

В 2008 г. исполнилось 125 лет со дня рождения Ивана Никифоровича Жилина — первого заведующего кафедрой психиатрии Северного государственного медицинского университета

АНДРЕЕВА А.В.

директор музейного комплекса Северного государственного медицинского университета, Архангельск

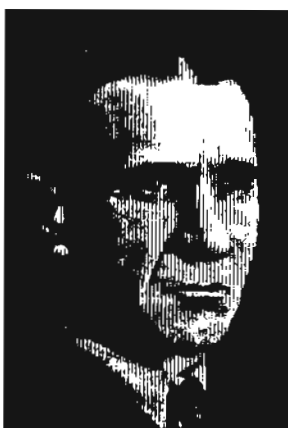
В 1936 г. была создана кафедра психиатрии в Архангельском государственном медицинском институте (АГМИ), открытом в столице Северного края в 1932 г. У истоков создания АГМИ стояли удивительные по своим деловым и человеческим качествам ученые. Одному из них, психиатру Ивану Никифоровичу Жилину, посвящено наше исследование, основанное на архивных и автобиографических материалах.

Представитель казанской психиатрической школы, кандидат медицинских наук, приват-доцент Иван Никифорович Жилин, став первым заведующим кафедрой психиатрии АГМИ, оставил яркий след в истории развития архангельской психиатрии и нашего вуза. В биографии Жилина немало загадочных эпизодов. Согласно архивным источникам, можно узнать о приключенческом этапе поиска смысла жизни в доархангельский период. Молодые годы были насыщены революционной деятельностью, что И.Н. Жилин особо отметил в своем жизнеописании.

Настоящая публикация посвящена памяти ученого и основана на данных архивных документов, обнаруженных в фондах Государственного архива Архангельской области (ГААО) и архива Северного государственного медицинского университета (СГМУ).

Иван Никифорович Жилин родился в 1883 г. в Казани в мещанской семье. Мама будущего ученого, Александра Никифоровна Жилина, дала ему не только прекрасное домашнее образование, но и свою фамилию, и отчество. В личном деле Ивана Никифоровича этот факт не объясняется, но известно из жизнеописания Жилина, что его отец был известный ученый-физиолог Иван Григорьевич Навалихин, скоропостижно скончавшийся через полгода после рождения младшего сына. Вступив в брак с А.Н. Жилиной еще в студенческие времена, И.Г. Навалихин имел четверых детей, из которых трое старших умерли в младенчестве от сердечной патологии.

Иван Никифорович Жилин своего родного отца не помнил, но знал, что Иван Григорьевич Навали-



хин был видным ученым и писателем. В 1874 г. И.Г. Навалихин защитил докторскую диссертацию «Напряжение мозга и его взаимные соотношения с кровообращением». И.Г. Навалихин был ведущим преподавателем физиологии, гистологии и эмбриологии в Казанском ветеринарном институте, работал на кафедре физиологии в Казанском университете, где приготовил замечательное сравнительно-анатомическое собрание препаратов по кровеносной и нервной системе. Несколько лет Навалихин был ассистентом профессора физиолога Николая Осиповича Ковалевского. Основатель Казанской школы физиологов Н.О. Ковалевский до последних дней своей жизни (1891 г.) руководил кафедрой физиологии в Казанском университете и опекал вдову с ребенком своего друга и соратника Ивана Навалихина, скончавшегося в 1884 г. от сердечной болезни. Н.О. Ковалевский опубликовал в память об Иване Навалихине несколько его трудов, среди которых были статьи в «Приложении к протоколам заседаний общества естествоиспытателей при Казанском университете» (1885), а также в «Archives Slaves de Biologie» (1886 г.) и другие. Иван Григорьевич Навалихин был активным членом Общества врачей г.Казани, участвовал в подготовке и проведении IV Съезда русских естествоиспытателей в Казани, оставив яркий след в науке.

Оставшись без поддержки мужа, мать Жилина вынуждена была работать по хозяйству в чужих домах. Только на 9-м году она смогла поместить Ивана в 1-й класс Казанской гимназии на платное обучение. С 3-го класса неимущего, по способного мальчика за-

числили «казеннокоштным» воспитанником гимназического пансиона, т.е. далее Жилин имел содержание за счет казны. С 4-го класса гимназии он уже начал подрабатывать репетитором. Гимназию И.Н. Жилин окончил в 1901 г. с золотой медалью и был принят на 1-й курс медицинского факультета Казанского университета, где учился 6 лет (лишний год сверх положенного из-за революционных событий, в которых принимал активное участие). В 1906 г. студент университета Жилин был введен под кличкой «Юрий» в организацию большевистской фракции РСДРП в Казани, где работал в аграрной секции. Из его собственных воспоминаний о выступлении на массовке: «...Собрались за городом в лесу. Выступление начал с доклада на аграрную тему. Оппонентами выступали местные эсеры. Массовка закончилась тем, что нас стала окружать конная полиция. Пришлось разойтись до окончания дискуссии». Жилин принимал активное участие в поусздном съезде Казанской организации весной 1906 г. Также он участвовал в текущей партийной работе, а в период революционного движения студенчества был в рядах активистов, вел печатание прокламаций, участвовал в революционном студенческом Исполкоме.

Его революционная деятельность оборвалась в связи с провалом Казанской организации. «Пришлось самоликвидироваться» — уехал работать репетитором в семью известных татар Ахмедовых. Вернулся к началу нового учебного года и начал активно заниматься на медицинском факультете. Тогда он и избрал своей будущей специальностью психиатрию.

По окончании медицинского факультета в 1907 г. Иван Никифорович Жилин был приглашен работать внештатным сотрудником при кафедре психиатрии Казанского университета у профессора Виктора Петровича Осипова (1871—1947 гг.). Своего учителя — психиатра И.Н. Жилин всегда вспоминал на лекциях по эндогенным депрессиям, описывая известный «симптом Осипова»: сухость губ, слизистой оболочки полости рта и языка с образованием трещин на губах и опуханием языка.

Первоначальный оклад младшего сверхштатного сотрудника И.Н. Жилина был всего 40 руб. Чтобы содержать себя и мать, ему приходилось давать платные уроки. Большой спрос был на латинский язык, в котором он, как воспитанник классической гимназии, был весьма силен. Более года Жилин работал еще при кафедре. ~~занимаясь~~ главным образом гистологией мозга. За этот период ему посчастливилось побывать за границей по рекомендации профессора В.П. Осипова, коллеги которого — профессор Казанского университета на кафедре частной патологии и терапии

внутренних болезней Николай Александрович Засецкий — искал грамотного врача для сопровождения пациентки в Париж на консультацию и лечение. Кандидатура И.Н. Жилина была утверждена им для поездки с «больной-психопаткой», женой известного человека, временно разрешившего финансовые трудности молодого ученого.

По материальной необеспеченности Жилина давала знать о себе, и в начале 1909 г. он оставил работу младшего сотрудника, устроившись по конкурсу младшим ординатором в окружную психиатрическую лечебницу города Вильно, где проработал всего 3 месяца. «Полицейско-казенный режим», господствовавший тогда в указанной психиатрической лечебнице, не отвечал настроению Жилина, и он продолжил поиск работы. Здорово ли общество, можно судить по тому, как оно относится к больным и, в первую очередь, к душевнобольным. В эпоху крепостного права, когда вся Россия была похожа на огромный концлагерь, психически больных людей держали на положении зверей. Но время шло, и отношение к умалишенным менялось. По всей России стали строиться заведения, в которых действительно пытались лечить. «По тому, как устраивает общество своих душевнобольных, можно судить об уровне его культуры и цивилизации», — сказал известнейший психиатр С.С. Корсаков, которого очень любил цитировать Иван Никифорович Жилин.

Получив приглашение на работу в Самарскую земскую психиатрическую лечебницу, Иван Никифорович с охотой воспользовался предложением и переехал в Самару. В лечебнице Самарского земства «Томашев колок» Жилин проработал 6 лет (с 1909 по 1915 гг.). Сначала он был ординатором, затем помощником директора.

«Томашев колок» — уникальное место, выбранное для психолечебницы в конце XIX века самарскими властями не случайно. Оно находилось в стороне от города, и «возможные побег буйно помешанных не могли представлять угрозу горожанам». Повсюду раскинулись плодородные поля, к обработке которых можно было привлечь пациентов. Кроме того, там было много сырья для производства кирпича хозяйственным способом. Труд считался эффективным элементом лечебного процесса, как подчеркивал И.Н. Жилин.

В тот период «Томашев колок» возглавлял прогрессивный директор В.Н. Хардин, который активно способствовал развитию специалистов и лечебницы. В 1911 г. ординатор лечебницы Жилин был отправлен в командировку Самарским земством для осмотра западно-европейских психиатрических заведений. Он

побывал в Вене, Мюнхене, Париже, Берлине, Швейцарии и Бельгии, где ознакомился с устройством лечебных учреждений и положением лиц, страдающих психическими заболеваниями. Результаты командировки в виде приложения к отчету были напечатаны Самарским земством в 1912 г. «Впечатления к осмотру заведений для душевнобольных в Западной Европе» — первая отдельная научная работа И.Н. Жилина.

В следующий раз Иван Никифорович поехал за границу в Италию с группой учителей по абонементу экскурсионного бюро Российского общества распространения технических знаний. Было это в июне—июле 1914 г. Объявление войны застало его в Венеции. В Россию удалось вернуться с огромными трудностями через Константинополь вместе с другими отечественными туристами.

И.Н. Жилин проработал в Самарской лечебнице до весны 1915 г. Покинув Самару, он поступил ординатором-невропатологом в «Красный Крест», в госпиталях которого проработал 3 года на Юго-Западном фронте. В период империалистической войны служил по найму, а не по призыву. С госпиталями был в Смоленске, Могилеве, Каменец-Подольске, Черновицах и других городах. В начале 1918 г. после перенесенного паратифа ослабевший Жилин вернулся в Казань. Лето он провел в Казани, где пошел на поправку.

Осенью 1918 г. Жилин переехал в Томск, где получил место ординатора в окружной психиатрической лечебнице. Время было неспокойное. Из событий той поры в памяти Жилина ярко запечатлелось вступление Красной Армии в Томск. «Лечебница находилась в 4—5 верстах от Томска. Когда еще в окрестностях бродили и мародерствовали остатки колчаковской армии, в лечебнице было революционное настроение, под руководством партизана Константинова рабочие и служащие объявили о присоединении к Советской власти. Администрация лечебницы бежала. На общем собрании общим голосованием я был избран заместителем революционного комиссара. Случилось это потому, что у меня были прочные отношения с населением и персоналом. Наступил момент горячего организационного движения. Приходилось вести агитационную работу. До тех пор, пока не был назначен постоянный комиссар, я оставался заместителем комиссара. Затем был председателем местного отдела Союза Медсантруд, потом — председателем революционного месткома».

В Томской психиатрической лечебнице И.Н. Жилин работал с сентября 1918 г. по июль 1920 г. В январе 1920 г. он был назначен помощником директора

лечебницы. На этом посту он неоднократно поднимал вопрос о «концентрации душевнобольных военнопленных иностранцев в Томской лечебнице».

Весной 1920 г. в Томске состоялся первый Всесибирский съезд психиатров, на котором Жилин выступил с двумя докладами о патронаже и учете душевнобольных в Сибири. В Съезде принимали участие делегат правительственного центра Максим Германович Фальк и начальник санитарной части 5-й Армии доктор А.И. Мискинов (в последующем — профессор, заведующий кафедрой социальной гигиены Томского университета). Ими был решен в положительную сторону вопрос об эвакуации душевнобольных иностранцев-военнопленных империалистической войны из больниц Сибири за границу. Сопроводять эшелон иностранцев было поручено Ивану Никифоровичу Жилину.

Под непосредственным руководством Жилина больные были размещены в санитарном поезде, превращенном в «психиатрическую больницу на колесах». Маршрут пролегал на Нарву. Месяц длилось путешествие, в целом, благополучное. Больные были переданы Жилиным эстонским властям, а в обмен поезд населили красноармейцами, находившимися в плену у белых. Обратный путь лежал на Москву.

В Москве, явившись в Наркомздрав с отчетом, И.Н. Жилин получил от Народного комиссара здравоохранения Н.А. Семашко направление в Казанский университет для дальнейшего совершенствования в психиатрии.

Приехав в Казань и определившись ординатором в психиатрическую клинику, И.Н. Жилин стал работать в органах советского здравоохранения. Сначала он поступил помощником заведующего лечебным отделом в Казанский Губздрав, затем был переведен во вновь организованный Горздрав, а оттуда, менее чем через год, был переброшен в организовавшийся Наркомздрав Татарской республики помощником заведующего лечебным отделом. Через несколько месяцев И.Н. Жилин уже занимал пост заведующего лечебным отделом Татнаркомздрава. На этом посту оставался до 1925 г., принимая непосредственное активное участие в организации здравоохранения молодой Татарской АССР. Три года Жилин состоял членом комиссии ТНКЗ, заслужив отличный отзыв о своей работе.

В 1925 г. Иван Никифорович Жилин был выбран ассистентом в клинике Казанского медицинского института. Вел интенсивную преподавательскую работу и неизменно получал одобрительные отзывы как от студенчества, так и от кафедральных совещаний. Научная работа Жилина была в плане клинических

проблем. Интересуясь психопатологией, он написал работу о псевдологической конституции. Актуальный вопрос о психогенных реакциях также привлек его внимание, и, изучая их, Жилин написал две научные работы.

В 1934 г. И.Н. Жилин начал читать приват-доцентский курс в Казанском мединституте. Предметом курса он избрал социологическую психиатрию. В 1935 г. Иван Никифорович Жилин получил степень кандидата медицинских наук, а в 1936 г. был утвержден доцентом.

Комитетом по делам высшей школы ассистент кафедры психиатрии Казанского мединститута И.Н. Жилин был назначен заведующим кафедрой психиатрии Архангельского государственного медицинского института. Сохранившийся в личном деле ученого протокол №3 заседания местной квалификационной комиссии АГМИ от 1 июня 1936 г. свидетельствует о том, что за это место с И.Н. Жилиным «конкурировал» его коллега — доцент кафедры психиатрии Казанского мединститута А.П. Камаев.

Члены комиссии — профессора Дьяков, Цимхес, Преображенский, Талалов, Макаров, Трегубов, Денисенко, Вещезеров, Вечтомов и заведующие кафедрами Миркин, Никитин, Егоров под председательством директора АГМИ М.Ю. Кривичко поставили «избрать на место профессора кафедры психиатрии АГМИ приват-доцента КМИ Ивана Никифоровича Жилина». Фамилии членов комиссии приведены здесь не случайно. Многие из тех представителей профессорско-преподавательского состава АГМИ известны далеко за пределами нашей страны. Некоторые оказались в Архангельске в ссылке по известной 58-й статье, другие приехали в самый северный медицинский вуз по материальным соображениям.

Иван Никифорович Жилин стал первым заведующим кафедрой психиатрии АГМИ, созданной в 1936 г. на базе психиатрического корпуса первой городской больницы г. Архангельска. 1 сентября 1936 г. профессор Жилин вступил в должность заведующего психикафедрой АГМИ и заведующего психоотделением. Бывший заведующий отделением П.И. Быстров был назначен и.о. ассистента клиники, а два других врача в отделении были ординаторами. Необходимо отметить, что психиатрические отделения были достаточно хорошо оснащены, имелись собственные мастерские, был прогулочный садик, напротив корпуса располагался каток. На площади двора пациентами поддерживался надлежащий порядок. Водой и электроэнергией психоотделение снабжалось удовлетворительно. Все это было развернуто еще в начале

XX века под руководством первого заведующего архангельской психолечебницей Германа Михайловича Лейбсона, о чем Жилин с благодарностью упоминал во многих документах.

Прибывший руководитель начал активно развивать в клинике трудотерапию и культтерапию, научно обосновывая свой подход. Жилин считал, что трудовые процессы освоены пациентами недостаточно. Огородная земля и парники широко использовались хозяйством больницы, при этом в разделке земли, прополке, посадке и уборке овощей принимали участие пациенты психоклиники. Кроме широкого участия больных в огороде и на заготовке дров стали выделять работу по починке и пошивке белья, по выделке мелких деревянных изделий, по различным видам рукоделия и т.д. Жилин настоял на введении в штат специнструктора «для систематизации трудовых процедур». Продукция труда психобольных реализовывалась за небольшие деньги.

С больными проводилась культработа состоящим в штате культуриком по 3 часа днем и вечером. В утренние часы больные проводили читку газет, журналов, книг, собеседования на разные культурно-просветительные темы, работали в красном уголке, создавая лозунги, плакаты, стенгазеты и т.п. В вечерние часы больные обычно играли в шашки, шахматы, домино и пр., им демонстрировались киноплёнки аллюскопа, картины «волшебного фонаря», устраивались вечера самодеятельности и пр.

Революционные и праздничные дни регулярно отмечались в психоотделении торжественными заседаниями, с выделением докладчиков из больных, с премированием больных за лучшую работу, приобретение новых навыков поощрялось последующим художественным оформлением, концертами самодеятельности, нередко были танцы. В психоотделении проводились спектакли с участием артистов Архангельского театра, драмкружка и хоровой капеллы, выступали детские коллективы школ и пр.

Пациенты посещали кино в городе за счет культурного фонда психоотделения, ходили на экскурсии, в музей. Дополнительно были отведены площадки для летних спортивных игр. Физзарядкой под руководством культурика была охвачена в среднем четверть пациентов. В летнее время больные играли на улице в волейбол, футбол, городки, кегли, крокет и пр., а в зимнее время они катались на лыжах и коньках.

Кухней психоотделение пользовалось общебольничной, проводилось лечебное питание с дифференциацией столов по Певзнеру до 1 сентября 1936 г. Профессор Жилин настоял, чтобы психобольные получали питание наравне с другими отделениями боль-

ницы. Особых перебоев в необходимых пищевых продуктах в 30-е годы не наблюдалось, и питание больных было вполне удовлетворительным. Нательным бельем, верхней одеждой и теплой одеждой для прогулок больные психотделения были снабжены в достаточном количестве (нательного белья и простыней имелось до 4 комплектов). Большой недостаток отмечался в обуви из-за отсутствия ее на рынках.

В течение августа и сентября 1936 г. был капитально отремонтирован и переоборудован мужской корпус психотделения, с выделением комнат для кабинета профессора, ассистентской, ординаторской, студесческой. В результате ремонта деревянный двухэтажный корпус принял должный клинический вид. Но все же оставалась постоянной проблема переполнения отделений и нехватки инвентаря, многие хозяйственные проблемы И.Н. Жилин отмечал в отчетах и докладных.

Психоклиника медицинского института в 1936 г. была рассчитана на 120 коек, но отделения были переполнены. Так, на 1 января 1936 г. состояло 178 чел., из них 91 мужчина и 87 женщин. Всего за 1936 г. поступило 768 чел. Больные, как правило, при направлении в психотделение проходили предварительный отбор в нервно-психиатрическом кабинете Единого диспансера, а в экстренных случаях, т.е. при наличии прямых показаний к стационарированию, больные поступали непосредственно с мест через общий приемный покой городской больницы и дежурного врача.

Из отчета И.Н. Жилина за 1936 г. известно, что из поступивших больных за год по диагнозам заболеваний наибольшая доля приходилась на шизофренический круг — 25%, 23% дал алкоголизм, 11% — реактивные состояния, 10% — эпилептический круг, 7% — маниакально-депрессивный психоз, 4% — церебральный артериосклероз, по 3% травматические психозы, инфекционные психозы и психопатия, по 2% — старческие психозы, отравления, сифилис мозга и прогрессивный паралич, а по 1% — олигофрения, эпидемический энцефалит и климактерические психозы. По национальности из поступивших 94% было русских, а 6% — «нацменьшинства». Из выписанных больных 22% покинули отделение здоровыми, в светлом промежутке — 4,5%, с улучшением — 54,5%, а 19% — без улучшения. Из выбывших 22% были переведены для лечения в другие отделения горбольницы и учреждения, в Вологодскую Кувшиновскую психбольницу из них было направлено 108 больных, а в инвалидные дома устроено всего 2 хроника. При эвакуации психобольных в Кувшиновскую больницу отбирались преимущественно хро-

нические больные, которые не могли жить в домашней обстановке или вообще не имели дома». Отчеты Жилина о деятельности психоклиники за последующие годы различались незначительно.

На кафедре в тот период преподавалась одна дисциплина — психиатрия. Штатных ассистентов и лаборантов не было. Педагогический процесс под руководством профессора кафедры Жилина вели врачи Л.И. Перевалова, П.И. Быстров и Ф.Л. Мисник.

Преподавание психиатрии И.Н. Жилиным получило высокую оценку со стороны методологической комиссии института. Хорошие отзывы о курсе психиатрии он часто получал как на собрании актива АГМИ, так и в студенческих стенных газетах. Курс психиатрии был построен Жилиным с применением основ диалектического материализма. Основным направлением его научных исследований было изучение экзогенных и органических психических заболеваний. Этим проблемам было посвящено 15 научных работ И.Н. Жилина.

Из выпуска АГМИ 1939 г. когорту врачей-психиатров пополнили В.И. Мишенева и А.Ф. Верещагина, ставшие верными помощницами профессора И.Н. Жилина в деле совершенствования психиатрической помощи Архангельской области. В 1939 г. была расширена психоклиника. Под 3-е психиатрическое отделение для хронически больных был передан еще деревянный одноэтажный корпус. Жилин неоднократно поднимал вопрос выделения инвалидного дома с усиленным медицинским наблюдением и обслуживанием для призрения полубеспособных и слабых больных, с кратковременными периодическими обострениями психических расстройств. Вопрос оставался нерешенным и Облсобез категорически отказывался принимать в инвалидные дома нуждающихся в соматическом уходе слабых больных и эпилептиков. Только в 1940 г. в пригороде Архангельска в деревне Богословка открылась психиатрическая колония.

С 1937 по 1940 гг. на кафедре психиатрии в клинической ординатуре АГМИ обучался Павел Иванович Суетин, ставший после войны главным врачом Архангельской психиатрической больницы. По его воспоминаниям, Иван Никифорович Жилин страдал паркинсонизмом, но был добрым человеком, много времени отдавал организационной и лечебной работе. В архиве кафедры сохранилась фотография, где профессор И.Н. Жилин с врачами Л.И. Переваловой, П.И. Быстровым и секретарем парткома в кабинете на фоне двух красных знамен. П.И. Суетин рассказывал, что эти переходящие красные знамена кафедры психиатрии получила за образцово поставленную

работу и высокие показатели от АГМИ и от первой городской больницы.

В Архангельске профессор Жилин погрузился в практическую работу. С момента организации психоклиники под его руководством регулярно работали конференции врачей (3 раза в шестидневку). На одной из них обсуждались поступившие больные, на второй — подлежащие выписке и один день был отведен для углубленного клинического разбора отдельных больных. Кроме этого, один раз в месяц созывалась секция научного общества невропатологов и психиатров г. Архангельска (поочередно в нервной и психиатрической клиниках), где ставились научные доклады и сообщения с демонстрацией особо интересных клинических случаев. Профессор Жилин регулярно раз в 6-дневку занимался вопросами отделения, в своих беседах знакомил врачей со своими психиатрическими установками. Врачи отделения проводили по разработанной программе занятия со средним медперсоналом (курсы повышения квалификации). Указанные занятия проходили с исключительно высокой посещаемостью и по окончании их весь персонал сдавал профессору зачет по прослушанному курсу, получив в большинстве оценки «хорошо» и «отлично». В психоклинике применялись социалистические формы труда: мужское отделение соревновалось с женским и другими отделениями Горбольницы, клиника в целом соревновалась с нервной клиникой АГМИ и участвовала в общегородском соревновании лечебных учреждений Архангельска с Вологодскими учреждениями.

И.Н. Жилин лично переработал инструкции персоналу психотделений по различным категориям. Благодаря увеличению количества санперсонала и повышению его квалификации значительно снизилось число случаев нападения больных на персонал и нападения больных друг на друга.

Из отчета заведующего психоклиникой Жилина известно, что «изоляция и сухие обертывания в отделении в 1936 г. не применялись, крайне редко допускались влажные обертывания. Из медикаментозного «связывания» с 1 ноября 1936 г. применялись только в исключительных случаях морфий со скополамином. А изоляторы были упразднены еще в 1923 г.». Всем поступающим психобольным производились исследования крови на RW, прочие клинические анализы — по мере необходимости и по показаниям.

Из методов лечения проводились медикаментозная терапия, гидро-электро-фототерапия, окситерапия, маляртерапия, лизатотерапия, гипнотерапия и трудовая терапия. Особых перебоев в потребляемых медикаментах психотделение не испытывало. Боль-

ные широко пользовались общебольничным физиокабинетом, получали процедуры Франклина, общего и местного Дарсонваля, облучений кварцем, диатермией, гальванизации, синего света, прожектор, световые ванны, 4-камерные ванны. Маляртерапия производилась при лечении прогрессирующего паралича. Еще с 1925 г. в психотделении применялось лечение вдуванием кислорода, «очевидный успех» которого отметил при ознакомлении с отделением профессор Жилин и продолжил эту практику.

Из инъекций больным чаще всего применялись: внутривенно — магнезия сульфат, уротропин; внутримышечно — биохиноль, ихтиол, сульфазин, аутогемотерапия; подкожно — стрихнин, антистиразин, эндокридан, инсулин, лизаты, гравидан, азотнокислые препараты и пр.

Осуществление опеки над больными, находившимися на лечении в психотделении, проводилось в тесной увязке с работой невропсихотделения Единого диспансера (ЕД). Несмотря на неоднократные обращения в здравотдел об учреждении спецоргана по опеке над психобольными согласно кодексу о браке, семье и опеке, такового не было на протяжении многих лет, и Жилин поручил ассистенту клиники Быстрову быть опекуном над всеми больными, с которыми приходилось сталкиваться и в стационаре, и в амбулаторной практике. Кроме ЕД внебольничная психопомощь населению города оказывалась частично в амбулаториях Горздрава, поликлиниках спецназначения, НКВД. При ЕД функционировал невропсихиатрический прием для детей дошкольного и школьного возраста. В 30-е — 40-е годы тяжелейшая обстановка сохранялась в области детской психиатрии. Детского отделения не было в Архангельске до 50-х годов. Лечение больных детей проводилось в женском отделении, которое так же, как и два мужских отделения, было постоянно переполнено, что подчеркнуто во всех отчетах заведующего психоклиникой И.Н. Жилина в конце 30-х годов.

Также профессор Жилин неоднократно отмечал, что единого учета невропсихической заболеваемости населения по диагнозам в Архангельске не проводилось, каждый врач пользовался своей номенклатурой заболеваний. «Область и город нуждаются по части оказания психиатрической помощи и призрения в едином руководстве». Под его руководством был организован учет в Архангельске.

Как видно, в предвоенный период значительно вырос психиатрический коечный фонд, увеличилось количество врачей и научных кадров кафедры. Возникла ситуация готовности к выделению самостояте-

льной психиатрической клиники из состава первой городской больницы в Архангельске.

Дальнейший ход событий изменила Великая Отечественная война. Серьезной проблемой было оказание психиатрической помощи гражданскому населению и военнослужащим. Психиатрическое отделение с начала войны стало обслуживать не только Архангельскую область, но и соседние области и республики (Мурманская область, Карело-Финская АССР и др.), одновременно являясь основной базой для психически больных, эвакуированных с фронта. Переполнение оставалось до тех пор, пока не было реализовано разрешение на эвакуацию откомиссованных больных военнослужащих в Молотовскую психбольницу. Война приостановила дальнейшее развитие психиатрической службы в Архангельской области в среднем на 10 лет.

В начале ВОВ профессор кафедры психиатрии АГМИ И.Н. Жилин был уже сильно болен. Он еще в 1939 г. писал, что страдает миокардитом и склерозом сосудов, однако чувствовал себя тогда «вполне трудоспособно». В первые военные месяцы состояние здоровья Жилина значительно ухудшилось, обострились хронические болезни.

В 1942 г. на кафедру психиатрии АГМИ из III Московского мединститута прибыл кандидат медицинских наук доцент Александр Максимович Ду-

бинин — представитель московской психиатрической школы. Он заменил заведующего И.Н. Жилина сначала на период болезни, а затем — на постоянной основе. В январе 1942 г. Иван Никифорович Жилин перешел на инвалидность, а 12 марта 1942 г., согласно Приказу Всесоюзного комитета по делам высшей школы при СНК СССР №437, он был «освобожден от должности и.о. зав. кафедрой психиатрии АГМИ по болезни».

В личном деле нет данных о дальнейшей судьбе ученого. Относительно семейной жизни Ивана Никифоровича Жилина известно, что он был женат с 1911 г. на дочери конторского служащего Елене Ефимовне Рагозиной. В советское время Е.Е. Жилина окончила драматическую студию, стала актрисой и имела звание заслуженной артистки Республики. В Архангельске она работала в Большом городском театре. У них было двое сыновей, один из которых скончался в младенчестве. Про второго сына Жилиных известно, что накануне ВОВ он служил в Главсеверморпути начальником метеослужбы.

Мы продолжаем исследование и приглашаем к участию в нем желающих увековечить светлую память ученого, внесшего значительный вклад в развитие психиатрии и психореабилитации не только в родной Казани и в Архангельске, но и далеко за их пределами.

*125th birth day anniversary Ivan Nikiforovitch Zhilin —
first Head of the Psychiatry Chair of Archangelsk State Medical Institute*

ANDREEVA A.V.