от основного производства. Оборудование размещалось под открытым небом, не было подъемных механизмов, поэтому все работы по погрузке проводились вручную. Проявляя примеры трудового героизма, часто впроголодь, люди работали по 12–18 часов в сутки.

Первоочередной задачей была организация производства белого стрептоцида, так как это давало возможность развивать группу препаратов на базе сульфамида, которые в то время были самыми действенными против инфекционных заболеваний и были жизненно необходимыми в госпиталях, на фронте и в тылу.

10 апреля 1942 года был смонтирован цех белого стрептоцида, который применялся при лечении ран, язв, ожогов, ангины и других кокковых инфекций. Начата переработка технического амида, используемого для производства стрептоцида. Первая партия белого стрепто-

цида была выпущена в середине июня 1942 года и к концу месяца уже отправлена на фронт.

Всего за 1942 год было выпущено белого стрептоцида более 10 тонн, эфира для наркоза более 17 тонн, сульфидина 341 килограмм.

Водочный завод, на территории которого разместился «Акрихин», не имел достаточной энергетической базы. Благодаря самоотверженному труду коллектива, за год были введены в эксплуатацию цеха ЛП, насосная станция, канализация, водопровод, наружное освещение, прирельсовый склад, налажено производство лекарственных средств. Со второй половины 1942 года завод уверенно набирал темпы, укреплялась энергетическая база, устанавливалось новое оборудование. Архивные документы свидетельствуют о том, что в 1943 году на заводе выпускалось уже 11 различных видов препаратов. Увеличение производства требовало увеличения количества рабочих. Если на 1 января 1942 года на заводе числилось 67 человек, то к концу войны работало 212 человек. Первым директором завода №38 был Степан Сергеевич Лебедь, который приехал с завода «Акрихин».

В декабре 1941 года в город Ирбит на завод №38 был откомандирован главным инженером Загородних Василий Дмитриевич. Он принимал активное участие в проектировании и запуске завода.

Под руководством директора Степана Сергеевича Лебеда, главного инженера Василия Дмитриевича Загородних, парторга и главного механика Александра Петровича Коренского уже в 1943 году план по валовой продукции выполнен на 103% и это, несмотря на частые перебои со снабжением и электроэнергией.

Вместе со своими руководителями трудился без устали и коллектив завода. К концу 1943 года из 248 работающих 100 человек – стахановцы, перевыполнявшие норму выработки. По-стахановски трудились бригады Кирова, Филатовой, выполнявшие нормы на 170 и 180%, а стахановцы Поздняков, Грачев и Умяров выполняли их на 270%. Бригада комсомолки Нестеровой смогла выполнить октябрьский план за 10 дней.

За свой героический труд в 1942–1943 гг. награждены значком «Отличнику здравоохранения» 11 работников завода: Швецова, Уральцева, сестры Осадчих, Носов, Поздняков, Юдаева, Могилевский, Кроль, Шрейнберг и Кузьмин. В 1943 году орденом Трудового Красного Знамени получил директор завода Степан Сергеевич Лебедь. Были награждены орденом «Знак Почета» – главный инженер завода Василий Дмитриевич Загородних и главный механик Александр Петрович Коринский, медалью «За трудовое отличие» – мастер одного из цехов Иван Ильич

Киров. В 1946 году 30 рабочим и инженерно-техническим работникам завода вручена медаль «За доблестный труд в годы ВОВ».

Многие из тех, кто начинал работать в годы войны, продолжили трудиться и после. За ударный труд неоднократно заносились в заводскую книгу почета, имели правительственные награды. Сила духа, забота о производстве, чуткое отношение друг к другу помогло заводчанам выстоять и успешно выполнить правительственное задание. Дружный и слаженный коллектив основал завод и вдохнул в него жизнь, проявив чудеса в труде, выпустил для страны и для фронта сотни тонн ЛП, которые спасали жизнь и облегчали страдания сотням тысяч людей. Основатели ИХФЗ внесли огромный вклад в борьбу с фашизмом и помогли приблизить долгожданную победу.

В настоящее время ОАО «Ирбитский химико-фармацевтический завод» является крупным производителем готовых ЛП и входит в первую тридцатку отечественных производителей ЛС. Предприятие производит как ЛП различного спектра действия, так и активные фармацевтические ингредиенты для производства ГЛФ. Предприятие выпускает около 66 наименований препаратов, а также синтезирует 23 активные фармацевтические субстанции.

### Литература

1. Документы фондов: Р-986 «Коллекция учителей г. Ирбита»; Р-539 «Ирбитский химико-фармацевтический завод Министерства медицинской и микробиологической промышленности».
2. Материалы: ОАО «Ирбитский ХФЗ»; ГБУСО «Ирбитский государственный музей мотоциклов».

**ВКЛАД УРАЛЬСКОГО ЗАВОДА ХИМИЧЕСКИХ РЕАКТИВОВ  
В ФАРМАЦЕВТИЧЕСКУЮ ОТРАСЛЬ**

*С.И. Воробьева, Н.П. Муратова*

*Уральский государственный медицинский университет*

**CONTRIBUTION OF THE URAL PLANT OF CHEMICAL  
REAGENTS TO THE PHARMACEUTICAL INDUSTRY**

*S.I. Vorobyova, N.P. Muratova*

*Ural state medical university*

**Аннотация:** Статья посвящена истории развития завода, его продукции, используемой в фармацевтической отрасли.

Ключевые слова: завод, реактив, продукция, фармацевтическая отрасль

**Abstract:** The article is devoted to the history of the plant, its products used in the pharmaceutical industry.

Key words: plant, reagent, product, pharmaceutical industry

Введение. Фармацевтическая отрасль включает в себя различные сферы хозяйственной деятельности, в том числе производство лекарственных препаратов, в процессе которого необходимы фармацевтические субстанции, вспомогательные вещества и химические реактивы для анализа лекарственных средств как в процессе производства, так и при доведении их до конечного потребителя. Актуальность выбранной темы заключается в исторической ценности развития Уральского завода химических реактивов (УЗХР) и его вкладе в фармацевтическую отрасль.

Цель: изучить развитие производства на УЗХР.

Задача: рассмотреть основные этапы развития производства: советский, постсоветский, состояние производства в настоящее время, проанализировать, сделать выводы о динамике развития производства продукции на УЗХР.

Методы сбора и обработки информации. Для создания исследовательского проекта была проведена работа с документами из архива УЗХР, встреча с сотрудниками завода, а также взято интервью у сотрудников.

Результаты исследования и их обсуждение.

УЗХР (Уральский ордена Трудового Красного Знамени завод химических реактивов) – старейшее первое специализированное предприятие России по выпуску неорганических химических реактивов и химических продуктов технологического назначения, а также средств

индикации приборов химической разведки. Завод был основан 1 октября 1930 года в Свердловске на базе опытного завода при Уральском химико-технологическом институте и назывался Свердловским реактивным заводом. В 1931 году численность работающих была всего 50 человек, завод размещался в одном производственном корпусе, очищал перегонкой азотную, соляную кислоты, аммиак, перекристаллизовывал соли калия. За годы войны увеличил выпуск продукции на 75 наименований новых химических реактивов.

В 1950-е годы на заводе разработаны и внедрены новые способы производства персульфата калия, хрома гидрата окиси, освоен выпуск серебра окиси, серебра азотнокислого х.ч., введено в действие отделение производства никеля сернокислого, механизирована подача щелочи в отделении калия йодистого, подача азотной кислоты в цех. В 1955 году созданы и оборудованы новые цеховые лаборатории. В конце 1957 года завод получил название «Свердловский завод химических реактивов». Численность работающих на заводе составила уже 1000 чел. В 1965 году количество наименований реактивов возросло до 341. Расцвет завода пришелся на 70–80-е годы прошлого века.

В 1970–1980-х годах велось активное строительство заводских площадок в г. Верхней Пышме Свердловской области. В 1971 году завод переименован в «Уральский завод химических реактивов». В 1980 году завод оснащен высокопроизводительным технологическим оборудованием, приборами контроля и автоматического управления, с запроектированным выпуском части продукции по новой принципиально отличающейся технологии. Наряду с промышленным строительством осуществлялось и жилищное строительство, ввод объектов социально-культурного назначения. Указом Президиума Верховного Совета СССР от 5 сентября 1980 г. «За большой вклад в разработку и освоение промышленной технологии химических реактивов и приборов «Уральский завод химических реактивов» награжден орденом Трудового Красного Знамени.

В 1981–1985 гг. завод продолжил осваивать мощности на производственной площадке в г. Верхней Пышме, внедрено производство ряда новых химических реактивов, таких как медь однохлористая, селенид цинка. Введен цех неорганических солей, строится цех заказных реактивов. Прирост объема товарной продукции к 1985 году составил 73,75 млн руб. С 308 наименований в 1970 году номенклатура выпускаемых реактивов к 1987 году выросла до 372. Численность работающих на заводе составила 2286 чел., из них 1184 чел. принимали участие в рационализаторской работе.

В ноябре 1993 года в соответствии с государственной программой приватизации завод был преобразован в ОАО «Уральский завод химических реактивов». Начались поиски места продукции завода в условиях рыночной экономики, численность работающих к концу 1996 года сократилась до 850 чел. Номенклатура наименований химических продуктов включала оксиды и соли никеля, кадмия, кобальта, меди, висмута, ванадия, цинка, алюминия, серебра и других цветных металлов; соединения йода со щелочными металлами; стандарт-титры для аналитической практики; стандарт-титры для приготовления образцовых буферных растворов; государственные стандартные образцы состава водных растворов; трубки индикаторные для контроля температуры стерилизации; наборы химических реактивов для клинико-диагностических исследований; наборы для контроля трезвости и другие. Потребителями продукции были такие отрасли промышленности, как нефтехимическая, электротехническая, стекольная, лакокрасочная, а также фармацевтическая и сельское хозяйство.

26 октября 2015 года произошло знаковое событие в истории предприятия – зарегистрировано новое юридическое лицо – ООО «Уральский завод химической продукции» (УЗХП). Основная его продукция – неорганические химические реактивы, государственные стандартные образцы, стандарт-титры, наборы реактивов для анализа питьевой воды, приборы химической разведки и другие. УЗХР сейчас в большей степени специализировался на выпуске продукции для нужд Министерства обороны, МЧС и МВД.

До недавнего времени выпускались товары медицинского назначения, в том числе трубки для контроля трезвости, тесты для определения твердых наркотических веществ, наборы солей для приготовления жидких концентратов для гемодиализа. По прайс-листу на 19.08.2019 г. завод УЗХР выпускает 180 наименований, из них 70 наименований приходится на стандарт-титры для титриметрии, стандарт-титры для приготовления буферных растворов, государственные стандартные образцы. Область применения продукции завода в настоящее время – предприятия и лаборатории, осуществляющие аналитические, метрологические исследования, в первую очередь нефтепродуктов, минерального сырья, металлов, сплавов, клинико-химические анализы, а также наблюдение и контроль загрязнения окружающей среды. Численность работников УЗХР на 2019 год не превышает 60 человек.

Выводы:

В ходе рассмотрения этапов развития завода УЗХР выявлено, что он быстро развивался, наращивал производственные мощности и чи-

сленность работающих в 1970–1980 годы. Востребованность завода для нужд промышленности, в том числе фармацевтической, резко снизилась в 90-е годы прошлого века, что напрямую связано с общим снижением объемов производства и реструктуризацией управления из-за социально-экономических преобразований в России.

Недостаточность инвестиционной активности отечественных частных компаний и кооперации государства и частного бизнеса оказали негативное влияние на развитие фармацевтической отрасли в целом. На примере УЗХР четко прослеживается уменьшение количества наименований и спад продукции специального производства и медицинского назначения.

УЗХР на сегодняшний день по праву можно считать потенциальной площадкой для динамического развития аналитического направления в фармацевтической отрасли, а также в производстве отдельных фармацевтических субстанций и вспомогательных веществ в целях производства лекарственных препаратов для медицинского применения.

### Литература

1. Паспорт достижений Уральского ордена Трудового Красного Знамени завода химических реактивов от 1987 г. Архив УЗХР Д.1. Л. 1.
2. Отчетный доклад об итогах работы завода в 1996 г. и перспективах его развития. Архив УЗХР. Д.1. Л.13.
3. Продукция УЗХР. URL: <http://www.upcr.ru/productsuzhr> (дата обращения – 20.09.2019)

**ИСТОРИЯ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ СЪЕЗДОВ***А.С. Гоман**Научный руководитель: Е.С. Ворожцова**Пермская государственная фармацевтическая академия***THE HISTORY OF PHARMACEUTICAL CONGRESSES***A.S. Goman**Perm State Pharmaceutical Academy*

**Аннотация:** Статья рассказывает об истории фармацевтических съездов, их цели и место проведения в разные периоды.

Ключевые слова: фармацевтический съезд, фармацевтическое общество, история фармации, фармацевт

**Abstract:** The article tells about the history of pharmaceutical congresses, their goals and venue at different time periods.

Key words: pharmaceutical congress, pharmaceutical society, history of pharmacy, pharmacist

Важной частью развития фармации в России является проведение фармацевтических съездов. Данное мероприятие позволяет собрать в одном месте начинающих фармацевтов, опытных специалистов, представителей науки и практики. Обмен профессиональными знаниями, возможность высказать свои мысли в отношении требуемых реформ, обсуждение проблем отрасли и поиск решения, несомненно, усиливает прогресс фармацевтической науки и отрасли в целом.

История съездов начинается в марте 1864 года, когда по инициативе Санкт-Петербургского фармацевтического общества был созван первый съезд русских фармацевтических обществ, прошедший в Санкт-Петербурге. Поводом для его проведения стали появившиеся в фармацевтическом сословии «недостатки, происходившие от несовершенных узаконений, касавшихся очень важных вопросов фармацевтического быта» [1], таких как: специальное образование фармацевтов, положение сословия в государстве и обществе и пр.

Члены Санкт-Петербургского фармацевтического общества считали необходимым созывать международные конгрессы с целью обмена результатами научных и практических знаний, а также из-за «необходимости одинаковых узакониваний, касающихся фармацевтического сословия всех государств» [2]. Они выступили инициаторами проведения первого международного фармацевтического конгресса, состоявшегося в 1865 году в Брауншвейге.

Следующий съезд в России состоялся лишь в 1889 году, также инициированный Санкт-Петербургским фармацевтическим обществом. На съезде обсуждались вопросы о повышении уровня образования фармацевтических кадров, об урегулировании ответственности фармацевтов и условий их труда, о деятельности сельских аптек, впервые поднимался вопрос о допущении женщин к фармацевтической практике и др.

За 25 лет, прошедших между российскими фармацевтическими съездами, было проведено шесть международных конгрессов, включая IV Международный конгресс, проведенный в Санкт-Петербурге (таблица 1).

Таблица 1 – Место и период проведения фармацевтических съездов (конгрессов)

№ Съезда	Год проведения	Место проведения Российского съезда	№ конгресса	Год проведения	Место проведения Международного конгресса
I	1864	Санкт-Петербург	I	1865	Брауншвейг
			II	1867	Париж
			III	1869	Вена
			IV	1874	Санкт-Петербург
			V	1881	Лондон
			VI	1885	Брюссель
II	1889	Санкт-Петербург			

На одном из международных конгрессов (1912) была создана Международная фармацевтическая федерация (International Pharmaceutical Federation (FIP), которая по сей день проводит фармацевтические конгрессы в разных странах.

Третий Всероссийский фармацевтический съезд был проведен с 30 декабря 1899 по 5 января 1900 года по инициативе Московского фармацевтического общества под председательством магистра фармации Феррейна В.К. На обсуждение съезда выносились вопросы о нехватке фармацевтических кадров, о повышении уровня общего и специального образования фармацевтов, о «благоустройстве фармацевтического

дела» в стране и пр. На съезде присутствовало большое число представителей фармацевтического сословия, в том числе первые женщины-фармацевты, представителей фармацевтической прессы.

В дальнейшем нумерация съездов исчезает, в 1902 году был проведен Российский съезд по научной фармации по случаю 200-летия первой вольной аптеки (Санкт-Петербург). В 1907 году был проведен Съезд делегатов фармацевтических обществ, на котором обсуждались основные положения проекта фармацевтического устава (основного документа, регулирующего фармацевтическую деятельность).

Следующий крупный фармацевтический съезд был проведен в мае 1913 года по инициативе Санкт-Петербургского и Киевского фармацевтических обществ при поддержке президента XI Международного конгресса фармации, которому мы можем присвоить номер IV. На съезде были организованы пять секций, посвященных образованию, профессиональной этике, фармакопее, управлению фармацевтической частью и новым нормативным актам, выпущенным правительством. Особенно остро обсуждались Проект нового фармацевтического устава, выработанный Министерством внутренних дел, при составлении которого не привлекались специалисты фармацевтического дела, и Закон от 12 февраля 1912 года «О некоторых изменениях в порядке открытия аптек», фактически отменявшем аптечную монополию и «подымавшем материальное благосостояние аптекарей» [3].

После революции 1917 года счет съездов обнуляется, однако стремление фармацевтического сообщества к объединению усиливается. В 1917 году были проведены I Съезд фармацевтов северного фронта (Псков) и I Съезд военных и морских фармацевтов (Москва). В 1919 году – I Всероссийский съезд заведующих фармацевтическими подотделами мед.-сан. отделов (Москва), 1924 год – I Съезд по фармацевтическому образованию (Москва), 1937 год – I Съезд рабочих красочной и фармацевтической промышленности (Москва).

В 1960-х годах проведение фармацевтических съездов приобрело систематический характер, каждые 6–7 лет проводились Всесоюзные съезды: 1967 год – в Пятигорске, 1974 год – в Риге, 1980 год – в Кишиневе, 1986 год – в Казани. Параллельно с Всесоюзными – каждые 6 лет собирались Всероссийские фармацевтические съезды: 1962 и 1969 год – в Москве, 1975 год – в Свердловске (Екатеринбург), 1981 год – в Воронеже, 1987 год – в Ярославле. В каждой союзной республике также проводились Республиканские съезды фармацевтов. За период существования СССР наибольшее число съездов было проведено в Белоруссии (5 съездов), Украине и Литве (по 4 съезда).

В современных условиях фармацевтические работники также стремятся к консолидации. С 2006 года регулярно проводятся Всероссийские съезды работников фармацевтической и медицинской промышленности, в 2014 году был проведен Всероссийский съезд фармацевтических работников.

### Литература

1. Труды съезда русских фармацевтических обществ, проходившего в С.-Петербурге с 24 по 30 октября 1889 г. – С.-Петербург: Типография И.Н. Скороходова, 1890. – 282 с.
2. III Всероссийский фармацевтический съезд в Москве с 30 декабря 1889 по 5 января 1900 г. – С.-Петербург: Типо-Литография «Герольдъ», 1900. – 78 с.
3. Труды Российского фармацевтического съезда, состоявшегося в С.-Петербурге с 20 по 27 мая 1913 г. – С.-Петербург: Типография А.Э. Винеке, 1914. – 360 с.

**ФЕНОМЕН КАСТРАЦИИ МУЖЧИН  
В ИСТОРИИ МЕДИЦИНЫ**

*Н.А. Горбунова*

*Научный руководитель: доцент кафедры истории и культурологии*

*ВолгГМУ, к.ф.н. И.В. Чернышева*

*Волгоградский государственный медицинский университет*

**PHENOMENON OF CASTRATION OF MEN IN THE HISTORY  
OF MEDICINE**

*N.A. Gorbunova*

*Scientific adviser: PhD, the assistant professor of History and Culture*

*Science department, I.V. Chernysheva*

*Volgograd State Medical University*

**Аннотация:** статья посвящена феномену мужской кастрации. Операция по осклоплению проводилась с древности, в одних странах как пытка для преступников, на арабском Востоке для слуг гарема, а в средневековой Европе кастрация применялась для лечения и предупреждения различных болезней. Расцвет феномена мужской кастрации приходится на XVIII век – эпоху барокко, и связан с развитием оперного искусства. Певцы-кастраты с их уникальными голосами стали извращенным результатом любви итальянской публики к опере.

Ключевые слова: феномен, кастрация, хирургия, оперное искусство

**Abstract:** The article is devoted to the phenomenon of male castration. Clotting operations have been carried out since antiquity, in some countries as torture for criminals, in the Arab East for servants of the harem, and in medieval Europe castration was used to treat and prevent various diseases. The heyday of the phenomenon of male castration falls on the XVIII century – the Baroque era, and is associated with the development of opera. Castrati singers with their unique voices became a perverse result of the Italian public's love for opera.

Key words: phenomenon, castration, surgery, opera

Термин кастрация происходит от лат. castration, т.е. осклопление. Кастрация мужчин – обобщающее название процедур по принудительному прекращению функционирования половых желез (яичек). Кастрация как вид хирургического вмешательства проводилась еще в древности. Скифы и другие народы поступали так с военнопленными, дабы лишить их возможности иметь потомство. В Древнем Китае, Римской империи кастрацию применяли в качестве расправы с госу-

дарственными преступниками: известный китайский историк Сым Цянь был приговорен к осклоплению за оскорбление императора. Эта процедура применялась в Ассирии, Древней Греции, Риме, а позже в средневековой Европе для наказания насильников.

На арабском Востоке осклоплению подвергались слуги гаремов – евнухи, причем им удаляли и наружные половые органы. Согласно историческим источникам, продажа осклопленных рабов была в восточных странах делом весьма прибыльным. Цена раба евнуха превышала цену обычного раба во много крат.

Византийский хирург Павел Эгинский с негодованием высказывался об этой «недостойной звания врача операции, совершаемой по велению властителей» [3]. Арабский врач Альбукасис отмечал, что кастрация запрещена арабскими законами. Однако, в своих трудах он указал 2 способа этой операции: «вырезание или размножение (массаж), при котором больного предварительно сажают в ванну» [3].

В период средневековья некоторые врачи применяли кастрацию для лечения и предупреждения самых разных недугов – проказы, помешательства, эпилепсии, подагры, водянки и, наконец, воспалительных процессов любой этиологии. Долгое время кастрация считалась также лучшим способом излечения грыжи. [1]

Орхидектомией (кастрацией) в городах и сельской местности часто занимались цирюльники. Сама операция была не сложной, но в случае неудачи могла привести к кровотечению или к инфекционному заболеванию, нередко с летальным исходом.

В большинстве приведенных выше случаев, кастрация проводилась у юношей или мужчин, но с XVI века, в основном, жертвами кастрации становились мальчики в возрасте от 7 до 12 лет. А всему виной стала мода на уникальные голоса кастратов.

Вплоть до XVI века кастрация в Италии совершалась редко и лишь по сугубо медицинским показаниям, но расцвет оперного искусства в эпоху барокко привел к тому, что кастрация здесь стала широко применяться не по медицинским показаниям, а с целью формирования у мальчиков уникального певческого голоса. Именно итальянцы были «главными поклонниками этого необычного пения, удовлетворявшего присущую им страсть к нарочитости, жажду чувственных удовольствий» [2].

Обычно мальчиков кастрировали между восемью и десятью годами, т.е. прежде, чем активизировалась гормональная функция яичек. Операция была быстрой: начиналась с рассечения паха и извлечения семенников, а затем хирург отсекал их, предварительно перевязав семяпровод. [6] Вследствие удаления обоих яичек, в организме мальчика не вырабатывался «мужской» гормон – тестостерон и голосовые связ-

ки певца-кастрата не подвергались возрастным изменениям, он сохранял детский по тембру голос – дискант/сопрано или альт.

Главной проблемой при таких хирургических вмешательствах было отсутствие анестезии. В качестве анестетика мальчикам давали напиток, в который подмешивался опиум, способный на довольно долгое время подавить все реакции ребенка. Но в большинстве случаев юным певцам просто зажимали сонные артерии, чтобы ненадолго прервать кровообращение и тем вызвать у мальчика обморочное состояние; затем его погружали в ванну с молоком, чтобы размягчить детородные органы, или в ванну с ледяной водой, обладающей обезболивающим эффектом и предотвращающей чрезмерное кровотечение. [1]

Кастрация приводила к существенным физиологическим изменениям у мальчиков. Во-первых – это голосовой аппарат: у кастратов опущения гортани не происходило, вследствие чего связки не удалялись от резонирующей полости, что и придавало их голосам необычную чистоту и звонкость. Во-вторых, кастрация приводила к значительному развитию грудной клетки, приобретавшей несколько округленные очертания и превращавшейся «в мощный резонатор, что придавало голосу многих кастратов силу, какой не было у фальцетистов» [1]. В-третьих, отсутствие тестостерона приводило к гиперактивности женских гормонов, поэтому объем мышечной массы у кастратов был ближе к женскому. В-четвертых, большинство оскопленных были очень высокого роста. Причиной такого (хотя не всеобщего) отклонения становился избыток гормона роста из-за повышенной и не сбалансированной тестостероном функции гипофиза.

Особое качество голоса мальчиков-кастратов при упорной, многолетней тренировке помогало им овладеть мастерством, так называемого двухрегистрового пения, и сыграло существенную роль в развитии искусства бельканто. [7]

Большинство мальчиков, подвергавшихся кастрации, происходили из бедных семей. Родители шли на такие жертвы, надеясь, что их ребенок станет богатым и знаменитым. Но на вершине успеха оказывались единицы. Среди самых известных итальянских певцов-кастратов следует отметить Фаринелли, Каффарелли и Сенезино. Остальным судьба уготовила лишь пение в церковном хоре. Отношение церкви к столь деликатной теме, как кастрация, всегда было неопределенным и двусмысленным: прямо осуждая саму операцию и тех, кто ее практиковал, она всегда поощряла кастратов-певцов и использовала их голоса вплоть до начала XX века. Чувствовали ли себя эти мужчины избранными или наоборот, ощущали свою ущербность, к сожалению, мы не узнаем: воспоминаний этих гениев оперной сцены не сохранилось.

С приходом века романтизма, все искусственное и иллюзорное, связанной с эпохой барокко, уходит в прошлое, как и мода на искусство певцов-кастратов. Стоило ли ради высокого искусства подвергать изуверской манипуляции тысячи детей, и чем при этом руководствовались профессиональные врачи? Однозначных ответов на эти вопросы не найти. В наши дни подобного рода операции выполняют лишь по медицинским показаниям. Но в ряде стран: Бельгии, Дании, Польше и отдельных штатах США – принудительное химическое кастрирование применяют как наказание педофилам и насильникам.

### Литература

1. Барбье П. История кастратов. – СПб., 2006. С. 138–206.
2. Кибасова Г.П., Юнеева Е.А. Культура барокко: Феномен певцов-кастратов.
3. Исторія середньовікової медицини / сост. С. Ковнерь. – [Репринт-ное изд.]. – Київ : Тип. Імператор. ун-та св. Владимира, 1893. – 602 с., XIII.
4. Луцкер П.В., Сусидко И.П. Итальянская опера XVIII века: Под знаком Аркадии. – М., 1998. С. 8–50.
5. Хэриот Э. Кастраты в опере. – М., 2001. С. 11–15.
6. Bontempi A. Historia Musica. Perouse, 1695.
7. Burney Ch. The Present State of Music in France and Italy (1770). Sandron, 1921. С. 46–88.
8. Tosi P.F. Observations on the Florid Songs or Sentiments on the Ancient and Modern Singers. – Paris, 1874.

**РОЛЬ СТУДЕНТОВ  
ДАГЕСТАНСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО  
УНИВЕРСИТЕТА В ОРГАНИЗАЦИИ МУЗЕЯ  
ИСТОРИИ МЕДИЦИНЫ**

*Г.А. Дадаев, М.М. Сагидхаджиев*

*Дагестанский государственный медицинский университет*

**ROLE OF STUDENTS OF THE DAGESTAN STATE MEDICAL  
UNIVERSITY IN THE ORGANIZATION OF THE MUSEUM OF  
HISTORY OF MEDICINE**

*G.A. Dadaev, M.M. Sagidkhadzhiyev*

*Dagestan state medical university*

**Аннотация:** Статья посвящена организации и открытию музея истории медицины в Дагестанском государственном медицинском университете.

Ключевые слова: музей, архив, история медицины

**Abstract:** Article is devoted to the organization and opening of the museum of history of medicine at the Dagestan state medical university.

Key words: museum, archive, medicine history

Дагестанский Государственный медицинский университет открыт в 1932 году. В 2017 году силами студентов и профессорско-преподавательского состава при нем организован музей истории медицины. Дагестан в прошлом был местом паломничества многих известных людей, среди которых были ученые, поэты, писатели, художники и врачи. Глубокий след в истории здравоохранения Дагестана оставил великий русский хирург Николай Иванович Пирогов. 37-летний хирург приехал в Дагестан летом 1847 года с целью испытать возможность применения эфирных паров при операциях на полях сражений. В Дагестане в это время в полном разгаре шла Кавказская война. За год до приезда Пирогова в Дагестан был открыт эфирный наркоз (1846). Здесь, под кавказским небом, у посаженного высокогорного аула Салта, Пирогов провел более 100 хирургических операций под эфирным наркозом. Он с гордостью писал: «Я первый испытал анестезирование на поле сражений при осаде Салтов в Дагестане в 1847 г.» (Пирогов Н.И. Собр. соч. – Т 5. М., 1961. – с. 176). Таким образом, более 170 лет назад благодаря Н. И. Пирогову Дагестан вошел в историю мировой анестезиологии. Но кавказская хирургия Пи-

рогова – это не только наркоз. Он заложил основы сберегательного лечения, впервые применив крахмальную, а затем гипсовую повязку для иммобилизации конечности. Этими и другими знаковыми открытиями Н.И. Пироговым был заложен фундамент военно-полевой хирургии. Среди его помощников были и местные лекари из села Кудали. Уезжая с поля военных действий, он подарил баул с хирургическими инструментами народному хакиму Магомеду Кудалинскому. Этот набор переходил из поколения в поколения. Великая реликвия находится сейчас в музее Кудалинской средней школы. Некоторые из этих инструментов благодаря студентам-выходцам из этого аула переданы в наш музей. У хирургического корпуса Республиканской клинической больницы в Махачкале высятся гранитный камень с барельефом Н.И. Пирогова. Этот памятник – свидетельство любви и уважения народов Дагестана мужественному человеку и великому врачу.

Дагестан – родина родоначальника хирургической династии Вишневских, хирурга с мировым именем, Александра Васильевича Вишневского. Его отец был сослан простым солдатом на Кавказ и дослужился до штабс-капитана 82-го пехотного Дагестанского полка. Здесь, в Нижнем Чирьюрте (Кизилюрте) и родился в 1874 году будущий хирург. Летом 1948 года Александр Васильевич в последний раз навещил свою родину. В память о славном земляке на территории Республиканской клинической больницы установлен памятник-obelisk, в Кизилюрте его именем названа больница. В нашем музее представлен набор хирургических инструментов великого хирурга, а также интересный фотоматериал о приезде его сына-хирурга А.А. Вишневского на родину отца.

Много внимания развитию здравоохранению республики уделял первый Народный комиссар здравоохранения РСФСР Николай Александрович Семашко. В 1925 году он дважды приезжал в Дагестан. Изучая состояние здравоохранения республики, особое внимание уделил ведению борьбы с социальными болезнями, вопросам санитарного просвещения; отметил богатый курортный потенциал горного края. Вскоре после его приезда были открыты серный Талгинский источник, санаторий «Гуниб» и Дом санитарного просвещения, который носит имя Н.А. Семашко. По его инициативе в Дагестан были направлены экспедиции по борьбе с трахомой, малярией, туберкулезом, сифилисом и др. В музее экспонируется фотоматериал, отражающий приезд наркома РСФСР в республику.

7 ноября 1932 года в столице Дагестана Махачкале открывается медицинский институт. Так было положено начало подготовке медицинских кадров в Дагестане. За 87 лет вуз прошел путь от института к университету. В музее представлен стенд с портретами 13 ректоров нашего вуза. Среди них Феодосий Романович Бородулин, под руководством которого в мае 1937 года должен был состояться 1-й выпуск врачей ДМИ. Выпуск состоялся, но без него. Ф.Р. Бородулин был арестован органами НКВД. Эти печальные малоизвестные страницы из жизни будущего корифея отечественной истории медицины трудно уложить в рамки тезисов, они требуют более детального освещения. Через год он был оправдан и освобожден из-под стражи. В музее есть копия оправдательного приговора, взятого из личного дела Ф.Р. Бородулина в архиве ДГМУ. В декабре 1939 года он уезжает в Москву, где его судьба оказалась более успешной.

С Дагестаном связано имя академика Российской академии наук, Гавриила Абрамовича Илизарова. Здесь впервые он познакомился с медициной, окончил с отличием Буйнакское медицинское училище. Благодаря Илизарову, автору двухсот изобретений, отечественная травматология заняла лидирующее место в мировой науке. В Дагестане живут и работают десятки его учеников. Один из аппаратов Илизарова украшает коллекцию нашего музея.

Работа института в годы Великой Отечественной войны отражена в «Книге Памяти», выпущенной к 70-летию Победы. Летом 1942 года фронт вплотную подошел к границам Дагестана. Фашисты придавали особое значение захвату Дагестана, чтобы овладеть Баку и получить доступ к кавказской нефти. Интересы фронта требовали, чтобы главное внимание органов здравоохранения было сосредоточено на госпитальном деле. В Дагестане разворачивается более 60 эвакуационных госпиталей. Всю госпитальную службу при Наркомздраве республики возглавил Ованес Вагаршак-ович Бароян – будущий академик, главный эпидемиолог СССР. Поисковая работа в архивах Дагестана позволила студентам восстановить имена более 550 сотрудников и выпускников вуза, самоотверженно трудившихся в эвакуационных госпиталях республики, фронтовых госпиталях страны, а также имена не вернувшихся с войны.

В нашем музее собрана внушительная коллекция выпускных фотоальбомов разных лет. Многие наши выпускники стали выдающимися деятелями медицины и заняли видные посты в системе отечественного здравоохранения. Среди них: А.Ф. Серенко (вы-

пускник 1937 г.) – министр здравоохранения СССР, Н.А. Агаджанян – член-корреспондент АМН СССР и многие другие.

У ДГМУ славная история от момента зарождения до наших дней. Это путь длиной 87 лет. Музеем истории медицины всего 2 года.

### Литература

1. Гаджиев Р.С., Османова Ф.М. Книга Памяти. Махачкала. Изд. Лотос, 2015. – 303 с.
2. Пирогов Н.И. Собр. соч. Т 5. – М., 1961. – С.176.
3. Центральный Государственный архив Республики Дагестан.

**ОПРЕДЕЛЕНИЕ ЦЕНОВОЙ ДОСТУПНОСТИ  
ЭКСТЕМПОРАЛЬНЫХ ЛЕКАРСТВ, ИЗГОТОВЛЕННЫХ  
В 1903 ГОДУ ПЕРМСКОЙ ГУБЕРНСКОЙ АПТЕКОЙ**

*М.А. Денисова*

*Пермская государственная фармацевтическая академия*

**DETERMINATION OF THE PRICE AVAILABILITY  
OF EXTEMPORAL MEDICINES PRODUCED IN 1903 BY  
THE PERM GOVERNMENT PHARMACY**

*M.A. Denisova*

*Perm State Pharmaceutical Academy*

**Аннотация:** статья посвящена изучению ценовой доступности экстенпоральных лекарств, изготовленных в 1903 году в Пермской губернии.

Ключевые слова: цена, рецепт, земская аптека, Пермская губерния

**Abstract:** the article is devoted to the study of the affordability of extemporaneous drugs manufactured in 1903 in the Perm province.

Key words: price, prescription, zemstvo pharmacy, Perm province

Одним из направлений деятельности музея ПГФА является восстановление данных о земских аптеках Пермской губернии. В течение многих лет проводится сбор и группировка данных о деятельности земских аптек и складов, фармацевтических специалистах. В декабре 2017 года во время ремонта самой старой аптеки города Перми в слое золы на чердаке здания этой аптеки были найдены документы, относящиеся к 1903 году. Это были рецепты, копии рецептов и сигнатуры. Часть из находок помещалась в конверте и прекрасно сохранилась, часть в виде грязных обрывков была извлечена из золы. Актуальным являются расшифровка рецептов, систематизация данных об используемых в лечебной практике пермских врачей лекарственных средствах и определение стоимости экстенпоральных лекарственных средств, прописанных жителям города Перми врачами, что и явилось целями исследования.

Для достижения поставленной цели были сформулированы и решены следующие задачи: расшифровать прописи лекарственных средств, выписанных врачами; рассчитать стоимости экстенпоральных лекарственных средств, выписанных на рецептах; выявить данные о деятельности земств Пермской губернии по снижению стоимости лекарств для земских плательщиков; рассчитать стоимости экстенпоральных лекар-

ственных средств, выписанных на рецептах с учетом социальных мер, принимаемых земствами уездов Пермской губернии для населения.

На первом этапе была проведена расшифровка переданной нам группы рецептов. Рецепты были оформлены 2 способами: типографским и выписанными от руки. Копии рецептов, сделанные в аптеке, были выписаны от руки. Для группировки рецептов все рецепты были пронумерованы от 1 до 28. Первоначально были определены фамилии врачей, выписавших рецепты. 13 рецептов выписаны врачами амбулатории земской Александровской больницы (Раскалу, Рыхелинский, Знаросик и др.), 15 рецептов выписаны частными врачами (Солнцов, Гуревич, Сриревский, Прохоров и др.). Расшифровка рецептурных прописей начата с рецептов, напечатанных на бланках типографским способом, затем расшифровывались рукописные рецепты. Прописи заносились в аналитическую таблицу. Удалось расшифровать 17 рецептурных прописей из 28 рецептов. В изученных рецептурных прописях врачами были прописаны следующие лекарственные средства: перекись водорода 5%, хлороформ, раствор адреналина, салол, мангустина висмутат, кодеин, сульфат висмута, окись ртути, белый вазелин, ладол, цинка sozosomal, сироп железа йодированного, салицилат натрия, сералин, сульфат меди, вода дистиллированная, вино кокаиновое, настой ипекакуаны, нашатырно-анисовые капли, каломель, вода castorei, вода мятная. На втором этапе нами была проведена группировка расшифрованных нами рецептов и их копий по критерию «Виды лекарственных форм» (таб. 1). Из числа расшифрованных рецептурных прописей 8 относятся к жидким лекарственным формам, 7 – к твердым, 2 – к мягким. На следующем этапе проведен расчет стоимости выписанных экстенпоральных лекарственных средств. Для этого была использована такса (Таха laborum 1904 года), хранящаяся в библиотеке ПГФА. Изучение таксы выявило, что при таксировке рецептов, кроме стоимости ингредиентов, должны были учитываться стоимость смешивания, растворения, изготовления мази, за превращение в порошок, посуды, отпуска (Аптекарская такса, 1904). При этом стоимость оттаивания ингредиентов при таксировке рецепта не учитывается. Особый интерес для нас представлял вопрос стоимости посуды (таб. 1), так как земские аптеки имели право отпускать лекарства со скидкой или бесплатно (Фрейберг, 1908), скидки же на стоимость посуды плательщикам земских налогов по правилам, разработанным рядом уездных земств, не представлялись (Очерк, 1899).

Таблица 2. Данные о стоимостях аптечной посуды для отпуска лекарств.

Оцениваемые позиции	Стоимость (руб.)
Банка до 30 мл	0-025
Банка от 180 мл	0-04
Банка от 90–120 мл	0-00,35
Коробка до 30 грамм	0-03
Коробка бумажная для отпуска порошков	0-04
Коробка свыше 12 порошков	0-04

Для расчета стоимости экстемпоральных рецептов была составлена аналитическая таблица. Стоимости рецептов варьируют от 14,5 коп. до 2 руб. 23 коп. Пример расчета стоимости рецепта №13 представлен в таблице 2.

Таблица 2. Пример расчета стоимости рецепта №13

№ рецепта и виды оцениваемых позиций	Пропись	Масса	Стоимость
Рецепт №13	Настой Ипекакуаны 200 мл	200 мл	1 руб.
	Нашатырно-анисовые капли 4мл	4,0 мл	0,04 коп.
	Кодеин 0,12 г	0,12 г	0,84 коп.
Работа (изготовление настоя, прибавление к настою)*			12 коп. 16 коп. (по 8 коп. за каждый дополнительный ингредиент)
Посуда			4 коп.
Отпуск препарата			3 коп.
Итого			2 руб. 24,5 коп.

Рецепты, выписанные земскими врачами в земские аптеки, могли быть отпущены льготно или полностью бесплатно. Нами выявлены данные о вариантах определения стоимости получения лекарств земскими плательщиками и проведен перерасчет отпускной стоимости изготовленных лекарств во всех уездах Пермской губернии. Пример перерасчета стоимости лекарства (рецепт №13), отпускаемого из земских уездных аптек трех уездов представлен в таблице 3.

Таблица 3. Вариант перерасчета стоимости рецептов на примере рецепта №13

Название уездного земства	Оплата медикаментов земскими плательщиками	Оплата посуды земскими плательщиками	Стоимость рецепта при получении его из аптеки
Пермское уездное	10% ниже аптекарской таксы		2 руб. 02коп.
Осинское	5 копеек вместе с посудой	4 коп	5 коп.
Кунгурское	бесплатно		0 коп.

Полная стоимость лекарственных средств была довольно высокой, не каждый житель губернии смог бы позволить себе покупку многих лекарственных средств. Стоимость одного рецепта могла быть равна стоимости 1–2 пудов гороха или овса. В то же время при отпуске бесплатно или со скидкой лекарственных средств из земских аптек их ценовая доступность значительно повышалась. Хотя даже стоимость посуды была очень велика для жителей Пермской губернии, на 4 копейки можно было купить батон свежего ржаного хлеба.

#### Литература

1. Аптекарская такса СПб. Издание К.Л. Риккера. – 1904. – 190 с.
2. Очерк состояния санитарного и медицинского дела в Пермской губернии. Пермь. Типография губернской земской управы. – 1899. – 232 с. с прил.
3. Фрейберг Н.Г. Врачебно-санитарное законодательство в России. Второе переработанное и дополненное издание С.-Петербург. – 1908. – 608 с.

**СБОР И АНАЛИЗ ДАННЫХ ОБ АПТЕЧНЫХ РАБОТНИКАХ,  
РАБОТАВШИХ В ПЕРМСКОЙ ГУБЕРНИИ В КОНЦЕ XIX –  
НАЧАЛЕ XX ВЕКА**

*Д.А. Ипатова, Т.Ю. Шутова*

*Пермская государственная фармацевтическая академия*

**COLLECTION AND ANALYSIS OF DATA ON PHARMACY  
WORKERS WORKING IN THE PERMAN PROVINCE AT THE  
END OF THE XIX AT THE BEGINNING OF THE XX CENTURY**

*D.A. Ipatova, T.Yu. Shutova*

*Perm State Pharmaceutical Academy*

**Аннотация:** статья посвящена изучению сбору и анализу данных о земских аптеках и фармацевтических специалистах, работавших в земских аптеках Пермской губернии в конце XIX – начале XX века.

Ключевые слова: земство, аптеки, уезды, провизоры

**Abstract:** The article is devoted to the study of the collection and analysis of data on zemstvo pharmacies and pharmaceutical specialists who worked in zemstvo pharmacies in the Perm province in the late XIX and early XX.

Key words: zemstvo, pharmacies, counties, pharmacists

Одним из направлений деятельности музея Пермской фармацевтической академии проводятся исследования, посвященные восстановлению данных о развитии фармации в Пермской губернии. Данная работа выполнена в рамках направления «Уездные аптеки Пермской губернии». Целью данного исследования является сбор и анализ данных об аптеках и фармацевтических специалистах, работавших в аптеках Пермской губернии в конце 19 начала 20 века. Задачи исследования: на основании дел Государственного архива Пермского края, выявить данные о численности и личностях фармацевтических специалистов, работавших в данный период в аптеках Пермской губернии.

На первом этапе нами был сформирован библиографический обзор источников, на основании изучения которых можно решать поставленные задачи. В обзор вошли: опись ГАПК №1 Фонда 143, хранящаяся в архиве музея ПГФА, сканированные адрес-календари Пермской губернии с 1883 по 1916 год, информационные материалы съездов уездных земств, Очерк состояния санитарного и медицинского дела в Пермской губернии на 1899 год. Составлена аналитическая таблица о численности аптек и фармацевтических специалистов, работавших

в вольных, земских, заводских (казенных и частных) аптеках (Очерк, 1899; адрес-календари с 1896 по 1916 г.). Фрагмент анализа, посвященный фармацевтическим специалистам, работавшим в аптеках Осинского, Чердынского и Кунгурского уездов, представлен в таблице 1.

Таблица 1. Анализ численности фармацевтических специалистов в аптеках по уездам в период с 1896 по 1916 г.

Название уезда	Количество аптек	Количество провизоров	Количество аптекарских учеников	Количество аптекарских помощников
Осинский	5	6	1	8
Чердынский	1	3	0	4
Кунгурский	2	1	0	0
Итого по всем уездам	53	17	11	37

Следующий этап был посвящен работе по персоналиям. В течение ряда лет сотрудники музея и научно-исследовательские группы студентов создавали алфавитный перечень аптекарских учеников, аптекарских помощников, провизоров и магистров. В данный перечень включались биографические данные (ФИО, уровень образования, период работы), найденные в делах государственного архива Пермского края, адрес-календарях, иной краеведческой литературе о людях Пермской губернии. В течение 2018/19 учебного года нами выделены из списка и систематизированы данные о фармацевтических специалистах Осинского, Чердынского и Кунгурского уездов. Составлены аналитические таблицы о фармацевтических специалистах, работавших в аптеках трех уездов в изучаемый период. Фрагмент анализа с данными по Осинскому уезду представлен в таблице 2.

Таблица 2. Анализ фармацевтических работников по должностям, работавших в земской аптеке Осинского уезда в конце XIX – начале XX в.

ФИО управляющего	ФИО аптекарского помощника	ФИО аптекарского ученика
Ситников И.М. (1883)	Балуев А.П.	Александрова Н.П.
Вейденбах П.К. (1884–1886)	Насонов А.П.	
Геллертов П.Г.	Селизановский М.Н.	
Насонов А.П.	Мориллов А.С.	
Вялов А.А. (1908–1912)	Тукмачев С.П.	

Шелломов Г.И.	Пономарева М.М.	
Каин А.А.	Гольдин Н.Я.	
	Мартынов Н.И.	
	Александров И. Ф.	
	Калистова А.М.	
	Кузнецов В.В.	
	Любуцкий И.А.	
	Усеров И.М.	

На основании дел ГАПК и краеведческой литературы выявлены данные о выдающихся фармацевтических специалистах этих уездов. Провизор Вейденбах Петр Карлович (1841 – 26.09.1886) возглавлял Осинскую земскую аптеку в 1884–1886 гг. Работал один, без помощников, обеспечивал лекарствами население и лечебные учреждения. Наиболее интересна биография провизора, работавшего в Осинском уезде Антона Петровича Насонова. Он родился 1 марта 1865 года в семье купца второй гильдии. В 1888 году окончил четыре класса пермской гимназии. В 1889 году получил звание аптекарского помощника, в 1892 году – провизора. 26 июня 1892 года Насонов был назначен управляющим земской аптекой. В разные годы в земской аптеке вместе с А.П. Насоновым работали аптекарские помощники: Селизановский М.Н., Мориллов А.С., Тукмачев С.П., Александров И.Ф., а в 1905–1904 гг. – и аптекарская помощница Мария Михайловна Пономарева. В 1910 году в адрес-календаре упомянут аптекарский магазин, принадлежащий А.П. Насонову (адрес-календарь, 1909). 16 марта 1919 года А.П. Насонов открыл собственную вольную аптеку. Антон Петрович много занимался общественной деятельностью: в 1915–1917 гг. избран почетным мировым судьей Осинского уезда, являлся членом Осинского уездного комитета попечительства о народной трезвости, принимал участие в организации Осинского музея, дважды был избран городским головой. Под руководством Насонова городская управа стала осуществлять план по введению всеобщего образования, женская прогимназия была преобразована в гимназию, создан духовой оркестр (VI Русановские чтения, 2016). В 1917 году он становится лидером осинских кадетов. От кадетской партии выдвигался в члены Всероссийского учредительного собрания, но не набрал достаточного числа голосов (Стаценко, 2016). Поиск информации по персоналиям земских и вольных уездных аптек будет продолжаться в рамках проекта «Уездные аптеки Пермской губернии» музея ПГФА.

### Литература

1. Адрес-календарь и памятная книжка Пермской губернии на 1894 год. Издание пермского статистического комитета. Пермь. Издание типографии наследников П.Ф. Каменского 1893 г. – 395 с.
2. Адрес-календарь и памятная книжка Пермской губернии на 1910 год. Издание Пермского статистического комитета 1909 г. – 517 с.
3. Очерк состояния санитарного и медицинского дела в Пермской губернии. Пермь. Типография губернской земской управы. 1899 г. – 232 с. с прил.
4. VI Русановские чтения: Всероссийская научно-практическая конференция им. В.Н. Русанова. Вып. 6 (под общей редакцией Т.В. Сапожниковой). МБОУ ДПО «Осинский методический центр». – СПб. : Маматов. – 2016. – 56, М.
5. Omnisvita... Вся жизнь. История здравоохранения в Осинском районе / сост. А. Стаценко. – СПб. : Маматов, – 2016. – 144 с., ил.

**КОРОЛЕВСКОЕ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЕ ОБЩЕСТВО:  
ОСОБЕННОСТИ СТАНОВЛЕНИЯ И РАЗВИТИЯ**

*И.И. Калашиников, Н.В. Барабанов*

*Ростовский государственный медицинский университет*

*Научный руководитель: доцент кафедры истории, к.и.н.*

*Е.К. Склярова*

**THE ROYAL PHARMACEUTICAL SOCIETY: THE RISE  
AND DEVELOPMENT**

*I.I. Kalashnikov, N.V. Barabanov*

*Rostov State Medical University*

*Scientific Adviser: E.K. Sklyarova*

**Аннотация:** Статья посвящена становлению и развитию «Королевского фармацевтического общества» Великобритании, как одного из научных викторианских обществ Соединённого Королевства Великобритании и Ирландии, созданных в Лондоне в эпоху королевы Виктории.

Ключевые слова: Королевское Фармацевтическое общество, Великобритания, Лондон, Дж. Белл

**Abstract:** The article is devoted to the rise and development of «The Royal Pharmaceutical Society» of Great Britain, as one of the scientific Victorian societies of the United Kingdom of Great Britain and Ireland, created in London during the period of reign of Queen Victoria.

Key words: The Royal Pharmaceutical Society, Great Britain, London, J. Bell

Актуальность изучения истории становления «Королевского фармацевтического общества» Британии обусловлена научно-практической значимостью темы. Эта проблема не получила должного освещения в отечественной историографии. В «Истории фармации» указано, что «Новая научная организация определяла программу, организацию и план обучения студентов. Его целью было объединить людей этой профессии в единый орган – общество защиты интересов его членов и развития научных знаний. В 1843 г. королева Виктория пожаловала обществу Королевскую хартию, придающую ему корпоративную структуру» [Склярова, 2015, с. 210].

«Королевское фармацевтическое общество» было создано 15 апреля 1841 года в Лондоне как «Фармацевтическое общество». До конца XX в. оно развивалось, не имея статуса Королевского. На рубеже XXI

в. оно получило название «Королевское фармацевтическое общество». С момента своего образования это была профессиональная организация фармацевтов и аптекарей Англии, Шотландии, Уэльса. Основателями общества стали выдающиеся химики и фармацевты – У. Аллен, Джейкоб Белл, Даниэль Хэнбери, Джон Белл, Э. Уре, Дж. Марвуд Хаклебридж [Smith, 1885: 162]. На собрании в таверне Лондона было провозглашено создание новой научной организации. У. Аллен был избран первым президентом общества. В здании Блумсбери-сквер, 17, была открыта «Аптечная школа», в которой химия и ботаника стали основой учебной программы студентов, обучающихся основам фармации. В 1843 году королева Виктория пожаловала «Фармацевтическому обществу» Королевский устав. Основной задачей общества стало руководство и развитие фармацевтической науки и отрасли. С середины XIX в. фармацевты Соединенного Королевства Великобритании и Ирландии должны были быть зарегистрированы в обществе, для осуществления научной и практической деятельности. Для того чтобы официально стать членом общества, каждый, кто занимался аптечным делом, должен был получить степень магистра или бакалавра, сдав определенный экзамен. Это дало юридическое право осуществлять практическую деятельность. «Все лица, занимающиеся приготовлением и отпуском медикаментов, продажей ядов, входящих в определенный перечень, должны были иметь квалификацию. Это давало им возможность зарегистрироваться в «Фармацевтическом обществе». С 1869 года публиковался ежегодный перечень всех «фармацевтов-химиков» и «фармацевтов и аптекарей» [Склярова, 2017: 211]. И только в 1988 году королева Елизавета II утвердила титул «Королевский», который официально был предоставлен уже «Королевскому фармацевтическому обществу».

Неотъемлемым элементом деятельности «Королевского фармацевтического общества» Великобритании, начиная с эпохи королевы Виктории, являлась юридическая защита интересов фармацевтов, издательская деятельность, а также музееведение. Общество издавало «Transactions of the Pharmaceutical Meetings», который стал еженедельным научным журналом «The Pharmaceutical Journal», а также ежемесячный «Clinical Pharmacist» [Dictionary, 2009: 492]. С 1842 года музей «Фармацевтического общества» находился в его компетенции.

Таким образом, становление «Фармацевтического общества» Британии, начиная с середины XIX в., определило новую эру в викторианской медицинской практике и музееведении. Начиная с этого времени, все фармацевты Великобритании должны иметь специальное образование и быть зарегистрированы в этом научном обществе. Состав-

ляющей деятельности «Королевского фармацевтического общества», начиная с эпохи королевы Виктории, стала издательская деятельность и музееведение.

#### Литература

1. Склярова Е.К. История фармации // Е.К. Склярова, Жаров Л.В. Ростов-на-Дону: Феникс, 2015. С. 210.
2. Smith G.B. Bell Jacob // Dictionary of National Biography. Vol. 4. London: Smith, Elder & Co, 1885. P. 162.
3. Склярова Е.К. История фармации // Е.К. Склярова, О.Н. Камалова. Ростов-на-Дону: Феникс, 2017. С. 211.
4. Dictionary of Nineteenth-century Journalism in Great Britain and Ireland / Ed. by Brake L., Demoor M. London, 2009. P. 492.

### СОХРАНЕНИЕ ИСТОРИЧЕСКОЙ ПАМЯТИ О ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ СПЕЦИАЛИСТАХ XVIII–XX ВЕКОВ

*А.Н. Карамышева*

*Научный руководитель: Е.С. Ворожцова*

*Пермская государственная фармацевтическая академия*

### THE PRESERVATION OF HISTORICAL MEMORY ABOUT PHARMACISTS OF THE XVIII-XX CENTURIES

*A.N. Karamysheva*

*Perm State Pharmaceutical Academy*

**Аннотация:** Статья посвящена разработке календаря дат рождения и смерти российских и зарубежных фармацевтических специалистов XVIII–XX вв.

Ключевые слова: магистр фармации, история фармации, календарь, даты рождения и смерти, фармацевтические специалисты

**Abstract:** This article is about developing a calendar of birth and death dates of Russian and foreign pharmacists of the 18th-20th centuries.

Key words: calendar, dates of birth and death, pharmacists, magister of pharmacy, history of pharmacy

На сегодняшний день дисциплина «История фармации» включена в программу обучения специалистов высшего фармацевтического образования и является неотъемлемой частью образовательного процесса, который закладывает основу профессионализма для будущих фармацевтических специалистов. Для понимания важности фармацевтической деятельности и особенностей ее осуществления в современных условиях необходимо знать историю развития специальности и выдающихся деятелей, которые внесли вклад в ее развитие. В этой связи актуальным является разработка календаря дат жизни представителей фармацевтической отрасли, внесших значительный вклад в фармацевтическую науку и практику. Предполагается, что данный формат объединения и структурирования информации будет наиболее удобен при изучении дисциплины «История фармации» и поспособствует популяризации знаний о фармацевтических работниках прошлого.

Целью настоящего проекта является поиск, систематизация, объединение и популяризация информации о датах жизни выдающихся деятелей фармацевтической отрасли, в том числе магистров фармации.

Для достижения поставленной цели нами были обозначены задачи:

Ознакомиться с российскими и зарубежными литературными источниками, которые содержат биографические данные о фармацевтических специалистах XVIII–XX веков.

Разработать структуру календаря фармацевтических дат и сгруппировать установленные даты жизни фармацевтических специалистов.

Внести изменения в Свободную энциклопедию Wikipedia.

Наиболее обширной информационной площадкой, способствующей в том числе популяризации знаний, является сеть интернет. Поиск данных о фармацевтических специалистах XVIII–XX вв. показал, что как на российских, так и на зарубежных веб-сайтах информация о них представлена в малом объеме, в отличие от других знаменитых деятелей в таких областях, как медицина, химия, биология и пр.

В ходе проведенного анализа информационного ресурса – Свободная энциклопедия Wikipedia на русском языке установлено, что в категории «Фармацевты Российской империи» имеются сведения лишь о 14 фармацевтических специалистах, пятеро из которых имели звание магистра фармации (высшее фармацевтическое звание в Российской империи). Иных категорий, объединяющих сведения о фармацевтах, магистрах фармации и иных фармацевтических специалистах в Свободной энциклопедии Wikipedia обнаружить не удалось.

Пофамильный поиск известных деятелей фармации показал, что сведения о лицах, носивших звание магистра фармации, либо отсутствуют, либо не указываются их заслуги в области фармации. Примером подобных несоответствий может служить биография О.Р. Браше, о котором сказано, что он являлся городской головой, членом IV Государственной думы от Эстляндской губернии, но отсутствуют сведения о его принадлежности к фармацевтическому сообществу.

Таким образом, интернет-источники не позволяют получить достаточно информации для составления календаря фармацевтических дат.

Основными источниками информации для составления календаря послужили:

Russanova E. «Deutsehe auf die Entwicklung der Pharmazieim Russischen Kaiserreich Ein Handbuch».

Ткешелашвали И.С. Материалы для истории фармации в России: Биографический словарь фармацевтов, получивших степень магистра фармации в русских университетах и в Военно-медицинской академии с 1845–1901 г.

Диссертации магистров фармации (curriculum vitae, приведенный в конце некоторых диссертаций).

Личные дела магистров фармации из архивов Москвы, Санкт-Петербурга и Перми.

Собранные данные были обработаны и сгруппированы по месяцам и дням с использованием табличного редактора Microsoft Excel, с указанием полного имени и фамилии фармацевтического специалиста, основного рода его деятельности и дат жизни. Пример листа календаря фармацевтических дат приведен на рисунке 1. На момент публикации работы в календаре собраны биографические сведения о 157 фармацевтических специалистах XVIII–XX вв.

Рисунок 1. Фрагмент календаря фармацевтических дат на январь

Январь				
	ФИО	Звание	Дата рождения	Дата смерти
1	Розенблат Федор-Евгений Петрович	магистр фармации	01.01.1849	
2				
3	Шлер Павел Федорович	магистр фармации	03.01.1865	
4				
5	Шуппе Николай Карлович	магистр фармации	05.01.1856	
6	Фогель Людвиг Лаврентьевич	врач, фармацевт	06.01.1771	03.09.1840
7				
8				
9				
10				
11	Клаус Карл Карлович	магистр фармации, имик, ботаник	11.01.1796	12.03.1864
12	Лилленталь Федор Иванович	магистр фармации	11.01.1864	-----
13	Гизе Фердинанд Иванович	химик-фармацевт	13.01.1781	10.05.1821
14	Ленардсон Роберт Иванович	магистр фармации	14.01.1857	
15	Крамм Людвиг	магистр фармации	15.01.1865	

Работа по наполнению Свободной энциклопедии Wikipedia биографическими данными фармацевтических работников прошлых столетий является важной для пропаганды значимости фармацевтической деятельности для государства и актуализации биографических сведений выдающихся деятелей фармацевтической отрасли. В настоящее время проведена работа по занесению информации из календаря фармацевтических дат в Свободную энциклопедию Wikipedia на имеющиеся страницы магистров фармации Ю.К. Траппа, О.Р. Браше, В.К. Феррейна и А.А. Леша, что позволит упростить поиск информации как по гиперссылкам дат, так и по гиперссылкам имен.

Полноценное внедрение данного проекта в Свободной энциклопедии Wikipedia составит фундаментальную платформу для распространения информации о значимых личностях фармацевтической отрасли для нынешних и будущих специалистов. Информация из данного ресурса может способствовать подготовке биографических статей, контентов для фармацевтических сайтов и популяризации фармацевтической отрасли и ее специалистов среди молодежи.

Наполнение календаря может быть продолжено включением дат важнейших открытий в области фармации, дат основания крупнейших фармацевтических предприятий, дат открытия известных аптек.

**ВКЛАД ДОКТОРА П.Н. СОКОЛОВА В РАЗВИТИЕ  
САНИТАРНОГО ДЕЛА В САРАТОВЕ НА РУБЕЖЕ  
XIX – XX СТОЛЕТИЙ**

*В.Д. Карапетыан, И.А. Головачёва*

*Научный руководитель: д.м.н. А.И. Завьялов*

*Саратовский государственный медицинский университет им.*

*В.И. Разумовского*

**CONTRIBUTION OF DOCTOR P. N. SOKOLOV TO THE  
DEVELOPMENT OF SANITARY AFFAIRS IN SARATOV AT THE  
TURN OF THE XIX-XX CENTURIES**

*V.D. Karapetyan, I.A. Golovacheva*

*Scientific advisor: A.I. Zavyalov*

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

**Аннотация:** Статья посвящена деятельности врача П.Н. Соколова и его вкладу в развитие и становление санитарного дела в Саратове в земский период (1894–1917).

Ключевые слова: санитарный врач П.Н. Соколов, Саратов, земский период.

**Abstract:** The article is devoted to the activity of the doctor P.N. Sokolov and his contribution to the development and formation of sanitary Affairs in Saratov in the Zemstvo period (1894–1917).

Key words: sanitary doctor P.N. Sokolov, Saratov, Zemsky period

Известный в Саратове думский врач и общественник Петр Николаевич Соколов внес существенный вклад в развитие и организацию санитарного и лечебно-профилактического дела в период становления земской и городской медицины.

После окончания мужской гимназии в Саратове в 1888 году он поступил на медицинский факультет Императорского Казанского университета, который успешно окончил в 1893 году. Будучи еще студентом 4 и 5-го курсов университета, он в каникулярное время принимал активное участие в работе по борьбе с эпидемией холеры, охватившей регионы Нижнего и Среднего Поволжья. Так, летом 1892 года П.Н. Соколов исполнял обязанности санитарного врача, а в 1893 году – помощника врача холерного отделения Саратовской городской больницы.

После окончания университета поступил на службу в Саратове на должность думского врача. Затем 7 января 1894 года он подал прошение в Саратовскую городскую управу о желании работать санитарным

врачом. Его прошение было удовлетворено губернатором Б.Б. Мещерским. С этого момента началась его постоянная врачебная и общественная деятельность. Согласно существовавшей в городской думе инструкции, думский врач, главным образом, должен был исполнять обязанности санитарного врача. Кроме того, П.Н. Соколов как думский врач в определенные часы вел бесплатный прием неимущих больных у себя дома, расположенного в центре своего участка.

С первых шагов своей деятельности его более всего интересовали вопросы охраны здоровья населения и улучшения санитарного состояния в городе. Следует отметить, что на рубеже XIX и XX столетий Саратов относился к числу наиболее неблагоприятных в санитарном отношении городов Российской империи; санитарно-статистический стол и губернская врачебная управа ежегодно регистрировали заболевания натуральной оспы, брюшным, сыпным и возвратным тифом, среди детей свирепствовали дифтерия, скарлатина и корь. Широко были распространены туберкулез, трахома и венерические болезни, периодически вспыхивали холерные эпидемии, а в заволжских степях находились эндемические очаги чумы.

В первые 8 лет своей врачебной деятельности Петр Николаевич работал на более тяжелом в санитарном отношении участке, где проживало бедное население города – в районах так называемых «Гор» и «Глебова оврага», а с 1902 по 1914 год – в районе «Белоглинского оврага».

В начале XX века (1902) в Саратове начали функционировать 5 городских амбулаторий (по числу полицейских участков), в одной из них по совместительству он работал лечащим врачом. Его современник и коллега по работе, врач И.Н. Матвеев впервые в небольшой по объему книге «Саратов в санитарном отношении в 1906 году» описал условия работы врачей того времени. Автор особо отметил: «Амбулатории страдают отсутствием всяких приспособлений и удобств, необходимых для лечения. Помещения тесны, масса народу со всевозможными болезнями ютится в одной небольшой комнате».

Заведуя в течение нескольких лет санитарно-статистическим столом городской врачебной управы, он разработал и ввел в практику в 1906 году поквартально карточный отчет о рождаемости, смертности жителей города.

В течение первых трех лет П.Н. Соколов тесно сотрудничал с первым санитарным врачом России И.И. Моллесоном, возглавлявшим в тот период санитарное бюро при Саратовской губернской врачебной управе (1889 по 1896 г.)

Как врач-общественник он активно поддерживал вопрос о настоятельной необходимости постоянной санитарной организации со штатом врачей-гигиенистов, которые должны быть освобождены от медико-полицейских обязанностей.

Накопленный и обобщенный опыт работы на своем участке в должности санитарного врача П.Н. Соколов изложил в опубликованных статьях: «Санитарный очерк г. Саратова», «О санитарном состоянии саратовских оврагов – Глебучева и Белоглинского», в которых он подчеркивает зависимость показателей смертности и эпидемической заболеваемости от социального и имущественного положения населения.

В деятельности П.Н. Соколова важное место занимала общественная работа в медицинских обществах: «Физико-медицинском» и «Санитарном», а также в попечительствах по борьбе с социальными болезнями (туберкулез, алкоголизм и венерические заболевания), где он выступал с докладами. Так, на очередном заседании общества санитарных врачей в 1896 году в докладе «Как и чем бороться с холерой», он осветил основные причины эпидемий и методы ее лечения и профилактики.

Авторитет его как врача-общественника в начале XX века был настолько высок, что в 1912 году он был избран председателем Саратовского санитарного общества, членами которого состояли видные ученые медицинского факультета Императорского Николаевского университета (г. Саратов): С.И. Спасокукоцкий, Н.Е. Кушев, В.А. Арнольдов, А.А. Богомолец. В эти годы П.Н. Соколов проводил бесплатные консультации при пункте «Капля молока», где проводилась выдача детям пастеризованного молока, а также в специализированном противотуберкулезном санатории, содержавшихся на средства санитарного общества.

П.Н. Соколов принимал активное участие в санитарно-просветительной работе среди населения г. Саратова, читая популярные лекции по гигиене и профилактике инфекционных заболеваний. Нередко через медицинскую общественность и попечительства он привлекал к санитарно-просветительной деятельности ведущих профессоров медицинского факультета Императорского Николаевского университета: П.К. Галлера, Н.Е. Кушева, В.А. Арнольдова, И.А. Чуевского.

С началом Первой мировой войны в 1914 г. П.Н. Соколов был призван в действующую армию, где служил в должности старшего врача полка и госпиталей, располагавшихся в Саратове. В период гражданской войны работал врачом в эвакогоспиталях и гражданских лечебных учреждениях.

П.Н. Соколов – автор 35 научных и научно-популярных работ, опубликованных в периодической медицинской печати, посвященных проблемам школьной, коммунальной гигиены, санитарного и дезинфекционного дела и организации здравоохранения.

Умер Петр Николаевич в 1941 году и похоронен на Воскресенском кладбище Саратова. Он остался в памяти нескольких поколений жителей города как «поистине бескорыстный народный врач».

### Литература

1. Архив Саратовского областного музея краеведения. Ф. 718.
2. Архив Саратовского областного музея краеведения. Ф. 719.
3. Государственный архив Саратовской области (ГАСО). Ф. 353, оп. 1, ед. хр. 2. С. 5–10.
4. ГАСО. Ф. 1, оп. 1, д. 2160.
5. Вардугин В.И. Во благо народного здоровья. – Саратов: ОАО «Приволжск. кн. изд-во». – 2005. – 240 с.

**ИЗВЕСТНЫЙ И НЕИЗВЕСТНЫЙ ПРОФЕССОР****В.А. ТИХОМИРОВ***А.В. Котикова**Научный руководитель: к.м.н. С.В. Назорная**Смоленский государственный медицинский университет***KNOWN AND UNKNOWN PROFESSOR V.A. TIKHOMIROV***A.V. Kotikova**Academic adviser: PhD (Medicine) S.V. Nagornaya**Smolensk State Medical University*

**Аннотация:** В работе представлены сведения о жизни и деятельности основоположника отечественной фармации и фармакогнозии, уроженца Смоленской губернии профессора Владимира Андреевича Тихомирова.

Ключевые слова: фармация, фармакогнозия, профессор В.А. Тихомиров.

**Abstract:** This article describe a detailed description of the life and work of the outstanding scientist, a native of Smolensk province, Vladimir Andreevich Tikhomirov.

Key-words: pharmacy, pharmacognosy, professor V. A. Tikhomirov.

На Смоленской земле родилось немало выдающихся людей, известных далеко за ее пределами. Но, к сожалению, есть среди них те, которые редко упоминаются в современной историографии. В. А. Тихомиров в свое время был знаменит во многих направлениях фармацевтической науки, прославился на весь мир, а сейчас его имя найдешь только в учебниках истории медицины...

Владимир Тихомиров родился 25 июня 1841 года в семье дворян в селе Корыстино Ельнинского уезда Смоленской губернии [8]. Получил хорошее домашнее воспитание, свободно владел французским и немецким языками. В 1859 году он окончил Смоленскую классическую гимназию. В 19 лет поступил на медицинский факультет Московского университета, который окончил в 1865 году со степенью лекаря и с серебряной медалью [2, с. 184].

В 1873 году В.А. Тихомиров вернулся в родной университет в качестве преподавателя, в 1874 году был назначен приват-доцентом курса микологии [6, с. 188]. Позднее стал серьезно заниматься фармацией, был избран доцентом (1880), экстраординарным (1885) и ординарным профессором (1898) по кафедре фармации и фармакогнозии. Именно

он впервые разделил этот курс на практическую часть и лабораторные занятия. Он стал основателем современной фармакогнозии – науки о сырье для лекарственных препаратов, организовал отдельную кафедру фармакогнозии, лучшую среди подобных в других университетах страны [2, с. 184]. В 1905 году профессор В.А. Тихомиров удостоился звания заслуженного профессора Московского университета [4].

В 1873 году Владимир Андреевич под руководством профессора Н.Н. Кауфмана защитил докторскую диссертацию на тему: «Спорынья, строение, история развития и влияние спорыньи на организм при хроническом отравлении ею кур». В работе приведены данные исследования ранее не изучавшегося процесса – хронического отравления кур спорыньей. Работа содержала 70 рисунков автора [9]. Свои заключения по этому вопросу Владимир Андреевич еще в 1869 году представил ботаническому отделению 2-го съезда естествоиспытателей, в трудах которого она и была напечатана [2].

После 1907 года ученый занимался исследованием микрохимических реакций на сахар и обнаружением его в растениях. В 1910 году он опубликовал труд «О микроскопическом открытии сахара в растениях с помощью фенилгидразиновой пробы» на французском языке [6, с. 189]. Результаты стали подспорьем для ученых следующих поколений, причем не только в области фармацевтической науки. Например, его диссертация имеет прямое отношение к наркологии и токсикологии (из спорыньи было синтезировано вещество ЛСД-25).

Но главное дело жизни В.А. Тихомирова – кругосветное путешествие, которое он совершил в 1891–1895 годах в составе экспедиции чаепромышленников братьев Поповых, побывав в Египте, Сингапуре, Северной Америке, на Цейлоне, Яве, в Китае и Японии. Цель экспедиции – изучение культуры чая и его выращивание в условиях русского климата. Благодаря стараниям ученого был решен также вопрос акклиматизации многих экзотических растений в условиях России, а также культивирован краснодарский чай [6, с. 192]. В.А. Тихомиров провел оригинальные исследования растений, привезенных им из путешествия, что легло в основу многочисленных научных статей, опубликованных в зарубежных и отечественных журналах, а собранная коллекция редких лекарственных растений стала источником для целого ряда научных работ и диссертаций под его руководством. С 1890 году он принимал участие в составлении четвертого издания Российской фармакопеи [2, с. 184].

В.А. Тихомиров стал реформатором преподавания фармации. Он является автором целого ряда уникальных, впервые изданных в России учебных пособий, поскольку считал имеющиеся недостаточ-

ными, неполными и малодоступными [10]. В 1885 году им был издан «Курс фармакогнозии», 1888–1890 гг. – двухтомное «Руководство к изучению фармакогнозии». Важным трудом В.А. Тихомирова считают «Курс фармации», который выдержал пять изданий (1882, 1886, 1895, 1900, 1909). А его «Учебник фармакогнозии», который перерабатывался несколько раз, являлся настоящей энциклопедией лекарственных растений земного шара, насыщенной рисунками, в том числе выполненными самим автором [8].

Известность Владимира Андреевича как крупнейшего в мире специалиста по лекарственной флоре тогда перешагнула далеко за пределы России. В 1902 году в Каире проводился очередной международный фармацевтический съезд, и В.А. Тихомиров было предложено почетное представительство на этом мероприятии [6, с. 190]. Он был избран почетным членом многих русских и некоторых зарубежных научных и фармацевтических сообществ: член-корреспондент Женевского национального института и Парижской медицинской академии, член Медико-фармацевтической академии Барселоны. Французское национальное общество акклиматизации растений присудило В.А. Тихомирову Большую серебряную медаль [1]. Под его редакцией вышли 5 изданий научного журнала «Фармация».

Совершенно неизученной страницей жизни В.А. Тихомирова является его врачебная деятельность. Результаты нашего исследования позволяют утверждать, что он стал первым земским врачом Ельнинского уезда Смоленской губернии (одним из «особых приглашенных») и работал в этой должности до 1873 года. Нами исследованы данные Сметы земских расходов на здравоохранение за 1867–1880 гг. Анализ документов показал, что именно для Ельнинского уезда выделялись в 1869–1873 гг. значительно большие суммы, чем для всех других уездов в губернии, хотя уезд не являлся крупнейшим или особо значимым [3, 5, 7]. В течение 28 лет преподавания В.А. Тихомиров одновременно был врачом в Павловской больнице Москвы, в 1877 году – в детской больнице Св. Владимира, а в 1879 г. был приглашен на должность врача-химика и микроскописта при Московской городской управе [11].

В.А. Тихомиров является крупным общественным деятелем своего времени. Как особо уважаемый человек у себя на родине, он в 1865–1870 гг. стал первым гласным уездного земства и мировым судьей в Ельнинском уезде.

Умер Владимир Андреевич 14 октября 1915 года в Москве, в Шереметьевской больнице, в возрасте 74 лет. Он – один из наиболее выдающихся ученых в области отечественной фармацевтической науки и образования.

### Литература

1. Брокгаузен Ф.А., Ефрон И.А. Энциклопедический словарь. 1901. Т. 82. С. 290–291.
2. Гамбаров Ю.С., Железнов В.А., Ковалевский М.М., Муромцев С.А. Энциклопедический словарь Русского библиографического института Гранат. 1927. – Т. 41: Ч. VIII. С. 184–185.
3. ГАСО // Из отчета смоленского губернатора о ходе земского дела в уездах. 1867. С. 104–105.
4. Летопись Московского университета. URL: <http://letopis/msu.ru> (дата обращения: 16. 10.18)
5. Обзор деятельности земства Смоленской губернии за весь период существования земских учреждений. 1866–1880 гг. Вып. 1. – Смоленск, 1880. – Приложение к обзору II. – С. 1–55.
6. Сало В.М. История фармации в России. 2007. С. 188–193.
7. Смоленское земство и здравоохранение. 1865–1918 годы: сборник материалов. – Смоленск: Изд-во Манжета, 2005. – 280 с.
8. Список дворянских родов, внесенных в родословные дворянские книги смоленской губернии. 1897. URL : <https://www.prlib.ru/item/451162> (дата обращения: 11.10.18)
9. Тихомиров В.А. Дисс... Спорынья, ее строение, история развития и влияние на организм при отравлении ею кур. 1873. С. 1–5. URL: <https://dlib.rsl.ru/viewer/01003586515#?page=5>. ( дата обращения – 08.10.18)
10. Тихомиров В.А. Учебник фармакогнозии. 1899. С. 2–4.
11. Щербачев Д.А. Некролог на смерть В.А. Тихомирова // Московские ведомости. 1915. №51.

**ПОТЕРЯННЫЙ МУЗЕЙ...***И.С. Кузнецов**Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. академика И.П. Павлова**Научный руководитель: к.и.н., доцент кафедры истории**Отечества Н.В. Павлова***THE LOST MUSEUM...***I.S. Kuznetsov**First St. Petersburg State Medical University Academician I.P. Pavlova**Scientific adviser: Ph.D., associate professor of the Department of**History of the Fatherland N.V. Pavlova*

**Аннотация:** статья посвящена поиску коллекции музея нормальной и патологической остеологии и палеопатологии костной системы ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова

Ключевые слова: музей, рентгенология, коллекция, институт, палеоантропология, палеопатология.

**Abstract:** the article is dedicated to the search for the museum's collection of normal and pathological osteology and paleopathology of the skeletal system of St. Petersburg State Medical University. Acad. I.P. Pavlova

Keywords: museum, radiology, collection, institute, paleoanthropology, paleopathology.

В 1949 году на кафедре рентгенологии 1 Ленинградского медицинского института (ЛЛМИ) был открыт музей нормальной и патологической остеологии и палеопатологии костной системы, который в 1970-х гг. «потерялся». На 1 и 2 курсах университета мы изучаем анатомию. Мне нравится этот предмет. Я случайно узнал о том, что был такой интересный музей костных коллекций древнего человека. Оказалось, что музея не существует... Поиски этого уникального музея привели меня в музей и в архив ПСПбГМУ. В архиве я познакомился с личным делом Д.Г. Рохлина, а в музее - с фондом истории кафедры рентгенологии.

История формирования музейных рентгенологических коллекций связана с организацией в 1918 году в Петрограде М.И. Неменовым и А.Ф. Иоффе Государственного Рентгенологического и радиологического института (ул. Рентгена, 8). В 1971 г. Институт переезжает в поселок Песочное, освобождая свое здание для кафедры рентгено-

логии ЛЛМИ, где они существовали совместно длительный период. В 2007 году Институт переименован в Российский научный центр радиологии и хирургических технологий (ФГБУ РНЦРХТ), в 2017 году присвоено имя академика А.М. Гранова. Именно туда ведет дорога исследований в поисках истоков формирования уникальных коллекций музея.

С 1933 года в этом Институте уделяется большое внимание применению рентгеновских методов в анатомии, что привело к созданию рентгеноанатомической лаборатории (заведующий профессор А.С. Золотухин). Изучением возрастных, половых, конституциональных и расовых особенностей костной системы стала заниматься новая лаборатория – рентгеноантропологическая (заведующий профессор Д.Г. Рохлин). В этой же лаборатории изучаются ископаемые костные материалы (Д.Г. Рохлин и А.Е. Рубашева).

Таким образом, здесь стали впервые проводиться в нашей стране анатомические и палеоантропологические исследования с использованием рентгена. Уже в 1930-х гг. был создан рентгенологический музей, фонды которого насчитывали около 100 тыс. рентгенограмм. Можно предположить, что в конце 1930-х гг. в Институте рентгенологии началась и работа по формированию костных коллекций индивидуальной, возрастной и патологической остеологии и палеопатологии, которая и стала в будущем основой создания остеологического музея. Этой работой занимались сотрудники лаборатории, возглавляемой Д.Г. Рохлиным. Д.Г. Рохлин с 1923 г. по 1941 г. заведует рентгенодиагностическим отделением и лабораторией рентгеноостеологии, рентгеноантропологии и патологии костей и суставов института. С 1945 г. Д.Г. Рохлин - заведующий кафедрой рентгенологии, с 1955 г. - кафедрой рентгенологии и радиологии 1 ЛЛМИ. Кафедра рентгенологии была основана в ЛЛМИ в 1945 году на базе доцентских курсов, которыми руководили профессора М.И. Неменов и Г.А. Зедгенидзе.

Работая в ЛЛМИ Д.Г. Рохлин продолжает заниматься палеоантропологией, изучает признаки болезней древних людей, выделяет целое новое направление — палеопатология. На основе проведенных исследований, Д.Г. Рохлин пишет монографию «Болезни древних людей» (1965 г.), где изложены анатомо-антропологическое и рентгенографическое изучение ископаемых костей людей (питекантропов, неандертальцев, людей мезолитической и неолитической эпох), выявляет патологии (старение костей, аномалии, характер заболеваний и др.), которые имеют рентгенологическое отображение. Он один из авторов трехтомной монографии «Кости и суставы в рентгеновском изображении».

При различных заболеваниях и травмах костей и суставов требуется заключение рентгенолога и проведение клинико-рентгенологического изучения костно-суставной системы в норме и при многообразных патологических процессах. Кости людей различных эпох, найденные археологами и антропологами во время раскопок на территории СССР, предоставлялись сотрудникам кафедры Д.Г. Рохлина для изучения патологических изменений, возрастных и индивидуальных особенностей Институтом этнографии им. Петра Великого, Институтом археологии АН СССР, Государственным Эрмитажем, Этнографическом отделом Русского музея. Костные коллекции передавали сотрудникам кафедры для изучения отдельные историки и археологи: М.И. Артамонов, Н.Н. Воронин, В.В. Гинзбург, В.И. Равдоникас, В.П. Якимов и др. Известно, что в разное время участвовали в отборе и изучении ископаемых костных материалов и в создании музея сотрудники кафедры рентгенологии: В.С. Майкова-Строганова, А.Е. Рубашева, М.А. Финкельштейн, Н.С. Косинская, Г.А. Третьякова, Е.И. Прелова и др. Можно предположить, что, студенты ЛММИ также участвовали в археологических экспедициях в местах раскопок стоянок древних людей и в аннотировании поступавших на кафедру рентгенологии коллекций. В настоящее время студенты ищут материал в архивах вышеуказанных музеев, подтверждающий эту гипотезу.

Очевидно, что часть этих костных материалов, датированная временем захоронения, была передана Д.Г. Рохлину для хранения. Эти костные материалы и стали основой экспозиции уникального музея - возрастной и индивидуальной остеологии, патоостеологии и палеопатологии. Таким образом, создание музея явилось результатом целенаправленного накопления костных коллекций, их рентгенологических снимков. Это позволяло сделать преподавание рентгенологии в ЛММИ наглядным. Сами экспонаты рассматривались, как демонстрационные.

Музей был открыт в 1949 году и просуществовал более 30 лет. Это один из лучших музеев – рентгеноостеологии, остеопатологии и палеонтологии, пользовавшийся большой популярностью, как в нашей стране, так и за рубежом. В автобиографии, имеющейся в личном деле Д.Г. Рохлина, датированной 1962 годом, он пишет о том, что является заведующим единственным в стране музея нормальной и патологической остеологии и палеопатологии костной системы при кафедре рентгенологии и радиологии 1-го Ленинградского медицинского института им. академика И. П. Павлова.

Известно, что в 36 витринах были представлены детские и старческие заболевания костей и суставов, разнообразные аномалии развития скелета, травматологические и воспалительные заболевания Бехтере-

ва, исследования Кашин – Бековой болезни, болезни опухоли скелета и др. В экспозиции можно было увидеть остеологические, склерозирующие и смешанные метастазы в костях людей, живших тысячи лет назад. Экспонировался материал, иллюстрирующий ампутацию костей, трепанацию черепа и другую врачебную помощь в эпоху неолита, бронзы, железного века. Эта экспозиция постоянно пополнялась материалами, полученными в археологических экспедициях.

После закрытия музея незначительная часть экспонатов попала в музей кафедры неврологии, где они в настоящее время и находятся. А куда же в 1970-гг. делась остальная часть коллекций уникального музея? Менялись руководители кафедры, была нехватка помещений для учебных занятий и многие другие проблемы. Музей оказался ненужным.... Фанаты музея попытались спасти уникальные коллекции. Они были упакованы в ящики и исчезли. В 2010 г. начались поиски коллекций заведующей музеем ПСПбГМУ Н.В. Павловой совместно с заведующей кафедрой анатомии человека Л.А. Алексинной. В этой работе приняли участие и студенты университета. В 2016 г. в фондах отдела антропологии Музея антропологии и этнографии им. Петра Великого РАН (Кунсткамера), благодаря помощи В.И. Харгановича – заведующего отделом, к.и.н. В.И. Селезневой - ведущего хранителя фондов были найдены коллекции исчезнувшего музея.

**РАЗВИТИЕ НАУКИ ИЛИ ИНТЕГРАЦИЯ СУДЕБ УЧЕНЫХ:  
СТАНОВЛЕНИЕ ФИЗИОЛОГИИ НА КУБАНИ И НА ДОНУ**

*М.С. Кузьменко*

*Научный руководитель: А.Н. Редько*

*Кубанский государственный медицинский университет*

**DEVELOPMENT OF SCIENCE OR INTEGRATION  
OF THE FATES OF SCIENTISTS:  
FORMATION OF PHYSIOLOGY IN THE KUBAN  
AND THE DON OF SCIENTISTS**

*M.S. Kuzmenko*

*Scientific adviser: A.N. Redko*

*Kuban State Medical University*

**Аннотация:** Работа посвящена выдающимся ученым, внесшим вклад в развитие системы высшего, в том числе и медицинского образования на Кубани и на Дону. Рассмотрен жизненный и научный путь ученых основоположников физиологии как науки в данных регионах.

Ключевые слова: физиология, высшее образование, Кубань, Ростов-на-Дону

**Abstract:** The work is dedicated to outstanding scientists who have contributed to the development of higher education, including medical education in the Kuban and Don. The life and scientific path of the scientific founders of physiology as a science in these regions is considered.

Key words: physiology, higher education, Kuban, Rostov-on-Don

История знает примеры выдающихся ученых, не имеющих профильного образования, но при этом внесших вклад в развитие отдельных отраслей науки, принесший пользу всему человечеству. Но можем ли мы себе представить, что человек, закончивший физико-математический факультет станет основателем физиологии как науки в регионе, возглавит кафедру в медицинском вузе и будет преподавателем будущих врачей?

Оказывается, такие случаи не единичные... Учеными – выдающимися физиологами нашей страны были Александр Иванович Смирнов (10.09.1887 – 11.05.1976), доктор медицинских наук, профессор, член-корреспондент АМН СССР, заслуженный деятель науки РСФСР и Александр Андреевич Жандр (26.12.1855 – 01.08.1920) – статский советник, первый заведующий кафедрой нормальной физиологии Им-

ператорского Варшавского университета, доктор медицинских наук, профессор.

Жизненные и научные пути этих двух ученых-физиологов очень схожи и в то же время уникальны. Их жизнь до поступления в университет, как и происхождение, были кардинально разными. Оба выросли в Санкт-Петербурге, А.И. Смирнов – в семье артиста оперного балета и крестьянки, а А.А. Жандр являлся потомственным дворянином, и вырос в семье сенатора. Объединяла их тяга к знаниям, оба – выпускники естественного отделения физико-математического факультета Санкт-Петербургского университета. А.А. Жандр закончил университет в 1882 году, А.И. Смирнов – в 1914-м. Важно отметить, что их учителями и наставниками, которые привили им интерес и любовь к науке, были выдающиеся российские ученые И.М. Сеченов и И.П. Павлов. Работа в лабораториях знаменитых физиологов во время обучения в университете стала ключевым ориентиром в научных изысканиях А.И. Смирнова и А.А. Жандра и повлияла на решение связать свою жизнь с медициной. Оба ученых начали свою преподавательскую деятельность в сфере физиологии задолго до получения высшего медицинского образования.

Александр Андреевич Жандр поступает в Императорскую военно-медицинскую академию, которую оканчивает в 1890 году и в 1897 году становится доктором медицины, защитив диссертацию на тему «О влиянии выдыхаемого воздуха на животный организм», туда же в 1914 году по рекомендации И.П. Павлова сразу на второй курс зачислен Александр Иванович Смирнов. Через год А.И. Смирнов был мобилизован на фронт военным врачом, но серьезно заболел, был вынужден эвакуироваться в Петербург. Свое медицинское образование он получит в Кубанском медицинском институте в 1925 году, будучи уже заведующим кафедрой нормальной физиологии [2].

События Первой мировой войны привели к эвакуации Варшавского университета в Ростов-на-Дону (это было первое в городе высшее учебное заведение). Вместе с вузом переезжает профессор А.А. Жандр и становится заведующим кафедрой физиологии. Именно с этим событием связано появление и развитие физиологии как науки в Ростов-на-Дону. В 1916 году А.И. Смирнов с семьей переезжает в Ростов-на-Дону. В этом же году Александр Иванович защищает диссертацию на тему: «К физиологии панкреатической секреции», получает звание приват-доцента, что дает ему право быть преподавателем физиологии на естественном отделении Высших женских курсов и сотрудником кафедры гигиены медицинского факультета Варшавского университета. Именно тут их пути пересекаются, и А.И. Смирнов

начинает работу под руководством знаменитого профессора Александра Андреевича Жандра. Их совместная работа была плодотворной, но непродолжительной, в своей автобиографии А.И. Смирнов описывал профессора так: «...Это был кристальной, душевной чистоты, честности и обаяния человек. Я очень любил его и сохраняю светлую память о нем до сих пор». В 1919 году А.И. Смирнов получает предложение занять должность профессора кафедры физиологии животных сельскохозяйственного факультета Кубанского политехнического института в городе Екатеринодаре (важно отметить, что это первое высшее учебное заведение на Кубани). Таким образом, А.А. Жандр и А.И. Смирнов стояли у истоков становления и развития системы высшего образования в южных регионах страны. В то время А.И. Смирнов был единственным физиологом в Екатеринодаре. Он стал организатором и первым заведующим кафедрой нормальной физиологии в Кубанском государственном медицинском университете (основанном в 1920 году), не имея при этом медицинского образования [2, 4].

Мужество являлось отличительной чертой этих двух ученых. А.А. Жандр участвовал в боевых действиях во время Русско-турецкой войны (1877–1878). Был награжден орденом св. Станислава III степени с мечами и бантом, св. Анны IV степени с надписью «За храбрость», памятной медалью – Румынским железным крестом. А.И. Смирнов добровольно вступил в ряды Красной армии в годы Великой Отечественной войны, служил начальником госпиталя на Брянском фронте, затем на Северо-Западном фронте, работал начальником Центрального научно-исследовательского клинического госпиталя Советской армии. В 1945 году он награжден орденом Красной Звезды за разработки в области «оборонной безопасности» и организацию медицинской помощи раненым бойцам на фронте и в тылу.

Обе русские революции не прошли бесследно для науки, в 1917 году А.А. Жандр возглавил «Научно-трудовое общество студентов медиков и медичек при Донском университете», целью которого был сбор средств, так необходимых студентам в годы войны. Обществу оказывали поддержку генералы Добровольческой армии, что повлияло на дальнейшую судьбу профессора. Деятельность руководителей и участников «Научно-трудового общества студентов медиков и медичек при Донском университете» была расценена как контрреволюционная. В 1920 году, вскоре после установления советской власти, профессор А.А. Жандр был арестован и расстрелян [2, 3].

В 1932 году начинаются репрессии и всевозможные «чистки» в среде интеллигенции, что не могло не затронуть сотрудников высших учебных заведений. Все научные труды профессора Смирнова

подверглись публичной проверке, в свете их соответствия принципам диалектического материализма, но, к счастью, все обвинения были решительно опровергнуты [1, 4].

Таким образом, два выдающихся ученых являются олицетворением интеллигенции в полном смысле этого слова, своим примером они показывают молодому поколению врачей, как в непростых социальных условиях можно не раствориться в проблемах и противоречиях, а сохранив свое личное и профессиональное достоинство честно служить народу и стране, создавая научные школы, разрабатывая новые направления в науке, обучая студентов, практикуя на фронте.

Работа выполнена при финансовой поддержке проекта РФФИ №19-411-230017/19 и Администрации Краснодарского края.

### Литература

1. Фонд НВФ музея КубГМУ, раздел «персоналии» Л. 1–56 («Автобиография Смирнова Александра Ивановича»).
2. Жандр Александр Андреевич / Физиологический журнал СССР им. И.М. Сеченова. – 1921, Т. 3. – №1–5. – С. 2.
3. Решетова Н.А. «...Санкцию запросить в ВЧК...». Профессора медицинского факультета Донского университета А.А. Жандр и З.В. Гутников // Донской временник. – Ростов-на-Дону, 1994. – С. 88–93.
4. Покровский В.М. Александр Иванович Смирнов – основатель научной школы физиологов Кубани / В.М. Покровский, С.С. Полушкина // Кубанский научный медицинский вестник. – 2010. №5 (119). – С. 18–23.

## ИСТОРИЯ ГОСПИТАЛЯ В БОЕВЫХ НАГРАДАХ ЕГО ПЕРСОНАЛА

*В.А. Куцая, Б.С. Сотник*

*Ставропольский государственный медицинский университет*

*Научные руководители: доктор исторических наук*

*А.В. Карташев, С.М. Дугинец*

## THE HISTORY OF THE HOSPITAL IN THE MILITARY AWARDS OF ITS STAFF

*V.A. Kutsaya, B.S. Sotnik*

*Stavropol State Medical University*

*Scientific supervisors: doctor of historical Sciences A.V. Kartashev,*

*S.M. Duginets*

**Аннотация:** В статье представлена информация по истории армейского полевого госпиталя для легкораненых №2734 1-й танковой армии, собранная на основе архивных документов из базы данных Центрального архива Министерства обороны Российской Федерации. Показана возможность получения подобных сведений из наградных документов служащих госпиталя.

Ключевые слова: госпиталь, герои, награды, подвиг, документы, орден, медаль.

**Abstract:** The article presents information on the history of the army field hospital for the lightly wounded No.2734 of the 1st tank army, collected on the basis of archival documents from the database of the Central archive of the Ministry of defense of the Russian Federation. The possibility of obtaining such information from the award documents of hospital employees is shown.

Key words: hospital, heroes, awards, feat, documents, order, medal.

Сохранение памяти о Великой Отечественной войне – долг современной молодежи по отношению к тем, кто высокой ценой завоевал для мира победу над нацистской Германией. Нам, студентам медицинских вузов, в первую очередь хотелось бы обратить внимание на работу в эти суровые годы людей в белых халатах. Основные источники информации о военно-медицинских учреждениях Красной армии в годы Великой Отечественной войны хранятся в филиале Центрального архива Министерства обороны Российской Федерации – в Военно-медицинском архиве в Санкт-Петербурге. Работа с ними студентов медицинских вузов из отдаленных регионов страны затруднена.

Но мы нашли возможность получать достаточно подробную информацию о медицинских учреждениях из доступных баз данных Министерства обороны РФ, размещенных в интернете. В качестве источника информации мы выбрали электронный ресурс «Подвиг народа» (<http://podvignaroda.ru>), а объектом исследования стал армейский полевой госпиталь для легкораненых №2734 легендарной 1-й танковой армии.

Интерес к этой теме связан с тем, что в нашем городе жил и работал один из ведущих врачей этого госпиталя – первый главный врач Ставропольской краевой больницы Дмитрий Михайлович Черновалов, о котором снят документальный фильм. Нам захотелось продолжить исследование, начатое его авторами.

В базе данных сайта «Подвиг народа» мы нашли нашего героя и начали изучать представленные там его наградные документы. Мы проанализировали четыре приказа, в которых значилась фамилия Черновалов и нашли еще ряд людей, работавших вместе с ним. Поднимая наградные документы уже этих людей, мы находили новые фамилии лиц, связанных с госпиталем №2734 и описание их заслуг. Всего нами обнаружено 9 наградных приказов, где фигурируют имена сотрудников этого учреждения. Такой метод работы позволил нам отыскать информацию без малого на 120 работников госпиталя.

Из наградных документов становится известно, что армейский госпиталь для легкораненых №2734 на 1000 коек принадлежал 1-й танковой армии. Организационная структура госпиталя соответствовала штату армейских госпиталей для легкораненых. В нем было три хирургических, одно терапевтическое отделение, физиогрязелечебница, сортировочное и обмывочно-дезинфекционное отделения, аптека, административно-хозяйственное отделение, кабинет лечебной физкультуры, подвижная лаборатория, хозяйственный взвод, продовольственный склад, столовая, столоярная, швейная и сапожная мастерские. Госпиталь имел квартирно-эксплуатационную часть, службы обочно-вещевого и продовольственно-фуражного снабжения, в штате госпиталя находились пропагандисты, экспедитор и другие должностные лица.

Госпиталь формировался на основе ряда медицинских учреждений: из ППГ №180 в коллектив АПГЛР №2734 влились: майоры м/с Гольдат И.Ю. и Циков Г.Г., старшие лейтенанты м/с Бороденкова П.В., Виноградова Л.А., Казьмина Н.И., Сахно Б.П., Рохлина О.Ф., Щелкунова М.И., лейтенанты м/с Бушнева А.П., Гусянцева О.А., Сапина Е.Н., Яншева А.С. и другие сотрудники. Из ХППГ №501 были переведены майоры м/с Ингульский А.М. и Долинин А.В., капитан м/с Пенюгина Н.Ф., майор интендантской службы Н.Я. Суздальцев и ряд

других работников. Примечательно то, что все они были призваны на военную службу из города Москвы. Скорее всего, госпиталь 501 формировался в столице.

В коллективе госпиталя были представители многих народов СССР: русские, украинцы, белорусы, евреи, армяне, татары, буряты и удмурты.

С апреля 1942 года до конца войны АПГЛР №2734 возглавлял майор (затем подполковник) м/с Ингульский Антон Мокиевич (1893 г.р.). Именно на этой должности в большей степени проявился его талант как организатора лечебного дела и хозяйственника. Несмотря на трудности, госпиталь быстро стал кузницей здоровья раненых бойцов и командиров, подлежащих скорейшему возвращению в строй. Четкий внутренний военный распорядок, отличное качество медицинского и хозяйственного обслуживания, внедрение методов физкультуры и трудотерапии стали лицом госпиталя. Делая обход по обширной территории госпиталя, Антон Мокиевич лично вникал во все мелочи быта и лечебного обслуживания 4 отделений, из которых каждое, по сути, являлось отдельным госпиталем, он добивался устранения на месте всех недочетов. Как руководитель коллектива он сумел объединить весь коллектив госпиталя на решение главной задачи – возвращения в строй имевших боевой опыт бойцов и командиров.

В период знаменитой Ржевской операции в августе 1942 года госпиталь вернул в строй около 1800 человек. За период боев с 6 по 16 июля 1943 года госпиталь в течение нескольких дней принял и обработал более 1700 раненых, большинство из которых в кратчайший срок вернулись в свои части.

В июле – августе 1944 года в период Львовско-Сандомирской операции госпиталь для легкораненых под руководством Ингульского А.М. обеспечил лечение большой группы легкораненых. В период быстрого продвижения советских войск начальник госпиталя «выбрасывал» вслед за войсками свои отделения. Во время боев 1-й гвардейской танковой армии за Сокальский\* плацдарм и форсировании реки Западный Буг основная часть госпиталя находилась в населенных пунктах Иезораны и Ческе (Львовская обл.), где лечилось до 600 человек. Два отделения располагались в местечках Дахнув и Демба (Польша), в них проходило лечение до 1700 человек. Несмотря на расстояние в 400 км, разделявшее отделения госпиталя, медицинскому персоналу удалось обеспечить качественное обслуживание всех раненых. В течение 15–20 дней ценные для армии кадры возвращались в строй.

\* Сокаль – город районного значения в Львовской области неподалеку от границы Украины с Польшей.

«Отличный организатор и волевой санитарный начальник», как его характеризовал начальник санитарного отдела 1-й танковой армии полковник м/с Гольштейн Н.И., подполковник м/с Ингульский А.М. был награжден орденом Отечественной войны II степени и орденом Красной Звезды.

В связи с частыми передислокациями госпиталя и введением эшелонирования отделений на расстояние 50–100 км друг от друга возникла сложность обеспечения отделений лекарствами. С этой задачей, несмотря на все сложности, успешно справлялась аптека госпиталя во главе капитаном м/с Ивановой Ф.М. За декабрьско-январскую операцию 1943–1944 годов аптекой было подготовлено 27400 лекарственных веществ. Эта работа требовала исключительного внимания и напряжения, она велась днем и ночью. В июле – августе 1944 года (Львовско-Сандомирская операция) аптека полностью удовлетворила все запросы операционных и перевязочных. В этот период было отпущено 34500 лекарственных веществ.

О работе хирургических отделений читаем в представлениях к наградам майоров м/с Пенюгиной Н.Ф., Грушецкого В.И., Цыкова Г.Г., капитана м/с Имековой Е.В.

Пенюгина Нина Фроловна – ведущий хирург госпиталя и начальник 1-го хирургического отделения, будучи в возрасте (1892 г.р.), не зная усталости, по нескольку суток не отходила от операционного и перевязочного столов. Работала сама и руководила остальными хирургами не только своего отделения, но и всего госпиталя. В моменты «эшелонирования» госпиталя она всегда находилась там, где было новое поступление раненых, для того чтобы вовремя правильно оказать помощь и обеспечить дальнейшее правильное лечение.

Циков Григорий Гаврилович – майор м/с, начальник 2-го хирургического отделения – воспитал дружный и дисциплинированный коллектив, занимающий первые ряды среди отделений госпиталя по скорости развертывания, созданию уюта, чуткости и внимательному отношению к раненым. За период его работы (на конец января 1944 г.) из 6000 человек раненых, прошедших через отделение, было возвращено в строй 4900 человек – 85%. В период августовских операций 1942 года принял поток раненых в количестве 600 человек и в течение 3 недель возвратил в строй 520 человек – 88%. В июльских операциях 1943 года в течение 3 суток принял и обработал 425 раненых и в течение 5 суток возвратил в строй из них 200 человек. Врачи и остальной медицинский персонал отделения круглосуточно работали в операционной и перевязочной. Выполняя обязанности хирурга, Циков Г.Г. добросовестно выполнял свои административные обязан-

ности по развертыванию палат, оборудованию пищеблока и созданию необходимых бытовых условий для раненых.

3-е хирургическое отделение возглавлял майор м/с Грушецкий В.И. В АПГЛР №2734 он был переведен 5 марта 1942 года с должности начальника ППГ №179. Будучи оториноларингологом, помимо своей основной работы он оказывал помощь по своей специальности раненым и больным всей армии. При развертывании отделения проводил большую строительную работу с применением своих конструкторских изобретений в оборудовании дезокамер и огнебезопасных отопительных приборов. За время его работы через отделение прошло 6400 раненых, из них 5725 возвращено в строй.

Старший лейтенант м/с Сахно Б.П. служил в госпитале начальником обмывочно-дезинфекционного отделения. Ему принадлежала идея конструкции землянки-вошебойки, получившая широкое применение в госпиталях армии. Борис Петрович сконструировал деревянную, разборную дезинфекционную камеру, на практике работы доказавшей свои высокие качества. За все время существования госпиталя не было ни одного случая внутригоспитальной инфекции. 24 передислокации госпиталя требовали установки утроенного количества санпропускников (всего 72 установки). Сложность этой работы была сопряжена с тем, что хирургические отделения располагались друг от друга на удалении 2–3 км, а при переходе на эшелонирование – 50–100 км, а иногда и дальше. Сахно всегда в сроки выполнял эту работу, несмотря на трудности полевых условий. Борьба с заразными заболеваниями велась им с подлинным героизмом. За весь период работы (на февраль 1944 г.) через отделение прошло 15 000 человек.

Заместителем начальника госпиталя по медицинской части был подполковник м/с Черновалов Д.М., будучи по специальности врачом-венерологом, он в терапевтическом отделении лечил больных кожно-венерическими заболеваниями (в ряде документов он указывается как начальник венерологического отделения). В этом ему помогали младшая медицинская сестра сержант Германова Л.Е. и передвижная лаборатория во главе с майором м/с Долининым А.В., которая работала по постановке реакции Вассермана (диагностика сифилиса).

Из представления к награде подполковника м/с Черновалова Д.М. становится известно, что госпиталь в апреле 1945 года оказывал хирургическую помощь раненым в ходе боев в Германии и непосредственно при штурме Берлина.

Из этих историй можно сделать вывод о работе госпиталя легкораненых №2734 в тяжелых условиях военного времени. Его работники профессионально лечили и возвращали на поле боя солдат, несмотря

на критические условия. Все они внесли свой бесценный вклад в победу. И это далеко не вся информация, которую нам удалось обнаружить. Заслуживает отдельного внимания труд младшего медицинского персонала и сотрудников административно-хозяйственных служб.

Таким образом, нам удалось установить информацию о том, каким путем формировался госпиталь, его структуру, имена сотрудников, их личный вклад в победу, проследить боевой путь лечебного учреждения от Ржева до Берлина и ряд других вопросов.

## ИСТОРИЯ ОТКРЫТИЯ И ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ВАЗЕЛИНА В МЕДИЦИНЕ

*А.С. Ладэ*

*Санкт-Петербургский государственный химико-фармацевтический университет*

## THE HISTORY OF THE DISCOVERY AND USE OF VASELINE IN MEDICINE

*A.S. Lade*

*Saint-Petersburg State Chemical and Pharmaceutical University*

**Аннотация:** Статья посвящена истории использования вазелина  
Ключевые слова: вазелин, отбеливатель, мазь.

**Abstract:** The article is devoted to the history of the discovery and use of Vaseline in medicine

Keywords: Vaseline, bleach, ointment.

История открытия вазелина берёт своё начало в 1859 году американским учёным Робертом Августом Чезбро - тому удалось обнаружить это вещество во время проведения экспериментов с нефтью. Открытое им химическое соединение имело желеобразную консистенцию, вследствие чего, а также благодаря источнику, получило своё первоначальное наименование: желая продвинуть находку на рынок, Чезбро так и назвал её – «Нефтяное желе» [1]. Однако, ввиду непривлекательности такого названия, проистекающей из-за неприятных ассоциаций с чёрным золотом, носивший его товар не прижился на рынке, и первооткрывателю пришлось искать него более благозвучное наименование. В конечном итоге, он придумал слово «Вазелин», образовав его от немецкого «Wasser», что в переводе означает «вода», и от греческого «элеон», значащего «масло».

Химической формулы вазелина не существует, поскольку он представляет собой не вещество, а их смесь. Его агрегатное состояние объясняется тем, что основными его компонентами являются парафины – принадлежащие к семейству алканов углеводороды, имеющие длинную цепь. Помимо парафинов, в состав вазелина входят церезины (это алканы, в цепях которых находятся от 36 до 55 углеродных атомов) и петролатум (данное вещество также является смесью, а состоит оно из двух первых компонентов и масла, имеющего концентрацию от 7 до 38% [2]).

Интересно то, что вазелин могут получать не только из различных фракций нефти, но и из смол, содержащихся в листьях особых растений. В зависимости от источника и сферы применения, выделяют несколько разновидностей этого химического соединения: его подразделяют на натуральное и искусственное, а также техническое, медицинское и косметическое. До обнаружения спустя многие годы целебных (а также антисептических, то есть, антимикробных, и просто полезных для кожи) свойств, вазелин в основном использовался в быту: так, в первые несколько лет после его открытия его продавали как средство для отбеливания испачканной мебели. В настоящее же время, кроме медицины и косметологии (подробнее об этом речь пойдёт в последующих разделах), его применяют для возвращения блеска потускневшим вещам или для починки «заеденных» молний. Помимо этого, с помощью вазелина, например, можно оттереть такие пятна, которые в обычных случаях практически не поддаются выведению (в их числе некоторые косметические средства). Кроме того, немногие знают об этом, но в годы Великой Отечественной войны данное вещество, за неимением альтернатив, использовалось при выпечке хлебобулочных изделий или жарке (для смазки противней) [3].

Но самое широкое применение вазелин нашёл, конечно же, в медицине и в косметологии. Он наносится на, что весьма немаловажно, чистую и неповреждённую (то есть, на ней не должно быть царапин и ссадин) кожу. Принцип его действия заключается в том, что он оттягивает воду, находящуюся под кожей, к её поверхности, и иногда это явление может быть полезно – например, для удаления шрамов и рубцов, остающихся на лице по завершении протекания папуло-пустулёзных высыпаний (в простонародье известных как «прыщи»), или при ожогах или для лечения последствий воспалительных заболеваний – и в том, и в другом случае в верхних слоях кожи скапливается большое количество жидкости - а также для увлажнения губ или ороговевшей кожи ног или рук. Кроме того, хорошая отстирывающая способность, о которой уже говорилось ранее, может быть использована для очищения лица от макияжа. Плюс, вазелин иногда используют при купании детей – если они испытывают неприятные ощущения при попадании в глаза шампуня, можно нанести на брови небольшое количество этого вещества, и оно, благодаря обусловленным отличающейся от имеющейся у воды полярностью гидрофобным свойствам, будет отталкивать воду.

Всё вышеперечисленное относится к одной области медицины, но сфера её применения не ограничивается исправлением дефектов внешности – в частности, медицинским вазелином смазывают инстру-

менты, предназначенные для введения внутрь той или иной полости человеческого тела (например, им обрабатывают груши при проведении клизм, а также при использовании катетеров, через которые вливаются питательные растворы, или трубок для подачи газов при наркозе) [4].

На сегодняшний день на российском фармацевтическом рынке существует не очень большое количество вазелиновых препаратов (к их числу принадлежит уже названный «Вазелин», а также вазелиновое масло – разница между ними заключается в том, что последнее имеет жидкое агрегатное состояние). В Государственном реестре лекарственных средств России описан препарат, имеющий разную окраску – либо белую, либо желтоватую – и мазущую однородную консистенцию. Находясь в густом состоянии, лекарство не обладает запахом, однако, когда она плавится, у неё появляется характерный, обеспеченный основным компонентом, слабый запах парафина, а подчас – и нефтяной. Он выпускается в виде предназначенной для, как было подробно расписано выше, наружного применения мазей дозировкой 25 или 30 г, упакованной в соответственно стеклянные или сделанные из полимерных материалов баночки, которые в обоих случаях расположены в картонных коробках [5].

### Литература

1. Что такое вазелин. [Электронный ресурс] - Режим доступа: <https://himya.ru/chto-takoe-vazelin.html> (дата обращения: 24.09.2019).
2. Вазелины - Химическая энциклопедия - XuMuK.ru [Электронный ресурс] - Режим доступа: <http://www.xumuk.ru/encyklopedia/683.html> (дата обращения: 25.09.2019).
3. Вазелин медицинский: применение в медицине и фармации [Электронный ресурс] - Режим доступа: <https://www.mrtexpert.ru/articles/596> (дата обращения: 24.09.2019).
4. Вазелин вместо косметики и лекарств: 9 полезных способов применения [Электронный ресурс] - Режим доступа: [https://aif.ru/health/life/vazelin\\_vmesto\\_kosmetiki\\_i\\_lekarstv\\_9\\_poleznyh\\_sposobov\\_primeneniya](https://aif.ru/health/life/vazelin_vmesto_kosmetiki_i_lekarstv_9_poleznyh_sposobov_primeneniya) (дата обращения: 25.09.2019).
5. Вазелин (Vaseline) – инструкция по применению, состав, аналоги препарата, дозировки, побочные действия [Электронный ресурс] - Режим доступа: [https://www.rlsnet.ru/tn\\_index\\_id\\_5739.htm](https://www.rlsnet.ru/tn_index_id_5739.htm) (дата обращения: 26.09.2019).

## СТАНОВЛЕНИЕ И РАЗВИТИЕ ВОРОНЕЖСКОЙ ГИСТОХИМИЧЕСКОЙ ШКОЛЫ

*В.С. Лисицына*

*Научные руководители: профессор, д.м.н. Л.И. Лавлинская,  
ассистент Н.А. Щетинина, ассистент Т.А. Лавлинская,  
ассистент Е.А. Черных  
Воронежский государственный медицинский университет  
им. Н.Н. Бурденко*

## FORMATION AND DEVELOPMENT OF THE VORONEZH HISTOCHEMICAL SCHOOL

*V.S. Lisitsyna*

*Scientific adviser: L.I. Lavlinskaya, N.A., Shchetinina,  
T.A. Lavlinskaya, E.A. Chernykh  
Voronezh State Medical University named after N.N. Burdenko*

**Аннотация:** Данная статья посвящена вопросам становления и развития технологии гистохимического анализа в научном векторе ВГМУ им. Н.Н. Бурденко.

Ключевые слова: гистохимия, морфологический анализ, история медицины, гистохимическая школа, патоморфология

**Abstract:** This article is about the development history of the histochemical analysis technology in the scope of scientific researches in Voronezh State Medical University.

Key words: histochemistry, morphological analysis, history of medicine, histochemical school, pathomorphology

Гистохимия является наукой о строении и химическом составе клеток и тканей, предоставляющей возможность исследователю связать воедино структуру и функцию изучаемых биологических объектов. Гистохимические методы позволяют исследовать различные компоненты в тканях и клетках, не подвергая их разрушению и риску ошибок, вызываемых в процессе выделения. Гистохимия как направление, построенное на стыке наук, продолжает совершенствоваться благодаря достижениям в молекулярной биологии, физике, логистике оптических систем и является перспективной технологией для получения новых медицинских знаний.

В ВГМУ им. Н.Н. Бурденко развитие гистохимического направления в исследованиях начато в период 1960–1970 гг. в отделе патоморфологии, организованной в вузе Центральной научно-исследователь-

ской лаборатории (ЦНИЛ, 1962). Под руководством молодого ученого Эдуарда Германовича Быкова в научный вектор ВГМИ пришло новое понимание морфологического анализа как возможности исследования прижизненного состояния клеток и тканей. Высокое качество получаемых результатов позволило внедрить гистохимические методы в различные направления научной деятельности многих клинических и теоретических кафедр *alma mater*. Э.Г. Быков по праву считается создателем, стратегом и главным вдохновителем Воронежской гистохимической школы. В практику акушерско-гинекологических учреждений были внедрены новые методы морфологической экспресс-диагностики (Э.Г. Быков, В.И. Юшина), успешно разрабатывались вопросы экспериментальной оксигенолаборатории. До 1980 г. работа в этом направлении касалась в основном анализа в области клинико-экспериментальных данных. Со второй половины 1980-х годов гистохимические исследования были дополнены возможностями электронно-микроскопического анализа. В ЦНИЛ под руководством д.м.н., профессора Э.Г. Быкова в период с 1978 по 2008 годы осуществлялась и формировалась деятельность лаборатории в качестве связующего звена между специалистами научно-теоретического профиля и представителями практического здравоохранения. Большие достижения в области клинической гистохимии были достигнуты, например, в гинекологии, в частности, в исследованиях М.А. Козаченко и В.М. Козаченко с использованием микроденситометрического анализа. Позже область гистохимических исследований развивалась путем создания системы «Микротелс-4», автоматизированного компьютеризированного полипрограммного микроденситометрического комплекса. Обработка клинического и экспериментального материала на этом уровне, разработка профессором Э.Г. Быковым микротелевизионных программно-оптических систем анализа, внедрение новых методик люминисцентного анализа содержания ДНК, инкубационных сред для сохранения и определения активности ферментов и других рацпредложений и применение их в гистохимических исследованиях стало лицом Воронежского гистохимического направления. В стоматологии впервые были решены задачи исследования химических компонентов «тканевого барьера» слизистой полости рта (кандидатские диссертации Ю.А. Ипполитова в 1996 г., Л.И. Лепехиной в 1997 г., С.И. Чичерина в 1998 г.). Авторство работы в этой области принадлежит ВГМУ.

Под руководством заслуженного деятеля науки РФ, д.м.н., профессора Э.Г. Быкова сотрудники и ученые стояли у истоков создания технологии и принципов «топохимического анализа», принимали участие в разработке концепции гистохимического исследования клеточных

совокупностей, алгоритма стандартизации результатов гистохимического исследования и др. За этот период были разработаны и утверждены десятки рацпредложений. Защищено 40 кандидатских и 6 докторских диссертаций.

В 1992 году свою активную речь профессор Э.Г. Быков завершил словами: «Осуществление конкретных проектов в области гистохимических исследований поможет развитию направления в целом и будет способствовать получению новых возможностей для гистолога, патологоанатома, клинического биохимика, для дальнейшего совершенствования стратегии изучения, диагностики и лечения заболеваний человека. Шаг в будущее – клиническая гистохимия». Эти слова стали напутствием его ученикам для успешных свершений в науке.

Новые горизонты в развитии Воронежской гистохимической школы связаны с открытием в 2015 году лаборатории молекулярной морфологии и иммунной гистохимии (заведующий – д.м.н. Д.А. Атякшин). Заложенные предшественниками принципы гистохимического анализа сегодня продолжают частично использоваться в алгоритме иммунорфологического исследования, позволяющего на молекулярном уровне идентифицировать адаптивные и патологические события в клетках и тканях. Наряду с сохранением традиционных гистохимических подходов реализуемые научные проекты стали выполняться на современном уровне с использованием постгеномных технологий. В морфологический анализ прочно вошли иммуногистохимические протоколы, достижения флуоресцентной микроскопии, что позволило на молекулярном уровне выполнять фундаментальные биомедицинские исследования, поисковые и прикладные научно-исследовательские работы, активно внедрять результаты выполненных научных проектов в практическое здравоохранение.

С начала XX века за рубежом регулярно издаются руководства по гистохимии. В России по вопросам теории и практики гистохимии изданы монографии Буданцева А.Ю. (2008), Бабиченко И.И. и Ковязина В.А. (2008), Петрова С.П. и Райхлина Н.Т. (2012), Д.Э. Коржевского (2012, 2014), Атякшина Д.А., Бухвалова И.Б., Тиманна М. (2016). Необходимость в издании современного пособия по гистохимии в Российской Федерации стала явной. В 2018 году после кропотливого труда группы ученых И.Б. Бухвалова, Д.А. Атякшина, Т.В. Павловой и М. Тиманна в Воронеже было издано уникальное учебно-методическое пособие «Гистохимия» для обучающихся по основным образовательным программам высшего образования.

НИИ ЭБМ традиционно выступает организатором секции «Теория и практика иммуногистохимии в биомедицине» в рамках междуна-

ной конференции «Постгеномные технологии в медицине: от теории к практике», ежегодно проводимой в Воронеже.

Полученные в лаборатории молекулярной морфологии и иммунной гистохимии данные проводимых исследований представляют широкий интерес для зарубежных научных школ. За последний год сотрудники НИИ ЭБМ ВГМУ им. Н.Н. Бурденко посетили университеты Италии и Германии, где провели специализированные семинары. Готовятся общие проекты с научными университетами Японии и Китая.

В НИИ ЭБМ 12 сентября 2019 года торжественно открыты лаборатория молекулярной морфологии и иммунной гистохимии, лаборатория постгеномных исследований, лаборатория экспериментальных биологических моделей и российско-японский медико-биологический центр молекулярного водорода. Презентация современного лабораторного корпуса связана с созданием специализированного научно-образовательного кластера молекулярной биомедицины при ВГМУ. НИИ ЭБМ теперь получил расширенные возможности для своей деятельности с помощью современных технологий гистологии, цитологии, патологии. Таким образом, дальновидная оценка преимуществ гистохимического направления в науке и медицине открывают широкие возможности сотрудникам НИИ ЭБМ и ученым ВГМУ им. Н.Н. Бурденко для новых успехов в развитии Воронежской гистохимической школы, деятельность которой востребована для решения приоритетных задач биомедицинской науки не только в Российской Федерации, но и за ее пределами.

### Литература

1. Сухомлинов М.И. История Российской академии, вып. II, 1875, с. 365–366.
2. Фурменко И.П. Воронежский государственный медицинский институт им. Н.Н. Бурденко / Фурменко И.П. Воронеж. Изд-во ВГУ, 1978, 256 с.
3. Актовая речь профессора Эдуарда Германовича Быкова. 10 декабря 1992 г. «Шаг будущего сегодня – клиническая гистохимия». Воронеж. 1992 г. 19 с. Осн. фонд музейного комплекса ВГМУ им. Н.Н. Бурденко (ВГМА-295).
4. Воронежская государственная медицинская академия в 2003, юбилейном, году / Под ред. проф. И.Э. Есауленко. – Воронеж: АНО Изд-во «Водолей», – 2003. – 112 с.
5. Основные научные школы ВГМА в XXI веке: к 90-летию ВГМА им. Н.Н. Бурденко / под ред. проф. И.Э. Есауленко. – Воронеж: Кварта, 2008. – 256 с., ил.

6. Воронежская энциклопедия: В 2 т. / Гл. ред. М.Д. Карпачев. – Воронеж: Центр духовного возрождения Черноземного края, 2008. – Т. 1: А-М. – 524 с., ил., карты.

7. Гистохимия [Текст]: учебно-методическое пособие / И.Б. Бухвалов, Д.А. Атякшин, Т.В. Павлова, М. Тиманн. – Воронеж : Издательско-полиграфический центр «Научная книга», 2018. – 240 с.

**БОРЬБА С СОЦИАЛЬНЫМИ БОЛЕЗНЯМИ  
В САРАТОВСКОЙ ГУБЕРНИИ В НАЧАЛЕ XX ВЕКА**

*Д.С. Мизинов, Ю.Ю. Крюков*

*Научный руководитель: д.м.н. А.И. Завьялов*

*Саратовский государственный медицинский университет им.*

*В.И. Разумовского*

**COMBATING SOCIAL DISEASES IN THE SARATOV PROVINCE  
AT THE BEGINNING OF THE XX CENTURY**

*D.S. Mizinov, Yu. Yu. Kryukov*

*Scientific advisor: A.I. Zavyalov*

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

**Аннотация:** работа посвящена организации борьбы с социальными болезнями (туберкулез, венерические заболевания, алкоголизм) в Саратовской губернии врачебной управой, медицинской общественностью и попечительствами на рубеже XIX–XX столетий.

Ключевые слова: социальные болезни, Саратов

**Abstract:** the work is devoted to the organization of the fight against social diseases (tuberculosis, sexually transmitted diseases, alcoholism) in the Saratov province by the medical board, the medical community and guardianship at the turn of the nineteenth and twentieth centuries.

Key words: social diseases, Saratov

В 90-е годы XIX века врачи и члены медицинских обществ Саратова обратили внимание на высокий уровень заболеваемости среди населения туберкулезом, венерическими болезнями и увеличение числа лиц, страдающих алкоголизмом.

В конце XIX столетия в Российской империи на продажу спиртных напитков была введена казенная питейная монополия с целью снижения пьянства среди населения в стране. Одновременно во многих губерниях начинают создаваться комитеты попечительства народной трезвости. Такой комитет в Саратовской губернии был создан 9 июля 1899 года под председательством губернатора – князя Б.Б. Мещерского. В состав комитета народной трезвости входили представители власти, духовенство и медицинская общественность. Деятельность комитета осуществлялась на поступающие пожертвования со стороны его членов и рекомендованных ими лиц. Аналогичные комитеты попечительства стали создаваться и в крупных уездных городах губернии.

Уже в начале XX века комитетами попечительства о народной трезвости организуются дома народного чтения, чайные-читальни, где проводились массовые мероприятия, направленные на борьбу с пьянством: беседы, чтение лекций, чаепития, раздача листовок, брошюр и других печатных изданий о вреде употребления алкоголя.

В 1905 году общее количество чайных-читален в Российской империи, открытых попечительствами о народной трезвости составило 3836, а в среднем на одну губернию приходилось по 54 таких учреждения. В Саратовской губернии комитетом попечительства их было открыто более 60.

Наибольшим успехом среди населения пользовались «народные дома», где в одном здании располагалась аудитория для показа спектаклей и чтения лекций, комната для чтения, библиотека, чайная, помещение для книжного склада.

Доклад саратовского городского полицмейстера от 1901 года свидетельствовал, что, несмотря на проводимые меры борьбы с пьянством и алкоголизмом, число лиц, находившихся в состоянии алкогольного опьянения на улицах города увеличилось. Их задерживали, отводили в участок и размещали в специальных помещениях, ранее рассчитанных на 5–6 человек, но в связи с большим потоком в них находилось до 20–30 человек.

По инициативе комитета на средства попечительства о народной трезвости 16 декабря 1904 года в Саратове была открыта лечебница для алкоголиков. Согласно уставу, медицинская часть находилась в ведении саратовского физико-медицинского общества, которое по необходимости и возможности приглашало на консультацию врачей, имевших более узкую специализацию. Лечение пациентов в лечебнице проводилось бесплатно, а неимущим больным, нуждающимся в дополнительном лечении, лекарства отпускались из аптеки. В лечебнице постоянно находился один фельдшер и прислуга, а для поддержания порядка по очереди дежурили полицейский и городской. Удачное расположение приюта в арендованном доме купца Захара Лысенко в центре города способствовало доставке полицейскими лиц, находящихся в алкогольном опьянении со всех участков города. Только за 1907 год через лечебницу прошло около 8000 человек, из них 92,5% были мужчины.

Деятельность лечебницы продолжалась около 10 лет и с началом Первой мировой войны она была закрыта «из-за отсутствия пациентов».

Важную роль в борьбе и профилактике туберкулеза в Саратовской губернии сыграл комитет по борьбе с туберкулезом, организованный в 1901 году при Саратовском санитарном обществе. Он явился одним из пионеров широкомасштабной работы медицинской обще-

ственности по борьбе с туберкулезом в России (Всероссийская Лига для борьбы с туберкулезом была организована лишь в 1910 году).

Одним из направлений работы комитета по борьбе с туберкулезом являлось санитарное просвещение среди всех слоев населения: проведение бесед, чтение лекций с показом диапозитивов (световых картин), распространение листовок и брошюр.

В 1904 году в пригороде Саратова в районе 2-й Гуселки было открыто производство кумыса для больных туберкулезом. Для его отпуска комитет построил специальный павильон в городском саду «Бульвар». Кумыс для больных туберкулезом отпускался бесплатно, а для других категорий граждан за плату на льготных условиях.

В 1906 году рядом с производством кумыса был открыт сезонный санаторий для лечения больных туберкулезом. Первоначально санаторий располагал небольшим корпусом, в котором размещались 12 пациентов, а в 1908 году число коек в санатории увеличилось до 20. Высокий уровень заболеваемости среди детей побудил санитарное общество и комитет по борьбе с туберкулезом открыть 10 июля 1911 года детский санаторий на денежные средства, собранные в «День белой ромашки».

В период Первой мировой войны (1915) при туберкулезном санатории была выстроена «лазарет-здравница» на 10 коек для лечения раненых и больных военнослужащих русской армии. В дальнейшем в связи с необходимостью проведения кумысолечения раненым коечный фонд летних барачков увеличили до 75.

В 1913 году в Саратове состоялось открытие специальной амбулатории для оказания помощи больным туберкулезом с постоянным штатным врачом и отпуском медикаментов. Лечение в ней проводилось бесплатно. При амбулатории имелась небольшая лаборатория, где проводились необходимые лабораторные исследования. Значительная часть расходов по содержанию амбулатории и оплате труда медицинских работников осуществлялась из средств, собираемых в «День белой ромашки», а другую часть составляли субсидии от городского бюджета. При амбулатории комитетом было организовано попечительство о туберкулезных больных, в задачи которого входило: регистрация новых случаев заболевших, попечение, организация врачебной помощи на дому, распространение среди населения сведений о мерах по предупреждению болезни. В этом же году для изоляции тяжелобольных туберкулезом, которые являлись источником заражения окружающих, было открыто специальное убежище.

Деятельность комитета по борьбе с туберкулезом при санитарном обществе в Саратовской губернии получила высокую оценку на Все-

росийской гигиенической выставке в Санкт-Петербурге и была удостоена большой серебряной медали.

Особой тревогой у медицинской общественности было распространение сифилиса среди жителей Саратовской губернии. Так, количество больных всеми формами сифилиса в 1891 году составило 26 921 человек или 1,3% от общего числа населения. В начале XX века в связи с военными конфликтами (русско-японская и Первая мировая войны), миграцией населения и проституцией процент заболеваемости сифилисом среди жителей губернии составлял 1,38%.

Наличие единственного сифилидологического отделения в губернской земской больнице не позволяло охватить всех нуждающихся в оказании медицинской помощи. Поэтому в 1905 году губернской врачебной управой были рассмотрены два прошения об открытии лечебниц частнопрактикующими врачами для амбулаторного и стационарного лечения на основании временных правил об учреждении частных лечебных заведений от 10 июня 1903 года.

За лечение сходящихся больных в частных лечебницах взималась плата в сумме 50 копеек, а в стационаре – 3 рубля. Малоимущие жители, нуждающиеся в совете, обслуживались бесплатно.

Таким образом, в начале XX века врачебной Саратовской губернской управой, медицинскими обществами и комитетами попечительства, проведена огромная работа, направленная на борьбу и профилактику социальных болезней, и улучшение качества жизни людей.

### Литература

1. Государственный архив Саратовской области (ГАСО). Ф. 128, оп. 1, ед. хр. 59. «Сводные данные о деятельности попечительства о народной трезвости 1895–1905 гг.».
2. ГАСО. Ф. 79, оп. 1, ед. хр. 968. «Дело об открытии лечебницы для алкоголиков в Саратове».
3. ГАСО. Ф. 353, оп. 1, ед. хр. 3. «Отчет о деятельности учрежденного туберкулезного комитета».
4. ГАСО. Ф. 79, оп. 1, ед. хр. 746. «Дело о выработке мер по борьбе с сифилисом в Саратовской губернии».
5. ГАСО. Ф. 79, оп. 1, д. 1047. С. 2. «Прошение врача Н.К. Мишкилейсона на выдачу разрешения на открытие в г. Царицыне частной лечебнице по венерическим, мочеполовым, кожным и зубным болезням для сходящихся больных».

**ТАЙНА МАРУХСКОГО ЛЕДНИКА:  
О ЧЕМ НЕ РАССКАЗАЛА МЕДИЦИНСКАЯ КОМИССИЯ**

*Е.В. Свиридова*

*Ставропольский государственный медицинский университет*

*Научный руководитель: д.и.н., профессор А.В. Карташев,*

*С.М. Дугинец*

**SECRET OF THE MARUKH GLACIOR:  
ABOUT WHAT THE MEDICAL BOARD DID NOT TELL**

*E.V. Sviridova*

*Stavropol State Medical University*

*Scientific adviser: Doctor of Historical Sciences, Professor*

*A.V. Kartashev, S.M. Duginets*

**Аннотация:** Статья посвящена результатам работы медицинской комиссии, которая занималась экспертизой останков воинов, погибших на Марухском перевале во время битвы за Кавказ (1942–1943).

Ключевые слова: медицинская комиссия, Марухский перевал, битва за Кавказ, судебно-медицинская экспертиза, исследование останков

**Annotation:** The article is devoted to the results of the work of the medical commission, which was engaged in the examination of the remains of soldiers who died on the Marukh pass during the battle for the Caucasus (1942–1943).

Key words: Medical commission, Marukh pass, battle for the Caucasus, forensic-medical examination, study of the remains

Битва за Кавказ – наиболее масштабный эпизод Великой Отечественной войны, охвативший территорию от Дона до перевалов Главного Кавказского хребта. По времени противостояния она уступает лишь блокаде Ленинграда. Одной из важных ее отличительных особенностей стало то, что часть боевых действий развернулась в высокогорной местности.

На перевалах Кавказа солдаты Красной армии, неподготовленные специально для ведения боев в горной местности, столкнулись с хорошо обученными немецкими егерями 1-й горнострелковой дивизии «Эдельвейс», выстояли и победили благодаря стойкости и мужеству, ценой больших потерь. Одним из таких перевалов стал Марухский, который находится на высоте 2748 метров над уровнем моря. Там и летом не тает снег, оттуда берут свое начало многие горные реки. (6: 69)

Однако жаркое лето 1962 года вызвало таяние льда на Марухе. Скрытые под снегом и льдом горные луга зазеленели и стали использоваться в качестве пастбищ для овечьих отар. Чабан колхоза «Заря коммунизма» Карачаево-Черкесской автономной области Мурадин Кочкаров 21 сентября 1962 года обнаружил на морене ледника останки советских воинов, которые находились в толще льда и кое-где просматривались темными пятнами. На безымянном хребте он нашел огневые ячейки, сложенные из камней, стреляные гильзы, гранаты, мины и человеческие кости. О находке сообщили в ближайший сельский совет.

Для обследования района боевых действий Ставропольский крайисполком создал специальную комиссию. Она состояла из судебно-медицинских экспертов, военных специалистов научных сотрудников краевого музея, представителей общественности. Результаты работы комиссии хранятся в деле «Документы о результатах обследования района боевых действий подразделений Советской армии в 1942 году на леднике Марухского перевала» в Государственном архиве Ставропольского края.

В решении Ставропольского крайисполкома от 24 сентября 1962 года об организации похорон военнослужащих, погибших в период Великой Отечественной войны 1941–1945 годов, говорится о том, что за определение причин гибели военнослужащих и эпидемиологического состояния места гибели, за дезинфекцию трупов погибших и района их обнаружения назначены ответственными заведующий отделом здравоохранения крайисполкома М.П. Кальной и краевой судебно-медицинский эксперт А.С. Литвак. Для обеспечения работы комиссии и команды по извлечению трупов были выделены два врача, средний медицинский персонал, медикаменты и две санитарные машины, одна из них ГАЗ-69. Всего к работе от краевой судебно-медицинской экспертизы были привлечены 6 человек. (1: 8)

Результаты работы представлены в Акте судебно-медицинской экспертизы на 18 листах и 17 фотографий с описанием и заключением судебно-медицинских экспертов. Перед экспертами был поставлен вопрос о количестве погибших воинов и причине их гибели. Экспертиза проводилась с 27 по 30 сентября 1962 года в районе Марухского ледника и ст. Зеленчукской Ставропольского края. Фактически судмедэкспертам пришлось работать в полевых условиях.

Большое количество останков воинов было обнаружено в виде костей скелетов на всем фронте обороны (2,5 на 1,5 км) и непосредственно на огневых позициях, а также на Марухском леднике. Часть этих останков найдена на поверхности льда, другая часть оказалась

вмерзшей в лед на глубину 1–1,5 м, которые в течение 20 лет подвергались атмосферным воздействиям. Все останки воинов были собраны и вынесены из района вручную. (1: 55)

Обнаруженные кости сортировались по видовой принадлежности. При их подсчете оказалось: черепов – 21, нижних челюстей – 17, плечевых костей – 41, локтевых – 16, лучевых – 14, бедренных – 65, большеберцовых – 55, малоберцовых – 21, лопаток – 18, ключиц – 6, позвонков – 9, ребер – 64, тазовых – 47, крестцов – 7, небольшое количество костей стоп и кистей. Подавляющее большинство костей имели известково-белый цвет, легко ломались, а более тонкие из них крошились в руках. На небольшом количестве этих костей имелись повреждения. В акте представлены данные вычислений роста, и длины трупов по длине плечевых, локтевых, лучевых, бедренных, большеберцовых и малоберцовых костей по таблицам Релле, Мануври и Телька. Часть костей не измерялась, т.к. они сохранились частично. (1: 59)

Состояние найденных черепов было хорошее, на челюстях сохранялись коренные зубы, альвеолярные отростки, зубные лунки. Часть черепов представлена в виде отдельных костей свода. В акте содержится их подробное описание, вплоть до указаний размеров имеющихся пломб.

Помимо исследований костей, судмедэкспертами проведено исследование останков трупов с сохранившимися мягкими тканями.

На основе данных судебно-медицинского обследования комиссия пришла к следующему заключению:

1. Несмотря на наличие черепов – 22 человек, необходимо считать, что в вышеуказанном месте находилось не менее 40 человек, так как среди других костей скелета было обнаружено 40 левых бедренных костей.

2. Анализ совокупности показателей, полученных при исследовании костей, с учетом других признаков, позволяющих судить о возрастных особенностях, дает основание полагать, что в указанном месте находились трупы взрослых людей, преимущественно молодого возраста.

3. Отсутствие мягких тканей, органов и одежды на останках трупов, а также многих костей скелетов не дает возможности высказаться о причине гибели и характере имевшихся повреждений у большинства из найденных трупов. Повреждения на отдельных костях скелетов могли произойти от механических воздействий, в том числе и огнестрельных, прижизненно или посмертно. (1: 70–71)

Все найденные останки были захоронены в станице Зеленчукской Карачаево-Черкесской автономной области Ставропольского края

со всеми воинскими почестями. В похоронах приняло участие более 15 тысяч человек.

Акт, составленный 20 лет спустя после военных событий 1942 года, является историческим источником, приоткрывающим «тайну Марухского ледника». Со времени его написания прошло еще почти 60 лет. И теперь сам акт представляет историческую ценность уже для истории медицины.

В акте описано количество и состояние найденных останков. Однако обращает внимание то, что при исследовании не были установлены половые и расовые принадлежности обнаруженных лиц, хотя такая возможность имелась (хорошо сохранились 5 черепов из 21). Также эксперты дали заключение, что найденные останки принадлежат молодым людям, но «костный возраст» ими установлен не был.

На современном этапе развития судебно-медицинской экспертизы возможно проведение следующих исследований: молекулярно-генетические, фотосовмещение по целым черепам с прижизненными фотографиями предполагаемых лиц в 3D-изображении, более детальное исследование повреждений на костях с целью установления механизма их образования (огнестрельные – пулевые, дробовые, минно-взрывная травма). Благодаря большой поисковой работе, проводимой в 1960-х годах сотрудниками музеев, журналистами, были установлены фамилии многих погибших участников боев за перевалы Кавказа. (2) Но только судебно-медицинские эксперты могли ответить на вопрос, чьи останки найдены и тогда одной безымянной могилой могло стать меньше.

Таким образом, комиссия судебно-медицинских экспертов, изучавшая останки воинов на Марухском перевале, не донесла до общества ряд ценных сведений, таких как расовая и половая принадлежность, возраст погибших и причины гибели. Захоронение всех останков в братской могиле при таких результатах обследования практически исключают возможность сегодня установить принадлежность костей скелетов конкретным лицам, хотя теоретически такая возможность имеется.

### Литература

1. Государственный архив Ставропольского края. Ф. Р-1060. Оп. 1. Д. 2. Л. 8–77.
2. Гнеушев В., Попутько А. Тайна Марухского ледника. – Ставрополь : Кн. изд-во, 1981. – 560 с.
3. Первущин Ю.В., Копылов А.В. Александр Самойлович Литвак. – Ставрополь : СтГМУ, 2014. – 73 с.

4. Ставропольский край в период Великой Отечественной войны (1941–1945). Коллективная монография / под ред. С.И. Линца, А.А. Анисеева, Г.И. Кольги. – Ставрополь-Пятигорск : Пятигорский государственный университет, 2018. – 498 с.

5. Ставропольский медицинский: дорогами войны. Биографический справочник / под ред. А.В. Карташева. – Ставрополь, 2015. – 230 с.

6. Януш С.В., Боллоева А.Б. О некоторых медицинских аспектах битвы за Кавказ // Медицина и курорты Северного Кавказа в годы Великой Отечественной войны : сборник материалов межрегиональной научно-практической конференции / гл. ред. А.В. Карташев. – Ставрополь: Изд-во СтГМУ, 2015. – С. 28–34.

**ЖИЗНЬ И ТРУД РЕКТОРА СГМИ–УГМУ ПРОФЕССОРА  
В.Н. КЛИМОВА (1919–1990)**

*А.А. Скоромец, А.А. Сараева, В.Л. Ермолаев  
Уральский государственный медицинский университет,  
Екатеринбург, Российская Федерация*

**LIFE AND LABOR OF THE RECTOR OF THE SSMI–UMMU  
PROFESSOR V.N. KLIMOV (1919–1990)**

*A.A. Skoromets, A.A. Saraeva, V.L. Ermolaev  
Ural state medical university  
Yekaterinburg, Russian Federation*

**Аннотация:** Статья посвящена рассказу о жизни и труде хирурга, доктора медицинских наук, профессора, заслуженного деятеля науки РФ В.Н. Климова.

Ключевые слова: развитие хирургии на Среднем Урале, Климов В.Н., А.Т. Лидский, биография, Российская медицина

**Abstract:** The article is devoted to the story of the life and work of the surgeon, doctor of medical sciences, professor, honored worker of science of the Russian Federation V.N. Klimova.

Key words: development of surgery in the Middle Urals, Klimov V.N., A.T. Lidsky, biography, Russian medicine

**Введение**

К огромному сожалению, нам (студенткам УГМУ) не довелось лично знать и учиться у нашего бывшего ректора – профессора Василия Николаевича Климова. Однако мы на протяжении всех лет своего обучения постоянно ощущаем на себе его незримое присутствие. Что это за человек и почему он до сих пор оказывает такое воздействие на студентов, мы осмелились поведать вам в своем сегодняшнем докладе.

Все началось с первых дней обучения на первом курсе, когда мы пришли в нашу библиотеку получать учебники и сразу же в холле библиотеки увидели бронзовый бюст Василия Николаевича. Кстати библиотека наша носит имя профессора Климова В.Н.

В начале этого года наш университет торжественно отметил 100-летнюю годовщину со дня рождения нашего прославленного ректора, и мы очень гордимся, что учимся в медицинском вузе, ректором которого на протяжении 21 года был Василий Николаевич Климов, стараниями которого наш медвуз стал одним из лучших в стране.

Цель исследования – изучение научной и организационной деятельности в здравоохранении профессора Василия Николаевича Климова.

Материалы и методы исследования

В исследовании были использованы исторические, аналитические методы. В качестве материалов были взяты литературные данные, воспоминания учеников, архивные материалы музея истории УГМУ.

Результаты исследования и их обсуждение

Общеизвестно, что вся жизнь человека есть беспрестанное формирование личности, мировоззрения, духовных ценностей, отношения к людям, к своей работе. Основа будущего закладывается еще в молодости, и нравственный стержень формирует судьбу человека. Наш бывший ректор – человек исключительно богатой и поучительной судьбы. Его трудолюбие, талант яркого руководителя, человека с большой буквы не перестают вызывать удивление и восхищение. В.Н. Климов был одаренным руководителем крупного медицинского вуза в России, заведующим кафедрой госпитальной хирургии, участником двух войн: финской и Отечественной.

Родился Василий Николаевич в д. Никитино Верхнесалдинской волости Пермской губернии (ныне Свердловской области) 12 февраля 1919 года в семье крестьянина. Сразу отметим, что ничего не было даровано судьбой этому человеку. Он сделал себя сам, благодаря тому, что с детства отличался природным умом, необыкновенной сообразительностью, упорством и целеустремленностью. Именно это послужило мотивацией для его дальнейшего после школы поступления в медицинское училище г. Нижнего Тагила, которое он с отличием окончил в 1936 году и был распределен в сельскую местность фельдшером. Кстати, много лет спустя, в разговоре со своими учениками он откровенно рассказал, что вкус и призвание к медицине у него сформировала именно фельдшерская работа.

Через два года Василий Николаевич был призван в ряды Красной Армии в качестве военного фельдшера. Прошел с честью две войны: Финскую и Отечественную. Особенно следует отметить наиболее тяжелый период его службы на Ленинградском фронте, а именно на знамени «невском пятачке», где безвозвратные потери личного состава были неимоверно большими. В трудные минуты приходилось и военфельдшеру поднимать бойцов в атаку, при этом успевать оказывать раненым бойцам медицинскую помощь. Был комсоргом воинской части. И он выжил, пройдя эту мощнейшую закалку, за заслуги перед Родиной был награжден двумя орденами Красной Звезды и медалями.

Служба в действующей армии не только закалила характер Василия Николаевича, но и дала почувствовать потребность в более глу-

боком и основательном изучении медицины. После демобилизации в 1946 году он поступил на первый курс лечебно-профилактического факультета Свердловского медицинского института, учился только на отлично, все годы занимался общественной работой (был секретарем комитета комсомола). За заслуги по руководству комсомольской организацией был награжден орденом Трудового Красного Знамени.

По окончании института с красным дипломом был зачислен в клиническую ординатуру на кафедру госпитальной хирургии, которой заведовал заслуженный деятель науки, член-корр. АМН – профессор Лидский Аркадий Тимофеевич. В клинике А.Т. Лидского все активно занимались – такова была традиция. Василий Николаевич не избежал этой участи. Благодаря огромнейшей энергии, трудоспособности и самодисциплине успевал активно заниматься общественной работой (секретарь парткома института), административной деятельностью (декан лечебно-профилактического факультета), а вскоре и ректор института.

Несомненно, В.Н. Климов обладал даром успешного руководителя, благо сам прошел сложный жизненный путь. За 21 год его руководства институтом, добился высокого рейтинга медвуза, под его непосредственным влиянием сформировались характеры, школы и судьбы очень многих профессоров, доцентов, ассистентов, ординаторов, аспирантов и многих тысяч студентов. Василий Николаевич для нашего университета – это эпоха наибольшего расцвета и признания. Его жизни и службе в медицине посвящена замечательная книга «Светя другим, сгораю сам...», которая как нельзя точно отражает главную суть его жизни. Буквально до слез проникновенна история его жизни. Да, он, светя другим, постепенно сгорал сам. Но он жил без оглядки назад, презирал трудности, не жалел своего здоровья, всегда был открыт для людей, умел слушать и слышать людей, всегда старался помочь. При этом его ни о чем и никогда не нужно было просить дважды. Старшее поколение наших сотрудников неоднократно нам напоминало о знаменитом «слове ректора». Если что сказал Василий Николаевич или пообещал – можно было не сомневаться, он сделает, поскольку никогда и ни при каких обстоятельствах его слово и дело не расходились. Вот так из обычного деревенского паренька выросла такая могучая личность.

Про его отношения к студентам – особый сказ. Он постоянно во все вникал, у него была на студентов феноменальная память. По воспоминаниям наших теперешних преподавателей Василий Николаевич знал практически всех студентов, а студентов-отличников даже по именам. Он прекрасно разбирался в проблемах молодежи, старался их решать в масштабах своего института. Именно во времена его ректорства

впервые за многие десятилетия была коренным образом решена проблема с дефицитом мест в студенческих общежитиях.

#### Выводы

Словом, Василий Николаевич – человек нелегкой судьбы, оставивший яркий след в развитии нашего медицинского университета и медицины в целом на Среднем Урале. Его талант организатора, дисциплинированность, огромная внутренняя энергия и сила воли, человеческая порядочность по праву сделали его нашим кумиром.

#### Литература

1. Кутепов С.М., Давыдова Н.С., Лемясев М.Ф., Макарова Н.П., Нисковских Т.М. Светя другим, сгораю сам... Воспоминания о ректоре Свердловского государственного медицинского института, профессоре Василии Николаевиче Климове. – Екатеринбург // Издательство «СВ-96», 2011.

2. Судьбы и годы. 1930–2015 / предисл. А.П. Ястребова. – Екатеринбург: Из-во Урал. ун-та, 2015.

#### РАЗРАБОТКА НАУЧНО-ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ГЕНЕАЛОГИЧЕСКОГО ДРЕВА ТОЛЬЦМАН Т.И.

*А.С. Тверитинова*

*Медицинский институт ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов», г. Москва, Россия*

*Е.И. Грибкова*

*Медицинский институт ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов», г. Москва, Россия*

#### DEVELOPMENT OF THE SCIENTIFIC-PHARMACEUTICAL GENEALOGICAL TREE TOLTZMAN T.I.

*A.S. Tveritina*

*Medical institute of People Friendship university of Russia, Moscow, Russia*

*E.I. Gribkova*

*Medical institute of People Friendship university of Russia, Moscow, Russia*

**Аннотация:** Статья посвящена описанию метода составления генеалогического древа на примере Тольцман Т.И.

Ключевые слова: генеалогическое древо, Тольцман Т.И., научная школа, фармация.

**Abstract:** The article is devoted to description of a family tree drawing up method on T.I. Toltzman's example

Key words: family tree, T.I. Toltzman, scientific school, pharmacy.

В настоящее время полные знания о научно-педагогическом наследии, Тольцман Татьяны Ивановны – основателя современной научной школы в области организации и экономики фармации, фактически отсутствуют. На данный момент известно, что она подготовила 28 аспирантов. Исследований, которые определили все научные направления учеников Татьяны Ивановны не проводилось. Именно поэтому, целью нашего исследования, явилась разработка системы комплексных знаний о развитии фармацевтической науки и научных школ, созданных Тольцман Т.И. и ее учениками. Для достижения поставленной цели нами были решены следующие задачи научного проекта: разработать базу данных по аспирантам Тольцман Т.И. и их учеников; сгруппировать полученные данные по географическому и научному признаку; на основе разработан-

ной базы данных составить научно-генеалогическое древо научной школы Тольцман Т.И.; на карте Российской Федерации и ближнего зарубежья обозначить полученные данные места проживания и работы аспирантов, указанных в составленном научно-генеалогическом древе. Методы сбора информации: документальный анализ архивов кафедры управления и экономики фармации РУДН, 1-го Московского государственного медицинского университета им. Сеченова, а также архивов Российской государственной библиотеки [1, 2, 3]; анкеты аспирантов Тольцман Т.И. Методы обработки информации: однофакторный анализ (группировка данных), метод картирования. Первый этап исследования – сбор данных и составление базы данных по собранной информации. В ходе анализа архивных данных были определены имена аспирантов Тольцман Т.И. и темы их диссертаций. Выявлено, что Тольцман Т.И. подготовила 28 аспирантов, многие из которых, в свою очередь, продолжают ее дело, развивая свои научные направления и готовя аспирантов. В числе ее учеников имеются и иностранные аспиранты ближнего и дальнего зарубежья. Для уточнения полученной информации была разработана анкета, включавшая следующие вопросы: ФИО, место работы, должность, научная степень, научный руководитель при защите кандидатской/докторской, какого из учеников Тольцман Т.И. Вы помните? Сфера Ваших научных интересов. В опросе принимали участие ученые, ведущие свои исследования в направлении «Организация фармацевтического дела». На данный момент опрошено 8 человек.

Таблица 1. База данных аспирантов Тольцман Т.И. и их учеников (фрагмент)

ФИО	название кандидатской диссертации	год защиты	настоящее место работы	сфера научных интересов	аспиранты	место работы аспирантов	направление научных исследований аспирантов
Лагуткина Татьяна Петровна	Определение потребности в контрацептивных средствах	1985	РУДН	Продвижение, фармацевтическая информация	Большова С.Н., Грибова Е.И.	Москва	Разработка стратегии...

Косова Ирина Владимировна	Совершенствование организации управления качеством лекарств на областном уровне	1981	РУДН	государственное регулирование фармацевтического рынка, ценообразование, проблемы разгосударствления собственности на фарм. рынке	Евдонов И.Н., Деркунская	Москва	Комплексная оценка..
---------------------------	---	------	------	--	--------------------------	--------	----------------------

Полученные на первом этапе исследования данные были сгруппированы в таблицы по 3 основным критериям: место проживания и работы аспирантов; сфера их научных интересов; количество подготовленных аспирантов. Составлена сортировочная таблица по поколениям. Анализ научных направлений, по которым работают бывшие аспиранты Тольцман Т.И. показал, что данные направления были изменены или добавлены новые направления научных исследований. Так, например, Лагуткина Т.П. защищала работу по определению потребностей в контрацептивных средствах, а основные направления ее научных исследований в настоящее время – продвижение на фармацевтическом рынке и фармацевтическая информация. Фрагмент научно-генеалогического древа Т.И. Тольцман представлен на рисунке 1.

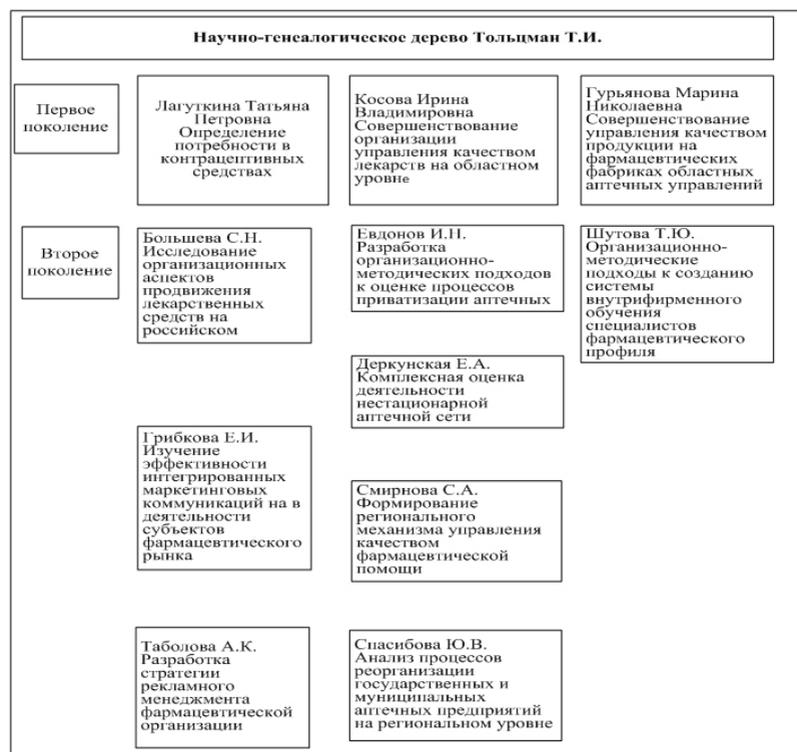


Рис. 1. Фрагмент научно-генеалогического дерева Т.И. Тольцман.

На заключительном этапе было проведено размещение полученного генеалогического древа на карте методом точечного картирования. Завершение работы по данному направлению позволит получить комплексное представление о влиянии Т.И. Тольцман на развитие отечественной фармации.

### Литература

1. <https://www.rsl.ru/> – каталог диссертаций Российской государственной библиотеки.
2. Архив авторефератов кафедры Управления и экономики фармации РУДН.
3. Архивы авторефератов Центральной научной медицинской библиотеки.

## 80-ЛЕТИЮ АРХАНГЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТНОЙ СТАНЦИИ ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ ПОСВЯЩАЕТСЯ

*Х.З. Хизриева, Р.И. Мосеев*

*Научные руководители: А.В. Андреева, Г.О. Самбуров  
Северный государственный медицинский университет*

## THE 80TH ANNIVERSARY OF THE ARKHANGEL REGIONAL BLOOD TRANSFUSION STATION IS DEDICATED

*H.Z. Khizrieva, R.I. Moseev*

*Scientific advisers: A.V. Andreeva, G.O. Samburov  
Northern State Medical University*

**Аннотация:** В 2019 году Архангельская областная станция переливания крови отмечает 80-летний юбилей. Многие выпускники Архангельского государственного медицинского института внесли существенный вклад в ее становление и развитие.

Ключевые слова: история медицины, переливание крови, донорство, Архангельская область.

**Abstract:** In 2019, the Arkhangelsk Regional Blood Transfusion Station (AOSPK) celebrates its 80th anniversary. Many graduates of the Arkhangelsk State Medical Institute (ASMI, currently – Northern State Medical University, NSMU) made a significant contribution to its formation and development.

Key words: history of medicine, blood transfusion, blood donation, Arkhangelsk region.

Ровно 100 лет назад советский военно-полевой хирург, в дальнейшем – академик, заслуженный деятель науки РСФСР и УССР В.Н. Шаповой осуществил первое в России переливание крови с учетом ее групповой принадлежности, чему предшествовали долгие исследования по созданию стандартных сывороток определения группы крови. После организации в Москве первого в мире института переливания крови в СССР началось создание системы Службы крови, предназначенной для внедрения в практическую медицину метода лечения донорской кровью. Во всех региональных центрах открываются филиалы Центрального института переливания крови. В Архангельске такой филиал был создан в 1932 году на базе 2-й хирургической клиники городской больницы №1 [3].

У истоков создания Службы крови в Архангельской области находились талантливые руководители, выдающиеся хирурги, врачи

и ученые Архангельского государственного медицинского института (АГМИ, в настоящее время – Северного государственного медицинского университета, СГМУ). Организовал и первым возглавил работу филиала профессор М.В. Алфёров (1883–1941), руководивший им вплоть до своей кончины. Он заслуженно считается пионером службы переливания крови в Архангельской области. Научным руководителем был назначен профессор Л.Д. Заславский (1903–1971), ранее работавший при Ленинградском институте переливания крови. Особое внимание он уделял обучению медицинского персонала станции. Несколько лет научным сотрудником станции переливания крови работал преподаватель АГМИ, военно-полевой хирург Г.Ф. Николаев (1906–1955). В дальнейшем он защитил докторскую диссертацию, руководил хирургической службой в группе советских войск за рубежом [2].

8 марта 1939 года Северный филиал Центрального института переливания крови был переименован в Архангельскую областную станцию переливания крови (АОСПК). Именно эта дата считается днем рождения АОСПК.

В 1941–1942 гг. АОСПК возглавлял хирург, участник Великой Отечественной войны С.Я. Ступников. В 1942–1946 гг. руководителем стала выпускница АГМИ, талантливый организатор здравоохранения М.Е. Вайнберг [1]. В период Великой Отечественной войны было необходимо заготавливать тонны крови. На станции были проблемы с отоплением, не хватало оборудования и материалов. Из-за этого персоналу станции приходилось работать в лесу и самим добывать дрова, а также заготавливать лед для обеспечения хранения крови до отправки ее со станции, участвовать в дежурствах и противовоздушной обороне. Труд был невероятно тяжелым, что в будущем не осталось незамеченным государством, и многие сотрудники АОСПК были удостоены правительственных наград [3, 4].

За годы Великой Отечественной войны 17000 жителей Архангельской области стали донорами, было заготовлено более 18 тыс. литров крови универсальной группы. Большая часть доноров сдавала кровь безвозмездно. Таким образом, сотрудники АОСПК внесли весомый вклад в Победу.

В 1946 году руководителем АОСПК стала выпускница АГМИ Е.К. Денисова [1]. Новые знания, приобретенные в различных областях медицины за время войны, способствовали быстрому развитию теории и практики переливания крови, в связи с этим начали расти потребности лечебных учреждений в крови.

Следующий этап развития службы крови в нашей области связан с именем выпускницы АГМИ, известного организатора здравоохра-

нения А.Д. Елохиной, возглавлявшей АОСПК с 1947 по 1969 год. [1] Благодаря ее деятельности, в 1969 году было построено новое здание, где располагается АОСПК по настоящее время. Это был большой шаг вперед.

С 1970 по 1973 год АОСПК руководил выпускник АГМИ, участник ВОВ Р.Ф. Баланцев. В 1970-е гг. на АОСПК пришли работать выпускницы АГМИ – однокурсницы Н.В. Солдатенко (с 1973 по 1974 год – главный врач АОСПК, впоследствии – зав. лабораторией и главный внештатный трансфузиолог Архангельска, «Почетный донор СССР» и «Заслуженный врач РФ») и Е.М. Сидоренко (в настоящее время – зав. организационно-методическим отделом АОСПК). На протяжении многих лет они являются активными членами Общества изучения истории медицины Европейского Севера и ведут тесное сотрудничество с музейным комплексом СГМУ по сохранению истории АОСПК. Проводятся совместные донорские акции, встречи со школьниками, студентами и ветеранами, мероприятия по истории переливания крови в Архангельской области.

С 1975 года до самой смерти в 1997 году во главе АОСПК стоял талантливый руководитель и новатор Ю.Е. Сынчиков. При его руководстве были созданы новые межрайонные станции в регионе, закончено строительство 3-этажного корпуса для лаборатории по фракционированию крови, была создана новая лаборатория по диагностике вирусных инфекций, передающихся через кровь – СПИД-лаборатория [3].

В тяжелые для страны годы перестройки АОСПК перешла на работу в условиях полного хозяйственного расчета, став государственным унитарным предприятием. С 1998 по 2007 год АОСПК главным врачом был В.И. Кононов. С 2008 года станция, которую возглавил А.А. Рогалев, была реорганизована в государственное учреждение здравоохранения и была включена в Федеральную программу развития Службы крови страны. В рамках программы было получено новое оборудование, мобильный комплекс по заготовке крови.

На сегодняшний день главным врачом ГБУЗ АО «АОСПК» является выпускник АГМИ, к.м.н., доцент кафедры анестезиологии и реаниматологии СГМУ С.В. Бобовник. Большое внимание уделяется пропаганде и агитации добровольного, безвозмездного донорства. Станция оснащена современным оборудованием, имеет высокие производственные показатели, 99% доноров сдают кровь безвозмездно. АОСПК является передовым звеном службы крови России.

К 80-летию юбилею станции в музейном комплексе СГМУ была подготовлена выставка и информационный стенд, посвященные славному трудовому пути АОСПК. Студенты СГМУ, в том числе активисты

студенческого научного кружка по истории медицины регулярно сдают кровь, проводят совместные мероприятия на базе СГМУ и АОСПК. В канун 2019 года особенно запоминающейся стала новогодняя донорская акция «У крови нет нации!», в которой приняли участие студенты разных национальностей. Это направление работы остается актуальным и будет продолжено совместно с молодежью и ветеранами АОСПК.

### Литература

1. Выпускники Архангельского государственного медицинского института военных лет, 1941–1944 гг. : сост.: А. В. Андреева, М. Г. Чирцова. – 4-е доп. изд. – Архангельск, 2016. – 411 с.
2. Глянцев С.П., Андреева А.В., Самбуров Г.О. Северная научная медицинская школа: страницы истории (к 85-летию АМИ-АГМИ-АГМА-СГМУ) // OPERA MEDICA HISTORICA. Труды по истории медицины. Альманах РОИМ. Российское общество историков медицины. Москва, 2017. С. 352–365.
3. Сидоренко Е.М. 75 лет Архангельской станции переливания крови // Юбилейные и памятные даты медицины и здравоохранения Архангельской области на 2014 год : в 2 т. Т. 2. Архангельск, 2014. С. 133–141.
4. Солдатенко Н.В., Рогалев А.А. Архангельская станция переливания крови, ГБУЗ АО // Достояние Севера: АГМИ-АГМА-СГМУ : сборник статей / под ред. Л.Н. Горбатовой. Архангельск, 2017. С. 322–324.

## ИСТОРИЯ И СОВРЕМЕННОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ДЕГТЯ В МЕДИЦИНЕ И ФАРМАЦИИ

*С.В. Чернова*

*Пермская государственная фармацевтическая академия  
Научный руководитель: доцент кафедры фармацевтической  
технологии, кандидат фармацевтических наук И.А. Липатникова*

## HISTORY AND MODERN USING OF TAR IN MEDICINE AND PHARMACY

*S.V. Chernova*

*Perm State Pharmaceutical Academy  
Scientific Adviser: Associate Professor, Department of Pharmaceutical  
Technology, Candidate of Pharmaceutical Sciences I.A. Lipatnikova*

**Аннотация:** Статья посвящена истории использования и применению дегтя в медицинской практике, приведена номенклатура лекарственных препаратов с дегтем.

Ключевые слова: деготь, березовый деготь, сосновый деготь, оборудование, сухая перегонка, линимент Вишневецкого, Вилькинсона мазь, дегтярная вода, дегтярное мыло

**Abstract:** The article is devoted to the history of use and application of tar in medical practice. The nomenclature of drugs with tar is given.

Key words: tar, birch tar, pine tar, equipment, dry distillation, Vishnevsky liniment, Wilkinson ointment, tar water, tar soap

Деготь как особое вещество, применявшееся в разных сферах жизнедеятельности человека, известен с древнейших времен. В романских языках, за исключением румынского, название березы связано со словом «деготь» – дегтевое дерево. В минимальных количествах береза выделяет деготь. Именно ему она обязана матовым блеском своих листьев.

Деготь был известен людям очень давно, так как при выжигании большого количества древесины и древесного угля он неизбежно выделялся при плавке металлов. Поэтому древнейшие смолокурни использовались в двух целях: для плавки металлов и получения густого нечистого дегтя (Николайчук, 2005).

В российских фармакопеях XIX–XX веков имеются упоминания о двух видах дегтя: сосновом и березовом, причем использование березового дегтя является предпочтительным. Отличие

заключается в том, что в воде сосновый деготь тонет, а березовый плавает.

Березовый деготь получают путем сухой перегонки бересты или смолянистой части коры березы. Для этого используют конструкции с внешним обогревом: котлы, печи, корчаги, казаны и реторты. Камера разложения бересты является основным элементом всех установок (Таланин, 1981). Для извлечения небольшого количества дегтя требуется очень много березовой коры.

Березовый деготь представляет собой темную маслянистую жидкость с характерным (не очень приятным) запахом. В состав дегтя входит более 10000 веществ, среди которых наиболее важными являются бетулин, толуол, фенолы, крезол, креозол, гваякол. Для определения и идентификации фенолов и салициловой кислоты, входящих в состав дегтя березового, применяют методы жидкостной хроматографии высокого давления и хромато-масс-спектрометрии.

Деготь широко используется в медицинской практике и в настоящее время. Он обладает дезинфицирующим, инсектицидным, ранозаживляющим действием, стимулирует регенерацию эпидермиса, усиливает процессы ороговения, способствует улучшению кровоснабжения тканей (Машковский, 2017). Однако на сегодняшний день не установлено, какие именно компоненты березового дегтя обеспечивают его лечебное действие.

Чаще деготь назначается в качестве наружного средства для лечения кожных заболеваний (экзема, чесотка, псориаз и др.), трофических язв и пролежней. Существенным преимуществом дегтя является его относительная безопасность по сравнению с кортикостероидными препаратами, которые широко применяются при лечении кожных заболеваний. Но длительное использование дегтя имеет некоторые побочные эффекты: раздражение кожи, повышение чувствительности кожи к солнечному свету, возникновение головных болей, рвоты (Аляутдин, 2008).

Деготь входит в состав мазей по авторским прописям: Вилькинсона и Можжевельного, линимента бальзамического по Вишневному (Синев, 2004). Раньше деготь применялся внутрь (в пилюлях и желатиновых капсулах), но достаточно редко.

На основе дегтя также изготавливают некоторые лечебно-косметические средства – дегтярную воду, дегтярное мыло и др.

#### Литература

1. Машковский М.Д. Лекарственные средства. 16-е изд., перераб., испр. и доп. М.: Новая волна: Издатель Умеренков, 2017. 1216 с.

2. Николайчук Т.С. Лечение березовым дегтем. Ростов-на-Дону: «Феникс». 2005. 31 с.

3. Синев Д.Н., Марченко Л.Г., Синева Т.Д. Рецептурный справочник. СПб.: ООО «Издательство ФОЛИАНТ». 2004. С. 9–158.

4. Таланин Ф.А. Производство березового дегтя. – М.: Лесная промышленность. 1981. 71 с.

5. Фармакология. под ред. проф. Р.Н. Аляутдина. 4-е изд., перераб. и доп. М.: ГЭОТАР-Медиа. 2008. 832 с.

**ПАМЯТИ ЖЕРТВАМ ХОЛОКОСТА В ПЕРИОД ВЕЛИКОЙ  
ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ В ВОРОНЕЖЕ**

*А.О. Шевцова, Ю.О. Главатских, К.А. Бучнева*

*Научные руководители: профессор, д.м.н. Л.И. Лавлинская,  
ассистент Е.А. Черных, ассистент Т.А. Лавлинская, ассистент  
Н.А. Щетинина*

*Воронежский государственный медицинский университет  
им. Н.Н. Бурденко*

**MEMORY OF HOLOCAUST VICTIMS DURING THE GREAT  
PATRIOTIC WAR IN VORONEZH**

*A.O. Shevtcova, Y.O. Glavatskykh, K.A. Buchneva*

*Scientific adviser: L.I. Lavlinskaya, E.A. Chernykh, T.A. Lavlinskaya,  
N.A. Shchetinina*

*Voronezh state medical university name N.N. Burdenko*

**Аннотация:** Данная статья посвящена судьбам мирных жителей и врача Ревекки Мухиной в период оккупации г. Воронежа фашистскими захватчиками в августе 1942 года. На захваченной территории был установлен режим террора и насилия, целью которого было планомерное массовое истребление мирного гражданского населения.

Ключевые слова: геноцид, песчаный лог, расстрел, оккупация, госпиталь, врач

**Abstract:** This article is devoted to the fate of civilians and the doctor Rebekah Mukhina during the occupation of Voronezh by fascist invaders in August 1942. A regime of terror and violence was established in the occupied territory, the purpose of which was the systematic mass extermination of civilians.

Key words: genocide, sand log, execution, occupation, hospital, doctor

Многочисленное истребление советских евреев началось, по сути, 22 июня 1941 года. В СССР символом трагедии евреев стало урочище Бабий Яр в Киеве, где за два сентябрьских дня 1941 года фашисты расстреляли около 34 тысяч человек. Установить имена жертв всех погибших в этом расстреле не удалось до сих пор. Позднее масштабные расстрелы совершались и в других городах.

В Ростове-на-Дону в период Великой Отечественной войны массовые расстрелы проходили в Змиёвской балке. В августе 1942 года немецкими оккупантами были истреблены около 27 тысяч человек, преимущественно евреев. Это место самого масштабного уничтожения

евреев на территории России в период Холокоста. Для Брянской области местом трагедии стал противотанковый ров близ консервного завода в г. Почепе. 75 лет назад нацисты расстреляли там 1846 мирных жителей – в основном евреев. Зимой жертв держали в наспех построенных лагерях за колючей проволокой, морили голодом и заставляли работать на износ. В Смоленске в сентябре 1941 года оккупационные власти организовали еврейское гетто по улице Жгутовского в помещениях частных домов, местное население жило в условиях крайней тесноты и антисанитарии, фашисты регулярно производили бессудные казни. 29 января 1942 года нацисты и их пособники в преддверии советского наступления уничтожили гетто: заживо сожгли в деревянных постройках более 1000 велижских евреев, а всего в Велиже гитлеровцами было уничтожено более 2000. В г. Торопец Тверской области евреи, которые не успели эвакуироваться на Урал, подвергались издевательствам и грабежам. Торопец фашисты захватили 29 августа 1941 года. Всего здесь убили 75 человек. Больше повезло узникам другого гетто – в Калуге. Из 154 человек погибло лишь семеро. Остальных освободили в конце декабря 1941 года. Считается, что это первое в Европе успешное освобождение жертв Холокоста.

Воронеж не был исключением, здесь также проходили массовые репрессии еврейского народа. Враг захватил правый берег, где на оккупированной территории установил режим террора и насилия. 212 дней днем и ночью Воронеж сражался с фашистскими захватчиками. Среди тех, кто ежедневно боролся за свободу своей страны, совершал подвиг, спасал жизни раненых, была советский врач Ревекка Мухина.

Мухина (Залкид) Ревекка Матвеевна родилась в 1885 году в г. Ростова-на-Дону. О родной семье Ревекки ничего не известно, также нет точной даты ее рождения. Будучи юной девушкой, она больше года работала фельдшером на фронте Первой мировой войны. После войны она смогла поступить в Харьковский медицинский институт. Будучи врачом, Ревекка была членом партии меньшевиков. В 1924 году по постановлению совещания при коллегии ОГПУ была заключена в концлагерь. А в 1927 году была выслана на 3 года в КомиССР (№ дела 26064). Ее обвиняли по статье 58-7 УК РСФСР, но 15 мая 1931 года за отсутствием доказательств дело было прекращено. В 1934 году муж Ревекки Матвеевны А.А. Мухин был выслан в Воронеж, она поехала с ним, а в 1938 году его расстреляли. Здесь она работала врачом-педиатром в городской детской поликлинике. Поэтому узнав, что в подвале школы №29 (ныне школа №12) на улице 20-летия Октября организован госпиталь, повинувшись врачебному долгу, она приняла решение отправиться туда лечить раненых.

Утро 21 августа 1942 года стало для Ревекки Мухиной последним. Госпиталь захватили гитлеровцы. В комнату, в которой доктор оперировала больных, вошел немецкий офицер, попрощавшись с товарищами Ревекка бесстрашно последовала за ним. Во дворе школы она получила смертельный выстрел в спину [1]. Ее похоронили во дворе школы. Сегодня мраморная мемориальная доска, расположенная на стене школы №12, напоминает о бессмертном подвиге доктора Мухиной. Через несколько дней, 27 августа 1942 года, фашистские захватчики осуществили массовое, заранее спланированное убийство. Военнопленные и мирные жители, среди которых были 30 евреев, находившиеся на лечении в этом госпитале (школа №29), а также в доме Коммуны и родильном доме (ул. 20-летия Октября, 82) были вывезены на машинах и расстреляны в Песчаном Логу, южной окраине Воронежа.

О судьбе пациентов госпиталя свидетельствует акт специальной комиссии от 7–11 октября 1943 года, которая была создана для расследования этой страшной трагедии. «27 августа 1942 года к зданию, где помещался госпиталь, подъехали две машины. Прибывший с ними немецкий офицер объявил, что госпиталь эвакуируется из Воронежа в села Орловку и Хохол. Когда машины были заполнены, немецкие солдаты опустили брезенты, чтобы люди не могли видеть, куда их везут, после чего машины двинулись в путь. Выехав за город, машины свернули вправо от дороги, что идет на Малышево, и, подъехав к неглубокому песчаному логу, остановились. Немецкие солдаты потребовали, чтобы раненые сошли на землю. Беспомощных, слабых людей палачи сталкивали в овраг, заставляли ложиться лицом к земле и в упор расстреливали. Тех, кто пытался сопротивляться, убивали ударами приклада по голове. Мерзавцы не щадили даже грудных детей, пристреливали их на руках матерей. Когда расстрел первой партии был закончен, машины вернулись в город, погрузили новую партию обреченных [2]. Узнать о столь массовой казни было бы невозможно, если бы не показания единственной участницы тех страшных, ни с чем несравнимых по своей жестокости событий, Поповой Анны Федоровны. Она смогла указать точное место захоронения людей. В результате проведенных раскопок были найдены останки 450 человек, среди которых были дети. Удалось установить имена 171 погибшего, были найдены сохранившиеся документы [3].

Прошло много лет, но эта страшная трагедия не забыта, город помнит о тех, чья жизнь была сожжена пламенем войны. В 1975 году на месте трагедии появился мемориальный комплекс, сооруженный по проекту скульптура Каткова и архитектора Даниленко. 26 апреля 2016 года у стен воронежской синагоги появился памятный камень

о воронежских евреях, погибших во Второй мировой войне и ставших жертвами Холокоста. Это подчеркивает важность памяти прошлого, без осознания которой мы не имеем права на будущее. Да, фашизм убивал, мог купить предателя, но он ни разу не одержал победу над советским человеком. Память о войне – это каждодневное напоминание всем нам, что только от нас зависит: быть ли миру на земле.

### Литература

1. Из акта Воронежской областной комиссии по установлению и расследованию злодеяний немецко-фашистских захватчиков об истреблении фашистами мирного населения правобережной части г. Воронежа во время оккупации // ГАВО. Ф. Р-1784. Оп. 1. Д. 33. Л. 4.
2. Из акта Воронежской областной комиссии по установлению и расследованию злодеяний немецко-фашистских захватчиков о расстреле оккупантами 27 августа 1942 г. на окраине г. Воронежа в Песчаном Логу 450 мирных граждан // ГАВО. Ф. Р-1784. Оп. 1. Д. 37. Л. 5.
3. Акт №2 судебно-медицинской экспертной комиссии об эксгумации и судебно-медицинском исследовании трупов, погребенных в яме Песчаный Лог // ГАВО. Ф. Р-1784. Оп. 1. Д. 37. Л. 12–13 об.

## СОДЕРЖАНИЕ

ИСТОРИЯ СТАНОВЛЕНИЯ НИИ ГЛАЗНЫХ БОЛЕЗНЕЙ В УФЕ.....4	
<i>Р.М. Абсалямова, К.И. Шарафутдинова</i>	
<i>Башкирский государственный медицинский университет</i>	
МЕТРИЧЕСКИЕ КНИГИ РЕЛИГИОЗНЫХ ПРИХОДОВ МАРИИНСКОГО УЕЗДА ТОМСКОЙ ГУБЕРНИИ КОНЦА XIX – НАЧАЛА XX ВВ. КАК ИСТОРИЧЕСКИЙ ИСТОЧНИК ПО ИСТОРИИ МЕДИЦИНЫ СИБИРИ.....6	
<i>А.М. Бабенкова</i>	
<i>Кемеровский государственный медицинский университет</i>	
<i>И.С. Колточихин</i>	
<i>Кемеровский государственный медицинский университет</i>	
<i>А.Е. Полистовская</i>	
<i>Кемеровский государственный медицинский университет</i>	
<i>А.А. Муталов</i>	
<i>Кемеровский государственный медицинский университет</i>	
<i>Д.П. Филонова</i>	
<i>Кемеровский государственный медицинский университет</i>	
ВКЛАД АГМИ-СГМУ В СТАНОВЛЕНИЕ И РАЗВИТИЕ САНИТАРНОЙ АВИАЦИИ АРХАНГЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ.....10	
<i>Т.Д. Басавина, Я.Ю. Фалевич</i>	
<i>Научные руководители: А.В. Андреева, А.В. Преловский</i>	
<i>Северный государственный медицинский университет</i>	
ЛИКВИДАЦИЯ ЭПИДЕМИЙ НА КУБАНИ: К ВОПРОСУ О СТАНОВЛЕНИИ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ .....14	
<i>К.О. Бедоева</i>	
<i>Научный руководитель: Д.В. Веселова</i>	
<i>Кубанский государственный медицинский университет</i>	
К 75-ЛЕТИЮ АРХАНГЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТНОЙ САНИТАРНО- ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ СТАНЦИИ .....18	
<i>Бутусов А.И., Зобова Э.М.</i>	
<i>Научные руководители: А.В. Андреева, Г.О. Самбуров</i>	
<i>Северный государственный медицинский университет</i>	

СТАНОВЛЕНИЕ ИРБИТСКОГО ХИМИКО- ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ЗАВОДА В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ .....22	
<i>Д.Д. Бушковская, Д.С. Пяткина, А.О. Рихтер, Н.П. Муратова,</i>	
<i>Г.А. Дубских</i>	
<i>Уральский государственный медицинский университет</i>	
ВКЛАД УРАЛЬСКОГО ЗАВОДА ХИМИЧЕСКИХ РЕАКТИВОВ В ФАРМАЦЕВТИЧЕСКУЮ ОТРАСЛЬ.....26	
<i>С.И. Воробьева, Н.П. Муратова</i>	
<i>Уральский государственный медицинский университет</i>	
ИСТОРИЯ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ СЪЕЗДОВ .....30	
<i>А.С. Гоман</i>	
<i>Научный руководитель: Е.С. Ворожцова</i>	
<i>Пермская государственная фармацевтическая академия</i>	
ФЕНОМЕН КАСТРАЦИИ МУЖЧИН В ИСТОРИИ МЕДИЦИНЫ .....34	
<i>Н.А. Горбунова</i>	
<i>Научный руководитель: доцент кафедры истории</i>	
<i>и культурологии ВолгГМУ, к.ф.н. И.В. Чернышева</i>	
<i>Волгоградский государственный медицинский университет</i>	
РОЛЬ СТУДЕНТОВ ДАГЕСТАНСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА В ОРГАНИЗАЦИИ МУЗЕЯ ИСТОРИИ МЕДИЦИНЫ .....38	
<i>Г.А. Дадаев, М.М. Сагидхаджиев</i>	
<i>Дагестанский государственный медицинский университет</i>	
ОПРЕДЕЛЕНИЕ ЦЕНОВОЙ ДОСТУПНОСТИ ЭКСТЕМПОРАЛЬНЫХ ЛЕКАРСТВ, ИЗГОТОВЛЕННЫХ В 1903 ГОДУ ПЕРМСКОЙ ГУБЕРНСКОЙ АПТЕКОЙ .....42	
<i>М.А. Денисова</i>	
<i>Пермская государственная фармацевтическая академия</i>	

СБОР И АНАЛИЗ ДАННЫХ ОБ АПТЕЧНЫХ РАБОТНИКАХ,  
РАБОТАВШИХ В ПЕРМСКОЙ ГУБЕРНИИ В КОНЦЕ XIX –  
НАЧАЛЕ XX ВЕКА .....46

*Д.А. Ипатов, Т.Ю. Шутова*

*Пермская государственная фармацевтическая академия*

КОРОЛЕВСКОЕ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЕ ОБЩЕСТВО:  
ОСОБЕННОСТИ СТАНОВЛЕНИЯ И РАЗВИТИЯ .....50

*И.И. Калашников, Н.В. Барабанов*

*Ростовский государственный медицинский университет*

*Научный руководитель: доцент кафедры истории, к.и.н.*

*Е.К. Складрова*

СОХРАНЕНИЕ ИСТОРИЧЕСКОЙ ПАМЯТИ  
О ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ СПЕЦИАЛИСТАХ XVIII–XX ВЕКОВ ... 53

*А.Н. Карамышева*

*Научный руководитель: Е.С. Ворожцова*

*Пермская государственная фармацевтическая академия*

ВКЛАД ДОКТОРА П.Н. СОКОЛОВА В РАЗВИТИЕ  
САНИТАРНОГО ДЕЛА В САРАТОВЕ НА РУБЕЖЕ  
XIX – XX СТОЛЕТИЙ.....56

*В.Д. Карапетян, И.А. Головачёва*

*Научный руководитель: д.м.н. А.И. Завьялов*

*Саратовский государственный медицинский университет*

*им. В.И. Разумовского*

ИЗВЕСТНЫЙ И НЕИЗВЕСТНЫЙ ПРОФЕССОР  
В.А. ТИХОМИРОВ .....60

*А.В. Котикова*

*Научный руководитель: к.м.н. С.В. Нагорная*

*Смоленский государственный медицинский университет*

ПОТЕРЯННЫЙ МУЗЕЙ.....64

*И.С. Кузнецов*

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

*Научный руководитель: к.и.н., доцент кафедры истории*

*Отечества Н.В. Павлова*

РАЗВИТИЕ НАУКИ ИЛИ ИНТЕГРАЦИЯ СУДЕБ УЧЕНЫХ:.....68  
СТАНОВЛЕНИЕ ФИЗИОЛОГИИ НА КУБАНИ И НА ДОНУ

*М.С. Кузьменко*

*Научный руководитель: А.Н. Редько*

*Кубанский государственный медицинский университет*

ИСТОРИЯ ГОСПИТАЛЯ В БОЕВЫХ НАГРАДАХ  
ЕГО ПЕРСОНАЛА .....72

*В.А. Куцая, Б.С. Сотник*

*Ставропольский государственный медицинский университет*

*Научные руководители: доктор исторических наук*

*А.В. Карташев, С.М. Дугинец*

ИСТОРИЯ ОТКРЫТИЯ И ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ВАЗЕЛИНА  
В МЕДИЦИНЕ .....78

*А.С. Ладэ*

*Санкт-Петербургский государственный химико-  
фармацевтический университет*

СТАНОВЛЕНИЕ И РАЗВИТИЕ  
ВОРОНЕЖСКОЙ ГИСТОХИМИЧЕСКОЙ ШКОЛЫ .....81

*В.С. Лисицына*

*Научные руководители: профессор, д.м.н. Л.И. Лавлинская,  
ассистент Н.А. Щетинина, ассистент Т.А. Лавлинская,  
ассистент Е.А. Черных*

*Воронежский государственный медицинский университет*

*им. Н.Н. Бурденко*

БОРЬБА С СОЦИАЛЬНЫМИ БОЛЕЗНЯМИ  
В САРАТОВСКОЙ ГУБЕРНИИ В НАЧАЛЕ XX ВЕКА.....86

*Д.С. Мизинов, Ю.Ю. Крюков*

*Научный руководитель: д.м.н. А.И. Завьялов*

*Саратовский государственный медицинский университет*

*им. В.И. Разумовского*

ТАЙНА МАРУХСКОГО ЛЕДНИКА: О ЧЕМ  
НЕ РАССКАЗАЛА МЕДИЦИНСКАЯ КОМИССИЯ.....90

*Е.В. Свиридова*

*Ставропольский государственный медицинский университет*

*Научный руководитель: д.и.н., профессор А.В. Карташев,*

*С.М. Дугинец*

ЖИЗНЬ И ТРУД РЕКТОРА СГМИ–УГМУ ПРОФЕССОРА В.Н. КЛИМОВА (1919–1990) .....	95
<i>А.А. Скоромец, А.А. Сараева, В.Л. Ермолаев</i> <i>Уральский государственный медицинский университет, Екатеринбург, Российская Федерация</i>	
РАЗРАБОТКА НАУЧНО- ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ГЕНЕАЛОГИЧЕСКОГО ДРЕВА ТОЛЬЦМАН Т.И. ....	99
<i>А.С. Тверитинова</i> <i>Медицинский институт ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов», г. Москва, Россия</i> <i>Е.И. Грибкова</i> <i>Медицинский институт ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов», г. Москва, Россия</i>	
80-ЛЕТИЮ АРХАНГЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТНОЙ СТАНЦИИ ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ ПОСВЯЩАЕТСЯ .....	103
<i>Х.З. Хизриева, Р.И. Мосеев</i> <i>Научные руководители: А.В. Андреева, Г.О. Самбуров</i> <i>Северный государственный медицинский университет</i>	
ИСТОРИЯ И СОВРЕМЕННОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ДЕГТЯ .....	107
В МЕДИЦИНЕ И ФАРМАЦИИ <i>С.В. Чернова</i> <i>Пермская государственная фармацевтическая академия</i> <i>Научный руководитель: доцент кафедры</i> <i>фармацевтической технологии, кандидат фармацевтических</i> <i>наук И.А. Липатникова</i>	
ПАМЯТИ ЖЕРТВАМ ХОЛОКОСТА В ПЕРИОД ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ В ВОРОНЕЖЕ .....	110
<i>А.О. Шевцова, Ю.О. Главатских, К.А. Бучнева</i> <i>Научные руководители: профессор, д.м.н. Л.И. Лавлинская,</i> <i>ассистент Е.А. Черных, ассистент Т.А. Лавлинская,</i> <i>ассистент Н.А. Щетинина</i> <i>Воронежский государственный медицинский университет</i> <i>им. Н.Н. Бурденко</i>	

## **VII ВСЕРОССИЙСКАЯ ОЛИМПИАДА ПО ИСТОРИИ МЕДИЦИНЫ**

Проекты участников

Подписано в печать 10.10.2019. Формат 148x210 мм.  
Гарнитура «Таймс». Печать офсетная. Бумага офсетная.  
Формат 148x210; 16,4 усл.печ.листов. Тираж 150 экз.

Подготовлено и отпечатано в ООО «Печатный дом «Магистраль»  
119530, г. Москва, Очаковское шоссе, д. 32