

Северный государственный медицинский университет

**Юбилейные и памятные даты  
медицины и здравоохранения  
Архангельской области на 2014 год**

Том II

Архангельск  
2014

УДК 61(470.11)(091)+614.2(470.11)(091)  
ББК 5г(2Рос-4Арх)я25+51.1(2Рос-4Арх)09я25  
Ю 13

**Составители:** А.В. Андреева, М.Г. Чирцова

**Редакционная группа:** В.П. Быков, А.М. Вязьмин, Л.Н. Горбатова, Т.Н. Иванова, Р.Н. Калашников, Н.М. Лапина, А.Л. Санников, М.А. Смирнова, Г.Б. Чецкая

**Рецензенты:**

**Глянецв С.П.**, доктор медицинских наук, профессор, заведующий отделом истории сердечно-сосудистой хирургии НЦ ССХ им. А.Н. Бакулева и отделом медицинского музееведения и фактографии НИИ истории медицины РАМН, г. Москва;

**Шубин С.И.**, доктор исторических наук, профессор кафедры регионоведения и международных отношений САФУ, г. Архангельск

Печатается по решению редакционно-издательского совета  
Северного государственного медицинского университета

**Юбилейные и памятные даты медицины и здравоохранения Архангельской области на 2014 год:** в 2 т. Т. 2 / [сост.: А.В. Андреева, М.Г. Чирцова] ; Сев. гос. мед. ун-т. – Архангельск, 2014. – 182 с. : фото.

ISBN 978-5-91702-166-9 (Т. II)

ISBN 978-5-91702-165-2 (Т. I)

Агентство СІР Архангельской ОНБ

Научно-публицистическое и биографическое издание включает юбилейные и памятные даты Архангельской области 2014 года.

Сборник состоит из двух основных разделов: первый – общие сведения (историко-медицинские события, научно-медицинские открытия, основание медицинских учреждений, проведение съездов и конференций); второй – персоналии по месяцам. К некоторым датам дополнительно представлены авторские статьи. К событиям до 1 февраля 1918 г. даты указаны по новому стилю и в скобках – по старому. В тех случаях, если стиль не установлен, то указана известная дата.

Сборник состоит из 2-х томов и рассчитан на широкий круг читателей, интересующихся историей медицины и здравоохранения на Европейском Севере России.

УДК 61(470.11)(091)+614.2(470.11)(091)

ББК 5г(2Рос-4Арх)я25+51.1(2Рос-4Арх)09я25

ISBN 978-91702-166-9 (Т. II)

ISBN 978-91702-165-2 (Т. I)

© Северный государственный  
медицинский университет, 2014  
© Андреева А.В., Чирцова М.Г.,  
составители, 2014

## **230 лет со дня открытия Архангельского приказа общественного призрения**

В Архангельской губернии развитие социально-медицинской помощи происходило так же, как и по всей России. Небольшие различия в формах помощи и взаимопомощи были только у коренных народностей – самоедов (ненцев), лопарей (саами), карел, что было обусловлено некоторыми этническими особенностями и различиями в социально-экономических условиях уклада их жизни. Помощь сиротам и вдовам, престарелым родителям и чужим старикам, неимущим и чужакам у каждой народности производилась по-своему.

Среди русского населения издревле помощь оказывали близкие родственники или «добрые люди», монастыри. Немногочисленные государственные законы были направлены на недопущение увеличения числа нищих и бродяг. И только во время царствования Петра I начали вводиться обязательные мероприятия в области социально-медицинской помощи различным сословиям.

230 лет назад (10.08.1784) по указу Екатерины II от 29 марта 1784 г. «О управлении учреждений Всероссийской империи» был открыт Архангельский приказ общественного призрения. Такие приказы, организованные в 40 губерниях России, должны были заботиться об оказании помощи нуждающимся без разделения на сословия и собирать сведения о сиротах без попечения (возраст, пол, место проживания, физическое состояние), об увечных и престарелых, неизлечимо больных и сумасшедших, которые не имели своих средств к существованию. С этого времени благотворительность в Архангельской губернии начала развиваться по двум направлениям: государственная и частная, а в XIX в. появилась еще и общественная.

В том же 1784 г. при Соломбальском адмиралтействе была открыта Елизаветинская богадельня для вдов служилых и мастеровых людей. После упразднения адмиралтейства она была передана в управление городским властям и реорганизована в мужскую. В 1909 г. в ней призывались 56 человек, в основном мещанского сословия.

Приказ возглавлялся губернатором. Кроме того, в него входили «по два заседателя от трех сословий: дворянства, городских обывателей и поселян», из которых выбирались попечители для руководства благотворительными заведениями. По новому указу все благотворительные

средства должны были передаваться не в благотворительные общества и церковные учреждения, а в распоряжение Приказа, который занимался перераспределением этих средств.

Приказ ведал народными школами, больницами, домами для умиренных, богадельнями, сиротскими работными и смиренными домами; доводил до граждан указы Сената, циркуляры, постановления, распоряжения и предписания архангельского губернатора, наместнического и губернского правлений. Регулярно проводились заседания Приказа, попечительного совета училища для детей канцелярских служащих. В ГААО сохранились генеральные отчеты о народном здравии и общественном призрении в губернии, рапорты городских и земских исправников о происшествиях, дела об открытии в Холмогорах мореходной школы (1781) и переводе ее в Архангельск (1786), об открытии сиротского дома в Архангельске, конторы и совета больницы Приказа, новых больниц, приютов, богаделен, о содержании призреваемых.<sup>1</sup>

В первой половине XIX века между Приказом общественного призрения и другими государственными учреждениями и общественными организациями произошло разграничение полномочий.<sup>2</sup> В его функциях остались содержание больниц, помощь в оплате обучения детей из бедных семей, выдача пособий. Остальные виды благотворительной деятельности начали осуществлять создаваемые благотворительные и сословные общества и городские власти.

175 лет назад вышел указ Сената об образовании Архангельского губернского комитета попечительства о детских приютах для руководства и заведования детскими приютами на территории губернии, наблюдения за «воспитанием детей в религиозном духе и доброй нравственности» (27.12.1839), который официально открылся в 1840 г.

Комитет возглавлялся губернатором при помощи действительных и почетных членов и подчинялся Главному комитету попечительства о детских приютах Ведомства учреждений императрицы Марии. Попечители доводили до сведения граждан циркуляры и предписания

---

<sup>1</sup> <http://guides.rusarchives.ru/browse/guidebook.html?bid=79&sid=185071> ФОНДЫ УЧРЕЖДЕНИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, ОБЩЕСТВЕННЫХ И БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ И ОРГАНИЗАЦИЙ. АРХАНГЕЛЬСКИЙ ПРИКАЗ ОБЩЕСТВЕННОГО ПРИЗРЕНИЯ. ф. 43, 2275 д., 1781-1919

<sup>2</sup> <http://refftrend.ru/806193.html> Трошина Т.И. ИСТОРИЯ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ В АРХАНГЕЛЬСКОЙ ГУБЕРНИИ / ОБЛАСТИ

Главного комитета попечительства о детских приютах; занимались делами об открытии уездных комитетов, открытии и ремонте зданий приютов, женских и сиротских отделений; устройстве приютах кулинарных школ, организации ремесленного обучения сирот; о вычетах денег в пенсионный капитал; проведении денежных лотерей и лотерей-аллегри в пользу приютов, устройстве детских базаров в пользу приюта-яслей, открытого в Соломбале (1903); об организации эмеритальной кассы (в дореволюционной России – кассы, создаваемые для обеспечения ее участников особыми пенсиями и пособиями (эмеритурой), независимо от тех пенсий и пособий, которые выплачивались согласно общим законам, особым постановлениям и Высочайшим повелениям),<sup>3</sup> избрании почетных членов и членов-соревнователей попечительства, директоров, надзирателей в открытые им приюты для девочек – Александровский (1841) и Константиновский (1848); об определении, перемещении, награждении чиновников и лиц, служащих в приютах.

В ГААО сохранились прошения об устройстве сирот в приюты и приеме детей на казенное содержание и определении на учебу в технические училища; переписка с городскими Думой и управой о ежегодном пособии приютам, исторические обзоры по приютам; списки воспитанников приютов и записи вещей, припасов и денежных сумм; книги экономических и детских капиталов. В 1899 г. Комитет был награжден юбилейным знаком в честь 100-летия Ведомства учреждений императрицы Марии.<sup>4</sup>

В 1857 г. начало свою деятельность Архангельское женское попечительство о бедных, с помощью пожертвований, спектаклей и лотерей, оказывая всевозможную помощь нуждающимся: «публичный стол» для бедных, бесплатные столовые, «касса нищих», ночлежные приюты, дневное пребывание детей, реализация продукции бедных слоев населения. Также в 1857 г. был открыт приют Святого Петра, где детей бесплатно лечили и обучали ремеслу, рукоделию и грамоте; а в 1878 г. – Алексеевская богадельня для одиноких бедных женщин

<sup>3</sup> <http://www.teammrd.com/%D1%8D%D0%BC%D0%B5%D1%80%D0%B8%D1%82%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%BA%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%8B.html>

<sup>4</sup> <http://guides.rusarchives.ru/browse/guidebook.html?bid=79&sid=185071> ФОНДЫ УЧРЕЖДЕНИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, ОБЩЕСТВЕННЫХ И БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ И ОРГАНИЗАЦИЙ. АРХАНГЕЛЬСКИЙ ПРИКАЗ ОБЩЕСТВЕННОГО ПРИЗРЕНИЯ. ф. 43, 2275 д., 1781-1919

и специальная мастерская для мастериц с целью наибольшего для них заработка (1880).

150 лет назад вышло Положение об устройстве приходских попечительств при православных церквях (1864), и начали создаваться церковно-попечительские общества.

В 1866 г. детские приюты, богадельни и больницы перешли к общественным организациям; работные и смиренные дома – в ведение губернского правления и попечительных комитетов о тюрьмах, созданных в 1819 г.; богоугодные заведения перешли под руку городского управления. В 1882 г. школами начала заведовать Комиссия об учреждении народных училищ.

120 лет назад было создано Попечительное общество о домах трудолюбия (1894), которое открыло в Архангельске Дом трудолюбия со столовой, ночлежным приютом, яслями, убежищем для подростков, конторой для регистрации нуждающихся и посредничества в поиске для них работы и др. Дом содержал 2 отделения: приют для детей (со школой) и мастерские (столярная, сапожная, переплетная) в Архангельске и приют для крестьянских детей-сирот в с. Вонга Пинежского уезда. Впоследствии выделилось еще одно учреждение, где дети бедных родителей могли получить бесплатное профессиональное образование.

В этом же году Архангельским обществом трезвости, главной целью которого было путем проведения культурно-просветительской работы «противодействовать чрезмерному употреблению спиртных напитков», в Соломбале были открыты бесплатные библиотеки для народа (1894). А 105 лет назад (1909) в результате большой работы, проведенной членами Архангельского общества трезвости, в программу школ, младших и средних отделений начальных училищ был введен антиалкогольный курс. В духовных семинариях началась специализированная подготовка кандидатов в священство к трезвенной пастырской службе. В Архангельской семинарии в классах проводились беседы в форме диспутов на соответствующие темы; воспитанники знакомились с жизнью и деятельностью выдающихся русских и зарубежных борцов за народную трезвость, так называемых «апостолов трезвости»; был открыт кружок гимназистов-трезвенников. В 1913–1914 гг. архангельский священник П.Ф. Сергиев издал пособие «Уроки трезвости» для младших и средних отделений начальных училищ, по

которому учителя проводили профилактическую работу с детьми. Помощь была очень востребована и в других губерниях России.

В результате всех проводимых реформ в российском обществе, в т.ч. в Архангельской губернии, стала возрастать гражданская инициатива, появились различные благотворительные общества, которые могли действовать только после официальной регистрации со всеми положенными документами (устав, регламентирующий задачи, цели, порядок предоставления помощи и получения для этого средств) и обязательного доказательств своей благонадежности. Это обуславливалось еще и тем, что государство вносило свой вклад в финансирование благотворительных обществ в виде «неприкосновенного фонда», который можно было давать под проценты, направляемые на финансирование деятельности учреждения приказа. Так как в Архангельской губернии не было такого большого количества богатых людей, как в центральной России, то это имело очень большое значение для проведения социальной работы в регионе.

Губернские власти периодически проводили ревизию финансов благотворительных и попечительских обществ, а отчеты проверок печатались в местных газетах. Может, не все было гладко и позитивно и сильно чувствовалась «руководящая рука государства», но эта бюрократическая сторона не отпугивала желающих приносить пользу. В общества вступало большое количество женщин.

В 1905–1907 гг. для оказания взаимопомощи начали появляться больничные кассы и кассы при сословных обществах, землячества; активисты из слоев интеллигенции организовывали профессиональные рабочие союзы и культурно-просветительские организации, существовавшие на нелегально собираемые членские взносы и занимавшиеся покупкой книг, выпиской газет и журналов, организацией побегов и улучшения жизни ссыльных товарищей. С 1910 г. начали появляться сельские общества.

100 лет назад, с началом вступления России в Первую мировую войну (1914), были открыты Архангельский кружок помощи воинам действующей армии, Комитет по сбору пожертвований на нужды больных и раненых воинов и их семей.

В 1917 г., после Октябрьской революции, Архангельский приказ общественного призрения, Архангельский губернский комитет попечительства о детских приютах и большинство благотворительных

обществ в губернии были ликвидированы, вместо них было введено земство. Часть из них, такие как, например, Архангельский губернский комитет попечительского общества о тюрьмах, была упразднена в 1920 г.

*Анатолий Леонидович Санников,  
д.м.н., профессор Института общественного здоровья,  
здравоохранения и социальной работы СГМУ,  
председатель ОИИМЕС;*

*Марина Георгиевна Чирцова,  
м.н.с. отдела общественного здоровья  
и социологии медицины ЦНИЛ СГМУ*

## **170 лет со дня рождения президента Общества архангельских врачей Юлиана Александровича Космовского**



Военный врач Юлиан Александрович Космовский, возглавлявший Общество архангельских врачей (ОАВ) на протяжении трех десятилетий в конце XIX – начале XX вв., является образцом бескорыстного служения людям. Он оставил яркий след в истории развития медицины и здравоохранения на Европейском Севере России. Жизненный путь президента ОАВ Ю.А. Космовского полон героических страниц.

Юлиан Александрович Космовский родился 29 февраля 1844 г. в дворянской семье в Ковенской губернии. После окончания Шавельской гимназии (1813 г.) поступил в Императорскую медико-хирургическую академию «своекоштным» студентом, где получил степень лекаря (1868 г.).

Период становления врача Ю.А. Космовского совпал с той эпохой в медицине, когда знаменитая Венская школа патологической анатомии профессора Карла Рокитанского должна была уступить место только что зародившейся новой школе микроскопической патологической анатомии и физиологии профессора Рудольфа

Вирхова, учение которого изменило взгляд ученого мира на сущность болезни.

Ю.А. Космовский продолжил обучение в клиниках академии: занимался изучением патанатомии под руководством профессора М.М. Руднева; совершенствовался в области хирургии в госпитальной клинике под руководством профессоров А.А. Киттера и Е.И. Богдановского.

23 мая 1870 г. постановлением конференции Академии Ю.А. Космовский признан полевым хирургом. 27 февраля 1871 г. решением конференции по защите диссертации «О заживлении ран после трепанации» он удостоен степени доктора медицины. Эта работа вызвала большой интерес ученых-медиков и сделала известным имя молодого ученого. Профессор Бергман в своем знаменитом труде «Учение о повреждениях головы» подробно цитировал работу Ю.А. Космовского, соглашаясь с его выводами.

30 сентября 1869 г. Главным военно-медицинским управлением Ю.А. Космовский был назначен в Кавказское окружное военно-медицинское управление врачом VI разряда (с прикомандированием к клиникам медицинской академии на казенный счет с целью изучения военно-полевой хирургии). Спустя год тем же управлением он был назначен младшим врачом в 74-й Ставропольский пехотный полк, затем переведен в том же звании в учебно-кавалерийский эскадрон.

26 сентября 1871 г. Ю.А. Космовский был назначен старшим врачом лазарета при Архангельском местном батальоне, переименованном позже в Архангельский местный лазарет. В этой должности он работал до 3 января 1891 г., после чего был переведен старшим врачом Архангелогородского резервного пехотного батальона и заведующим санитарной частью войск 2-й местной бригады. С последней должности в 1906 г. вышел в отставку.

Архангельский период стал расцветом деятельности доктора Ю.А. Космовского. Прибыв в Архангельск спустя всего три года после окончания Академии, он уже имел опыт научно-практической деятельности. Молодой и энергичный, Космовский сразу завоевал симпатии архангелогородцев, которые доверяли ему как опытному «оператору» и «сведущему врачу», о чем неоднократно публиковались заметки в местной прессе.

В Обществе архангельских врачей, основанном в 1863 г., Юлиан Александрович Космовский сразу занял видное положение. Вся научно-практическая деятельность Ю.А. Космовского была направлена на развитие и процветание ОАВ, на пользу Архангельского края и отечественного здравоохранения. В первый год вступления в Общество Юлиан Александрович почти на каждом заседании делал научные доклады по разнообразным отраслям медицинских знаний, сопровождая многие из них демонстрацией им же приготовленных микроскопических препаратов. Деятельность Ю.А. Космовского явилась подтверждением того, что он достойный ученик профессора М.М. Руднева – «русского Вирхова».

С 1872 по 1877 г. Юлиана Александровича постоянно избирали членом правления ОАВ, исполняющим функции сначала секретаря, затем – заведующего лечебницей. В 1873 г. Космовский был вице-президентом, а с 1874 г. – президентом ОАВ. С 1877 по 1907 г. он являлся председателем Архангельской вспомогательной медицинской кассы. 9 декабря 1893 г. избран почетным членом Общества архангельских врачей.

Всесторонне образованный и хорошо знакомый с русской и иностранной литературой, Юлиан Александрович всегда делился с коллегами знаниями, докладывал о новых способах лечения и медицинских открытиях. Многие публикации Ю.А. Космовского нашли отклик в медицинской прессе. Журналы «Русская медицина», «Медицинское обозрение», «Врачебные ведомости», «Врач», «Международная клиника» публиковали подробные рефераты его работ, некоторые из них в 1885–1888 гг. были отмечены в иностранной литературе. Центральная периодическая печать также не оставляла без внимания его труды. Так, 4 февраля 1885 г. газета «Русский курьер» опубликовала работу Ю.А. Космовского «О значении определения веса у новобранцев и солдат».

1 января 1888 г. в Архангельске прошло торжественное заседание, посвященное 25-летию деятельности ОАВ, на котором Ю.А. Космовский представил доклад. Наряду с обширными научными знаниями Юлиан Александрович обладал выдающимся ораторским талантом. Он принимал деятельное участие в дебатах по разносторонним научным и общественным вопросам, поднимаемым

на заседаниях Общества. Немало труда было положено Ю.А. Космовским для публикации протоколов и трудов ОАВ, которые он сам редактировал. Эти издания содержат обширный материал для изучения медицины и здравоохранения Северного края в конце XIX – начале XX вв.

Особого внимания заслуживают его труды по вопросам общественного здравоохранения. Осознавая, что главная задача каждого провинциального медицинского общества должна заключаться в улучшении «народного здоровья» путем изучения заболеваемости и санитарных условий данной местности, что только меры, направленные на предупреждение заболеваний, ведут к главной цели – уменьшению смертности и увеличению продолжительности жизни, Космовский в 1877 г. переработал устав ОАВ. Он расширил рамки деятельности общества, ставя главной задачей изучение края в научно-санитарном и статистическом отношении и возложив на себя большую часть нагрузки. Ежегодно делал подробные доклады о характере господствовавших в Архангельской губернии острозаразных болезней с подробным указанием источников возникновения эпидемий, условий их распространения и наиболее рациональных мер к их предупреждению. С 1883 по 1898 г. подготовил около 30 трудов по санитарии, все они представляют богатый материал для изучения края в санитарном отношении.

Самые широкие и точные указания по оздоровлению Архангельска и губернии Ю.А. Космовский дал в своем труде по вопросу о санитарных нуждах, написанном им в 1886 г. по личной просьбе профессора С.П. Боткина. В этой работе Юлиан Александрович высказал свои соображения относительно тех мер и способов, которые следовало бы предпринять для уменьшения заболеваемости и смертности населения Архангельской губернии. Актуальность труда была неоспорима. В нем были точно разработаны многие санитарные нужды нашего города и губернии, а также план организации врачебной помощи населению. Работа получила высокую оценку. К сожалению, многие указания и предложения оставались невыполнимыми на протяжении ряда лет, большей частью из-за мизерных ассигнований на здравоохранение.

В дальнейшем Ю.А. Космовский неоднократно обращал внима-

ние Общества на факт вымирания архангелогородцев. Указав в одном из докладов на преобладание в Архангельске смертности над рождаемостью, он принял деятельное участие в решении вопроса об обязательном освидетельствовании всех умерших, что с 1890 г. было введено официально.

Одна из главных заслуг Ю.А. Космовского заключается в устройстве лечебницы Общества архангельских врачей для бесплатного приема проходящих больных. До него этим вопросом занимался А.П. Затварницкий, но материальные проблемы были неподъемными. Желая идти навстречу нуждам неимущих больных, Космовский в 1873 г. вновь поднял перед членами ОАВ вопрос об открытии собственной амбулаторной лечебницы для бедных. Благодаря сочувствию жертвователей он смог осуществить это дело. Протокол от 20 февраля 1874 г. свидетельствует о том, что не только члены Общества, но и присутствующий на заседании архангельский губернатор Н.П. Игнатьев встретили идею об открытии лечебницы с пониманием.

Лечебница была открыта 1 января 1875 г. в частном доме. Ю.А. Космовский стал первым заведующим. Благодаря его активной деятельности амбулаторная лечебница развивалась и расширялась. В 1906 г. он ходатайствовал об утверждении плана постройки нового каменного 2-этажного здания для лечебницы Императора Александра II, спроектированного на 16 кроватей специально для хирургических больных. В архивных документах сохранилась история строительства и деятельности лечебницы.

В отчете ОАВ за 1908 г. указана следующая информация: «Лечебница Императора Александра II помещается в собственном доме, в ней имеется 5 кроватей для стационарных больных. Неприкосновенный капитал – 11 тысяч рублей. Число амбулаторных больных около 10 тысяч человек в год, стационарных – свыше 100 человек. Производятся многочисленные операции, причем по всем специальностям. Словом, она вполне обслуживает нужды населения, не только бедняков, но и среднего класса. Больные стекаются сюда не только из Архангельска, но и из уездов. Доверие к лечебнице настолько велико, что даже городское общество и Губернский Распорядительный Комитет приходят к ней на помощь своими субсидиями».

В тесной связи с работой лечебницы находилась и деятельность Ю.А. Космовского в деле подготовки ухаживающего персонала. В 1907 г. его избрали почетным членом Архангельской общины Красного Креста, в развитии которой он сыграл важную роль как первый заведующий, принимавший активное участие в обучении сестер милосердия.

Почти до конца своей жизни Ю.А. Космовский руководил деятельностью ОАВ, и только тяжелый недуг заставил его отказаться от своих обязанностей. 7 декабря 1907 г. Юлиан Александрович, открывая очередное заседание, заявил о желании оставить свой пост, сказав следующую речь: «...В начале настоящего года 30 лет истекло с тех пор, как я занял это кресло благодаря вашему вниманию и доверию ко мне, что я и старался оправдать по мере моих сил. Если напомнить вам, что скоро исполнится 45 лет со дня основания Общества, то во мне вы имеете живую историю Общества. За это время я видел и пережил многое. Присутствовал при золотых годах Общества, когда наши рефераты появлялись в английских, американских и германских газетах, когда иностранные журналисты обращались в Общество с различными запросами. Были и годы упадка, но это продолжалось недолго, и мы снова с прежней энергией стремились к нашей цели. Последние же годы – период ослабления в деятельности Общества. Чем можно объяснить это? Силы Общества не ослабели, членов прибавилось, но нельзя сказать, что мы идем вперед твердой стопой. И если в деятельности Общества замечается упадок, то его можно объяснить упадком энергии человека, который 30 лет был его президентом. Невольно сказываются годы – недомогание, сплин... Это и послужило к тому, что деятельность Общества упала. Я сжился с Обществом, полюбил его и желаю, чтобы оно со славой и успехом и впредь продолжало свою деятельность. Прошу освободить меня от обязанностей президента Общества и избрать мне преемника».

На очередном заседании было принято решение назвать именем Ю.А. Космовского строящуюся лечебницу и учредить фонд его имени при ОАВ. В знак глубокого уважения к своему руководителю коллеги решили устроить торжественное собрание, посвященное 40-летию его врачебной деятельности. Торжественное заседание состоялось 2 марта 1908 г. После речи нового президента ОАВ

И.В. Кривоногова, посвященной жизни и деятельности юбиляра, были зачитаны многочисленные поздравления коллег и единомышленников.

Старейший член и почетный президент Общества архангельских врачей Ю.А. Космовский скончался 16 октября 1908 г. Через несколько месяцев было достроено его «детище» – новое здание лечебницы ОАВ (каменное одноэтажное здание на углу улицы Воскресенской и Псковского проспекта), на открытии которого было сказано немало добрых слов о неутомимом труженике – докторе Космовском.

*Анна Владимировна Андреева,  
директор музейного комплекса СГМУ, президент АМРАО;  
Наталья Михайловна Лапина,  
член-корреспондент ОИИМЕС*

## **150 лет со дня рождения хирурга и политического деятеля Сергея Андреевича Никонова**



В феврале 2014 г. исполнилось 150 лет со дня рождения хирурга Сергея Андреевича Никонова, оставившего яркий след в архангельской медицине. Он известен не только как высококвалифицированный врач, но и «народоволец, политкаторжанин и ссыльнопоселенец, автор воспоминаний об А.И. Ульянове».<sup>1</sup> Жизнь его полна сюжетов, достойных отдельной книги, которая рассказала бы о российской ссылке конца XIX – начала XX века, ведь С.А. Никонов трижды ссылался. Как утверждают историки, остаться в живых ему посчастливилось благодаря не только высокому происхождению, но и судьбе, позволившей прожить 78 лет.

Сергей Андреевич Никонов родился 26 февраля 1864 г. в Одессе в известной дворянской семье. Его отец, вице-адмирал Андрей Ива-

<sup>1</sup> [http://www.hrono.ru/biograf/bio\\_n/nikonov\\_sa.php](http://www.hrono.ru/biograf/bio_n/nikonov_sa.php)

нович Никонов (1811–1891), был участником Кавказской войны и обороны Севастополя, являлся Севастопольским градоначальником и командиром порта, впоследствии – членом Военно-морского суда в Петербурге.<sup>2</sup> После окончания Севастопольской гимназии Сергей учился на математическом факультете Петербургского университета, затем поступил в Военно-медицинскую академию. Еще во время учебы в университете Сергей Никонов вступил в организацию «Народная воля». Вместе со студентом физико-математического факультета Петербургского университета Александром Ульяновым (старший брат В.И. Ульянова-Ленина) он принял участие в организации покушения на царя Александра III.<sup>3</sup> Оно готовилось несколько месяцев, было назначено на 1 марта 1887 года – день годовщины смерти императора Александра II. Покушение не состоялось. Источники свидетельствуют, что причиной тому было «несерьезное отношение одного из идейных вдохновителей П. Шевырева и его товарищей, революционеров В. Осипанова, В. Генералова, П. Андреюшкина и А. Ульянова», являвшихся организаторами террористической фракции партии «Народная воля». Все основные участники и организаторы покушения на царя были арестованы и повешены в Шлиссельбургской крепости 8 мая 1887 г. Другие же были приговорены к пожизненным ссылкам или ссылкам на 20 лет.

Сергея Никонова арестовали 18 января 1887 г. по делу о пропаганде среди юнкеров. Через 11 месяцев он по болезни был выпущен на поруки отца. Но в мае 1888 г. за участие в террористической деятельности Сергей Никонов был приговорен к высылке в административном порядке на 4 года в Минусинск. В дальнейшем революционер опишет свое пребывание в Красноярском крае. Красоты одного из старинных городов на Енисее его тогда мало интересовали. Более его увлекал тот факт, как устроено общество. В Сибирь к нему

---

<sup>2</sup> Фёдоров М. Р. Забытые могилы. О морских захоронениях на Новодевичьем кладбище в Санкт-Петербурге // Гангут, 1996, № 11. Русский биографический словарь: В 25 т. / под наблюдением А. А. Половцова. 1896–1918.

<sup>3</sup> Александр III Александрович – император всероссийский, царь Польский и великий князь Финляндский, сын императора Александра II, внук Николая I; отец последнего российского монарха Николая II, придерживался консервативно-охранительных взглядов и проводил политику контрреформ, а также русификации национальных окраин, заключил франко-русский союз и в официальной дореволюционной историографии именовался Миротворцем, поскольку в период его правления Россия впервые за долгое время не вела больших войн.

прибыла молодая супруга Антонина (Нина) Васильевна Никонова, урожденная Москопуло (ее происхождение не менее интересно). В Минусинске родился сын Никоновых, Андрей.

В конце первой ссылки С.А. Никонов получает печальное известие о смерти отца, винит себя во «невнимании и доставленных родителю неудобствах». Адмирала похоронили 25 ноября 1891 г. на Новодевичьем кладбище Петербурга. Примечательно, что Андрей Иванович был награжден орденом Белого орла, орденом св. Александра Невского и получил бриллиантовые знаки к этому ордену.

Вернувшись в 1892 г. из ссылки в родной дом, С.А. Никонов обнаружил, что мама «больна по возрасту». Возможно, это стало одной из причин выбора его дальнейшего образования. Он уехал во Францию, где окончил медицинский факультет Парижского университета. Поддержка родственников позволила Никонову жить безбедно в Европе, но, получив диплом, он вернулся в Россию.

В 1901 г. Сергей Андреевич приступил к работе хирургом в городской больнице Севастополя, где вскоре стал старшим врачом. Сегодня в истории развития 1-й городской больницы им. Н.И. Пирогова в Севастополе сохранено имя хирурга С.А. Никонова, чья кипучая деятельность позволила улучшить положение Севастопольской городской больницы (семья Никоновых, как и другие меценаты, жертвовала на постройку новых зданий, в т.ч. двухэтажного корпуса и домовая церкви).<sup>4</sup>

Но политическая активность не оставляет Никонова. С 1901 г. он — член севастопольской группы партии социалистов-революционеров. В 1902 г. его избирают руководителем Севастопольского комитета партии социал-революционеров (ПСР). В январе 1904 г. Никонов выслан на 3 года в Архангельск. Как и многим другим ссыльным врачам, ему была разрешена врачебная практика, и он некоторое время работал внештатным врачом больницы приказа общественного призрения, в родильном и гинекологическом отделении. Получил разрешение на врачебную практику в Исакогорке, но вскоре был освобожден от наказания и вернулся в Севастополь. В воспоминаниях его современников указано, что он вернулся домой через год после

<sup>4</sup> <http://vashsevdом.narod.ru/histor/boln2.html>

известного убийства В.К. Плеве.<sup>5</sup> Но какая связь между этим – не указано.

Первая архангельская практика была недолговременной и не оставила ярких воспоминаний Никонова. Но вскоре последовала новая ссылка в Архангельск. Супруга Никонова Нина Васильевна служила в это время в Саратове. В 1905 г. она была арестована, просидела три месяца в тюрьме и была отпущена под залог, так как вскоре должна была родить ребенка. Через полтора года ее судили и приговорили к одному году крепости. Отбывать наказание ей разрешили в Архангельске, куда был отправлен ее вновь арестованный муж. В отношении арестов, тюрем и ссылок у Никоновых в дальнейшем сложился большой стаж. Они были всецело преданными делу революции, притом строго принципиальными людьми и дисциплинированными работниками. Неудивительно, что в Архангельске они оказались в центре организации ссыльных.

В 1907 г. С.А. Никонов вновь арестован и помещен в Севастопольскую пересыльную тюрьму. В связи с беспокойной обстановкой на Черноморском побережье, на все время нахождения крепости Севастополь на военном положении, Никонова решено выслать из Крыма. Местом его ссылки определили Шенкурск Архангельской губернии. Уездный городок с населением около 2 тысяч человек не устраивал революционера С.А. Никонова, и он как высококвалифицированный врач, заручившись поддержкой коллег по предыдущей ссылке, добивается места в Архангельске. Дальнейшее относительно благополучное пребывание на Севере напрямую связано с именем архангельского губернатора И.В. Сосновского, изучив биографию которого, можно предположить, что это не случайно.<sup>6</sup>

В сентябре 1907 г. С.А. Никонов получил официальное разреше-

---

<sup>5</sup> Вячеслав Константинович фон Плеве (1846–1904) – российский государственный деятель, убит эсером Е.Созоновым в Петербурге.

<sup>6</sup> Сосновский Иван Васильевич (28.03.1868 – после 1917), архангельский губернатор (1907–1911), действительный статский советник, камергер. Окончил юридический факультет Петербургского университета (1890). Служил в земском отделе МВД. С лета 1893 служил чиновником в архангельской губернской канцелярии. С 1897 в Комитете Министров. Затем на чиновничьей службе в Сибири (1899–1903), вице-губернатор в Перми, Астрахани, Ярославле (1904–1905), помощник С. Петербургского градоначальника (с 1905). По предложению П. А. Столыпина назначен архангельским губернатором в 1907 г. С 1911 по январь 1917 – одесский градоначальник; с 11.01.1917 – товарищ министра внутренних дел.

ние остаться в Архангельске на все время ссылки и заниматься медицинской практикой. Его услугами как хирурга и гинеколога пользовались Архангельская больница приказа общественного призрения и уездные больницы, куда он приглашался для консультаций и проведения операций. За пределы Архангельска (Емецк, Холмогоры) выезжал по особому разрешению губернатора. За три года работы в Архангельской губернии он произвел около 600 различных операций. Никонов впервые в Архангельске начал применять новые методики оперативного лечения некоторых болезней, в частности аппендицита, которыми овладел во время работы в клиниках Европы.

Как ссыльный С.А. Никонов не имел права быть членом Общества архангельских врачей (ОАВ), однако он принял активное участие в его работе, присутствовал практически во всех заседаниях в качестве гостя. Он оперировал в лечебнице ОАВ, 3 раза в неделю вел хирургический и акушерский прием, участвовал в организации строительства нового здания лечебницы и оснащения операционной. Составил проекты инструкций для врачей, среднего и низшего персонала лечебницы. Позднее исполнял обязанности заместителя заведующего лечебницей, фактически заведуюя ею. Никонов выполнял большое количество операций, в том числе и очень сложных. Из 87 операций, произведенных в лечебнице, 41 была сделана под наркозом, для которого использовался хлороформ. С.А. Никонов был признан выдающимся хирургом, своими медицинскими познаниями и хорошим отношением к больным он завоевал себе громадное уважение и популярность со стороны коллег и населения.

Хирург Никонов принял активное участие в организационных мероприятиях по строительству нового здания лечебницы ОАВ. Он вошел в состав врачебной комиссии, контролировавшей многие вопросы. Среди членов ОАВ были те, кто имел опыт работы за границей, что позволило внедрить их практические знания в обустройство, в т.ч. вентиляцией, водопроводом, канализацией и др., нового здания, открытого в 1909 г. на углу улицы Воскресенской и Псковского проспекта. В дальнейшем, в 1923 г., в этом здании откроется родильный дом им. К.Н. Самойловой. Таким образом, вклад С.А. Никонова как оперирующего гинеколога в рамках лечебницы ОАВ имеет отношение и к истории развития гинекологии в Архангельске.

Вместе с С.А. Никоновым в Архангельске проживала его семья. Супруга руководила работой по встрече ссыльных в городе, устройству их на квартиру и на работу, обеспечением ссыльных в уездах. Сам Никонов оказывал медицинскую помощь прибывающим арестантам на дому, организовывал лечение ссыльных в больницах города. Деятельность Никоновых контролировалась жандармским управлением. В этот период усилилось наблюдение за работой лечебницы ОАВ, для чего по настоянию врачебного управления был введен новый устав лечебницы.

В результате исследования удалось обнаружить копию фотографии 1909 г., на которой группа политических ссыльных в г. Архангельске. Среди них во 2-м ряду 4-й слева – С.А. Никонов, а 5-я – П.Н. Шавердо. Об известной эсерке Паулине Наполеоновне Шавердо (1861 г.р.) написано много. Ее фонд хранится в Государственном архиве Курской области (ГАКО). За пропагандистскую работу среди солдат в 1908 г. Шавердо была арестована и приговорена к ссылке в Архангельскую губернию на 4 года. По пути в ссылку ее ждали Бутырская и Ярославская пересылочные тюрьмы. Находясь на поселении, она сотрудничала с газетой «Киевские вести» под псевдонимом «Старенькая бабушка». В воспоминаниях «Архангельская ссылка» немало интереснейших фактов. Учитывая, что Шавердо была первоначально акушеркой, она имела много возможностей описать профессиональное сотрудничество с С.А. Никоновым, но ее воспоминания больше повествуют о положении ссыльных. Причина этому заключается не только в политической активности, но еще и в трагическом случае, в результате которого немолодая Паулина стала «безногой арестанткой».<sup>7</sup>

Воспоминания П.Н. Шавердо позволили узнать жизнь семьи Никоновых и других ссыльных в Архангельской губернии. Каждый этап встречался несколькими ссыльными, чаще всего это были супруги Никоновы. В случае, если кто-нибудь из ссыльных назначался для отправки в отдаленные места губернии, а по состоянию здоровья или по семейному положению ему это было тяжело, тогда общими усилиями старались оставить его и устроить в Архангельске или в одном из ближайших городов. В таком случае к губернатору являлся

<sup>7</sup> <http://www.rusarchives.ru/publication/shaverdo.shtml>

кто-либо из самых почитаемых ссыльных (чаще – С.А. Никонов или его жена).

Архангельские ссыльные были связаны со всей ссылкой по губернии. Заброшенным в глухие места товарищам посылались книги, учебники, рабочим – нужные инструменты и другие пособия. Посылали также деньги, одежду и паспорта для побегов. Никоновы, добывая все это, связывались с другими городами и губерниями, а собранная помощь отсылалась вплоть до каторги непосредственно. Обладая способностью внушить доверие и уважение, чета Никоновых пользовалась всяким случаем и знакомством, чтобы улучшить положение ссыльных и заключенных. С.А. Никонов добился у губернатора разрешения оставить П.Н. Шавердо в Архангельске, а не отправлять ее в Пинегу, где было определено место ее ссылки. Она стала для Никонova связующим звеном в переписке со ссыльными, подготовке прокламаций, публикаций и в обмене печатными изданиями.

В воспоминаниях П.Н. Шавердо представлен состав семьи Никоновых: «Семья состояла из 6 человек: Сергей Андреевич, Нина Васильевна, ее мать и трое детей. Их дочь Маруся обладала большими музыкальными способностями и дивным голосом... Два сына Никоновых – совсем маленький Боря и старший – гимназист 8-го класса Андрей. Первое революционное крещение он получил в севастопольской тюрьме. Будучи в 7-м классе, он отбывал наказание в 1905 г. вместе с отцом. Когда Андрей, окончивший Архангельскую гимназию, уезжал в Московский университет, мы решили дать ему конспиративное поручение к московской революционной организации и послать через него кое-что. Через год он попал в засаду и был арестован. Его содержали в тюрьме 8 месяцев. Жандармы так и не узнали, кто ему передал записку революционного содержания. Андрей был осужден к одному году крепости, он был лишен возможности учиться в каком-либо учебном заведении страны. По примеру отца он уехал за границу, в Париж, где и поступил на медицинский факультет, вернулся в Россию уже при советской власти и работал доктором».<sup>8</sup>

П.Н. Шавердо описала состояние архангельской больницы При-

---

<sup>8</sup> ГАКО. Ф. 722. Оп. 1. Д. 2. Л. 1 - 53.



Группа политических ссыльных в г. Архангельске. 1909 г.  
2-й ряд: 4-й слева – С.А. Никонов, 5-я – П.Н. Шавердо.  
<http://www.rusarchives.ru/publication/shaverdo.shtml>

каза общественного признания, где трудились супруги Никоновы, отметив при этом порядочность врачей Гренкова, Мефодиева, Лейбсона и Жовинской, которые «сочувствовали революции». В этой больнице ее спасли от гибели.

В августе 1910 г. закончился срок ссылки Никонова, и он был принят в члены ОАВ. Перед отъездом из Архангельска С.А. Никонов выступил на заседании ОАВ с отчетом о хирургической деятельности лечебницы за 3 года его работы. Тогда же он выступил и с благодарственным словом своим коллегам: «В Архангельске я не встретил ни препон, ни препятствий в своей работе. Я встречал здесь только одно лишь дружеское содействие...».

Из воспоминаний П.Н. Шавердо: «В июле 1910 г. кто-то из бежавших товарищей написал письмо и неосторожно упомянул фамилию Никонова... У Сергея Андреевича оканчивался срок ссылки, поэтому жандармы хотели его отправить за решетку. Было предъявлено обвинение в оказании помощи политическим ссыльным и организации побегов. Но, несмотря на все старания, жандармы никакого дела создать не смогли... Семью Никоновых провожал буквально весь город. Проводили их с почетом, причем горожане преподнесли Никонову адрес, а о проводах было опубликовано в местной газете».

<sup>9</sup> <http://books.google.ru/books?id=1VLwAgAAQBAJ&pg=PA127&lpg=PA127&dq>

В 1910 г., после окончания архангельской ссылки, С.А. Никонов переехал в Саратов, затем с 1911 по 1917 г. работал в Оренбургской губернии. В 1917 г. он вернулся в Севастополь, где служил хирургом городской больницы. Затем он стал городским комиссаром и городским главой; в 1918 г. назначен министром народного просвещения Крымского правительства. В январе 1918 г. эсер Никонов участвовал в заседании Учредительного собрания в Петрограде.

Известно, что в советское время С.А. Никонов неоднократно арестовывался, в 1920-е гг. он входил в состав общества политкаторжан и ссыльнопоселенцев, сотрудничал с журналом «Каторга и ссылка». В 1925 г. был выслан из Крыма и работал врачом в Сергиевом Посаде, где подготовил и издал воспоминания об Александре Ульянове.<sup>9</sup>

В 1930 г. Сергей Андреевич Никонов вернулся в Севастополь, откуда позднее с семьей переехал в Ленинград. Известно, что скончался легендарный деятель в 1942 г. в Ленинграде.

В музее истории медицины Европейского Севера продолжается исследование, связанное с именами ссыльных медиков, среди которых, несомненно, самым ярким является имя Сергея Андреевича Никонова.

*Анна Владимировна Андреева,*  
*директор музейного комплекса СГМУ, президент АМРАО;*  
*Виктор Валерьевич Андреев,*  
*член ОИИМЕС*

## **140 лет со дня рождения профессора Василия Васильевича Преображенского**



В 2014 г. исполняется 140 лет со дня рождения и 70 лет со дня смерти профессора Василия Васильевича Преображенского, чье имя стало легендарным в истории российского акушерства и гинекологии и Северного государственного медицинского университета (СГМУ, ранее – АГМИ).

Василий Васильевич Преображенский родился 7 января 1874 г. в православной семье в урочи-

ше Ванк Елисаветпольской губернии (Карабах). Как указывал профессор в своей автобиографии, его отец был военным врачом «из терских казаков», мать – домохозяйкой. О родителях и детстве будущего ученого сохранилось немного данных. Известно, что в городе Владикавказе, куда переехала семья, Василий Преображенский с отличием окончил гимназию. Из детства он вынес увлечение музыкой и рисованием, знание немецкого и французского языков.

После успешного окончания гимназии в 1891 г. В.В. Преображенский поступил в Императорскую военно-медицинскую академию (ИВМА) в Санкт-Петербурге. Учился отлично, по окончании первого курса приехал на каникулы домой. В это время на Северном Кавказе случилась эпидемия холеры, и будущий врач добровольно принял активное участие в борьбе с заразой. В биографии он указывал, что «нес безвозмездно фельдшерскую и санитарно-просветительскую работу, в память чего получил от населения подарок». Позже у него будет немало официальных наград, о которых он даже не вспоминает в своей автобиографии, но эта имела для него особую ценность. В период обучения он был определен на службу по Владикавказскому округу по призыву 1895 г. и определен в ратное ополчение 2-го разряда.

Получив в 1896 г. чин титулярного советника, диплом и звание «лекарь с отличием», Преображенский был назначен сверхштатным ассистентом Императорского клинического института, выдержал конкурс и был оставлен при академии в институте врачей для усовершенствования, определен на службу по Военно-медицинскому ведомству и прикомандирован к Санкт-Петербургскому клиническому военному госпиталю для усовершенствования (без содержания). В марте 1900 г. приказом по Военно-медицинскому ведомству Преображенский был зачислен в запас чиновников данного ведомства по Санкт-Петербургскому уезду и решил посвятить себя науке, избрав специальностью акушерство и гинекологию. В этот период он начал работать в клинике профессора К.Ф. Славянского – ученика известного академика А.Я. Красовского. Эти ученые к концу XIX в. были в России главными специалистами по яичникам.

В 1899 г. В.В. Преображенский опубликовал в «Журнале акушерства и женских болезней» первую научную статью «Пересадка яич-

ника в полость брюшины самцам». В следующем 1900 г. в том же журнале Преображенским на 182 страницах со схемами и рисунками были представлены результаты экспериментального исследования под названием «К вопросу об изменениях тканей яичников при некоторых условиях их пересадки». В указанном журнале в последующие годы им часто публиковались материалы различных научных поисков.

Молодой ученый Преображенский в течение первых двух лет после окончания ИВМА был всесторонне задействован: одновременно заведовал в клинике проф. Славянского родильным покоем, проводил там занятия со студентами и выполнял ординаторские обязанности, работал сверхштатным ассистентом Императорского клинического института великой княгини Елены Павловны, занимался приемом амбулаторных больных в Георгиевской общине и трудился над докторской диссертацией, публиковался. Но в 1898 г. его научные «покровители» – академик А.Я. Крассовский и профессор К.Ф. Славянский уходят из жизни. Преображенский переходит в Клинический повивальный институт и работает под руководством профессора Д.О. Отта.<sup>1</sup> Вся дальнейшая жизнь Преображенского будет связана с именем этого человека. В.В. Преображенский многое сделал для развития «Дворца материнства» – так именовали в дальнейшем институт. Памяти Д.О. Отта он посвятил многие публикации.

24 февраля 1904 г. – официальная дата открытия нового институтского комплекса, когда состоялось освящение, на котором присутствовал сам император Николай II. Переезд Клинического повивального института в новое здание был отмечен знаменательным событием – здесь состоялся I Всероссийский съезд акушеров и гинекологов, инициированный профессором Оттом. В 1910 г. в Повивальном институте состоялся V Международный конгресс акушеров и гинекологов, на котором учреждение было признано лучшим в мире по указанному профилю. В сборнике трудов V Международного конгресса, который вышел под редакцией В.В. Преображенского,

---

<sup>1</sup> Дмитрий Оскарович Отт (1855–1929) – российский и советский акушер-гинеколог. Профессор клинического института великой княгини Елены Павловны, директор императорского клинического повивального института и женского медицинского института в Санкт-Петербурге. Основатель новых направлений в оперативной гинекологии.

был напечатан его доклад, подготовленный на французском и русском языках «О консерватизме при влагалищных чревосечениях» (в том же году данный материал был опубликован и на немецком языке). Он был уже известен в международном научном сообществе, неоднократно выезжал в командировки для участия в международных медицинских съездах в Германию, Австрию, Италию, Францию, Турцию, Болгарию и другие европейские страны; являлся секретарем Русского национального комитета по проведению международных съездов – VI Акушерско-гинекологического (Берлин, 1913) и XVII Медицинского (Лондон, 1913). Кроме того, он принимал участие в организации медицинского отдела IV Всеславянского съезда (Прага) и гинекологической секции XI Пироговского съезда. В 1909 г. Преображенский участвовал в работе III съезда Общества российских гинекологов и акушеров в Киеве, где выступил с докладом. Он являлся членом правлений ряда научных обществ и принимал активное участие в их работе,

Таким образом, В.В. Преображенский был ученым с мировым именем, оставаясь в институте практически рядовым сотрудником. Согласно архивным документам, только в 1907 г. его назначают младшим ассистентом института, через год утверждают в должности старшего ассистента. Еще через год он зачислен сверхштатным ассистентом без содержания в Клинический институт для усовершенствования врачей. Помимо ординаторских обязанностей он выполнял функции заведующего библиотекой института (с 1899 по 1914 г.), преподавателя повивальной школы (с 1901 г.) и лектора на курсах врачей-слушателей института (с 1903 г.). Необходимо отметить, что в 1903 г. в Санкт-Петербурге были опубликованы лекции Преображенского для учениц повивальной школы «Первая помощь в несчастных случаях» в объеме 164 страниц. Спустя полтора десятилетия ученый подготовит для издания отдельными брошюрами несколько трудов, предназначенных для учениц курсов и студентов. Последующие обучающие рукописи Преображенского будут не такими большими по объему, т.к. направлены на изучение отдельных предметов (записки по биологии, по органической и неорганической химии и др.).

С 1909 по 1914 г. Преображенский был заведующим музеем

Клинического повивального института, составив при этом систематический каталог с таблицами измерения 474 скелетированных тазов. Результаты музейной и библиотечной работы Преображенский представлял в виде таблиц, картограмм, чертежей. Он самостоятельно проводил консервирование, систематизацию и каталогизацию препаратов.

В 1913 г. конференция Военно-медицинской академии утверждает Преображенского в звании приват-доцента по кафедре акушерства и гинекологии с клиникой. В 1914 г. его избирают профессором Клинического повивально-акушерского института. В этот же период он поднимается на четыре ступени в Табеле о рангах, став статским советником. Он награжден орденами Св. Станислава 2-й и 3-й степеней, Св. Анны 2-й и 3-й степеней.

Кроме официальных должностей, молодой альтруист Преображенский выполнял массу общественных дел. Василий Васильевич на общественных началах участвовал в подготовке и проведении 1-й Всероссийской гигиенической выставки, за приготовление экспонатов на которой получил высшую награду – Почетный диплом. В 1908 г. его пригласили консультантом на 2-ю гигиеническую выставку.

В своей биографии Преображенский пишет, что, «не имея никогда никаких платных совместительств, много работал бесплатно в других медицинских учреждениях». Начиная с 1897 г. он три года занимался приемами амбулаторных больных в Георгиевской общине, затем четыре – в общине Святой Евгении; в Максимилиановской лечебнице с 1904 г. был избран врачом-специалистом; три раза по летним месяцам замещал заведующего Гаванским родильным приютом, где развил оперативную гинекологическую деятельность. И только с 1909 г., когда он был утвержден старшим ассистентом, годовое жалование его стало составлять 1500 рублей.

В 1910–1914 гг. Преображенский много публикуется. Кроме журнальных статей надо отметить его научные труды, вошедшие в сборник «Четыре года жизни Клинического повивально-гинекологического института», опубликованный в нескольких томах в 1912 г. В руководстве Д.О. Отта «Оперативная гинекология», опубликованном в 1914 г. в Санкт-Петербурге, Преображенским подготовлены две главы: «Хирургическое лечение выпадений влагалища и матки»

и «Операции при несвоеместных /эктопических/ формах беременности» с рисунками и таблицами в тексте.

В 1914 г., в связи с началом Первой мировой войны, жизнь ученого резко изменилась. Он добился призыва как доброволец и был мобилизован в первые дни войны. Сначала профессора зачислили младшим ординатором в Выборгский местный лазарет, затем повысили до старшего ординатора. Через три месяца его назначили, согласно чину, бригадным врачом в 57-ю бригаду государственного ополчения. К 1915 г. В.В. Преображенский – дивизионный врач на Северном фронте. Больше года он будет на охране Балтийского побережья в составе 108 пехотной дивизии, с которой пройдет практически всю войну. В его записках отмечены места базирования дивизии: крепость Петра Великого в Ревеле (Таллин), которая решала задачу защиты Петрограда со стороны моря, и Икскюль, где шли кровопролитные бои. Дивизионный врач В.В. Преображенский проводил медицинскую эвакуацию раненых и больных в тыл своей дивизии. Василий Васильевич помимо должностной работы организовал, как он сообщает в своем жизнеописании, научные собрания врачей 108 пехотной дивизии, функционировавшие, за летними перерывами во время боев, с 1915 по 1917 г.

Известно, что в августе 1917 г. В.В. Преображенского назначили главным врачом Киевского военного госпиталя. Неполные четыре месяца госпитальной работы были очень важными в его жизни. Кроме административно-организационной и лечебной работы профессор проводил научные собрания врачей госпиталя, создал библиотеку. Преображенский на основании медико-санитарного опыта и реликвий войны закладывает при госпитале начало медицинского военно-полевого музея.

После Октябрьского переворота в Киеве Василий Васильевич оставил свой пост в госпитале. В ноябре 1917 г. Преображенский, изгнанный украинскими националистами, отправился на Северный Кавказ, где базировались части Юго-Западного фронта. Здесь врачебными составами 7-го Сибирского и 41-го армейского корпусов его избрали корпусным врачом 3-го Кавказского армейского корпуса. Отсюда в апреле 1918 г. по демобилизации и освобождении от военной службы Преображенский возвратился к своим обязанностям

заведующего кафедрой в Акушерско-гинекологическом институте.

С ноября 1918 г. по сентябрь 1926 г. профессор В.В. Преображенский был председателем Совета института и председателем правления, т.е. выполнял обязанности научного и административного руководителя учреждения. Профессор провел реформу Института в факультетское учреждение, увеличил количество кафедр и «способствовал расширению деятельности Института в области всестороннего медицинского изучения женского организма». Далее им были организованы регулярные научные совещания врачей института, затем – гинекологическое общество при институте, и наконец, основан журнал «Русский гинекологический вестник», редактировавшийся им лично в качестве органа института. В этом журнале в 1920–1925 гг. Преображенский представлял такие масштабные вопросы, как «Задачи гинекологии в охране материнства и младенчества», «Вопросы расовой гигиены в гинекологии». Здесь же он публиковал новые акушерские пособия, например, «Подмышечный способ освобождения ручек при извлечении плодов в ягодичном положении» с рисунками собственного исполнения. Преображенский регулярно представлял редакционные статьи, указатели к трудам, рефераты Обществ и съездов. Также под редакцией Преображенского с 1919 по 1925 г. вышли 6 выпусков «Русского гинекологического вестника» – периодического органа Акушерско-гинекологического института.

В 1918–1924 гг. В.В. Преображенскому удалось сохранить институт, а с 1925 г. восстановить его деятельность в полном объеме, что было отмечено благодарностью в приказе НКЗ. Официально профессор был освобожден от должности директора института 1 ноября 1925 г. Из автобиографии следует, что руководителем клиники Преображенский оставался до 15 сентября 1926 г., когда вследствие упразднения занимавшейся им кафедры общей гинекологии и слияния кафедр двух учреждений (Клинического института для усовершенствования врачей и Акушерско-гинекологического института) в одно, он был отчислен от службы в институте. Ему пожизненно была оставлена квартира при институте за перечисленные заслуги.

Выйдя на пенсию, Преображенский, несмотря на отсутствие в его распоряжении клиник и лабораторий, не прекратил заниматься научной работой. В 1926 г. В.В. Преображенский как эрудированный спе-

циалист был приглашен Академией наук СССР для консультаций по вопросам изучения женского населения страны. На протяжении нескольких лет он работал в различных экспедициях и исследовательских бригадах Академии в качестве члена и председателя комиссии «по изучению племенного состава СССР», а затем – председателя совещания по изучению положения женщин в различных республиках и областях страны. Одновременно состоял членом правления в нескольких научных обществах в Ленинграде. С 1923 по 1926 г. он состоял по ежегодным повторным избраниям председателем Гинекологического общества при Акушерско-гинекологическом институте. В 1926 г. Преображенского избрали в почетные члены названного общества.

В.В. Преображенский редактировал гинекологический отдел «Малой медицинской энциклопедии», подготовил несколько статей для публикации в других энциклопедиях СССР. В качестве профессора-консультанта он работал в Ленинграде во 2-й городской коммунальной лечебнице и временно заведовал там стационаром до 1933 г., затем консультировал в лечебнице Красного Креста (до 1934 г.)

19 декабря 1934 г. Василий Васильевич Преображенский был избран по конкурсу профессором кафедры акушерства и гинекологии Архангельского медицинского института. Имеются опубликованные данные, что ученый был сослан в Архангельск по 58-й статье, но документальных подтверждений по этому факту не обнаружено.

Профессор В.В. Преображенский стал первым заведующим кафедрой акушерства и гинекологии АГМИ, разлив ее из простого больничного отделения на 50 коек до учреждения с несколькими отделениями (родильное, послеродовое, отделение беременных, сомнительное, септический коллектор, гинекологическое, абортное, детское) на 125 кроватей. Также он организовал в клинике ряд подсобных кабинетов (большой музей, лаборатория, библиотека с архивом, кабинет оперативного акушерства, антропологии и пр.). С 7 февраля 1935 г. под его руководством начались занятия по акушерству и гинекологии. 27 июля 1935 г. ему присвоена степень доктора медицинских наук.

Под руководством профессора, доктора медицинских наук Василия Васильевича Преображенского основными научными направлениями

кафедры акушерства и гинекологии стали: физиология и патология сократительной деятельности матки при беременности и в родах; обмен микроэлементов между материнским организмом и плодом; поздние гестозы беременных; анемии беременных; хирургическое лечение рака шейки матки после сочетанной лучевой терапии; послеродовые инфекционные осложнения; нарушения менструальной функции; восстановительная хирургия тазовых органов женщины с аспектом функциональной хирургии в гинекологии. Под руководством профессора Преображенского в 1930-е гг. на кафедре акушерства и гинекологии АГМИ работали: ассистент Б.Н. Коновалов, ассистент К.А. Макушина, ассистент М.И. Шипунова, и.о. ассистента А.П. Ростенбергская, лаборант Е.А. Янкевич, препаратор М.Ф. Марьина.

В больничных отделениях В.В. Преображенский ввел санитарно-просветительскую работу и занятия по повышению квалификации всех групп работников. Он организовал ежемесячные научные конференции при клинике, привлекающие всех акушеров-гинекологов города, выполняя обязанности председателя. Кроме работы в АГМИ Преображенский являлся членом Совета по родовспоможению и гинекологической помощи при НКЗ СССР и РСФСР, председателем методического бюро (комиссии по родовспоможению) и членом Комиссии по борьбе с раком при Архоблздравотделе. Согласно архивному списку, датированному 1 января 1941 г., он – автор 46 научных работ, 11 из которых были выполнены в АГМИ. Основная тематика его исследований была в области анатомии, гистологии, экспериментальной физиологии, генетики и организации акушерско-гинекологической помощи. В Архангельске он завершил работу, начатую в Ленинграде, по составлению указателей русской акушерской и гинекологической литературы.

В Архангельске доктор медицинских наук В.В. Преображенский закончил рукопись, посвященную 10-летию со дня смерти Д.О. Отта. Также в этот период он завершает работу над рукописями «Гинекографические этюды. Что такое гинеколография?» и «Антропометрия в гинекологии». Среди архангельских учеников профессора В.В. Преображенского необходимо выделить следующих: А.В. Викулов (в дальнейшем – заведующий кафедрой Львовского медицинского института); А.А. Белявская (рекомендована главврачом в Молотовск

(Северодвинск), где организовала службу родовспоможения и получила звание заслуженного врача РСФСР); Ф.И. Шарапова (в 1965–1969 гг. руководила кафедрой акушерства и гинекологии АГМИ).

С началом Великой Отечественной войны здоровье профессора значительно ухудшилось. После очередной длительной госпитализации в марте 1944 г. он в последний раз вернулся к своим служебным обязанностям, но ненадолго. Болезнь прогрессировала. Именно в этот период в Москве началась подготовка к проведению первого пленума Совета по родовспоможению и гинекологической помощи при НКЗ СССР и НКЗ РСФСР. На имя высокоуважаемого профессора Преображенского в Архангельском мединституте было получено письмо из Управления родильных домов и женских консультаций НКЗ СССР, свидетельствующее о том, что он утвержден членом указанного Совета. Непосредственно после пленума в Союзном клиническом научно-исследовательском институте акушерства и гинекологии должна была состояться научная конференция с повесткой, охватывающей основные темы пленума и с докладами по заявкам. Профессору было рекомендовано принять активное участие в работе первого пленума Совета и конференции, что было запланировано на сентябрь 1944 г. Этим планам уже не суждено было сбыться, 29 сентября 1944 г. Василий Васильевич Преображенский скончался.

Многие исследователи позиционируют профессора Василия Васильевича Преображенского как прообраз Филиппа Филипповича Преображенского из «Собачьего сердца» М.А. Булгакова. Есть немало фактов в биографии ученого, свидетельствующих о том, что это может быть правдой. Пути ученого и писателя могли пересекаться неоднократно, в т.ч. в Киеве, Карабахе, Ленинграде.

Остается загадкой и личная жизнь В.В. Преображенского. Из личного дела известно, что он женился первым браком на православно́й А.Е. Благовещенской. В последнем личном листке по учету кадров АГМИ 31 января 1944 г. профессор указал кратко – «женат». На момент кончины ученого у него была супруга, т.к. в личном деле сохранилась копия справки, выписанной жене умершего профессора для предоставления в органы соцстраха. В.В. Преображенского похоронили в Архангельске. Рядом с ним через 30 лет по-

хоронили Л.И. Комзину, чье имя написано на их общем памятном знаке. Кто эта женщина? В музее СГМУ продолжается исследование.

Литература:

1. Сидоров П.И., Щуров Г.С., Доморошенова Л.Г. Северная медицинская школа. Архангельск, 2007.
2. Цвелев Ю.В., Айламазян Э.К., Беженарь В.Ф. Связь времен. Акушеры-гинекологи России за три столетия. Биографический справочник. Санкт-Петербург, 2010.
3. Щуров Г.С. Профессора Северного государственного медицинского университета. Архангельск, 1997.
4. Личное дело профессора АГМИ Василия Васильевича Преображенского (1934–1944 гг.). Архив СГМУ.
5. Сведения из документов архива и музея НИИ акушерства и гинекологии имени Д.О. Отта РАМН.

*Алексей Николаевич Баранов,  
д.м.н., профессор, заведующий кафедрой акушерства  
и гинекологии СГМУ;  
Анна Владимировна Андреева,  
директор музейного комплекса СГМУ*

## **140 лет со дня рождения провизора Карла Александровича Лоренца**



Имя провизора Карла Александровича Лоренца сохранилось в истории архангельской медицины и фармации не случайно. Он много сделал для развития архангельской медицинской школы (фельдшерско-акушерской школы, техникума), аптеки Архангельской больницы приказа общественного призрения, Архангельского отделения Красного Креста, Общества архангельских врачей (ОАВ) и ряда других государственных и общественных организаций.

Карл Лоренц родился в Архангельске 1 ноября 1874 г. в большой семье начальника телеграфной станции. Известно, что фамилия Лоренц происходит от латинского имени Laurentius. Фамилия Лоренц относится к распространенному в России типу семейных именован-

ний германского происхождения. Ее известными представителями в мировой истории стали как положительные, так и отрицательные герои, преимущественного немецкого, австрийского, датского и нидерландского происхождения.<sup>1</sup> И это неудивительно для Архангельска, являвшегося «вратами в Европу для России» на протяжении длительного времени. В Архангельске, где рядом жили представители многих национальностей, состав родовых именованных всегда был довольно разнообразен.<sup>2</sup> Начиная со времен царствования Петра I, и далее, в XVIII–XIX веках, в Россию из Германии иммигрировало немало купцов, врачей, ученых, представителей других профессий.<sup>3</sup>

В 1892 г. Карл начал трудовую деятельность учеником аптекаря в архангельской аптеке у Э.Ф. фон Блосфельдта.<sup>4</sup> Фармацевт и провизор архангельского врачебного отделения губернского правления, коллежский советник Эдуард Федорович Блосфельдт стал деятельным наставником для способного ученика. Будучи другом семьи Лоренц и владельцем аптеки, он посоветовал Карлу специальное образование. В 1895 г. Карла отправили для обучения в Петербург. Поступив на курсы аптекарских помощников в Военно-медицинскую академию, он начал работать в аптеках Петербурга. Необходимость повышения профессионального уровня все время стояла перед Карлом, но для обучения нужны были деньги. Для продолжения образования Карл Лоренц уезжает во Владивосток на заработки. Здесь, работая помощником аптекаря, он получает необходимые для продолжения учебы деньги и поступает учиться на медицинский факультет Юрьевского (ранее – Дерптского, в н. вр. – Тартуского) университета, где его учителями стали ученые с мировыми именами. В тот период русский язык стал приоритетным языком преподавания в вузе, но немецкое влияние сохранялось. Языковой барьер не являлся проблемой для Карла, получившего отличное образование и имевшего европейские корни в родословной.

Ректоры Юрьевского университета – российские ученые А.С. Будилович (с 1892 по 1901 г.) и А.Н. Филиппов (с 1901 по 1903 г.) – де-

<sup>1</sup> <http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9B%D0%BE%D1%80%D0%B5%D0%BD%D1%86>

<sup>2</sup> <http://www.analizfamilii.ru/Lorents/proishozhdenie.html>

<sup>3</sup> Dictionary of American Family Names, Oxford University Press. Большой Немецко-русский словарь. М., 1969. Системы личных имен у народов мира. М., 1986. Словарь немецких личных имён. М., 2000. Унбегаун Б.О. Русские фамилии. М., 1995.

<sup>4</sup> [http://www.lochchilov.com/index/vspominaja\\_primenno\\_0\\_1/0-280](http://www.lochchilov.com/index/vspominaja_primenno_0_1/0-280)

ляли многое для облегчения жизни студентов, но она оставалась дорогой: за учебу в каждый семестр надо было заплатить по 25 рублей; за практические занятия в лабораториях по 3–5 рублей в семестр. Зачетная книжка стоила 6 рублей, выпускные экзамены – 20. Гонорарная плата профессорам составляла 1 рубль за недельный час в семестр. Кроме всего перечисленного, приезжий студент вынужден был снимать квартиру, а скромная комната на окраине города стоила 5–6 рублей в месяц.

В 1903 г. Карл Лоренц, пройдя все испытания, был признан медицинским факультетом Императорского Юрьевского университета «достойным степени провизора со всеми правами и преимуществами, сопряженными по закону с этой степенью». Окончив университет, Лоренц возвращается в Архангельск и получает место заведующего аптекой Архангельской больницы приказа общественного призрения. Одновременно резолюцией врачебного отделения Архангельского губернского правления он допущен к преподаванию ботаники, фармации и фармакогнозии в Архангельской фельдшерской школе.

В Архангельске, как и в ряде других городов России, в то время активно действовала община Красного Креста. Карл Александрович Лоренц вступил в общество Красного Креста еще в 1898 г. во Владивостоке. Живя в Архангельске, он сразу же включился в работу школы сестер милосердия Общества, где вел специальные предметы по уходу за больными и ранеными. По линии этого общества была учреждена награда «Знак Красного Креста»: на белом щите красный крест и надпись «Возлюби ближнего своего яко сам себя». В семейном архиве Лоренц сохранилось свидетельство от 6 апреля 1914 г., в котором значится: «...по постановлению Главного управления Общества предоставлено право ношения Высочайше установленного 24 июня 1899 г. знака Красного Креста преподавателю сестрам милосердия Архангельской общины Общества Красного Креста, провизору, надворному советнику Карлу Лоренцу, в память о русско-японской войне 1904-1905 гг.».

Архангельская община сестер милосердия действовала под покровительством членов Общества архангельских врачей. Карл Лоренц стал деятельным членом этого престижного общества в 1903 г. Его кипучая деятельность, доклады, общественные лекции, научные

открытия и сохранившиеся публикации свидетельствуют о широте интересов, научной эрудиции и высокой культуре речи.

В 1909 г. архангельский губернатор И.В. Сосновский организовал экспедицию по исследованию Новой Земли. Ее работа планировалась в летнее время – между двумя рейсами парохода «Королева Ольга Константиновна». Главными задачами экспедиции были проведение научных исследований в промысловом отношении и выбор места для строительства нового русского поселка на Новой Земле. Для участия в работе экспедиции приглашены: В.А. Русанов – геолог; К.А. Лоренц – ботаник и препаратор, провизор; А.А. Быков – фотограф, уполномоченный обществом фотолюбителей и П.А. Галахов – младший чиновник особых поручений Архангельского губернатора. Начальником экспедиции назначен Ю.В. Крамер – ссыльный студент Московского технического училища. За короткий срок экспедиции был проведен большой объем научных исследований. Карл Лоренц сделал интересные ботанические и энтомологические открытия, нашел один вид мелкого папоротника, не известного ранее на Новой Земле; обнаружил круглое шмелиное гнездо; собрал богатую орнитологическую коллекцию, включающую редкие экземпляры черного гуся. К несчастью, его коллекция погибла во время шторма. В этой экспедиции именами ее архангельских участников были названы: остров Быкова в Сульменевой губе, в 7 верстах от мыса Стенового; остров Галахова в Машигиной губе; а также – скалистый остров в Северной Сульменовой губе – именем Карла Лоренца. К сожалению, на многие данные Русановым названия позже появились наслоения. Так, остров архипелага (о-в Лоренца) стал называться Средняя Луда. 12 сентября 1909 г. члены экспедиции вернулись в Архангельск.

На время работы экспедиции из коренного северного населения были наняты на работу в качестве проводников Илья и Санко Вылки, со слов которых Карл Лоренц записал две ненецкие сказки, которые были опубликованы в книге «Материалы по исследованию Новой Земли» (СПб., 1910). После экспедиции Лоренц продолжил заниматься этнографией ненцев.

К.А. Лоренц всю свою жизнь вел активную общественную работу. Он был членом ОАВ, Общества фотографов-любителей, членом-учредителем и впоследствии – секретарем Архангельского речного яхт-клуба.

О деятельности Карла Лоренца в составе Архангельского речного яхт-клуба, зарегистрированного летом 1911 г., встречаются отдельные публикации.<sup>5</sup>

Однажды во время шторма у Кег-острова Карл Лоренц спасал, будучи на своем катере, детей из местного дома трудолюбия. Решением комитета яхт-клуба этот подвиг Карла Лоренца признали достойным отметить в летописи членов яхт-клуба (Постановление от 26 августа 1913 г., № 73). Еще об одном спасении утопающего свидетельствует заметка в газете «Волна» (№ 140 от 23 июня 1926 г.). Всего отмечено 8 случаев спасения сограждан Карлом Лоренц.

В декабре 1937 г. К.А. Лоренц арестован, его обвинили в том, что он являлся агентом иностранной разведки, а также и в связи с норвежским консулом в Архангельске. Карл Александрович отверг предъявленные ему обвинения, поскольку они были несостоятельными. В марте 1938 г. Карл Александрович умер в тюрьме. В январе 1962 г. дело по обвинению К.А. Лоренца «за отсутствием состава преступления прекращено». Ко времени ареста у Карла Александровича было трое детей. Династия Лоренцов продолжается в Архангельской области.

В 2009 г. в честь 135-летия со дня рождения Карла Лоренца, его потомки передали в фонд музейного комплекса СГМУ предметы, имеющие большую историческую ценность; была создана именная выставка. В Музее истории медицины Европейского Севера среди экспонатов, рассказывающих о выдающихся архангелогородцах, представлены и выпускная коллективная фотография из Юрьевского университета, и предметы из арктической экспедиции, и личные вещи Карла Лоренца. Информация о Карле Лоренце с копиями фотографий представлена в книге по истории Первой городской больницы г. Архангельска. Также собранные о Карле Лоренце материалы, были представлены в 2013 г. на выставках, посвященных 150-летию ОАВ, в т.ч. в Архангельской областной научной библиотеке им. Н.А. Добролюбова. Большой интерес вызвали сообщения о Карле Лоренце и династии на заседаниях Общества изучения истории медицины Европейского Севера (ОИИМЕС), Северного историко-родословного общества (СИРО). В целях продолжения

---

<sup>5</sup> <http://book.nationalclass.ru/encyclopedia/Arhangelskiy-yaht-klub/>

исследования ведется переписка с историками Тартуского университета, Эстония.

*Анна Владимировна Андреева,  
директор музейного комплекса СГМУ;  
Дмитрий Сергеевич Вишняков,  
м.н.с отдела общественного здоровья  
и истории медицины ЦНИЛ СГМУ*

## **140 лет со дня рождения инфекциониста Дмитрия Васильевича Никитина**

В 2014 г. исполняется 140 лет со дня рождения Дмитрия Васильевича Никитина, легендарного основателя кафедры инфекционных болезней Архангельского государственного медицинского института (АГМИ, в н. вр. – Северный государственный медицинский университет, СГМУ).



В музейном комплексе СГМУ на протяжении многих лет собирается информация о тех ученых, кто стоял у истоков создания самого северного в мире медицинского вуза. Ведь при организации АГМИ в 1930-е гг. были собраны из разных городов страны уникальные люди – высококвалифицированные специалисты, представители крупных научных медицинских школ ведущих вузов страны – Ленинградской военно-медицинской академии, Московского, Казанского, Томского, Пермского и других вузов. Первые профессора АГМИ были в большинстве своем учеными и организаторами здравоохранения с огромным жизненным и профессиональным опытом. Оказавшись по разным причинам в Архангельске, они определяли научные направления работы кафедральных коллективов молодого вуза, опираясь на традиции научных медицинских школ, к которым принадлежали. И это позволило незаурядным ученым сделать то, на что в обычных условиях ушли бы десятилетия. Одним из таких ученых был известный доктор Никитин.

В начале 2009 г. сотрудникам музейного комплекса СГМУ повезло ознакомиться с публикацией «Из записок Д.В. Никитина» в «Московском докторе» (Вестник Московского городского научного общества терапевтов №3, 2009), где были опубликованы семейные реликвии, которые сохранила внучатая племянница доктора Никитина – Людмила Андреевна Воскресенская. Материал посвящался не только семейным моментам из автобиографии ученого, но и его учителям, а также – той уникальной практике, которую Никитин прошел в качестве семейного врача Толстого и консультанта Горького. Единственное, что осталось загадкой для читателей – почему Никитин был отправлен на Север? Заинтересовавшись жизнеописанием, мы продолжили поиск информации о Дмитрие Васильевиче Никитине.

Первоначально краткая информация о жизнедеятельности Дмитрия Васильевича Никитина была обнаружена в архиве СГМУ и фондах Государственного архива Архангельской области (ГААО). В дальнейшем от ветеранов СГМУ был получен рукописный очерк Г.А. Кулижникова «Первый домашний врач Льва Толстого». В данной работе выпускник АГМИ 1941 г. Кулижников, ставший не только отличным врачом, но и писателем, рассказал о Дмитрие Васильевиче Никитине как о руководителе кафедры инфекционных болезней АГМИ и о том, что предшествовало его архангельской деятельности. Повествование было составлено Кулижниковым на основании архивных материалов Государственного музея Л.Н. Толстого, дополнено фотографиями, за которыми автор ездил на родину и могилу Никитина (копия очерка была передана автором в 1978 г. в Государственный музей Л.Н. Толстого). В перечисленных источниках были обнаружены некоторые неточности, которые устранены при исследовании архивных документов АГМИ и ГААО.

Дмитрий Васильевич Никитин родился 14 сентября 1874 г. в селе Дмитриевский погост Егорьевского уезда Рязанской губернии. Отец Никитина был священником в родном селе, а мама преподавала английский и французский языки и музыку в пансионате князя Волконского в Зарайске, была преподавателем французского языка в гимназии. В семье Никитиных было 6 детей.

Окончив в 1892 г. с золотой медалью Рязанскую гимназию, Дми-

трий Никитин поступил в Московский университет на медицинский факультет. «Чтобы утвердиться в своем решении, – вспоминал он, – я даже посещал лекции Герье, Виноградова, Ключевского, Шеффера по истории и сравнивал лекции профессоров на медицинском факультете. В конце концов понял, что надо остановиться на медицинском... В университете учился напористо, с увлечением!».

Учителями Дмитрия Никитина были широко известные профессора, оставившие глубокий след в отечественной и мировой медицинской науке: анатом Д.Н. Зернов, фармаколог В.С. Богословский, терапевты Г.А. Захарьин и А.А. Остроумов, хирурги А.А. Бобров, Л.Л. Левшин, П.И. Дьяконов, невропатолог А.Н. Кожевников, физиологи И.М. Сеченов и Л.З. Мороховец, гистолог И.Ф. Огнев, терапевт Н.А. Митропольский, педиатр Н.Ф. Филатов, гигиенист Ф.Ф. Эрисман, гинеколог В.Ф. Снегирев, офтальмологи А.А. Крюков и С.С. Головин, психиатр С.С. Корсаков и многие другие ученые.

В студенческие годы Никитин приобщился к научной работе, что подробно описал в своих воспоминаниях. На 3-м курсе Дмитрий Васильевич задумался об открытии антидотов. Исследования он проводил на собаке и овце, привезенной из родного села. Наиболее интересными из проведенных исследований он считал опыты по определению и нахождению мышьяка в органических соединениях, что имело практическое значение в судебной медицине. Много времени уделял изучению фармакологии. Открытия Никитина были напечатаны в «Журнале физико-химического общества» и «Вестнике судебной медицины» в 1896 г., в «Клиническом журнале» в 1900 г., «Судебная медицина» и «Русский врач» в 1907 г.

В студенческие годы Никитина в стране наблюдались активные политические изменения, в которых он практически не участвовал. В 1896 г. Д.В. Никитин, проявляя свой демократизм в отношении политических движений, изучал условия работы, быт и состояние здоровья рабочих, строивших Павелецкую железную дорогу, опубликовал результаты исследования в журнале «Русское богатство». Свободное время Никитин посвящал родственникам и театру. Он очень любил оперу, был прекрасно знаком с репертуаром Малого театра.

После окончания Московского университета в 1897 г. Никитин

уехал работать в земскую больницу к себе на родину. Врачом Дмитриевской больницы он проработал недолго. Он убедился, что недостаточно подготовлен к самостоятельной врачебной деятельности. Он поменялся местами со своим товарищем и возвратился в Москву в клинику А.А. Остроумова, для усовершенствования. Как вспоминал Никитин, первые 1,5 года он работал в клинике экстерном (внештатным врачом, без жалованья), а затем ординатором и оставался в этой должности до весны 1902 г. Чтобы получить какие-то деньги, Никитин устраивался временным врачом на постройку Рязано-Уральской железной дороги, в течение месяца работал врачом в Кашире, заменяя заболевшего железнодорожного врача. Там он узнал, как работают под водой, что такое кессонная болезнь, и сам спускался в кессоны.

Из очерка «Первый домашний врач Льва Толстого» известно, что в остроумовской клинике Дмитрий Васильевич получил солидную практическую подготовку по внутренней и инфекционной патологии, сдал докторский экзамен, выполнил очередной научный труд «О роли выделительных органов при брюшном тифе», рассматривая в нем течение тифа в зависимости от функции почек.

Окончив ординатуру в 1902 г., Никитин почувствовал себя значительно увереннее, обрел нужную врачебную самостоятельность, но встал вопрос: куда податься и чем заняться дальше? В это время к нему обратился Александр Никифорович Дунаев, близкий знакомый семьи Толстых, с предложением поехать к графу Л.Н. Толстому в Крым и быть у него домашним врачом.

Из очерка Г.А. Кулижникова о Никитине: «...Прежде чем согласиться на такую должность, Дмитрий Васильевич неспроста попросил несколько дней на размышление... Он понимал всю ответственность, которая на него ляжет в случае принятия предложения, знал он и о негативном отношении Льва Николаевича к медицине... В противодействии болезням и в случае заболевания Толстой больше полагался на духовные и на естественные силы организма, чем на лекарства...». Дмитрий Васильевич прибыл в Гаспру 30 марта 1902 г. После знакомства с графом он попросил разрешения осмотреть его, на что Лев Николаевич согласился весьма неохотно, он был очень слаб, не вставал с постели, говорил еле слышным голосом.

Из очерка «Первый домашний врач Льва Толстого»: «...В последующие дни Д.В. Никитин аккуратно, иногда по два и по три раза в день, навещал и осматривал Льва Николаевича, следя за ходом его выздоровления, имел с ним продолжительные беседы. Несмотря на свою молодость, он довольно быстро обрел авторитет у своего знаменитого и не очень послушного пациента. Дмитрий Васильевич оказался тем «симпатичным хорошим человеком», которого желала видеть семья, в качестве домашнего врача Льва Николаевича... Скоро авторитет Никитина в семье Толстого укрепился. А поскольку времени свободного оставалось достаточно, то он лечил М. Горького и его семью, живших неподалеку. Также имел возможность познакомиться со многими деятелями литературы и искусства, бывавшими у Толстых и у Горького: с А.П. Чеховым, Ф.И. Шаляпиным, С.Г. Скитальцем, А.И. Куприным и другими...».

«...27 июня 1902 г., после улучшения здоровья Льва Николаевича, семья вернулась в Ясную Поляну. Дмитрий Васильевич вел амбулаторный прием крестьян из деревни Ясная Поляна. За день обращалось обычно человек 20-25, главным образом с заболеваниями внутренних органов и кожными болезнями. Эта последняя работа, т.е. прием больных, нравилась Никитину, так как давала ему, молодому врачу, практику, в которой он так нуждался...».

Осенью 1903 г. Дмитрий Васильевич решил вновь усовершенствоваться по специальности, теперь уже за границей. 28 сентября 1903 г. он выехал в Москву, а затем через Берлин и Брюссель направился в Париж, где поселился в частном пансионе, и стал посещать клиники и лекции широко известных профессоров Видаля и Шоффара. Парижские клиники Никитин предпочел берлинским, так как надеялся в них больше получить практических и теоретических сведений.

Слушая лекции Видаля в Сорбонне, Шоффара и Шаррена в Колледж де Франс, Никитин восторгается их умением «соединять с простотой ораторской формы определенность, ясность и точность, иногда может быть даже схематичность», что, по его мнению, было большим их достоинством. Этим он воспользуется, когда сам будет читать лекции в вузе. Единственное, что ему не понравилось в парижских больницах, это слишком большие палаты, в которых лежа-

ло по 20 и более человек, и то, что Видаль входил в них без халата и в шляпе-котелке, подавая дурной пример врачам. Шоффар же во время обходов в своей клинике, основываясь на глубоком разборе больных, проводил для присутствующих целые лекции и тем привлекал к себе приехавших усовершенствоваться врачей.

По окончании специализации Дмитрий Васильевич возвращается в Ясную Поляну. Врачебной работы было немного. Лев Николаевич весь 1904 г. чувствовал себя неплохо, поэтому Никитин продолжал заниматься амбулаторным приемом яснополянских крестьян. Как вспоминал в последующем Дмитрий Васильевич, два с половиной года, проведенные в доме Толстых, считал он самыми счастливыми годами своей жизни.

После усовершенствования за границей Дмитрий Васильевич стал думать о более широком поле врачебной деятельности. Он считал хорошим местом работы Тульскую земскую больницу, так как мог быть поближе ко Льву Николаевичу, но вследствие каких-то интриг его не избрали. Позже Никитин приезжал к Толстому не только при каждом его заболевании, но и в качестве друга семьи. Когда Лев Николаевич недомогал, проявлял о нем большое беспокойство в письмах (справлялся о его здоровье). 7 ноября 1910 г. Л.Н. Толстой скончался. Вызванный телеграммой домашний врач Никитин был возле Толстого в последние дни его жизни.

После смерти графа он продолжал по его совету трудиться в Звенигороде заведующим земской больницей. Работа в больнице была очень интересной, лечение и лекарства для населения были бесплатными. При больнице была аптека, в которой работали больничные фельдшеры и выдавали больным, посещавшим амбулаторию, прописанные врачами лекарства. Был установлен следующий порядок приема больных: сначала смотрели детей, потом острых температурящих больных, а затем всех остальных. Существовал санитарный совет, на котором обсуждались земские дела и устанавливались связи между всеми больницами. За время заведования больницей Дмитрием Васильевичем велась посемейная запись больных. Каждый больной записывался всякий раз, как приходил на прием. Из этого можно было извлечь данные о заболеваемости и смертности.

Никитин с интересом занимался исследованиями в области бак-

териологии под руководством профессора Г.Н. Габричевского, начатыми еще в 1905 г. Д.В. Никитин был в числе первых, кто применил стрептококковую вакцину для противоскарлатинозных прививок, о чем опубликовал статью «Стрептококковая вакцина как предохранительное средство при скарлатине» в журнале «Русский врач» в 1907 г. и позже – в американском медицинском журнале.

В начале 1914 г., перед Первой мировой войны, Дмитрий Васильевич снова уезжает в Германию для повышения квалификации. Архивные данные о его жизни и деятельности отсутствуют вплоть до 1916 г., когда Никитина призвали в армию. Затем снова – неизвестные страницы его биографии. Только в 1921 г. в журнале «Врачебное дело» появляются его статьи «Голодные завалы кишечника» и «Эпидемический энцефалит».

С 1924 г. Д.В. Никитин по приглашению профессора Н.А. Кабанова начинает работать ассистентом факультетской терапевтической клиники 2-го Московского университета, но вскоре с этой работы ему пришлось уйти без всякой надежды на возвращение. Обстоятельства тех событий не описаны в личном деле.

В 1925 г. Дмитрий Васильевич впервые приезжает на Север. В качестве врача он принял участие в научной экспедиции на остров Шпицберген в Северном Ледовитом океане. Экспедиция проделала путь на пароходе «Персей» от Архангельска до Шпицбергена. Целью экспедиции были забор проб воды, измерение глубины моря, исследование микроскопической фауны.

По возвращении в Звенигород Никитин снова начинает хлопотать о переводе в Москву. Неизвестно почему, но возвращения в Москву Никитину удается добиться только в 1929 г., его переводят на должность ординатора в Бабухинскую больницу. В 1930 г. он становится старшим научным сотрудником кафедры инфекционных болезней Московского медицинского института, где уже в 1931 г. под авторством Д.В. Никитина, М.П. Киреева и К.Ф. Флерова было выпущено «Руководство по острым инфекционным заболеваниям» для участковых врачей. В этом же году Дмитрий Васильевич побывал у М. Горького в Сорренто с целью консультации и лечения.

Сплошные пробелы в биографии, но документально известно, что в 1933 г. Д.В. Никитин осужден коллегией ОГПУ по статье

58-10 УК и сослан на 4 года в Архангельск. Как вспоминал Дмитрий Васильевич, северный город принял его неприветливо: кругом неуютно, дождь, слякоть, холод. Главный врач Архангельской городской больницы Н.И. Лилеев принял ссыльного Д.В. Никитина на работу в поликлинику при больнице – нужда во врачах в те годы ощущалась острая. Затем его пригласили в поликлинику Архоблисполкома. Авторитет Никитина рос. Срок ссылки по ходатайству московских друзей вскоре был сокращен до 1 года, но Дмитрий Васильевич не возвратился в Москву, а остался в Архангельске.

В 1936 г. открылась кафедра инфекционных болезней АГМИ. По рекомендации московского профессора М.П. Киреева, Д.В. Никитин был назначен заведующим кафедрой, не имея никаких ученых степеней и званий. Из личного дела Д.В. Никитина (архив СГМУ): 17 марта 1939 г. Всесоюзным Комитетом по делам высшей школы, Высшей аттестационной комиссией Никитин Дмитрий Васильевич утвержден в ученое звание доцента по кафедре инфекционных болезней (аттестат доцента № 006715). В том же 1939 г. большая рабочая нагрузка привела к развитию у него инсульта, в последующем Дмитрий Васильевич перенес еще 2 приступа.

В Архангельске ученый жил очень скромно, снимал одну комнату на втором этаже в доме Койтовой (Набережная, 42). Утром до работы он иногда ходил в церковь, за посещение больных на дому денег не брал, лечил всех бесплатно и помогал всем нуждающимся.

Накануне Великой Отечественной войны клиническая база кафедры Никитина значительно расширилась за счет постройки детского инфекционного корпуса на 140 коек. В годы войны пожилой доктор Д.Н. Никитин поражал своей энергией и работоспособностью. В Архангельске сложилась неблагоприятная ситуация с инфекционными заболеваниями, в области были случаи сыпного тифа. Дмитрий Васильевич читал цикл лекций гражданским и военным врачам и фельдшерам, в 1942 г. издал специальную брошюру «Сыпной тиф». Он пишет наставления для госпиталей по диагностике, профилактике и лечению дизентерии, инфекционной желтухи, туляремии, скарлатины и некоторых других инфекций, много консультирует больных и раненых, принимает участие в работе Архангельского общества терапевтов и инфекционистов, преподает на курсах усовершенство-

вания медицинского состава Северного флота. Все это он делал помимо своих основных обязанностей заведующего кафедрой АГМИ.

За хорошие показатели в педагогической, научной и оборонной работе Д.В. Никитину неоднократно объявлялась благодарность от ректора института, он дважды награждался денежной премией, а после войны был удостоен медали «За доблестный труд в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг.». В 1944 г., на 70-летний юбилей Дмитрия Васильевича, командующий Беломорской флотилией объявил ему благодарность за большой вклад, внесенный им в дело повышения качества лечения матросов и командиров во флотских госпиталях, а главнокомандующий Северным флотом наградил медалью «За оборону Советского Заполярья». В 1949 г., в день 75-летия, Никитину было присвоено звание «Отличник здравоохранения».

*Из воспоминаний профессора Т.Н. Ивановой, выпускницы АГМИ 1949 г.: «...Нам – врачам, окончившим Архангельский медицинский институт 65 лет тому назад, посчастливилось учиться у Дмитрия Васильевича Никитина. Мы называли его профессором, очень уважали. Он читал нам лекции, проводил практические занятия, принимал экзамены, выступал с докладами на заседаниях научных обществ врачей-терапевтов, инфекционистов. Инфекционная больница тогда размещалась в нескольких деревянных одноэтажных бараках, входивших в состав Первой городской больницы. Лекции читались в подвале областной больницы. Особенно запомнились лекции Никитина по таким заболеваниям, как малярия, скарлатина, дифтерия, которые в то время встречались часто, протекали тяжело, давали серьезные осложнения. Лекции всегда сопровождались клиническими примерами, выписками из историй болезни пациентов, которые лежали в инфекционной больнице. Болели тяжело и наши однокурсники. Мы часто обращались к Дмитрию Васильевичу с просьбой проконсультировать их. Он всегда очень внимательно относился к нам, беспокоился о пациентах. Как опытный клиницист широкого профиля, он придавал огромное значение дифференциальной диагностике, которая позволяет поставить правильный диагноз в неясных случаях. Хорошо помню, как таким методом, с учетом лабораторных исследований, был поставлен правильный диагноз нашей одно-*

*курснице, у которой подозревался тиф. В действительности был активный туберкулез легких с обсеменением. Правильный диагноз, своевременное лечение туберкулеза спасли ей жизнь и позволили успешно закончить институт. Запомнился его доклад о дифференциальной диагностике ангина, дизентерии и пеллагры, о поражении сердца при дифтерии, о течении малярии у северян. Его глубокое клиническое мышление (несмотря на перенесенные им инсульты) поражало нас и оставило след в нашей памяти и практической деятельности. Одной из благодарных учениц Дмитрия Васильевича Никитина была наша однокурсница, староста курса Нина Григорьевна Котова. Она, будучи военным фельдшером, пришла в АГМИ уже после фронта. Учиться ей было трудно, но был большой практический опыт медицинской работы, поэтому она успешно окончила институт и по рекомендации Д.В. Никитина оставлена ординатором одной из больниц в отделении нейроинфекции, которым потом заведовала до конца своей жизни. На протяжении четырех лет она работала вместе с Дмитрием Васильевичем, который относился к ней с большим уважением. Она и все врачи-инфекционисты боготворили Дмитрия Васильевича. Его портрет много лет висит в кабинете главного врача архангельской инфекционной больницы...»*

Дмитрию Васильевичу всегда была присуща разносторонность интересов. Это проявлялось у него и в научной деятельности. В годы жизни в Архангельске Никитин занимался изучением инфекционных заболеваний на Севере. Совместно с сотрудниками кафедры им были выполнены такие работы, как «О лечении рожи стрептоцидом», «Патогенез и лечение пеллагры», «Клинические наблюдения над пеллагрой и полиавитаминозами», «Опыт лечения дифтерийных параличей тиамин-бромидом» и др. Все работы, выполненные им, носили научно-практический характер. В них чаще всего разбирались и обобщались клинические наблюдения за течением инфекционных заболеваний, в том числе под влиянием того или иного лечебного воздействия.

Главное достоинство научных работ Дмитрия Васильевича состоит в том, что все они отвечали насущным вопросам практики здравоохранения: как диагностировать болезнь и как лечить больного, и

следовательно, вооружали практических врачей тем новым опытом и теми новыми сведениями, в которых они больше всего нуждались.

В 1953 г., уже в преклонном возрасте, Д.В. Никитин уехал из Архангельска на операцию в Москву, после чего его состояние резко ухудшилось. В возрасте 80 лет Никитин был уволен из АГМИ, оставив плеяду благодарных учеников.

Дмитрий Васильевич Никитин скончался 9 января 1960 г. от разрыва аневризмы брюшной аорты. В качестве духовного завещания Дмитрий Васильевич оставил потомкам совет, данный ему еще Львом Николаевичем: «Никогда не уходить от людей и от их нужд...».

***Владимир Михайлович Агафонов,**  
к.м.н., доцент кафедры инфекционных болезней СГМУ,  
заслуженный врач РФ,  
главный внештатный специалист по инфекционным болезням  
министерства здравоохранения Архангельской области;  
**Анна Владимировна Андреева,**  
директор музейного комплекса СГМУ*

## **135 лет со дня рождения химика Александра Петровича Татарова**

В 2014 г. исполняется 135 лет со дня рождения Александра Петровича Татарова – советского профессора, военного врача, организатора и первого заведующего кафедрой фармакологии Архангельского государственного медицинского института (АГМИ, в н. вр. – Северного государственного медицинского университета – СГМУ).

Александр Татаров родился 17 ноября 1879 г. в Тарусе Калужской губернии. С 1889 г. воспитывался в земском сиротском доме в Калуге. Окончив в 1900 г. Калужскую классическую гимназию, он поступил на медицинский



факультет Московского государственного университета, став заметным общественным деятелем.

Молодой и обездоленный студент А.П. Татаров принимал активное участие в революционном движении начала XX века. Из автобиографии известно, что его дважды арестовывали и в 1905 г. выслали в Калугу на год, из-за чего пришлось прервать обучение. В 1907 г. он успешно окончил университет и приступил к работе в Масальском уездном земстве Калужской губернии, где до 1915 г. был участковым врачом. Затем его призвали в армию, служил на фронтах Первой мировой войны (с прикомандированием к Всероссийскому земскому союзу).

Оказавшись в первые дни советской власти в Смоленске, Александр Петрович стал членом 1-й коллегии горздрава, позднее облздрава. В 1919 г. он организовал курсы ротных фельдшеров при акушерской школе, где стал одним из ведущих преподавателей. Первый выпуск фельдшеров состоялся в январе 1921 г., когда Татаров вновь был в рядах Красной Армии.

В 1919–1922 гг. он служил эпидемиологом окружной военной санитарной управы Западного военного округа (ОВСУ Зап. ВО), начальником дезопарка ОВСУ Западного военного округа, начальником фронтового дезоотряда Управления санитарной части Западного фронта, начальником военно-санитарного техдезоотделения и мастерских для дезоаппаратов.

С 1921 г. А.П. Татаров – ассистент кафедры фармакологии Смоленского медицинского института, где у профессора А.И. Никулина прошел интенсивный курс подготовки по токсикологии, патологии и боевым отравляющим веществам.

В 1922–1932 гг. Александр Петрович Татаров заведовал медицинским техникумом в Смоленске, в организации которого принимал непосредственное участие, а также преподавал гигиену и фармакологию. По совместительству он с 1922 по 1928 г. возглавлял всю санитарно-эпидемиологическую организацию при Смоленском губздраве.

В 1934 г. доцент А.П. Татаров назначен заведующим кафедрой фармакологии АГМИ, открытого в 1932 г. и остро нуждающегося в высококвалифицированных кадрах. Став основателем и первым руководителем кафедры, Александр Петрович направил научные исследования в сторону обоснования метода оксигенотерапии. Мно-

гие эксперименты проводились совместно с кафедрой биохимии АГМИ. Под руководством А.П. Татарова сотрудники плодотворно трудились, несмотря на нехватку помещений и оборудования в вузе, задействовав в качестве основной практической базы Первую больницу Архангельска. Результаты исследований были представлены в первом сборнике научных трудов АГМИ, вышедшем в 1935 г., и в последующих сборниках.

В 1937 г. А.П. Татарову присуждена ученая степень кандидата медицинских наук без защиты диссертации как лицу, утвержденному в звании доцента, и заведующему кафедрой. В 1939 г. в Московской медицинской академии им. И.М. Сеченова он успешно защитил диссертацию на тему «Значение кислорода в современной терапии, механизм его действия и преимущество внутривенного и подкожного его применения перед ингаляционным методом» и получил ученую степень доктора медицинских наук, а через год – звание профессора.

Кроме основной научной деятельности А.П. Татаров организовал в АГМИ активную краеведческую работу, посвященную изучению питательных и лечебных свойств водорослей Белого моря. Впоследствии ее успешно продолжили профессора Г.Г. Логинов (кафедра глазных болезней), И.Л. Цимхес (кафедра общей хирургии), А.И. Миркин (кафедра факультетской терапии) и др.

В период Великой Отечественной войны профессор А.П. Татаров вместе с доцентом А.И. Ведринским и сотрудницей архангельской водорослевой лаборатории К.П. Гемп изучали пищевую ценность морских водорослей, разрабатывали рецептуру приготовления различных блюд. Необходимо отметить, что еще до войны Татаров имел ряд публикаций на тему применения аларии и ламинарии в качестве пищевого и лечебного средств при атеросклерозе, кожных, легочных и ревматических заболеваниях. В тяжелейшее для северян военное время результаты этих работ были особенно актуальны и немедленно внедрены в широкое производство.

Многочисленные публикации 1940-х гг. свидетельствуют, что накануне и в годы Великой Отечественной войны А.П. Татаров совместно с профессором Н.Н. Дьяковым в АГМИ плодотворно изучали возможность использования северных растений в качестве лекарственного сырья.

Несмотря на возраст и состояние здоровья, профессор Татаров оказал огромную помощь санитарной службе Карельского фронта в годы Великой Отечественной войны, став ведущим специалистом на курсах токсикологов и эпидемиологов, участвуя в подготовке и переподготовке военных врачей, фельдшеров и медицинских сестер архангельских эвакуогоспиталей. Он имел многочисленные правительственные награды, среди них орден Красной Звезды за выполнение боевого задания, медаль «За оборону Ленинграда».

После ВОВ А.П. Татаров был переведен на работу заведующим кафедрой фармакологии Курского медицинского института. Сотрудники музейного комплекса СГМУ продолжают исследование дальнейшей судьбы советского профессора и надеются на отклик коллег из Курска, Смоленска и других регионов, где Александр Петрович Татаров внес значимый вклад в развитие здравоохранения и медицины.

*Евгений Иванович Попов,  
член-корреспондент ОИИМЕС;*

*Анна Алексеевна Мариева,  
м.н.с. отдела общественного здоровья  
и социологии медицины ЦНИЛ СГМУ*

## **125 лет со дня рождения военного хирурга Якова Сергеевича Стечкина**

*«Муза услужливо мне шепнула:  
«Напишите, пожалуйста, главное:  
Алексин, Косая гора и Тула  
Помнят хирурга славного...»  
Сергей Рассаднев*

При сборе и анализе материалов для ежегодного научно-публицистического сборника «Юбилейные и памятные даты медицины и здравоохранения Архангельской области на 2014 год» представляется интересным помимо информации о замечательных современниках дать читателям и что-нибудь совершенно им не знакомое, удивляющее. Очень хочется каждый раз вставить в почти академическое

издание какую-то изюминку в виде материалов более чем столетнего возраста.

В поисках «давно минувших дней» в журнале «Экология судьбы» (№ 3, 2000 г.) нашлась статья профессора СГМУ Р.Н. Калашникова «Профессор А.В. Мельников» – о юбилее нашего земляка, уроженца Мезени Архангельской губернии, выдающегося ученого, создателя большой школы хирургов, новатора в науке, известного общественного деятеля. В поисках дополнительных сведений о нем, был обнаружен в интернете краткий биографический справочник «Военные врачи – участники Великой Отечественной войны 1941–1945 гг.», подготовленный авторским коллективом Военно-медицинского музея Министерства обороны Российской Федерации под общей редакцией начальника Главного военно-медицинского управления Министерства обороны Российской Федерации, начальника медицинской службы Вооруженных Сил Российской Федерации, генерал-полковника медицинской службы И.М. Чижка. Изданный в Санкт-Петербурге в 1995 г. в честь 50-летия Великой Победы, он стал, по словам авторов, своеобразным памятником «славы военным врачам Великой Отечественной». Несколько сотен фамилий, 500 страниц кратко изложенных судеб.

Так как тема Великой Отечественной войны 1941–1945 гг. (военных медиков, доноров, работников тыла, детей войны, солдат и офицеров – всех, кто на себе испытал тяготы и лишения тех трудных лет, отдавая все силы ради спасения родины), для коллектива Музейного комплекса и сотрудников СГМУ является очень близкой, и в преддверии 70-летия окончания обороны Заполярья мы решили поискать среди представленных биографических справок на лиц руководящего состава центрального, фронтового и армейского звеньев медицинской службы действующей армии и соответствующих представителей медицинской службы ВМФ военных врачей, воевавших на Северном, Карельском фронтах и в Заполярье. Набралось четыре десятка человек, среди них одна женщина. Понятно, что это далеко не все. Среди найденных были представители различных территорий, входящих в состав царской России, и 4 наших земляка, представители Архангельской губернии.

Среди них наш герой – Стечкин Я.С. (1.8.1889, с. Холмогоры, Ар-



Государственной премии и др. Именно его деятельность привела к тому, что фамилия Стечкин стала синонимом оружия.

Следующая найденная информация оказалась более расширенной:

**СТЕЧКИН ЯКОВ СЕРГЕЕВИЧ** (1.8.1889 – 12.4.1955) – хирург, заслуженный врач РСФСР. Родился в семье политического ссыльного в Холмогорах Архангельской губернии. В 1911 г. семья матери переехала на родину, в имение Суходол Алексинского уезда Тульской губ. В 1914 г. окончил медицинский факультет Московского университета. Участник первой мировой и гражданской войн. С 1920 по 1935 гг. работал заведующим в больнице в Алексине, где создал женскую и детскую консультации, тубдиспансер, поликлинику, зуботехническую лабораторию, рентгеновский кабинет. За 12 лет провел более 10 тысяч операций. В 1933–1935 гг. избирался депутатом Алексинского горсовета. Кавалер ордена Ленина и других правительственных наград.

Таким образом, выяснилось, что Яков Сергеевич – сын политического ссыльного туляка, литератора-фантаста Сергея Яковлевича и акушерки Марии Егоровны Стечкиных, родившийся в ссылке. Отец бросил семью, когда трое детей были еще маленькими, и матери пришлось отправить их к богатым родственникам в Петербург. В 1911 г. Мария Егоровна вернулась в Тульскую область, купила поместье в Суходоле и поступила на работу в земскую больницу.<sup>2</sup>

В 1912 г. 23-летний Яков был выслан из Петербурга в имение матери под негласный надзор полиции за помощь в устройстве побега своему ссыльному товарищу. В то время он уже студент медицинского факультета Московского университета и одновременно школы живописи и ваяния. Яков начал помогать матери в больнице и к концу срока ссылки получил диплом врача, так как тайно выезжал в Москву для сдачи экзаменов.

Но помимо больницы Яков Сергеевич, видимо, имел еще и другой приработок. В 2008 г. газета «Курская правда» печатает статью под названием «Строгая мораль Якова Стечкина». От лица дворяни-

<sup>2</sup> Stechkin.info/ Доктор Стечкин делал триста операций в день / <http://stechkin.info/article/122>  
Источник: tula.rodgor.ru

<sup>3</sup> Ф. Панов «Строгая мораль Якова Стечкина». Областная общественно-политическая газета, № 628 (24469) , 2008 г. <http://www.kpravda.ru/article/culture/007266/>

на Шигровского уезда, имевшего кадетское образование, Анатолия Маркова, эмигрировавшего из России еще в 1920-х годах и в тот момент живущего в Египте, напечатаны восторженные воспоминания о друге его юности и наставнике Якове Сергеевиче Стечкине, который в начале XX столетия был репетитором в его семье. Уже будучи студентом медицинского факультета, революционно настроенный учитель перевернул представления молодого барчука о добре и зле, уча строгой морали, на примерах из усадебной жизни, по отношению к крестьянам, и особенно к чести крестьянских девушек. Но почему-то Анатолий Марков пишет, что их революционно настроенный благородный наставник не дожил до так ожидаемой им революции 1917 г. По его словам, в Первую мировую Яков был врачом и спасал раненых русских солдат на австрийском фронте, где и погиб.

На самом деле, получив диплом, Яков поехал в Москву, где познакомился с курсисткой Ксенией, которая без родительского благословения сбежала из Крыма. Это была любовь с первого взгляда. Поженившись, они ушли на Кавказский фронт: он – врачом, она – сестрой милосердия.

В конце 1919 – начале 1920 г. Стечкин вернулся в родные края – в Алексин, где организовал строительство новой больницы на 100 коек, в которую считали за честь приехать известные в стране медики Юдин, Вишневский, Бурденко. За 12 лет тяжелой работы в Алексине практически без какого-либо снабжения и оборудования Стечкин провел более 10000 операций: неотложная хирургия, гинекология, патологические роды, исполнял должность гарнизонного хирурга города, вел большую общественную работу.

Благодаря его настойчивости в Алексине были открыты женская и детская консультации, тубдиспансер, поликлиника Российского общества Красного Креста, зуботехническая лаборатория, рентгеновский кабинет. Часто выезжая в окружные села, Яков Сергеевич вел большую лечебную и просветительскую работу.

Посвящая много времени и сил образованию и самообразованию, он совершенствовал методы лечения различных болезней, выступал с результатами на съездах (Всесоюзный съезд онкологов в Харькове в 1933 г. – доклад о совершенствовании диагностики рака желудка). В 1933–1935 гг. избирался депутатом Алексинского горсовета.

Став заведующим Косогорской больницей, Яков Сергеевич делал очень сложные операции, увеличил количество коек, создал водную и санитарно-клиническую лабораторию, дезинфекционное бюро и противомаларийные отряды, проводил осушение местности, открыл грязелечебницу. По заданию Центрального института переливания крови и Тульской областной станции переливания крови Яков Сергеевич работал над проблемами переливания крови и написал научный труд «Трансфузия массивных доз консервированной крови универсального донора после различных видов транспортировки».

Во время ВОВ Стечкин был мобилизован в армию и получил назначение на должность ведущего хирурга Тулы и тульского госпиталя. Зимой 1941 г. в один из дней доктор Стечкин с ассистентом сделали около трехсот операций.<sup>4</sup> После эвакуации госпиталя он оказался на Урале, где проходило огромное количество эшелонов с ранеными. Госпиталь, участковая и железнодорожная больницы, подшефные колхозы и призывной пункт отнимали у врача все 24 часа в сутки.

В 1942 г. госпиталь вернулся в Тулу, а когда в 1943 г. был открыт филиал госпиталя для летчиков, Я.С. Стечкин и там оперировал. Разработав операцию на коленном суставе, он в прямом смысле слова поднимал раненых на ноги. Одному летчику он сделал операцию на колене так, что после войны тот летал на реактивном самолете. О чудесном хирурге ходили легенды. Мол, Стечкин лечит даже своим авторитетом! Затем госпиталь пошел за фронтом, уходящим на Запад.

В годы войны Стечкин предложил хирургу Вишневному (создателю мази) лечить гнойные инфекционные раны опарышами – личинками мух. Вишневский это отверг, а вот американцы позже запатентовали это изобретение. Эпизод такого лечения есть в сериале «Доктор Хаус».<sup>5</sup>

В 1944 г., вернувшись на Косую Гору, Яков Сергеевич вновь работает в местной больнице. В Туле появился госпиталь инвалидов Великой Отечественной войны, ведущим хирургом которого стал Я.С. Стечкин, консультируя и другие госпитали. К нему приезжали из Орла и Калуги. И отказа никому не было.

<sup>4</sup> Г. Сидоров. Часть 4. Просто герои. / Тула, часть 18. Врачи, прославившие Тулу / <http://story.foto-tula.ru/?content=storyview&num=296>. 15.05.2013 г.

<sup>5</sup> [Stechkin.info/](http://stechkin.info/) Доктор Стечкин делал триста операций в день / <http://stechkin.info/article/122> Источник: [tula.rodgor.ru](http://tula.rodgor.ru)

Кроме основной хирургической деятельности Стечкин начал заниматься с молодыми врачами и практикантами, возобновил научную работу и выступления на конференциях, начал печатать свои работы, подробно описывая опыт восстановительной хирургии в госпиталях.

Яков Сергеевич почти 40 лет трудился не покладая рук, провел свыше 25 тысяч операций, спас от инвалидности и смерти тысячи людей. Такие труды не прошли даром. Яков Стечкин умер скоропостижно в 65 лет. Однажды он вернулся домой из больницы, сел за стол и умер. Не выдержало сердце. Хоронили его всем городом, на Всехсвятском кладбище, недалеко от кафедрального собора.

Он не успел опубликовать уже написанные 2 тома пособия для молодых врачей, автобиографические «Записки русского хирурга» и атлас рисунков, которые всегда делал перед операциями и к докладам. Яков Сергеевич Стечкин был награжден орденом Красной Звезды, Отечественной войны II степени, орденом Ленина. Ему было присвоено звание заслуженного врача РСФСР. Косогорская бальнеологическая лечебница, в которую он вложил столько труда, называется «Тульская областная бальнеологическая лечебница им. заслуженного врача Я.С. Стечкина». Его земляки считают, что он с полным правом может носить звание «Рыцарь медицины».<sup>6</sup>

*Марина Георгиевна Чирцова,  
м.н.с. отдела общественного здоровья  
и социологии медицины ЦНИЛ СГМУ*

## **125 лет со дня рождения академика Александра Васильевича Мельникова**

В 2014 г. исполняется 125 лет со дня рождения выдающегося уроженца архангельской земли, известного хирурга, заслуженного деятеля науки РСФСР, академика АМН СССР, генерал-майора медицинской службы, д.м.н., профессора Александра Васильевича Мельникова. Его имя стоит в ряду видных отечественных ученых

<sup>6</sup> С.А. Рассаднев. «Рыцарь медицины Яков Сергеевич Стечкин (1889–1955)» / Портал Тулы и Тульской области / <http://www.tula-oblast.ru/greatpeople/healthprotection/healthprotection12.php>

и известных общественных деятелей. Являясь блестящим клиницистом и замечательным педагогом, он оставил значительный вклад в развитие отечественной и мировой науки.

Александр Васильевич Мельников родился в 1889 г. в Мезени Архангельской губернии, в купеческой поморской семье. Окончив в 1909 г. с серебряной медалью Архангельскую классическую гимназию, он поступил в Военно-медицинскую академию (ВМА) в Петербурге. Здесь он принимал активное участие в работе студенческого научного хирургического кружка и на IV курсе был избран вице-председателем этого кружка, руководимого проф. Н.А. Вельяминовым. Студентом V курса А.В. Мельников был прикомандирован к Семеновскому госпиталю, где работал ординатором-хирургом. По окончании академии в 1914 г. он был удостоен премии проф. И.Ф. Буша.

Профессиональную деятельность А.В. Мельников начал в должности старшего военного врача артиллерийской бригады на фронтах Первой мировой войны, работал хирургом, начальником отделения в лазарете, госпитале. Занимая должности старшего врача 37-й артиллерийской бригады, ординатора-хирурга и начальника хирургического отделения госпиталя в Прилуках, он получил отличную практику. Работа во фронтовых условиях произвела неизгладимое впечатление на начинающего хирурга. Боевой опыт Первой мировой он обобщил в работе «Огнестрельные ранения брюшной полости на войне и дальнейшая судьба раненых». Война предопределила его постоянное внимание к актуальным вопросам военно-полевой хирургии, ставшей в последующие годы лейтмотивом научной деятельности.

В 1918 г. А.В. Мельников возвратился в ВМА и был прикомандирован к кафедре оперативной хирургии, руководимой его известным земляком – профессором В.Н. Шевкуненко. На этой кафедре им был выполнен ряд топографоанатомических работ, посвященных вопросам строения печени, легких и других органов.

Несмотря на тяжелые условия того времени, тридцатилетний Мельников проявил незаурядные способности и под руководством создателя крупнейшей в стране анатомической школы В.Н. Шевкуненко в 1920 г. защитил докторскую диссертацию «О хирургии-

ческой анатомии реберно-диафрагмального синуса», посвященную топографии плевральных пазух, в которой предложил оригинальный внеплевральный доступ к поддиафрагмальному пространству. Эта операция вошла в отечественные и зарубежные руководства по оперативной хирургии, широко используется для дренирования задних поддиафрагмальных абсцессов.

С 1920 по 1922 г. А.В. Мельников был младшим ассистентом в клинике знаменитого хирурга проф. С.П. Федорова, названного «отцом русской урологии». Работа в клинике С.П. Федорова дополнила глубокое, всестороннее клиническое и теоретическое образование Мельникова и определила его дальнейший творческий путь. Его формирование как врача-клинициста проходило под непосредственным влиянием выдающихся отечественных ученых. В 1922 г. он избран приват-доцентом кафедры оперативной хирургии ВМА.

В 1923 г. начинается новая страница в жизни А.В. Мельникова, которая связана с Украиной. После утверждения в ученом звании профессора он избирается заведующим кафедрой оперативной хирургии Харьковского мединститута, где последовательно возглавляет кафедры хирургической патологии и терапии (с 1929 г.), госпитальной хирургии (с 1932 г.) и факультетской хирургии (с 1939 г.). Одновременно (с 1923 по 1940 г.) он заведует клиникой Всеукраинского центрального рентгенорадиологического и онкологического института.

В 1928 г. он организовал в Харькове первый в Советском Союзе онкологический диспансер, создал одну из первых в стране кафедр онкологии на базе Украинского рентгенорадиологического и онкологического института. При его непосредственном участии в 1932 г. проведен 1-й Всесоюзный съезд онкологов в г. Харькове.

В 1928 г. на 24-м Всесоюзном съезде хирургов Александр Васильевич представил доклад о лечении анаэробной инфекции, в котором изложил диагностическую триаду: высокая температура тела, возрастающие боли в ране и увеличение окружности конечности, а для контроля за изменением ее объема предложил «врезающуюся лигатуру», за которой закрепилось название «лигатура Мельникова». Он неоднократно возвращался к теме раневой инфекции, выступал с докладами на Всесоюзных конференциях хирургов.

В 1935 г. на 25-м Всесоюзном съезде хирургов Александр Васильевич был избран членом правления Всесоюзной ассоциации хирургов, а позднее, на 26-м съезде, заместителем председателя этой ассоциации. Он также являлся почетным членом Украинского общества онкологов, Ленинградского и Куйбышевского обществ хирургов.

Затем Александр Васильевич возвращается на военную службу. В 1940 г. он назначается начальником кафедры госпитальной хирургии Ленинградской военно-морской медицинской академии (в 1942 г. переводится на кафедру факультетской хирургии).

В 1940 г. под редакцией А.В. Мельникова, Н.Н. Бурденко и А.Л. Слободского вышли «Материалы по военно-полевой хирургии». Две главы в этой книге – «Лечение анаэробной инфекции» и «Обработка огнестрельных ран» были написаны А.В. Мельниковым.

В период финской военной кампании и Великой Отечественной войны он возглавил работу крупных специализированных госпиталей, помогал в организации хирургической помощи на действующих флотах, много оперировал лично. С начала Великой Отечественной войны был и.о. главного хирурга Северо-Западного направления по Военно-морскому флоту. В 1943 г. Мельников – главный хирург Черноморского флота, он руководил хирургами в битве за Кавказ.

Частые и длительные командировки в лечебные учреждения Балтийского, Северного, Черноморского и Тихоокеанского флотов позволили ему приобрести большой опыт организационной и практической деятельности военного хирурга. Он описал клинику септических осложнений и анаэробной инфекции огнестрельных ран, опухолевых и предопухолевых заболеваний желудка.

Среди свыше 130 научных работ, в т. ч. 11 монографий, отдельного внимания заслуживают труды, ставшие результатом военной практики: «Клиника септических осложнений огнестрельных ран» (1943 г., позднее переиздана на английском языке в Лондоне), «Клиника газовой инфекции огнестрельных ран» (1945 г.), «Клиника и профилактика свищей желудка и кишечника у раненых в брюшную полость» (1947 г., удостоена премии имени Н.Н. Бурденко) и позднее – «Клиника предопухолевых заболеваний желудка», «Клиника и профилактика забрюшинных и тазовых флегмон у раненных в живот», «Клиника предопухолевых заболеваний желудка» (удостоена

премии имени С.И. Спасокукоцкого), «Клиника рака желудка» и др. Им написан раздел о газовой инфекции в многотомном труде «Опыт советской медицины в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг.».

После окончания ВОВ, в 1948–1955 гг., проф. А.В. Мельников, работая в ВММА, одновременно заведовал кафедрой факультетской хирургии 1-го Ленинградского медицинского института им. И.П. Павлова и продолжал активную общественную деятельность. В 1953 г. его избрали членом Международного общества хирургов.

В 1956 г. Военно-морская медицинская академия была расформирована, ее подразделения вошли в состав Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова. Кафедра А.В. Мельникова была преобразована в кафедру факультетской хирургии № 2 академии, где в должности заведующего он оставался до конца своей жизни.

Диапазон научных интересов проф. А.В. Мельникова оставался широким. Он активно изучал наиболее трудные, недостаточно известные в то время, но чрезвычайно актуальные проблемы хирургии легких, пищевода. Глубоко исследовал топографоанатомические особенности сегментарного строения легких, печени, обстоятельно описал подплевральное пространство, названное его именем, указал на ряд клинических симптомов, которые в учебниках и руководствах тоже впоследствии назовут его именем («симптом Мельникова» при анаэробной газовой гангрене), и т.д. Богатейший хирургический опыт позволил ему отказаться от использования желудочных и кишечных клемм, травмирующих ткани, и заменить их держалками из ниток. Предложил оригинальные методы оперативных вмешательств: создание искусственного мочевого пузыря и уретры, «анастомоз три четверти» при ушивании кишечных и каловых свищей, модификацию резекции желудка по Райхиль-Полна.

В научном наследии А.В. Мельникова можно выделить три основных направления: военно-полевая хирургия, онкология и хирургические заболевания желудка. Он был прекрасным диагностом, лектором, умелым и требовательным научным руководителем — под его руководством выполнено и защищено 18 докторских и 35 кандидатских диссертаций. Семнадцать его учеников заведовали кафедрами, многие были главными хирургами флотов, областей и крупных

больниц. А.В. Мельников состоял членом редколлегий ряда хирургических журналов страны, был организатором многих конференций и съездов хирургов.

За заслуги перед Отечеством он награжден орденами Трудового Красного Знамени, Красной Звезды и многими медалями. Скончался А.В. Мельников 26 мая 1958 г. в Ленинграде. Похоронен на Волховском кладбище. На здании клиники ВМА, где он работал в 1940–1958 гг. (на Набережной р. Фонтанки, 106), установлена мемориальная доска. Вся жизнь этого незаурядного человека – выдающегося ученого, создателя большой школы хирургов, новатора в науке, известного общественного деятеля, является достойным примером для подражания.

*Роберт Николаевич Калашников,  
д.м.н., профессор, почетный доктор СГМУ;  
Анна Владимировна Андреева,  
директор музейного комплекса СГМУ*

## **120 лет со дня рождения альголога Ксении Петровны Гемп**

Ксения Гемп родилась в 1894 г. в Санкт-Петербурге, но родители ее были архангелогородцами, оба в то время учились: отец Петр Герардович Минейко, имея диплом выпускника физико-математического факультета Санкт-Петербургского университета, продолжал учебу в Практическом технологическом институте, а потом окончил и третий вуз – Институт инженеров путей сообщения Императора Александра I; мать Надежда Михайловна, урожденная Двойникова, училась в Санкт-Петербургской консерватории по классу рояля. Ксения после окончания с серебряной медалью Архангельской Мариинской женской гимназии тоже приехала в Петербург получать высшее образование – она училась на историко-филологическом факультете Петербургских (Бестужевских) высших женских курсов,



слушала лекции знаменитых профессоров на естественном отделении этих курсов, изучала иностранные языки, освоила педагогическую специальность, получила навык научно-исследовательской работы. Летом 1917 г. она вернулась в Архангельск, в 1918 г. вышла замуж за Алексея Германовича Гемпа. Первое десятилетие своей трудовой деятельности Ксения Гемп посвятила педагогике: она преподавала отечественную историю и другие предметы в учительском институте, в 5-й школе, в школе для красноармейцев и в школе рабочих водного транспорта, на курсах ликбеза.

Но зимой 1925 г. она оставила преподавание, так как не являлась членом партии, была дворянского происхождения и дочерью «ярого монархиста, убитого во время переворота в 1920 г. за приверженность к монархизму и принесение вреда Советской власти» (так оценили П.Г. Минейко – крупнейшего специалиста по изысканию и строительству портов на побережьях Белого и Баренцева морей!) и приговоренной к высшей мере наказания в 1920 г. Н.М. Минейко, сестры милосердия военного времени, которая в период интервенции несколько месяцев входила в Женский патриотический союз, который обеспечивал помощь раненым солдатам. Расстрел, по ходатайству Я.А. Тимме, был заменен на 10 лет лагерей принудительных работ, но в июне 1921 г. Надежда Михайловна умерла в Холмогорском лагере. Ксения Петровна сменила деятельность и была принята на должность младшего научного сотрудника созданного в 1924 г. Института промышленных изысканий. В 1943 г. она возглавила Центральную водорослевую научно-исследовательскую лабораторию и была на этом посту до своего выхода на пенсию в 1974 г., считаясь самым квалифицированным альгологом (специалистом по водорослям) в Архангельске и стране. Осенью 1943 г. ее направили в блокадный Ленинград, где она занималась организацией производства пищевых продуктов из беломорских водорослей. В 1944 г. за спасение от голода многих ленинградцев она была награждена медалью «За оборону Ленинграда». В 1959 г. она была командирована в Китайскую Народную Республику, где знакомилась с исследованиями водорослей китайских специалистов. Ей было присвоено звание почетного доктора Академии наук КНР. В 1960 г. она была инициатором и организатором проведения в Архангельске Всесо-

юзного научно-технического совещания по водорослевой промышленности.

Под ее руководством были определены промышленные запасы морских водорослей Белого, Баренцева, Балтийского и Черного морей, разработаны рекомендации по их использованию, составлен атлас распределения водорослей в Белом море, началось искусственное разведение водорослей-агароносов в Белом море.

К.П. Гемп была не только альгологом. Известны ее труды в области истории, этнографии, палеографии, гидрологии, гидрографии, географии, фольклора, литературоведения, диалектологии, культурологии, народной медицины. Еще в детские годы она много путешествовала по Северу с родителями, по совету своей бабушки Е.И. Двойниковой начала записывать поморские слова, песни, обычаи, рецепты. Учеба на Бестужевских курсах помогла осмыслить собранное детское «наследие», а экспедиционная деятельность альголога позволяла бывать в далеких поморских селениях, где сохранялся традиционный уклад поморов. Этнографические записи она вела всю жизнь. Они вошли в ее главную книгу – «Сказ о Беломорье», особенно интересно 2-е издание (М.: Наука; Архангельск: Поморский университет, 2004), в которое включен «Словарь поморских речений». Один из разделов этого словаря посвящен народной медицине Беломорья. В нем отражена не только поморская медицинская «терминология» («веред» – нарыв; «стемнеть» – ослепнуть; «захлипанник» – удушье; «перебор косточек» – массаж; и др.), но и примеры использования этих слов в обычной речи, некоторые «рецепты» («Тяжелая это болезнь – захлипанник: передохнуть не можешь, воздух хваташь, хваташь, а ухватить не можешь»; «Сало со скипидаром – лучшее лекарство от грудных болезней. Намажешь грудь да пятки – вот и лечение все. И хрипоты-кашля нет»).

Ксения Петровна, прожив более 100 лет, черпала силы и здоровье из народного опыта. Ей удавалось с помощью старинных рецептов излечиваться от многих недугов: катаракта, переломы (шейки бедра, ребра, лодыжки), ушибы, онкология. Черника, травяные отвары и настои, рыбные бульоны, холодец из рыбных костей, водорослевые желе и многое другое были ее лекарствами и повседневной пищей, которые помогали встать на ноги, удивляя врачей. Никогда не зани-

малась спортом – не хватало времени, но зарядка, массажи по морской традиции – были обязательны в ее обычной жизни.

Врачам она пообещала прожить 105 лет, что почти сумела выполнить. Ее не стало на 104 году жизни – 3 февраля 1998 г. Награждена орденом Трудового Красного Знамени (1963). Была ученым секретарем Архангельского отдела Географического общества СССР, членом научно-методического совета Архангельского областного краеведческого музея, почетным членом Пушкинского общества, Ломоносовского фонда и многих других общественных организаций, в годы Великой Отечественной войны – начальником 17-го отряда МПВО Октябрьского района Архангельска, начальником домовой пожарной охраны. Она – консультант художественных фильмов «Михайло Ломоносов» и «Россия молодая». «Фонд Гемпов» хранится в Пушкинском доме Санкт-Петербурга, в Архангельске учреждена премия ее имени «за достижения в области исследования проблем культуры Русского Севера».

Лит.: Волынская В.А. Ксения Петровна Гемп // Труды XI съезда Русского Географического общества. СПб., 2000. Т. 7. С. 3–9; Косухкин С.Я., Скепнер Л.С. К.П. Гемп – исследователь народной культуры Русского Севера // Там же. С. 307–310; Ключев С.Ю. Гемп Ксения Петровна // Мы вас помним! Архангельск, 2005. С. 8–9; «Это человек невероятный...» // Румянцева В.Н. Я вас люблю... Архангельск, 2006. С. 38–57.

**Марина Александровна Смирнова,**  
*ведущий редактор редакции гуманитарных и естественно-  
научных изданий научно-организационного управления  
САФУ им. М.В. Ломоносова, преподаватель кафедры  
гуманитарных наук СГМУ, член ОИИМЕС*

## 120 лет со дня рождения акушера-гинеколога Владимира Борисовича Файнберга

В 2014 г. исполнилось 120 лет со дня рождения Владимира Борисовича Файнберга, д.м.н., профессора, заведующего кафедрой акушерства и гинекологии АГМИ (1950–1953)<sup>1</sup>.

Файнберг Владимир Борисович родился 19 мая 1894 г. в Полоцке Витебской губернии. Окончил гимназию в Ялте (1912), Высшую медицинскую школу в Москве (1922). По окончании мединститута он был оформлен на кафедре топографической анатомии и оперативной хирургии в качестве помощника прозектора. В 1923 г. Владимир Борисович избран ассистентом акушерско-гинекологической клиники в Ярославле, после закрытия которой в 1924 г. отозван на работу в Ярославский горздравотдел. Впоследствии одновременно работал ординатором в акушерско-гинекологической больнице, которую возглавил в 1929 г. и заведовал акушерско-гинекологическим кабинетом в районной поликлинике.



В 1937 г. В.Б. Файнберг защитил кандидатскую диссертацию на тему «Количество околоплодных вод в первые четыре месяца зародышевой жизни человека» и был приглашен дирекцией ВИЭМ Москвы на пост старшего научного сотрудника акушерско-гинекологической клиники, где работал до начала Великой Отечественной войны.

В 1941 г. Владимир Борисович мобилизован в РККА старшим врачом стрелкового полка, который располагался в 10–15 километрах западнее Брянска, затем переведен в медсанбат командиром перевязочно-оперативного взвода. В 1942 г. Санитарным управлением Красной Армии направлен армейским гинекологом в танковую армию, где служил до мая 1944 г. В этот период времени он также заведовал специальными курсами по повышению квалификации по акушерству и гинекологии. В 1944 г. защитил докторскую диссертацию.

<sup>1</sup> Щуров Г.С., Сидоров П.И. Медицинский образовательный и научный центр Европейского Севера России. – Архангельск: Издательский центр СГМУ, 2002. – С. 180–181.

цию на тему «Некоторые клинические и морфологические особенности выпадения матки и рака шейки матки» и до 1945 г. являлся корпусным гинекологом ПВО Советской Армии, гинекологом дивизии ПВО. В 1945 г. демобилизован и утвержден доцентом кафедры акушерства и гинекологии Ярославского медицинского института, где проявил себя как опытный преподаватель, высококвалифицированный специалист и научный работник.

Владимир Борисович работал начальником сектора родовспоможения Ярославского областного отдела здравоохранения и одновременно председателем областной комиссии по родовспоможению. В качестве доцента читал лекции по акушерству и гинекологии, вел практические занятия по этим дисциплинам. В.Б. Файнберг тщательно готовился к своим лекциям, подбирал соответствующий материал (рисунки, диапозитивы, макро- и микропрепараты) и больных для демонстрации. Лекции читал на высоком уровне с изложением новейших научных данных. Студенты и врачи всегда высоко оценивали его как преподавателя. Как врач, он владел всеми методами диагностики, а также оперативными и консервативными методами лечения. С 1946 г. Владимир Борисович являлся заместителем председателя научного акушерско-гинекологического общества врачей.

С 1950 по 1953 г. В.Б. Файнберг заведовал кафедрой акушерства и гинекологии Архангельского медицинского института, проявив себя хорошим сотрудником, талантливым преподавателем, руководителем и исследователем, преданным своему делу и благу окружающих людей. Входил в хирургическую методологическую комиссию на кафедрах общей, госпитальной и факультетской хирургии, ЛОР-болезней, глазных болезней, акушерства и гинекологии, оперативной хирургии и топографической анатомии, патологической анатомии и судебной медицины.<sup>2</sup>

С 1954 по 1958 г. он работал главным акушером-гинеколом Псковской области. С 1958 г. возглавлял кафедру акушерства и гинекологии Тартуского университета.

Владимир Борисович Файнберг – автор 70 научных работ, посвященных теоретическим, клиническим и организационным вопросам, среди которых можно особо отметить исследования, направленные

---

<sup>2</sup> Щуров Г.С., Сидоров П.И. Медицинский образовательный и научный центр Европейского Севера России. – Архангельск: Издательский центр СГМУ, 2002. – С. 198.

на улучшение методики ведения родов (составление партограмм, интерпретация индекса Соловьева и др.); 29 работ опубликовано им в центральной печати («Количество околоплодной жидкости в первые 4 месяца зародышевой жизни человека», «Ранняя диагностика рака женской половой сферы», «Климактерический период у женщин»), в т.ч. его докторская и кандидатская диссертации.

Под его руководством подготовлены 2 докторских и 5 кандидатских диссертаций. Кроме личной научной работы он руководил научной работой отдельных сотрудников кафедры, являлся почетным членом научных обществ акушеров-гинекологов Тарту, Архангельска и Ярославля. Ушел из жизни в 1971 г.<sup>3</sup>

*Марина Георгиевна Чирцова,  
м.н.с. отдела общественного здоровья  
и социологии медицины ЦНИЛ СГМУ;*

*Анна Алексеевна Мариева,  
м.н.с. отдела общественного здоровья  
и социологии медицины ЦНИЛ СГМУ*

## **120 лет со дня рождения военного хирурга Александра Владимировича Фалина**

Александр Владимирович Фалин – военный врач, много лет отдавший служению на благо Северного края. В годы интервенции на Европейском Севере России он был врачом в составе 6-й Северной армии, начальником госпиталя и лазарета: в 1920-е гг. – старшим врачом 160-го стрелкового полка, врачом военно-санитарного управления Котласского района, бригадным врачом 54-й стрелковой бригады, старшим врачом Архангельского укрепрайона.



А.В. Фалин родился 12(24) августа 1894 г. в Великом Устюге, в семье учителей. Его отец, Владимир Алексеевич Фалин, в 1893 г.

<sup>3</sup> Цвелев Ю.В. Связь времен. Акушеры-гинекологи России за три столетия. Биографический справочник / Ю.В. Цвелев, Э.К. Айламазян, В.Ф. Беженарь. – СПб.: «Изд-во Н-Л», ООО, 2010. – С. 495.

«Высочайшим указом был пожалован орденом Святого Станислава III степени за усердную службу, а в 1894 г. по постановлению Вологодского дворянского собрания признан по заслугам отца своего в потомственном дворянском достоинстве с внесением в третью часть дворянской родословной книги Вологодской губернии». Глава семьи рано умер, все заботы о детях легли на плечи матери, Агнии Ивановны, награжденной золотой медалью на Аннинской ленте с надписью «За усердие» в 1910 г. за 25-летнюю усердную и полезную работу в Великоустюгской женской гимназии.

Окончив мужскую гимназию и медицинский факультет Казанского университета с отличием, Александр в 1916 г. был мобилизован на Юго-Западный фронт, где получил назначение сначала младшим ординатором, затем полковым врачом 52-й пехотной дивизии. В конце 1917 г. он вернулся в Великий Устюг и по направлению Северо-Двинского губздравотдела стал членом чрезвычайной комиссии по борьбе с эпидемическими заболеваниями (1917–1918).

1 октября 1918 г. А. Фалин мобилизован в РККА и откомандирован старшим врачом госпитального колесного парохода «Шеговары» в составе 6-й Северной армии, оборудованного для срочной медицинской помощи раненым и их вывоза с мест боевых действий в Котлас. В конце месяца, с началом ледостава, когда госпитальные суда уже не могли курсировать по реке, Александр Владимирович получил распоряжение от командующего войсками Котласского района А.И. Геккера: пароходу «Шеговары» отправиться в Красноборск и за 3 дня организовать там подвижной полевой госпиталь № 1044.

Прибыв на место и завершив выгрузку госпитального оборудования, как начальник госпиталя Фалин обратился за помощью к местному Комитету бедноты. С его помощью были решены проблемы с выбором помещения (два школьных здания) и оснащением госпиталя (кроватьи, большие керосиновые лампы для перевязочной и операционной, керосин и подводы для перевозки раненых). Под его руководством работали фельдшеры и несколько врачей, которые относились к нему с большим уважением, так как он знал и любил людей, всегда мог сказать теплые слова о человеке, оценить его, дать совет. В это время на Северо-Двинском направлении проходили тяжелые бои и начались сильные морозы, в результате чего в феврале 1919 г. госпиталь пришлось эвакуировать в Котлас. Благодаря изо-

бретательности и инициативе А. В. Фалина, вновь обратившегося к местным крестьянам, у которых он имел большой авторитет, эвакуация прошла успешно.

После непродолжительной болезни, Фалин вернулся на фронт, и с марта по июль 1919 г. участвовал в боевых действиях на Пинежском направлении, где шли самые тяжелые бои. Он был назначен начальником Карпогорского военного лазарета, в котором до него не было врача, только фельдшера и медсестры. По разработанному им порядку раненые и больные с передовых позиций эвакуировались в Каргопольский лазарет, развернутый на 60–75 коек. Здесь им оказывали квалифицированную медицинскую помощь и эвакуировали в гражданский фельдшерский покой в Верколе или гражданскую лечебницу в Суре для лечения. После проведения крупных боевых операций коек для раненых не хватало. Тогда легкораненых выписывали на амбулаторное лечение при лазарете.

Все гражданские медицинские учреждения на этом участке фронта находились в оперативном подчинении у начальника госпиталя, образуя своего рода госпитальную базу. Еще зимой по решению совещания с представителем военного речного флота к открытию навигации оборудовали санитарную баржу для перевозки тяжелораненых. Благодаря хорошим управленческим качествам А.В. Фалина обеспечение лазарета медикаментами, перевязочным материалом и инструментами по тому времени считалось нормальным, а питание хорошим. Для упорядочения лечебного дела, системы эвакуации и других вопросов медицинского обслуживания этого участка фронта начальник лазарета нередко проводил консультации с выездами на места, о чем командование ставилось в известность. Это было необходимо потому, что руководящий медицинский центр, то есть управление, находился в Котласе, и связь с ним была плохой.

С июля по октябрь 1921 г. Александр Владимирович много ездил по Северному краю: служил старшим врачом 160-го стрелкового полка, врачом для поручений военно-санитарного управления Котласского района, бригадным врачом 54-й стрелковой бригады, старшим врачом Архангельского укрепрайона. Затем был направлен старшим врачом Вологодского карантинного пункта и по совместительству работал в горсанэпидбюро Вологды заведующим эпидемиологическим отделом, где и остался после демобилизации в 1923 г.

Имея огромный организаторский и практический опыт, полученный на фронтах, А.В. Фалин снова был призван в ряды Красной Армии. В 1925–1931 гг. он состоял в списках переменного состава эпидемиологического отряда на должности врача 10-го стрелкового дивизиона и привлекался к учебным сборам и обслуживанию новобранческих сборов, был государственным санителем Северо-Двинско-Сухонского района Северного края. В 1932 г. его переводят в Красавинский медицинский участок на должность санитарного врача, а по совместительству заведующим малярным пунктом и здравпунктом на Красавинской фабрике. Там он познакомился с ассистентом аптеки № 30 Северного краевого аптекоуправления Ксенией Коковиной, которая стала его супругой. В 1938 г. семья переехала в Великий Устюг, где Фалин занял должность школьного санитарного врача в Великоустюгской фельдшерско-акушерской школе и преподавателя дисциплины «Гигиена и эпидемиология».

В мае 1939 г. началась советско-финляндская война, третья в жизни Александра Владимировича, и 3 июля 1941 г. он снова мобилизован и призван на очередные сборы. Служил в должности старшего врача 299-го полкового автохлебозавода и 462-го стрелкового полка Ленинградского военного округа, затем полтора года начальником головного эвакуационного пункта № 703 54-й армии на Ленинградском фронте, командиром 39-й отдельной роты медицинского усиления, начальником инфекционного госпиталя № 554. В составе санитарного управления 3-го Белорусского фронта руководил инфекционным госпиталем № 2264 50-й армии. 29 июля 1944 г. А.В. Фалин награжден орденом Красной Звезды, а Указом от 9 мая 1945 г. – медалью «За победу над Германией в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг.». В 1945 г. он демобилизован в звании майора медицинской службы.

В 1946 г. Фалин вернулся в Великоустюгское училище, где преподавал гигиену и исполнял обязанности завуча, восхищая коллег и студентов педагогическим талантом, скромностью и благородством души, интеллигентностью и чувством юмора. Одним из его учеников стал Н.П. Бычихин – будущий ректор АГМИ, окончивший после ВОВ медицинское училище в Великом Устюге.

Выйдя на заслуженный отдых, Александр Владимирович Фалин занялся изучением медицины Севера, работал в северных и московских архивах и библиотеках, часть материалов опубликовал, но многое осталось в рукописях. В 1967 г. за большую общественную

работу он награжден орденом «Знак Почета», 8 июля 1970 г. получил звание «Почетный гражданин города». А.В. Фалин является родоначальником медицинской династии: его супруга, сын Владимир (окончил АГМИ в 1963 г.) и три внучки – все врачи.

*Марина Георгиевна Чирцова,  
м.н.с. отдела общественного здоровья  
и социологии медицины ЦНИЛ СГМУ;  
Мария Алексеевна Золотых,  
член СНК по истории медицины*

## **120 лет назад в Архангельской губернии была зарегистрирована пятая эпидемия холеры**

Климатические и социальные условия Индии обусловили существование постоянного очага холеры в бассейне рек Ганг и Брахмапутра. Отсюда начинались пандемии «азиатской гостыи», охватывавшие различные регионы мира. Пятая пандемия холеры, начавшаяся в 1883 г., появилась сначала в Индии, Китае, Японии, затем перекинулась на Египет, Сирию, через портовые города Южной Европы распространилась на Западную Европу и снова вернулась на Восток. В Россию холера пришла в 1892 г. из Персии. К тому времени на российских границах уже стояли карантинные пункты, однако 12 мая 1892 г. на станции Каакха Закаспийской железной дороги были зарегистрированы первые случаи заболевания. Холера подобралась к побережью Каспийского моря, а затем по морю – к Баку. В европейскую часть России она распространилась через Астрахань по воде и на Дон по железной дороге. Первые случаи в европейской части России были зарегистрированы в июне 1892 г., а всего в том году холерой было охвачено 77 губерний, заболело 604 406 человек, из них умерло 295 744. В некоторых губерниях и областях заболеваемость составила до 50 человек на 1 тысячу населения. Тогда эпидемия не коснулась Архангельской губернии. В последующие годы наблюдался спад заболеваемости, однако полностью очиститься от холеры России не удалось. В 1893 г. она повторилась, хотя и не так сильно. Центр ее переместился на северо-запад, в том числе в

Петербургскую, Минскую, Московскую губернии. Холера была зарегистрирована в 70 губерниях, заболело 102 448, умерло 42 857 человек. Далее заболеваемость пошла на спад, в 1894 г. эпидемия холеры наблюдалась в 57 губерниях, болело по 200–300 человек, однако именно в тот год Архангельская губерния пострадала больше, чем остальные.

К тому времени холерные эпидемии регистрировались в Архангельской губернии в 1831, 1848, 1853 и 1871 гг. Холера приходила в Архангельск после Нижегородских ярмарок по Волге и сначала появлялась в соседних губерниях, Вологодской и Олонецкой. Из Вологодской губернии она продвигалась по Двине, а из Олонецкой – по реке Онеге. Для предотвращения попадания холеры в Архангельск на реках устанавливались обсервационные пункты. Во время эпидемий 1892 и 1893 гг. с появлением случаев заболевания в Вологодской и Олонецкой губерниях также были оборудованы и действовали карантинные пункты, которые позволили предотвратить распространение холеры на Архангельскую губернию. На этот раз холера пришла с другой стороны. Обсервационные пункты на Двине и в Сумском посаде были подготовлены, но не развернуты: ждали появления холеры в Вологодской или Олонецкой губернии. Был установлен врачебно-полицейский надзор над бурлаками, приходящими в Онежский уезд из Петербургской и Олонецкой губерний, и за судами, поднимающимися в Онегу по реке. Были также приняты меры против заноса холеры арестантами из Олонецкой губернии и пересыльными из Петербургской. С Вологодским губернатором была договоренность об осмотре судов, отходящих из Вологды в Архангельск.

В июле 1894 г. холера появилась в Петербургской губернии, и архангельский губернатор собрал совещание о мерах, которые должны быть приняты в случае появления холеры: восстановить работу санитарных комиссий, подыскать помещения под холерные бараки, хозяйственный и больничный инвентарь, распространить среди населения правила профилактики заболевания. Известий о холере в Вологодской губернии не было.

Первые случаи холеры в Архангельске были зарегистрированы в конце августа: 30–31 августа заболели вернувшийся с промыслов фельдшер Янов и два чернорабочих, до этого была обнаружена мертвой крестьянка Пинежского уезда. Три человека из четырех умерли.

Результаты проведенных анализов, полученные к 5 сентября, показали, что все трое заболели холерой. В соседней Вологодской губернии холера появилась в тот же день 30 августа в Великом Устюге, а в Олонецкой еще не регистрировалась. Было сделано предположение, что холера в Архангельске появилась гораздо раньше: еще в первых числах августа появились холероподобные заболевания, более 15 случаев, но анализы не были сделаны, потому что не было холеры в соседних губерниях; посчитали, что это острая кишечная инфекция другого рода.

Еще до точного определения заболевания в газете «Архангельские губернские ведомости» появилось обращение губернатора А.П. Энгельгардта к жителям губернии, в котором он напомнил о мерах предосторожности, которые следует соблюдать для предупреждения заболевания. В газете от 5 сентября сообщалось: «В настоящее время положительно констатировано, что упомянутые заболевания, зарегистрированные 30 и 31 августа, были началом холерной эпидемии». За 6 дней с 30 августа по 4 сентября включительно заболело 49 человек, из них 18 умерли. Треть заболевших – жители Архангельска и Архангельского уезда, остальные – пришлые из других уездов и губерний. Было отмечено, что по сравнению с 1893 г. и другими губерниями холерная эпидемия еще не имеет угрожающего характера, и если строго соблюдать все предупредительные меры, есть надежда, что эпидемия продлится недолго и без значительных жертв.

Губернская администрация предприняла следующие меры, рассмотренные и одобренные обществом врачей:

Распечатано и разослано несколько тысяч листовок с рекомендациями во все учреждения, гостиницы, магазины, людные места, такие как торговые площади и пристани. На всех площадях и пристанях были установлены чаны с кипяченой водой, бесплатной кипяченой водой обеспечивались постояльцы и посетители в гостиницах и трактирах, организовано дешевое питание: чай и щи.

Открылись приемные покои для больных холерой: в 1-й части – приемный покой на 38 человек при полицейской части, во 2-й части для этой цели использовалась лечебница общества врачей на 16 человек, в 3-й части помещение для холерных больных на 15 человек безвозмездно предоставил А.Ф. Шольц. При военном лазарете был открыт свой холерный барак на 25 человек, в больнице приказа

общественного призрения выделили палату для выздоравливающих.

В приемных покоях работали: в 1-й части – врач для командировок на Мурман В.Т. Калита и 1-й городской врач И.И. Остроумов, в 3-й части – архангельский уездный врач О.А. Гриффин, 2-й городской врач В.И. Марциновский и врач военного лазарета П.А. Гезехус, в лечебнице ОАВ во 2-й части – А.Е. Попов, военные врачи Ю.А. Космовский, Г.А. Зубчанинов, Ю.Ф. Опацкий. В помощь им были вызваны врачи Разумовский из Колы и Мицкий из Соловецкого монастыря.

Распорядителями по благоустройству приемных покоев были назначены старший чиновник по особым поручениям И.В. Сосновский и полицмейстер Петров, которые должны были проводить инспекторские проверки по 2 раза в день. Выздоровливающим через врачей приемных покоев выдавались новая одежда и деньги на проезд к месту жительства.

При каждом полицейском участке организованы бригады из 2 фельдшеров или фельдшерских учеников, 2–3 сестер милосердия, 2 дезинфекторов из учащихся фельдшерской школы. Для проведения дезинфекции в домах, где есть больные, при каждой полицейской части действовало по 4 дезинфекционных отряда в составе 2 фельдшерских учеников, 2 чернорабочих, 1 полицейского чиновника. Дезинфекционными работами руководил помощник врачебного инспектора В.И. Орнатский. На 5 сентября была проведена дезинфекция 11 домов, 2 парусных судов и 1 парохода. Городская дума отвела купцу Аладьину участок на Мхах между Садовой и Воскресенской для опытов по выработке дезинфекционных материалов из мха сфагнома.

По распоряжению епископа Архангельского и Холмогорского Никанора в храмах города проводились моления во спасение от холеры. 14 сентября состоялось общегородское моление в кафедральном соборе с крестным ходом от собора мимо Соловецкого подворья к Михайло-Архангельскому монастырю, мимо духовного училища на Петербургский проспект, по Шенкурской улице, Псковскому проспекту, Соборной и в собор. 18 сентября было проведено моление с крестным ходом по Троицкому проспекту мимо памятника Ломоносову и городской думы до Кузнечевской церкви и обратно по набережной мимо Успенской и Михайло-Архангельской церквей в собор. 25 сентября моление было проведено в Соломбале.

Пик эпидемии пришелся на 1–20 сентября, после 20 сентября холерная эпидемия перешла в неострую стадию, заболеваемость и смертность уменьшились. Холера не регистрировалась в течение 11–14 октября, и было принято решение оставшихся четырех больных перевести в больницу приказа, а холерные приемные покои закрыть. Всего за время эпидемии в городской черте было зарегистрировано 336 заболевших, из них местных 169, остальные приезжие. Заболеваемость среди низших сословий – крестьян, мещан, отставных солдаты и их семей – составила 82,7%. Примерно три четверти заболевших – в возрасте от 26 до 50 лет. В 1-й части заболеваемость была максимальной: 138 человек, во 2-й части – 77, в 3-й – 56. Сорок два человека заболели на судах, у 23 часть города не была указана. Максимальная заболеваемость в 1-й части была обусловлена тем, что эта часть города – торговая, ярмарочная, а в начале сентября в городе проводилась традиционная Маргаритинская ярмарка. Смертность от холеры составила 52 % (175 случаев из 336). В 1831 г. смертность составила 63,5 %, в 1848 г. – 56,3 %, в 1853 г. – 46,5 %, в 1871 г. – 43,7 %. Эпидемия 1894 г. была самой короткой из пяти, а по заболеваемости и смертности – средняя. Самая тяжелая эпидемия наблюдалась в 1831 г., самая легкая – в 1871 г. Характерной особенностью этой эпидемии было то, что она затронула не только Архангельск, как это было ранее, но и уезды. Холера была в Пинежском уезде, но недолго. За успешную борьбу с эпидемией Пинежский уездный врач Н.А. Николаев и становой пристав Галактионов получили благодарность от губернатора.

Серьезнее дело обстояло на побережьях Белого моря, на промыслах, и в частности, в Кемском уезде, где эпидемия началась в сентябре и длилась полтора месяца. 8 сентября заболели житель Кеми, прибывший на судне из Архангельска, и контактировавшие с ним. А с 17 сентября, когда рыбаки начали возвращаться с промысла через Архангельск, с Маргаритинской ярмарки, холера распространилась на весь уезд. В самой Кеми для холерных больных было оборудовано два барака: в городе и на лесозаводе. В бараках лечилось 37 человек, 15 – дома, так как позволяли условия. В Кеми впервые в губернии было создано санитарное попечительство: уездная санитарно-исполнительная комиссия привлекла к организации борьбы с эпидемией санитарных попечителей из числа горожан. Благодаря

этому холерная эпидемия в Кеми была довольно умеренной, несмотря на большую вероятность заноса инфекции во время возвращения поморов с промысла. Смертность составила 48 %. Из 52 заболевших в Кеми умерло 25. Последние больные выздоровели к 25 октября.

После окончания эпидемии на заседании Общества архангельских врачей были подведены итоги. Губернатор А.П. Энгельгардт был озабочен тем, что в 1895 году может начаться новая эпидемия, и дал поручение помощнику врачебного инспектора, члену ОАВ В.И. Орнатскому разработать план профилактических мероприятий с обсуждением этого плана на заседании общества. На заседании выступили Ю.А. Космовский с оценкой деятельности губернского и городского управлений во время эпидемии и В.И. Орнатский с докладом «Холера в Архангельске в 1894 г.». Было отмечено, что губернатор практически взял в свои руки организацию борьбы с холерой и удалось быстро упорядочить врачебную помощь, организовать изоляцию больных и дезинфекцию помещений, ввести профилактические меры. Доклад Орнатского с предложениями по организации санитарно-профилактических мероприятий был опубликован в «Губернских ведомостях».

В докладе Орнатского были указаны причины возникновения эпидемии в губернии, в том числе погодные условия – сухое и теплое лето, Маргаритинская ярмарка, во время которой могла быть занесена инфекция приезжими, антисанитарные условия рыбного рынка. Кроме того, подчеркивалось, что санитарное состояние города оставляет желать лучшего: с 1892 г., когда в России началась эпидемия, не было ничего сделано для его улучшения, в результате дезинфекция помогала слабо. В качестве мер, направленных на предупреждение холерных эпидемий в городе, были предложены следующие:

- так как холера может быть занесена в Архангельск не только из соседних губерний, но и отдаленных, готовиться к эпидемии, как только холера появится в центральных губерниях;

- для изоляции и оказания медицинской помощи необходимо вместо обсервационных пунктов построить холерные приемные покои;

- больше внимания уделять любым кишечным расстройствам;

- улучшить санитарные условия Маргаритинской ярмарки;

- больше внимания уделять личной профилактике болезни, проводить работу среди населения;

– открыть амбулаторию в центральной части города и оказывать медицинскую помощь приезжим сезонным рабочим;

– организовать врачебно-полицейский контроль качества пищевых продуктов в торговых заведениях и воды в источниках водоснабжения;

– улучшить санитарные условия Архангельска.

Частично эти меры были приняты: организованы санитарные попечительства, врачебно-продовольственные пункты для сезонных рабочих, построены холерные бараки. осуществлялись врачебно-контрольные мероприятия, однако это была не последняя эпидемия холеры в Архангельске, следующая случилась уже в 1908 г.

*Наталья Михайловна Лапина,  
член-корреспондент ОИИМЕС*

## **115 лет со дня рождения профессора Бориса Александровича Баркова**

В январе 2014 г. исполнилось 115 лет со дня рождения Бориса Александровича Баркова, известного архангельского хирурга, оставившего яркий след в истории Архангельского государственного медицинского института (АГМИ), в н. вр. – Северного государственного медицинского университета (СГМУ).

Борис Александрович родился 18 января 1899 г. в Варшаве в медицинской семье (отец – фармацевт, мать – медсестра). В 1912 г. состоялся переезд в Саратов, где Борис Барков в 1918 г. окончил мужскую гимназию, затем добровольно вступил в ряды Красной Армии, в различных частях которой служил красноармейцем, санитаром, делопроизводителем.

Осенью 1920 г. Б.А. Барков был откомандирован из армии и поступил на медицинский факультет Саратовского университета, который успешно окончил в 1925 г. Ему посчастливилось перенимать хирургическое мастерство у профессоров В.И. Разумовского,



С.Р. Миротворцева, А.В. Вишневого, но своим основным учителем он считал одного из родоначальников желудочной хирургии в России С.И. Спасокукоцкого.

Сразу после окончания университета Б.А. Барков заведует районной амбулаторией в Ольховке Царицинского уезда, а с 1926 по 1932 г. – больницей и хирургическим отделением в Кунчереве Средне-Волжского края. С 1932 по 1935 г. Барков – главный врач и заведующий хирургическим отделением в Н. Ломово.

В 1935 г. Борис Александрович был избран по конкурсу ассистентом факультетской хирургической клиники Архангельского государственного медицинского института (АГМИ). Достоверно известно, что на работу его пригласил профессор И.Л. Цимхес, заведовавший хирургической кафедрой (сначала общей, затем – факультетской) в АГМИ. Под его руководством в 1930-е гг. на кафедре факультетской хирургии работали 4 ассистента, ставшие в дальнейшем известными профессорами (Барков Б.А., Николаев Г.Ф., Кальченко И.И., Юров А.С.). Одним из первых научных трудов Б.А. Баркова была работа «Открытые повреждения груди».

В 1939 г. Баркова призвали в ряды Красной Армии, и он принял активное участие в советско-финской кампании в качестве начальника хирургического отделения дивизионного госпиталя 28-й стрелковой дивизии. Опыт этого времени вылился в научную работу «Лечение огнестрельных переломов коленного сустава». В марте 1941 г. он демобилизуется и возвращается в клинику. К июню 1941 г. ему удалось закончить кандидатскую диссертацию на тему «Выбор оперативного вмешательства при выпадении прямой кишки» и представить ее к защите. Но началась война.

Уже в июне 1941 г. Борис Александрович был в рядах действующей армии, где прослужил до конца Второй мировой войны. До 1943 г. он работал ведущим хирургом медсанбата 88-й стрелковой (23-й гвардейской Дновско – Берлинской) дивизии, сформированной в Архангельске, которой довелось участвовать в тяжелейших боях на Карельском фронте, затем на Северо-Западном фронте в составе 1-й ударной армии.

С мая 1943 г. Борис Александрович – начальник хирургического отделения (ведущий хирург) ХППГ № 2191 1-й армии. В период между боями ему удалось съездить в Москву и 26 января 1944 г.

успешно защитить кандидатскую диссертацию на заседании Ученого совета 2-го Московского мединститута.

После окончания Великой Отечественной войны Баркова переводят на Дальний Восток, где он принимает участие в войне против Японии в качестве начальника хирургического отделения (ведущего хирурга) ППГ № 228 25-й армии, действовавшей в Корее.

За участие в войне в составе действующей армии против Германии и Японии Б.А. Барков награжден орденами Красной Звезды, Отечественной войны 1 и 2 степени, медалями «За победу над Германией», «За победу над Японией», «За освобождение Кореи».

По окончании войны с Японией Б.А. Барков в 1946 г. получил назначение старшим преподавателем курсов усовершенствования медицинского состава (КУМС) в Ворошиловск/Уссурийск. В 1947 г. он назначается начальником хирургического отделения гарнизонного госпиталя № 311 в городе Спасск–Дальний.

Лишь в 1948 г. Б.А. Барков возвращается в Архангельск в родную клинику и избирается доцентом, а в 1953 г. утверждается заведующим кафедрой факультетской хирургии АГМИ. В клинике он вновь вернулся к идее использования кожного аутоимплантата при различных состояниях передней брюшной стенки, разработал метод укрепления и приподнимания отвислой передней брюшной стенки при диастазах прямых мышц живота. Этот метод стал успешно применяться в клинике с декабря 1950 г. Результаты научных исследований были оформлены им в докторскую диссертацию «Оперативное лечение диастазов прямых мышц живота». Успешная защита диссертации состоялась 21 ноября 1958 г. в Совете отделения клинической медицины АМН СССР. В 1960 г. Б.А. Баркову присвоено звание профессора.

В 1962 г. в Архангельске состоялся 2-й пленум Правления Всероссийского общества хирургов, с программным докладом на нем выступил Б.А. Барков. Его современники вспоминают, что он отличался целеустремленностью и увлеченностью важными практическими проблемами, поиском новых способов диагностики. Им опубликовано более 40 научных работ. Под его руководством были защищены 1 докторская и 3 кандидатских диссертации. Барков – автор оригинального нераспускающегося двухпетельного шва при операциях на грудной стенке, гемостатического шва печени. С 1952 г. профессор

Б.А. Барков являлся членом правления Всесоюзного общества хирургов, был главным хирургом Архангельска, председателем правления областного общества хирургов, избирался депутатом местных советов.

Борис Александрович скончался 13 октября 1968 г. Память о нем хранят его ученики, коллеги по работе и многочисленные благодарные пациенты. Профессор Барков запомнился всем, кто его знал, кому посчастливилось с ним работать и учиться у него, как скромный, спокойный, интеллигентный и высокоэрудированный врач.

*Виктор Павлович Рехачев,  
к.м.н., доцент СГМУ, член ОИИМЕС*

## **110-летие русско-японской войны. Деятельность Архангельского Управления Российского Общества Красного Креста в годы войны**

В ночь на 27 января 1904 г. японский флот без объявления войны напал на российские корабли, стоявшие в Порт-Артуре. Россия вступила в войну, к которой фактически не была готова. Несмотря на то, что перед войной дальневосточные гарнизоны были укреплены дополнительными лечебными заведениями и медицинским персоналом, было очевидно, что военно-медицинское ведомство со своими задачами не справляется. Уже на следующий день после объявления войны Российское общество Красного Креста взяло на себя организацию помощи больным и раненым воинам на Дальнем Востоке. Предполагалось, что сосредоточение в одном месте всей благотворительной помощи позволит избежать дополнительного расходования сил и средств на перевозку раненых и доставку необходимых медикаментов и оборудования в госпитали и лазареты. Исполнительный комитет РОКК через своих уполномоченных осуществлял сбор сведений и распределение материальных и людских ресурсов. Главноуполномоченным РОКК по Дальнему Востоку был назначен генерал-лейтенанта Ф.Ф. Трепов, позднее ставший начальником санитарной части Маньчжурской армии.

Газета «Архангельские губернские ведомости» сообщила, что Архангельское местное управление РОКК с 1 февраля 1904 г. открывает сбор пожертвований в пользу воинов, раненных на Дальнем Востоке. В Архангельске пожертвования принимались председателем местного управления РОКК Н.А. Римским-Корсаковым, казначеем управления А.Ф. Шольцем и в местном управлении Красного Креста, в уездах – в местных комитетах Красного Креста. В Архангельске первыми пожертвовали в пользу больных и раненых воинов технические члены строительного комитета: 4 % от стоимости выполненных работ – 200 рублей. Из уездных городов первой откликнулась Онега, 6 февраля в зале городского общественного управления отслужили молебен о здравии царя и его семьи, о даровании победы, из городской казны было выделено 300 рублей на медицинскую помощь. Пожертвования собирали также Александровский, Кемский, Мезенский, Печорский, Пинежский, Холмогорский, Шенкурский местные комитеты РОКК. Кроме того, собирались пожертвования в церквях, в банках были открыты счета для перевода денежных средств. Деньги собирались в пользу больных и раненых воинов, в пользу семей погибших, на нужды войны. Первые благотворительные спектакль и концерт были проведены 7 февраля в Благородном собрании.

Исполком Красного Креста доложил, что уже в впервые дни войны были организованы лазареты на 3 тысячи коек, плавучий госпиталь и несколько летучих отрядов, для которых необходимы деньги, вещи, предметы снаряжения и снабжения госпиталей и отрядов.

Н.Л. Римская-Корсакова организовала дамский комитет для сбора средств и изготовления предметов, необходимых для лазаретов Красного Креста, открываемых на Дальнем Востоке. Комитет работал в доме губернатора, любой желающий мог принять участие пожертвованиями или личным трудом. Особенно желательно было собрать теплые вещи и непортящиеся продукты. Только в первые дни комитетом было собрано 700 рублей. На собранные средства приобретены материалы для изготовления белья и других предметов, необходимых для военных лазаретов.

Уже 13 февраля отправлено на Дальний Восток 10 комплектов теплых вещей, в т.ч. полушубки, валенки, рукавицы, 29 февраля отправлено еще 20 комплектов белья и вещи, продолжено шитье белья

еще на 25 коек. В октябре шитье белья было организовано в общине Красного Креста. Архангельская община Красного Креста совместно с дамским комитетом взялась за изготовление 250 комплектов белья для лазаретов Красного Креста. Община Красного Креста выделила средства, а дамский комитет организовал работу в доме губернатора по вторникам и пятницам с 2 до 5 или выдавал работу на дом. Принять участие в изготовлении белья приглашались все желающие.

В октябре 1904 г. город откликнулся на призыв исполкома Красного Креста собрать теплые вещи на тысячу человек. Дамский комитет под председательством С.М. фон Бюнтинг к 30 октября собрал около 3 тысяч рублей, вещи, непортящиеся продукты. В губернском батальоне, конвойная команда, отряд пограничной стражи, арестанты тюремного замка, сторожа-сапожники порта, таможни и казенной палаты шили обувь, так называемые «поршни». Отправка эшелона планировалась на 7 ноября, отправили 10 ноября, но не 1 тысячу а 1200 комплектов. 52 ящика с вещами были отправлены в адрес генерала Куропаткина. Сбор вещей и изготовление белья продолжались до февраля 1905 г. и были прекращены решением исполкома Красного Креста. Сбор денежных средств продолжался с 1904 по 1906 г. За все время было собрано более 56 тысяч рублей, в т.ч. в 1904 г. – около 46 тысяч, в 1905 г. – более 9 тысяч, в 1906 г. – более 1200 рублей.

Отдельно собирались деньги на нужды флота: 6 (19) февраля 1904 г. был учрежден Особый фонд по усилению военного флота на добровольные пожертвования, которым руководили великие князья Михаил Александрович и Александр Михайлович.

Сбор денежных средств проводился в пользу больных и раненых воинов, на нужды войны, на усиление флота, в пользу вдов и детей погибших воинов, на усиление санитарной части РОКК. Церковные сборы шли в пользу РОКК, а также в пользу семей погибших. В мае 1904 г. епархия обратилась за жертвованиями деньгами и вещами для семей раненых и убитых солдат и офицеров, проживающих на территории Архангельской епархии. Нуждающимся предлагалось обращаться за помощью в церкви и монастыри. За счет духовенства и служащих в духовно-учебных заведениях и в консистории Архангельска содержалась и койка в эвакуационном лазарете ведомства Марии Федоровны.

8 апреля согласно телеграфному распоряжению исполкома ГУ РОКК отправлен из Архангельска на театр военных действий санитарный отряд из 5 сестер милосердия Архангельской общины Красного Креста. Перед отправлением отряда в здании общины священник Госпитальной церкви отец Иоанн Попов отслужил напутственный молебен, на который были приглашены члены местного управления РОКК, попечители общины Красного Креста и городское население. На службе присутствовали губернатор, контр-адмирал Н.А. Римский-Корсаков, вице-губернатор А.П. фон Лилиенфельд-Тоаль, заведующий санитарной частью войск Архангельской местной бригады Ю.А. Космовский, генерал-майор П.И. Васильев, советник губернского правления И.Ф. Знаменский, другие члены МУ РОКК, сестры общины и приглашенные. После молебна перед собравшимися выступил городской голова Я.И. Лейцингер, а Н.Л. Римская-Корсакова вручила сестрам нательные образки. В 7 вечера с железнодорожного вокзала на левом берегу при большом стечении народа под звуки военного оркестра сестры милосердия Вера Чекаевская, Анна Кузьмина, Анна Федорова, Анфуса Кекина и Евпраксия Ефремова отправились на сборный пункт в Самару.

Для подготовки сестер милосердия военного времени Общество архангельских врачей совместно с местным управлением РОКК в 1904 и в 1905 гг. дважды организовывало 6-недельные курсы по программе, утвержденной МВД в 1896 г., курсы вели врачи больницы приказа, военного лазарета. За подготовку сестер милосердия провизор больницы приказа К.А. Лоренц, член Общества Красного Креста с 1898 г., был награжден почетным знаком Красного Креста.

С апреля 1904 г. планировалось отправить на Дальний Восток отряд сестер милосердия, направляемый Архангельским местным управлением Красного Креста по распоряжению главного управления РОКК, в составе врача, 8 сестер милосердия и 7 санитаров, присланных из Санкт-Петербурга, снабженный медицинским оборудованием и принадлежностями для лазарета на 50 коек. Отряд формировался довольно долго, только к концу августа санитарный отряд был полностью укомплектован штатом и оборудованием. Возглавил отряд ординатор больницы приказа общественного призрения Г.М. Лейбсон, отправились на театр военных действий сестры милосердия Анастасия Заручьевская, Анна Васильева, Агния

Шурындина, Лидия Ильина, Сарра Айзенберг, Евпраксия Шрамина, Надежда Голованова, Александра Браванова. В это же время по призыву отправился на театр военных действий архангельский врач Э.В. фон Дессин.

Архангельский отряд Красного Креста, как и другие отряды, был направлен сначала в Харбин, куда он прибыл 2 октября, а затем в лазарет Красного Креста на станции Машаодзы (Модаоши) Восточно-Китайской железной дороги. Со станции Модаоши в марте 1905 г. Архангельский губернатор получил телеграмму с благодарностью начальника санчасти армии Ф.Ф. Трепова, проводившего инспекторскую проверку деятельности лазаретов. На запрос губернатора о деятельности Архангельского отряда в Главное управление Красного Креста в апреле была получена телеграмма из Харбина, от уполномоченного РОКК князя Б.А. Васильчикова. Сообщалось, что лазарет в ближайшее время будет перемещен на разъезд Эхо, более удобное место для эвакуации раненых, где отстроены новые помещения для лазаретов.

С окончанием активных боевых действий на Дальнем Востоке в июле 1905 г. временные лазареты Красного Креста начали постепенно закрываться и возвращаться к местам формирования. Архангельский санитарный отряд вернулся 6 октября 1905 г.

В октябре 1904 г. Исполнительная комиссия Красного Креста, куда входили в том числе великие княгини Мария Павловна и Ксения Александровна, обратилась ко всем гражданам, живущим в пределах Петербургского военного округа, в том числе в Архангельской губернии, с просьбой бесплатно принять возвращающихся с Дальнего Востока больных и раненых воинов. Обращение продублировал Архангельский губернатор фон Бюнтинг. На просьбу откликнулось архангельское купечество. Временный лазарет был организован на средства Кружка архангельского купечества по организации частного лазарета для раненых и размещался на верхнем этаже дома купца Карпова на углу улицы Соборной и Троицкого проспекта. Организаторами кружка выступили купцы С.М. Павлов и П.Г. Видякин. 17 мая 1905 г. прибыли первые 7 раненых на Дальнем Востоке. Их встретили отец Иоанн Дьяконов из Рождественской церкви, врач И.В. Кривоногов, сестры общины Красного Креста А.И. Селенино-

ва, В.А. Сидоровская. Врачом лазарета вызвался быть И.В. Кривоногов, сын купца В.И. Кривоногова. Все семь раненых были из Архангельской губернии: из Архангельска, из Кемского, Пинежского, Архангельского, Мезенского, Печорского уездов. В первый же день лазарет посетили губернатор и вице-губернатор. Всего за время существования в лазарете лечилось 18 человек. Члены кружка собрали на содержание лазарета 2560 руб., население пожертвовало около 140 рублей. На содержание ушло более 2400 рублей, в том числе на содержание и ремонт помещения 512 рублей, на оборудование – более полутора тысяч. Заведовал лазаретом И.В. Кривоногов, хозяйственной частью ведали дамы-распорядительницы М.Д. Вальнева, О.А. Кривоногова, Е.М. Павлова. Распорядителем средств лазарета был С.М. Павлов. 21 августа состоялось собрание купеческого кружка, на котором было принято решение закрыть лазарет, а все оставшиеся средства – более 200 рублей и имущество – передать в лечебницу Общества архангельских врачей.

1 февраля 1905 г. ушел на фронт первый эшелон запасных нижних чинов 93-го запасного батальона, квартировавшего в Архангельске, в составе 520 солдат и 1 офицера. Напутственный молебен был отслужен в Морском соборе Соломбалы, вечером на станции Исакогорка солдат провожали губернатор, городской голова, офицеры резервного и 93-го запасного батальонов, население города. 14 августа через город проследовал еще один эшелон 93-го запасного полка с 2 военными оркестрами. У дома губернатора их приветствовал губернатор, у Гагаринского сквера – оркестр вольно-пожарной дружины, на пристани – горожане. На станции солдат провожали офицеры обоих полков, губернатор с женой и горожане. Всего из Архангельской губернии из запасных на фронт было призвано 4 362 человека. По официальным данным, потери составили: 27 убитых, 231 раненый и 95 пропавших без вести.

Портсмутский мир между Россией и Японией был заключен (23 августа) 5 сентября 1905 г. После полной демобилизации окончание войны с Японией в стране отметили всеобщим благодарственным молебном, назначенным на 9 октября 1905 г.

*Наталья Михайловна Лапина,  
член-корреспондент ОИИМЕС*

## 105 лет Няндомской центральной районной больнице

Четвертый врачебный участок в Няндоме с приемным покоем на 5 кроватей – родоначальник МУЗ «Няндомская центральная районная больница». Учрежден в 1909 г. Олонецким губернским земством. Оказывал врачебную помощь населению, в том числе в условиях стационара, населению Андреевской, Мелентьевской, Большесторонской волостей Каргопольского уезда Олонецкой губернии. На его территории в 1909 г. в границах современного административно-территориального деления района было 3 фельдшерских пункта: Большесторонский (дер. Большая сторона), Лепшинский (с. Лепша), Андреевский (дер. Андреевская). В 1911 г. действовали приемный покой в с. Няндоме, эвакуационный пункт в с. Лепше, были фельдшера в дер. Большая сторона и с. Лепша.

Приемный покой в Няндоме находился в частном здании. Больные, нуждавшиеся в серьезной хирургической, офтальмологической и психиатрической помощи, отправлялись земством бесплатно для специального лечения в Петрозаводскую губернскую больницу, иногда в экстренных случаях – в Вологодскую губернскую больницу. Земство устанавливало и улучшало оплату труда медицинского персонала: в 1872 г. первый земский врач получал содержание в размере 1200 руб., в 1911 г. оно увеличено до 2000 руб. и через каждые три года службы вводились две прибавки в 200 руб. Для врачей были также установлены научные командировки на три месяца через каждые четыре года с пособием от земства в 200 руб.

Содержание фельдшеров увеличилось с 96–120 до 420 руб. с тремя градационными прибавками по 60 руб. через каждые пять лет, также выдавались по 36 руб. квартирных. С 1911 г. введено страхование врачей и фельдшеров на случай смерти от заразных болезней, врачей – в размере 4000 руб., фельдшеров – 1000 руб. Зарплата акушерки поднялась от 120 до 240 руб. В августе 1918 г. четвертый участок, как и все земские учреждения, перешел в ведение Врачебно-санитарной комиссии при Каргопольском уездном исполнительном комитете Советов рабочих и крестьянских депутатов. В 1921 г. количество коек в приемном покое увеличилось до 10. В 1923 г. в Няндоме уже действовала Няндомская советская больница.

Лит.: Памятная книжка Олонецкой губернии на 1909 г.; ... на 1911 г.; ... на 1914 г. / Изд. Олон. губерн. стат. комитета. Петрозаводск, 1909; 1911; 1914; Охотин П.К. Краткий очерк деятельности Каргопольского уездного земства за время существования 1868–1913 гг. Вологда, 1914; Каргопольский уезд к 1926 году (обзор экономического, культурного и политического состояния уезда к XV уездному съезду Советов), Каргополь: Каргоп. уисполком, 1926.

**Сергей Юрьевич Охоботов,**

*член ОИИМЕС*

## **105 лет с начала издания журнала «Известия Архангельского общества изучения Русского Севера»**

105 лет назад – 15 мая 1909 г. в Архангельске вышел первый номер журнала «Известия АОИРС», последний – в декабре 1919 г. (95 лет назад). Его издавало Архангельское общество изучения Русского Севера (АОИРС), созданное в декабре 1908 г. по инициативе вице-губернатора Архангельской губернии А.Ф. Шидловского (1863–1942), он же возглавлял его все годы, пока был в Архангельске, и организовал аналогичное «Общество изучения Олонецкой губернии» (ОИОГ), когда был переведен по службе в Петрозаводск. До последних дней своей жизни, даже находясь в ссылке, он продолжал составление картотек по истории Севера.

Общество объединило свыше 600 специалистов различных направлений, среди них было немало медицинских работников, это доктор медицины Петр Александрович Багрянский, Сергей Федорович Гренков, Иван Васильевич Кривоногов; врачи Викентий Мечиславович Богуцкий, Петр Александрович Дмитриевский, Евгения Яковлевна Жовинская-Ларионова, депутат III Государственной Думы от Архангельска Николай Владимирович Мефодиев, врач Архангельского дисциплинарного флотского полуэкипажа Сергей Алексеевич Дементьев, ординатор Архангельской больницы Приказа общественного призрения Герман Михайлович Лейбсон, архангельский уездный врач Валентин Иванович Марциновский, пинежский врач Викторин Сергеевич Дерябин, шенкурский врач Евгений Капитонович Мордвинов, врачебный инспектор Александр Ивано-

вич Струженский; фельдшера: Николай Иванович Капельс, мезенский фельдшер Михаил Александрович Шпир, онежский аптекарь Яков Николаевич Лапин; медики, проживавшие в других губерниях, но по разным причинам интересовавшиеся Севером: царцынский врач Сергей Николаевич Хлебников, Главный медицинский инспектор флота Александр Ювеналиевич Зуев, доктор медицины при Главном гидрографическом управлении Александр Михайлович Полиловт, доктор медицины из Петербурга Иван Николаевич Шмаков, врач лейб-гвардии Московского полка Петр Викторович Щусев и др.

Журнал стал удобной площадкой для обсуждения актуальных проблем Севера и публикаций материалов исследований членов АОИРС. Среди них были статьи по медицине и близким к ним вопросам. Конечно, они не были специальными, где разбирались заболевания и способы их лечения и предупреждения. Авторы «Известий АОИРС» интересовали вопросы санитарного состояния северных поселений и промысловых становищ, основные продукты питания (По Чекуево-Обозерскому тракту / Ф. Н. // ИАОИРС. 1910. № 8. С. 31–35; Бубновский М. В бане: (очерк из жизни карел на заре революции) // ИАОИРС. 1917. № 6. С. 243–261; № 7/8. С. 285–293; № 9/10. С. 348–355; Местный. Продовольственное дело в Архангельской губернии // ИАОИРС. 1919. № 10/12. С. 205–214); Проблемы употребления вина среди северного населения (Потребление вина в Архангельской губернии / П. Е. // ИАОИРС. 1909. № 15. Стлб. 87–92; Александров А. Грамотность и пьянство в Поморье // ИАОИРС. 1911. № 8/9. С. 687–695); лечебные природные ресурсы и возможности их использования в медицине (Неклюдов А.С. Кулойские соляные озера и источники в связи с использованием их в лечебных целях // ИАОИРС. 1910. № 4. С. 15–17; Курорт на берегу Белого моря: [Сюзьма] // ИАОИРС. 1914. № 20. С. 697–698). В этнографических очерках и путевых заметках почти все авторы вспоминали об этих темах. Население Архангельского Севера большей частью лечилось у знахарей, а не у врачей, которых было крайне мало (Постников В. Знахарство, виды его и борьба с ним в Архангельской губернии // ИАОИРС. 1909. № 5. Стлб. 23–32), но настоящая медицинская помощь начинала проникать в северные поселения (Капельс. Фельдшеризм в Архангельской губернии // ИАОИРС. 1909. № 11. Стлб. 49–52). Н.И Капельс, сам работая фельдшером, прекрасно знал всю

тяжесть этой профессии, когда фельдшер не хуже врача мог оказать квалифицированную помощь. Самоотверженно работали отряды медиков в период эпидемий (Капельс. Холера в Архангельской губернии // ИАОИРС. 1910. № 10. С. 16–19; Из впечатлений о холере в северной деревне / Б. П. // ИАОИРС. 1910. № 10. С. 19–23).

Журнал «Известия АОИРС» сыграл важную роль в изучении Севера и привлечении внимания власти к насущным проблемам края, в том числе к обеспечению медицинской помощи населению, профилактике заболеваний. Не все медики-члены АОИРС публиковали свои исследования в этом журнале, не все авторы, чьи статьи можно прочесть в «ИАОИРС», были медиками. Тем не менее медицинская тематика присутствует на его страницах и дает некоторое представление о состоянии общественного здоровья северян.

*Марина Александровна Смирнова,  
ведущий редактор редакции гуманитарных  
и естественно-научных изданий научно-организационного  
управления САФУ им. М.В. Ломоносова, преподаватель  
кафедры гуманитарных наук СГМУ, член ОИИМЕС*

## **105 лет со дня открытия нового корпуса лечебницы Общества архангельских врачей**

19 февраля 1909 г. открылся новый корпус лечебницы Общества архангельских врачей. Водосвятный молебен отслужил епископ Архангельский и Холмогорский Михей, в мероприятии приняли участие губернатор И.В. Сосновский, вице-губернатор А.Ф. Шидловский, члены общества врачей и приглашенные лица. Освящение было назначено именно на этот день, потому что лечебница носила имя императора Александра Второго, 19 февраля 1861 г. отменившего крепостное право. После молебна с благодарственными словами архангельским врачам выступили епископ Михей и губернатор Сосновский, заведующий лечебницей И.В. Кривоногов прочел доклад об истории лечебницы и, в частности, строительства нового корпуса.

Популярность лечебницы среди населения города и уездов постоянно росла, деятельность ее расширялась. Старое деревянное здание

лечебницы, приспособленное из жилого, не вмещало всех желающих получить медицинскую помощь и не соответствовало требованиям, которые предъявлялись к лечебным заведениям. Встал вопрос о строительстве нового здания. Первый взнос на строительство новой лечебницы сделал отец Иоанн Кронштадтский в конце 1895 г. В начале 1899 г. сбор денег по подписным листам взялась организовать Лидия Ивановна Суркова, собравшая на строительство более 6 тысяч рублей. Пятьсот рублей на лечебницу завещал купец В.И. Кривоногов, 100 рублей пожертвовал купец Я.А. Беляевский, а также поступали средства от различных благотворительных мероприятий.

Проект строительства нового здания лечебницы был заказан архитектору Г.К. Иванову. На заседании общества врачей 2 октября 1906 года обсуждался его план. Для детального изучения плана была избрана комиссия, в которую вошли старший врач больницы приказа общественного призрения С.Ф. Гренков, врачебный инспектор В.И. Орнатский, врачи лечебницы И.В. Кривоногов и А.Е. Попов, а также ссыльный врач Д.Я. Дорф и архитектор Г.К. Иванов.

Месяц спустя было рассмотрено два плана постройки новой лечебницы, составленных комиссией. После обсуждения был выбран один из них с незначительными изменениями и предложено немедленно приступить к постройке, несмотря на то, что фактически средства еще не были собраны. Была избрана комиссия для строительства и для сбора средств на строительство, в которую помимо членов общества врачей вошли Ф.Е. Воробьев от городской думы и Я.А. Беляевский, А.Ю. Сурков от жертвователей. В феврале 1907 г. была составлена смета на строительство нового здания.

Из-за недостатка средств строительство могло затянуться на неопределенное время, общество врачей тем не менее приступило к решению организационных вопросов по лечебнице, в частности, по выработке нового устава лечебницы и составлению инструкций по внутреннему распорядку. Для этого также была организована комиссия из врачей, принимающих в лечебнице. В нее входил и ссыльный врач, хирург С.А. Никонов, ранее работавший в больнице для немущих в Севастополе и имевший большой опыт организационной работы.

В ходе строительства приходилось менять планы. Так, вместо печей было решено устроить водяное отопление, что было дороже, но

более удобно. Водяное отопление было заказано в Москве, в фирме «Чапман и Залесский», на сумму 4200 рублей. Пришлось провести некоторые работы, не нужные для строительства кирпичных печей, но необходимые для прокладки труб водяного отопления, Полы было решено заменить с сосновых на дубовые, а в операционной, перевязочной и ванной – на метлахскую плитку. Соответственно, значительно увеличилась стоимость полов. Стенки начали класть в 3 кирпича вместо 2 с половиной, чтобы впоследствии можно было надстроить здание, так как на тот момент на планировавшееся двухэтажное здание средств не хватило,

В 1909 г. рядом со старым деревянным зданием по Псковскому проспекту, на углу улицы Воскресенской и Псковского, было построено новое каменное одноэтажное здание, в котором развернули стационар. Старое здание осталось за лечебницей, в нем разместилась амбулатория.

Подробно новое здание лечебницы описано в акте приемки, подписанном 1 февраля 1909 г.:

«... В операционной комнате стены, потолок, рамы и двери окрашены белой фарфоровой краской. Полы во всем помещении – за исключением нижепоименованных комнат – паркетные, обнесенные по стенам дубовыми галтелями.

В операционной, перевязочной, ванной, ватер-клозете и умывальной полы настланы из метлахских плиток. Парадная и черная лестницы, с площадками, сделаны из бетонно-цементной массы (мозаичные) и уложены по кирпичным сводам. Система отопления водяная низкого давления. В отдельной пристройке (кочегарке) установлен котел Корнвалийской системы, от которого проведены в здание магистрали (чугунные трубы). Одна часть магистралей идет над потолками, а другая над полами особыми кирпичными каналами обратно в котел. Эти кирпичные каналы служат в то же время и для вытяжной вентиляции и подходят к дымовой вентиляционной трубе. Внутри здания проходит магистраль, разнося воду в радиаторы, расположенные по стенам. Вентиляция работает с притоком наружного воздуха, для чего имеется особая камера, в которую поступает через жалюзи наружный воздух. Здесь он обогревается и с помощью особого клапана, расположенного в перегородке, поступает в общий коридор, откуда в палаты сквозь сетки, находящиеся в фрамугах дверей.

В операционную и перевязочную комнаты подогретый воздух поступает непосредственно через отдельные душники. Здание снабжено водопроводом и канализацией. (...) В операционной установлен фарфоровый с никелированной арматурой умывальник, в перевязочной и предоперационной также, но только более простого устройства.

В комнате сестры милосердия умывальник обыкновенный чугунно-эмалированный. В коридоре при предоперационной комнате установлен стерилизатор. В ванной комнате установлена чугунно-эмалированная ванна и душ с различными сифонами. Тут же установлена печь для горячей воды и аппарат, при помощи которого пары обращаются в воду, последняя поступает в особый стеклянный сосуд и употребляется для питья. (...) Освидетельствование показало, что все вышеперечисленные работы произведены правильно, прочно и из материалов надлежащих качеств».

Акт подписали гражданский инженер А.А. Каретников, члены комиссии врач-инспектор А.И. Струженский, врачи И.И. Остроумов, П.А. Дмитревский, С.А. Никонов.

С открытием нового здания расширилась хирургическая и гинекологическая помощь, увеличился объем помощи в амбулатории. В отделении оперировали заместитель заведующего лечебницы С.А. Никонов, член ОАВ городской врач В.И. Марциновский, ссыльный врач Г.К. Плотицын, члены ОАВ братья Виктор и Михаил Громы, врач госпиталя Ф.Е. Шарин. С приездом в Архангельск врача-офтальмолога Я.С. Киршмана на базе нового здания лечебницы открылся глазной пункт попечительства о слепых.

В 1915 г. общество врачей начало поднимать вопрос о расширении лечебницы. Шестнадцать коек стало недостаточно, тем более что в том же 1915 г. в каменном здании лечебницы, в котором в это время был организован стационар для союзников, произошел пожар, в результате которого зданию был нанесен значительный ущерб. Однако в годы войны о средствах на расширение лечебницы не могло быть и речи, а после революции и интервенции общество врачей не имело средств даже на содержание существующих зданий. Лечебница врачей прекратила свою работу в апреле 1920 г., в июне передана в ведение губздравицы, в каменном здании открылась хирургическая лечебница, в 1923 г. она прекратила свое существование как само-

стоятельное лечебное заведение, была реорганизована в хирургическое отделение губернской советской больницы. Позднее губздрав издал приказ о прекращении приема хирургических больных в это отделение и начале приема рожениц, в помещении лечебницы открылся родильный дом имени К.Н. Самойловой, в 1937 г. в здании был надстроен второй этаж, что изначально было предусмотрено проектом. Роддом размещался здесь до перевода его в новое здание в середине 1960-х гг. Здание было передано областному онкологическому диспансеру и переоборудовано под радиологическое отделение диспансера. В начале 1970-х гг., в процессе застройки площади Ленина, здание было снесено.

*Наталья Михайловна Лапина,  
член-корреспондент ОИИМЕС*

## **100 лет назад в газете «Архангельск». Медицинские темы 1914 года**

В современном мире существует большое разнообразие средств массовой информации, одной из главных задач которых является оперативное информирование как можно большего количества людей о происходящих событиях. Для Архангельска 1914 г. одним из самых значительных источников была газета «Архангельск», издававшаяся с 1907 г., одним из издателей которой был городской врач Н.В. Мефодиев. Наряду с известиями из политической жизни (сообщениями от Государственной Думы, Министерств и т.п.), печаталась информация о происшествиях и важных событиях в городе, стране и мире, о работе Товарищества Архангельско-Мурманского речного пароходства, исторические и научные статьи, фельетоны, рекламные объявления и многое другое.

Не обходила вниманием газета «Архангельск» и темы медицины. Первая страница газеты была заполнена рекламными объявлениями врачей и информацией о местных лечебницах.

На внутренних страницах публиковались статьи и заметки о назначении и увольнении врачей, об истории медицины и новейших ее достижениях, о работе Архангельского общества врачей и многое другое.

1913 г. был юбилейным для медицинского образования и науки в России, и медицинские темы 1914 г. газета «Архангельск» начинает со статьи, опубликованной в № 7 от 10 января под названием «Двухсотлетие русской медицинской науки». В статье приводится краткая историческая справка о появлении и развитии в России медицинских учебных учреждений. В 1713 г. состоялся первый выпуск школы для изучения аптекарских наук, основанной лейб-медиком голландцем Николаем Бидлоо при московском госпитале на реке Яузе по повелению Петра I. Первый набор состоял из 50 человек, но обучение смогли закончить только 33 студента. В 1733 г. были открыты две школы при петербургских госпиталях и одна при кронштадтском. Московская и вновь открывшиеся школы получили название «хирургических». В 1785 г. они были преобразованы в три «медико-хирургические училища», имевшие право давать ученую степень «доктора медицины», тогда как такого права не имел даже открытый в 1755 г. медицинский факультет при московском университете. В 1799 г. медико-хирургические училища были закрыты, а вместо их основаны две медико-хирургические академии: Военно-медицинская академия в Петербурге и московская, просуществовавшая до 1838 г. В XVIII в. был открыт один медицинский факультет, а в XIX в. девять.<sup>1</sup>

В статистическом сборнике России 1914 г. были также опубликованы сведения, характеризующие развитие медицины в России за 200 лет. Данные о состоянии здравоохранения приведены на 1912 год: всего по Империи насчитывалось врачей-мужчин – 20684, женщин – 2088, работало 8110 больниц с общим числом коек – 219978. В 1912 г. в больницах содержалось 3311687 человек, из них умерло от болезней 5 %.<sup>2</sup>

Интересной темой первой половины 1914 г. была открывшаяся 25 февраля в здании Городской Думы туберкулезная выставка. Объявления о ней стали появляться на страницах газеты «Архангельск» задолго до ее приезда в город. Это было грандиозное событие в научной и культурной жизни столицы губернии. Музей-выставка, прибывшая в Архангельск, передвигалась по России в течение всего

<sup>1</sup> Двухсотлетие русской медицинской науки // Архангельск. 1914. № 7. С. 2.

<sup>2</sup> Статистический сборник России 1914 г. Отд. III. С. 7–14.

1913 г. За тот год она успела побывать приблизительно в 35 губернских и уездных городах Европейской России. Выставку сопровождали врачи и студент, которые давали подробные объяснения всем желающим. В № 45 от 26 февраля представлено описание выставки: «Экспонаты выставки размещены на особых экранах и столах вдоль всех стен залы – полукругом. Выставлено множество картин, диаграмм, картограмм, фотографий и заспиртованных препаратов различных частей человеческого и животного тела, пораженных туберкулезными бактериями»<sup>3</sup>. В следующем номере отмечено число посещений за один день, что наиболее ярко демонстрирует интерес горожан к выставке: «В понедельник всех посещений зарегистрировано – 1086, из них мужчин – 243, женщин – 217, детей – 88, учеников мальчиков – 271, учениц – 255 и военных – 12»<sup>4</sup>.

Тема революции 1905–1907 гг. не сходила со страниц российской прессы еще долгие годы после ее завершения. Не обошла она стороной и газету «Архангельск», в которой на протяжении также и 1914 г. публиковались статьи по истории тех дней и об их отголосках. В этом отношении заслуживает внимания статья «Желтый дом» в дни революции», опубликованная в № 134–135 от 18–19 июня. Автор в своей статье знакомит читателей с содержанием недавно вышедшей книги Н. Вавулина. Революционные события начала XX в. проникли во все сферы жизни российского общества, не обошли они стороной и психиатрические клиники. Они повлияли как на политические настроения медицинского персонала и больных, выразившиеся в забастовках и митингах, так и на появление нового контингента душевнобольных. Приведем некоторые выдержки из статьи, характеризующие ситуацию того времени: «Душевный подъем, охвативший общество в дни всероссийской забастовки, проник также и в мрачные «желтые дома». Замкнутая жизнь безумцев, служителей, сиделок и врачей развернулась, люди как бы заразились господствовавшим в то время настроением и общились, кто как мог, к политическим замыслам страны. Психиатры преимущественно столичных больниц вышли за пределы своей узкой специальности и занялись обсуждением политических вопро-

<sup>3</sup> Туберкулезная выставка // Архангельск. 1914. № 45. с. 3.

<sup>4</sup> Там же. с. 3.

сов, писанием резолюций об отмене смертной казни, положения об усилении охраны, об утверждении неприкосновенности личности, свободы совести, слова, печати, собраний и союзов..... Революция увеличила кадры душевно больных. Психиатрические больницы тотчас же, после кровавых событий, стали переполняться наиболее нервными и впечатлительными людьми, заплатившими безумием за свое прямое или косвенное участие в революции. Вновь поступающий элемент больных состоял из самых разнообразных слоев. Наряду с революционерами в больницу попадали и жертвы служебного долга перед правительством...»<sup>5</sup>

Темы психиатрии, как и новости о последних достижениях в области российской и зарубежной медицины, занимали важное место на страницах газеты «Архангельск». За 1914 г. мы можем найти информацию о новых способах лечения и лекарствах, например, статья «Новый способ лечения морской болезни»<sup>6</sup> (№ 22 от 28 января) рассказывает о применении наугейским врачом И. Фишером инъекций атропина подверженным морской болезни. Необходимо отметить, что тема лечения морской болезни наиболее актуальна для начала XX в., т.к. это был период расцвета морских пассажирских перевозок и огромных океанских лайнеров.

И конечно же, привлекали внимание научных кругов и общественности новые исследования в области хирургии. Вот пример одной из заметок, опубликованной в № 152 от 9 июля: «В заседании парижской академии доктор Воронов прочел доклад об операции, исполненной им в клинике св. Маргариты, вблизи Ниццы, над 14-летним идиотом, которому он привил щитовидную железу павиана. До 8-летнего возраста мальчик был совершенно нормальным, но после перенесенной скарлатины у него развились характерные симптомы кретинизма: вялый, тупой мальчик, не интересовавшийся ни играми, ни уроками, после операции поражал всех произошедшему в нем резкой переменой. Доктор Воронов объясняет, что расположение к кретинизму вызывается отсутствием выделений, производимых щитовидной железой. Дайте идиоту щитовидную железу в исправном виде, и он выкажет острый ум, которым обладал и рань-

<sup>5</sup> «Желтый дом» в дни революции // Архангельск. 1914. № 134. с. 4.

<sup>6</sup> Новый способ лечения морской болезни // Архангельск. 1914. № 22. с. 4.

ше, но которого не мог обнаружить потому, что его мозг не получал необходимого возбуждающего средства»<sup>7</sup>.

Постоянно освещалась газетой «Архангельск» деятельность Архангельского общества врачей. Наиболее часто встречаются короткие сообщения о собраниях и рассмотренных темах: «Сегодня в 8 ½ ч. вечера состоится подлинное заседание Общества архангельских врачей. Предметы занятий: 1) Об открытии секции заводской медицины при обществе врачей; 2) о дополнении устава врачей в связи с предстоящей реформой общины Красного Креста; 3) денежный отчет за 1913 г. и смета на 1914 г. по лечебнице общества врачей и 4) текущие дела. Для решения второго вопроса необходимо присутствие не менее половины членов общества»<sup>8</sup>.

В № 84 от 17 апреля опубликован отчет доктора Я.С. Киришмана о работе глазного пункта попечительства о слепых за 1913 г. Отчет содержит данные за 10 месяцев, так как в ноябре и декабре доктор Я.С. Киришман уезжал из города. В своем докладе он сообщает о количестве больных глазными болезнями, обратившихся в лечебницу: «С глазными болезнями обращалось в лечебницу по первому разу 1121 больной, повторных посещений сделано 1937, всех посещений – 3050. На летние месяцы приходится наибольшее число больных. Почти половина обращалась по поводу заболевания век 45,68 %, с болезнями роговой оболочки 28 %. По сословиям: крестьян 71,4 %, мещан 10,5 %»<sup>9</sup>. В этом же докладе поднимался вопрос об извещении жителей отдаленных районов Архангельской губернии о существовании глазного пункта, а врачам предложено направлять в Архангельск своих пациентов.

Как в 1914 г., так и в 2014 г. актуальной темой является детская смертность. Об этом пишет В. Хвостенко в статье «Детская смертность в Архангельске» (№ 67 от 23 марта). Автор провел исследования по этому вопросу с 1902 по 1911 гг. Он указывает следующие данные: «...На каждую 1000 населения умирало до 10-летнего возраста в 1902 году 16,2, в 1903 г. 14,8, в 1904 г. 13,9, в 1905 г. 14,4, в 1906 г. 11,7, в 1907 г. 14,0, в 1908 г. 12,1, в 1909 г. 13,3, в 1910 г. 10,9

<sup>7</sup> Научные новости. Новое чудо хирургии // Архангельск. 1914. № 22. С. 3–4.

<sup>8</sup> В обществе врачей // Архангельск. 1914. № 86. С. 3.

<sup>9</sup> Там же. С. 3–4.

и в 1911 г. – 10,9 человека... Эти мертвые цифры говорят, что малютки грудного возраста мрут как мухи. В большинстве случаев умирают дети на первом году жизни от расстройства пищеварения...».<sup>10</sup>

1 августа 1914 г. Германия объявила войну России и дальнейшее содержание газеты «Архангельск» было посвящено Первой мировой войне. Но уже с июля большая часть материалов информирует жителей города о последних событиях в международной политике, а с 1 августа – о подробном ходе военных действий во всех частях Старого и Нового Света. С этим связано и сокращение статей по медицине.

Одной из главных тем медицинского характера становятся сообщения о раненых, прибывающих в городские лазареты. Большинство статей публикуют списки раненых, находящихся на лечении в губернии. В № 224 от 7 октября описывается встреча раненых солдат жителями города. «В воскресенье с поездом железной дороги прибыла в Архангельск новая партия раненых в 60 человек. Навстречу им на пароходе «Москва» выехали начальник губернии С.Д. Бибииков, вице-губернатор В.Н. Брянчанинов, городской голова В.В. Гувелякен, начальник управления порта Новинский, представители духовного лазарета священник о. Александр Нечаев, врачи, санитары и много публики. В качестве санитаров от духовного лазарета явились 14 человек учеников 4 кл. духовной семинарии. Вокзал был переполнен. Из вагонов раненые выходили сами и носилок употребить не пришлось. Первые 20 человек раненых уходят за о. Александром Нечаевым на пароход холмогорского пароходства, который и перевез их через реку в духовный лазарет. Остальные 40 человек помещаются в пароход северного пароходства. Тут же собирается масса публики, женщин и детей, которые спешат угостить прибывших...»<sup>11</sup>.

7 ноября в № 250 газеты «Архангельск» была напечатана статья о заседании общества врачей, состоявшемся 3 ноября. Одним из вопросов, рассмотренных на собрании, была организация нового лазарета для раненых: «Городское общественное управление, предполагая устроить лазарет для раненых, запросил общество врачей, сможет ли последнее обслуживать новый лазарет своей помощью, а

<sup>10</sup> Хвостенко В. Детская смертность в Архангельске // Архангельск. 1914. № 67. С. 2.

<sup>11</sup> Алек... Раненые // Архангельск. 1914. № 224. С. 2.

также мнение общества о помещении для этого лазарета. По первому вопросу выяснилось из дебатов, что общество врачей сможет оказывать свою бесплатную помощь еще одному лазарету на 200 раненых, кроме лазарета в зале губернатора, того, который откроется в воскресенье в винном складе, и того, который помещается в лечебнице Дмитревского. Таким образом, общество врачей будет обслуживать своими силами около 500 раненых. По второму вопросу о помещении общество высказалось, принимая во внимание медицинско-гигиенические соображения, за здание торгово-мореходного училища или за помещение Андреевской богадельни»<sup>12</sup>.

Редкие статьи научного характера говорят об успехах военной медицины. Статья Э. Калитовича «Хирургия на поле сражения» (№ 224 от 7 октября) описывает преимущество способа лечения переломов, созданного харьковским врачом Ю.Ф. Финком, как особенно подходящего для раненых на полях сражений. «Доктор Ю.Ф. Финк давно применяет в своей хирургической ортопедической практике гораздо более совершенный метод лечения, чем те шины французского хирурга, о которых говорилось в «Русском Слове». Накожный клей Ю.Ф. Финка, послуживший предметом доклада на российском съезде хирургов в 1912 г., дает возможность значительно проще и совершеннее решить эту задачу: «... Берутся металлические полосы из отлущенной стали или тонкого железа, к которым с одной стороны пришивается сложенная вдвое бумазая. Эти полосы сгибаются по форме конечности. Больная конечность смазывается клеем («клеолом» д-ра Финка), и эти полосы непосредственно накладываются на конечность. Двух, редко трех, таких шин, загнутых определенным образом, бывает достаточно, чтобы достичь полной иммобилизации конечности. В таких шинах, искусно приложенных, больные могут быть транспортированы на большое расстояние без всяких мучительных страданий...»<sup>13</sup>.

Деятельность сестер милосердия в действующей армии в годы войны также была темой статей газеты «Архангельск» второй половины 1914 г. В № 185 от 19 августа корреспондент обращается к истории появления сестер милосердия. Это связано с публикацией в

<sup>12</sup> В обществе врачей // Архангельск. 1914. № 250. С. 3.

<sup>13</sup> Калитович Э. Хирургия на полях сражений // Архангельск. № 224. С. 2.

одной из газет статьи под названием «Первая сестра милосердия». Здесь рассказано, как благородная англичанка мисс Флоренц Найтингел образовала отряд из сорока молодых девушек, с которыми явилась во время Крымской войны в действующую армию и с замечательной любовью и энергией начала работать в лазаретах, переполненных ранеными. Автор в своей статье описывает краткую историю сестер милосердия в России, подчеркивая, что «в России сестры милосердия явились раньше»: Великая Княгиня Елена Павловна при близком содействии Н.И. Пирогова образовала Крестовоздвиженскую общину сестер милосердия, которая в ноябре 1854 г. находилась уже на театре военных действий в полной деятельности. Мисс Найтингел явилась в войну в начале 1855 г. Во главе русских отрядов сестер милосердия, так же как и в Англии, стояли особы из высшего светского общества. С особенным участием Пирогов упоминает К.М. Бакунину, К.А. Хитрово, Е.П. Карцеву, г-жу Стахович. Их самоотверженная деятельность и те ужасные условия, в которых им приходилось работать, ярко изображены Пироговым в его письме к баронессе Раден, написанном в последние годы его жизни»<sup>14</sup>.

Подводя итог, можно сказать, что газета «Архангельск», распространявшая материалы различных направлений, как и другие печатные издания того времени, больше всего материалов посвящала Первой мировой войне: ситуации на фронтах, положению в лазаретах, успехах военной медицины. Из ее статей видно, как война всколыхнула жизнь общества страны и губернии в частности, как сплотила разные слои общества в стремлении помочь фронту.

**Дмитрий Сергеевич Вишняков,**

*м.н.с. отдел социологии медицины и общественного здоровья  
ЦНИЛ СГМУ;*

**Марина Георгиевна Чирцова,**

*м.н.с. отдел социологии медицины и общественного здоровья  
ЦНИЛ СГМУ*

---

<sup>14</sup> Первые сестры милосердия // Архангельск. № 185. С. 2.

## **100-летие Первой мировой (Великой) войны. Организация лазаретов**

1 августа (19 июля ст.ст.) 1914 г. Германия объявила войну России, поддержавшей Сербию в ее конфликте с Австро-Венгрией. В России началась мобилизация, царь обратился к народу с манифестом, послужившим толчком к небывалой волне патриотического подъема во всех слоях населения.

4 августа (22 июля) губернатор С.Д. Бибииков провел срочное совещание, на котором в числе прочих вопросов обсуждалось учреждение комитета для сбора пожертвований для больных и раненых воинов. 6 августа (24 июля) губернатор обратился к населению с воззванием, в котором призвал население собрать средства на устройство и оборудование лазаретов, приобретение медикаментов и продовольствия. В комитет были приглашены представители от Купеческого собрания и Городской думы.

14 августа (1 августа ст.ст.) в доме губернатора состоялось первое собрание комитета, на котором было выбрано правление комитета, которое возглавил губернатор, из врачей в комитет вошли П.А. Бягринский и П.А. Дмитревский

Губернское правление планировало открыть лазарет на 15 коек, городское управление и Купеческое собрание тоже смогли бы содержать по 15 коек каждое, поэтому было принято решение об объединении деятельности, чтобы увеличить число коек за счет сокращения расходов и обслуживающего персонала, был избран общий хозяйственный комитет, по 6 человек от каждого общества, в комитет вошли также врачи и старшая сестра лазарета. Соединенный лазарет на 100 коек по предложению Бибииковых открыли в доме губернатора. Кроме того, 15 коек было выделено в лечебнице общества врачей, 6 – в частной лечебнице Дмитревского. Открытие лазарета состоялось 1 сентября, на молебне по случаю открытия лазарета присутствовали губернатор С.Д. Бибииков, вице-губернатор В.Н. Брянчанинов, городской голова В.В. Гувелякен, персонал лазарета, представители различных ведомств. Молебен отслужил епископ Нафанаил. Руководили работой соединенного лазарета старший врач больницы приказа общественного призрения С.Ф. Гренков и

старший ординатор больницы Л.В. Кекин. Комитет по сбору пожертвованных ходатайствовал о присвоении лазарету имени наследника цесаревича Алексея, на что было получено согласие императрицы.

Одновременно с организацией соединенного лазарета шло формирование этапного лазарета Архангельского управления общества Красного Креста для отправки на место военных действий. В его снаряжении помимо Общества Красного Креста принял участие комитет по сбору средств для помощи раненым и больным воинам. Этапный лазарет был рассчитан на 50 кроватей, но мог быть при необходимости расширен до 100. В составе лазарета – 2 врача, старший врач Н.В. Мефодиев и врач Я.С. Киршман, 6 сестер милосердия, 10 санитаров и завхоз. Торжественные проводы лазарета при большом стечении горожан и в присутствии губернатора и вице-губернатора состоялись 10 сентября (28 августа) в 17 часов на Соборной пристани, откуда лазарет направился на железнодорожную станцию.

20 (7) сентября был освящен епархиальный лазарет, для которого в настоятельском корпусе Михайло-Архангельского монастыря было выделено 5 комнат на 40 человек. Лазарет, организованный по инициативе епископа Нафанаила, содержался на средства мужских монастырей, настоятели которых на собрании 21 августа (3 сентября) выразили желание и согласие открыть лазарет на все время войны. Женские монастыри также приняли участие в организации лазарета: готовили белье и постельные принадлежности, сестрами милосердия стали инокини Сурского, Холмогорского и Шенкурского монастырей, обучавшиеся на курсах в общине Красного Креста. Часть коек лазарета содержалась на средства частных лиц: купцов Вальневых, Мерзлютиных, Рынина, Беляевского. Председателем комиссии по заведованию епархиальным лазаретом стал отец Александр Нечаев, заведовал медицинской частью лазарета врач П.А. Дмитриевский, в епархиальном лазарете работали также врачи В.К. Заботкин, А.Е. Попов и Л.Н. Селезнева-Макарова.

По инициативе кружка дам-благотворительниц частный лазарет открылся при родильном покое Л.И. Александровой, которая предоставила палаты на 6 раненых, закрыв гинекологическое отделение после отъезда в действующую армию врача Э.В. Дессина. В освобожденных палатах позднее стало размещаться до 14 человек, лечил

раненых старший врач дисциплинарного экипажа доктор медицины В.К. Заботкин.

Первые раненые прибыли в Архангельск 8 (21) сентября. На Соборной пристани их встречали горожане с цветами и экипажи, на которых раненых подвезли к дому губернатора.

На 5 октября 1914 г. в архангельских лазаретах проходили лечение 60 раненых: 40 в соединенном лазарете и 20 – в епархиальном. Из-за отдаленности лазаретов от театра военных действий на лечение в Архангельск из Вологодского эвакуационного пункта поступали легко раненые, редко — с ранениями средней тяжести.

8 октября первые раненые поступили в местный военный лазарет, предназначенный для лечения военнослужащих губернского батальона и выделивший для раненых 50 коек.

После командировки в Москву гласного Городской думы С.С. Александрова и отправки телеграмм принцу Ольденбургскому, руководившему эвакуацией раненых, и лейб-медику Двукраеву в Архангельске ожидался наплыв раненых, 9 октября в торгово-промышленном собрании под председательством губернатора Бибикова состоялось собрание членов комитета по сбору пожертвований на больных и раненых воинов. С отчетом о деятельности комитета выступил губернатор. На 9 октября пожертвований собрано 72 тысячи: 52 тысячи собрал комитет, Городская дума и Купеческое собрание дали еще 20 тысяч, ежемесячно предполагалось собирать еще примерно по 2 тысячи, то есть появилась возможность расширить лазарет еще на 100 коек. Акцизное ведомство выделило для этой цели два больших зала, несколько комнат и квартир для старшей сестры и санитаров в помещении винных складов.

В ноябре 1914 г. состоялся молебен по случаю открытия филиала соединенного лазарета имени цесаревича Алексея (Алексеевского лазарета). На открытии лазарета присутствовали С.Д. Бибилов, С.Ф. Гренков, Л.В. Кекин, молебен отслужил епископ Нафанаил. Крестьяне Соломбальского сельского общества постановили содержать 1 койку в филиале соединенного лазарета.

В сентябре 1914 г. были организованы Всероссийский земский и Всероссийский городской союзы (Всероссийский земский союз помощи больным и раненым воинам и Всероссийский союз городов).

Вместе с военно-санитарным ведомством и Красным Крестом союзы решали вопросы эвакуации и лечения раненых, оборудования госпиталей, санитарных поездов, лечебно-питательных и банно-прачечных отрядов, помощи беженцам и военнопленным, организации складов и снабжения. В октябре 1914 г. Архангельская городская дума приняла решение присоединиться к Союзу городов.

Приехавший из Москвы, со съезда Союза городов, гласный С.С. Александров сообщил, что на съезде Союза городов был поднят вопрос, нельзя ли довести число коек в Архангельске до 1000. Для перевозки раненых выделено 3 вагона 3-го класса, переоборудованные за счет Союза городов. Вопрос было решено рассмотреть на заседании Думы.

Еще до совещания в Городской думе было проведено заседание Общества врачей, на котором обсуждались возможности работы в лазаретах. Было отмечено, что многие врачи уехали в действующую армию — Лейбсон, Дессин, Сербин, Мефодиев, В. и М. Громы, Киришман, Дмитриев, Шарин, в Петербург переехал член Госдумы Кривоногов. Принято решение, что Общество врачей помимо соединенного лазарета с филиалом и офицерских коек в лечебнице Дмитревского смогут обслужить еще 200 коек, т.е. всего около 500.

12 ноября под председательством В.В. Гувелякена состоялось совещание об открытии лазарета Всероссийского союза городов. Архангельск получил право открыть лазарет 3-го разряда на 500 коек. Предложено было два помещения: в Коммерческом собрании и в деревянном корпусе торгово-мореходного училища. Их осмотрел П.А. Дмитревский: в Коммерческом собрании может быть размещено 350 раненых, в мореходном училище — 150. От врачей на совещании выступил С.Ф. Гренков: безвозмездно работать в лазаретах согласились Гренков, Багрянский, Кекин, Паперна, Трофимова, Саханская, Салистовская, Дмитревский, из отсутствующих поручились за Никольскую-Ржевскую, Селезневу-Макарову и Романова. Таким образом, на 11 имеющихся врачей пришлось бы около 700 раненых, поэтому для этих лазаретов пришлось пригласить врачей от Союза городов.

На этом же заседании также обсуждался вопрос, может ли город получить достаточное количество фельдшеров и сестер милосердия. На этот вопрос ответил президент Общества архангельских врачей

С.Ф. Гренков: первый выпуск сестер милосердия уже готов, готовится второй, достаточное количество сестер можно набрать. Подготовку сестер милосердия организовали Общество врачей и община Красного Креста по программе, утвержденной 8.10.1896 г. для подготовки сестер милосердия военного времени. Курсы рассчитаны на 6 недель, теорию преподавали в общине Красного Креста, практические занятия проходили в военном госпитале и в лазарете при доме губернатора.

На тот момент не были заняты и существующие койки. От купцов поступило предложение: пока в Коммерческом собрании лазарет не открывать, лучше использовать помещение для проведения благотворительных мероприятий, которые дают по 3–4 тысячи рублей в пользу лазаретов. Однако было принято решение организовать и открыть лазареты в деревянном корпусе мореходного училища и в Коммерческом собрании, так как здания располагались достаточно близко одно от другого, что было удобно для врачей, и, кроме того, Союз городов был против устройства небольших лазаретов, а Коммерческое собрание – самое большое здание из пригодных для лазарета. Союз городов выделил Архангельску средства на оборудование и содержание лазаретов на 500 коек из расчета 100 рублей на обустройство 1 койки и 40 – на содержание. В комитет по организации лазаретов из врачей вошли П.А. Дмитревский, А.Е. Попов.

Лазарет в Коммерческом собрании на 260 коек был открыт 14 декабря 1914 г., и в тот же день, сразу после молебна, в лазарет поступили первые раненые – 85 человек. Лазарет при мореходном училище открылся позднее и использовался в основном для распределения раненых по другим лазаретам. Так, 8 марта 1915 г. из мореходного училища переведено 60 человек: 30 – в лазарет при Коммерческом собрании, 18 – в соединенный лазарет при доме губернатора, 2 – в лечебницу Александровой, 10 – в епархиальный лазарет.

В 1914–1915 гг. в Архангельске раненые размещались в следующих лечебных учреждениях:

- лазарет при доме губернатора;
- лазарет в винных складах;
- лечебница общества врачей;
- лечебница Дмитревского;

- епархиальный лазарет;
- частный лазарет при родильном покое Александровой;
- община Красного Креста;
- лазарет Союза городов в Коммерческом собрании;
- лазарет Союза городов в мореходном училище;
- больница приказа общественного призрения;
- местный военный лазарет;
- лазарет Соломбальского приходского попечительства.

С расширением военных действий на Восточном фронте потребовалось увеличить количество коек в имеющихся лазаретах. В частности, увеличилось до 240 количество коек в Алексеевском лазарете, до 100 – в военном лазарете, в епархиальном лазарете с 40 до 65, в лазарете при родильном покое до 56 (пришлось снимать дополнительное помещение). Общее число коек в лазаретах выросло почти до 900. Необходимо было назначить лицо, ответственное за эвакуацию и размещение раненых, им стал губернатор Бибииков.

Союз городов просил увеличить общее количество коек в Архангельских лазаретах до 1000, срочно начали искать новое помещение, однако и существующие лазареты не были заполнены. В 1915 г. отказались от лазарета в лечебнице ОАВ. В конце года раненые вообще перестали поступать. Архангельский комитет Союза городов обратился в главный комитет о посылке раненых. В 1-й половине декабря в Вологду (в распределительном пункте) из Петрограда раненые не поступали, всего 2 санитарных поезда примерно с 700 раненых пришли в ноябре, 160 из них были отправлено в Архангельск.

Самая сильная нагрузка на архангельские лазареты пришлась на конец 1916 г. – начало 1917 г. После взрывов в порту Бакарица 26 октября пришлось поставить дополнительные койки в существующих лазаретах и даже задействовать некоторые учебные заведения. В январе 1917 г. после взрыва в порту Экономия в лазаретах также оказались сотни раненых.

Несмотря на то, что формирование и финансирование лазаретов осуществлялись различными ведомствами и организациями, все они в своей деятельности руководствовались едиными инструкциями. Военное ведомство разработало правила для больных и раненых воинов, находящихся на лечении, отдельно для нижних чинов, отдель-

но для офицеров, а также инструкцию для заведующих лечебными заведениями. Установлены были правила поведения раненых, режим дня, составлен список книг для чтения, характер и время развлечений. Главная задача, поставленная перед лазаретами, обеспечить раненых достаточным уходом и медицинской помощью для возможно скорого излечения и возвращения в строй; освидетельствование выздоровевших перед отправкой их на фронт или домой проводилось в местном военном лазарете.

После февральской революции, в апреле 1917 г., городской голова В.В. Гувелякен объявил об использовании всех лазаретов исключительно для лечения местных войск и рабочих, занятых на оборонных работах. Комитет по сбору пожертвований в апреле закрыл лазарет в доме губернатора, а когда стало известно, что раненых в Архангельск в лазареты комитета посылать больше не будут, в мае закрыл и лазарет в винных складах. Оставлено было лишь белье и оборудование на случай экстренного открытия лазарета на 100 коек. Остальное имущество, медикаменты и средства были переданы больнице приказа общественного призрения, лечебнице общества врачей, приюту святого Петра, Дому трудолюбия и Союзу увечных воинов. Однако в августе 1917 г. Красный Крест открыл в здании Андреевской богадельни новый лазарет Союза городов на 100 коек, возглавил который врач В.А. Белиловский. После октябрьской революции все открытые в годы Первой мировой войны лазареты начали постепенно закрываться, последними в начале 1918 г. закрылись лазареты Союза городов.

*Наталья Михайловна Лапина,  
член-корреспондент ОИИМЕС*

## **Участие в благотворительности (помощь раненым) педагогов Архангельской губернии в годы Первой мировой войны**

Экстремальная ситуация I Мировой войны оказала большое влияние на все стороны жизни общества. Архангельский исследователь

Т.И. Трошина в своей монографии пишет: «Известно, что война породила невиданный доселе в мире политический, экономический, культурный, психологический кризис. Однако эти процессы проходили постепенно: от экономического подъема, вызванного общим мобилизационным настроением и отсутствием внешней конкуренции, до экономического краха; от общественного воодушевления до всеобщей апатии и социальных катаклизмов»<sup>1</sup>.

Тем не менее на протяжении всех лет войны жители Архангельска стремились внести свой вклад в дело победы. Мужчины призывного возраста, годные для строевой службы, встали в строй. Оставшиеся в городе жители стремились помочь фронту: заменить на производстве ушедших на «театр войны» земляков, оказать помощь и поддержку семьям военных и т. д. Не стали исключением и педагоги учебных заведений г. Архангельска: заведующие, преподаватели, учителя, учительницы, воспитатели.

Война изменила педагогический состав учебных заведений. Мужчины-педагоги ушли на фронт (многие – добровольцами). Например, педагог Архангельского епархиального училища – врач и преподаватель гигиены Павел Углицкий стал младшим врачом 198-го пехотного Александро-Невского полка и в августе 1914 г. уехал на «театр военных действий». Преподавателям-фронтовикам сохраняли не только место работы, но и жалование. Таким образом, семьи педагогов-фронтовиков оставались обеспеченными на период войны.

Кроме выполнения основных своих обязанностей педагоги периода Первой мировой войны исполняли особую миссию по поддержанию необходимого психологического климата в ученических и педагогических коллективах, помогали жителям города своим трудом и «словом». Преподавателям необходимо было настроить своих учеников и членов их семей на патриотическую волну, приобщить к делу благотворения.

Идея о том, что и «учащие», и учащиеся могут помочь «христианскому воинству», облегчить мучения солдат, поддержать их семьи, была официально оформлена Синодом. 19–23 сентября 1914 г. Синод принял «Определение о привлечении учащих и учащихся в

---

<sup>1</sup> Трошина Т.И. Великая война... Забытая война... Архангельск в годы Первой мировой войны (1914–1918): книга для учителей. – Архангельск: Кира, 2008. – С. 126.

церковных школах к посильным пожертвованиям деньгами, вещами и личным трудом на нужды войны»<sup>2</sup>. В данном документе духовные власти просили педагогов и их подопечных помочь Обществу Красного Креста собрать белье, носки и другие теплые вещи для солдат. Этот призыв был обращен в первую очередь к учащимся женских учебных заведений, где был учебный предмет «рукоделие», а следовательно, ученицы могли бы сами изготовить такое белье. Действительно, воспитательницы Архангельского Епархиального женского училища (далее – АЕУ) и даже сама его начальница Фелицата Иосифовна Карелина шили бесплатно белье для фронта и епархиального лазарета (безусловно, личное участие начальницы было инициативой самой Фелицаты Иосифовны, ибо в должностные обязанности глав учебных заведений подобное содействие делам благотворительности не входило<sup>3</sup>). Кроме помощи фронту и лазаретам рукоделием воспитанницы духовного училища пели «всенощное бдение» в лазарете и неоднократно приносили табак, яблоки и другие гостинцы больным. Ими было собрано 25 руб. на раненых воинов<sup>4</sup>.

Что касается денежных пожертвований, то в воззвании Синода приводился следующий аргумент: так как в стране 40 000 учителей и около 2 миллионов учеников, то «если каждый пожертвует 1 копейку, то это будет 20000 рублей». К этой сумме просили прибавить еще и помощь родителей учащихся. Многие школы поддержали призыв Синода. Свидетельства тому находим в «Архангельских епархиальных ведомостях», на страницах которого в годы I Мировой войны регулярно публиковались архипастырские благословения за пожертвования. Например, в 1915 г. были перечислены следующие учебные заведения, делавшие сборы на нужды фронта: Велико-Николаевская церковно-приходская школа (1 руб. 78 коп.), церковно-приходские школы, пожертвовавшие на нужды лазарета: Сизябская второклассная (17 руб.), Мякурская (5 руб.), Прилуцкая (3 руб.), Маймакская (11 руб.), Владимирская в г. Архангельске (5 руб.), Задвинская (7 руб. 77 коп.) и т.д.<sup>5</sup> В периодическом издании были напечатаны

<sup>2</sup> АЕВ. 1914. 15 ноября. Часть официальная. С. 315.

<sup>3</sup> ГААО. Ф. 64. Оп.1. Д. 1а. Л. 11об-12об.

<sup>4</sup> АЕВ. 1915. 15 февраля. Часть официальная. С. 46.

<sup>5</sup> Там же. С. 120.

тексты подобных благословений. Из них мы узнаем, что учебные заведения собрали игрушки для подарков детям солдат, открытки, почтовую бумагу, конверты для раздачи раненым и многое другое.

В 1915 г., подводя итоги учебного года в деле пожертвований на нужды войны от различных школ, «Архангельские епархиальные ведомости» пишут: «И вот теперь, оглядываясь на пережитое нашей школьной молодежью время великих событий, мы можем с чувством полного удовлетворения подвести итог школьной работе во время нынешних исключительных переживаний, выпавших на долю русского общества. Подъем патриотического настроения захватил и наших маленьких учеников и учениц, будущих граждан свободной России, и они жертвовали на больных и раненых воинов. Собирались детские пожертвования деньгами и вещами. Руководимые своими заведующими школами, учителями и учительницами, дети составили многочисленную рать, которая ходила по нашим селам и деревням, собирая пожертвования. Пережитый школьный год дал небывалый толчок для развития среди учащихся начальных школ патриотического чувства. Если справедливо то, что в нынешнюю войну все русское общество создало, что у нас есть свои национальные идеалы и такие свои духовные ценности, которых не имеют при всей своей технической и механической культурности немцы, то и учащиеся дети приобрели навык к дружной, солидарной работе на пользу Отечества, которому потребовалась помощь со стороны всех граждан»<sup>6</sup>.

Всего за 1915 г. школами Архангельского и Онежского уездов на нужды епархиального лазарета было пожертвовано 223 руб. 29 коп.; на нужды военного времени вообще 378 руб. 49 коп.; на больных и раненых воинов 92 руб. 78 коп.; на пользу пострадавшим от военных бедствий 187 руб. 33 коп.; для местных попечительных советов – 194 руб. 56 коп. Общие сборы составили 1076 руб. 45 коп. (в это время фунт (более 400 грамм) белого хлеба стоил 5 копеек, черного – 2,5 копейки). Помимо денежных средств были получены и разные вещи, общее количество которых учесть сложно. Это значительная и важная помощь. Так, в школах было изготовлено 89 пар напульсников,

---

<sup>6</sup> Пожертвования школ на нужды военного времени // АЕВ. 1915. № 13–14 (15 июля). Часть неофициальная. С. 225.

сшито 292 рубашки и столько же кальсон, 17 теплых жилетов, 31 пара рукавиц, 23 пары теплых рубашек и т.п. В числе пожертвованных вещей были шарфы, полотенца, платки и др. вещи. С различными мелкими предметами было изготовлено и отправлено воинам свыше 640 кисетов.

В 1916 г. школами и учителями Архангельско-Онежского округа было пожертвовано: на епархиальный Благотворительный Комитет, епархиальный лазарет и на раненных воинов 341 руб. 52 коп.

В октябре 1916 г. начальнице АЕУ Ф.И. Карелиной была вынесена архипастырская благодарность за жертву в размере 100 рублей «на нужды ослепших на войне русских воинов». В ноябре того же года она пожертвовала 10 руб. на нужды лазарета и 100 руб. – на нужды благотворительного епархиального комитета.

Особую помощь оказывали в период войны учащиеся жителям села. Например, с началом военных действий в Мондинском приходе Онежского уезда открылся приходской попечительный Совет. Учителя местной школы стали членами этого Совета. Вместе с учениками они помогали крестьянам в уборке хлеба и сена, изыскивали средства на корма скоту, на доставку дров семьям призванных на войну, а в случае острой нужды оказывали им денежную помощь. Ими были собраны 13 руб. 50 коп., а также вещи – 4 рубашки, кальсоны и шерстяные рукавицы. Заведующие школами и учителя во время службы в храмах обходили прихожан с кружкой в руках для сбора пожертвований на раненых и больных воинов.

В 1915 г. священник В. Мелетиев (его сын впоследствии героически погиб на войне) призывал: «Дорогие друзья, товарищи и сослуживцы, воспитывающие в добрых чувствах молодое поколение, не ослабляйте своего усердия в настоящий великий для Отечества год и продолжайте с возрастающей энергией собирать жертвы от вверенных вашему попечению детей и взрослых на нужды наших воинов. Не забывайте, что патриотическая работа наша является той дорогой жертвой, в которой больше всего нуждается теперь Отечество»<sup>7</sup>.

Таким образом, во время I Мировой войны важным моментом в жизни педагогов Архангельской губернии стала их социальная деятельность. Учителя и воспитатели часто занимались, помимо основ-

<sup>7</sup> АЕВ. 1915. 15 января. Часть неофициальная. С. 34.

ной работы, еще и общественной. Ведь в связи с войной преобразилась и жизнь города Архангельска, превратившегося в крупный порт и военный объект, что не могло не повлиять на изменения в образе жизни и самосознании «учащих» и учащихся. В годы войны «в условиях ослабления власти, а затем и основ социальной стабильности», как известно, трансформировались и социальные практики «мирных жителей» страны, что в России привело к революционным переменам. По мнению ученых, именно поведение «народных низов», «их действия, представления, образы, надежды, чаяния, иллюзии и разочарования определили в конечном счете характер социальных сдвигов поистине тектонического масштаба»<sup>8</sup>. В новой Советской России сформировались иные практики оказания помощи населением в кризисные моменты развития общества, но тем не менее опыт благотворительного и милосердного движения в провинции, накопленный в годы I Мировой войны, заслуживает внимания в период формирования современного гражданского общества как пример проявления гражданской инициативы.

Кроме того, следует согласиться со специалистами по военно-исторической антропологии, что воссоздание полной картины российской жизни в период I Мировой войны невозможно «без анализа психологической атмосферы в ... обществе, общественных настроений и, в том числе, конкретных социальных групп населения»<sup>9</sup>. В данном случае подобной социальной группой являлись педагоги Архангельской губернии. Они не остались в стороне от народного патриотического порыва и выполнили свое предназначение, показав пример достойного служения своему Отечеству.

**Елена Николаевна Мосякина,**  
*студентка V курса Института социально-гуманитарных  
и политических наук САФУ;*  
**Ольга Владимировна Чуракова,**  
*научный руководитель, САФУ*

---

<sup>8</sup> Поршнева О.С. Крестьяне, рабочие и солдаты России накануне и в годы Первой мировой войны. – М.: РОССПЭН, 2004. – С. 4.

<sup>9</sup> Сенявская Е.С. Военно-историческая антропология как новая отрасль исторической науки// Ежегодник военно-антропологических исследований. 2001/2002. – М.: ЭКОН-ИНФОРМ, 2002. – С. 32.

## 100 лет с начала организации добычи йода на Европейском Севере России

Целебные свойства морских водорослей знали и использовали еще в древних приморских цивилизациях (Китай, Япония, Индия), применял их и Гиппократ. Но йод, этот распространенный медикамент, который можно встретить в любом доме, в привычном для нас виде появился сравнительно недавно. Впервые кристаллики вещества фиолетового цвета случайно получил из морских водорослей французский химик Бернар Куртуа в 1811 г. В России одним из первых еще в 1860-е гг. йодную настойку при лечении ран стал применять хирург Н.И. Пирогов. Обработку тканей вокруг ран водными и спиртовыми растворами йода ввел в практику в 1904 г. русский военный врач Н. М. Филончиков<sup>1</sup>, однако своим опытом он не стал делиться с медицинской и научной общественностью. В результате приоритет в обеззараживании операционного поля йодной настойкой принадлежит итальянцу А. Гроссиху, всячески пропагандировавшему это средство с 1908 г. Так, по его инициативе с 1911 г. в вещмешках солдат появились медицинские пакеты со стерильной марлей и пузырьком йода, что спасло огромное количество жизней. Заслуга Гроссиха в том, что он понял дезинфицирующее действие йода и проявил смелость, отказавшись от применения мыла. А благодаря активной пропаганде, которую он проводил и подкрепил серьезным обоснованием с большой подборкой статистических данных, хирурги всего мира признали в йодной настойке одно из лучших дезинфицирующих средств.<sup>2</sup>

Накануне I Мировой войны напряжение в Европе возрастало; врачи понимали, что в грядущей войне потребуются много лекарственных и дезинфицирующих средств, в том числе йода, широко применяемого в медицинской практике в виде йодистых мазей, настоек, сиропов, пилюль, люголевского раствора, йодистого кальция, бария, искусственных йодистых минеральных вод и т.п. В целях экономии

---

<sup>1</sup> Филимончиков Н.М. Водные растворы йода как антисептическая жидкость в хирургии // Военно-медицинский журнал. 1904. Т. III. С. 674–679.

<sup>2</sup> Гейлер Л.И. О приоритете Филончикова в вопросе обработки операционного поля // Вестник хирургии. Т. 73. № 2. 1953. С. 48–53.

этого дорогостоящего средства стали проверять эффективность йодного раствора при разбавлении до максимума и видоизменять классический состав, добавляя метиловый спирт и доведя ее до 0,6 % спиртового раствора.

До 1914 г. в России своей йодной промышленности не было. Йод импортировался, причем в основном из Германии. С началом войны военная медицина оказалась в тяжелом положении, так как импорт йода практически прекратился: союзники отправляли запасы йода в свои армии, а нейтральные страны на пике спроса подняли на него цены. В 1914 г. английские фирмы скупили в Норвегии все йодные заводы и после этого закрыли их для того, чтобы удержать цены.

Итак, с самого начала войны вопрос об использовании природных минералогических ресурсов России встал со всей остротой. При Комитете военно-технической помощи<sup>3</sup> («Техпомощь» – консультативно-вспомогательная организация ученых и техников; его целью было установление связи между специалистами различных областей на почве обороны) была организована Комиссия сырья, задачей которой стало изучение залежей минерального сырья, его добычи и применения. Председатель комиссии А.Е. Ферсман (известный геолог, выдающийся минералог и геохимик) стал вдохновителем ее работы.

Тем временем в продаже стали появляться подделки йода, изготовленные с помощью марганца. Йод пытались добывать и уже из использованных перевязочных материалов, бывших в употреблении тампонов и палочек<sup>4</sup> и других предметов, бывших в соприкосновении с ним<sup>5</sup>. Перевязочные средства также использовали вторично.

Таким образом, I Мировая война началась в условиях сильной нехватки медикаментов и препаратов для дезинфекции. Перед Россией встала задача организации собственного производства ранее импортировавшихся лекарств, и в том числе организации собственного йодного производства<sup>6</sup>. Эти вопросы регулярно поднимались на заседаниях и в выступлениях Общества Красного Креста, Всерос-

<sup>3</sup> Сорокина О. Первая мировая война и Россия // <https://his.1september.ru/article.php?ID=200201506>

<sup>4</sup> Медицинский Современник. 1915, № 26.

<sup>5</sup> Речь. 1915, 11 ноября.

<sup>6</sup> Бычков И. Йодная проблема в СССР // Бюллетень Народного Комиссариата здравоохранения РСФСР. 1927. № 12. С. 19–22.

сийского союза городов, Всероссийского земского союза и других организаций, взявших на себя проблему оказания помощи раненым и больным воинам.

В результате при активном участии Русского физико-химического общества при Управлении верховного начальника санитарной и эвакуационной части был создан отдел по улучшению химико-фармацевтической промышленности России, члены которого развили активную деятельность. Были привлечены опытные химики, которым удалось организовать в лабораториях университетов и в специальных мастерских получение сравнительно широкого ассортимента лекарственных средств в Москве, Петербурге, Киеве и других городах. Однако это не могло обеспечить всех нужд в медикаментах армии и населения.

В связи со сложившейся ситуацией запреты, которые тормозили развитие химико-фармацевтической промышленности, были несколько ослаблены. Московский военно-промышленный комитет, состоящий из ученых и промышленников, составил многолетний план развития новой отрасли, определив направление поиска (морские водоросли, минеральные источники). К местам, где можно было найти сырье, были направлены научные экспедиции.

В Москве состоялось заседание нового Комитета по организации производства медикаментов, который приступил к розыску мест в России, где была бы возможна выработка йода. Для этого была отправлена научная экспедиция во главе с С.Н. Наумовым и Н.И. Кусановым на Белое море, к Соловецкому монастырю, где в изобилии встречаются водоросли, дающие при сжигании в золе много йодистых солей. На отправку экспедиций комитетом отпущено 500 рублей.<sup>7</sup>

Одновременно начались изыскания в богатых йодистыми солями соляных болотах у Азовского моря. Осуществлялось исследование йодосодержащих водорослей Каспийского, Азовского, Черного и Балтийского морей, Мурмана и Тихого океана. Особое внимание привлекло производство йода в Каркинитском заливе Черного моря, на плантации йодосодержащей водоросли красной филлофоры, обещающей создать в «крымском районе грандиозное производство

---

<sup>7</sup> Жизнь Фармацевта. 1914. № 6–7.

медикаментов, чтобы аптекарский рынок России освободился от зависимости от заграницы»<sup>8</sup>. Производились обследования вод Кубанского района и Керченского полуострова (там, где из сопок вытекает грязь, содержащая йод), вод Апшеронского полуострова возле Баку, вод сборных канав, идущих от нефтяных промыслов, соляных месторождений Прикаспия и залива Кара-Богаз-Гол. Во Владивостоке пытались организовать добычу йода из рапы и грязей сопок и соляных озер. Отдел Министерства торговли и промышленности уведомил, что во Владивостоке произведены удачные опыты добывания йода из морской капусты,<sup>9</sup> а в городе появился в продаже йод, извлеченный инженером Савинским из морской водоросли. Образцы этого йода посланы в Петроград.<sup>10</sup>

Но все эти, нередко экзотические, опыты практического результата не дали. В 1915 г. основанная профессором Львом Владимировичем Писаржевским Екатеринославская йодная опытная станция выпустила всего 165 г кристаллического йода<sup>11</sup>. Отчет «клинической выставки «Обеспечение независимости России от заграницы в области практической медицины», прошедшей в конце 1915 г., содержит грустные и откровенные факты: продажного русского йодного производства нет, хотя сделано немало попыток для его добычи в значительном масштабе; а вследствие отсутствия достаточного количества отечественного йода нет и различных йодистых препаратов».<sup>12</sup>

В результате всех попыток Архангельск оказался единственным местом, где действительно было налажено настоящее производство йода, причем на государственные деньги.

Совет министров одобрил законопроект Министерства юстиции о признании морских водорослей, служащих для добывания йода, государственной собственностью.<sup>13</sup> Как сообщала газета «Вечернее время», из Петрограда в Архангельск выехала экспедиция профессора Тищенко для исследований водорослей Белого моря и возможнос-

---

<sup>8</sup> Медицинский Современник. 1915. Август.

<sup>9</sup> Речь. 1915, 4 сентября.

<sup>10</sup> Йод// Русский Врач. 1915. № 34.

<sup>11</sup> Бычков И. Йодная проблема в СССР // Бюллетень Народного Комиссариата здравоохранения РСФСР. 1927. № 12. С. 19–22.

<sup>12</sup> Экспедиция для добывания йода// Русский Врач. 1915. № 48.

<sup>13</sup> Йод в Белом море// Русский Врач. 1915. № 145.

ти добычи из них йода с помощью местных кустарных производителей. Экспедиция была организована на средства попечительницы Петроградских лазаретов Елизаветы Михайловны Терещенко и принята под покровительство верховного начальника санитарной и эвакуационной части принца Александра Петровича Ольденбургского, который, занимаясь организацией санитарного дела в действующей армии, привлекал к работе неправительственные организации.<sup>14</sup>

Е.М. Терещенко, вдове богатого сахарозаводчика, бывшего известным в России меценатом, продолжающей благородное дело мужа, в 1914 г. во время посещения госпиталей пришла в голову мысль организовать производство йода на Русском Севере. Она обратилась к ученому мирового уровня, ученику Александра Михайловича Булгера и ассистенту Дмитрия Ивановича Менделеева, профессору кафедры Петроградского университета Вячеславу Евгеньевичу Тищенко, которым совместно со студентом И. Л. Рабцевич-Зубковским в 1914 г. был предложен новый способ получения йодистого метилена. Предложенный проект поддержали принц А.П. Ольдебургский, министр народного просвещения, а также заинтересованные в этом деле инженеры, священники, ученые. С помощью капиталов семьи Терещенко и под руководством В.Е. Тищенко в 1914–1918 гг. были разработаны технология получения йода из морских водорослей и способы получения ряда химически чистых реактивов.

Ниже приведем сведения из прессы того времени об экспедициях на Север:

«Летом текущего года из Петрограда на Белое море командирована экспедиция для изыскания способов добывания йода из морских водорослей в составе ординарного профессора Петроградского Университета Вячеслава Тищенко, ассистентов при кафедре аналитической и технической химии того же университета С. Толкачева и М. Скосаревского и студента физико-математического факультета С. Красикова. В настоящее время экспедиция уже успела посетить Петроминский и Соловецкие Монастыри и отправилась в Кемь, откуда посетит Сороку и Сумской посад, а также некоторые местности, лежащие на Летнем берегу Онежского залива. Экспедицией на пути следования взяты образцы морских водорослей, в изобилии

<sup>14</sup> Йод в Белом море // Русский Врач. 1915. № 148.

водящихся у берегов моря, для отделения процентного содержания йода. Попутно экспедиция знакомит местное население со способами получения, посредством сжигания, йодной золь». <sup>15</sup>

«Ввиду имеющихся сведений, что в Б.м. находятся водоросли с содержанием йода, председатель санитарного отдела военно-промышленного комитета обратился к лесному ведомству с просьбой выяснить содержание йода в водорослях и возможность организовать изготовление йода в Архангельске и в частности использование с этой целью трудов монахов Соловецкого монастыря». <sup>16</sup>

Благодаря объединенным усилиям всех заинтересованных сторон, в течение всего двух лет проблема была решена: в 1915 г. научные экспедиции провели исследования беломорских водорослей и подтвердили, что водорослей в Белом море достаточно и их можно использовать в промышленных целях, химики создали технологию получения йода, инженеры-строители разработали проект и смету завода.

Техник акцизного управления С.Ф. Седов в военно-промышленном комитете сделал доклад о возможности добывания йода из водорослей Белого моря. По его мнению, производство йода в Архангельске должно быть выгодно, так как по проведенным опытам получалось, что % йода в водорослях Белого моря выше, чем из других районов – из золы получается до 2,7% чистого йода. Лучшие водоросли – в районе Унская губа (Соловки, о. Сорока). Экспедиция Тищенко подтвердила % содержания и дешевое производство. Министр финансов П.Л. Барк разрешил использовать имеющиеся в управлении контейнеры, цистерны и прочее оборудование и отпустил средства на добычу йода. <sup>17</sup>

В 1916 г., после проведения первых опытов по использованию водорослей Белого моря для производства йода, «в Архангельске на средства Управления верховного начальника эвакуационной и санитарной части» <sup>18</sup> было начато строительство завода (место находилось между современными улицами Вологодской и Шубина).

---

<sup>15</sup> Экспедиция для добывания йода // Русский Врач. 1915. 2 июля.

<sup>16</sup> Йод в Белом море // Русский Врач. от 2.09.1915. № 195.

<sup>17</sup> Йод // Русский Врач. 8.11.15. № 249.

<sup>18</sup> Бычков И. Йодная проблема в СССР // Бюллетень Народного Комиссариата здравоохранения РСФСР. 1927. №12. С. 19–22.

23 августа состоялась закладка завода, на котором предполагалось добывать ежегодно до 300 пудов чистого йода. Руководителем предприятия был назначен профессор Тищенко<sup>19</sup>.

В конце 1917 г., когда в России произошла революция, в Архангельске полным ходом возводился новый завод для переработки йода. В январе 1918 г. он был сдан в эксплуатацию и заработал. Здание первого йодного завода представляло собой длинное одноэтажное здание с темными бревенчатыми стенами и узкими окошками.

Открытие завода и другие меры по организации производства лекарств из местного сырья в России помогли хоть как-то стабилизировать ситуацию с медицинским снабжением действующей армии и лечебных заведений тыла страны. Особенно благополучно обстояло дело со снабжением войск индивидуальными перевязочными пакетами. Если в начале войны планировалось направлять на фронт в среднем по 710 тыс. пакетов в месяц, то фактически с сентября 1914 по март 1917 года ежемесячно их в среднем отправлялось на фронт по 1 622 400 штук.<sup>20</sup>

Завод продолжал работать и в период интервенции. Его мощности были рассчитаны на переработку в год 2000 т золы водорослей, содержащей в среднем 0,4 % йода. Заготовка золы для производства йода была организована артелью старателей на островах Белого моря: Жижгине, на Большом и Малом Жужмуе, и возле Поноя. Предполагалось выпускать ежегодно 8 тонн йода и 500 тонн калийных солей. Однако эти ожидания не оправдались. Причина была в суровом климате, который давал возможность производить заготовку водорослей не более 5-6 месяцев в году. Слишком сложное оборудование для траления водорослей из-за ботанических свойств последних (прочного прикрепления ко дну) заставило строителей остановиться на сборе водорослей, выбрасываемых морем и добываемых местными жителями кустарным способом, что было нерационально и не обеспечивало сырьем нужного количества, поскольку при лежании на берегу водоросли теряют 25–40 % йода. К тому же сушение и сожжение водорослей требовало большо-

<sup>19</sup> Йод// Русский Врач. 1916. № 36.

<sup>20</sup> Будко А.А., Селиванов Е.Ф., Чигарева Н.Г. «В известные моменты на войне не медицина, не наука, не операция играют самую важную роль, а организация работы...». Военная медицина России в годы Первой мировой войны // Военно-исторический журнал. 2004. № 8. С. 57–62.

го количества топлива, что усложняло и удорожало производство.

В 1920 г., после восстановления в Архангельске советской власти, производство йода было на время закрыто. Затем на короткое время завод заработал: в 1921 г. было заготовлено 90 тонн золы, в 1922 г. 65 тонн. Однако в 1924 г. завод вновь прекратил свою работу и был законсервирован. За 4 года своего существования (1921–1924) он выпустил 145 кг йода, переработав 193 т золы, при том что первоначальным планом предусматривалась переработка по 2000 т. золы ежегодно. Причины неуспеха были следующими: завод находится на расстоянии 200 км морского пути от центра заготовки золы водорослей, а стоимость доставки золы в Архангельск составляла примерно 10 рублей за тонну. По мнению строителей, производство могло быть выгодным, невзирая на отдаленность сырья, при условии содержания в золе 0,4 % йода. Но фактический выход оказался только 0,075 %, что легло высоким накладным расходом на выпускаемый йод, делая его производство убыточным. Видимо, было ошибкой строить завод в Архангельске, а не в районе добычи водорослей, на о. Жижгине<sup>21</sup>.

Но на этом история переработки водорослей на Севере не закончилась. Работы по изучению природных богатств, начатые в 1914 г., дали свои результаты позже.

Через 2 года после закрытия завода добыча йода на Севере возродилась. По отработанной технологии на побережье Белого моря стали создаваться небольшие заводики. Ими руководили ученые-энтузиасты, которые занимались производством йода и проводили серьезные научные исследования. Была воссоздана и беломорская артель, из бывших работников закрытого архангельского йодного завода. Но ее производительность была не больше 200–300 кг в год. В 1928 г. в Архангельске был открыт Водорослевый научно-исследовательский институт. В 1929 г. в йодноводорослевой промышленности начинает работать кандидат химических наук А.И. Ведринский (сначала в должности технорука йодного отдела Архпроизводсоюза, затем – заместителя начальника треста «Северойод» и старшего инженера), под руководством которого был спроектирован и построен йодный завод на о. Жижгин.

---

<sup>21</sup> Бычков И. Йодная проблема в СССР // Бюллетень Народного Комиссариата здравоохранения РСФСР. 1927. № 12. С. 19–22.

Когда в СССР разрешили получать йод из вод минеральных источников, водорослевая промышленность Севера была переключена на производство других органических веществ. Йодный завод в Архангельске переоборудовали в агаровый, и с этого времени отечественная текстильная промышленность в достаточном количестве стала получать агар северного производства.

После слияния в 1933 г. бывшего Института промышленных изысканий с Центральной лабораторией «Северойода» и организации на их базе Архангельского водорослевого научно-исследовательского института (АВНИИ) было выполнено свыше пятидесяти работ по изучению состава беломорских водорослей, по их комплексной химической переработке, промышленному пользованию, защищены диссертации.

Многие ценные свойства водорослей, изученные в 1930-е гг., нашли широкое применение в годы ВОВ. Продукция, полученная из беломорских водорослей, стала успешно применяться в пищевой промышленности в виде добавок и полноценных блюд. Опыт архангельских химиков с успехом использовался в блокадном Ленинграде. Был получен препарат зоостерат натрия – пектиноподобное вещество, которое с успехом применялось для лечения желудочно-кишечных заболеваний у детей с токсической диспепсией. В дерматологической практике в качестве мазевой основы использовался альгинат натрия. Из альгиновой кислоты была разработана мазь под названием «альгинат», которая с хорошими результатами широко применялась при лечении ожогов разной степени тяжести, и многое другое.<sup>22</sup>

*Марина Георгиевна Чирцова,  
м.н.с. отдела общественного здоровья  
и социологии медицины ЦНИЛ СГМУ*

---

<sup>22</sup> Юбилейные и памятные даты медицины и здравоохранения Архангельской области на 2012 год. 125 лет со дня рождения Александра Ивановича Ведринского / сост. А.В. Андреева. – Архангельск: СГМУ, 2012. С. 304–311.

## 90 лет ГБУЗ АО «Архангельская городская больница № 12»

Больница реорганизована в ноябре 1924 г. из существовавшего приемного покоя, носила название «Больница лесозавода № 5, 6» и была рассчитана на 12 коек, находилась на территории лесозавода.

С 01.04.1933 г. в архивных документах значится «Больница лесозавода № 5, 6» Пролетарского РЗО. Больница рассчитана на 90 коек, в ее состав входят: хирургическое, терапевтическое, родильное, детское отделение, лаборатория, физиотерапевтический и рентгеновский кабинет.

Главным врачом с 1933 г. до 1939 г. до ухода на советско-финляндскую войну был Казунин Филипп Алексеевич, он же заведовал хирургическим отделением. В это время больница имела свое больничное хозяйство: конный и скотный двор, парники, полеводческую бригаду, прачечную.

В 1936 г. стационар был переведен в новое двухэтажное деревянное здание по адресу: ул. Красина, д.12. В 1938 г. при больнице открыта двухгодичная школа медицинских сестер. Эту школу окончили Е.С. Пронина и В.И. Телегина, которые долгое время работали в больнице медицинскими сестрами. С 1939 по 1941 г. больницу возглавлял Аникиев Илья Акимович. В 1940 г. в связи с неблагоприятной обстановкой по туберкулезу открыто туберкулезное отделение на 10 коек.

22 июня 1941 г. мирный труд нашего народа был прерван вероломным нападением фашистской Германии. Из больницы на фронт уходят: главный врач Аникиев И.А., врачи – Теряев Г.Г., Старцова П.И., Елохина А.Д., Узких М.Г. и др., медсестры – Каменная А., Шестакова Н.П., Бобыкина А.Я., Завьялова М.М., Плюснина К.А., Белых А., Родионова К., Ефремова А. и др. Для работы в военном госпитале призывается врач Бородкина А.И.

Главным врачом с 1941 по 1945 г. становится Варавина Анна Федоровна, она же заведует хирургическим и родильным отделениями. Страна объявлена на военном положении. Введен 11-часовой рабочий день, отменены выходные, отпуска. В выходные дни сотрудники больницы работали на лесозаводе, занимались заготовкой дров, сельхозработами.

В 1942 г. при больнице открываются шестимесячные курсы для подготовки медицинских сестер. Эти курсы заканчивают некоторые санитарки больницы: Черепанова А.И., Костюхина А.Ф., Рубашенко А.И., Василец М.Б., которые впоследствии много лет работали медсестрами.

С 1946 по 1951 г. больницу возглавляет Попов Георгий Васильевич, с 1952 г. – ведущий хирург, профессор, доктор медицинских наук, преподаватель кафедры хирургии АГМИ. В 1946 г. принята на работу рентгенотехником Мельничникова М.Ф., ИВОВ, награжденная многими правительственными наградами. Старшим поваром на пищеблок принята Терехова Т.П., УВОВ, награжденная орденом Ленина.

В ноябре 1947 г. проводится объединение больнично-амбулаторной сети поселка Цигломень. В 1949 г. открыта молочная кухня. В апреле 1950 г. открыто инфекционное отделение на 10 коек (на кишечную инфекцию).

В целях улучшения обслуживания населения п. Цигломень разбивают на 2 педиатрических и 2 терапевтических участка.

7 декабря 1950 г. больница реорганизована в городскую больницу № 12 Пролетарского района на 100 коек. С 1952 по 1956 г. больницей руководит Бородкина Евгения Васильевна. С декабря 1952 г. инфекционное отделение работает на 2 инфекции. В 1956 г. на работу приходят врачи: Кондратьева Т.М., которая долгое время была заведующей туберкулезным, а затем инфекционным отделением, секретарем партийной организации; Кондратьев Г.Е., который возглавлял хирургическое отделение, а с 1967 по 1971 г. был главным врачом.

С 1957 г. на должность главного врача назначен Попов В.В. Коечный фонд насчитывает 110 коек.

С 1957 г. больница получает статус городской больницы № 12 Исакогорского района.

В 1958 г. приняты на работу участковым педиатром Чернышева Римма Сергеевна, которая отработала в больнице более 50 лет и награждена орденом Трудового Красного Знамени, Вешнякова Нина Григорьевна – акушер-гинеколог, награжденная знаком «Отличнику здравоохранения».

С 1959 по 1964 г. больницу возглавляет Коршунова Татьяна Николаевна.

С 1964 по 1966 г. – главный врач Кукина Елизавета Прокопьевна, впоследствии – заведующая РЗО Исакогорского района.

В 1965 г. проведен капитальный ремонт больницы. С 1972 по 1982 г. больницей руководила Вашукова Зинаида Филипповна. Кочный фонд насчитывал 215 коек. Поликлинику возглавляла Сумарокова Галина Егоровна, которая в настоящее время работает заведующей, терапевтом дневного стационара при поликлинике.

В 1970–1990 гг. в больнице проводились различные мероприятия: конкурсы, слеты ударников коммунистического труда, вечера отдыха, посвящения в профессию, конкурсы на лучшего по профессии. Работники больницы принимали активное участие в спортивных мероприятиях, соревнованиях, неоднократно занимали призовые места. Сандружина кирпичного завода № 1 под руководством фельдшера Пышкиной Ф.Т. неоднократно занимала первые места в соревнованиях сандружин.

В 1982 г. в больницу проведено паровое отопление. С 1983 по 1990 г. больницу возглавлял Котов Давыд Иванович, впоследствии – заведующий горздравотделом Архангельска.

Приоритет в развитии получает амбулаторно-поликлиническая служба. Приобретается новое оборудование, открываются кабинеты: фиброгастродуоденоскопии, функциональной диагностики, кабинет ультразвуковой диагностики, что значительно облегчает работу врачей. Кочный фонд в силу ряда объективных причин уменьшается. Закрываются родильное и инфекционное отделения. Отделение скорой помощи передается больнице Скорой медицинской помощи № 1, а затем выделяется в самостоятельное медицинское учреждение.

С 1991 по 2006 г. больницей руководил Кузнецов Алексей Дмитриевич, кочный фонд насчитывал 215 коек. В 1992 г. больница приобретает статус муниципальной. С 1995 г. больница начала работать в системе ОМС. Кочный фонд – 115. В 1996 г. закрыто хирургическое отделение, кочный фонд – 80. В декабре 1996 г. после реконструкции сдано здание детской и женской консультации. В 1999 г. кочный фонд – 60 (20 детских, 40 терапевтических коек). В апреле 1999 г. после реконструкции сдано здание поликлиники.

В июле 2000 г. закрыто детское отделение, кочный фонд – 40 (терапевтических). В августе 2001 г. открыт платный стоматологич-

ческий кабинет. В 2002 г. коечный фонд – 30. В июле 2002 г. открыт дневной стационар при поликлинике на 10 коек. В ноябре 2002 г. после реконструкции сдан второй корпус больницы по адресу: ул. Мира 22.

В 2004 г. введен в эксплуатацию первый корпус больницы по адресу: ул. Мира 22, получены лицензии на медицинскую деятельность, работу с наркотическими средствами, работу с опасными отходами. В апреле 2005 г. введен в эксплуатацию третий корпус больницы (диагностические кабинеты). В 2006 г. открыто 20 коек отделения сестринского ухода. Коечный фонд – 40 (из них 20 коек терапевтических)

В ноябре 2006 г. открыто обособленное структурное подразделение по адресу ул. Кирпичный завод д.1, корп.1. Больницей руководит Лебедева Светлана Германовна.

С 2007 г. и по настоящее время больницу возглавляет Березина Елена Тадиевна, коечный фонд насчитывает 30 коек ОСУ (с января 2007 г. закрыто терапевтическое отделение). В 2007 г. получены лицензии на медицинскую деятельность клиничко-диагностической лаборатории и рентгенологической службы и работу с источниками ионизирующего излучения.

На сегодняшний день ГБУЗ Архангельской области «Архангельская городская больница № 12» включает в себя детскую и женскую консультации, поликлинику на 170 посещений в смену, дневной стационар при поликлинике на 30 коек, отделение сестринского ухода на 32 койки, клиничко-диагностическую лабораторию, отделение лучевой диагностики, эндоскопический, физиотерапевтический кабинеты, кабинет функциональной диагностики. В больнице трудятся 132 человека, из них 21 врач, 37 средних медработников.

С 2006 г. больница участвует в реализации национального проекта «Здоровье». Начиная с 2007 г. в больницу поступает новое диагностическое оборудование (лабораторное, рентгенологическое, оборудование для функциональной диагностики, для женской консультации), что значительно облегчило работу медицинского персонала.

В 2009 г. получена лицензия на медицинскую деятельность. В 2009–2012 гг. проведены текущий и капитальный ремонты зданий

больницы, по различным программам приобретено новое лечебно-диагностическое оборудование.

*Любовь Денисовна Соловьева,  
главная медсестра ГБУЗ АО  
«Архангельская городская больница № 12»*

## **90 лет со дня создания противотуберкулезного санатория им. Я.А. Тимме**

В 1911 г. члены Архангельского губернского отдела Всероссийской Лиги борьбы с туберкулезом – врачи Л.Б. Сербин, С.Ф. Гренков, Г.М. Лейбсон и др. выступили с инициативой создания санатория. В 1913 г. специальная комиссия обследовала ряд мест в губернии и выбрала сосновый бор на берегу р. Емцы близ Северной железной дороги. В октябре 1914 г. началось, осенью 1916 г. завершено строительство 2-этажного лечебного корпуса. В годы 1-й Мировой войны (1916–1918) построенный корпус превращен в дачу крупных лесопромышленников. В гражданскую войну (1918–1920) зданию нанесен значительный ущерб. В 1921 г. Архангельский губком РКП(б) обратил внимание на открытие санатория. Настойчивость проявил секретарь губкома РКП(б) Я.А. Тимме. 2 февраля 1924 г. санаторий на 15 коек был открыт. В 1925 г. расширился до 25 коек, в 1927 г. – до 50; построен 2-этажный дом для сотрудников. В 1935 г. начали функционировать аптека, лаборатория, электросветовой и рентгенкабинет; санаторий вырос до 100 коек. В конце июля – 14 августа 1941 г. на базе санатория сформирован и развернут ЭГ 2517 (начальник А.П. Шестакова, замполит Орлов, врачи Н.М. Белова, А.Ф. Палева, С.Ф. Орлова, Р.С. Соболев и др.). Шефом госпиталя был Емцов. Финансировал госпиталь ЦК профсоюза лесдревбумпрома. Госпиталь действовал как дом отдыха для офицерского состава Карельского и Ленинградского фронтов. В 1958–60 гг. построен поселок для сотрудников. В 1967 г. начала действовать канализация, в 1977 г. – водяное отопление. С ноября 1977 г. санаторий перепрофилирован в туберкулезную больницу. С 1981 г. начала функционировать баклаборатория с обслуживанием Савинского врачебного участка. В

ноябре 1989 г. больница была закрыта. Работники противотуберкулезного санатория им. Я.А. Тимме награждены орденами: Ленина – А.И. Вальков, «Знак Почета» – С.В. Самойленко (1966).

Главные врачи санатория: Моцулев (1924–1926), А.А. Григоров (1926–1929), А.И. Вальков (1937–?), Г.Я. Яковлев (1967–1972), С.А. Чураков (1972–1975), С.И. Аршинов (1975–1978), В.Е. Харлин (1978–1979), В.П. Свалов (1984–?).

Лит.: Григоров. Здравница Севера: пять лет санатория им. Тимме // Волна. 1929. 2 февр.; Лейбсон Л.Г. Врач Русского Севера. 1991. С. 74–75, 87–88; Макаров Н.А. Земля Плесецкая: годы, события, люди. 2-е изд., доп. и испр. Архангельск, 2002. С. 299–304; Его же. Первый санаторий им. Я.А. Тимме // Плесецкий район Архангельской области: энцикл. словарь. Архангельск, 2004. С. 360–361.

*Н.А. Макаров,  
историк-краевед*

## **90 лет со дня создания Северного водздравотдела**

С установлением на Севере советской власти охрана здоровья моряков, речников, полярников, портовиков стала делом государственной важности.

После национализации флота в Архангельске было образовано областное управление Северных рек. При нем в апреле 1918 г. было организовано медико-санитарное бюро, которое обслуживало морской и речной транспорт. Было 3 участковых санитарных врача (в Архангельске, Устюге и Вологде), кроме того, в период навигации был врач в Котласе.

В июне 1918 г. по решению конференции медико-санитарных работников было образовано 4 врачебно-санитарных участка: Архангельский, Устюгский, Котласский, Вологодский.

По занятии Архангельска интервентами деятельность бюро была свернута. В Архангельске остался только главный врач порта.

В Великом Устюге сформировалось временное областное управление Северных рек, а при нем 23 августа 1918 г. была введена должность областного врача, при котором к ноябрю 1918 г. сформиро-

вался медико-санитарный отдел<sup>1</sup>. Таким образом, было создано три водно-санитарных участка: Великоустюгский, Котласский, Вологодский. При них состояли водно-санитарные врачи.

В июне 1918 г. Совет Народных Комиссаров издает положение о Народном Комиссариате здравоохранения. А в январе 1919 г. в Москве состоялся Всероссийский съезд врачей санитарных служб водных путей, на котором было утверждено «Положение об отделе водного транспорта Народного Комиссариата здравоохранения». По этому положению в республике было организовано 13 водно-санитарных управлений, непосредственно подчиненных Наркомздраву. В ведении этих управлений состояли врачебно-санитарные части морских портов и санитарная охрана морских границ. Внутри водно-санитарных управлений стали создаваться водно-санитарные участки с амбулаторным приемом и аптекой. Специализированную медицинскую помощь и стационарное лечение работникам водного транспорта оказывали в городских больницах. На большие суда дальнего плавания направляются врачи, фельдшеры и санитары<sup>2</sup>.

Медико-санитарная часть Главвода перешла в ведение отдела водных путей Наркомздрави. Таким образом, медико-санитарный отдел управления Северных рек Главвода стал Северным водно-санитарным управлением (речным) отдела водных путей Наркомздрави<sup>3</sup>. На месте это управление подчинялось Северо-Двинскому губздравотделу. Медико-санитарное дело на морском транспорте оставалось в ведении порта, при котором был образован медико-санитарный отдел.

В 1919 г. к этому отделу присоединилась медико-санитарная часть Мурманского порта. С освобождением Архангельска от интервентов в феврале 1920 г. морская и речная медико-санитарная сети были объединены в одном Северном водно-санитарном управлении, местонахождение которого было в Великом Устюге. В управление вошло 7 участков: Вологодский, Котласский, Устюгский, Северо-Двинский, Кемский, Мурманский, Беломорский, впоследствии были присоединены вновь образован-

<sup>1</sup> ГААО. Фонд Северное водно-санитарное управление, оп.1, д. 7, л.13

<sup>2</sup> Морская медицина / под ред. проф. Н.Н. Гурина. Л.: Медицина, 1989. С. 7.

<sup>3</sup> ГААО. Фонд Северное водно-санитарное управление, оп. 1, д. 7, л. 1.

ные участки: Печорский, Мезенский, Онежский, Кандалакшский.

В марте 1921 г. водно-санитарная сеть снова разделилась. Было образовано 2 самостоятельных водно-санитарных управления – Северное речное водно-санитарное управление в Великом Устюге и Беломорское (Водно-санитарное управление Белого моря и Северного Ледовитого океана) в Архангельске<sup>4</sup>.

На основании приказа № 125 Наркомздрава от 16 июня 1923 г. Северное и Беломорское водно-санитарные управления преобразуются соответственно в Севводздравотдел (Великий Устюг) и Беломорский водздравотдел (Архангельск)<sup>5</sup>. В октябре 1923 г. Севводздравотдел переехал в Архангельск. Таким образом, в Архангельске стало 2 параллельных самостоятельных водных здравотдела – речной и морской. 15 мая 1924 г. произошло слияние этих здравотделов в один Северный водздравотдел<sup>6</sup>.

Севводздравотдел охватывал медико-санитарную сеть Архангельской, Вологодской, Северо-Двинской, Мурманской губерний, области Коми и Карельской коммуны.

Во главе здравотдела стоял заведующий, утверждаемый Наркомздравом по представлению отдела путей сообщения Наркомздрава. Заведующий являлся ответственным за правильную постановку лечебно-санитарного дела. В его ведении находились все лечебно-санитарные учреждения.

К 1942 г. Севводздравотдел обслуживал следующие объекты: по морю – Архангельский, Нарьян-Марский, Мезенский, Молотовский (Северодвинский) и Кандалакшский порты, судоремонтный завод «Красная Кузница», судоремонтные мастерские Северного государственного морского пароходства, Лайский док, Северо-Двинскую судоверфь и судоверфь Севморпути.

По рекам – пристани Архангельская, Двинской Березник, Обокша, Котлас, Великий Устюг, Сыктывкар, Вологда, судоремонтные и судостроительные заводы в Лименде, Великом Устюге, судоремонтные мастерские в Исакогорке, Приводино, Тулубьево, Кузино, Сыктывкар и Сыктывкарская судоверфь.

---

<sup>4</sup> ГААО. Ф. 212, оп. 2, д. 12, л. 1.

<sup>5</sup> ГААО. Ф. 212, оп. 1, д. 97, л. 216.

<sup>6</sup> ГААО. Ф. 212, оп. 1, д. 54, л. 137.

Мурманский и Онежский водно-санитарные участки к этому времени были переданы Северо-Западному водздравотделу.

23 декабря 1942 г. последовал приказ Наркомздрава № 592 о выделении из Севводздравотдела Северо-Двинского бассейнового водздравотдела с местонахождением в Вологде. В этот здравотдел были переданы лечебные учреждения, обслуживающие Северное и Сухонское речное пароходства. А в 1947 г. на основании приказа Министерства здравоохранения СССР № 37 от 22 мая были переданы Северному водздравотделу медучреждения Мурманского и Онежского портов.

В 1955 г. приказом Министерства здравоохранения СССР № 244 от 17 декабря 1954 г. Сухоно-Шекснинский и Печорский водздравотделы были расформированы с передачей медицинских учреждений Северному водздравотделу.

До 1956 г. Севводздравотдел был подчинен непосредственно Министерству здравоохранения СССР через водное лечебно-санитарное управление, а с 1956 г. Севводздравотдел подчинен Министерству здравоохранения РСФСР.

По состоянию на 1 августа 1969 г. Северный водздравотдел объединял следующие лечебно-профилактические учреждения:

1. Больницы, объединенные с поликлиниками – 14.
2. Бассейновый противотуберкулезный диспансер – 1.
3. Самостоятельные амбулатории – 2.
4. Самостоятельные фельдшерские здравпункты – 4.
5. Кузинский противотуберкулезный детский санаторий – 1.
6. Детские ясли – 25.
7. Санэпидстанции – 8.

В 1969 г. приказом министра здравоохранения Севводздравотдел был упразднен<sup>7</sup>.

*Дмитрий Сергеевич Вишняков,  
м.н.с. отдела общественного здоровья  
и социологии медицины ЦНИЛ СГМУ*

---

<sup>7</sup> Казакевич Е.В., Багрецова А.А. 90 лет ФГБУЗ «Северный медицинский клинический центр им. Н.А. Семашко Федерального медико-биологического агентства» // Юбилейные и памятные даты медицины и здравоохранения Архангельской области на 2012 год / сост. А.В. Андреева. Архангельск: Кира, 2012. С. 137.

## 80 лет Коряжемской городской больницы

В 1934 г. в Коряжме существовал фельдшерско-акушерский пункт с одним медицинским работником. С 1937 г. функционируют: амбулатория, аптека со штатом из 2 зубных врачей, 1 фельдшера-акушера и 2 санитарок. С 1943 г. функционирует участковая больница и здравпункт в составе Сольвычегодского райздравотдела.

С 1952 г. больница располагается в двухэтажном деревянном здании в составе стационара на 15 коек и поликлиники со штатной численностью 24 единицы, включая обслуживающий персонал. В связи с началом строительства Котласского ЦБК увеличилось население Коряжмы, больница тоже расширилась. Появилось терапевтическое, хирургическое, родильное, детское, инфекционное отделения; открылись рентген-кабинет, лаборатория, аптека, отделение скорой помощи, пищеблок, работают 19 врачей (1958). Больница размещается на ул. Набережной в трех зданиях кирпичного исполнения, называемых больничным городком, с гаражом, кочегаркой и прачечной (1961), возглавляет работу больницы Н.П. Черемисин. Открылась поселковая поликлиника (1966), заведующая поликлиникой З.Н. Имирбекова, вступили в эксплуатацию здания инфекционного и фтизиатрического отделений (1967). Сдана в эксплуатацию поликлиника Котласского ЦБК для обслуживания работников комбината (1968).

Сплотился работоспособный, грамотный медицинский коллектив, добившийся определенных успехов, за что коллектив больницы занял 1 место в смотре лечебно-профилактических учреждений Архангельской области с вручением юбилейного Красного знамени облздравотдела и областного комитета профсоюза медицинских работников (1970), награжден повторно Красным знаменем (1972), занесен в областную Книгу почета (1972), за призовые места в смотрах лечебно-профилактических учреждений области награжден почетными грамотами облздравотдела (1976, 1977, 1979, 1981, 1983, 1985), присвоено звание «Коллектив высокой культуры» (1981), награжден почетной грамотой коллегии Министерства здравоохранения РСФСР и Президиума Центрального комитета профсоюза медицинских работников за активное участие во Всесоюзном социалистическом соревновании (1984).

Пристальное внимание уделено лечению и профилактике детских болезней, поэтому на базе детского отделения больницы на окраине города вблизи соснового леса открыто самостоятельное медицинское учреждение «Коряжемская детская больница» (1979–1997), главный врач больницы Т.Я. Котенева (1979–1997), зав. отделением раннего возраста Т.В. Гневашева, зав. отделением старшего возраста Т.А. Лодыгина, зав. отделением респираторной патологии С.В. Григорьев.

На базе стоматологического отделения больницы организовано самостоятельное лечебно-профилактическое учреждение «Коряжемская стоматологическая поликлиника» (1981), главный врач Л.А. Тахтарова (1981–2006).

В 1990 г. при больнице открыт санаторий-профилакторий «Весна», в 1992 открыто психоневрологическое отделение, в 1993 г. сдано в эксплуатацию здание акушерского корпуса.

В 1997 г. произошла реорганизация лечебных учреждений города: детская больница присоединилась к городской, образовалось Муниципальное учреждение здравоохранения (МУЗ) «Коряжемская городская больница».

Открылись отделения неврозов (2000), гемодиализа (2001), ЛОР-отделение (2004), «Астма-школа» (2001), школа артериальной гипертонии «ШАГ». При обследовании начали использовать компьютерный томограф, получили широкое применение новые методики и технологии.

Главные врачи: Т.Я. Котенева (1997–2002), К.В. Барышков (2002–2008), Н.В. Авдеенко (с марта 2008 г.).

Удостоены звания «Заслуженный врач РСФСР» – 6 врачей, звания «Отличник здравоохранения» – 14 врачей, 3 медицинские сестры.

Гордостью больницы являются ее доктора: К.И. Сидельникова, А.А. Абрамов, К.А. Рокитянская, П.С. Салова, Н.П. Черемисин, А.В. Черемисина, А.Г. Глейх, Е.И. Глейх, Л.П. Чадаева, А.Н. Заворочаева, Т.И. Ильина, Т.А. Кострова, А.П. Болдырев, В.Е. Маковеева, Г.К. Ворожцова, Л.А. Тахтарова, В.А. Волкова, А.А. Вешнякова, Н.В. Тучнолобова, Н.А. Якимова, З.С. Веселова, А.К. Толстиков, М.М. Половко, Г.Ф. Половко, И.П. Драгун, С.В. Кулаков; медицинские сестры Н.К. Зубова, А.М. Петренко, Н.М. Рудакова.

Ист.: Архивный отдел администрации «МО Котлас». Ф. 49, 218; Архивный отдел администрации «Город Коряжма». Ф. 32.

Лит.: Ноговицын В. Все судьбы в единое слиты // Трудовая Коряжма. 2005. 10 марта. С. 5; Авдеенко Н.В. Трудности преодолимы // Коряжемский муниципальный вестник. 2008. 11 июня. С. 2.

*Е.В. Волков, Н.Ю. Тарасова*

## **75 лет Архангельской станции переливания крови**

В 2014 г. Архангельской станции переливания крови исполнилось 75 лет. До открытия в 1932 г. Северного филиала Центрального института переливания крови в Архангельской области не переливали кровь. После организации в 1926 г. в Москве первого в мире института переливания крови в стране идет создание системы службы крови, предназначенной для внедрения в практическую медицину метода лечения донорской кровью, во всех областных центрах открываются филиалы Центрального института переливания крови. В Архангельске такой филиал был создан в 1932 г. Штат его был небольшой – 4,5 единицы, а располагался он на базе 2-й хирургической клиники городской больницы № 1. В 1938 г. филиал получил собственное помещение, штат увеличивается до 7,5 единицы.

У истоков создания службы крови в Архангельской области стоят талантливые руководители, выдающиеся хирурги, исследователи. Организовал и возглавил работу филиала профессор Михаил Васильевич Алферов, руководивший впоследствии до 1941 г. и областной станцией переливания крови. Михаил Васильевич окончил Харьковский медицинский институт, получив диплом врача, трудился в Средней Азии, Оренбурге, Перми. В Архангельске он работал с 1925 г. и являлся организатором хирургической службы и хирургических клиник создаваемого тогда в Архангельске медицинского института. По праву его считают пионером службы переливания крови на Севере.

Научным руководителем Северного филиала был назначен профессор Лев Давыдович Заславский, ранее работавший при Ленинградском институте переливания крови. В первое время сотрудники

станции были мало знакомы со спецификой заготовки крови, и он уделял много внимания обучению медицинского персонала станции.

Научным сотрудником работал Георгий Федорович Николаев. Георгий Федорович окончил медицинский факультет Саратовского университета, работал ординатором, а затем заведующим хирургическим отделением больницы в Шенкурске. В военные годы Г.Ф. Николаев трудился армейским хирургом на разных фронтах, награжден 8 боевыми медалями и орденами, в послевоенные годы защитил докторскую диссертацию, руководил хирургической службой в Группе советских войск за рубежом. Георгий Федорович проявил себя как талантливый хирург, автор научных работ, многие из которых имеют практическое значение и в настоящее время.

В марте 1939 г. Северный филиал Центрального института переливания крови был реорганизован в Архангельскую областную станцию переливания крови.

Сохранился приказ № 1 по Архангельской областной станции переливания крови, датированный 8 марта 1939 г.: «На основании приказа по Архангельскому облздравотделу от 8.03.39 г. № 17 приступил к исполнению обязанностей заведующего областной станцией переливания крови» подпись: Алферов. Именно эта дата считается днем рождения станции переливания крови.

С 28 июня 1941 г. заведование АОСПК было возложено на Степана Яковлевича Ступникова. Он окончил в 1929 г. Кубанский медицинский институт, начинал свою работу заведующим хирургическим отделением Онежской больницы, а затем трудился в госпитальной хирургической клинике и Архангельской областной больнице, выполняя обязанности ординатора и внештатного анестезиолога. С началом войны Степана Яковлевича назначили начальником хирургического отделения эвакогоспиталя 2524, а вскоре начальником Архангельской областной станции переливания крови, где он работал до 1942 г. Воевал Степан Яковлевич на Карельском и Дальневосточном фронтах. После войны он работал на кафедре общей хирургии, принимал участие во многих научных и лечебных начинаниях кафедры, был награжден орденом Красной Звезды, медалями, являлся автором 18 научных работ.

Перед войной коллектив АОСПК состоял лишь из 6 сотрудников,

в октябре 1941 г. уже из 44 человек, а к началу 1942 г. увеличивается до 80 человек. Станция располагалась в 18 комнатах, помещение было выделено в поликлиническом отделении Первой городской больницы, а инвентарь и медицинское оборудование собрали из разных лечебных учреждений города.

Начальником станции с 1942 по 1946 г. была Мария Ефимовна Вайнберг, талантливый руководитель и организатор. Она окончила медицинский институт перед войной, и сначала ее назначили главным врачом Второй городской поликлиники. Через полгода работы областным отделом здравоохранения она была переведена на другую, очень ответственную, работу – начальником областной станции переливания крови. За год до начала войны станцией был заготовлен всего 281 литр крови, доноров было мало, ими становились в основном медицинские работники. С началом войны потребовалось заготавливать тонны крови, а опыта массовой заготовки крови не было, население не знакомо с вопросами донорства. Не хватало оборудования и стеклотары, помещения из-за отсутствия дров плохо отапливались. Кроме основной работы сотрудникам приходилось работать в лесу и на дровяной бирже, а также на заготовке льда, чтобы обеспечить хранение крови до отправки на фронт. Кровь заготавливали в стеклянные ампулы, огромное количество стеклянной посуды мыли ершами вручную в мыльно-содовом растворе или в растворе щелока, для приготовления которого собирали древесную золу из печек. Архангельск подвергался налетам немецкой авиации и бомбежкам, с объявлением сигнала «воздушной тревоги» сотрудники собирались на сборный пункт, забирая с собой со станции материалы, посуду, небольшое количество крови в изотермической таре, все, что под силу было захватить с собой.

С первых дней войны необходимо было решить проблему донорских кадров. Работой по организации донорства занимались медицинские работники и активисты Общества Красного Креста, внесшие большой вклад в развитие донорства в регионе. С 1941 г. в поликлиниках города были созданы специальные комиссии и донорские пункты, которые занимались организационной и разъяснительной работой и первичным обследованием доноров. В госпиталях донорами становились врачи, медицинские сестры и санитарки.

Сотрудники АОСПК тоже вступили в ряды доноров. Проблема донорских кадров была решена. Большая часть доноров сдавала кровь безвозмездно, за годы войны в фонд обороны было перечислено 100 000 рублей. За годы войны 17000 жителей Архангельска и области стали донорами, было заготовлено 18410 литров крови. В своих воспоминаниях донор Ерофеева Зоя Георгиевна писала: «В тяжелые годы и капля крови была нужна и важна», а многие доноры сдали кровь 40 и более раз.

Заготавливая кровь и пропагандируя донорство, медицинские работники службы крови внесли весомый вклад в победу над фашизмом.

В послевоенное время объем работы станции резко сократился. Часть помещений передается поликлинике, штат сотрудников уменьшился до 30 единиц, руководит АОСПК в 1946 г. Елена Константиновна Денисова.

Следующий этап развития службы крови в нашей области связан с именем Александры Дмитриевны Елохиной, возглавлявшей АОСПК с 1947 по 1969 г. Она пришла работать на Архангельскую областную станцию переливания крови в 1942 г. хирургом. В декабре 1941 г., получив диплом врача, она начала работать в Пролетарском районе Архангельска заведующей терапевтическим отделением Цигломенской больницы, но через полгода Александру Дмитриевну перевели на станцию переливания крови. После войны перед службой крови встали новые задачи, которые с успехом были решены. Достижения в области хирургии, терапии, гематологии способствовали быстрому развитию теории и практики переливания крови, в связи с этим начали расти потребности лечебных учреждений в крови. В период войны кровь заготавливалась только от доноров первой группы крови, которая является универсальной. В послевоенные годы стали широко внедряться методы определения групповой принадлежности по системе АВО при заготовке и переливании крови, для этого потребовалось большое количество стандартных сывороток, станция увеличивает их выпуск. Наряду с переливанием цельной крови в клинической практике все большее применение находят компоненты крови. На АОСПК с 1950 г. стали заниматься простейшим фракционированием крови, разделять ее на плазму и форменные элементы, эритроцитарную, тромбоцитарную и лейкоцитарную массу, что по-

служило основой для перехода в дальнейшем на гемокомпонентную терапию. За этот период объем заготовки крови возрос до 7000 л, и станция перешла из четвертой категории во вторую. Площади, на которых располагалась станция переливания крови в Первой городской поликлинике, стали малы. Благодаря настойчивости и требовательности Александры Дмитриевны было построено новое здание, в нем станция располагается с 1969 г. и по настоящее время. В тот период это был большой шаг вперед. Новые помещения операционных, лабораторий, отделов отвечали требованиям своего времени.

Александра Дмитриевна Елохина первая в Северо-Западной зоне решает задачу по внедрению в лабораторную диагностику исследования крови на резус-принадлежность и по оказанию помощи детям, рожденным с патологией в результате резус-конфликтной беременности у матери. На АОСПК создается лаборатория по изготовлению стандартных сывороток антирезус, комплектуются кадры иммунных доноров для получения от них сырья, которое проходило стандартизацию в институтах переливания крови. Станция стала базой по обучению медицинского персонала для всей области новым для того периода методикам. Александра Дмитриевна награждена медалями «За оборону Советского Заполярья», «За доблестный труд», нагрудными знаками «Отличнику здравоохранения», «Почетный донор России».

В конце 50-х возникла необходимость расширить ряды не только платных, но и безвозмездных доноров. Начинается новый этап в развитии донорства: с 1958 г. АОСПК постепенно переходит к заготовке крови от безвозмездных доноров. Переходу на этот этап предшествовала большая работа медицинской общественности и организаций Общества Красного Креста. Идет массовая заготовка крови от безвозмездных доноров в выездных условиях. Развитию безвозмездного донорства в области придается большое значение. С каждым годом в донорство вовлекалось все большее число людей. За одно десятилетие донорством были охвачены практически все трудовые и студенческие коллективы. Выездная бригада АОСПК выезжала для заготовки крови во все районы области, используя автомобильный, железнодорожный, речной и воздушный транспорт.

Во второй половине 1960-х гг. расширилась сеть подразделений областной службы крови, в нее кроме АОСПК вошли отделения пе-

реливания крови при городских больницах Котласа, Северодвинска, Каргополя, Няндомы, Коряжмы.

С 1970 по 1973 г. АОСПК руководил Роберт Федорович Баланцев. Он родился в 1925 г., после окончания средней школы был отправлен на фронт, служил в Советской Армии, участник Великой Отечественной войны, был награжден пятью медалями и орденом Красной Звезды. После окончания войны Роберт Федорович продолжил службу в рядах вооруженных сил. После окончания в 1967 г. Архангельского медицинского института он начал работу во 2-м секторе Архангельского областного отдела здравоохранения. Благодаря усилиям А.Д. Елохиной и Р.Ф. Баланцева на АОСПК был открыт отдел сухих препаратов и налажен выпуск сухой плазмы, что позволило обеспечить лечебные учреждения всей области ценным лечебным средством. Тяжелое заболевание не позволило Р.Ф. Баланцеву руководить станцией длительное время, впоследствии он работал в сывороточной лаборатории и отделе готовой продукции.

В 1972 г. на АОСПК приходит Надежда Васильевна Солдатенко, только что окончившая Архангельский медицинский институт по специальности «лечебное дело». Надежда Васильевна начала свою работу в службе крови в отделе комплектации и медицинского освидетельствования донорских кадров, затем возглавила отдел заготовки крови, с 1973 по 1974 г. руководила АОСПК, одновременно работая в отделе заготовки крови. По мере увеличения заготовки и переработки крови на станции большое внимание уделялось вопросам качества выпускаемой продукции. Перед службой крови встает вопрос об организации биологического контроля выпускаемой продукции. Надежда Васильевна приложила много сил для создания группы биологического контроля. В 1973 г. эта группа была создана, ее возглавила Наталья Семеновна Мехрякова.

В 1975 г. Надежда Васильевна переходит работать в реус-лабораторию, где трудилась совместно с А.Д. Елохиной, перенимая ее богатый опыт работы. С 1977 по 2010 г. она является заведующей лабораторией, главным внештатным трансфузиологом г. Архангельска, много внимания уделяет внедрению передовых методов трансфузионной медицины, внедрению современных лабораторных методик. Надежда Васильевна – врач высшей квалификационной категории,

награждена нагрудными знаками «Почетный донор СССР» и «Заслуженный врач Российской Федерации».

В 1974 г. на станцию приходит новый руководитель, энтузиаст и новатор службы крови – Юрий Евгеньевич Сынчиков. Он окончил стоматологический факультет Архангельского государственного медицинского института в 1972 г. по специальности «стоматология». Получив диплом врача, он работал стоматологом в Мезенской центральной районной больнице, в 1974 г. облздравотдел перевел его на АОСПК для работы методистом. С 10 апреля 1975 г. и до самой смерти в 1997 г. он работал главным врачом.

Юрий Евгеньевич успешно руководил станцией, секрет его успеха – в больших организаторских способностях, компетентности, оптимизме, коммуникабельности, умении видеть перспективы. За время его работы АОСПК со второй категории перешла на внекатегорийную, с объемом заготовки крови более 10000 литров в год. Расширилась сеть службы крови. В 1980 г. открыта межрайонная Вельская станция переливания крови, а 12 января 1987 г. были открыты станции переливания крови в городах Котласе и Северодвинске.

Были введены в строй новые площади. В 1980 г. закончено строительство 3-этажного корпуса для лаборатории по фракционированию крови. АОСПК шагает в ногу со временем, начат выпуск альбумина, фибриногена, криопреципитата, полибиолина, что позволило отказаться от их закупок за пределами области.

Успешно развивалось безвозмездное донорство, появились новые формы донорства – донорство плазмы, донорство иммунной плазмы. Кадры доноров плазмы на АОСПК начали формироваться с 1980 г., одновременно проводилась активная иммунизация доноров против синегнойной и стафилококковой инфекции, что позволило заготавливать от них иммунную плазму направленного действия. Использование иммунной плазмы в то время считалось методом выбора при лечении соответствующих инфекций. Осуществился переход на проведение процедуры плазмафереза с использованием только пластиковой тары.

К концу 1980-х гг. был приобретен банк крови для длительного хранения эритроцитов при температурах  $-196^{\circ}\text{C}$  в парах жидкого азота и внедрен в практику метод криоконсервирования крови при

ультразвук температурах. В 1985 г. сдана новая 4-этажная пристройка. Расширена бактериологическая лаборатория с отделом технического контроля, увеличены площади отдела заготовки и переработки крови, отдела хранения и реализации готовой продукции.

В 1987 г. была создана новая лаборатория по диагностике вирусных инфекций, передающихся через кровь – СПИД-лаборатория, где работали врач Т.М. Азарова, лаборанты С.А. Редина и Г.И. Губаревич.

В трудное время, в 1990 г., АОСПК перешла на работу в условиях полного хозяйственного расчета. Главный врач АОСПК Ю.Е. Сынчиков, совместно со своим заместителем по экономике Е.Г. Медуницей, выполняя рекомендации МЗ СССР, просчитали и спрогнозировали возможность перевода АОСПК на полный хозяйственный расчет. Станция переливания крови стала государственным унитарным предприятием. Во главу угла была поставлена цена крови, что потребовало от лечебных учреждений рационального использования кровепродукции, только по показаниям. Работа в условиях нового механизма хозяйствования не только позволила выжить в годы перестройки, но дала возможность развиваться дальше. Были приобретены импортные посудомоечные машины, аппарат для производства дистиллированной воды, новое оборудование для диагностики вирусных инфекций, множительная техника. Были закуплены три аппарата Гемонетик PCS-2 и внедрена заготовка плазмы на нем методом автоматического плазмафереза. Начали применяться информационные технологии.

За период работы в условиях полного хозяйственного расчета совершенствуется материально-техническая база, закупается современное оборудование, внедряются в работу новые технологии. Внедряется перспективный метод обеспечения вирусологической безопасности – карантинизация плазмы. Находят широкое применение фильтрационные технологии. Современные информационные технологии позволили начать штрих-кодирование продукции.

Идет поиск новых форм работы с донорскими кадрами. Особое внимание обращается пропаганде донорства среди молодежи. Проводятся акции по привлечению к донорству с участием политических партий, Русской православной церкви, молодежных объединений.

Участие в проекте «Донорское движение стран Баренц-региона» в 2001–2003 гг. позволило улучшить материально-техническую базу станции, выпустить сувенирную продукцию для доноров, выйти на новый этап внедрения информационных технологий, продолжить создание электронной базы данных по донорским кадрам.

С 1998 по 2007 г. ГУП АОСПК возглавлял главный врач Владимир Иванович Кононов. С 1 января 2008 г. ГУП АОСПК была реорганизована в Государственное учреждение здравоохранения «Архангельская областная станция переливания крови». Возглавил АОСПК главный врач Александр Алексеевич Рогалев. АСПК была включена в Федеральную программу развития службы крови страны.

В настоящее время ГБУЗ Архангельской области «Архангельская станция переливания крови» включает в свой состав Вельский, Котласский и Онежский филиалы и обеспечивает кровью ее компонентами всю область.

На АОСПК трудится около 200 человек, из них врачей – 28, средних – 80 и 60 младших медицинских работников. АОСПК оснащена современным оборудованием, имеет высокие производственные показатели, показатели по донорству значительно выше среднероссийских, 99 % доноров сдают кровь безвозмездно. АОСПК является передовым звеном службы крови России.

*Екатерина Михайловна Сидоренко,  
заведующая отделом комплектации  
донорских кадров ГБУЗ АО «АСПК», член ОИИМЕС*

## 75 лет ГБУЗ АО «Детский туберкулезный санаторий им. М.Н. Фаворской»



В дореволюционной России туберкулез являлся настоящим бичом населения, он буквально косил народы Российской империи. По уровню смертности от туберкулеза Россия занимала одно из первых мест в Европе. В мирное время эта болезнь уносила в могилу около 700 тысяч человек.

Особенно страшной среди форм туберкулеза был туберкулез костей и суставов, которым обычно заболевают дети. Такие дети были обречены: они или погибали, или оставались калеками на всю жизнь.

С первых дней Советской власти этому социальному заболеванию была объявлена жестокая война. В 1918 г. Совнарком обсуждал пути ликвидации туберкулеза в стране. На основании принятых решений в июле 1918 г. учрежден отдел борьбы с туберкулезом при Наркомздраве РСФСР. Борьба с туберкулезом стала вестись на государственные средства. Для организации туберкулезных больниц и санаториев органам здравоохранения были переданы лучшие дворцы, поместья, дачи.

В августе 1937 г. Архангельский облисполком принял решение об открытии первого в Архангельской области детского костно-туберкулезного санатория в помещении дачи художника А.А. Борисова, что в Красноборском районе. Здание капитально отремонтировали, приспособили под специализированное лечебное учреждение. В санаторий «Евда» 9 июня 1939 г. поступила первая партия больных детей – 18 человек. Это были дети со старыми, запущенными формами костно-суставного туберкулеза с большими контрактурами, укорочениями конечностей, искривлениями позвоночника, свищами, глубокой туберкулезной интоксикацией. За первые 10 лет работы санатория из принятых 413 детей умерли 16. Мощность санатория увеличили с 48 до 125 коек. По клиническим формам почти у половины

детей были туберкулезные поражения позвоночника – спондилиты, примерно по 20 % – поражение тазобедренных суставов – кокситы и коленных – гониты, около 10 % – поражение мелких костей и суставов. Сроки лечения в среднем – от двух до 5 лет. В основе лечения костно-суставного туберкулеза было предоставление длительного (годами) покоя пораженным органам при помощи гипсовых кроваток, круговых гипсов, вытяжения конечностей с помощью грузов, коррекции под наркозом. При наличии свищей ежедневно проводились перевязки.

Большое внимание уделялось климатолечению, для чего были построены открытые и закрытые веранды более чем на 100 мест. Здесь дети находились с мая до сентября круглосуточно, а в холодное время вывозились на кроватях на дневной сон и на ночь при температуре наружного воздуха до минус 15–16 градусов. Для такого сна применялись шубные одеяла. В палатах же дети спали при открытых форточках. С весны дети принимали дозированные солнечные ванны.

Одним из основных факторов лечения при туберкулезе является полноценное усиленное питание. Ему уделялось очень большое внимание. Питание было разнообразным. В этом помогало подсобное хозяйство санатория. Санаторий имел свое мясо, свинину, молоко, яйца, овощи, ягоды. Подсобное хозяйство помогло не свертывать работу санатория даже в трудные военные годы.

Медикаментозное лечение: рыбий жир, хлорид кальция, витамины. На свищи накладывались повязки стерильные, со стрептоцидом, риванолом. Для профилактики малярии детям и сотрудникам проводились профилактические курсы акрихином. С 1951 г. стали применяться противотуберкулезные препараты – стрептомицин и ПАСК. По снижению активности туберкулезного процесса дети вновь учились ходить. Вначале учились сидеть, начиная с 2 минут и постепенно увеличивая время до 10 минут, затем стоять, ходить по такой же схеме. От дня «первой посадки» до выписки проходило примерно 3 месяца. Ходили дети в гипсовых корсетах, таторах. Выписывались также в корсетах и таторах, но уже желатиновых, облегченных. После выписки дети из близлежащих районов приезжали в санаторий на проверку и для снятия корсета и татора. К 60-м годам проблема

костного туберкулеза в Архангельской области была решена, детей с костным туберкулезом стало меньше, и с марта 1968 г. он был перепрофилирован для лечения детей с легочными формами туберкулеза на 200 коек.

*Г.И. Бабиков,  
врач-фтизиатр ГБУЗ АО «Детский туберкулезный  
санаторий им. М.Н. Фаворской»*

## **75 лет со дня создания инфекционной больницы в Архангельске**

В 2014 г. исполняется 75 лет со дня создания Архангельской инфекционной клинической больницы.

Ее история началась с того, что 1 июня 1939 г. из Первой городской больницы Архангельска отделились инфекционные отделения, на базе которых была организована самостоятельная городская инфекционная больница с кафедрой инфекционных болезней и эпидемиологии АГМИ. Располагалась она в семи деревянных бараках на ул. Вятская (в н. вр. – ул. Шубина). В этой больнице получали помощь больные с туберкулезом, полиомиелитом, дизентерией, сыпным и брюшным тифом, бруцеллезом, столбняком, менингитом, дифтерией и другими инфекциями. Первым главврачом был назначен Николай Георгиевич Мысов. В конце года на ул. Госпитальной (в н. вр. – ул. Гагарина) дополнительно возвели двухэтажный кирпичный корпус на 140 коек для детей с инфекционными заболеваниями.

С 1944 г. главным врачом была Надежда Александровна Куделина, с 1946 по 1954 г. – Лев Владимирович Иоффе. В 1954 г. в связи с неблагоприятной эпидемиологической обстановкой в городе в п. Жаровиха были построены еще шесть барakov для больных дизентерией и гепатитом, а на должность руководителя инфекционной больницы была назначена Антонина Витовна Котцова (заслуженный врач РФ).

В 1962 г. в эксплуатацию ввели четырехэтажный корпус на 160 коек для взрослых инфекционных больных. Бараки по ул. Шубина были снесены, а в п. Жаровиха – переданы психиатрической больнице. Но все еще существовал 3-й корпус (на месте нынешнего центра инфек-

ционных болезней). Все эти годы мощность больницы составляла 500 коек, с 1973 по 1987 г. она была сокращена до 300 коек, а в 1987 г. – до 260. С 1980 по 1983 г. главный врач – Светлана Спиридонова Штейнберг, затем Нина Ивановна Перфильева. С 1987 по 2007 г. инфекционной клинической больницей руководил заслуженный врач РФ В.Ф. Пильников.

Было организовано новое отделение реанимации и интенсивной терапии, в составе которого до 2007 г. функционировал зал гипербарической оксигенации с компьютерным мониторингом гомеостаза пациента во время сеанса проведения компьютерной реографии, компьютерной реоэнцефалографии, пульсоксиметрии. Оборудование зала было установлено специалистами Российского космического центра им. М.В. Хруничева. Также работал кабинет детоксикации для проведения сеансов дискретного и непрерывного плазмафереза, гемосорбции, озонирования крови, РУФОСК. В боксах отделения были установлены кардиомониторы и аппараты для проведения искусственной вентиляции легких; развернуто пять лечебно-диагностических отделений: приемное и гепатологическое, отделение нейроинфекции, кишечных инфекций для взрослых и детей, респираторно-вирусных инфекций для детей. Открылась консультативно-диагностическая поликлиника, которая принимала пациентов, направляемых на консультацию учреждениями здравоохранения города и области, осуществляла диспансерное наблюдение за выписанными из отделений больными.

В составе больницы до присоединения к областной клинической больнице были две лаборатории: клинко-диагностическая и бактериологическая. Обе лаборатории выполняли гематологические, биохимические, клинические, иммунологические и серологические исследования. Бактериологическая лаборатория проводила исследования широкого спектра микроорганизмов, серологические исследования, а в необходимых случаях и биологические исследования. Анализы выполнялись по разделам клинической микробиологии, санитарной бактериологии, иммунологии. В составе больницы работали физиотерапевтический, стоматологический кабинеты, отделение лучевой диагностики, кабинет электрокардиографии, централизованное стерилизационное отделение, аптека, пищеблок, прачечная. Также был построен типовой гараж для санитарного автотранспорта

больницы, проведена большая работа по реструктуризации всего лечебно-диагностического процесса, изменилась материально-техническая база, был достигнут высочайший уровень профессиональной подготовки медицинского персонала.

В 2007 г. инфекционная клиническая больница вошла в состав ГБУЗ АО «Архангельская областная клиническая больница» как «Центр инфекционных болезней».

Основные задачи: госпитализация и изоляция инфекционных больных, диагностика и экстренное информирование санитарной службы и органов власти о выявленных случаях инфекционных заболеваний, оказание специализированной помощи госпитализированным больным. На его базе работает кафедра инфекционных болезней и детских инфекционных болезней СГМУ. В н. вр. в инфекционном центре получают лечение больные с гепатитами В, С, менингитами и др. нейроинфекциями, кишечными заболеваниями, иерсиниозом, псевдотуберкулезом, ОРЗ, пневмонией.

Центр инфекционных болезней сегодня является организационно-методическим и научным центром Архангельской области. По уровню подготовки персонала и оснащению центр готов к работе с любой инфекцией. Процесс реструктуризации, совершенствования и развития центра еще не закончен, и впереди персонал и руководителей ждет огромная работа.

В истории создания и развития инфекционной больницы сохранились имена сотрудников, много лет работавших на благо здоровья северян. Многие сотрудники больницы, участвовавшие в конкурсах, субботниках, добросовестно трудящиеся для сохранения здоровья граждан, были награждены почетными грамотами и благодарностями. За безупречную работу в Книгу почета занесены имена ветеранов Гуськова Георгия Григорьевича, Коротковой Марии Филипповны, Марковкиной Любви Федоровны, Пономаревой Александры Ивановны, Шабаловой Апполинарии Павловны. Их фотографии сохранились в архивных фотоальбомах. История больницы изучается в музейном комплексе СГМУ.

***Мария Алексеевна Золотых,***

*член студенческого научного кружка  
по истории медицины Европейского Севера*

## **75 лет ОГУ «Специализированный Дом ребенка» в Нарьян-Маре**

29 октября 2014 г. специализированному Дому ребенка в Нарьян-Маре исполнится 75 лет. Это учреждение было создано в октябре 1939 г. и было рассчитано на 10 коек. Бюджет составил 266 тыс. рублей, в 1940 г. – 537 тыс. В начале Дом ребенка размещался по улице Северной. А с 1973 г. в силу ветхости и малой площади старое здание было закрыто, и воспитанников вывозили в Архангельский областной Дом ребенка. Спустя пару лет в городе Нарьян-Маре снова появился Дом ребенка в помещении бывшего детсада. По сей день в этом доме № 3 по улице Рабочей живут и воспитываются дети-сироты, оставшиеся на попечении государства.

О ДOME ребенка в далекие послевоенные годы остались записи в архивах за 1945 г.: «Помещение маленькое, неприспособленное, одна комната, в которой находятся все дети, и вторая комната – небольшая для игр. В зале есть манеж, но нет ни изолятора, ни прачечной, ни сушилки. Белье стирается и сушится в кладовой, где находятся продукты, что совершенно не допустимо. Кухня проходная, инвентаря недостаточно. Существующий Дом ребенка не отвечает необходимым требованиям для развития детей. Из-за их разного возраста и малого количества воспитательную работу такую, какую бы следовало проводить, нет возможности. В недостаточном количестве пособия, игрушки, посуда, мягкий и жесткий инвентарь». Сохранилось меню на 5.02.1945 г., которое включало: на завтрак чай сладкий, хлеб с маслом, каша мучная; на обед суп мясной с капустой, каша овсяная, хлеб, молоко; на полдник чай сладкий, хлеб белый; на ужин чай и молоко, каша рисовая, хлеб черный.

В 1948 г. исполнительный комитет городского совета депутатов отмечает, что работа учреждения улучшилась: снизилась детская заболеваемость, аппарат укомплектован соответствующими кадрами, проведен капремонт всего здания. Значительно пополнился жесткий и мягкий инвентарь, обеспечено бесперебойное снабжение топливом, а также овощами, крупами, молочными продуктами. Однако техучеба с персоналом проводится нерегулярно.

Из воспоминаний медицинской сестры З.С. Микушевой, прора-

ботавшей 23 года (с 1950 по 1973 г.): «Здание располагалось в бывшей молочной кухне, вокруг был один песок, и мы всеми своими силами сажали деревья, обкладывали дерном, обустроивали площадки. Детишек было 30 – всего две группы. Жилось в те годы трудно, обогревались дровами, углем, истопник растапливали в три часа утра, чтоб к подъему детей было тепло. Много было инфекционных заболеваний: коклюш, корь, но почти всегда лечили сами. В больницу отправляли с дизентерией и воспалением легких».

С годами количество коек и персонала увеличивалось, так в апреле 1948 г. в Доме ребенка находилось 28 детей, а в 1959 г. – 35 воспитанников.

Начиная с конца 1980-х гг. в общей численности и составе детей-сирот и детей, лишившихся попечения родителей, происходили довольно существенные изменения.

Из года в год сокращалось число детей-сирот и одновременно росло количество детей, которые имели родителей, но лишились их попечения. Основными причинами, по которым дети становились социальными сиротами, были:

- лишение родительских прав;
- уклонение родителей, а также их официальный отказ от содержания и воспитания собственных детей;
- отлучение детей от родителей без лишения последних родительских прав;
- нахождение родителей в местах лишения свободы.

На сегодняшний день ОГУ «Специализированный Дом ребенка» рассчитан на 40 детей и 102 сотрудников. В стенах этого учреждения в данный период создаются оптимальные условия для организации жизнедеятельности 37 воспитанников и организации учебно-воспитательного процесса, обеспечивающего формирование здоровой личности, готовой к самостоятельной жизни и творческой деятельности благодаря труду 80 работников.

ОГУ «Специализированный Дом ребенка» – лечебно-профилактическое учреждение, обеспечивающее медицинскую помощь, в том числе восстановительное лечение, а также комплексную медико-психолого-педагогическую реабилитацию с использованием современных технологий.

В своей деятельности Дом ребенка руководствуется законодательством Российской Федерации, нормативно-правовыми актами Минздрава России.

ОГУ «Специализированный Дом ребенка» обеспечивает:

- уход, диагностику, лечение, реабилитацию (абилитацию) детей, а также их воспитание, социальную адаптацию;
- организацию и проведение профилактических и лечебно-оздоровительных мероприятий, оценку их эффективности;
- комплексную оценку состояния здоровья детей;
- наблюдение за состоянием здоровья, физическим и психическим развитием воспитанников, оказание им медицинской помощи;
- соблюдение санитарно-гигиенического режима, режима дня, организацию рационального питания и физического воспитания, оптимизацию двигательного режима;
- устройство и возврат детей в семьи;
- освоение и внедрение новых методов комплексной реабилитации детей;
- повышение квалификации всех категорий специалистов Дома ребенка.

В Дом ребенка принимаются дети из родильных домов и других лечебно-профилактических учреждений, учреждений системы МВД России, семей и т.д. с периода новорожденности и содержатся в нем до 3-летнего возраста; а дети с дефектами физического и психического развития – до 4-летнего возраста. В виде исключения в Дом ребенка (общего типа) могут приниматься дети, достигшие 3-летнего возраста с задержкой физического, психоречевого развития, обусловленной условиями воспитания, если их перевод в детский дом в соответствии с заключением специалистов считается преждевременным.

Около 75 % детей, проживающих в Доме ребенка, имеют заболевания ЦНС, в том числе синдром Дауна (15%). Неблагоприятный анамнез родителей обуславливает достаточно высокий процент детей с ВПР и множественными ВПР, ДЦП, детей-инвалидов.

Имеется 5 групп для детей различного возраста:

1. ясли (с рождения до 9 месяцев);
2. вторая группа (с 9 месяцев до 1,5 лет);

3. третья группа (с 1,5 до 2 лет);
4. четвертая группа (с 2 до 2,5 лет);
5. пятая группа (с 2,5 лет до 3–4 лет).

Структура дома ребенка утверждается главным врачом в пределах штатной численности и фонда оплаты труда:

- групповое помещение (группа) – игровая комната, спальное помещение, санитарная комната;
- изолятор (не менее 10 % от количества мест в Доме ребенка);
- карантинная группа (не менее 10 % от количества мест в Доме ребенка):
  - кабинеты для учителей-дефектологов и старших воспитателей;
  - процедурный кабинет;
  - прививочный кабинет;
  - кабинеты для физиотерапевтического лечения;
  - кабинет для проведения тепловых процедур;
  - бассейн;
  - зал для занятий лечебной физической культурой;
  - зал для занятий физической культурой;
  - зал для музыкальных занятий;
  - кабинет (помещение) психологической разгрузки и социальной адаптации.

Всего воспитателей и педагогов – 27 человек, в том числе: основных работников 26 человек, совместителей 1 человек. Администрация 3 человека: директор; заместитель директора по учебно-воспитательной работе, заместитель директора по административно-хозяйственной работе.

Название ОГУ «Специализированный Дом ребенка» – «Суююкца», что в переводе с ненецкого значит «Олененок».

Всего из ОГУ «Специализированный дом ребенка» с 1997 по 2007 г. было переведено 146 детей, из них 62 (или 42 %) в Детские дома. При этом оставалось самым большим возвращение в семьи, которые по тем или иным причинам не занимались временным воспитанием ребенка. Важным составляющим таких семей являются кочующие коренные жители округа.

Происходящие в обществе резкие изменения ценностных ориентаций, психологическая дезадаптация значительной части на-

селения, снижение нравственных норм негативно сказывается на процессе социализации детей и подростков. Растущие масштабы асоциального поведения среди взрослых стимулируют развитие аналогичных процессов и в детской среде. Рост числа разводов является одним из факторов, неблагоприятно влияющих на судьбу детей. Все больше становится семей, где детей воспитывает один отец. Увеличивается количество детей, рожденных вне брака. Материальные трудности, суженный круг внутрисемейного общения в неполной семье негативно сказываются на детях. Они труднее налаживают контакты со сверстниками, у них чаще, особенно у мальчиков, встречаются невротические симптомы. Более 50 % несовершеннолетних нарушителей выросли в неполной семье, более 30 % детей, имеющих психические отклонения, росли без отца. В настоящее время государство старается все более учитывать конкретные интересы, нужды и желания детей. Началась перестройка жизни интернатных учреждений по пути создания семейных детских домов; увеличены расходы на содержание воспитанников, создаются общественные объединения, помогающие детям-сиротам.

*Анна Алексеевна Мариева,  
м.н.с. отдела общественного здоровья  
и социологии медицины ЦНИЛ СГМУ*

## **75-летие Станции скорой медицинской помощи г. Северодвинска**

В 1939 г. в Молотовске (в н. вр. – Северодвинск) впервые была создана Станция скорой медицинской помощи, которую возглавила фельдшер М.В. Юшина. Первоначально станция находилась в маленьком деревянном строении по ул. Беломорской 7, состоящем из двух комнат с печным отоплением. Штат станции состоял из 18 человек: 5 – средний медицинский персонал, 4 – младший, 9 – прочий персонал. В 1939 г. было выполнено 5370 вызовов. Вызовы обслуживались пешком и на попутных машинах. Тяжелых больных доставляли в больницу: летом на носилках, зимой на санях. Здание станции отапливалось дровами, которые заготавливали сами сотрудники.



В декабре 1945 г. был выделен первый автомобиль скорой помощи, водителем которого стал фронтовик Б. Калинин. Бензина в то время выделялось 50 литров в месяц. Для сравнения: в настоящее время на одну машину в смену приходится примерно 20 л, а пробег составляет от 50 до 100 км за 12 часов.

Приказом Городского отдела здравоохранения № 17 от 20.03.1950 г. станция скорой медицинской помощи была передана в состав городской больницы и долгое время размещалась в непригодном помещении, занимая часть здания городской поликлиники по ул. Беломорской, 29. В это время на станции появились первые врачи.

В 1960 г. станция была выделена из состава городской больницы в качестве самостоятельного учреждения. Заведующей стала врач Римма Николаевна Смирнова.

В 1969 г. станция скорой медицинской помощи переезжает в новое типовое, отдельно стоящее, здание в центре города по ул. Лесная, 59, где находится и в настоящее время. В строительстве здания принимали участие все сотрудники скорой.

В 1972 г. по инициативе врача станции скорой помощи В.П. Назарьина создается специализированная бригада для оказания помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

С 1978 г. организована бригада для оказания помощи психически больным. Одним из инициаторов ее создания был фельдшер В.М Шульман, а продолжили работу фельдшеры В.А. Мартынюк, А.Н. Хохлов, Г.П. Аксенов.

В 1979 г. создана врачебная педиатрическая бригада для оказания помощи маленьким северодвинцам.

С 1981 по 2006 гг. станция скорой помощи была отделением МУЗ «Северодвинская городская больница № 2 скорой медицинской помощи».

В 1985 г. открыта подстанция на о. Ягры, которая, после долгих переездов, обосновалась на ул. Мира, 3А. На подстанции базируются две круглосуточные бригады. За год обслуживают 10–11 тыс. вызовов.

В 1992 г. на станции скорой медицинской помощи организован институт старших врачей. Первыми старшими врачами стали: И.В. Потоскуева и А.И. Жихаревич.

В 2000 г. создается бригада интенсивной терапии, оснащенная всем необходимым для оказания помощи тяжелым больным и пострадавшим в ДТП, техногенных авариях, катастрофах. В бригаде работают врачи первой и высшей квалификационной категории, имеющие большой опыт.

В целях улучшения оказания скорой медицинской помощи жителям Северодвинска в 2006 – 2007 гг. проведена реорганизация всей службы скорой помощи. Таким образом, с 29.12.2006 г. Северодвинская станция скорой медицинской помощи (ССМП) является самостоятельным учреждением.

С 2008 г. на ССМП разработана и введена в эксплуатацию компьютерная программа «Прием вызовов» на базе «1С Предприятие», что значительно оптимизировало обработку информации, ее сортировку, поиск и фильтрацию по различным критериям. Программа позволяет формировать показатели работы не только по всей ССМП, но и по каждому врачу и фельдшеру в отдельности. Также с ее помощью автоматически выводятся показатели по сердечно-сосудистой патологии и ДТП, что очень помогает в проведении мониторингов.

В конце 2011 г. ССМП изменила форму собственности и приобрела статус государственного бюджетного учреждения – Государствен-



ное бюджетное учреждение здравоохранения Архангельской области «Северодвинская станция скорой медицинской помощи».

С 2006 г. ежегодно работники учреждения участвуют в областных конкурсах «Лучший врач года» и «Лучший по профессии».

В 2011 г. победителем конкурса «Лучший врач года» в номинации «Лучший руководитель медицинской организации» стала главный врач Павлова Елена Александровна – врач высшей квалификационной категории.

В 2008 г. проект «Подари жизнь», представленный ССМП Северодвинска, стал победителем муниципального конкурса социальных грантов. В рамках реализации проекта приобретен реанимационный манекен-тренажер. Врачи ССМП провели тренинг-семинары среди сотрудников экстренных служб города и школьников.

В 2009 г. станция скорой медицинской помощи стала победителем конкурса на соискание муниципального социального гранта в номинации «Дорога в никуда», по профилактике аддиктивных зависимостей среди подростков и детей.

На станции скорой помощи помнят и чтут своих ветеранов – их в учреждении около 100 человек. Среди них два участника ВОВ – Хоткина Кима Федоровна, работала санитарочкой с 1975 по 1988 г. и Анисимов Иван Васильевич, главный инженер автохозяйства медсантранспорта с 1969 по 1983 г.

В настоящее время на станции скорой помощи более 428,25 ставок, из них: 67,25 врачей, 131,25 среднего медицинского персонала, 50,50 младшего медицинского персонала, 105,50 водителей, 73,75 прочего персонала. Имеется своя ремонтная база.

Среднегодовое количество вызовов – 70 тыс. в год, каждый шестой вызов к ребенку. Обращаемость на 1000 населения составляет в

среднем 380 вызовов в год. Нагрузка на 1 бригаду скорой помощи за 12 часов – 7–8 вызовов, прибытие на срочный вызов в среднем составляет 10–12 минут.

В учреждении два работника имеют звание

«Отличник здравоохранения» – фармацевт М.В. Акулова и врач бригады интенсивной терапии А.Д. Меньшиков, 22 сотрудника имеют высшую квалификационную категорию, 25 водителей 1 класса. Главный инженер В.В. Шванев награжден медалью ордена «За заслуги перед Отечеством» II ст.



*Елена Александровна Павлова,  
главный врач ГБУЗ АО «Северодвинская станция  
скорой медицинской помощи»*

**70-летию Петсамо-Киркенесской  
операции посвящается.  
Участие эскадренного миноносца «Живучий»  
в стратегической наступательной операции  
(7–29 октября 1944 г.)**

Воспоминания участников Петсамо-Киркенесской операции свидетельствуют, что, завершив сложный переход в жесточайший шторм силой 9–10 баллов в составе эскорта конвоя союзников «JW-59» из Англии в Мурманск, эсминец «Живучий», получивший серьезные повреждения корпуса, стал в срочный ремонт. Личный состав совместно с рабочими плавмастерской в три смены устранял повреждения. К 10 октября основные работы были завершены.



Военный Совет Карельского фронта (в состав которого оперативно входил и Северный флот) разработал план стратегической операции по разгрому немецких захватчиков в северо-западной части Мурманской области и по освобождению Печенгской области и северо-восточной части Норвегии с важным портом и военно-морской базой Киркенес.

Действия подразделений Северного флота начались 9 октября высадкой отвлекающего демонстративного десанта в район мыса Пикшуев. Десант состоял из двух групп, всего 40 моряков. Четыре эсминца нанесли удар из 130 мм орудий по позициям противника на реке Западная Лица. Противник уже имел опыт борьбы с нашим десантом в этом районе и стал перебрасывать туда свои силы.

Фактически североморские подразделения готовились нанести удар по противнику со стороны полуострова Средний и высадить десант в губе Малая Волоковая. Бойцов 63-й бригады морской пехоты 9 октября доставили на катерах к южному берегу губы Малая Волоковая и высадили на крутой скалистый берег, лишенный всякой растительности. Противник не предполагал, что на скалы можно высадить десант, и никакой обороны там не создал. Десантирование прошло успешно почти без потерь (погиб 1 матрос и трое получили ранения). 63-я бригада морской пехоты в полном составе оказалась в глубоком тылу немецких войск и начала продвижение на соединение с 12-й бригадой морской пехоты. 12-я бригада морской пехоты начала штурм немецких позиций в районе горного хребта Муста-Тунтури. 10 октября 1-я бригада прорвала оборону противника, преодолела горный хребет и соединилась с наступающей с тыла 63-й бригадой.

Немецкое командование, спасая свои окруженные части, перебросило с других участков фронта навстречу морским бригадам два полка пехоты, саперный батальон и сборное соединение с целью задержать продвижение советских подразделений на запад к Печенгскому заливу и порту Лиинахамари.

Командование Северного флота приняло решение высадить десант в порт Лиинахамари. С этой целью из резерва флота был сформирован десантный отряд численностью 660 человек под командованием майора И.А. Тимофеева. На торпедных катерах и морских охотниках десант ворвался в порт Лиинахамари, высадился на западном берегу порта и начал теснить немецкие части на запад по дороге на Киркенес. Освободившиеся от десанта катера стали перевозить с восточного берега Печенгского залива на западный подразделения 63-й бригады.

Успеху этой части операции способствовала отвага и мужество группы торпедных катеров под командованием Героя Советского Союза капитан-лейтенанта А.О. Шабалина.

Отряд майора И.А. Тимофеева и пехотинцы 63-й бригады вначале успешно продвигались на запад, тесня немецкие подразделения. Однако немецкое командование перебросило в район сражения артиллерийские части, а у наших десантников и в 63-й бригаде артиллерии не было.

Командующий флотом приказал срочно направить в порт Лиинахамари два сторожевых корабля с 100 мм артиллерией. Сторожевые корабли «Смерч» и «Ураган» поставили тралы и направились через минные поля в порт Лиинахамари. От взрыва нескольких мин разошлись швы наружной обшивки сторожевиков, потек мазут из бортовых цистерн. Несмотря на это, корабли вошли в порт Лиинахамари и открыли артиллерийский огонь по противнику. Пехотинцы смогли пойти в атаку.

Но сторожевые корабли оказались без топлива и не могли двигаться. Это было очень опасно. Прорвись немцы в порт – и обездвиженные корабли стали бы хорошей целью для артиллерии.

Командование флотом приняло решение на помощь сторожевикам выслать дежурный эсминец «Живучий».

Вызванному в штаб командиру эсминца капитану 3-го ранга

Н.Д. Рябченко было приказано срочно принять в цистерны максимальное количество топочного мазута и дополнительно 20 бочек с мазутом по 250 кг, ящики с 100 мм снарядами, патронами и гранатами и на полном ходу следовать в порт Лиинахамари. Через минные поля корабль должны были проводить два катерных тральщика под личным командованием командира бригады траления ОБРА капитана 2-го ранга В.И. Панфилова.

Катерные тральщики имели тралы с параванами для резки минрепа (троса, удерживающего мину на определенной глубине). После подсечки мина всплывала, трал должен был отводить ее в сторону, таким образом создавался свободный от мин коридор для движения судов. При подсечке мины часто взрывались, разрушая при этом трал.

Эсминец «Живучий» шел по коридору среди плавающих мин. Некоторые мины проплывали вблизи борта корабля, и тогда матросы с помощью шестов с тряпочными набалдашниками аккуратно проводили их за корму эсминца.

Так с замиранием сердца мы продвигались за тральщиками, а мин становилось все больше и больше. В кульминационный момент командир бригады передал семафор: «Все тралы кончились, следуйте самостоятельно». Многие на мостике изменились в лице. Но наш командир капитан 3-го ранга Н.Д. Рябченко недрогнувшим голосом скомандовал: «Самый полный вперед!». Корабль вздрогнул и стал набирать скорость. И все обошлось: либо окончились минные поля, либо против нас еще не поставили мину, либо имя корабля «Живучий» спасло нас от встречи со смертельной опасностью. Мы пришли в порт Лиинахамари и стали на якорь.

Местный буксир, брошенный немцами, подвел сторожевики к нашим бортам, и началась перекачка топлива. Через несколько часов, завершив перекачку мазута и передав бочки, мы перешли к полуразрушенному причалу и передали представителям морской пехоты ящики с патронами и гранатами.

У причала мы простояли несколько дней, слышали удаляющую канонаду. В это время вся бригада траления днем и ночью вела траление фарватера из Баренцева моря в Печенгский залив.

Шли бои по освобождению нашей земли и соседней Норвегии. Ча-

сти 14-й армии Карельского фронта успешно продвигались на запад, подразделения морской пехоты действовали вдоль берега, занятого противником, высаживали десанты, не давали противнику создать опорные пункты, чем способствовали успешным действиям армии.

К 24 октября части 14-й армии подошли к Киркенесу, и 25 октября город был полностью освобожден от фашистов. Перед тем как оставить город, немцы стали разрушать его, взрывали и поджигали дома и склады с продовольствием для населения, взорвали водопровод и электростанцию. В порту подорвали причалы. По пути отступления уничтожали скот и продовольственные запасы.

В Киркенесе из 220 домов уцелело 30. Среди населения начался голод. Советское военное командование из своих резервов передало норвежцам 3 вагона муки, 37 т хлеба, 2,5 т сахара, 8,5 т крупы, 4,5 т жира и 10,7 т мяса.

Бои за освобождение Печенгской области и Северной Норвегии были кровопролитными, в этих боях погибло 5298 бойцов и офицеров 14-й армии. Северный флот потерял в этих боях 786 морских пехотинцев, число раненых превысило 2000 человек.

Имеющиеся в распоряжении флота медучреждения были переполнены ранеными. Командование флотом приняло решение немедленно эвакуировать из зоны боевых действий раненых, не требующих срочного хирургического лечения.

Командиру эсминца «Живучий» было приказано принять на борт 280 раненых и доставить их в госпиталь в Полярное.

Боевой корабль не имеет помещений для размещения большого лазарета. Командир приказал всем офицерам, старшинам и матросам освободить все жилые помещения и обустроиться на боевых постах, начальнику хозяйственной части подготовить весь коечный фонд для размещения раненых, это 180 постелей и 100 сидячих мест на рундуках, в кают-компаниях развернуть пункт медицинской помощи и подготовить необходимые медикаменты, перевязочный материал и иммобилизационные шины.

Медицинский персонал корабля состоял из старшего фельдшера лейтенанта медицинской службы Щедролосева и старшины-санитруктора. Кроме того, на корабле было 12 боевых санитаров, обученных оказывать первую неотложную помощь. Командиру обещали

прислать группу медицинского усиления, но не прислали. Командир приказал офицерам – старшему лейтенанту Н. Васильеву (связист) и инженер-лейтенанту А. Яковлеву – помогать старшему лейтенанту медслужбы Щедролоесеву в размещении прибывающих раненых. Начальнику хозяйственной службы было приказано приготовить обед на 280 человек и чай с бутербродами. Был приготовлен суп с вермишелью и гречневая каша с мясным фаршем.

Из офицерского резерва и резерва личного состава на корабле был запас водки (в море водку не выдавали, и иногда запас достигал 1,5 л на человека). Эту водку командир распорядился по предписанию фельдшера выдавать по 100 г прибывающим раненым.

На корабле выпекали белый хлеб, и был запас (еще из Англии) американских консервов.

Начали поступать на корабль раненые бойцы бригады морской пехоты полковника А.М. Крылова.

Первыми поступили морские пехотинцы с ранениями верхних конечностей, шеи, головы (без видимых признаков повреждения черепа) и с непроникающими ранениями грудной клетки. Эта группа раненых пришла на корабль своим ходом под командованием раненых офицеров. Прибывшие направлялись в медицинский пункт корабля, регистрировались. У некоторых (после длительного перехода) ослабли повязки, пришлось перебинтовать. Некоторым бойцам пришлось сменить повязки с применением мази Вишневского или американской сульфидино-стрептоцидовой пасты. Несколько человек нуждались в иммобилизации стандартными шинами.

Вторую партию раненых доставили на гужевом транспорте, это были солдаты и офицеры, которым в медсанбате произвели операции с резекцией частей конечностей. Обслуживать эту категорию раненых было непросто. Лежачих сложно транспортировать по крутым корабельным трапам и размещать на двухъярусных корабельных койках. На корабле не было типовых мочеиспускателей и подкладных суден. Боцманской команде было поручено обслуживать эту категорию раненых, и они с этой задачей справились успешно.

Кроме перевязок и шинирования, на корабле никаких операций не производилось. В редких случаях применялось подкожное введение морфийных препаратов.

Приняв и разместив раненых, эсминец «Живучий» 20 октября вышел из Лиинахамари и пришел в Полярное. На причале нас ждали, был мобилизован весь санитарный транспорт и солдаты с носилками. Мы передали в госпиталь всех раненных морских пехотинцев.<sup>1</sup>

Эсминец «Живучий» еще много раз ходил в Лиинахамари и Киркенес, сопровождая и охраняя транспортные суда с продовольствием для армии и населения Норвегии. На этих переходах каждый раз приходилось обнаруживать и атаковать немецкие подводные лодки, пытавшиеся торпедировать транспорты.

В ночь под новый 1945 г. эсминцы «Жесткий» и «Живучий» вышли в море для оказания помощи торпедированному транспорту «Тбилиси». Транспорт шел из Мурманска в Лиинахамари в охранении двух тральщиков типа АМ и четырех больших охотников за ПЛ. Транспорт был загружен сеном и продовольствием для 14-й армии и бочками с бензином. На борту находились 124 пассажира (офицеры и солдаты 14-й армии и несколько гражданских) и экипаж из 63 человек.

Переход проходил в штормовую погоду при сильном северо-восточном ветре со снежными зарядами.

Немецкая подводная лодка с большой дистанции быстроходной электроторпедой поразила транспорт. У судна оторвало носовую часть, и она затонула. На судне возник пожар, началась паника, пассажиры переполнили шлюпки, часть людей оказалась в воде. Катер БО-150 подобрал из воды 60 человек и ушел в Полярное. Экипажу и армейским офицерам удалось потушить пожар. Но разрушение поврежденного судна от шторма не исключалось, и командир конвоя приказал «Всем покинуть судно!». Командир тральщика Т-115 с большим риском снял с судна 79 человек. Судьба еще 48 человек автору этих строк неизвестна.

Эсминцы разыскали в бушующем море поврежденное судно, и командиру эсминца «Жесткий» было приказано взять поврежденное судно на буксир, а командиру эсминца «Живучий» принять с тральщика 79 спасенных с судна людей. Среди спасенных оказалась

---

<sup>1</sup> С выходом книги «Гриф секретности снят» (М.: Воениздат, 1993) были опубликованы потери Северного флота в Петсамо-Киркинесской стратегической операции. Позволю себе привести некоторые данные: Для участия в этой операции Северный флот выделил 20300 человек. Погибли в боях – 786 человек, Получили ранения 2012 человек. Заболели и госпитализированы – 2798 человек.

одна женщина, у которой у нас на корабле начались преждевременные роды. Роды прошли без осложнений, родился хороший мальчик. С помощью морских буксиров судно привели в Териберку, чем спасли более 10 тысяч тонн ценнейшего продовольствия.

Эсминец «Живучий» участвовал в спасательной операции, когда в английском конвое был торпедирован американский транспорт «Томас Дональтон». На корабль с вельботов, катеров и плотиков было принято 89 американских моряков, большинство из них имели повреждения разной степени. Всем им оказали возможную помощь, напоили чаем и доставили в Ваенгу, где находился английский лазарет.

До конца войны корабль вел активную борьбу с немецкими подводными лодками, охранял конвои транспортов, одну из лодок потопил (U-387).

За выполнение воинского долга почти все офицеры, старшины и матросы были награждены орденами и медалями.

***Владимир Васильевич Щедролосев,***  
*участник ВОВ, полковник медицинской службы в отставке*

## **65 лет Архангельскому областному специализированному дому ребенка**

19 марта 1949 г. решением исполнительного комитета Архангельского областного Совета депутатов трудящихся был основан Архангельский областной дом ребенка (общего типа), в н. вр. – это Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Архангельской области «Специализированный дом ребенка для детей с поражением центральной нервной системы и нарушением психики».

Дом ребенка является учреждением здравоохранения, осуществляющим медицинскую, педагогическую, психологическую и социальную деятельность, направленную на помощь детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей.

В результате реорганизаций наименование и место нахождения Дома ребенка неоднократно менялись: от непригодных деревянных зданий в Архангельске и районах области до типового здания детского комбината со всеми удобствами по ул. Садовой, 16, где

находится с ноября 1967 г. по н. вр. (число коек варьировалось от 200 до 105).

На основании распоряжения Правительства Архангельской области от 28 декабря 2010 г. № 688-рп Государственное учреждение здравоохранения «Областной специализированный дом ребенка для детей с поражением центральной нервной системы и нарушением психики» Архангельска переименовано в Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Архангельской области «Специализированный дом ребенка для детей с поражением центральной нервной системы и нарушением психики». Основная деятельность всех сотрудников ГБУЗ АО «СДР» направлена на максимальную реабилитацию и абилитацию детей, попавших в тяжелую жизненную ситуацию.

Приоритетным в работе является профилактическое направление, сочетающее комплексную социальную, медицинскую, психологическую и педагогическую реабилитацию и абилитацию. Учреждение тесно сотрудничает с Северным государственным медицинским университетом.

В СДР работают: 6 педиатров, 2 невролога, 1 физиотерапевт, инструктор по ЛФК. 60 % врачей имеют квалификационную категорию. Врачи имеют вторую смежную специальность. Ветераны учреждения: Макаровская О.В., Калинина Н.М., Подворчанская М.Н., Свешникова Н.М., Обухова Л.М., Насибова И.В., Минькина Т.И., Серебренникова Л.Г.

В настоящее время главным врачом СДР является Кравцова Ирина Сергеевна, к.м.н. Главная медсестра – Канаева Елена Николаевна, старшая медицинская сестра – Орлова Маргарита Анатольевна.

*Анна Владимировна Куликова,  
старший методист АО «Специализированный дом ребенка»*

## **45 лет со дня основания газеты «Медик Севера»**

45 лет – срок вполне достаточный, чтобы оглянуться назад и пролистать страницы номеров газеты, на которых впечатана история нашего вуза более чем за четыре десятилетия. За этот период в нашей стране сменилась не только политическая система, но и сам подход к

получению и подаче информации. Однако газета не исчезла в потоке времени, а двигалась и развивалась вместе с ним, расставляя в нем своими номерами, как в книге, памятные закладки.

Первые номера «Медик Севера», 1969 г., пожелтевшие страницы еще хранят память о хрущевской «оттепели» и времени «физиков и лириков». Редакция потрясена забастовкой чернокожих врачей в далекой Южно-Африканской Республике, возмущена пассивной ролью комитета комсомола в создании студенческого актива газеты, счастлива, что живет в годы космических стартов. Абитуриентов в самый северный медицинский вуз со страниц «Медика» приглашает знаменитый хирург Георгий Андреевич Орлов, а страна готовится отметить 100-летие со дня рождения Владимира Ильича Ленина.

1974 г. – газета отмечает свое пятилетие, и среди студенческих многотиражек России она занимает 4-е место. Достигнутые успехи не успокаивают редакцию, она ищет таланты: «Помни, товарищ, газета – рупор института, его лицо, его слово. А это значит, что газета – твой рупор, твоё лицо, твоё слово!». На страницах еженедельных номеров каждый на виду – читаем постановления товарищеских судов и, что радует намного больше, благодарности студентам за спасение чьей-то жизни.

1979–1984 гг. – газете 10, затем 15 лет, период так называемого «застоя» для страны, но не для «Медика Севера» – его по-прежнему ждут каждую среду. Несмотря на заголовки «Образ жизни – советский», совершенно не «по-советски» в нашем сегодняшнем понимании этого слова, без лишних лозунгов говорят с нами с полос газеты врачи и педагоги Надежда Ивановна Батыгина, Мария Владимировна Пиккель, Валерий Александрович Кудрявцев. В родной АГМИ с лекциями приезжает академик Николай Михайлович Амосов. О чем он рассказывал почти 35 лет назад нашим студентам можно узнать, перелистнув еще одну потемневшую от времени страницу вузовской многотиражки.

1989–1994 гг. – плавный переход от перестройки в «лихие 90-е». «Медик Севера» – серьезный печатный орган с более чем 20-летним стажем. Газету награждают дипломом «За активную пропаганду идей перестройки, наступательную агитацию против застоя, рутины и равнодушия». Гласность. Появляются статьи о парапсихологии и феномене Кашпировского, а второкурсники лечебного факультета спокойно рас-

суждают на темы: «Если бы я был ректором» и «Что я думаю о съезде народных депутатов СССР». Распад страны Советов. В вузе проходит первый набор в академию, и выходит первый номер научного журнала «Экология человека». Газета меняет свой формат, и не в последний раз.

Закрываю последнюю пыльную подшивку – буквально за час передо мной пролетела жизнь страны и вуза длиной в четверть века. Много раз со страниц «Медик Севера» звучало, что газета – лицо института, академии, университета..., а я бы добавила, что газета – лицо времени. И этот факт накладывает некую ответственность на ее создателей. Сегодняшняя газета вуза более аполитична, но не безлика, и, быть может, те, кто заглянут в ее архивы через много лет, будут судить о нашем времени не по политическим трендам, а по достижениям наших врачей и медицины в целом.

*Екатерина Юрьевна Неманова,  
главный редактор газеты «Медик Севера»*

## **25 лет госпитальному судну Северного флота «Свирь»**

В состав Военно-морского флота России входят четыре уникальных корабля, основу экипажей которых составляют военные медики. Это – госпитальные суда. Старший по возрасту среди них – «Енисей». Военно-морской флаг на этом судне был поднят 23 февраля 1981 г. После ходовых испытаний на Балтийском флоте корабль совершил переход на Черное море. Все суда проекта 320 были построены на верфи «Адольф Барский» в городке Щецин (Польша)<sup>1</sup>. С 1981 г. они постепенно начали вступать в строй ВМФ СССР. Госпитальное судно «Енисей» входит в состав Черноморского флота, «Обь» и «Иртыш»



<sup>1</sup> [http://korablye.net/news/medicinskoe\\_sudno\\_proekta\\_320\\_enisei/2009-04-25-224](http://korablye.net/news/medicinskoe_sudno_proekta_320_enisei/2009-04-25-224)

– в состав Тихоокеанского флота, медицинское судно «Свирь» – в состав Северного флота с 19 октября 1989 г.<sup>2</sup>

Эти белоснежные лайнеры с красными крестами на борту представляют не имеющую аналогов в мировом судостроении серию кораблей. При водоизмещении 11600 тонн и длине 152 метра дальность плавания каждого из них составляет 11600 миль. Автономность – 45 суток.<sup>3</sup>

Задачами госпитального судна являются: прием, распределение, оказание медицинской помощи раненым и больным в мирное время или во время боевых действий; эвакуация пострадавших с кораблей и судов; организация мероприятий для отдыха экипажей кораблей соединения; снабжение медицинским имуществом кораблей и служб гарнизонов; медицинская часть сосредоточена непосредственно в средней части корабля для снижения качки от волнений моря.

Госпитальное судно проекта 320 способно принять раненых и больных как с берега, так и в море. Для этого с каждого борта предусмотрены два трапа, электрический кран для подъема сразу шести пострадавших на платформе, медицинский катер и вертолет К-25, который всегда находится на вертолетной площадке. Система кондиционирования обеспечивает благоприятные условия во всех помещениях корабля.

В штате госпитального судна предусмотрены врачи важнейших специальностей из всех областей медицины. Госпиталь состоит из хирургического, реанимационного, терапевтического и приемного отделений, интенсивной терапии, палаты для больных, рентген-кабинета, диагностического центра, аптеки и медицинского склада. На борту судна для больных выделено 100 мест, а во время эвакуации – 450. Также имеется 200 мест реабилитационного назначения. Все медицинские помещения оснащены необходимым оборудованием. Для общей физической подготовки на борту предусмотрены залы с тренажерами и для игровых видов спорта (теннис, волейбол, мини-футбол). Диагностический центр включает в себя спортивный зал, плавательный бассейн, баню с сауной, тир и салон отдыха.<sup>4</sup>

Во многих странах мира с деловыми заходами и официальными визитами побывали эти корабли. Медицинское обеспечение учений и походов кораблей ВМФ, организация внутривоходного отдыха экипажей

<sup>2</sup> <http://wikimapia.org/20559343/ru/Госпитальное-судно-«Свирь»>

<sup>3</sup> <http://www.ug.ru/archive/18608>

<sup>4</sup> [http://korabley.net/news/medicinskoe\\_sudno\\_proekta\\_320\\_enisei/2009-04-25-224](http://korabley.net/news/medicinskoe_sudno_proekta_320_enisei/2009-04-25-224)

подводных лодок, ликвидация вспышек инфекционных заболеваний в различных точках земного шара – все эти задачи выполнялись персоналами каждого из этих госпитальных судов. Флотскими медиками сделаны десятки тысяч различных медицинских операций.

И сегодня здесь проводятся углубленные медицинские освидетельствования тысяч офицеров, мичманов и членов их семей. Проводятся все виды стоматологических процедур, рентгенологических, лабораторных и функциональных исследований. В полном объеме работают и профилактории.

Продолжают эти корабли выходить в море и в настоящее время. Так, например, несколько лет назад госпитальное судно «Свирь» принимало участие в учениях, которые проходили в Баренцевом море под руководством начальника тыла Вооруженных Сил – заместителя министра обороны Российской Федерации. В ходе этих маневров было разыграно более 150 эпизодов с реальными действиями соединений, воинских частей и организаций тыла и технического обеспечения. К подготовке и проведению учений было привлечено около 5 тысяч военнослужащих и более 600 человек гражданского персонала, 451 военнообязанных запаса, 350 единиц боевой и другой техники, 5 надводных кораблей, 2 подводные лодки, 15 судов обеспечения. Обозначение действий авиации противника по полевым и плавучим подразделениям тыла и технического обеспечения осуществляли подразделения бомбардировочной и штурмовой авиации Северного флота, а также вертолетная группа авиации ВВС Ленинградского военного округа.<sup>5</sup>

Учения показали, что вопросы организации тылового и технического обеспечения сил (войск) флотов необходимо рассматривать только в комплексе, не отрывая один вид обеспечения от другого, они позволили реально оценить подготовку обучаемых и их способность в условиях сложной обстановки решать задачи по функциональному предназначению.

Что же касается экипажа госпитального судна «Свирь», то действия флотских медиков получили самую высокую оценку со стороны руководителей учений.

*Дмитрий Сергеевич Вишняков,  
м.н.с. отдела общественного здоровья  
и социологии медицины ЦНИЛ СГМУ*

---

<sup>5</sup> <http://www.ug.ru/archive/18608>

## 20 лет ГБУЗ АО «Архангельский госпиталь для ветеранов войн»



В июне 2014 г. ГБУЗ АО «Архангельский госпиталь для ветеранов войн» исполняется 20 лет. Построить госпиталь для ветеранов Великой Отечественной войны было решено в 1985 г. К 40-летию Победы над Германией правительство СССР постановило построить во всех областных центрах госпитали для фронтовиков. Типовых проектов не существовало. Каждый город выходил из положения

по-своему. Где-то власти отдавали больницы, где-то переоборудовали подходящие здания. В Архангельске решили сделать надежно, красиво, с перспективным размахом, чтобы потом не было стыдно перед ветеранами. Великолепная и благородная идея должна иметь соответствующее исполнение – в корпусах, инфраструктуре, самом духе госпиталя, предназначенного поддержать заслуженным людям силы и здоровье, подорванное в военное лихолетье.

«Архангельскгражданпроект» три года выводил чертежи. Централизованно на строительство выделили лишь половину необходимых денег. Тогда, предвидя, что рождение госпиталя будет идти долгостроем, решили возвести сначала так называемую первую очередь – стационар на 200 коек, пищеблок и хозяйственный корпус. Остальные здания не стали даже проектировать.

ГБУЗ АО «Архангельский госпиталь для ветеранов войн» введен в эксплуатацию на основании приказа департамента здравоохранения Архангельской области 24 июня 1994 г. № 120/1-О.

Предметом деятельности госпиталя является обеспечение стационарной помощью не только инвалидов и участников ВОВ, но и героев малых войн и незаметных до поры секретных конфликтов (Северная Корея, Вьетнам, Эфиопия, Куба, Сирия, Египет ...). Ле-

чат свои раны в госпитале воины-интернационалисты. Не забыты и участники оборонных работ, вдовы уже умерших фронтовиков.

К услугам пациентов 2–3-местные палаты со всеми удобствами, уютные холлы для отдыха, столовые. Лечебный курс предусматривает массу обследований: терапевтическое, кардиологическое, неврологическое и другие, различные виды массажа, гипокситерапия.

Имеющееся оборудование позволяет в короткие сроки осуществить клинические обследования, установить диагноз и провести лечение на уровне современных достижений медицинской науки и практики. Для этих целей функционирует клиничко-биохимическая лаборатория, отделения функциональной и лучевой диагностики. В 2013 г. приобретено 293 единицы нового оборудования.

Первым начальником госпиталя для ветеранов войн был назначен Анатолий Николаевич Соловцов. Он начинал с нуля, помнил только о деле, точно знал, чего хочет.

С 2002 по 2014 г. у руля госпиталя стоял Игорь Степанович Бычко-Токовой.

В данное время исполняет обязанности начальника госпиталя Надежда Александровна Силуянова, которая работает в госпитале с 2007 г. Среди сотрудников госпиталя два врача имеют звание «Отличник здравоохранения» – Соловцов Анатолий Николаевич, Силуянова Надежда Александровна. Высшую квалификационную категорию имеет 10 врачей и 10 медицинских сестер, первую – 4 врача и 42 медицинских сестры, вторую – 2 врача и 8 медицинских сестер.

Пациентам госпиталя оказывается квалифицированная медицинская помощь. Медицинский персонал отличается высокой самоотдачей и гуманностью. Между персоналом и пациентами за время лечения в госпитале складываются добрые, доверительные отношения.

Несмотря на то, что учреждение – всего лишь лечебный стационар, большое внимание уделяется досугу пациентов. В госпиталь приглашаются различные музыкальные коллективы. Приходят школьники на встречи с ветеранами. Постоянные отношения сложились с коллективом Северного государственного медицинского университета. Наши ветераны посещают все мероприятия, которые проводятся университетом к знаменательным датам. Студенты университета приезжают к ветеранам с концертами и праздничными

выступлениями. Организуются совместные поздравления ветеранов-медиков, находящихся на лечении в госпитале, с юбилейными датами. В канун Дня Победы преподаватели и студенты университета поздравили ветеранов и вручили им подарки. Связь поколений не прерывается. Наши ветераны всегда с удовольствием общаются с молодежью и с огромной радостью встречают их в стенах госпиталя.

ГБУЗ АО «Архангельский госпиталь для ветеранов войн» является ведущим лечебным учреждением, обеспечивающим высококвалифицированное лечение и своевременную реабилитацию инвалидам и участникам Великой Отечественной войны, воинам-интернационалистам, участникам локальных конфликтов.

*Елена Георгиевна Рожина,  
главная медицинская сестра ГБУЗ АОГВВ*

## **20 лет Консультативно-диагностической поликлинике Северного государственного медицинского университета**

Консультативно-диагностическая поликлиника Северного государственного медицинского университета была создана приказом ректора № 131 от 03.10.1994 г. в рамках научно-исследовательского центра как хозрасчетное подразделение в целях эффективного использования научного потенциала высшей медицинской школы, высокой квалификации профессорско-преподавательского состава и специалистов практического здравоохранения в новых экономических условиях, создания новых рабочих мест, повышения доступности и качества оказания медицинской помощи жителям города и области.

Консультативно-диагностическая поликлиника СГМУ среди государственных учреждений здравоохранения, частных клиник – явление уникальное. Здесь гармонично сливаются глубина научного потенциала и теоретических знаний, опыт многолетней практики, индивидуальный подход, душевность и теплота, которой окружены пациенты.

Создание и быстрое развитие поликлиники связано с активной организаторской ролью доктора медицинских наук, профессора, академика РАМН Павла Ивановича Сидорова. Главными врачами поликлиники в разные годы были: Николай Сергеевич Ишеков, Андрей Олегович Марьяндышев, Галина Федоровна Островская, Михаил Альбертович Калинин, Светлана Ивановна Малявская, Елена Александровна Андреева, Ирина Владимировна Зеленская.

В настоящее время поликлинику возглавляет заслуженный врач РФ, кандидат медицинских наук, врач высшей квалификационной категории Вера Николаевна Утюгова.

Сегодня КДП является одним из структурных подразделений университета. Для обеспечения комплексной диагностики, профилактики и реабилитации пациентов она осуществляет тесное взаимодействие с лабораториями ЦНИЛ, спортивно-оздоровительным комплексом и продолжает активно сотрудничать со всеми государственными и частными учреждениями здравоохранения, расположенными на территории Архангельска, страховыми компаниями.

Получены лицензии на медицинскую деятельность: при оказании первичной доврачебной медицинской помощи по 11 видам, первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по 4, при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи по 39, при проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз по 4 видам.

15 докторов и 24 кандидата медицинских наук, врачи высшей и первой квалификационной категории оказывают консультативную помощь пациентам на самом высоком профессиональном уровне. К нам зачастую обращаются люди, которые не могут получить необходимую квалифицированную медицинскую помощь в других учреждениях.

Поликлиника постоянно находится в динамическом развитии и поиске новых форм работы, расширяет спектр консультативных услуг, участвует в международных проектах, является базой для подготовки врачей общей практики и других специальностей. Значительное внимание уделяется совершенствованию материально-технической базы, приобретению современного оборудования, что позволяет улучшать сервис и качество оказываемых медицинских услуг.

Гордостью университета является организация кабинета врача общей практики, который был создан в 2005 г. с целью приближения медицинской помощи к обучающимся, повышения ее эффективности и качества. С момента открытия кабинета врачи общей практики выполняют государственный заказ по оказанию помощи обучающимся и преподавателям в соответствии с программой гарантированного обеспечения бесплатной медицинской помощью населения Архангельска, Архангельской области и других регионов России. По этой программой они имеют возможность получать бесплатно медицинскую помощь у врачей общей практики, офтальмолога, хирурга, акушера-гинеколога, стоматолога-терапевта и стоматолога-хирурга.

В поликлинике созданы все условия для оказания медицинской помощи, имеется необходимое рентгенологическое, лабораторное оборудование, аппарат ультразвуковой диагностики. Офтальмологический кабинет по уровню оснащенности является одним из лучших в области. С 2010 г. функционирует дневной стационар на две койки для пролечивания больных терапевтического профиля. Систематически проводятся профилактические осмотры студентов перед прохождением производственной практики.

С момента открытия кабинета врача общей практики здесь неизменно трудятся опытные и квалифицированные медицинские сестры Е.С. Жданова, Н.А. Мартюшева, Е.Н. Терентьева.

На протяжении 20 лет трудятся врачами-консультантами доктора медицинских наук Андрей Васильевич Коновалов, Михаил Альбертович Калинин, Алексей Викторович Свирский, Алексей Николаевич Баранов, кандидат медицинских наук Андрей Игоревич Волосевич и многие другие. Их высокий профессионализм, способность сопереживать и сострадать находят глубокий отклик в сердцах пациентов.

Заслуженным авторитетом у жителей Архангельска и гостей города пользуется стоматологическое отделение, возглавляемое кандидатом медицинских наук Надеждой Геннадьевной Давыдовой. Под ее руководством отделение стало одним из лучших в поликлинике. В отделении трудятся 6 врачей-стоматологов, доктор медицинских наук и два кандидата медицинских наук. Здесь постоянно внедряются новые методы диагностики и лечения стоматологических за-

болеваний, современные пломбировочные материалы. Особое внимание уделяется качеству лечения, повышению образовательного уровня. На базе этого же отделения оказывается и бесплатная помощь обучающимся в университете. Ветеранами отделения являются Н.В. Шигапова, администратор Л.В. Смирнова. Коллективу отделения по плечу решать любые поставленные задачи.

Отделение ортопедии возглавляет доктор медицинских наук, заслуженный врач Российской Федерации Юшманова Татьяна Николаевна, которой удалось привлечь к оказанию ортопедической помощи пациентам авторитетных профессоров, сотрудников кафедры, наполнить работу отделения современными оригинальными методиками лечения. Слава о работе данного отделения известна далеко за пределами города Архангельска.

Много сил, душевной теплоты, энергии в дело развития и процветания поликлиники внесли наши ветераны: В.В. Худякова, Т.В. Антонова, В.П. Филковская, В.С. Власов, О.Т. Семенчук.

Поликлиника вступает в новый период своего развития. Перед нами стоит задача увеличить объемы по оказанию медицинской помощи жителям Архангельска и Архангельской области, открыть новые центры, привлечь к работе новых консультантов, ввести в эксплуатацию новые кабинеты, приобрести современное оборудование, расширить спектр сотрудничества с кафедрами университета, зарубежными коллегами.

***Наталья Владимировна Цимбаленко,***  
*заместитель главного врача КДП СГМУ*



**10 лет со дня открытия первого  
в Архангельской области  
отделения реанимации  
и интенсивной терапии новорожденных**

Отделение реанимации и интенсивной терапии новорожденных открыто в Архангельском родильном доме имени К.Н. Самойловой в декабре 2004 г. и стало первым в Архангельске и Архангельской области подобным отделением, которое имеется далеко не во всех областных и республиканских центрах. Отделение является структурным подразделением МУЗ «Родильный дом имени К.Н. Самойловой» и осуществляет свою деятельность во взаимодействии с отделением новорожденных. Также ОРИТН является учебной базой для врачей-интернов и курсантов СГМУ, медицинских сестер и акушер-

рок Архангельского медицинского колледжа, проходящих обучение в рамках повышения квалификации и постдипломного образования.

Оно появилось благодаря огромной энергии, энтузиазму и желанию первого на Севере неонатолога-реаниматолога, врача высшей категории Андрея Викторовича Лобанова и бывшего в то время главным врачом роддома имени К.Н. Самойловой Владимира Александровича Якушина. Первоначально было организовано шесть коек и работали первый заведующий отделением Андрей Викторович Лобанов, врач-реаниматолог Валентин Сергеевич Соколов и неонатолог Николай Владимирович Остапенко.

Основными задачами и функциями ОРИТН являются: 1. Оказание первичной и реанимационной помощи новорожденным в родильном зале; 2. Оказание высококвалифицированной помощи новорожденным, требующим поддержания функций и проведения интенсивной терапии; 3. Обеспечение санитарно-противоэпидемических мероприятий на современном уровне и профилактика госпитальной инфекции; 4. Проведение санитарно-просветительной работы с матерями и родственниками новорожденных и оказание эмоциональной поддержки родителям больных детей.

Врачи-реаниматологи – Елена Николаевна Каменская, Екатерина Алексеевна Щербакова, Елена Александровна Постинкова, Ольга Андреевна Пустури, Юрий Викторович Суханов обеспечивают общий уход за больными или находящимися в критическом состоянии новорожденными, включая детей с экстремально низкой массой тела; мониторинг жизненно важных функций с использованием полифункциональных мониторов; проведение дополнительных лабораторных и инструментальных исследований, в т.ч. биохимические, микробиологические, нейросонографию, эхокардиографию, доплерометрию кровотока в магистральных сосудах, УЗИ внутренних органов; энтеральное питание грудным молоком, дозированное и зондовое; парентеральное питание; респираторную терапию; современные модификации ИВЛ и поддержание постоянного положительного давления в дыхательных путях; медикаментозную посиндромную и этиотропную терапию; инфузионно-трансфузионную терапию, в т.ч. проведение заменного переливания крови; коррекцию нарушений гемостаза; коррекцию нарушений гомеостаза; анестезиологическое пособие.

Несмотря на довольно малый срок работы, отделение добилось хороших результатов в реанимации и лечении тяжелых и крайне тяжелых новорожденных. Уже с первых дней работы отделения о его деятельности и успехах узнали не только в Архангельске, Архангельской области, но и далеко за ее пределами.

Ежегодно в ОРИТН проходят лечение 213–308 новорожденных, находящихся в критической ситуации, травмированные в родах дети, глубоко недоношенные дети и другие. К сожалению, ежегодно умирает по разным причинам от 5 до 10 новорожденных. Летальность колеблется от 4,5 до 1,7 %, среди доношенных – от 3,7 до 0,5 %, среди недоношенных – от 7,7 до 1,8 %. Дети находятся в отделении в среднем от 7,8 до 4,2 дня. Обычно занято 3–4 койки.

В год своего 10-летнего юбилея в ОРИТН работают: врач высшей категории, заведующий отделением с первых дней его работы Андрей Викторович Лобанов, врач анестезиолог-реаниматолог, постоянный дублер зав. отделением, заочный аспирант кафедры неонатологии и перинатологии СГМУ Елена Николаевна Каменская, врачи-реаниматологи Екатерина Алексеевна Щербакова, Елена Александровна Постникова, Ольга Андреевна Пустури, врач-реаниматолог первой категории, кандидат медицинских наук, ассистент кафедры анестезиологии и реаниматологии СГМУ Юрий Викторович Суханов, врач-неонатолог высшей категории, зав. отделением новорожденных, отличник здравоохранения Российской Федерации Николай Владимирович Остапенко.

Врачи постоянно совершенствуют свое мастерство, занимаются научной работой. В различных научных изданиях опубликовано более двадцати научно-исследовательских статей, подготовленных врачами отделения, основными авторами являются А.В. Лобанов и Е.Н. Каменская.

У отделения есть перспективы для дальнейшего развития. Планируется расширить его до 9 коек; проводить дальнейшую отработку и усовершенствование лечебно-диагностических и тактических алгоритмов оценки тяжести состояния новорожденного; совершенствовать технологии реанимации новорожденных с экстремальной массой тела и технологии улучшения качества жизни глубоко недоношенных детей; обеспечивать современной лабораторной и луче-

вой диагностикой в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи новорожденным; стандартизировать медикаментные, инфузионные, техногенные нагрузки в зависимости от тяжести состояния новорожденного; продолжать отработку протоколов антибактериальной профилактики и антибиотикотерапии беременных, родильниц и новорожденных. В перспективе – проведение целевой подготовки врачей неонатологов и реаниматологов смежными специальностями – УЗИ, кардиология, неврология; внедрение ранней психологической помощи родителям для формирования нормального взаимодействия «мать – ребенок – семья».

***Андрей Викторович Лобанов,**  
заведующий отделением реанимации и интенсивной терапии  
новорожденных МБУЗ «Архангельский родильный дом  
имени К.Н. Самойловой»;  
**Виктор Зосимович Волков,**  
член ОИИМЕС*

## Содержание

<b>230 лет со дня открытия Архангельского приказа общественного призрения</b> <i>А.Л. Санников, М.Г. Чирцова</i> .....	3
<b>170 лет со дня рождения президента Общества архангельских врачей Юлиана Александровича Космовского</b> <i>А.В. Андреева, Н.М. Латина</i> .....	8
<b>150 лет со дня рождения хирурга и политического деятеля Сергея Андреевича Никонова</b> <i>А.В. Андреева, В.В. Андреев</i> .....	14
<b>140 лет со дня рождения профессора Василия Васильевича Преображенского</b> <i>А.Н. Баранов, А.В. Андреева</i> .....	22
<b>140 лет со дня рождения провизора Карла Александровича Лоренца</b> <i>А.В. Андреева, Д. С. Вишняков</i> .....	32
<b>140 лет со дня рождения инфекциониста Дмитрия Васильевича Никитина</b> <i>В.М. Агафонов, А.В. Андреева</i> .....	37
<b>135 лет со дня рождения химика Александра Петровича Татарова</b> <i>Е.И. Попов, А.А. Мариева</i> .....	47
<b>125 лет со дня рождения военного хирурга Якова Сергеевича Стечкина</b> <i>М.Г. Чирцова</i> .....	50
<b>125 лет со дня рождения академика Александра Васильевича Мельникова</b> <i>Р.Н. Калашников, А.В. Андреева</i> .....	56
<b>120 лет со дня рождения альголога Ксении Петровны Гемп</b> <i>М.А. Смирнова</i> .....	61
<b>120 лет со дня рождения акушера-гинеколога Владимира Борисовича Файнберга</b> <i>М.Г. Чирцова, А.А. Мариева</i> .....	65

<b>120 лет со дня рождения военного хирурга Александра Владимировича Фалина</b> <i>М.Г. Чирцова, М.А. Золотых</i> .....	67
<b>120 лет назад в Архангельской губернии была зарегистрирована пятая эпидемия холеры</b> <i>Н.М. Лапина</i> .....	71
<b>115 лет со дня рождения профессора Бориса Александровича Баркова</b> <i>В.П. Рехачев</i> .....	77
<b>110-летие русско-японской войны. Деятельность Архангельского Управления Российского Общества Красного Креста в годы войны</b> <i>Н.М. Лапина</i> .....	80
<b>105 лет Няндомской центральной районной больницы</b> <i>С.Ю. Охоботов</i> .....	86
<b>105 лет с начала издания журнала «Известия Архангельского общества изучения Русского Севера»</b> <i>М.А. Смирнова</i> .....	87
<b>105 лет со дня открытия нового корпуса лечебницы Общества архангельских врачей</b> <i>Н.М. Лапина</i> .....	89
<b>100 лет назад в газете «Архангельск». Медицинские темы 1914 года</b> <i>Д.С. Вишняков, М.Г. Чирцова</i> .....	93
<b>100-летие Первой мировой (Великой) войны. Организация лазаретов</b> <i>Н.М. Лапина</i> .....	101
<b>Участие в благотворительности (помощь раненым) педагогов Архангельской губернии в годы Первой мировой войны</b> <i>Е.Н. Мосякина, О.В. Чуракова</i> .....	107
<b>100 лет с начала организации добычи йода на Европейском Севере России</b> <i>М.Г. Чирцова</i> .....	113

<b>90 лет ГБУЗ АО «Архангельская городская больница № 12»</b> <i>Л.Д. Соловьева</i> .....	122
<b>90 лет со дня создания противотуберкулезного санатория им. Я.А. Тимме</b> <i>Н.А. Макаров</i> .....	126
<b>90 лет со дня создания Северного водздравотдела</b> <i>Д.С. Вишняков</i> .....	127
<b>80 лет Коряжемской городской больницы</b> <i>Е.В. Волков, Н.Ю. Тарасова</i> .....	131
<b>75 лет Архангельской станции переливания крови</b> <i>Е.М. Сидоренко</i> .....	133
<b>75 лет ГБУЗ АО «Детский туберкулезный санаторий им. М.Н. Фаворской»</b> <i>Г.И. Бабиков</i> .....	142
<b>75 лет со дня создания инфекционной больницы в Архангельске</b> <i>М.А. Золотых</i> .....	144
<b>75 лет ОГУ «Специализированный Дом ребенка» в Нарьян-Маре</b> <i>А.А. Мариева</i> .....	147
<b>75-летие станции скорой медицинской помощи г. Северодвинска</b> <i>Е.А. Павлова</i> .....	151
<b>70-летию Петсамо-Киркенесской операции посвящается. Участие эскадренного миноносца «Живучий» в стратегической наступательной операции (7–29 октября 1944 г.)</b> <i>В.В. Щедролосев</i> .....	155
<b>65 лет Архангельскому областному специализированному дому ребенка</b> <i>А.В. Куликова</i> .....	162
<b>45 лет газете «Медик Севера» СГМУ</b> <i>Е.Ю. Неманова</i> .....	163

<b>25 лет госпитальному судну Северного флота «Свирь»</b> <i>Д.С. Вишняков</i> .....	165
<b>20 лет ГБУЗ АО «Архангельский госпиталь для ветеранов войн»</b> <i>Е.Г. Рожина</i> .....	168
<b>20 лет Консультативно-диагностической поликлинике Северного государственного медицинского университета</b> <i>Н.В. Цимбаленко</i> .....	170
<b>10 лет со дня открытия первого в Архангельской области отделения реанимации и интенсивной терапии новорожденных</b> <i>А.В. Лобанов, В.З. Волков</i> .....	174

Научное издание

**ЮБИЛЕЙНЫЕ И ПАМЯТНЫЕ ДАТЫ  
МЕДИЦИНЫ И ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
АРХАНГЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ НА 2014 ГОД**

Том II

Редактор *Н.Н. Коноплева*  
Компьютерная верстка *Я.С. Шестаковой*

---

Подписано в печать 08.09.2014.  
Формат 60×84<sup>1</sup>/<sub>16</sub>. Бумага офсетная.  
Гарнитура Times New Roman. Печать цифровая.  
Усл. печ. л. 10,7. Уч.-изд. л. 8,9.  
Тираж 100 экз. Заказ № 1455

---

ГБОУ ВПО «Северный государственный медицинский университет»  
163000, г. Архангельск, пр. Троицкий, 51  
Телефон 20-61-90. E-mail: izdatel@nsmu.ru

ISBN 978-5-91702-166-9

