

**ГБОУ ВПО СЕВЕРО-ЗАПАДНЫЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
им. И. И. МЕЧНИКОВА**

С. А. Артюшкин, А. Н. Пащинин, В. И. Бабияк

**К 100-ЛЕТИЮ ОБЪЕДИНЕННОЙ КАФЕДРЫ
ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИИ
СЕВЕРО-ЗАПАДНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО
МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА
имени И. И. МЕЧНИКОВА
1914–2014 гг.**

Исторические заметки

**Санкт-Петербург
2014**

УДК 061.6 (091:616.21)
ББК 5Г
А86

А86 **Артюшкин С. А., Пащинин А. Н., Бабияк В. И.**
К 100-летию объединенной кафедры оториноларингологии Северо-Западного государственного медицинского университета имени И. И. Мечникова. 1914–2014 гг. Исторические заметки. – СПб.: Полифорум Групп, 2014. – 328 с.

ISBN 978-5-905896-04-0

В 2011 г. произошло историческое объединение двух известных Санкт-Петербургских медицинских вузов страны Государственной медицинской академии им. И. И. Мечникова («САНГИГ») и Медицинской академии постдипломного обучения (МАПО). Объединенный вуз получил наименование Северо-Западного медицинского университета им. И. И. Мечникова. В результате чего были объединены и две кафедры оториноларингологии этих вузов. Кафедре оториноларингологии ГМА и кафедре оториноларингологии МАПО, первой в 2014 г. исполняется 100 лет, второй этот же возраст грядет в 2017 г. Первым руководителем кафедр был выдающийся оториноларинголог Леонид Тихонович Левин.

Сто лет кафедре медицинского высшего учебного заведения, как и любой другой такой кафедре России – это эпоха, которая вместила в себя огромный исторический пласт страны, ее успехи и невзгоды, изменения общественного строя, смену не одного поколения.

Книга посвящается веку ушедшему, жившим и трудившимся в нем людям в клиниках и на кафедрах, и тем, кто начал новый век, сохраняя светлую память о тех, кто стоял у истоков этих кафедр.

УДК 061.6(091:616.21)
ББК 5Г

© ГБОУ ВПО «Северо-Западный государственный медицинский университет имени И. И. Мечникова» МЗ РФ, 2014

Кафедра оториноларингологии

© ООО «Полифорум Групп», 2014

ISBN 978-5-905896-04-0

О Г Л А В Л Е Н И Е

Вступительная статья	5
От авторов	7
Часть I. Исторические предпосылки формирования отечественной оториноларингологии.	9
Глава 1. Время, события, люди	9
Глава 2. Возникновение и развитие оториноларингологии в России	23
Глава 3. Заслуженный деятель науки, профессор Л. Т. Левин – первый заведующий кафедрами оториноларингологии Психоневрологического института и Императорского клинического института Великой княгини Елены Павловны к 145-летию со дня рождения	41
Часть II. История кафедры оториноларингологии Санкт-Петербургской государственной медицинской академии им. И. И. Мечникова (1914–2011)	69
Глава 1. Историческая справка	69
Глава 2. История становления и вклад ЛОР-кафедры СПб ГМА им. И. И. Мечникова в отечественную оториноларингологию.	115
Часть III. История кафедры оториноларингологии СПб МАПО (1917–2011)	217
Глава 1. Учредительница клинического института Великая Княгиня Елена Павловна	217
Глава 2. История становления и вклад ЛОР-кафедры СПб МАПО в отечественную оториноларингологию.	236

Часть IV. Настоящее время и будущее университета, кафедры оториноларингологии Северо-Западного государственного медицинского университета	273
Послесловие	324
Литература	326

СЗГМУ им. И. И. Мечникова является крупнейшим центром подготовки медицинских специалистов на Северо-Западе РФ, а также одним из ведущих лечебно-диагностических центров России. Северо-Западный государственный медицинский университет им. И. И. Мечникова организован в октябре 2011 г. в результате слияния двух старейших медицинских учебных заведений Санкт-Петербурга: СПбМАПО и СПбГМА им. И. И. Мечникова.



Для университета большую значимость имеют три даты:

1885 – год основания Клинического института Великой княгини Елены Павловны – ЛенГИДУВа – СПбМАПО;

1907 – год основания Психоневрологического института, медицинский факультет которого в 1920 г. был преобразован в самостоятельный вуз – Государственный институт медицинских знаний, далее менявший названия: 2-й Ленинградский медицинский институт, Ленинградский санитарно-гигиенический медицинский институт (ЛСГМИ), СПбГМА им. И. И. Мечникова;

2011 – год основания СЗГМУ им. И. И. Мечникова.

Основная задача интеграции – сохранить традиции как вузовского, так и послевузовского образования. Объединение позволит создать единую программу образовательных процессов, включающую в себя довузовскую часть, затем от вуза к последипломному образованию – весь процесс будет организован по единому стандарту.

Основными видами деятельности университета являются:

- обучение граждан по образовательным программам высшего, послевузовского и дополнительного профессионального образования;
- осуществление фундаментальных, поисковых и прикладных научных исследований, клинических исследований и испытаний;

- разработка и внедрение новейших достижений науки, новых методов диагностики и лечения;

- оказание населению специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

Университет – это не просто ежедневная работа, а процесс познания и применения знаний на практике, это часть жизни многих людей, а для наших пациентов, порой, это сама возможность жить, быть здоровым человеком. Мы широко внедряем инновационные технологии во все направления нашей деятельности. Из года в год повышается качество оказываемых услуг в университете, активно развиваются новые научные направления.

Самая большая ценность СЗГМУ им. И. И. Мечникова – это сотрудники. Лучшие результаты достигаются лучшими специалистами, что позволяет университету занимать лидирующие позиции в области медицинского образования, сфере медицинской науки и оказании медицинской помощи.

*С искренними пожеланиями
ректор
СЗГМУ им. И. И. Мечникова*

О.Г. Хурцилава



ОТ АВТОРОВ

В 2011 г. произошло историческое объединение двух известных Санкт-Петербургских медицинских вузов страны Государственной медицинской академии им. И. И. Мечникова («Сангиг») и Медицинской академии постдипломного обучения (МАПО). Объединенный вуз получил наименование Северо-западного медицинского университета им. И. И. Мечникова. В результате были объединены и две кафедры оториноларингологии этих вузов.

Кафедре оториноларингологии ГМА в 2014 г. исполняется 100 лет, кафедре оториноларингологии МАПО этот возраст грядет в 2017 г.

Сто лет кафедры медицинского высшего учебного заведения, как и любой другой кафедры России, – это эпоха, которая вместила в себя огромный исторический пласт страны, ее успехи и невзгоды, изменения общественного строя, смену не одного поколения. Эпоха, в которой возникали стихийные бедствия, войны, разруха, возрождение, взлеты и новые бедствия. Но Россия не погибла даже в годы Великой Отечественной войны 1941–1945 гг., и только дрогнула великая империя в 1991 г., когда бездумно, безжалостно, в угоду своим амбициям ее обглодали те, кто был призван судьбой и Всевышним поднимать Россию из пропасти, в которую ее ввергли коршуны псевдодемократии и лицемерного либерализма. Но Россию даже это не остановило. Она осталась Великой Страной.

Одним из неотъемлемых членов общества является Врач – детище кафедры, продукта общества, его генетическим отражением, разделяющим судьбу, победы и поражения этого общества.

Вот и сейчас заканчивается столетие двух из таких медицинских кафедр, которые прошли через горнило 20-го столетия, самого страшного в истории человечества, одна из которых, единственная из всех медицинских кафедр Ленинграда, разделила с жителями города-героя ужасы блокады, героизм и торжество победы над беспощадным врагом.

Кафедра – это, прежде всего, ее прошлое и люди, трудившиеся в этом прошлом, кафедра – это ее настоящее и люди, пришедшие на смену ее основателям. Кафедра – это ее будущее, в которое придут новые люди и продолжат дело всех предшественников. Потому данная книга памяти, прежде всего, об этих людях и о времени, в котором они жили, работали и... уходили, оставив после себя кто скромный, кто существенный след в том деле, которое составляло смысл всей их жизни.

Книга посвящается веку ушедшему, жившим и трудившимся в нем людям в клиниках и на кафедрах, и тем, кто начал новый век, сохраняя светлую память о тех, кто стоял у истоков этих кафедр.

С. А. Артюшкин, А. Н. Пащинин, В. И. Бабияк

Мир – добродетель цивилизации, война – ее преступление.

В. Гюго

Нет более тяжкого преступления, чем ненужная война.

Л. Фейхтвангер¹

ЧАСТЬ I

Исторические предпосылки формирования отечественной оториноларингологии

Глава 1. Время, события, люди

Конец XIX века отмечен экономическими успехами России, воплощенными в ее участии в 10-й Всемирной выставке, открывшейся в 1900 г. в Париже. Россия на этой выставке была представлена с грандиозным размахом, поскольку русское правительство решило показать всему миру успехи страны во всей их полноте. В начале апреля 1900 г. в «Петербургской газете» было опубликовано интервью с Д. И. Менделеевым об открывшейся в Париже выставке под характерным заголовком: «Торжество русской промышленности». Из 38 стран-участниц российская экспозиция занимала самую большую площадь неподалеку от Эйфелевой башни. И что же со всем этим великолепием сделало необдуманное участие России в Первой мировой войне, приведшей к буржуазной Февральской революции 1917 г., разрушившей великую империю?!

Главный павильон России был построен в средневековом русском стиле, напоминающим Московский Кремль. Основное внимание в экспозиции было уделено этнографии Сибири, Крайнего Севера, Средней Азии, Кавказа.

¹ Фейхтвангер Лион (1884–1958) – немецкий писатель.



Центральный павильон России на 10-й Всемирной выставке в Париже

В отдельных павильонах были представлены материалы по строившемуся Великому сибирскому пути, нефтяной промышленности, резиновой мануфактуре, горному делу и металлургии. Были экспонированы достижения в химической и целлюлозно-бумажной, кожевенной, лакокрасочной и парфюмерной промышленности.

Выставка длилась семь месяцев, ее посетило 47 млн человек. Таким образом, уже к новому 20-му столетию Россия являлась высокоразвитым промышленным государством. Ее успехи в сельском хозяйстве позволили осуществлять массивный экспорт пшеницы в разные страны мира. Шло бурное развитие медицинской науки и практики, о чем свидетельствовало строительство грандиозной больницы им. Императора Петра Великого и других лечебных учреждений в крупных городах империи.

Особое значение для развития в России социальных реформ и ее государственности в начале 20-го столетия могли сыграть реформы С. Ю. Витте и П. А. Столыпина, однако оба великих российских реформатора были неуютны Николаю II и его консервативному окружению, с одной стороны, и экстремистски настроенным революционным партиям, с другой стороны. Так, П. А. Столыпин пытался провести в жизнь ряд реформ, в том числе касающихся социального обеспечения населения России, например создать министерства социального обеспечения

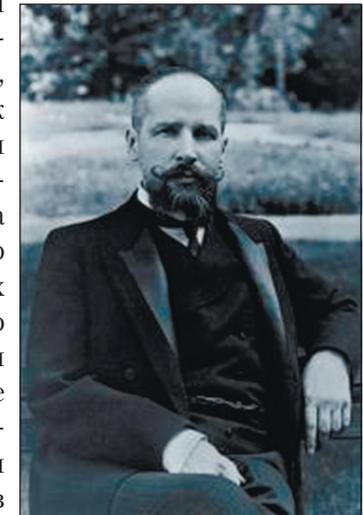


Витте Сергей Юльевич
(1849–1915)

и здравоохранения. Однако этому препятствовало окружение царя, да и сам император.

Развитие российской медицины в начале 20-го столетия происходило в крайне неблагоприятной для великой империи политической обстановке: поражение в Русско-японской войне 1904–1905 гг., революция 1905–1907 гг. и ее кровавое подавление, участие России в Первой мировой войне 1914–1917 гг., Февральская революция в России 1917 г., Октябрьский переворот этого же года, Гражданская война 1917–1922 гг. – все эти исключительно пагубные для России события не могли не сказаться на ее экономическом

и социальном развитии, в том числе и на медицине в целом, которая в провинции оставалась крайне отсталой, и лишь в таких крупных городах, как Москва, Петроград, Киев, Харьков и некоторых других медицинское обеспечение населения сохранялось на удовлетворительном уровне, однако о каких-либо научных достижениях в этот период истории российского государства по понятным причинам не могло быть и речи. Только после завершения гражданской войны декреты Советской власти положили начало развитию медицины сначала в РСФСР, а затем и в СССР¹.



Столыпин Петр Аркадьевич
(1862–1911)

¹ История развития отечественной медицинской науки изложена в руководстве по оториноларингологии В. И. Бабияка и соавт. (СПб.: Питер, 2010) и монографиях А. В. Шаброва и В. П. Романюка (СПб.: СПбГМА им. И. И. Мечникова», 2006, 2009).

За два месяца до начала Первой мировой войны в составе Санкт-Петербургского психоневрологического института была создана кафедра «Болезни уха, горла и носа». Два события, несоизмеримых по своему влиянию на мировое сообщество, но тем не менее случившихся, потрясли весь цивилизованный мир. И если второе никак не могло повлиять на первое, то первое (мировая война), несомненно, напрямую оказало свое влияние на второе (учреждение новой кафедры). Эта кафедра наряду с другими лечебными подразделениями института стала обслуживать не только и не столько «плановых больных», но и раненых на полях военных действий.

Поскольку учреждение новой медицинской кафедры и ее дальнейшее развитие не могут рассматриваться в отрыве от общественно-политических событий, определяющих деятельность государства, и от его роли в текущей исторической ситуации, то авторы настоящей книги сочли необходимым совершить краткий экскурс в события вековой давности, которые характеризовались одним из самых широкомасштабных вооруженных конфликтов в истории человечества – самой кровавой войной, которая разразилась на полях «цивилизованной» Европы¹.

Согласно различным историческим источникам основной причиной войны было стремление Германской империи во главе с Пруссией занять доминирующее экономическое положение в Европе, дать простор для бурно развивающейся германской промышленности. Основной конфликт существовал между Францией и Германией, глеющий со времен поражения Франции во Франко-прусской войне 1870–1871 гг. Однако существовали и другие, косвенные причины, толкающие государства к удовлетворению своих геополитических амбиций.

Одной из причин было усиление в ряде европейских стран националистических настроений, которые подпитывали ан-

¹ Первая мировая война (28 июля 1914–11 ноября 1918) – первый военный конфликт мирового масштаба, в котором участвовало 38 государств. Было мобилизовано около 73,5 млн человек, из них не вернулось с фронтов 9,5 млн, более 20 млн было раненых и 3,5 млн остались инвалидами.

нексионистические цели, характерные для капиталистического мироустройства тех лет. Так, Франция стремилась вернуть себе утраченные во Франко-прусской войне территории Эльзаса и Лотарингии, аналогичные притязания существовали в Италии. Поляки мечтали воссоздать великую Речь Посполита, разрушенную разделами XVIII века. К независимости стремились многие славянские народы, находившиеся под владычеством Австро-венгерской империи. В свою очередь, определенные политические круги России считали, что страна не сможет развиваться, не ограничив экономическую экспансию Германии, не защитив славян от Австро-Венгрии и не распространив своего влияния на Балканах. Кроме того, российская монархия не могла не прийти на помощь своим европейским царствующим «кузенам», затеявшим войну с Пруссией.

Напряжение в отношениях между европейскими странами к началу большой войны усиливалось рядом дипломатических кризисов: франко-германским столкновением в Марокко в 1905–1906 г.; аннексией Австрией Боснии и Герцеговины в 1908–1909 гг.; Балканскими войнами 1912–1913 гг. против австро-венгерской монархии, породившими повод для начала мирового военного конфликта.

Согласно известным историческим сведениям членами конспиративной сербской организации «Молодая Босния» («Млада Босна») было совершено покушение на наследника австро-венгерского престола эрцгерцога Франца Фердинанда и его жену в г. Сараево. Оба были убиты выстрелами из пистолета 28 июня 1914 г. поданным Австро-Венгрии боснийского происхождения гимназистом Гаврило Принципом. Наследник императорского престола, как пишут его мемуаристы, был человеком одаренным, безудержной смелости, пренебрегал личной охраной, отличался высокими нравственными убеждениями. Смерть одного челове-



Эрцгерцог Франц Фердинанд д'Эсте



Убийство эрцгерцога Франца Фердинанда д'Эсте сербским националистом Гаврилой Принципом 28 июня 1914 г. Акварель (<http://historydoc.edu.ru/>)

ка повлекла за собой гибель десятков миллионов людей и передел мироустройства.

Далее цепь событий нарастала лавинообразно: Австро-Венгрия, поддерживаемая Германией, 28 июля объявила войну Сербии, министр иностранных дел России выступил против Австро-Венгрии с резким заявлением, французский президент Р. Пуанкаре поддержал Россию, которая 30 июля объявила о всеобщей мобилизации. В ответ Германия 1 августа объявила войну России и 3 августа – Франции. Великобритания после вторжения немцев 4 августа в Бельгию, с которой у нее была договоренность после Франко-прусской войны о защите нейтралитета Бельгии, объявила войну Германии. Таким образом, все крупные державы Европы были втянуты в большую войну, в которой приняли участие и их доминионы. Антанта¹, противо-

¹ *Антанта* (фр. Entente – согласие) – военно-политический блок в составе Англии, Франции и России, окончательно оформившийся к 1907 г. как противодействие Тройственному союзу.

действующая Тройственному союзу¹, пополнилась в 1917 г. новым союзником – США, что привело к их превосходству, однако в силу революционных событий, начавшихся в России в 1917 г., последняя вынуждена была в 1918 г. выйти из состава Антанты и подписать с Германией² Брест-Литовский мирный договор. В ультимативной форме Германия выдвинула Советской России жесткие условия, дав 48 часов на их выполнение. Одновременно австро-германские войска начали наступление по всему фронту, угрожая захватить Петроград. Советское правительство было вынуждено принять ультиматум, так как старая армия была деморализована и не желала воевать, а новая Рабоче-крестьянская Красная армия находилась в стадии становления. После Ноябрьской революции 1918 г. в Германии и поражения стран Четверного союза в первой мировой войне 13 ноября 1918 г. Советская Россия в одностороннем порядке аннулировала Брестский договор³. (Об истинных событиях, предшествующих подписанию Брест-Литовского мирного договора см. во всемирной паутине на сайте «История России» статью «Правда о 23 февраля или история возникновения праздника».)

В изложенном выше тексте в чрезвычайно краткой форме были перечислены те исторические события, которые развивались сначала вдали от Петербурга, а затем, перед Гражданской войной, в непосредственной близости от него, когда немецкие до неприличия малочисленные войска, насчитывавшие не более нескольких сотен штыков, без всякого сопротивления заняли ряд пограничных российских городов и только своевременное подписание Брест-Литовского мирного договора спасло Петроград от захвата. После этого исторического этапа началось формирование Красной армии и институтов ее медицинского обеспече-

¹ *Тройственный союз* – блок Германии, Австро-Венгрии и Италии (1879–1882) – был создан в гегемонистских целях Германией, положивший начало расколу Европы на два враждующих лагеря.

² *Четверное согласие* – блок Великобритании, Франции, России и Италии, противостоявший в Первой мировой войне вместе с другими государствами Четверному союзу. Сложилось в результате присоединения в 1915 г. к Антанте Италии, входившей ранее в Тройственный союз (с 1882).

³ См.: Хрестоматия по отечественной истории (1914–1945 гг.). – М., 1996. – С. 640–642; Документы внешней политики СССР. М., 1957. – Т. 1. – С. 41–51.

ния. Прямое отношение к состоянию здравоохранения России в годы, предшествовавшие революционным событиям 1917 г. и Гражданской войне, имеет вопрос о медицинском обеспечении российской армии в годы Первой мировой войны. И поскольку целью настоящей книги является изложение истории кафедры оториноларингологии ГМА им. И. И. Мечникова в аспектах исторических событий того периода, авторам показалось интересным коснуться и данной проблемы.

Прежде всего заметим, что состояние организации здравоохранения в России к началу войны, по данным разных источников, далеко не удовлетворяло потребности населения, хотя в стране работало много выдающихся ученых, заслуживших своими трудами признание ведущих стран Европы, что было отмечено на XII Международном конгрессе врачей в Москве, состоявшемся в 1897 г. Однако к началу войны в России не было единого органа управления в области здравоохранения, и лишь почти через два года после ее начала в России было учреждено Министерство здравоохранения, которое возглавил Г. Е. Рейн¹. «Создание единого органа управления здравоохранением было прогрессивным государственным делом, сыгравшим важную роль в улучшении медико-санитарного дела в стране и в армии накануне и в годы Первой мировой войны»².

В сентябре 1914 г. было учреждено Управление верховного начальника санитарной и эвакуационной части, его главой был назначен принц А. П. Ольденбургский, роль которого в организации тылового снабжения и медицинской службы трудно переоценить. В этом же месяце при штабах армий были учреждены санитарные отделы, руководившие деятельностью корпусных врачей, а сами они находились в ведении санитарной части фронта.

А. П. Ольденбургский не был врачом, но обладал огромным организаторским талантом. Лишенный амбициозных комплексов,

¹ Рейн Г. Е. (1854–1942) – акушер-гинеколог, профессор Императорской Военно-медицинской академии (Санкт-Петербург).

² Будко А.А., Селиванов Е.Ф., Чигарева И.Г. Военная медицина России в годы Первой мировой войны // Военно-исторический журнал. – 2004. – № 8. – С. 57–62.

он по всем принципиальным вопросам организации медицинского обеспечения войск постоянно консультировался с такими выдающимися российскими медиками, как Р. Р. Вреден, Н. А. Вельяминов, С. П. Федоров, В. А. Оппель, Н. Н. Бурденко, М. В. Яновский, Н. П. Симановский, Л. Г. Беллярминов и др.

Как отмечают А. С. Будко и соавт., А. П. Ольденбургский уделял большое внимание оснащению госпиталей необходимым оборудованием и соответствующим потребностям коечным фондом. Так, отсутствие в предвоенные годы научно обоснованной потребности в числе коек для военных госпиталей и недооценка масштабов потерь в будущей войне, отсутствие мобилизационной готовности страны привели к значительному дефициту койко-мест для раненых и больных. Благодаря



Принц А. П. Ольденбургский (1844–1932) – верховный начальник санитарной и эвакуационной части



Вреден Роман Романович (1867–1933) – главный хирург Юго-Западного фронта



Вельяминов Николай Александрович (1855–1920) – Главное управление Красного Креста, занимался организацией санитарной службы



Фёдоров Сергей Петрович (1869–1936) – выдающийся хирург, «отец русской урологии»



Оппель Владимир Андреевич (1872–1932) – один из основоположников военно-полевой хирургии



Бурденко Николай Нилович (1876–1946) – выдающийся хирург, основоположник российской нейрохирургии



Яновский Михаил Владимирович (1854–1927) – российский терапевт, основатель научной школы

усилиям А. П. Ольденбургского уже к 1 ноября 1915 г. емкость коечного фонда госпиталей, принимающих раненых с фронта, значительно увеличилась и составила около 80 тыс. коек. Также большое внимание принц А. П. Ольденбургский уделял системе эвакуации раненых, для чего организовывались санитарные автоотряды и санитарные поезда, посредством которых раненых и больных эвакуировали в тыловые лечебные учреждения. Так, к 1 сентября 1915 г. число военно-санитарных поездов достиг-



Симановский Николай Петрович (1854–1922) – один из основателей отечественной оториноларингологии



Беллярминов Леонид Георгиевич (1859–1930) – выдающийся ученый-окулист, один из основателей отечественной офтальмологии

ло 255, что вполне обеспечивало эвакуационные потребности российских войск. А. П. Ольденбургский много занимался обеспечением военно-медицинских учреждений медикаментами и необходимым хирургическим инструментарием. Так, по приказу принца Петроградский завод военно-врачебных заготовлений стал работать в три смены, а Институт экспериментальной медицины обеспечивал бесперебойное снабжение армии вакцинами и сыворотками. Как отмечают А. С. Будко и соавт., по инициативе принца А. П. Ольденбургского и на его личные средства были налажены производство йода из морских водорослей и сбор лекарственных трав на Кавказе. Особенно благополучно обстояли дела с обеспечением войск индивидуальными перевязочными пакетами, поставка которых в течение всей кампании составляла более 1,5 млн штук в месяц. Особая заслуга А. П. Ольденбургского – это налаживание в России производства медицинского хлороформа, столь необходимого при проведении хирургических вмешательств. Уже в период Первой мировой войны благодаря усилиям принца А. П. Ольденбургского стал формироваться научный подход к проблеме этапов медицинской эвакуации, в чем несомненную помощь оказывали ему крупные российские военно-полевые хирурги Н. Н. Бурденко, В. А. Опель и др. По данным А. С. Будко и соавт., только с августа 1914 по ноябрь 1916 г. с фронта в тыловые лечебно-эвакуационные учреждения



Раненые в вагоне военно-санитарного поезда. 1915–1917 гг.

было эвакуировано около 6 млн раненых и больных солдат и офицеров.

В развертывании тыловой госпитальной базы важнейшую роль сыграл Петроград. Как отмечают вышеназванные авторы, к началу октября 1914 г. в столице уже имелось 168 вновь открытых госпиталей и лазаретов. Даже в Зимнем дворце был развернут госпиталь на 1000 коек. Петроград и его пригороды представляли собой огромный лечебный центр. Покровительствовала всем лечебным учреждениям императрица Александра Фёдоровна, а ее дочери Татьяна и Ольга работали в военных госпиталях сестрами милосердия и только в палатах для нижних чинов.

Раненые поступали с фронта на Варшавский и Финляндский вокзалы, где функционировали специальные распределительные пункты¹, откуда их распределяли по многочисленным госпиталям и лазаретам Петрограда, среди которых Больница им. Императора Петра Великого, Императорская Военно-медицинская академия, Женский медицинский институт, Военный госпиталь и Институт экспериментальной медицины занимали ведущие позиции.

¹ Миротворцев С. Страницы жизни. – М., 1951. – С. 83.



Персонал Царскосельского госпиталя. На переднем плане императрица Александра Фёдоровна с великими княжнами Татьяной и Ольгой. В центре справа Е. С. Боткин*. 1915 г. Фото К. К. Буллы



Атака Первой мировой войны.
<http://www.calend.ru/event/5283/>

* *Боткин Евгений Сергеевич* (27.05.1865–17.07.1918) – русский врач, лейб-медик семьи Николая II. Расстрелян большевиками вместе с царской семьей.



Первая мировая война. Окопы после боя. Фото 1915.
http://historydoc.edu.ru/catalog.asp?cat_ob_no=13047&ob_no=13780

В этот период российская медицина прошла тяжелое испытание, в ее среде ковались замечательные кадры военных медиков, разрабатывалась в суровых буднях отечественная доктрина военно-полевой хирургии. По мнению абсолютного большинства историков медицины, Россия справилась с этими проблемами благодаря выдающимся личностям и ученым-медикам, стоящим во главе организации медико-санитарного обеспечения войск.

Глава 2. Возникновение и развитие оториноларингологии в России

Возникновение в начале XX в. в Санкт-Петербурге двух новых кафедр оториноларингологии было обусловлено пониманием научной элитой России той огромной роли, которую должна играть медицина в сбережении нации. Отечественные историки медицинской науки подробно освещают эту проблему в своих монографиях, уделяя особое внимание вопросам организации и развития ведущих медицинских дисциплин – хирургии, терапии, неврологии, инфекционных болезней и др. Эти авторы неоднократно подчеркивали, что именно из хирургии возникли такие «узкие» дисциплины, как офтальмология, челюстно-лицевая хирургия и оториноларингология которые благодаря выдающимся ученым Л. Т. Левину, В. И. Воячеку и др. приобрели статус самостоятельных медицинских дисциплин, играющих огромную роль в лечебной и профилактической практике при многих заболеваниях.

Для того, чтобы контрастно осветить историю двух кафедр оториноларингологии необходимо отразить шаги исторического развития этой дисциплины в целом¹.

По определению, оториноларингология – это клиническая дисциплина, изучающая анатомию, физиологию и методы исследования ЛОР-органов, а также этиологию, патогенез, клинические проявления заболеваний этих органов и лечение лиц, страдающих этими заболеваниями. Ее название происходит от греческих слов: *otos* – ухо, *rhinos* – нос, *laryngx* – гортань и *logos* – учение. Сокращенно, по первым буквам наименований этих органов, оториноларингологию называют ЛОР-специальностью.

Оториноларингология как отдельная дисциплина зародилась в Европе во второй половине XIX в., чему способствовали раз-

¹ Авторы полагают, что некоторая детализация отдельных фрагментов данной главы весьма полезна для ознакомления начинающим молодым врачам и студентам с подробностями из истории развития оториноларингологии.

витие анатомии, физиологии, патологии, а также достижения в области физики, химии и техники.

Важнейшим инструментом, используемым в оториноларингологии, является лобный рефлектор, применение которого в клинической практике связано с именем Гофмана (Hoffman, 1841) – рядового немецкого врача. Он предложил для осмотра ЛОР-органов обычное плоское зеркало, в центре которого счищена амальгама в виде небольшого кружка. В дальнейшем зеркало Гофмана подверглось ряду усовершенствований. Наиболее известен вариант, предложенный вюрцбургским отиатром профессором Антоном Трельчем (Anton Troeltsch, 1861). Зеркало Трельча имеет вогнутую поверхность, позволяющую фокусировать отраженный свет от источника и направлять его на объект исследования. Для удобства работы и высвобождения руки зеркало в исполнении Трельча укрепляется на лбу врача (как это делается и в настоящее время) специальной налобной повязкой (ремнем, ободом).

Важным этапом в развитии эндоскопии как основного метода исследования ЛОР-органов послужили успешные опыты по аутоларингоскопии, проведенные известным испанским певцом Мануэлем Гарсия (M. Garcia) в 1855 г. Гарсия изучал на себе законы голосообразования.

Внедрение методов ларингоскопии в медицинскую практику связано с именами Тюрка (Turk), венского врача-невропатолога, и Чермака (Czermak), профессора физиологии из Праги, которые с 1857 г. начали их пропагандировать, внося различные усовершенствования и расширяя сферу их применения. Так, в 1859 г. Чермак применил зеркальный принцип исследования для осмотра носоглотки и задних отделов носа, назвав его риноскопией. Впоследствии этот метод получил название задней риноскопии. Пользуясь маленьким зеркалом, Чермак в 1860 г. впервые обнаружил аденоиды, а датский врач Мейер (Meyer) в 1868 г. произвел первую аденотомию. После изучения и обоснования ларингоскопии и задней риноскопии Чермак обратился к разработке метода исследования, известного в настоящее время как *передняя риноскопия*. В этом ему помощь оказал словак Маркушовский (Markusovsky), профессор из г. Пешта, который скон-

струировал носовое зеркало для осмотра передних отделов носа. В основу этого инструмента была положена модель ушного зеркала немецкого хирурга XVIII в. Вильяма Гильгана (Viliam Hilganus, 1560–1634). В дальнейшем были предложены десятки модификаций носового зеркала, однако современная их форма принципиально не отличается от зеркала Маркушовского.

В России метод ларингоскопии нашел широкое применение. В числе первых отечественных врачей, применивших метод ларингоскопии, были педиатр К. А. Раухфус¹ и терапевт Д. И. Кошляков – ассистент профессора С. П. Боткина в Петербурге, а также Н. Я. Шкотт – ассистент профессора Г. А. Захарьина в Москве.

В России практическая медицина достигла значительного развития во второй половине XVIII в. В этот период были основаны первые российские медицинские учебные заведения – медицинский факультет при Московском университете (1764) и Петербургская медико-хирургическая академия (1798). Крупным событием для российской медицины явился выход в свет двух не имеющих аналогов изданий Н. М. Амбодика-Максимовича² – «Медико-хирургический словарь» (1780) и «Анатомо-физиологический словарь» (1783), в которых впервые в русской медицинской литературе были собраны и систематизированы по нозологическим формам наименования заболеваний ЛОР-органов.

Во второй половине XVIII в. в России оториноларингология все еще не была выделена в самостоятельную клиническую дисциплину и входила в состав дисциплин общей терапии и общей хирургии. Об этом, в частности, свидетельствуют тематика отдельных работ, проводимых специалистами указанных дисциплин, и содержание солидных руководств по хирургии, в которых отдельные разделы посвящались вопросам хирургии-

¹ Раухфус Карл Андреевич родился в 1835 г. в Санкт-Петербурге. Учился в Петришуле с 1844 по 1851 год. Окончив курс в Медико-хирургической академии в 1857 г., посвятил себя изучению детских болезней, а с 1860 г. – ларингологии. С 1858 по 1868 г. состоял прозектором и врачом при Императорском Санкт-Петербургском воспитательном доме.

² Амбодик-Максимович Нестор Максимович (1744–1812) – выдающийся русский врач, ученый, энциклопедист, просветитель XVIII в., основоположник российского научного акушерства, педиатр, фитотерапевт.

ческой помощи больным ЛОР-профиля. К таким руководствам, сыгравшим большую роль в развитии отечественной медицины и, в частности, оториноларингологии, следует отнести произведения И.Ф. Буша¹ (Руководство по преподаванию хирургии; 5-е изд. 1831–1833), П. А. Загорского² (Сокращенная анатомия или руководство к познанию человеческого тела в пользу обучающихся врачебной науке, 1830), Е. Ф. Мухина³ (Описание хирургических операций. 1807) и др. Большое значение для зарождающейся в России отиатрии имела книга И. В. Буяльского⁴ «Клиническое изображение слухового органа» (1833), в которой наряду с блестяще выполненными иллюстрациями приводились клинические сведения о тех или иных заболеваниях органа слуха.

В России заболевания ЛОР-органов, требующие для излечения нехирургического пособия, длительное время находились в компетенции общих терапевтов. Первые сведения об этих заболеваниях и методах их лечения мы находим в трудах профессора терапии Петербургской медико-хирургической академии Ф. Удена⁵, опубликованных в серийном издании «Академические чтения», начавшем выходить с 1816 г. Им предложена оригинальная классификация ангин, описаны картина туберкулеза гортани и другие формы заболеваний верхних дыхательных путей.

¹ *Буш Иван Федорович* (1771–1843) – выдающийся русский хирург, основоположник отечественной травматологии и отиатрии.

² *Загорский Петр Андреевич* (1764–1846) – выдающийся русский анатом и физиолог, много времени уделял тератологии (науке об уродствах), внес крупный вклад в создание русской анатомической терминологии.

³ *Мухин Ефрем Федорович* (1766–1850) – выдающийся русский врач, учениками которого были Н. И. Пирогов, И. В. Буяльский, И. Е. Дядьковский и др.

⁴ *Буяльский Илья Васильевич* (1789–1866) – выдающийся русский анатом, хирург, судмедэксперт и философ. Создал анатомио-хирургические таблицы, первый в России атлас по оперативной хирургии, совместно со скульптором П. К. Клодтом и художником А. П. Сапожниковым применил метод замораживания трупа для препаровки мышц человеческого тела.

⁵ *Уден Фридрих (Федор)* (1754–1823) – крупный русский патолог, терапевт, гигиенист, историк медицины, оказавший своими многочисленными трудами значительное влияние на развитие российской медицинской науки.

В России первая ушная амбулатория была открыта отиатром Ф. П. Оккелем в Петербурге в Максимилиановской лечебнице¹, в которой работал Р. Р. Вреден², устроивший первое в военно-медицинском ведомстве специальное отиатрическое отделение для ушных больных при лазарете лейб-гвардии конного полка. Позже, в 1879 г., это отделение было переведено в Петербургский Николаевский военный госпиталь. Курс ушных болезней в России первым начал читать в 1866 г. В. Т. Покровский³. В Петербурге первым прообразом ЛОР-стационара явилось ушное отделение на 20 коек, открытое И. И. Насиловым⁴ на базе клиники общей патологии, терапии и диагностики.

В 1861 г. А. Полицер⁵ ввел курс отиатрии в Венском университете и читал его в качестве доцента, а в 1873 г. в Вене была организована первая специальная ушная клиника. В дальнейшем такие клиники были открыты в других городах Австрии, странах Европы и России. Однако и в России, и в ведущих европейских странах отиатрия и курсы болезней ВДП долгое время существовали независимо друг от друга как разные специальности.

¹ Лечебница, открытая в Петербурге в 1850 г. выпускником Медико-хирургической академии доктором медицины Ван дер Флаасом (Van der Flaas), названная Максимилиановской в честь покровителя благотворительных заведений России герцога Максимилиана Лейхтенбергского.

² *Вреден Роман Романович* (1867–1934) – выдающийся русский хирург и отиатр, организатор первого в России Петербургского ортопедического института. Разработал множество ортопедических хирургических операций, в том числе оперативные вмешательства при ранениях лицевого скелета и черепа. В 1863 г. защитил первую в России диссертацию по отиатрии, написанную впервые на русском языке, «Катаральное воспаление среднего уха и операция искусственного прободения барабана».

³ *Покровский Василий Тимофеевич* (1839–1877) – профессор Императорского университета св. Владимира по кафедре частной патологии и терапии; сын сельского священника Калужской губернии.

⁴ *Насилов Иван Иванович* (1842–1907) – крупный русский хирург, клиницист. Разрабатывал проблемы отиатрии и хирургии пищевода. В 1867 г. защитил докторскую диссертацию на тему о воспалении барабанной перепонки («Myringitis»).

⁵ *Полицер (Politzer) Адам* (1835–1920) – австрийский врач, один из основоположников отиатрии.

В России основополагающую роль в становлении оториноларингологии как самостоятельной клинической дисциплины сыграл С. П. Боткин¹, который в 1866 г. выделил в своей терапевтической клинике Петербургской медико-хирургической академии несколько коек для ЛОР-больных и ввел для них амбулаторный прием. С. П. Боткин поручил своим ассистентам А. Ф. Пруссаку² и Д. И. Кошлякову³ разрабатывать: первому – проблемы отиатрии, второму – проблемы риноларингологии. Успешная деятельность в этих направлениях в скором времени позволила Д. И. Кошлякову занять должность профессора ларингологии, а А. Ф. Пруссаку стал первым в России профессором по отиатрии.

В 1886 г. в связи с уходом А. Ф. Пруссака в отставку должность профессора отоларингологии при клинике С. П. Боткина занимал Н. П. Симановский⁴, который в 1892 г., объединив от-

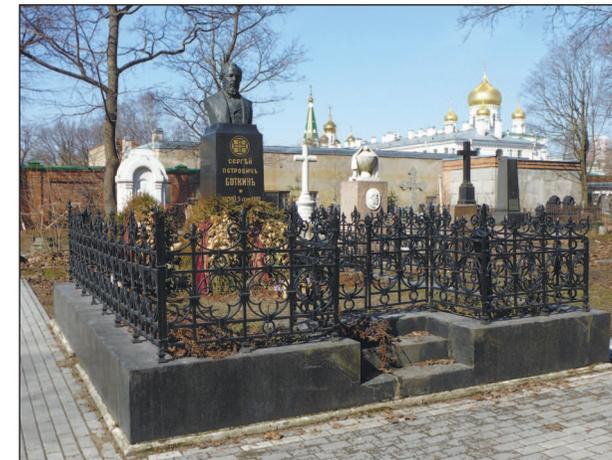
¹ *Боткин Сергей Петрович* (1832–1889) – великий русский клиницист-терапевт, прошедший обучение и практику во многих ведущих европейских клиниках, соратник Н. И. Пирогова по Крымской кампании (1855), создатель многих новых направлений в терапевтической науке, один из основоположников отечественной терапии.

² *Пруссаку Александр Федорович* (1839–1897) – видный русский отиатр, специализировавшийся в области анатомии и хирургии среднего уха, адъюнкт-профессор отиатрии при клинике Н. П. Симановского.

³ *Кошляков Дмитрий Иванович* (1834–1891) – видный русский ларинголог, с 1873 г. – экстраординарный профессор ларингологии Петербургской военно-медицинской академии. В 1884 г. избирается на кафедру госпитальной хирургии, возглавляемую С. П. Боткиным, на которой организует «гортанное отделение» на 11 коек; руководителем отделения был назначен его и С. П. Боткина ученик Н. П. Симановский.

⁴ *Симановский Н. П.* (1854–1922) – крупный оториноларинголог, организатор первой объединенной кафедры в Европе по оториноларингологии, основоположник ЛОР как самостоятельной клинической дисциплины. С 1892 г. – руководитель основанной им клиники болезней уха, горла и носа Военно-медицинской академии. Содействовал широкому развитию ЛОР в России путем организации клиник в университетах и подготовки кадров. Исследовал болезни миндалин, туберкулез гортани, ее двигательного аппарата, описал новую мышцу в складке преддверия (мышца Симановского). Уделял много внимания помощи глухонемым, воспитал много учеников, ставших впоследствии известными врачами. Основатель журнала «Вестник ушных, носовых и горловых болезней».

Памятник С. П. Боткину перед зданием терапевтической клиники Военно-медицинской академии в Санкт-Петербурге



Могила С. П. Боткина на Новодевичьем кладбище Санкт-Петербурга



Д. И. Кошляков



А. Ф. Пруссак

иатрию с ларингологией, создал первую в Европе кафедру оториноларингологии с клиникой на 30 коек.

За выдающиеся заслуги в деле развития медицинской науки и практики Н. П. Симановскому в 1907 г. было присвоено почетное звание академика.

В связи с отсутствием во вновь открытом Саратовском университете средств на постройку специальной клиники ушных, горловых и носовых болезней Н. П. Симановский, как истинный патриот родного города, пожертвовал в 1912 г. более 40 тысяч рублей из своих личных сбережений. Передавая деньги на строительство клиники, он подчеркнул: *«Средства, которые я имею, я приобрел тяжелым и честным врачебным трудом; пусть и пойдут они на дело врачевания, на облегчение страданий. В этом деле я исполняю заветы моего учителя С. П. Боткина».*

В 1914 г. в Саратове была открыта ЛОР-клиника при университете; на постройку нового здания клиники, как уже было упомянуто, деньги пожертвовал профессор Н. П. Симановский, а профессором избран М. Ф. Цытович. Постройку нового 3-этажного здания для клиники в специальном клиническом городке вчерне закончили к концу Первой мировой войны, но окончательно оборудовать клинику удалось много лет спустя, в 1928 г., тогда же ей было присвоено имя жертвователя. Это – первая клиника в провинции по данной специальности. Клиника существует и по настоящее время, на ее южном фасаде, вверху, можно прочесть имя Н. П. Симановского.



Академик Н. П. Симановский с коллегами и учениками. 1907 г.

В 1903 г. к 100-летию Санкт-Петербургской военно-медицинской академии было открыто новое здание клиники и кафедры отоларингологии, ставшей кузницей военных оториноларингологов.

В Санкт-Петербурге в 1897 г. при поддержке выдающихся врачей и ученых (К. В. Анрепа, С. П. Боткина, А. И. Бородина, В. М. Бехтерева, Н. И. Вельяминова, Д. Т. Отта) был открыт Женский медицинский институт, который в 1913 г. переименован в Петроградский, а в 1924 г. в 1-й Ленинградский медицинский институт (ныне Первый Санкт-Петербургский медицинский университет им. акад. И. П. Павлова). Первым ЛОР-профессором этого института был назначен ученик Н. П. Симановского приват-доцент Военно-медицинской академии Б. В. Верховский (1863–1939), который, таким образом, стал вторым ЛОР-профессором России.

В 1914 г. в Психоневрологическом институте в Санкт-Петербурге была организована кафедра оториноларингологии, первым руководителем кафедры стал Л. Т. Левин (1914–1925).



Академик Н. П. Симановский
(1854–1922)



Н. П. Симановский похоронен
на Никольском кладбище Свято-Троицкой
Александро-Невской лавры в Санкт-Петербурге



Всероссийская научно-практическая конференция «Н. П. Симановский – основоположник отечественной оториноларингологии», посвященная 150-летию со дня рождения Н. П. Симановского (ВМА им. С.М. Кирова, Санкт-Петербург, 2004)



Клиника ВМА (архитектор А.М. Вишняков, 1903)

Другой базой развития оториноларингологии в России был Петербургский клинический институт для усовершенствования врачей (позже – Медицинская академия постдипломного образования – МАПО), в котором с 1885 г. практический курс носовых и горловых болезней вел В. Н. Никитин¹, а курс отиатрии – Н. И. Лунин и с 1894 г. – В. Н. Окунев². В настоящее время после объединения МАПО с ГМА им. И. И. Мечникова 12 октября 2011 г. учебное заведение получило название Северо-Западный государственный медицинский университет им. И. И. Мечникова».

Идея создания первого в мире учебного заведения для усовершенствования врачей принадлежала Великой княгине Еле-

¹ *Никитин Владимир Николаевич* (1850–1918) – крупный русский риноларинголог, специализировался по ринологии в Австрии и Германии, один из основателей первого в России специального журнала «Вестник ушных, носовых и горловых болезней» (ВУНГБ).

² *Окунев Василий Николаевич* (1919–1995) – видный советский отиатр, с 1905 г. – профессор Петербургского института усовершенствования врачей. Специализировался в области отохирургии, был одним из учредителей журнала ВУНГБ.



Женский медицинский институт



Б. В. Верховский. 1913

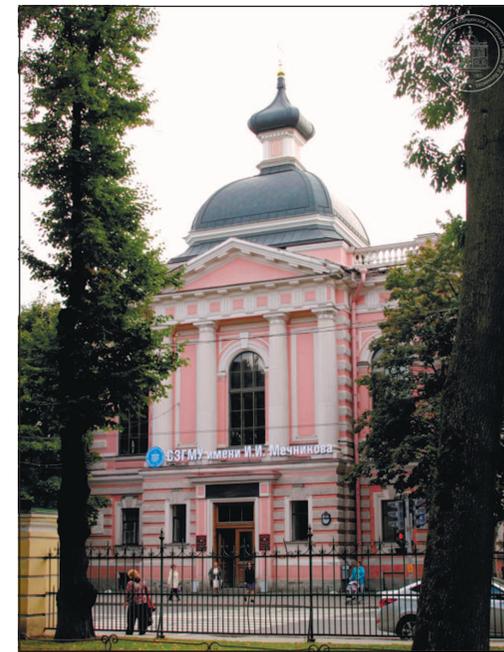
не Павловне и известному терапевту Э. Э. Эйхвальду. В 1855 г. в Петербурге был открыт Клинический институт, который в 1924 г. был переименован в Ленинградский государственный институт для усовершенствования врачей – ГИДУВ (с 1993 г. Санкт-Петербургская медицинская академия постдипломного образования). Руководителем кафедры оториноларингологии в ГИДУВе был Л. Т. Левин (с 1917 г.).

Как отмечал в своей статье ректор этого крупнейшего в России лечебно-образовательного учреждения О. Г. Хурцилава: «...главный смысл объединения эти двух старейших медицинских вузов страны – это беспрецедентный образовательный процесс, при котором обеспечивается в непрерывном режиме весь образовательный цикл от студента до врача, прошедшего специализацию той или иной врачебной специальности».

В Москве первое стационарное ЛОР-отделение на 20 коек было открыто в 1980-х гг. Н. Я. Шкотом на базе Старо-Екатерининской городской больницы. После него отделение возглавил Е. М. Степанов¹. До Е. М. Степанова первым в Москве с 1880 г. читал курс по отиатрии Е. М. Успенский.

¹ *Степанов Евгений Михайлович* (1855–1923) – крупный русский оториноларинголог, организовавший первый в России хирургический стационар, первым в России осуществил трепанацию сосцевидного отростка, специализировался в области ринологии и риносклеромы, которой была посвящена его докторская диссертация. Видный организатор в области ОРЛ. С 1904 г. – председатель Московского научного общества ОРЛ.

Фасад административного здания Северо-Западного государственного медицинского университета им. И.И. Мечникова. Санкт-Петербург (архитектор Р. А. Гёдике, 1885)



В 1896 г. на средства И. Ф. Базановой была создана частная ЛОР клиника, директором которой стал С. Ф. фон Штейн основатель первой московской школы оториноларингологов, основоположник психофизики вестибулярной системы.

Станислав Федорович фон Штейн, окончивший в 1881 г. медицинский факультет Московского Императорского университета, был высокообразованным и разносторонне подготовленным врачом. Результатом его упорных и целенаправленных занятий сравнительной анатомией, эмбриологией и гистологией стал выдающийся труд «Обзор литературы по анатомии и физиологии уха», опубликованный в 1890 г. В этой «справочной» книге изложены все существовавшие на то время сведения о внутреннем ухе в сравнительно-анатомическом аспекте. Его выдающиеся труды по физиологии и психофизиологии вестибулярного анализатора не имели себе равных в мировой литературе.

В 1897 г. в Московском военном госпитале было открыто специальное отделение, в котором лечили больных с заболеваниями уха и горла. Заведовал отделением В. Р. Брейер.

Следует отметить, что ЛОР-дисциплина в России развивалась не только в Санкт-Петербурге и Москве, но, начиная с 70–80 гг. XIX в., и в некоторых губернских городах, где был учрежден амбулаторный прием ЛОР-больных и даже оказывалась терапевтическая и хирургическая помощь этим больным на хорошем профессиональном уровне. Наиболее значимые ЛОР-центры на территории Российской империи сформировались на территории Малороссии (Украины) и в Казани. Среди украинских оториноларингологов, сыгравших значительную роль в развитии российской ЛОР следует отметить Н. М. Волковича¹, Н. П. Трофимова, А. С. Деленса (Киев), Н. М. Ломиковского, Н. П. Сурукчи (Харьков), И. С. Гешелина, организатора первого на юге России (в Одессе) ЛОР-стационара.

Впоследствии большую роль в развитии ЛОР в Украине (Харьков, Киев) сыграла деятельность С. М. Компанейца².

В Грузии крупный вклад в развитие ЛОР внес Н. М. Асписов³. В Казани большие успехи в развитии оториноларингологии были достигнуты благодаря деятельности Ф. К. Стефановского, М. А. Чалусова, Н. А. Геркена.

Давая в целом положительную оценку состоянию ЛОР-помощи населению России в годы, предшествующие политическим событиям октября 1917 г. и последующей Гражданской войны 1918–1920 гг., следует отметить, что по сравнению с раз-

¹ *Волкович Николай Маркович* (1858–1928) – крупный украинский хирург и ринолог, которому принадлежит приоритет в изучении риносклеромы. Его диссертация «Риносклерома (Scleroma respiratorium) с клинической, патолого-анатомической и бактериологической сторон», защищенная им в 1888 г., положила начало изучению этого заболевания в России.

² *Компанейц Соломон Маркович* (1873–1941) – крупный советский оториноларинголог, окончил медицинский факультет Киевского университета, изучал анатомию при Петербургской Военно-медицинской академии. Специализировался в области физиологии и патологии звукового и вестибулярного анализатора, а также экспертизы тугоухости и глухоты. Труды: «Болезни уха» (1935), «Оториноларингология» (1936), «Болезни уха, горла и носа» (1942) и др.

³ *Асписов Николай Михайлович* (1877–1952) – крупный советский оториноларинголог, специализировавшийся в области хирургии среднего уха и нарушений функции слухового и вестибулярного аппарата. В 1909 г. впервые в Европе предложил прибор и методику калоризации ушного лабиринта охлажденным воздухом. Эта методика в настоящее время распространена во всем мире.

витыми европейскими странами оториноларингология в России оставалась малоразвитой специальностью, чему в немалой степени способствовало то, что в большинстве медицинских вузов эта специальность была предметом необязательным. По данным Б. С. Преображенского (1961), в России насчитывалось всего пять ЛОР-клиник, а врачей-оториноларингологов – около 400. Работали они главным образом в столичных и крупных губернских городах, при этом значительная часть их занималась частной практикой в дорогих частных лечебницах, не имея никакого отношения к учебному процессу и подготовке ЛОР-специалистов.

Следует отметить, что после установления Советской власти в РСФСР деятельность нового правительства в корне изменила положение российской медицины и, в частности, оториноларингологии. В 1922 г. постановлением Наркомата здравоохранения¹ РСФСР ЛОР-дисциплина была введена в программу преподавания медицинских вузов как обязательный предмет; резко возросло число ЛОР-клиник, благодаря чему страна обогатилась не только учебными базами, но и мощными лечебными и научными центрами, которые были размещены во всех союзных республиках и наиболее крупных областных центрах. ЛОР-стационары открылись также и в крупных районных городах.

В 1917 г. в Петрограде кафедру отоларингологии Военно-медицинской академии возглавил ученик Н. П. Симановского В. И. Воячек², создавший вместе с Л. Т. Левиным ленинградскую школу ЛОР-специалистов, большинство из которых стали известными учеными и руководителями разных кафедр страны. В 1957 г. В. И. Воячека сменил на этой должности К. Л. Хиллов³, руководивший до того кафедрой оториноларингологии Ленинградского санитарно-гигиенического медицинского института.

¹ Народный комиссариат здравоохранения РСФСР был учрежден 11 июля 1918 г. Первым народным комиссаром был назначен Н. А. Семашко (1874–1949) – выдающийся теоретик и организатор советского здравоохранения.

² *Воячек Владимир Игнатьевич* (1876–1971) – выдающийся советский оториноларинголог, основоположник военной ЛОР и один из основоположников вестибулологии и авиационной медицины.

³ *Хиллов Константин Львович* (1895–1975) – лауреат Ленинской премии, один из основоположников авиационной медицины

В Москве была расширена ЛОР-клиника Московского университета, ставшая впоследствии кафедрой болезней уха, горла и носа Московского государственного медицинского университета (бывшего 1-го ММИ), первым руководителем которой стал профессор А. Ф. Иванов¹. С 1936 г. руководителем этой кафедры стал А. Г. Лихачев². В этот же период с 1917 г. кафедрой Ленинградского института для усовершенствования врачей (ГИДУВ) руководил Л. Т. Левин³, а затем – его ученик В. Г. Ермолаев⁴.

В 1919 г. была организована новая ЛОР-клиника 2-го Московского университета (ныне кафедра оториноларингологии Московской государственной медицинской академии, бывшего 2-го Московского медицинского института), которую возглавил Л. И. Свержевский⁵. В 1941 г. на должность руководителя кафедры оториноларингологии 2-го ММИ был избран ученик Л. И. Свержевского Б. С. Преображенский.

В 1930 г. в Москве был создан Центральный институт усовершенствования врачей (ЦИУВ), при котором ЛОР-кафедру воз-

¹ *Иванов Александр Федорович* (1867–1935) – видный советский оториноларинголог, ученик С. Ф. Штейна в клинике им. Базановой. С 1914 г. – профессор кафедры оториноларингологии медицинского факультета Московского университета, затем 1-го Московского медицинского института. Ввел ряд новых операций на гортани, придаточных пазухах носа. Известный специалист в области ринологии, создал грандиозную школу советских оториноларингологов. Его имя для московских ЛОР-специалистов равнозначно имени Н. П. Симановского для врачей Санкт-Петербурга.

² *Лихачев Андрей Гаврилович* (1899–1988) – известный советский оториноларинголог. Его труды посвящены отогенным внутричерепным осложнениям, пластическим операциям на среднем ухе, операциям удаления фибромы и злокачественным новообразованиям носоглотки, принципам тканевой и пенициллинотерапии в ОРЛ, крупный организатор в области ОРЛ.

³ *Левин Леонид Тихонович* (1869–1944) – выдающийся советский оториноларинголог, с 1917 г. – зав. кафедрой оториноларингологии ГИДУВа. Основные направления в научной и практической деятельности – разработка и практическое применение методов отохирургии, автор капитального руководства «Хирургические болезни уха и их оперативное лечение» (кн. 1–2, М.: Л., 1936–1937).

⁴ *Ермолаев Владимир Георгиевич* (1899–1972) – крупный советский оториноларинголог, специализировался в области фониатрии и сурдологии.

⁵ *Свержевский Людвиг Иосифович* (1867–1941) – крупный советский оториноларинголог и организатор. По его инициативе в 1935 г. на базе ЛОР-клиники 1-го ММИ был создан Центральный НИИ оториноларингологии. Специализировался в области патологии шеи и слезовыводящих путей.

главил ее организатор А. И. Фельдман¹, а в 1959 году эту кафедру возглавил И. И. Потапов². На базе ЛОР-клиники в бывшей Старо-Екатерининской больнице в 1953 г. была создана ЛОР-кафедра Московского областного научно-исследовательского института (МОНКИ), которую возглавил И. Я. Сендульский³.

В 1919 г. была организована новая клиника 2-го Московского университета, реорганизованная затем во 2-й Московский медицинский институт (ныне Московская медицинская академия), которую возглавил один из основоположников советской оториноларингологии профессор Л. И. Свержевский, а после него в 1941 г. – его ученик Б. С. Преображенский.

В 1935 г. был организован Ленинградский педиатрический медицинский институт (ныне СПбГПА), который ведет свою историю с 1905 г., с открытия больницы «В память Священного коронования Их Императорских Величеств». В 1925 г. на базе этой больницы был организован Научно-практический институт (с 1928 г. – НИИ) охраны материнства и младенчества. С 1932 г. в институте началась подготовка врачей-педиатров. В 1935 г. кафедру детской оториноларингологии организовал и возглавлял до конца жизни Д. М. Рутенбург⁴.

¹ *Фельдман Александр Исидорович* (1880 – 1960) – крупный советский оториноларинголог, окончил в 1909 г. медицинский факультет Лозаннского университета, там же специализировался по ОРЛ. Автор монографий «Болезни уха и верхних дыхательных путей» (1945), «Болезни пищевода» (1949), «Мастоидит» (1960).

² *Потапов Иван Иванович* (1904 – 1979) – крупный советский оториноларинголог. В 1926 г. окончил Литературный факультет Московского института слова, в 1930 г. – 1-й ММИ. Специализировался в области онкологических заболеваний глотки, гортани и трахеи.

³ *Сендульский Иван Яковлевич* (1881 – 1969) – крупный советский оториноларинголог, окончил в 1913 г. медицинский факультет Варшавского университета. Специализировался в области злокачественных новообразований ЛОР-органов. Под его руководством в 1931 г. вышел труд «Раковая болезнь», в котором его перу принадлежит раздел «Злокачественные опухоли гортани и пищевода».

⁴ *Рутенбург Давид Михайлович* (1889–1962) – крупный детский оториноларинголог. Разработал и ввел в практику эндоназальный способ операции гипофиза, хирургическое лечение при паратонзиллярном абсцессе, болезни Меньера, шадящие хирургические операции при опухолях гортани, эндауральную операцию на среднем ухе и др. труды: «Воспалительные заболевания внутреннего уха» в руководстве для врачей под ред. С. С. Компанейца (2-й т., 1937).

В 1930 г. по инициативе В. И. Воячека был организован Ленинградский НИИ уха, горла, носа и речи. Начиная с 1918 г. открывается ряд институтов для усовершенствования врачей: в Киеве (1918), Казани, Харькове и Одессе (1920), Ленинграде (1924), Новосибирске (1927), Томске (1928), Москве (1930), Минске (1931), Ташкенте (1932), Тбилиси и Баку (1935).

**Г л а в а 3. Заслуженный деятель науки,
профессор Л. Т. Левин – первый заведующий
кафедрами оториноларингологии
Психоневрологического института
и Императорского клинического института
Великой княгини Елены Павловны
к 145-летию со дня рождения**

Леонид Тихонович Левин – один из двух столпов медицинской науки первой четверти XX в., которые создали современную отечественную оториноларингологию. И если об одном из них, Владимире Игнатьевиче Воячке, написано много (свидетельством тому является замечательный историко-биографический труд профессора А. С. Киселева); то о Л. Т. Левине – почти ничего (не считая одной-двух юбилейных статей и краткой формальной статьи в Медицинской энциклопедии).

А ведь в довоенное время фамилии двух конкурирующих ленинградских школ – Воячека и Левина – были на слуху у всей медицинской общественности.

Вспоминая о В. И. Воячке, мы не стремились к сравнению заслуг двух выдающихся ученых. Заслуги их перед отечественной медициной велики, мы хотели показать, что Л. Т. Левин в области оториноларингологии стоит в одном ряду с ее великими творцами.

О профессоре Левине как о личности ничего не известно. Его «фототека» скудна и в публичных трудах представлена лишь одной всем известной фотографией, которую мы и публикуем здесь. Однако этот фотопортрет говорит много о личности Леонида Тихоновича. Перед нами красивый, гордый и волевой человек. По тем скудным воспоминаниям, которые сохранились в памяти автора опубликованной статьи, можно описать гипотетический портрет ученого без претензии на его абсолютную достоверность.

По нашему представлению, Леонид Тихонович был полной противоположностью Владимиру Воячке и по «фактуре» и



А.Т. Левин – основоположник российской оториноларингологии



В.И. Воячек, поборник щадящего метода и основатель авиационной медицины

по фенотипу. В этой противоположности было их единство как исторического человеческого феномена, необходимость и появление которого были предуготовлены всем предыдущим развитием медицинской науки.

Вот как мы себе представляем некоторые физические параметры этих двух великих ученых (заранее просим извинить нас за такое смелое вторжение в память об этих глубоко почитаемых личностях).

Л. Т. Левин выше среднего роста, крепкого телосложения, с тенденцией к полноте. Осанка артистически привлекательная, даже аристократическая. Походка живая, «военная», жесты быстрые, уверенные, дикция четкая, речь логически доходчивая, взгляд прямой, испытывающий. Одним словом, это был человек разумный, не умеющий хитрить и лгать, добиваться личных преференций от начальства и «паразитировать» на своих подчиненных.

В. И. Воячек¹, судя по фотоматериалам, сохранившимся в архиве кафедры отоларингологии ВМА им. С. М. Кирова, в возрасте около 60 лет был сухощавым человеком, с неопределенным

¹ Автор (В. И. Бабияк) знал его лично и общался на протяжении последних 9 лет его жизни.

выражением лица. Когда ученому было около 75 лет, создавалось впечатление, что процесс его старения приостановился. Будучи на пенсии, В. И. Воячек ежедневно посещал свою клинику, названную его именем. Шаркающей походкой обходил некоторые помещения, а найдя дежурного врача, подолгу беседовал с ним о больных, научной деятельности кафедры, являя живой ум и удивительную осведомленность в современных проблемах оториноларингологии, сетуя, что эти проблемы и раньше стояли на повестке дня кафедры, но не было методик их реализовывать. Беседы с ним были чрезвычайно интересны, нам, молодым сотрудникам, можно было задавать ему любые вопросы, и мы, как правило, получали на них нестандартные ответы. Этот человек был не просто большого ума, но и глубокой мудрости,

Со всей определенностью заметим, что эти два великих человека, так отличающиеся друг от друга, все же не были антиподами, их единство проявилось даже в обстоятельствах их кончины. В 11 часов утра 7 июня 1944 года на заседании Ученого совета Ташкентского медицинского института Леонид Тихонович, выступавший оппонентом на защите докторской диссертации, скоропостижно скончался. Владимир Игнатьевич Воячек 18 ноября 1971 года выступил в прениях на защите докторской диссертации А. И. Васильевым, а в ночь с 18 на 19 ноября он умер.

Но вернемся к фактам из жизни профессора Леонида Тихоновича Левина¹.

Заслуженный деятель науки, профессор Леонид Тихонович Левин – первый заведующий кафедрами оториноларингологии Психоневрологического института и Императорского клинического института Великой княгини Елены Павловны – родился 23 марта 1869 г. в местечке Высоко-Литовск Брестского уезда Гродненской губернии (ныне город Высокое Каменецкого района Брестской области Республики Беларусь).

¹ Далее использованы материалы из различных публикаций о Л. Т. Левине, в частности, Ермолаев В. Г., Розенфельд И. М. (1969) и Линьков В. И. (2007), дополненные авторами этой книги.

В конце XIX в. в Высоко-Литовске проживало 3434 жителя (по данным на 1 января 2013 г. численность населения города составила 5301 человек), было 370 домов, работала канатная фабрика, кожевенный и свечной заводы, 2 маслобойни, 3 школы. По большим праздникам здесь проводились ярмарки, на которые съезжались купцы из многих ближних и дальних мест покупать лошадей, крупный рогатый скот, свиней. В общем и целом, местный люд жил своей провинциальной жизнью, пока в России не начались события Февральской и Октябрьской революций, развернувшие эту жизнь в сторону гражданской войны, а затем и социалистических преобразований всего общества.

С 22 по 23 июня 1941 г. в результате тяжелейших боев на территории 62-го (Брестского) укрепрайона немецко-фашистские захватчики оккупировали г. Высокое и уничтожили 1297 человек. Трагический день уничтожения фашистами в 1942 г. всего высокоеврейского населения запечатлел в своих работах польский художник И. Харитон (<http://nawschodzie.pl/sceny.html>).

Высокое освобождено 28 июля 1944 г. воинами 54-й гвардейской (генерал-майор М. М. Данилов) и 152-й (полковник А. Т. Кузин) стрелковыми дивизиями 3-го гвардейского стрелкового корпуса 28-й армии 1-го Белорусского фронта в ходе Люблин-Брестской операции.

Левин рос в небогатой семье учителя древнееврейского языка (по другим данным, адвоката). Среднее образование Л. Т. Левин получил в Брест-Литовской прогимназии (четыре класса) и Прилукской гимназии, которую и окончил в 1889 г. с золотой медалью. В том же году поступил на медицинский факультет Киевского Императорского университета святого Владимира, который окончил в 1894 г.

Наиболее «многолюдными» в XIX в. в Киевском университете были юридический и медицинский факультеты. В 1859 г. медиков было 540 – втрое больше, чем юристов; с 60-х гг. XIX в. число юристов быстро растет, а число медиков падает; в 1864 г. юристов вдвое больше, чем медиков; в 1870 г. их почти поровну, затем число медиков превышает юристов в 1881 г. почти в 5 раз (785 и 175). Наплыв желающих стать медиками в это время был



Картины Иосифа Харитона, изображающие трагедию еврейского населения в г. Высокое, уничтожаемого фашистскими ордями (<http://nawschodzie.pl/sceny.html>)

так велик, что пришлось установить ограничения на 1-й курс. Несмотря на это, к 1894 г. медиков было 1014.

Сначала большая часть студентов были дети дворян (88 %), но в 1883 г. дворяне составляли уже только 50 %. В 60–70-е гг. XIX в. происходила демократизация студенчества. Разночинцы постепенно вытесняли дворян. Передовое демократическое студенчество Киевского университета активно участвовало в революционном движении. По официальным данным, из числа лиц, привлеченных к суду за участие в революционной борьбе против царизма в 1873–1877 гг., студенты и учащиеся средних учебных заведений составляли 50 %.

Киевские студенты принимали участие во всероссийской студенческой забастовке 1899 г. в знак протеста против полицейских репрессий в Петербургском университете.



Киевский Императорский университет святого Владимира
(архитекторы В. И. Беретти и А. В. Беретти)



А. Т. Левин – студент Киевского университета, 1892 г.



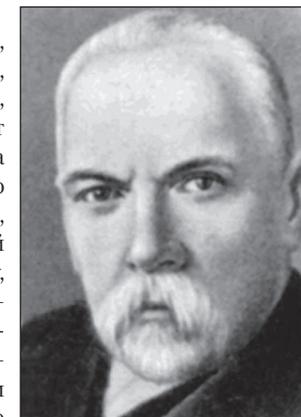
А. Т. Левин с сестрой



Киевская городская (Александровская) больница
(архитектор И. В. Николаев)

В 1895 г. в качестве экстерна обучался в хирургическом отделении Киевской городской (Александровской) больницы под руководством заведующего хирургическим отделением приват-доцента Н. М. Волковича.

Волкович Николай Маркианович (1858, Городня Черниговской губернии – 11.07.1928, Киев), хирург, доктор медицины, профессор, академик. Окончил медицинский факультет Киевского университета св. Владимира в 1882 г. В 1888 г. защитил докторскую диссертацию «Риносклерома с клинической, патологоанатомической и бактериологической сторон». В 1889 г. был командирован за границу, в клиники Германии. С 1893 по 1903 г. – заведующий хирургическим отделением Александровской больницы в Киеве. В 1903–1911 гг. – профессор госпитальной хирургии в Киевском университете. Был организатором Киевского хирургического общества (1908) и бессменным его председателем до конца жизни.



Николай Маркианович
Волкович

Здесь, в хирургической клинике Киевской городской больницы, Л.Т. Левин увлекается лечением болезней уха, горла и носа. Стремление совершенствовать свои знания по избранной специальности побуждает Л. Т. Левина уже в 1895 г. переехать в Петербург, где через год он выдерживает экзамен на степень доктора медицины при Военно-медицинской академии и проходит специализацию по ушным и горловым болезням в Клиническом институте под руководством В. Н. Никитина и В. Н. Окунева.

В 1897 г. в целях дальнейшего изучения оториноларингологии Л. Т. Левин уезжает за границу. В течение 5 лет сначала в качестве экстерна, затем сверхштатного и штатного ассистента он приобретает практические и теоретические знания, изучает хирургию уха и верхних дыхательных путей, осваивает различные методы лабораторных исследований в университетской ушной клинике в Галле (ныне Университет Мартина Лютера, Германия), отиатрическом отделении при госпитале Всех Святых в Бреславе (ныне г. Вроцлав, Польша), ушной клинике и на патолого-анатомической кафедре университета в г. Граце (ныне Австрия).

Под руководством таких выдающихся ученых того времени, как Швартце, Бригер, Габерман, Эппингер и др. Л. Т. Левин приобрел глубокие знания в области клиники и патологической анатомии органа слуха. По мнению своих учителей, приобрел



Университет Мартина Лютера, г. Галле (Германия)

не только теоретическое и практическое знание оториноларингологии, но освоил методы лабораторных исследований и навыки научной деятельности. Характеристики, выданные Л.Т. Левину его руководителями, свидетельствуют о том, что он был чрезвычайно работоспособным и прилежным врачом, искусным и хорошо практически подготовленным хирургом. Профессор Ганс Эппингер заканчивает свою характеристику словами: «...в лице доктора Л. Левина я узнал и оценил человека, чьи научные стремления и личные достоинства мне стали весьма



г. Бреслау (ныне г. Вроцлав, Польша)



Университет им. Карла и Франца, г. Грац (Австрия)



Ушная клиника, г. Грац, 1898 г.

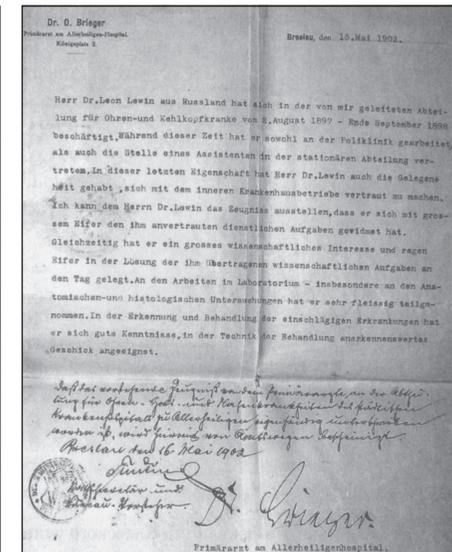
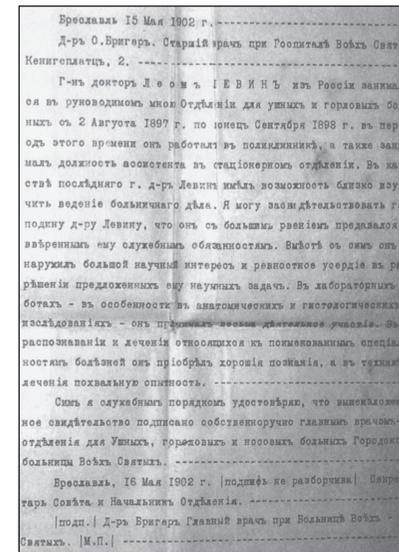


Л. Т. Левин, 1898 г.

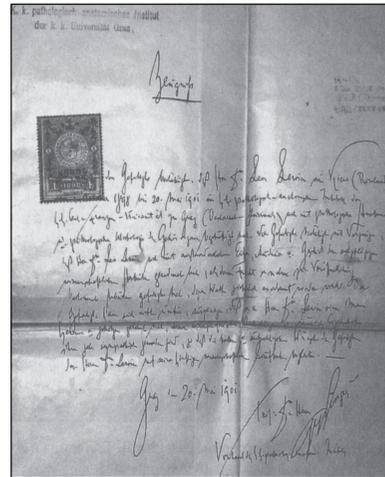
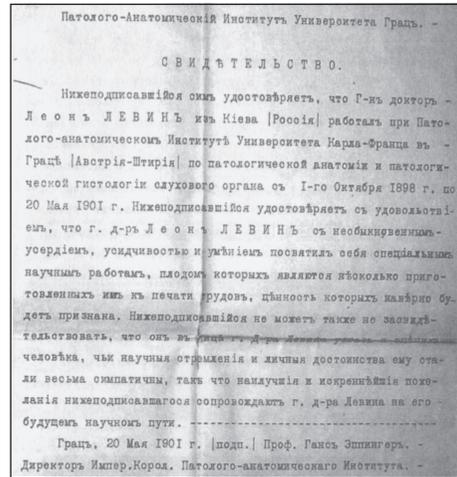
симпатичны, так что наилучшие и искреннейшие пожелания нижеподписавшегося сопровождают д-ра Левина на его будущем научном пути».

В то время, когда Л. Т. Левин начинал свою врачебную деятельность, отоларингология в Западной Европе находилась в периоде бурного развития. Несмотря на свою молодость, эта специальность уже доказала право на самостоятельное существование и заняла достойное место среди других отраслей медицинских знаний. Большую роль в развитии российской отоларингологии сыграли крупные ученые и врачи, имена которых хорошо известны: Н. И. Пирогов, С. П. Боткин, Г. А. Захарьин, Д. И. Кошляков, А. Ф. Пруссак, Н. П. Симановский и многие другие.

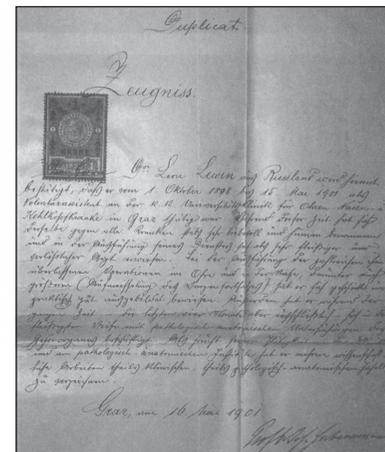
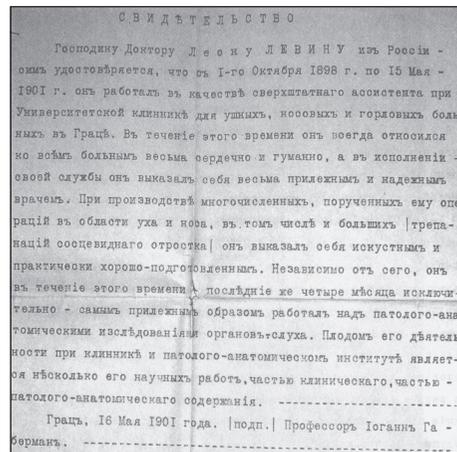
В явном противоречии с интенсивным развитием и успехами отечественной оториноларингологии в крупных городах и двух столицах, в провинции она находилась в зачаточном состоянии и влачила жалкое существование. Даже ко времени начала Первой мировой войны (1914–1918) на всю страну было всего пять ЛОР-клиник: три – в Петербурге и две – в Москве; строительство



Свидетельство специализации Л. Т. Левина в Отделении ушных, горловых и носовых болезней при госпитале Всех Святых, г. Бреславль (Германия), 1897–1898 гг.



Свидетельство специализации А. Т. Левина при Паталого-анатомическом институте университета Карла-Франца, г. Грац (Австрия), 1898–1901 гг.



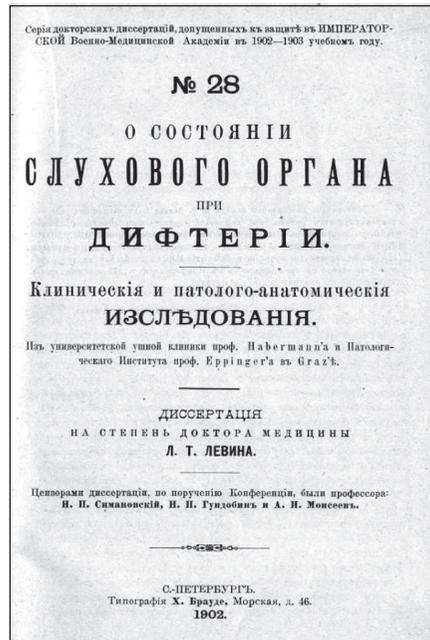
Свидетельство специализации А. Т. Левина в оториноларингологической клинике Университета Карла-Франца, г. Грац (Австрия), 1898–1901 гг.

клиники в Саратове только началось. ЛОР-специалистов было мало – 115 в 1913 г. на всю Россию, причем в большинстве своем они жили в крупных городах и вели частный амбулаторный прием. Иногда больные преодолевали тысячу верст для удаления серной пробки. Большинство населения было совершенно лишено специализированной ЛОР-помощи. Необходимость оториноларингологии не осознавалась и на государственном уровне. Изучать ее в России было практически негде: она не была обязательным предметом на медицинском факультете или вовсе не преподавалась. Врачи ездили на обучение за границу на короткое время и возвращались недостаточно подготовленными. Не многие, как Леонид Тихонович, имели упорство и возможность практиковать там долгое время, основательно изучить специальность и научиться оперировать. Однако по возвращении домой они часто не находили применения полученным знаниям. А когда находили, то не располагали условиями для их использования. Даже в тогдашнем Императорском клиническом институте Великой княгини Елены Павловны (ставшей впоследствии Санкт-Петербургской медицинской академией последипломного образования) не было ушного стационара был организован только амбулаторный прием больных по два раза в неделю у профессоров В. Н. Окунева и В. Н. Никитина. Немногочисленные операции удавалось производить лишь в хирургическом отделении института или других лечебных учреждениях.

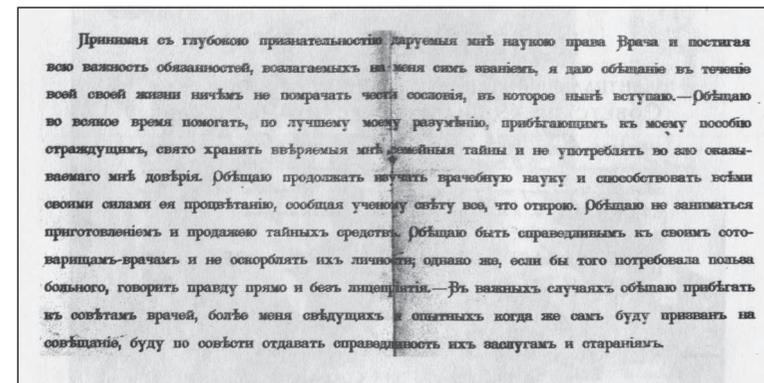
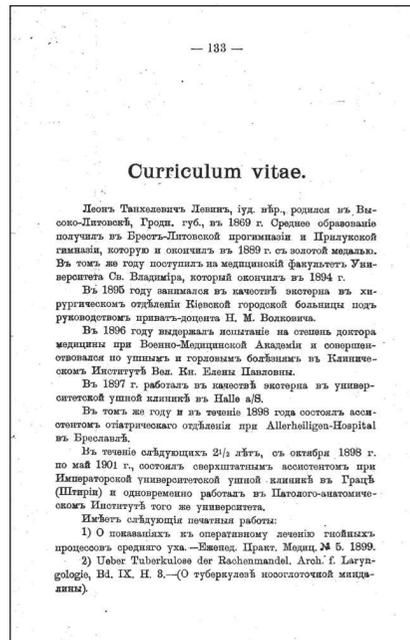
Вернувшись в Россию, Л. Т. Левин сразу же столкнулся с невероятными трудностями на пути развития здравоохранения вообще и оториноларингологии в особенности. Однако, обладая исключительно целеустремленным, настойчивым и смелым характером, умением и желанием работать, он преодолел многочисленные препятствия и в 1902 г. защитил в Совете профессоров Военно-медицинской академии диссертацию «О состоянии слухового органа при дифтерии» на степень доктора медицины. Оponentами диссертации были Н. П. Симановский, Н. П. Гундобин и А. И. Моисеев. В специальном приложении в конце работы Леонид Тихонович пришел к чрезвычайно важным и смелым в то время выводам:



А. Т. Левин



Диссертация А. Т. Левина на степень доктора медицины, 1902 г.



Диплом доктора медицины, выданный А. Т. Левину в Императорской Военно-медицинской академии, и Клятва врача, 1903 г.

«1. Учрежденіе кафедр по отиатрии как обязательного предмета преподаванія при всехъ медицинскихъ факультетахъ является насущной потребностью. 2. Исследование ушей у всякаго ребенка, больного заразной болѣзнью должно быть обязательнымъ приемомъ врачебнаго осмотра».

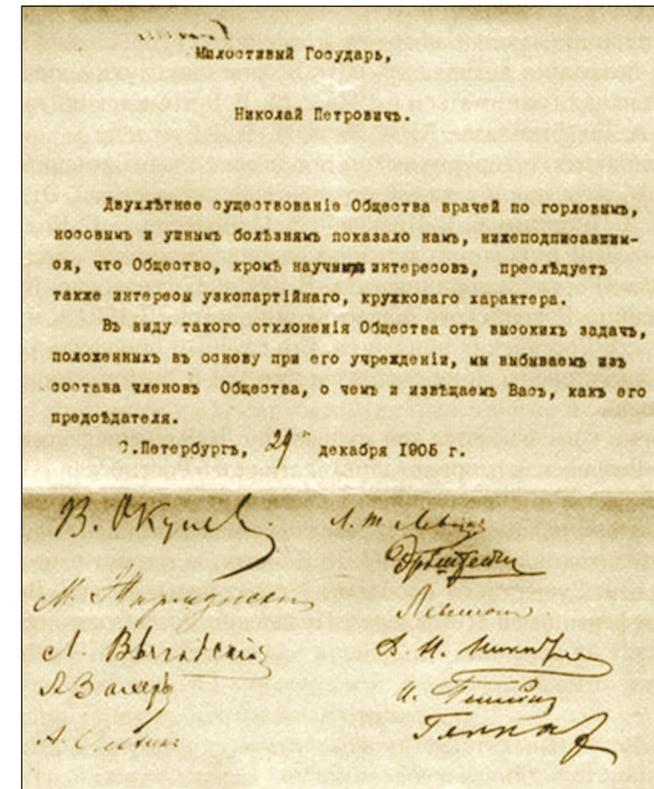
Диссертация Л. Т. Левина, основанная на изучении большого количества фактического материала, тщательно проведенных гистологических исследованиях, является до настоящего времени одним из наиболее полных и глубоких трудов по данному вопросу. Диссертант обратил на себя внимание профессора Клинического института усовершенствования врачей В. Н. Окунева, который предложил ему занять место штатного ассистента.

Л.Т. Левин не мог мириться с неприглядным положением оториноларингологии. Необходимо было поднять ее престиж, сделать ее равноправной с другими медицинскими дисциплинами. Но для этого прежде всего нужно было объединить и организовать всех русских оториноларингологов.

Благодаря инициативе Леонида Тихоновича, поддержанной его учителями В. Н. Никитиным и В. Н. Окуневым центром мобилизации общественности на «борьбу» за развитие молодой специальности стала кафедра оториноларингологии Клинического института для усовершенствования врачей. Организатором и руководителем этой борьбы выступил Л. Т. Левин. Его организаторский талант, боевой темперамент, умение увлечь других привели к первой большой победе – к созданию в 1906 г. Петербургского научного оториноларингологического общества. Первое ЛОР-общество в России было создано в Москве в 1897 г. и первым председателем его был известный московский ларинголог Николай Яковлевич Шкот.

В Петербурге ЛОР-общество под названием «Санкт-Петербургское Общество врачей по горловым, носовым и ушным болезням» было образовано позднее – в 1903 г., его председателем стал профессор Н. П. Симановский.

Однако в декабре 1905 г. 12 его членов, среди которых были и его учредители – профессора Санкт-Петербургского Клинического института Великой княгини Елены Павловны В. Н. Окунев и В. Н. Никитин, а также ведущие петербургские отоларингологи, доктора медицины – М. С. Жирмунский, А. В. Захер, Л. Т. Левин, Н. В. Белоголовов и П. П. Геллат, вышли из его состава. Они организовали новое общество – Санкт-Петербургское Отоларингологическое общество. Его первым председателем был избран профессор В. Н. Окунев.



Письмо на имя Н.П. Симановского от группы отоларингологов о выходе из «Санкт-Петербургского Общества врачей по горловым, носовым и ушным болезням» (декабрь 1905 г.)

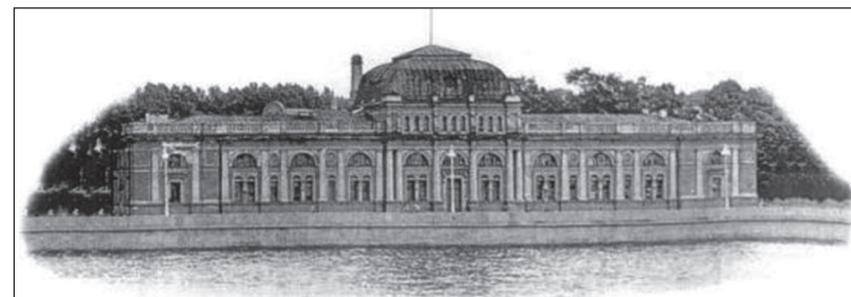
Новое общество стимулировало прогресс нашей специальности и преследовало не только научные интересы его членов, но и являлось юридическим лицом, от которого исходили различные начинания общественного порядка. И первым таким значительным начинанием стало издание обществом в 1906 г. первого в России специального оториноларингологического журнала «Ежемесячник ушных, носовых и горловых болезней». Этот журнал стал родоначальником всей дальнейшей периодической ЛОР-печати. Леонид Тихонович с первых дней издания журнала стал активным членом его редколлегии. Появление отечественного журнала дало возможность русским



Юбилейное 1000-е заседание Санкт-Петербургского научного общества оториноларингологов. 24 ноября 2004 года. Сидя: М. С. Плужников (главный оториноларинголог Санкт-Петербурга), А. Н. Пашинин (председатель ЛОР-общества); стоя: А. Н. Александров, Я. А. Накатис, Г. В. Лавренова, А. С. Киселев, А. И. Лопотко, С. В. Лиленко, И. А. Аникин, В. И. Линьков, В. Р. Гофман, Ю. К. Ревской, Г. В. Вержбицкий, Ю. К. Янов, В. В. Дискаленко, М. И. Говорун, В. Н. Филимонов



Памятная медаль «Российскому обществу оториноларингологов 100 лет», 2008



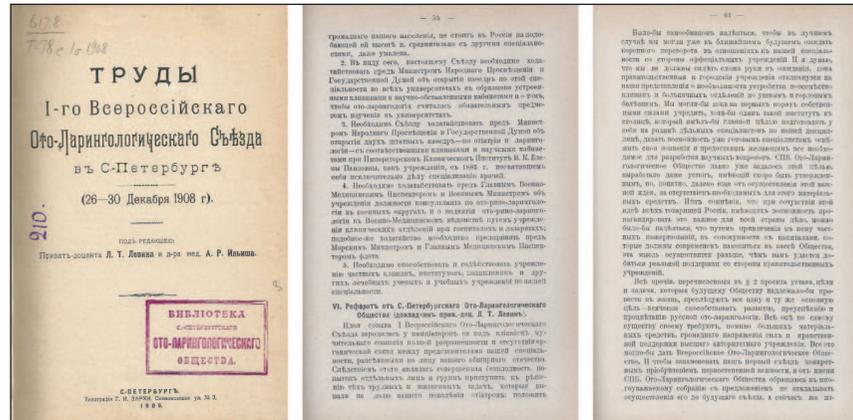
Здание Русского хирургического общества в память Н. И. Пирогова (архитектор В. А. Шретер), 1895 г.

оториноларингологам печатать свои труды на родном языке, а также повышать свою квалификацию на местах.

В 1908 г. к Л. Т. Левину приходит заслуженное признание. Извещение из Женского медицинского института гласило: «Милостивый Государь, Леонид Тихонович. Имею честь уведомить Вас, что Совет С.-Петербургского Женского Медицинского Института от 11 октября 1908 года избрал Вас приват-доцентом Института по кафедре ушных, носовых и горловых болезней». Одновременно Леонид Тихонович избран доцентом и в Клиническом институте для усовершенствования врачей.

Казалось, что новый широкий фронт лечебной и преподавательской работы помешает общественной деятельности Л. Т. Левина. Но уже в том же 1908 г. он принял самое активное участие в подготовке и созыве 1-го Всероссийского съезда оториноларингологов, положившего начало всем последующим большим форумам представителей специальности. Первый Всероссийский отоларингологический съезд открылся 26 декабря 1908 г. в здании Русского хирургического общества в память Н. И. Пирогова, построенного в 1895 г. архитектором В. А. Шретером (к сожалению, здание не сохранилось, на его месте стоит гостиница «Санкт-Петербург»).

Л. Т. Левин не только провел большую часть организационной работы, но и выступил на этом съезде с докладом об организации Всероссийского научного оториноларингологического общества, резко критикуя положение дел в оториноларинголо-



Материалы Первого съезда оториноларингологов России

гии: «Мы, как нищие: стоим здесь с пустыми руками, без клиник, без ушных отделений, без лабораторий и других вспомогательных учреждений».

Первый съезд имел чрезвычайно большое значение для русской оториноларингологии. Он не только объединил специалистов, стимулировал их деятельность, но во всеуслышание заявил о бедственном положении оториноларингологии в России, с чем не могли не посчитаться представители царского здравоохранения.

Все последующие годы Леонид Тихонович с неослабевающей энергией работал и в обществе, и в журнале и продолжал оставаться инициатором созыва всех последующих съездов. Он был членом Президиума II и III Всероссийских съездов, состоявшихся последовательно в 1910 и 1914 г. При участии Леонида Тихоновича в 1909 г. было учреждено Российское научное оториноларингологическое общество. В 1914 г. Л. Т. Левин избран профессором Психоневрологического института, а в 1917 г. – профессором Института усовершенствования врачей. Первую должность он оставил в 1925 г., на последней оставался до конца своей жизни.

Клиники, в которых служил Л. Т. Левин находились в плачевном состоянии: без оборудования, почти без инструментария, без опытного персонала. В тяжелое время послевоенной разрухи

ему пришлось самому устраивать обе клиники. А это значит – постоянно бороться за увеличение числа коек, за ремонт, за инструментарий, за увеличение средств на преподавание и т. д. Но какие бы трудности не пришлось преодолевать Леониду Тихоновичу, он при любой обстановке вел большую клиническую, научную и преподавательскую деятельность.

Октябрьская революция выдвинула лозунг: «Все для здоровья трудящихся». Народное здравоохранение стало неотъемлемой частью государственного плана, а преподавание болезней уха, горла и носа – обязательным для всех высших медицинских учебных заведений нашей страны. Важность оториноларингологии, наравне с другими специальностями, теперь уже сознавалась и населением и советскими органами здравоохранения. В Клинический институт для усовершенствования врачей в 1917 году имел семь больничных коек, в 1925 г. кафедра уже обладала хорошо оснащенной клиникой, а в 1934 г. она получила и вторую клиническую базу в виде оториноларингологического отделения больницы им. В. И. Ленина на 65 коек, во главе которой встал ученик Л. Т. Левина – второй профессор кафедры Д. М. Рутенбург.

Недостаток специалистов ощущался в стране чрезвычайно резко, и подготовка оториноларингологов стала самым главным в деятельности Л. Т. Левина и возглавляемого им коллектива кафедры. С 1923 г. усовершенствование и специализация врачей стали проводиться в плановом порядке, до 1928 года было подготовлено 250 специалистов, с 1929 по 1940 г. – свыше 1000 оториноларингологов.

Педагогической работе Леонид Тихонович отдавался, не жалея ни времени, ни сил. Он никогда не отказывал желающим учиться в помощи и руководстве, часто сам ассистировал начинающим операторам. Его лекции, излагавшиеся понятным языком, интересные по содержанию и прекрасно оформленные, всегда привлекали полную аудиторию.

Л. Т. Левин постоянно усовершенствовал свое преподавание, расширял программу занятий. С этой целью он вводил в свои циклы новые предметы: фонологию, патанатомию, бактериологию, профболезни, экспертизу трудоспособности и др.

По мере расширения опыта преподавания оториноларингологии врачам Леонид Тихонович стал убеждаться, что вести одновременное преподавание врачам, которые уже имеют знания по оториноларингологии, и курсантам, которые хотят овладеть этой специальностью, очень затруднительно и малоцелесообразно.

В связи с этим он выдвинул идею о необходимости проводить специальные циклы для отоларингологов – циклы усовершенствования – и специальные циклы для тех, кто хочет стать оториноларингологом. Это предложение было поддержано руководством института и распространено на все кафедры. Таким образом, кафедра Леонида Тихоновича явилась первой кафедрой, на которой начали проводиться отдельные циклы: по усовершенствованию и специализации.

В дальнейшем кафедра Л. Т. Левина шла по трем направлениям: специализации – для начинающих заниматься оториноларингологией, усовершенствование – для специалистов с определенным стажем, декадниги – для высококвалифицированных специалистов. С 1934 по 1938 г. состоялись четыре декадниги, посвященных весьма серьезному и важному разделу нашей специальности: 1) лабиринтологии; 2) склероме и опухолям верхних дыхательных путей; 3) внутричерепным осложнениям ушных заболеваний; 4) электрофизиологии слуха.

Для чтения лекций на декадниги приглашались выдающиеся ученые нашей страны: Л. О. Орбели, Н. Н. Петров, С. Н. Давиденков, А. А. Лимберг, В. И. Воячек, С. М. Компанец, Б. С. Преображенский, А. Г. Лихачев, Я. С. Темкин и др. Декадниги привлекали большое число слушателей и проходили с большим успехом.

Для обеспечения высокого качества преподавания по всем вышеперечисленным направлениям были разработаны учебные программы и учебные планы для циклов специализации, усовершенствования и декадников. Все курсанты циклов делились на группы по 5–6 человек с приблизительно одинаковой подготовкой. Каждой группой руководил отдельный ассистент. Для лучшего усвоения курса и концентрации внимания обучающихся на узловых вопросах специальности число изучаемых разделов в начале курса сводилось к минимуму, затем посте-

пенно увеличивалось к середине курса и вновь сокращалось к его концу. Выполнению поставленной задачи способствовало также введение системы дробных зачетов. Особенное внимание при обучении курсантов обращалось к практическим занятиям, задачей которых являлось ознакомление курсантов с новейшими диагностическими, лечебными, в том числе и хирургическими, приемами. Школа Л. Т. Левина создала целый ряд новых методик преподавания. Так, практическая работа в клинике и поликлинике обязательно сочеталась с работой в прозекторской на трупах и изолированных височных костях, а также в виварии – на собаках, которым производилась бронхоэзофагоскопия по методу, разработанному Леонидом Тихоновичем и профессором И. М. Розенфельдом. Каждое оперативное вмешательство сначала обязательно демонстрировалось преподавателем, а затем изучалось и самостоятельно осваивалось слушателем.

Ряд хирургических методов, разработанных школой Л. Т. Левина, до настоящего времени остаются наиболее распространенными и эффективными в оториноларингологии. К таковым прежде всего относятся: радикальная операция на ухе по Левину, модификация эндоуральной радикальной операции по Рутенбургу, способ вскрытия черепных ямок при внутричерепных осложнениях, упрощенные модификации вскрытия лабиринта, способы операций при атрезии хоан и т. д.

Под руководством Л. Т. Левина выросло большое число высококвалифицированных и талантливых специалистов: профессора Д. М. Рутенбург, И. М. Розенфельд, В. Г. Ермолаев, Б. М. Млечин, Е. Г. Михлин, А. Х. Миньковский, С. С. Гробштейн, М. П. Мезрин, В. П. Ярославский, М. Г. Личкус, Я. Л. Готлиб, Я. Л. Коц, Э. А. Ладыженская, М. Я. Харшак, Б. А. Шварц, А. П. Брудный, А. И. Гешелин.

Из клиники Л. Т. Левина вышли приват-доценты И. М. Левилов, М. Я. Бомаш, В. О. Рудаков, М. Е. Гиндес, М. И. Эльяссон, И. С. Меерович, Н. А. Долгорожева; кандидаты медицинских наук А. Д. Штейнцвайг, С. С. Сафрай, П. П. Смирнов, Т. М. Оршер, Л. А. Пирогова, Ф. Э. Щеглова, М. А. Беляева, Н. И. Анисько, Я. А. Хейфец, И. Д. Скигина, С. З. Ромм, Е. Н. Кацнельсон, Г. О. Свердлов, Е. Н. Орлова и многие другие.

Все представители школы Л. Т. Левина приобрели веское имя в российской науке. В клинике и лабораториях, руководимых Л. Т. Левиным, выполнено более 600 научных работ по самым различным разделам нашей специальности. Он автор более 70 работ, среди которых руководство «Хирургические болезни уха», получившее всемирную известность и ставшее настольной книгой каждого русского отиатра (вышло в трех изданиях).

*Medica mente, non medicamentis.
Proverbiam.*

«... предлагаемый здесь труд, смею думать, имеет свое сугубое оправдание еще в том, что он выполняет весьма чувствительный пробел в русской медицинской литературе.

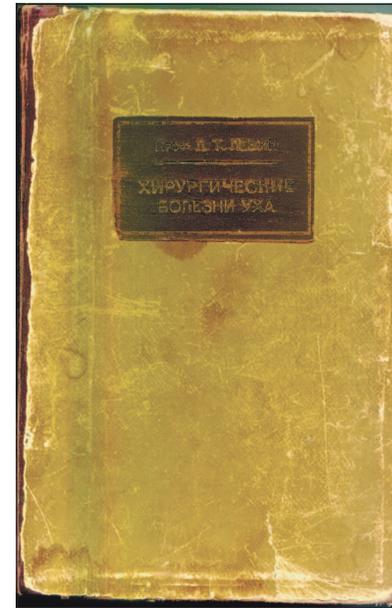
Это побудило меня еще в 1916 году приступить к составлению элементарного курса оперативной отиатрии, который должен был в скором времени появиться на свет.

Но в виду того, что наступившие события исключили на неопределенное время всякую возможность печатать мой труд, я решил коренным образом изменить весь план его и составить более обширное руководство, в котором сосредоточено было бы не только все, что имеет отношение к хирургическим приемам на органе слуха, но и, по возможности, все данные, касающиеся хирургических заболеваний уха вообще».

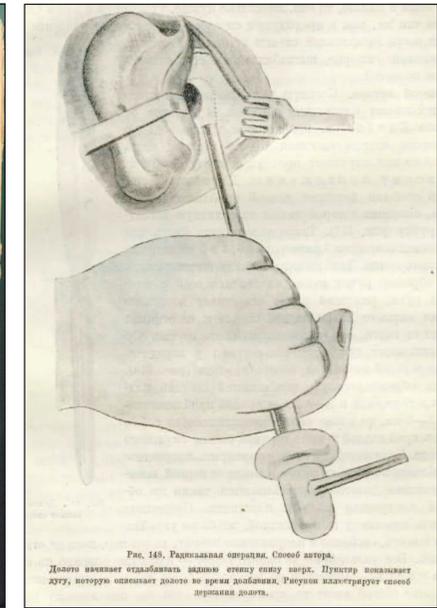
Л. Т. Левин

(из предисловия к первому изданию, 1928)

Трудно перечислить все те проблемы оториноларингологии, которые изучались школой Л. Т. Левина и нашли отражение в научных исследованиях ее представителей. Однако основными особенностями школы являлось то активно-хирургическое и экспериментально-клиническое направление в оториноларингологии, которое расширило ее границы. Строгая научно-практическая направленность разрабатываемых тематик и подчинение всех научно-экспериментальных исследований были прежде всего подчинены задачам всего здравоохранения. Примером может служить разработка чрезвычайно актуальной тонзиллярной проблемы, хронического сепсиса и ревматизма. Изучение этих вопросов проводилось школой в тесном контакте с терапевтическими, инфекционными клиниками и лабораториями. Результатом проведенной работы явился ряд докладов Леонида Тихоновича и его сотрудников в Ленинградском терапевтическом обществе, Оториноларингологическом обществе, а также на Международ-



Монография «Хирургические болезни уха», 1928 г.



Радикальная операция на ухе. Способ Л. Т. Левина

ной конференции по ревматизму в Москве в 1934 г., вызвавших огромный интерес во всем врачебном мире.

После Октябрьской революции общественная деятельность Л. Т. Левина достигла особенного размаха. В 1923 г. он выступил инициатором восстановления на базе своих клиник Научного оториноларингологического общества, бессменным председателем которого он оставался до 1930 г., т. е. до момента слияния двух ленинградских обществ. С этого времени до кончины он оставался председателем или заместителем председателя Ленинградского общества оториноларингологов. В 1940 г. избирался почетным председателем этого общества. Со дня организации Всесоюзного общества оториноларингологов (1935), Л. Т. Левин – бессменный член правления.

В 1924 г. под его руководством возобновилось издание журнала «Русская оториноларингология». С 1932 г., когда журнал стал выходить под названием «Вестник оториноларингологии»

(в 1935 г. его издание перешло в Москву), Л. Т. Левин был заместителем ответственного редактора.

В декабре 1924 г. в Ленинграде состоялся 1-й в Советской России съезд оториноларингологов, на котором Леонид Тихонович был председателем и выступал с программным докладом «О положении оториноларингологии в России». Главная часть его доклада была посвящена мобилизации общественности на преодоление трудностей того периода и изложению мероприятий для развития оториноларингологической науки и практики. Тогда же Леонид Тихонович выступил как один из инициаторов создания в Ленинграде научно-исследовательского института по болезням уха, горла, носа и речи.

В 1929 г., являясь членом оргбюро, Л. Т. Левин принимал активное участие по созыву III съезда оториноларингологов в Одессе. На съезде выступал с программным докладом «Диагностика и терапия острых мастоидитов». На этом же съезде избирался председателем оргкомитета по созыву следующего, IV съезда в Ленинграде. В том же году по решению Наркомздрава СССР Л. Т. Левин уехал в зарубежную научную командировку. Он посетил клиники Финляндии, Польши, Германии и Бельгии, где выступал с сообщениями и докладами, пропагандируя за рубежом достижения молодой отечественной науки.

Отдавая дань заслугам Л. Т. Левина, Государственный клинический институт в Ленинграде 11 января 1925 г. организовал торжественное чествование профессора Леонида Тихоновича Левина по случаю 30-летия его научно-врачебной деятельности (Врачебная газета. 1925. № 1).

Открывая 6 мая 1935 г. IV Всесоюзный оториноларингологический съезд, Леонид Тихонович отметил то огромное развитие, которое получила оториноларингология после Октябрьской революции, и те значительные успехи, которых добились отечественные оториноларингологи. Темой его программного доклада являлось: «Септические заболевания внутренних органов и сепсис тонзиллярного, орального и носового происхождения».

По решению оргбюро последнее заседание съезда посвятили чествованию Леонида Тихоновича в связи с 40-летием его научно-педагогической и общественной деятельности.

Отмечая высокополезную деятельность Леонида Тихоновича и его большие научные заслуги, Правительство СССР наградило его орденом и присвоило звание заслуженного деятеля науки.

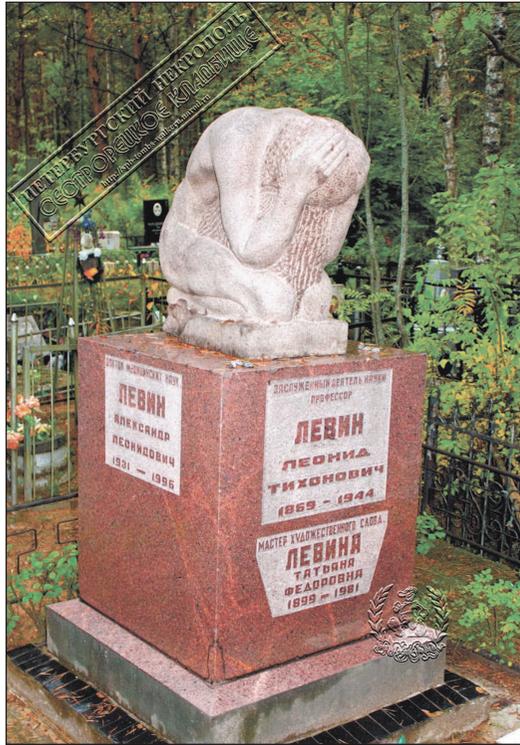
Вероломное нападение фашистской Германии и последовавшая вслед за этим блокада Ленинграда сорвали многие планы Леонида Тихоновича. Однако работа клиник продолжалась и последняя группа курсантов покинула город 1 сентября 1941 г.

5 ноября 1941 г. основное здание клиники на базе больницы им. В. Куйбышева разрушилось в результате попадания бомбы.

72-летний ученый вынужден был покинуть Ленинград и эвакуироваться в глубь страны – в Ташкент. Но и в тяжелых условиях эвакуации Леонид Тихонович продолжал большую научную, педагогическую, лечебную и общественную работу. По его инициативе при Ташкентском институте усовершенствования врачей была создана оториноларингологическая клиника, которой до последних дней своей жизни он руководил, совмещая работу в Ташкентском медицинском институте.

С огромным интересом и вниманием он следил за деятельностью своих учеников и сотрудников, находившихся в осажденном Ленинграде и на фронтах Отечественной войны. Он постоянно переписывался с ними, давал советы, руководил их научной работой. Ученый готовился к возвращению в Ленинград, мечтал о том времени, когда вновь окажется в родном коллективе, в родных клиниках. Но 7 июня 1944 года в 11 часов утра, на заседании Ученого совета Ташкентского медицинского института, на котором он выступал оппонентом на защите докторской диссертации, последнем Заседании перед отъездом в Ленинград, Леонид Тихонович Левин скоропостижно скончался. Он умер в преддверии 50-летия своей врачебной и научной деятельности и 75-летия со дня рождения – полный оптимизма, энергии и надежд.

Для учеников и соратников Л. Т. Левина его кончина была тяжелым и неожиданным горем. Прибывший в Ташкент на похороны учителя профессор И. М. Розенфельд вмонтировал в могильную плиту доску с надписью: *«Тяжело скорбим об утрате дорогого учителя, высоко чтим память его. Ленинградские*



Могила семьи Л.Т. Левина. Сестрорецкое кладбище, Санкт-Петербург)

ученики». Прах Л. Т. Левина был перезахоронен в 1981 году на кладбище г. Сестрорецка.

Школа, созданная Л. Т. Левиным, живет и работает, успешно продолжая дело своего учителя и храня о нем добрую память и его заветы.



Открытие памятной мемориальной доски основателю кафедры оториноларингологии профессору Леониду Тихоновичу Левину состоится 29 мая 2014 года

Часть II

История кафедры оториноларингологии Санкт-Петербургской государственной медицинской академии им. И. И. Мечникова (1914–2011)

Глава 1 Историческая справка

Пусть общество делает для человека столько же, сколько природа.

В. Гюго¹

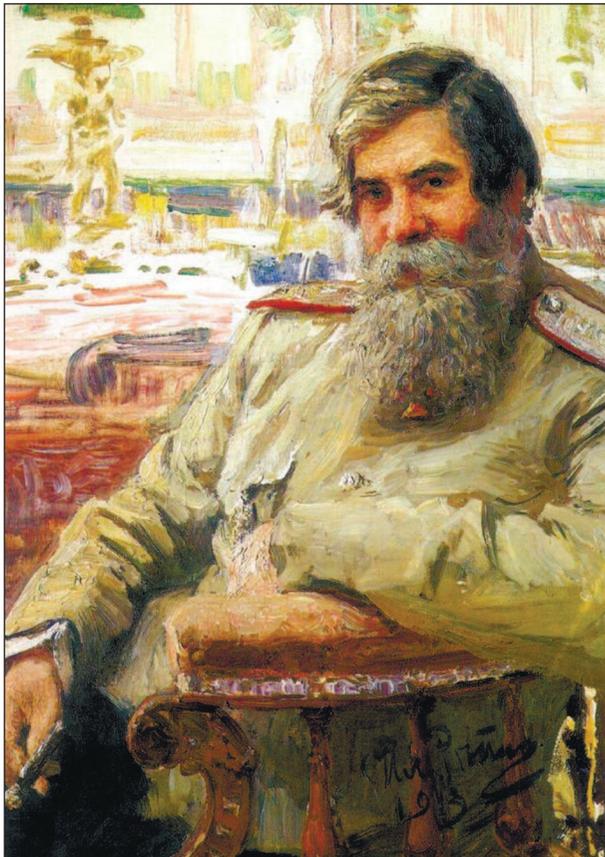
В мае 1907 г. Совет министров Российской империи принял решение об учреждении в Санкт-Петербурге Психоневрологического института – образовательного заведения университетского типа с педагогическим, юридическим и медицинским факультетами. Так началась история современной Государственной медицинской академии им. И. И. Мечникова. Это было уникальное и неповторимое учебное заведение, организатором и руководителем которого был В. М. Бехтерев.

Психоневрологический институт должен был заниматься изучением личности на основе комплексного исследования мозга физиологическими, анатомическими и психологическими методами в целях выяснения правильного развития личности начиная с рождения. Кроме того, институт одновременно должен быть и учебным заведением. В. М. Бехтерев считал необходи-

¹ Гюго Виктор (1802–1885) – великий французский поэт и романист.

мым «... *дать... юношеству не достававшее ему высшее образование... в виде основ физико-биологических наук и основ гуманитарных знаний*», а также знания по «*биологии, антропологии, социологии, криминологии, объективной психологии, рефлексологии и философии... знакомство с которыми диктовалось самой жизнью*».

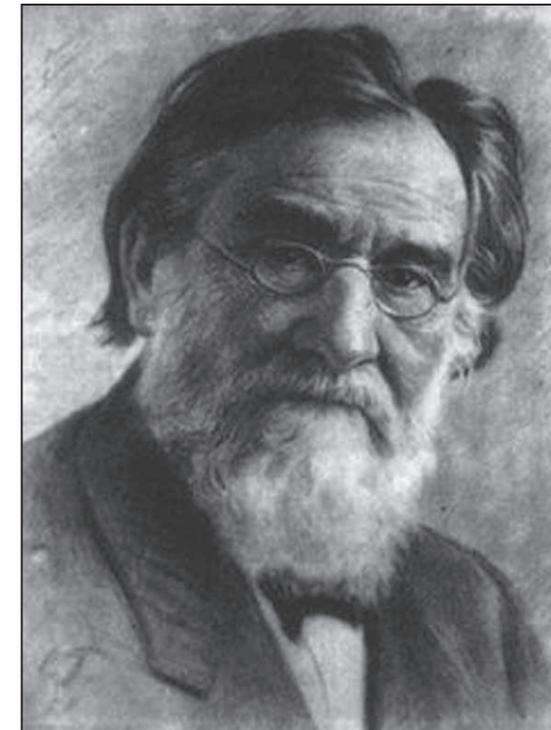
За свою вековую историю вуз прошел нелегкий путь, который был неразрывно связан с историческими событиями, происходившими в стране. Годы его становления характеризовались организационными трудностями, тяжелейшими условиями



Владимир Михайлович Бехтерев (1857–1927).
Художник И. Е. Репин

в период Первой мировой войны, хаосом и разрухой после революционных событий 1917 г., реформой высшей школы в первые годы советской власти. В 1920 г., благодаря усилиям В. М. Бехтерева медицинский факультет института получил статус самостоятельного вуза и стал называться Государственным институтом медицинских знаний (ГИМЗ). Первыми ректорами ГИМЗ были ученики В. М. Бехтерева, а сам ученый являлся почетным ректором и заведующим кафедрой рефлексологии с клиникой нервных болезней.

Затем в 1930 г. ГИМЗ был переименован во Второй Ленинградский медицинский институт (2-й ЛМИ), в 1947 г. институт был реорганизован в Ленинградский санитарно-гигиенический медицинский институт (ЛСГМИ) и, наконец, в 1994 г. получил статус медицинской академии (СПбГМА), а год спустя академии



Илья Ильич Мечников (1845–1916)

было присвоено имя выдающегося ученого мирового значения, лауреата Нобелевской премии И. И. Мечникова.

В 1966 г. во 2-м ЛМИ, в котором действовал медико-профилактический факультет, был открыт лечебный факультет, хотя к этому времени в институте уже функционировали многие лечебно-медицинские кафедры, в том числе и открытая в 1914 г. кафедра оториноларингологии, организатором и первым руководителем которой был Л. Т. Левин, выдающийся отечественный ученый, один из основоположников российской отиатрии.

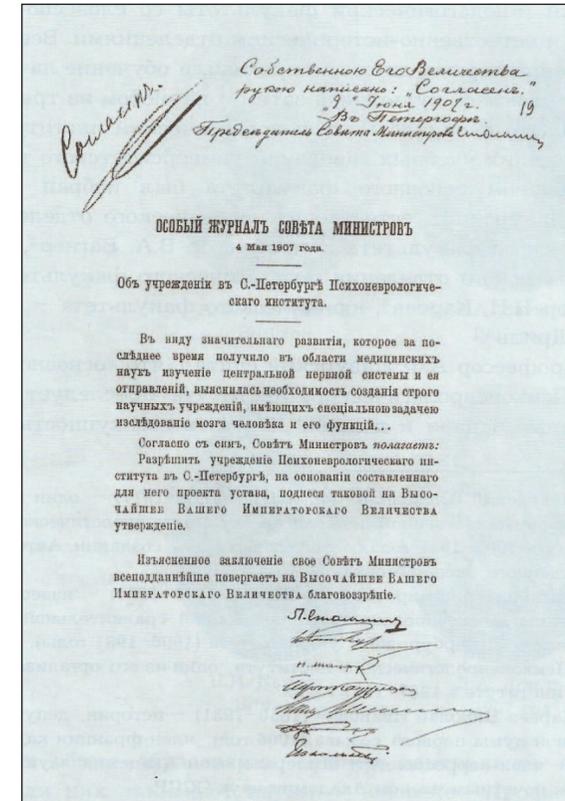
Психоневрологический институт – первое в России научно-исследовательское и высшее учебное заведение, организованное для научной разработки психологии, психиатрии, неврологии и других дисциплин, изучающих психику человека.

История возникновения Психоневрологического института связана с обращением в 1904 г. Международной ассоциации академий (Россию в ней представляли В. М. Бехтерев и А. С. Догель) к странам мира с предложением создать институты по изучению нервной системы. Вскоре на это предложение откликнулись Швейцария и Австрия, а в Германии и Франции уже существовали подобные институты.

Следует заметить, что еще в начале 1903 г. В. М. Бехтерев задумал организовать институт для психологических и неврологических исследований и поделился своими замыслами с членами «Русского общества нормальной и патологической психологии», которые поддержали В. М. Бехтерева. Вскоре был образован «Организационный комитет», и началась активная работа по выработке устава будущего Института.

Решение об учреждении Психоневрологического института и окончательный вариант его устава были утверждены Государем Императором Николаем II (сделал запись «Согласен») и Председателем Совета министров П. А. Столыпиным 9 июня 1907 г. Это число и стало официальной датой организации института. Строительство института предполагалось осуществлять на частные средства, однако подчиняться он должен Министерству просвещения.

21 июля 1907 г. состоялось заседание организационного комитета, в состав которого вошли В. М. Бехтерев, М. С. Добро-



«Об учреждении в Санкт-Петербурге Психоневрологического Института» от 9 июня 1907 г.

творский, А. А. Крогиус, А. И. Карпинский, А. Ф. Лазурский, Л. Г. Оршанский, Л. М. Пуссеп, И. Н. Спиртов. На нем был избран совет института, который должен был немедленно приступить к решению организационных вопросов.

В отличие от зарубежных институтов Психоневрологический институт создавался не только как научно-исследовательское учреждение, но и как высшее учебное заведение. В. М. Бехтерев последовал принципу организации науки и высшего образования, заложенному еще Петром I в 1724 г. при учреждении Санкт-Петербургской Академии наук и университета при ней.

Организованный преимущественно на частные пожертвования, Психоневрологический институт хотя и подчинялся Мини-

стерству народного просвещения, но мог позволить себе некоторые вольности: в него принимались лица обоих полов и любого вероисповедания, а также лица, окончившие не только классические гимназии, но и коммерческие и реальные училища, учительские институты и другие средние учебные заведения. Это позволило открыть доступ к получению высшего образования выходцам из разных слоев общества. В институте был создан основной факультет, обучение на котором было обязательным для поступивших на любой факультет, и продолжалось оно в течение 2 лет. Создавая основной факультет, В. М. Бехтерев исходил из идеи, что для будущей научной и практической деятельности врача, педагога или юриста необходимо философское образование, которое позволило бы будущему специалисту «понимать взаимные связи и зависимости между отдельными научными дисциплинами». Изменения условий поступления и структуры образовательной программы были далеко не единственными новшествами, которые сопровождали организацию института. В институте впервые в России были созданы в 1907 г. кафедры социологии, хирургической невропатологии, психотерапии, урологии, общественной и фабричной медицины, впервые в Европе стал читаться курс научно обоснованной наркологии, впервые в мире был открыт Противоалкогольный институт. Идея организации была столь привлекательной, что помочь в становлении института решились лучшие научные силы столицы. Так, на основном факультете курс социологии читали профессора М. М. Ковалевский и Е. В. де Роберти, общую психологию – профессор А. Ф. Лазурский, биологические основы сравнительной психологии – профессор В. А. Вагнер, психологию мифа и первобытных верований – профессор Д. Н. Овсянко-Куликовский, анатомию – профессор П. Ф. Лесгафт, всеобщую историю – профессор Е. В. Тарле, историю русской литературы – профессор В. М. Истрин, церковно-славянские языки – профессор И. А. Бодуэн де Куртенэ и т. д.

Начиная с 1909 г. почетными членами Психоневрологического института являлись знаменитый писатель Л. Н. Толстой (1909 год), выдающийся ученый И. И. Мечников (1910 год), президент института В. М. Бехтерев (1910 год), Председатель Совета Ми-



Почетные члены Психоневрологического института
Л. Н. Толстой, И. И. Мечников, В. М. Бехтерев, В. Н. Коковцев,
Ж. Д'Арсонваль, И. Е. Репин

нистров В. Н. Коковцев (1911), французский ученый Ж. Д'Арсонваль (1911), художник И. Е. Репин (1913). Слушателям Института предлагалось после окончания основного факультета продолжать образование на педагогическом, юридическом, с 1911 г. – на медицинском, а с 1915 г. – и на зооветеринарном факультетах и химико-фармацевтическом отделении.

С января 1908 г. для чтения лекций было снято помещение – дом купца Груздева на Невском пр. (д. 104), которое хозяин согласился на выгодных для Института условиях перестроить и оборудовать в интересах учебного процесса. В 1908 г. на первый курс был принят 421 слушатель, в том числе 313 женщин. Надо отметить, что 36 слушателей из малоимущих семей за обучение не платили вообще.

Открытие курсов состоялось 03 февраля 1908 г. в Александровском зале Городской думы в присутствии большого количества гостей. С речами выступили профессор В. М. Бехтерев –



Здание Психоневрологического института в 1908 г.

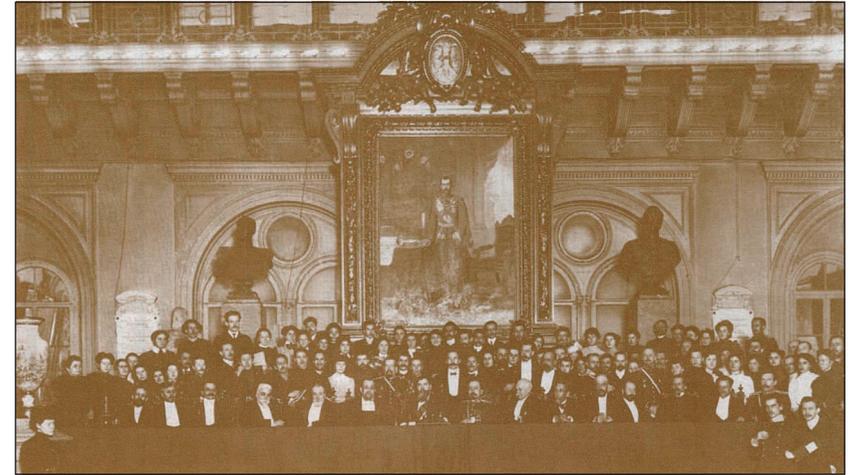


Невский проспект, д. 104 в наше время

«О задачах Психоневрологического института», профессор В. А. Вагнер – «Сравнительная психология и ее задачи», профессор М. М. Ковалевский – «Задачи сравнительной истории учреждений» и профессор Е. В. де Роберти – «Задачи социологии». «Познать человека» – так В. М. Бехтерев сформулировал девиз Психоневрологического института.

Второй прием слушателей состоялся в сентябре того же 1908 г. Было принято 479 человек, и занятия проводились уже на Невском пр., д. 104. В конце 1908 г. курсы института были преобразованы в факультеты, а слушатели стали именоваться студентами.

В первом же учебном году были организованы студенческие учебно-образовательные кружки: 1) научно-педагогический под руководством В. А. Вагнера; 2) историко-философский (руководитель К. Ф. Жаков); 3) научно-литературный (руководитель Д. Н. Овсяннико-Куликовский), научно-литературный для реалистов (руководитель Н. И. Коробко), позднее – кружок по изучению эсперанто (руководитель И. А. Бодуэн де Куртенэ), ли-



Торжественное открытие Психоневрологического института в Александровском зале Городской думы

тературный кружок имени Н. К. Михайловского (руководитель С. А. Венгерова) и психологический (руководитель А. Ф. Лазурский).

На первом курсе основного факультета читались физика, неорганическая химия, геология, общая биология, анатомия, физиология, общая и экспериментальная психология, логика, история философии, социология, всеобщая история, история русской литературы, богословие.

На втором курсе основного факультета преподавались высшая математика, общее землеведение, органическая химия, общая биология, анатомия и гистология нервной системы, физиология, психофизиология органов чувств, сравнительная психология, история философии, история экономических учений, статистика, всеобщая история, история всеобщей литературы, история искусств и история культуры.

На третьих курсах специальных факультетов – педагогического (словесно-исторического и естественно-исторического отделений), юридического и медицинского – читались такие предметы, как общественная психология, общая психопатология, антропология с этнографией, анатомия и физиология детского

возраста со школьной гигиеной, психология детского возраста, педагогическая психология, история педагогических учений, патологическая педагогика, физиология и патология речи. Кроме того, на специальных факультетах читались все предметы, которые входили в учебные планы соответствующих факультетов правительственных университетов. В институте было введено преподавание немецкого, английского, французского языков и латыни.

В этом же 1910 г. правительством в распоряжение института был предоставлен безвозмездно земельный участок площадью 30 000 квадратных саженей за Невской заставой близ часовни Скорбящей Божьей Матери, и 1 октября состоялась закладка Главного здания института. Уже в 1911 г. строительство этих зданий было завершено, и в течение лета 1911 г. институт переселился из дома Груздева в собственные помещения. Осенью 1911 г. в связи с открытием приема на медицинский факультет было зачислено уже 1142 студента. Тогда же началось строительство зданий психиатрической клиники, хирургической и нервно-хирургической клиник им. Н. И. Пирогова и Педологического института.

В 1913/1914 учебном году начались клинические занятия для студентов 4-го курса медицинского факультета, а в мае 1914 г. образована кафедра ушных, носовых и горловых болезней (заведующий кафедрой – Л. Т. Левин).

К концу 1913/1914 учебного года в преподавательский состав института входили 75 профессоров, 41 преподаватель, 37 ассистентов и лаборантов.

Слушатели института принимали активное участие в общественной жизни страны, о чем свидетельствуют сводки Департамента полиции. Это привело к тому, что в 1912 г. на всеподданнейшем докладе Санкт-Петербургского градоначальника о революционных настроениях в среде студенчества рядом с той его частью, которая относилась к Психоневрологическому институту, Николай II сделал собственноручную пометку: «Какая польза от этого института для России. Желая иметь обоснованный ответ». Министр народного просвещения Л. А. Кассо представил доклад о противоположных настроениях сту-

дентов Психоневрологического института с рекомендацией его закрыть. Совет министров под председательством И. Л. Горемыкина 2 июля 1914 г. рассмотрел доклад Л. А. Кассо и счел, что «подобная мера теперь, в период сравнительного успокоения, несомненно произвела бы крайне неблагоприятное в общественном мнении впечатление, тем более нежелательное, что институт содержится преимущественно на частные средства». На этом документе 28 июля 1914 г. Николай II оставил свою резолюцию «Согласен». Через 9 дней был подписан манифест о начале войны.

1914-й год был особенно трудным для института, поскольку в армию были призваны многие профессора и преподаватели и много студентов.

В 1915 г. в связи со вскрывшейся крайней зависимостью от Германии в подготовке фармацевтов и снабжении медикаментами институт открыл химико-фармацевтическое отделение на 400 слушателей. Подобного учебного учреждения не было ни при одной высшей медицинской школе Петрограда, не существовало такового и в институте.

Весной 1915 г. по предложению Министерства народного просвещения в институте были проведены специальные курсы для подготовки студентов-медиков 5-го курса к обязанностям зауряд-врачей, студентов 4-го курса – к обязанностям помощников врачей, и в мае институт выпустил в действующую армию 56 зауряд-врачей и более 200 помощников врачей. Кроме того, более 300 студентов были призваны на службу в действующую армию, многие попали на передовую и погибли.

21 мая 1916 г. Министерство народного просвещения утвердило новый Устав Психоневрологического института, согласно которому при институте создавался «Частный Петроградский университет, учрежденный психоневрологическим институтом».

К 1918 г. через институт прошло около 12 000 студентов, среди них были всемирно известный социолог Питирим Сорокин, кинорежиссеры Дзига Вертов и Абрам Роом, писатели и журналисты Лариса Рейснер, М. Кольцов, Исаак Бабель, дипломат А. Я. Аросев, врачи В. Н. Мясищев (директор Психоневрологического института с 1939 по 1961 г.), Л. М. Мариампольский (ди-

ректор 2-го ЛМИ, затем заведующий отделом кадров Наркомздрава), Ф. Ф. Петров (директор 2-го ЛМИ, был членом военной коллегии по организации Красной армии) и др.

В связи с развившейся в столице революционной ситуацией 24 февраля 1917 г. министр народного просвещения Н. К. Кульчицкий отдал распоряжение о закрытии института. Это предписание до института не дошло, так как наступили дни Февральской революции, а затем и Октябрьской.

В годы Первой мировой и Гражданской войн многие студенты университета по различным причинам были вынуждены прервать обучение на длительные сроки. Большинство из них были мобилизованы в Красную армию.

В 1919 г. выпускные экзамены в вузе не проводились. По желанию студенты сдавали курсовые экзамены и получали удостоверение об окончании того или иного курса университета. Из 80 выпускников 1921 г. 11 получили диплом через 6 лет после поступления в вуз, 19 – через 7 лет, 56 – через 8 лет и более, в 1922 г. этот показатель составлял соответственно 3, 4 и 49.

В начале 1919 г. Отдел высших учебных заведений Петрограда выступил с идеей реорганизации высшей школы, которая предполагала слияние университетов и других вузов города. В частности, учебные и научные медицинские учреждения планировалось объединить в Петроградскую академию медицинских наук. В. М. Бехтерев был против объединения вузов. Обосновывая самостоятельность созданного им института, он писал: *«2-й Государственный университет, являющийся ученым и учебным отделом Психоневрологического института, представляет совершенно оригинальной по своей конструкции и крайне необходимой высшей школой, которая никоим образом не может быть слита с каким-либо другим высшим учебным заведением без крайнего ущерба для дела образования в России... и дает возможность своим слушателям получать такого рода специальные знания, которых не дает никакая другая высшая школа».*

К мнению ученого официальные власти не прислушались, вскоре механизм объединения учебных и научных учреждений города был запущен. 18 августа 1919 г. Комиссариат народного просвещения принял Постановление № 397 «О преобразовании

Петроградских высших учебных заведений» за подписью народного комиссара А. В. Луначарского, в котором отмечалось: *«1) преобразовать 1-й, 2-й, 3-й Петроградские университеты в единый Петроградский университет с двумя факультетами: общественных наук и физико-математическим... 2) преобразовать все существующие в Петрограде учено-учебные медицинские учреждения в Петроградскую академию медицинских наук, состоящую из факультетов: медицинского, зубоврачебного, фармацевтического и ветеринарного...».*

Учредитель медицинского факультета – Психоневрологический институт – стал чисто научным учреждением и в 1921 г. был преобразован в Психоневрологическую академию. Патолого-рефлексологический институт, созданный еще в 1919 г. при Психоневрологическом институте на базе Экспериментально-клинического института по изучению алкоголизма и Нервно-хирургического института, с 1925 г. стал носить имя его основателя – В. М. Бехтерева.

В 1926 г. Патолого-рефлексологический институт им. В. М. Бехтерева был реорганизован в Клиническую больницу для нервных больных Ленинградского облздравотдела, а Психоневрологическая академия была упразднена. В 1932 г. Клиническая больница стала Научно-практическим нервно-психиатрическим институтом им. В. М. Бехтерева, который согласно Постановлению Совнаркома СССР от 31 октября 1940 г. подлежал передаче 2-му Ленинградскому медицинскому институту. Однако активный протест городских властей, крупных ученых – академиков Академии медицинских наук СССР Л. А. Орбели и Н. Н. Аничкова, члена-корреспондента Академии медицинских наук СССР В. П. Осипова, профессора В. Н. Мясищева, других известных деятелей науки – предотвратил реализацию этого Постановления. В 1944 г. институту было возвращено его историческое название – Психоневрологический институт им. В. М. Бехтерева. При этом институт претерпел большие организационно-структурные изменения.

В период Великой Отечественной войны 1941–1945 гг. на базе института функционировал эвакуогоспиталь, а лечебная и

исследовательская работа продолжалась и в условиях блокады Ленинграда.

В послевоенные годы сотрудники института внесли весомый вклад в развитие ленинградской школы психиатров и невропатологов.

С 1993 г. Санкт-Петербургский научно-исследовательский психоневрологический институт им. В. М. Бехтерева – центр Всемирной организации здравоохранения по научным исследованиям и подготовке кадров в области психического здоровья. Научные контакты в исследованиях институт поддерживает со многими ведущими научными зарубежными центрами, и поэтому не случайно на празднование 100-летнего юбилея института в мае 2007 г. собралось более 1000 специалистов из 36 стран мира. (<http://bekhterev.ru>)

11 марта 1920 г. на собрании сотрудников медицинского факультета университета было принято решение обратиться в соответствующие высшие инстанции с просьбой придать факультету статус самостоятельного государственного вуза. Академик В. М. Бехтерев также считал, что «прямым преемником Психоневрологического института с его университетом» должен стать «Государственный институт медицинских знаний, или ГИМЗ, представляющий собою мощное медицинское учено-учебное заведение».

Приказом Народного комиссариата просвещения № 221 от 26 марта 1920 г. медицинский факультет университета был преобразован в самостоятельное высшее учебное заведение с одним факультетом – Государственный институт медицинских знаний (до 2011 г. – Санкт-Петербургская государственная медицинская академия им. И. И. Мечникова). В приказе, в частности, отмечалось: «Государственный институт медицинских знаний представляет собой лишь переименованный ныне медицинский факультет бывшего 2-го Петроградского государственного университета, к которому ... перешли все дела и имущество означенного университета в части, касающейся медицинского факультета...».

* * *

Последующая клиническая, учебная и научная деятельность ГИМЗ неразрывно связана с больницей им. Императора Петра Великого, основанной в честь 200-летия Санкт-Петербурга. Начиная с 1915 г. больница неизменно служила клинической базой: Психоневрологического института – Государственного института медицинских знаний – Второго Ленинградского медицинского института – Ленинградского санитарно-гигиенического медицинского института (так последовательно называлась Санкт-Петербургская государственная медицинская академия им. И. И. Мечникова). Деятельность этой старейшей больницы тесно связана с вузом на протяжении всей истории его существования.

25 апреля 1903 г. на заседании Городской думы (Санкт-Петербург) председатель медицинской комиссии М.П. Боткин¹ сделал следующее заявление: «Обсуждая предложения о способах чествования исполняющегося в будущем мае месяце двухсотлетия основания г. Санкт-Петербурга, Городская дума в январе 1903 г. постановила: „В память двухсотлетия основания Санкт-Петербурга построить одну или несколько больниц для общих болезней с тем, чтобы в означенных больницах могло помещаться не менее 1000 кроватей; для покрытия расходов на это дело заключить заем 3 000 000 руб. Закладку одной из больниц, которой должно быть присвоено имя Императора Петра Великого, произвести во время празднования юбилея”».

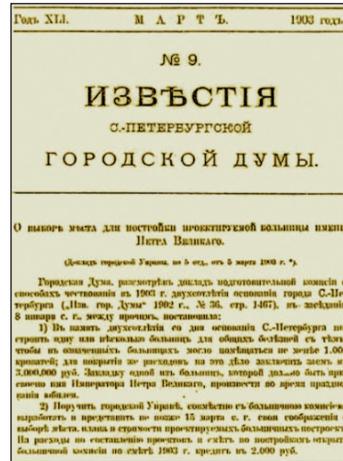
Для утверждения проекта больницы была создана конкурсная комиссия, которую возглавил Л. Н. Бенуа². Из 24 проектов, поступивших на конкурс, первая премия была присуждена проекту «Зеленый круг», авторами которого являлись Л. А. Ильин,

¹ Боткин Михаил Петрович (1839–1914) – брат выдающегося русского терапевта С. П. Боткина, известный художник, меценат, крупный общественный деятель и коллекционер предметов художественных искусств, член многих императорских комиссий, в том числе и медицинской (председатель) ([file:///C:/.../Боткин Михаил Петрович. Персоны АрхРу_инфо.htm](file:///C:/.../Боткин%20Михаил%20Петрович.%20Персоны%20АрхРу_инфо.htm))

² Бенуа Леонид Николаевич (1856–1928) – крупный русский архитектор, академик (Руже В.Л. Градостроительные взгляды архитектора Л. Н. Бенуа // Архитектурное наследство. – М.-Л., 1955. – Вып. 17. – С. 3–32).



Михаил Петрович Боткин



Решение Городской Думы о выборе места для больницы Петра Великого, 1903 г.

А. И. Клейн и А. В. Розенберг. В проекте были использованы архитектурные и функционально-организационные аналоги лечебных учреждений Германии и Голландии. В экспертизе разработки технического проекта больницы участвовали многие известные врачи-специалисты: А. А. Кадьян, Г. Ф. Цейдлер, И. П. Греков, Н. Н. Феноменов, П. Т. Садовский, К. Г. Бидеман, П. И. Андогский, Э. Ф. Блессинг. Большой вклад в развитие деятельности больницы внесли В. А. Оппель, Н. С. Коротков, Ф. Ф. Сысоев, В. И. Глинчиков, К. З. Вилланен, Н. Х. Кетчер, Н. Н. Петров.

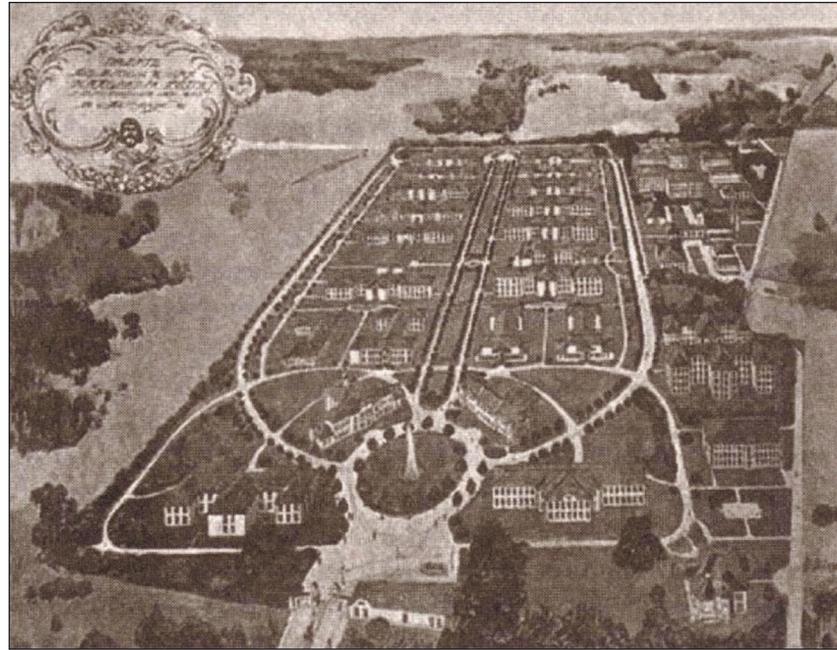
Больница им. Императора Петра Великого, построенная в память дня основания Санкт-Петербурга, является уникальным, не имеющим аналогов в мире, проектом. По существу, строения больницы представляли собой «целый город», состоящий из 50 зданий, раскинувшихся на территории парка площадью 40 га. Художественным решением проекта, одного из крупнейших в мировой практике тех лет лечебных учреждений, послужили мотивы петровского барокко, отличавшегося от классического, характеризующегося грандиозностью, пышностью, даже вычурностью, определенной сдержанностью форм и функциональной направленностью.



Авторская группа архитекторов проекта больницы им. Императора Петра Великого: А. В. Розенберг, Л. А. Ильин, А. И. Клейн (выпускники Института гражданских инженеров)

Любопытно заметить, что при проектировании больницы учитывалась взаимосвязь корпусов посредством крытых переходов, служивших сообщениями между отдельными подразделениями больницы на случай неблагоприятных погодных условий. Для этого предусматривалось сооружение теплых подвальных тоннелей.

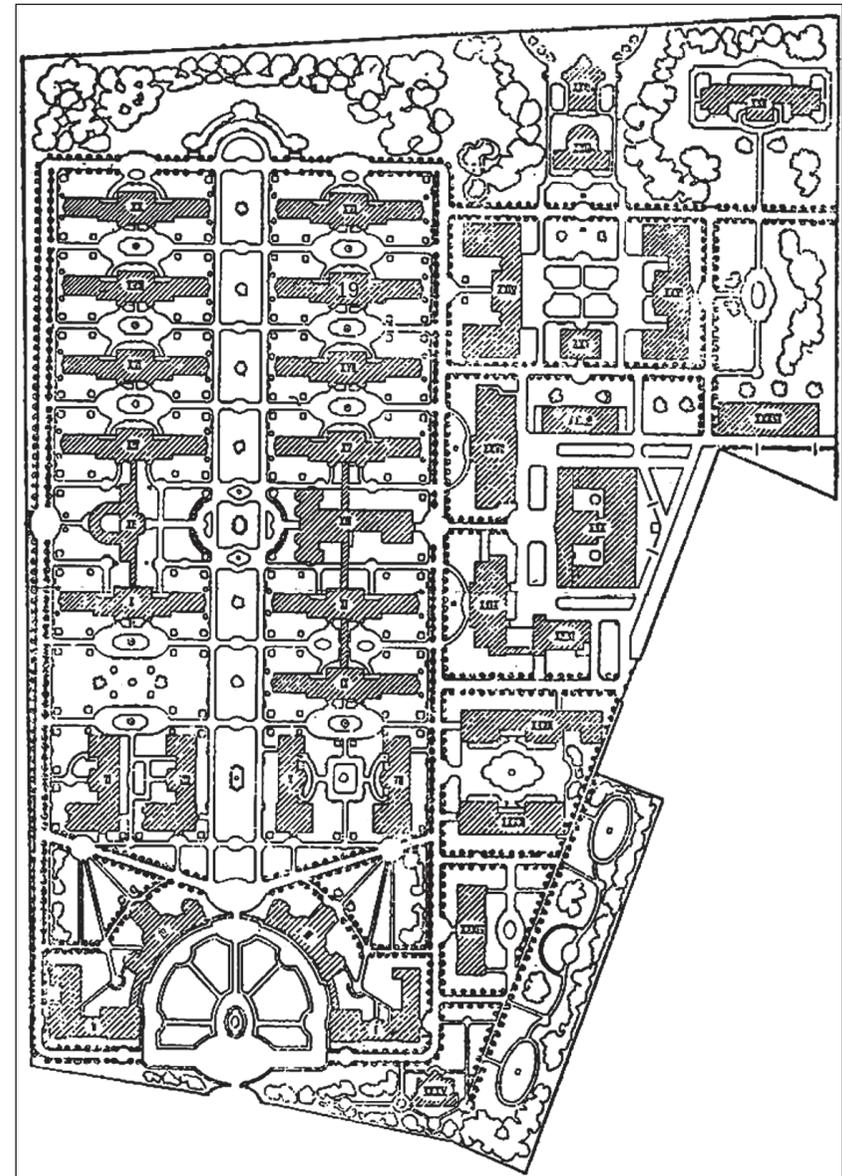
Нельзя не отметить новаторские и прогрессивные идеи, использованные в проекте: это регулярность планировочной структуры больничных корпусов, расположенных вдали от шумного города, размещенных по сторонам трех аллей – центральной и двух боковых. Корпуса были окружены цветниками и газона-



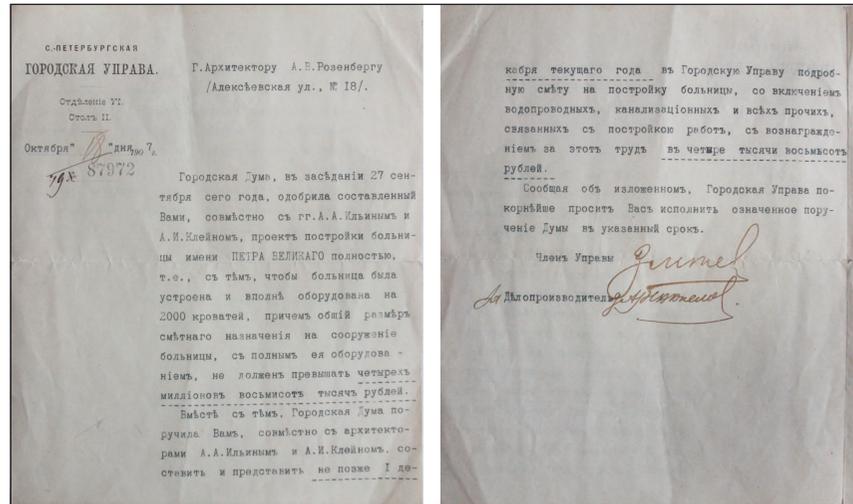
План больницы им. Императора Петра Великого
<http://www.litmir.net/br/?b=189149&p=20>



При проектировании Городской больницы им. Императора Петра Великого планировалась установка памятника основателю города



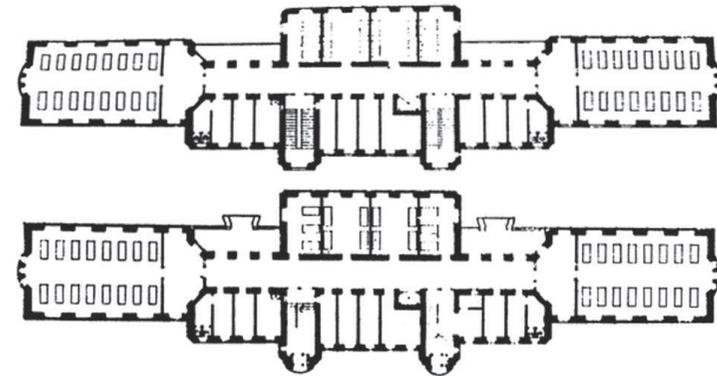
План расположения корпусов больницы им. Императора Петра Великого. В 19-м павильоне располагаются кафедра и клиника оториноларингологии



Решение Городской думы об одобрении и финансировании проекта Больницы им. Императора Петра Великого архитекторов А. В. Розенберга, Л. А. Ильина, А. И. Клейна, 1907 г.

ми. Предусматривалось строительство собственной котельни и электростанции, тепличного и огородного хозяйства, конюшни и коровника. Павильоны лечебного блока – два ряда одинаковых по архитектуре зданий располагались между зелеными зонами и были ориентированными с севера на юг. При этом длинная ось зданий была ориентирована в направлении наиболее холодных северных и северо-восточных ветров. Расстояние между павильонами (31,5 м) обеспечивало достаточную естественную освещенность помещений. Но самым крупным сооружением больницы им. Императора Петра Великого была центральная станция, которая должна была служить для отопления, вентиляции, освещения и снабжения горячей водой всех зданий больницы. Это была одна из первых теплоэлектростанций в России (мощность – около 1 тыс. лошадиных сил, 750 кВт).

Проект больницы еще несколько лет дорабатывался с учетом последних достижений науки и техники того времени и западноевропейских стандартов того времени, для чего Л. А. Ильин был послан в командировку по лучшим лечебным заведениям Западной Европы. Окончательный проект предусматривал



Павильоны кафедр и клиник



Палата клиники (1920–30-е годы)

16 изолированных друг от друга двух- и трехэтажных корпусов-павильонов общей вместимостью 2000 коек. Для размещения терапевтических больных было решено строить 6 корпусов (800 коек), для хирургических больных – 4 корпуса (400 коек), 2 павильона для больных нервными болезнями (300 коек), 4 двухэтажных корпуса предназначались для гинекологического, глазного, ЛОР- и кожного отделений (300 коек). Если бы все выполнялось, как планировалось, кафедра с клиникой оториноларингологии могла бы располагаться в своем «личном» здании (5, 6, 7 или 8-м павильоне).

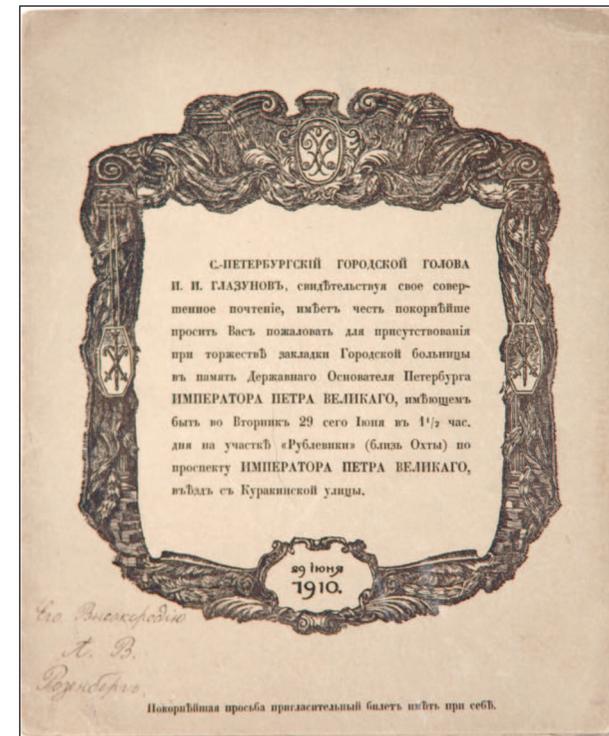
В остальных корпусах должны были разместиться административно-хозяйственные учреждения, приемный покой с сортировочным отделением, отделение для платных больных, поликлиника, аптека, изолятор для инфекционных больных. 13 корпусов предназначались для общежитий, квартир служащих, центральной станции, кухни, прачечной, складских помещений и других административно-хозяйственных учреждений. Персонал, по замыслу, жить должен был тут же, что удобно. Предусматривались двухэтажный особняк главного врача, окруженное садом здание с квартирами для старших врачей, управляющего аптекой, священника и смотрителя, общежитие сестер милосердия на 80 человек, общежитие казарменного типа для бессемейного низшего персонала на 400 служащих. Общежитие для ассистентов и фельдшеров было более благоустроенным: им предоставлялось по кабинету и спальне; столовая и гостиные были общими. Женатым фельдшерам отводились две комнаты, холостым – одна. Проект предусматривал уникальное решение, простое и изящное.

Хотя строительство началось в 1907 г., формальная церемония закладки больницы состоялась только 30 (17) мая 1910 г. (в день рождения Петра I) в присутствии императрицы Александры Федоровны и великих князей. К этому времени было возведено 6 павильонов на 600 коек для больных терапевтического профиля и заложен фундамент еще 15 павильонов.

Срок окончания строительства больницы был назначен на 1914 г., но к указанному сроку были готовы к эксплуатации лишь 6 корпусов. 1 мая 1914 г. больница была готова принять 450 те-



Официальная церемония закладки больницы им. Императора Петра Великого 29 июня 1910 г.



Именной пригласительный билет А. В. Розенберга на официальную церемонию закладки больницы им. Императора Петра Великого

рапевтических и 150 хирургических больных. В течение 1914–1916 гг. были переданы в эксплуатацию еще 14 корпусов больницы. Таким образом, большая часть зданий института построена в период между 1910 и 1917 гг., которые являются памятниками архитектуры.

Каменная церковь при больнице им. Императора Петра Великого построена в 1912–1914 гг. по проекту архитекторов Л. А. Ильина и А. В. Розенберга. В 1914 г. храм был освящен во имя Петра и Павла. После революции церковь была закрыта и частично перестроена. Ныне храм возвращен верующим и в нем проводятся богослужения. Помимо главного Петропавловского престола, в церкви освящен придел святой Ксении Петербургской. В 2001–2002 гг. отреставрирован шпиль храма, фасады церкви, выполненные архитекторами в духе петровского барокко, избранного ими для всех корпусов больницы.

В связи с началом Первой мировой войны к концу 1914 г. в больнице развернули 1200 коек, к 1917 г. больница располагала уже 1500 койками, и в ней были открыты холерные, брюшно- и сыпнотифозные отделения.



Недалеко от церкви Святых Апостолов Петра и Павла 29 мая 2003 г. архиепископ Тихвинский Константин совершил закладку часовни в честь священномученика Вениамина, митрополита Петроградского, в связи со 100-летием больницы им. Императора Петра Великого



Церковь Святых апостолов Петра и Павла при больнице им. Императора Петра Великого архитекторы Л. А. Ильин и А. В. Розенберг, 1912–1914 гг. Фото 1914 г. (<http://info-petersburg.ru>)...



... и в наши дни



Подсобное хозяйство больницы, организованное в 1930-х гг. помогло спасти от голода и ран много жизней в трудные годы Блокады.

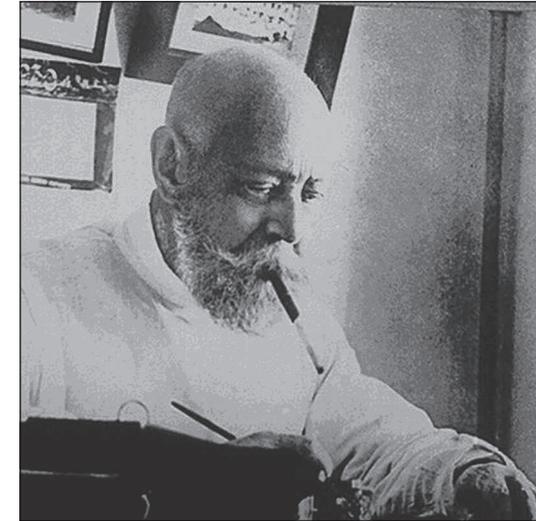
В 1916 г. начались трудности с хозяйственным и особенно продовольственным снабжением больницы. Эти трудности нарастали в 1917–1919 гг., и октябре 1919 г. в виду топливного кризиса вышло постановление Комиссариата здравоохранения Союза коммун северной области о закрытии больницы. Больница оставалась закрытой в течение 5 лет.

Восстановлением и реконструкцией больницы 1922–1924 гг. руководил выдающийся хирург Владимир Андреевич Оппель. 21 мая 1924 г. Губернский исполнительный комитет утвердил предложение Губздрава об открытии больницы. В больнице было развернуто 1000 коек и набран штат медицинских работников. 7 декабря 1924 г. состоялось торжественное открытие больницы. По предложению профессора В. А. Оппеля больнице было присвоено имя И. И. Мечникова.

Выдающийся ученый, создатель оригинальной хирургической школы, профессор Владимир Андреевич Оппель родился 24 декабря 1872 г. в Петербурге в дворянской семье. Его отец – Андрей Алексеевич Опель – был пианистом и композитором. Его мать – Варвара Леонидовна – была высокообразованной женщиной, хотя образование получила домашнее. Прадед В. А. Оппеля – Христофор Оппель – получил высшее образование в Медико-хирургической академии и защитил диссертацию на степень доктора медицины. Во время войны 1812 г. он оказывал медицинскую помощь раненым русским воинам в горячей Москве. Наполеон, видя большое хирургическое мастерство Христофора Оппеля, предложил ехать с ним во Францию, однако тот отказался, заявив, что присягал России и останется с русскими ранеными. Христофор Оппель получил дворянское звание и вошел в историю Отечественной войны 1812 г.

Среднее образование В. А. Оппель получил в 3-й Санкт-Петербургской классической гимназии, которую окончил в 1891 г. с серебряной медалью. В том же году он поступил в Военно-медицинскую академию. Во время учебы большое внимание уделял хирургии.

Научное наследие В. А. Оппеля огромно: им было написано 163 клинические научные работы и 76 других различных изданий (учебников, руководств, лекций, брошюр, наставлений



Владимир Андреевич Оппель, великий русский хирург и реформатор медицины (1872–1932). <http://www.liveinternet.ru/>

и т. д.). Около 20 работ были опубликованы на немецком, французском и английском языках.

В период Русско-японской войны 1904–1905 гг. и особенно после нее появилось значительное количество раненых с артериовенозными аневризмами. Практика лечения при этих сосудистых поражениях была неутешительна. В 1906 г. в журнале «Русский хирургический архив» В. А. Оппель опубликовал труд по оперативному лечению артериовенозных аневризм. Он предложил при такой аневризме перевязывать или иссекать основную артерию, при этом сохранность конечности будет определяться достаточностью коллатерального кровообращения. Понятие достаточности и недостаточности коллатерального кровообращения им было впервые обосновано в монографии «Коллатеральное кровообращение» (1911). По его мнению, абсолютная анатомическая недостаточность артериальных коллатералей ведет к полному обескровливанию данной анатомической области, сопровождается и сильными болями и завершается гангреной органа. Исследования В. А. Оппеля в данной области не утрати-

ли своей актуальности и в наше время. За этот труд В. А. Оппель в 1913 г. был избран почетным членом Английского королевского медико-хирургического общества.

Большой вклад В. А. Оппелем был сделан в решение проблемы наркоза и сосудистого обезболивания в хирургии, а также в развитие военно-полевой хирургии. Им опубликована монография «Организационные вопросы передового хирургического пояса действующей армии» (1917). В 1940 г. посмертно была издана книга «Очерки хирургии войны». Большое внимание В. А. Оппель уделял системе этапного лечения раненых. Уже в августе-сентябре 1914 г. на основании личного опыта хирургической работы во время Первой мировой войны В. А. Оппель пришел к убеждению о необходимости ранних оперативных вмешательств при огнестрельных ранениях. Предложенный В. А. Оппелем в период Первой мировой войны провололочный шов для фиксации костей при их переломах применяли и во время Великой Отечественной войны 1941–1945 гг. В. А. Оппель считал, что раннее хирургическое вмешательство необходимо при ранениях в живот. Высоко ценится вклад В. А. Оппеля в хирургическую эндокринологию. Этой проблеме им посвящено несколько монографий.

Работа В. А. Оппеля в области профилактики отморожений в полевых условиях имела важное значение в период Гражданской войны и была удостоена премии Реввоенсовета республики (1919).

Необходимо отметить, что Владимир Андреевич Оппель намного раньше известного канадского эндокринолога Ганса Селье понял и раскрыл большое значение нарушения функции надпочечников в развитии патологических процессов в организме человека.

В. А. Оппель хорошо известен и как историк медицины; он любил углубляться в эту область медицинской науки. Используя архивы Военно-медицинской академии и обработав большое количество других архивных и литературных материалов, он опубликовал в 1923 г. оригинальный труд «История русской хирургии». Эта книга написана образно и увлекательно, в то же время она является глубоким научным исследованием по исто-

рии отечественной хирургии, не потерявшим своего значения и в наши дни.

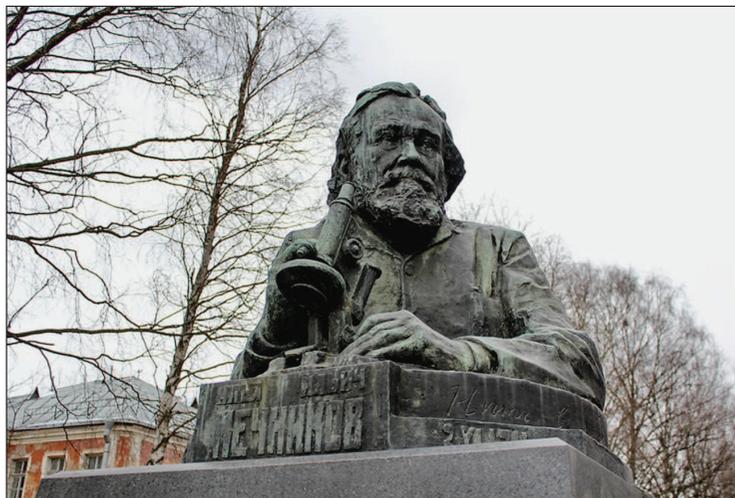
Огромен вклад В. А. Оппеля в область педагогической и общественной деятельности, что отражено во многих прижизненных и посмертных публикациях о жизнедеятельности этого великого ученого.

В. А. Оппель работал три года в хирургической клинике С. П. Федорова. В 1899 г. защитил докторскую диссертацию на тему о лимфангиомах, работал у Р. Вирхова и И. И. Мечникова. С 1908 г. – заведующий кафедрой хирургической патологии и терапии с клиникой Военно-медицинской академии. С 1918 г. – зав. кафедрой госпитальной хирургии академии. С 1924 г. руководил самой крупной в стране больницей им. И. И. Мечникова в Ленинграде, в которой организовал хирургическое отделение, на базе которого в 1927 г. создал хирургическую клинику Государственного института для усовершенствования врачей (ГИДУВ). В 1931 г. В. А. Оппель основал и возглавил кафедру военно-полевой хирургии Военно-медицинской академии им. С. М. Кирова.

В. А. Оппель опубликовал более 240 научных трудов, многие из которых были новаторскими и отражали новые направления в медицинской науке. Среди них – 13 учебников, 10 монографий. Среди его учеников были такие знаменитые хирурги, как М. И. Ахутин, Е. И. Банайтис, С. С. Гирголав и многие другие.

Мозг и сердце В. А. Оппеля, по его завещанию, по сей день хранятся в 13-м павильоне СПбГМА им. И. И. Мечникова – на кафедре и в клинике госпитальной хирургии, носящих имя выдающегося ученого.

В 1920–30-е гг. шла достройка остальных корпусов больницы. В 1929 г. в больнице насчитывалось уже 2000 коек, и она стала самым крупным лечебным учреждением в стране. При ней было организовано мощное подсобное хозяйство: свинарник, коровник, конюшня, оранжереи, теплица, овощехранилище и пасека. Больница имела 16 гектаров обрабатываемой земли, где помимо овощей выращивались земляника, малина, смородина, крыжовник, яблони, лекарственные травы.



30 июня 1936 г. на территории больницы был установлен бронзовый памятник И. И. Мечникову (скульптор Л. В. Шервуд).
Ученый изображен с микроскопом в руках. На гранитном постаменте надпись: «Нет в мире непонятого, многое не понято»



Сотрудники академии – ветераны – участники Великой Отечественной войны и жители блокадного Ленинграда – на торжественном митинге 9 мая



Памятник студентам и сотрудникам, погибшим в годы Великой Отечественной войны и Блокады (открыт в 1985 г., архитектор Я. Н. Лукин, скульптор Н. А. Алиев)

В 1930-е гг. больничный городок представлял собой архитектурно-исторический комплекс из 50 зданий и занимал площадь 37 гектаров. После Великой Отечественной войны продолжилось строительство больницы, открывались новые клиники и лаборатории.

В 1932 г. больнице присвоили имя выдающегося ученого И. И. Мечникова, а в 1936 г. ему был поставлен памятник.

Персонал Больницы им. Императора Петра Великого и профессорско-преподавательский состав СПб ГМА им. И. И. Мечникова, как в годы Первой мировой войны, так и послереволюционные годы и годы гражданской войны, в годы ВОВ и Блокады 1941–1945 гг. и послевоенные годы всегда находились на передовых рубежах медицинской науки, здравоохранения и образовательного процесса. В настоящее время, как и планировалось 100 лет назад, больничный комплекс представляет собой «уникальный город», не имеющий аналогов в мире, состоящий из специализированных лечебных, учебных и административных корпусов и прилегающего парка-памятника с расположенными в нем монументальным скульптурным портретом И. И. Мечникова и стелой, посвященной памяти сотрудников, павших в годы ВОВ и Блокады.

Многие не только отечественные, но и зарубежные врачи, и ученые гордятся тем, что принадлежат к школам ушедших в вечность профессоров нашего вуза: В. Д. Вышегородцевой, М. И. Аствацатурова, Г. Г. Гентера, А. В. Смирнова, А. В. Гервера, М. М. Бока, С. С. Вайля, М. М. Елкина, Е. Е. Клионского, А. А. Лимберга, Н. Н. Самарина, В. А. Свечникова, Е. Н. Трона, С. М. Рубашова, И. Н. Шапиро, А. Ю. Созон-Ярошевича, В. Д. Цинзерлинга, В. И. Глинчикова, В. М. Назарова, А. Д. Троицкой, С. М. Рысса, И. М. Тальмана, Г. Н. Удинцева, Г. Н. Чистовича, Д. И. Головина, А. М. Раскина, А. С. Чистовича, А. Я. Иванова, В. Г. Смагина, А. С. Слепых, Ф. И. Случевского, Ц. Г. Масевича, А. М. Карякина, К.Н. Сазонова – основателей новых направлений и целых отраслей медицинской науки.

В стенах нашего вуза непродолжительно, но плодотворно трудились и другие ученые, успевшие создать свои школы и составившие гордость отечественной науки, профессора: П. Ф. Лес-

гафт, М. С. Лисицын, Д. О. Отт, А. Ф. Тур, С. С. Гирголав, Ф. Я. Чистович, Г. Ф. Ланг, Н. Н. Петров, Г. В. Шор, В. Н. Мясичев, Л. И. Шабад и другие.

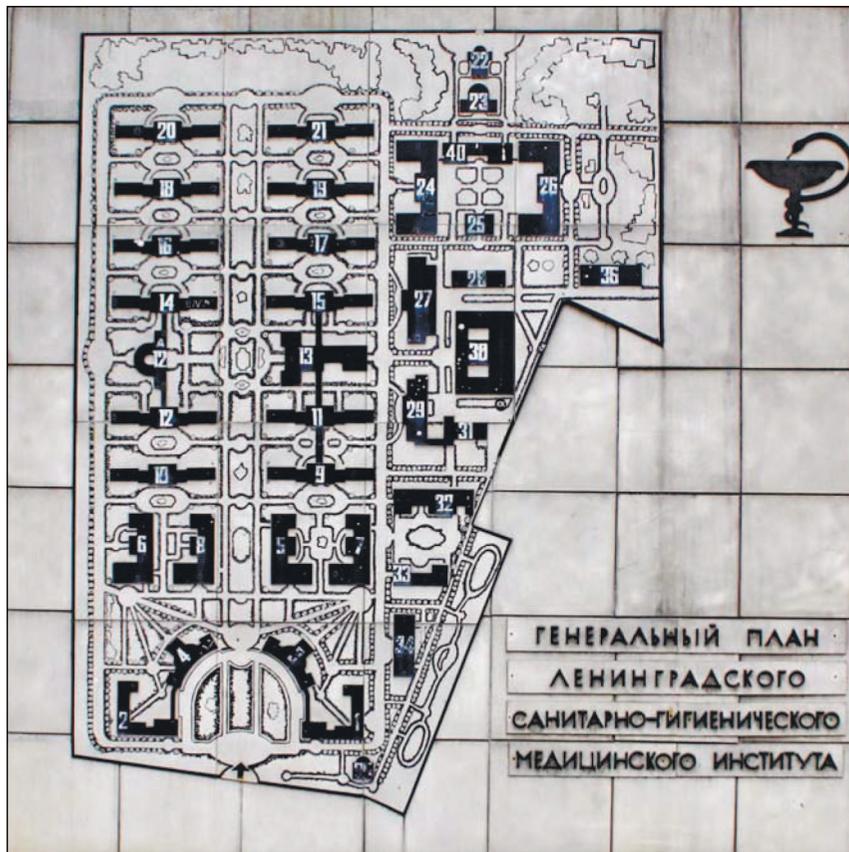
О дальнейшей истории Санкт-Петербургской государственной медицинской академии им. И.И. Мечникова и Клинической больницы имени Императора Петра Великого авторы сочли целесообразным рассказать в следующей главе, в которой пойдет речь о заведующих кафедрой и сотрудниках кафедры оториноларингологии. А завершить главу хотелось бы видами комплекса зданий Академии и клиник Фотографии сделаны сотрудниками кафедры Д. М. Кузьминым, А. Н. Пашининым, М. А. Салахбековым, а также с сайтов:

<http://avp23649.livejournal.com/81952.html>

<http://avp23649.livejournal.com/83219.html>



Кафедра и клиника оториноларингологии



Генеральный план ЛСГМИ



Центральные ворота больницы им. Императора Петра Великого в 1920-е гг. ...



Фрагменты решетки центральных ворот Академии



и в наше время



Центральная площадь



Приемный покой. 1930-е гг. ...



и в наше время



Мозаика из метлахской плитки в вестибюле приемного покоя:
«Salus aegroti suprema lex» – «Благо больного превыше всего»



Ректорат. <http://avp23649.livejournal.com/81952.html>



Павильоны клинических кафедр



Хирургическая клиника им. В. А. Опделя



Переход между хирургическими клиниками



Павильон № 33: деканаты и теоретические кафедры.
<http://avp23649.livejournal.com/83219.html>



Аллеи больницы. <http://www.citywalls.ru>



Больничные коридоры и палаты. 1920-е гг.



Павильоны № 12а и № 14 в 1935 году...



... и в наше время



Больница им. Императора Петра Великого в 1930-е гг.



... и в 2014 г.



Новый павильон на территории больницы, построенный в традиционном стиле

Глава 2. История становления и вклад ЛОР-кафедры СПб ГМА им. И. И. Мечникова в отечественную оториноларингологию

Кафедра оториноларингологии
Психоневрологический институт →
Государственный институт медицинских знаний (ГИМЗ)
2-й Ленинградский медицинский институт (2-й ЛМИ) →
Ленинградский санитарно-гигиенический медицинский институт (ЛСГМИ) →
Санкт-Петербургская государственная медицинская академия им. И. И. Мечникова
(СПбГМА им. И. И. Мечникова) →
Северо-Западный государственный медицинский университет им. И. И. Мечникова

За весь 100-летний период существования кафедры оториноларингологии, которую с первых дней возглавил Л. Т. Левин, у ее руководства находилось 10 профессоров, докторов медицинских наук. В среднем по 10 лет на каждого руководителя. В когорту этих руководителей входили Л. Т. Левин, Н. П. Белоголовов, К. Л. Хилов, Н. А. Паутов, Б. М. Млечин, В. С. Олисов, А. А. Ланцов, В. В. Митрофанов, Ю. К. Янов, А. Н. Пашинин.

Кафедра оториноларингологии до исторического объединения с аналогичной кафедрой МАПО просуществовала 99 лет и за весь этот долгий период вошла в историю отечественной оториноларингологии как одно из ведущих медицинских образовательных учреждений страны. Во время Первой мировой войны на ее койках находились раненые разных видов поражений. Во время Великой Отечественной войны 1941–1945 гг. она единственная со всеми институтскими кафедрами не испытала трудностей эвакуации в Среднюю Азию. Зато ей выпали неизмеримо большие трудности в блокадном Ленинграде.

Первый заведующий кафедрой оториноларингологии профессор Леонид Тихонович Левин приступил к своим обязанностям 29 мая 1914 г. О его жизненном и профессиональном пути авторы рассказали в третьей главе I части настоящей книги.

ЛОР-клиника Государственного института медицинских знаний (ГИМЗ), а еще раньше медицинского факультета Психоневрологического института первоначально была развернута в Петровской больнице. В 1917 г. клиника заняла верхний этаж трехэтажного каменного павильона – вместе с глазной клиникой.

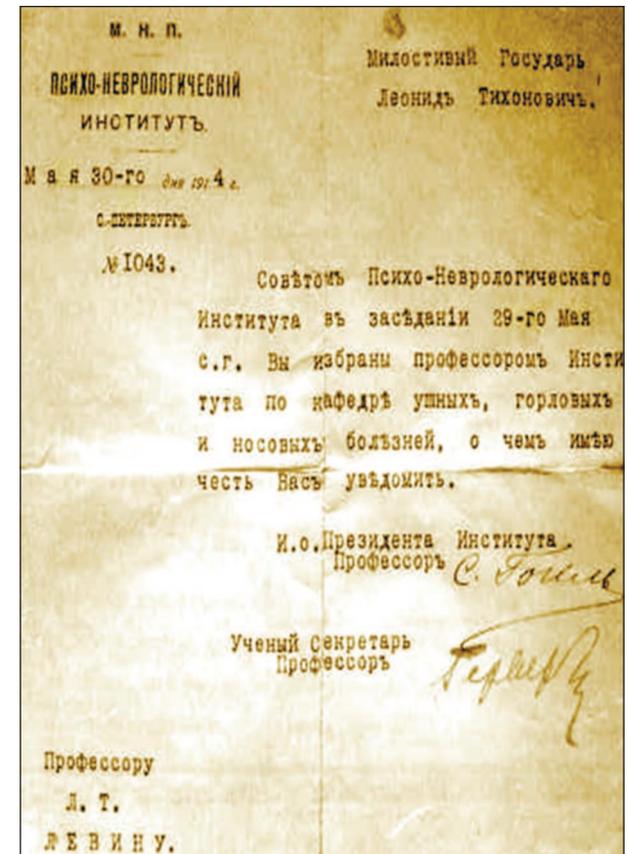
Отдаленность больницы им. Императора Петра Великого от центра города, плохая транспортная связь затрудняли проведение учебного процесса. Поэтому в 1919 г. проведение практических занятий было перенесено в отделение ушных, носовых и горловых болезней Николаевского военного госпиталя, а в 1923 г. кафедра перебазировалась в Александровскую больницу. В этой больнице оториноларингологическое отделение располагало 30 койками.

Первоначально учебный процесс по оториноларингологии проходил на 5-м курсе, а затем был распределен на 4-й и 5-й курсы со следующими часами преподавания: 4-й курс – по 3 часа в осеннем и весеннем семестрах, 5-й курс – по 2 часа в обоих семестрах.

Теоретический курс Л. Т. Левин читал студентам 4-го и 5-го курсов в Клиническом институте для усовершенствования врачей, а практические занятия велись там же ассистентами кафедры на амбулаторном материале. В результате переговоров ГИМЗа с Губздравом клиника из военного госпиталя была переведена на территорию Обуховской больницы. Дружными и совместными усилиями коллектива кафедры был произведен ремонт отведенного помещения, и работа начала налаживаться; были организованы операционная, перевязочная, аудитория, лаборатория и даже своя амбулатория на десять столиков; вскоре посещаемость амбулатории стала возрастать и дошла до 125 посещений в день. В штат клиники ввели дополнительные должности ассистента (К. Б. Штейнман) и ординатора (Н. И. Иванов).

В 1923 г. последовал приказ о переводе клиники из Обуховской больницы в Александровскую, причем клиника была открыта на 40 коек и оборудована вполне удовлетворительно.

В то время на кафедре и в клинике вместе с профессором Л. Т. Левиным работали два старших ассистента – А. И. Гешелин и Н. Ф. Бохон, два младших ассистента – В. О. Рудаков и К. Б. Штейнман, три ординатора – Д. М. Рутенбург (с 1935 г. организатор и руководитель ЛОР-кафедры Ленинградского педиатрического медицинского института, докт. мед. наук, профессор), Э. Д. Фарбер и П. К. Брошниковский, а также сверхштатный ординатор А. Е. Цибулевская. А. И. Гешелин в 1922 г. был избран



Уведомление об избрании Л. Т. Левина профессором по кафедре ушных, горловых и носовых болезней Психоневрологического института от 29 мая 1914 года

профессором кафедры оториноларингологии Одесского медицинского института.

11 марта 1920 г. на собрании сотрудников медицинского факультета университета было принято решение обратиться в соответствующие высшие инстанции с просьбой придать факультету статус самостоятельного государственного вуза. Академик В. М. Бехтерев также считал, что *«прямым преемником Психоневрологического института с его университетом»* должен стать *«Государственный институт медицинских знаний, или ГИМЗ, представляющий собою мощное медицинское научно-учебное заведение»*.

Приказом Народного комиссариата просвещения № 221 от 26 марта 1920 г. медицинский факультет университета был преобразован в самостоятельное высшее учебное заведение с одним факультетом – Государственный институт медицинских знаний. В приказе, в частности, отмечалось: *«Государственный институт медицинских знаний представляет собой лишь переименованный ныне медицинский факультет бывшего 2-го Петроградского государственного университета, к коему... перешли все дела*



Николаевский военный госпиталь, Санкт-Петербург

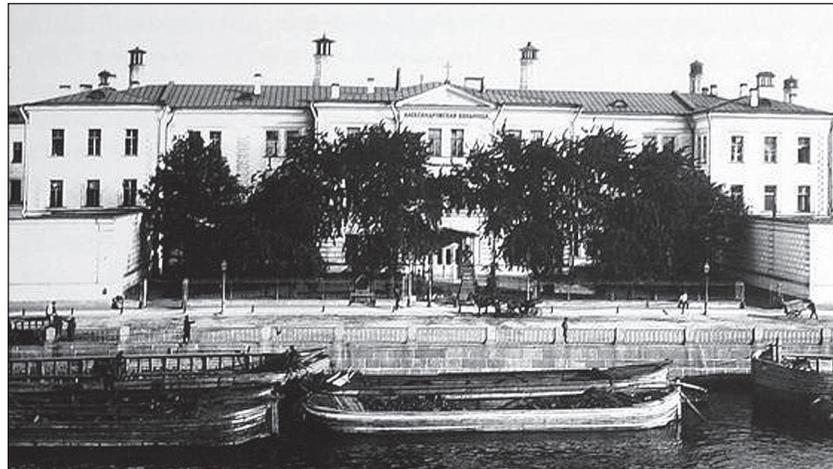
и имущество означенного университета в части, касающейся медицинского факультета...».

В 1917 г. профессор Л. Т. Левин был одновременно избран заведующим кафедрой института для усовершенствования врачей, а в 1925 г. полностью перешел в ГИДУВ, оставив заведование кафедрой нашего института, к этому времени переименованного в Государственный институт медицинских знаний (ГИМЗ).

После перехода Л. Т. Левина в Институт для усовершенствования врачей обязанности заведующего кафедрой оториноларингологии ГИМЗ с 1925 по 1926 г. временно исполнял Николай Федорович Бохон (1 января 1887 – 19 августа 1948) – доктор медицинских наук, профессор. В 1914 г. окончил ВМА. Во время I Мировой войны находился в действующей армии. С 1918 г. – ординатор ЛОР-клиники ВМА, в 1919–1922 гг. – старший ассистент ЛОР-кафедры ГИМЗ, руководимой Л. Т. Левиным. Своим учителем считал Леонида Тихоновича Левина, выдающегося специалиста в этой области медицины. Работал в больнице им. Императора Петра Великого, затем в отделении ушных, носо-



Обуховская больница, Санкт-Петербург. Фото 1913 г.



Александровская больница в память 19 февраля 1861 г., Санкт-Петербург

вых и горловых болезней Николаевского военного госпиталя. С 1923 г. в Александровской больнице, где базировалась кафедра оториноларингологии Клинического института. Следует также сказать о новшествах в разработанных им методиках оперирования. В частности, он впервые стал применять в СССР операции в сидячем положении при трахеотомии. Предложил в 1926 г. методику вскрытия всех трех полукружных каналов лабиринта, что имело большое значение при гнойном лабиринтите для предупреждения внутричерепных осложнений, и видоизменил способ Лорана для закрытия заушных фистул.

«Спасал от глухоты весь боюнд Ленинграда и в частности „старых большевиков“, обкомовских работников. Ездил для консультаций в Москву. Консультировал Лаврентия Павловича Берия... оказывается были проблемы!» (с сайта <http://spb-tombs-walkeru.narod.ru/boh/bokhon.htm>)

В декабре 1925 г. на должность заведующего кафедрой оториноларингологии был объявлен конкурс, на который было подано 6 заявлений: от профессора Н. В. Белоголова – заведующего кафедрой оториноларингологии Самарского медицинского института, профессора М. Ф. Цитовича – заведующего кафедрой оториноларингологии Саратовского медицинского института, профессора А. И. Гешелина – заведующего кафедрой оторинола-

рингологии Одесского медицинского института, доктора медицины П. К. Брошниковского, доктора медицины А. Я. Галевского (Бакинский университет) и ассистента кафедры Государственного института медицинских знаний (ГИМЗ) К. Б. Штейнмана. Два последних кандидата сняли свои кандидатуры, а из оставшихся претендентов конкурсной комиссией на замещение вакантной должности заведующего кафедрой был предложен профессор Н. В. Белоголовов, несмотря на то что его основной конкурент профессор М. Ф. Цитович имел больше научных работ и больший профессорский стаж.

Н. В. Белоголовов – ученик Н. П. Симановского – талантливого ученого, основоположника оториноларингологии в Рос-



Профессорско-преподавательский состав ГИМЗ. 1924 год
Слева направо: в первом ряду – А. Д. Каменский, Шварц, Локтионова, Тербинская, А. В. Гервер, Н. К. Розенберг, О. В. Кондратович, Р. Я. Голант; во втором ряду – А. К. Штейн (второй), Б. П. Эберт, В. И. Глинчиков, Л. А. Кривский, В. Ф. Четыркина, Л. М. Мариампольский, Мухимсон, Б. Н. Хольцов; в третьем ряду – Н. И. Соболев, Н. А. Иванов, Н. А. Орлов, Ф. Ф. Сысоев, Ф. Я. Чистович, Ниренберг, Сапожков, Л. Т. Левин

сии – приступил к обязанностям заведующего кафедрой оториноларингологии ГИМЗ 26 марта 1926 г.

Н. В. Белоголовов в 1900 г. окончил ВМА, после чего был оставлен для специализации по оториноларингологии при кафедре, руководимой академиком Н. П. Симановским. В 1903 г. защитил докторскую диссертацию «К вопросу о влиянии затрудненного носового дыхания на морфологию крови и окислительные процессы». До 1920 г. работал в различных военных госпиталях. В 1920–1926 гг. – заведующий ЛОР-кафедрой Куйбышевского медицинского института, в 1926–1936 гг. – заведующий ЛОР-кафедрой Ленинградского государственного института мед. знаний, в 1934–1950 гг. – консультант при НИИ уха, горла, носа и речи. Автор 35 научных работ.

Н. В. Белоголовов разработал и ввел в практику метод лечения больных тугоухостью слуховыми упражнениями – реэдук-



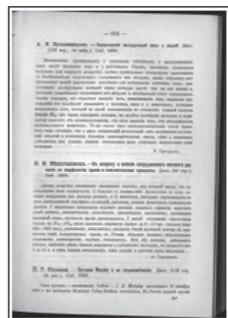
Н. Ф. Бохон похоронен на Большеохтинском кладбище Санкт-Петербурга

ция слуха. Под его руководством сконструирована специальная электроакустическая аппаратура для подачи больным тональных и речевых упражнений. Им предложена рациональная классификация ушных шумов и намечены пути борьбы с ними. В НИИ уха, горла, носа и речи им впервые организовано отделение по изучению и лечению больных с различными нарушениями слуховой функции. Известны также его работы по патологии миндалин, операциям на лобной пазухе, вопросам ототопики, этиологии и патологии отосклероза. Н. В. Белоголовов (1933), приписывая капсуле лабиринта звукопроводящую функцию, считал, что почти постоянные звуковые колебания («звуковое отравление») травмируют кость в определенных участках капсулы, где и развиваются отоспонгиозитические очаги. Лучшим методом механического удаления патологического содержимого из лакун, несомненно, является промывание лакун, введенное в практику Н. В. Белоголовым (Ермолаев В. Г., Зак Р. И. и Шкляр Д. А., 1935). Н. В. Белоголовов тушировал края перфорации 1% раствором ляписа, а затем закрывал ее кружочком пленки из куриного яйца. Пленку высушивали над лампой, прикладывая к барабанной перепонке и фиксировали борным порошком и комочком ватки. Через 10–15 дней после снятия пленки барабанная перепонка оказывалась зажившей.

В то время кафедра по-прежнему базировалась в оториноларингологическом отделении Александровской больницы и имела 30 штатных коек. С приходом Н. В. Белоголового отделение существенно активизировало клиническую деятельность, в результате которой отделение было увеличено до 50 штатных коек. Практические занятия со студентами, помимо стационара, проводились в Центральной коммунальной поликлинике, где имелся специально оборудованный учебный класс. Занятия по оториноларингологии в то время проводили в течение полутора лет. Обычно группа состояла из 50 человек. На четвертом курсе в 7-м семестре читали лекции по 1,5 часа в неделю, при этом практических занятий не было, а в 8-м семестре лекции читались по одному академическому часу в неделю и в течение двух недель проводились трехчасовые практические занятия. Практиковался лекционно-демонстрационный метод практических занятий



Белоголовов Николай Васильевич
(1874–20.11.1959), 1930 г.



Н. В. Белоголововъ. — Изъ вопросу о вліяніи затрудненнаго носового ды- ханія на морфологию крови и окислительные процессы. Дисс. (85 стр.). Спб. 1903.

Авторъ подробно описываетъ постановку опытовъ, изъ которой видно, что из- слѣдованію были подвергнуты: 1) большіе съ какими-либо пропосоми изъ носу, ко- торые затрудняли ихъ носовое дыханіе, и 2) животныя, которымъ инприсылали въ носъ растопленный парафинъ; послѣдній, застывъ, лишалъ животныхъ возможности дышать. У животныаъ затрудненіе носового дыханія вызывало эфизему верхнихъ долей легкиаъ, окислительная способность уменьшалась наполовину, развивался венотный стааъ, плотность крови увеличшалась. У людей содержание гемоглобина падало на 5%—10%, число красныхъ шариковъ падало до 9—15 тыс. (среднее было 500—1000 тыс.), развивался лейкоцитозъ; эволюція белой кровяной клетки въ кро- вотоиъ ложі задерживалась (кровь, по Устому, дѣлалась моложе); относительное содержание эозинофиловъ нѣрѣдко повышалось. Все эти явленія, добавляетъ авторъ, особенно рѣзко бывали выражены у субэктовъ молодыхъ, въ возрастѣ отъ 5 до 16 л. и тѣмъ бывали интенсивнѣе, чѣмъ дольше и плотнѣе была закупорка.

И. Гриворьева.

Реферат докторской диссертации Н. В. Белоголовова
(Медицинское обозрение. 1904. № 9)

в виде курации больных, лабораторных и диагностических упражнений, экскурсий. В 1927 г. приват-доцент кафедры доктор медицины А. В. Захер читал факультативный курс по профессиональным заболеваниям верхних дыхательных путей и органа слуха. В первый год заведования кафедрой профессором Н. В. Белоголововым впервые организован научный студенческий кружок, в котором занимались 10 человек.

В те годы некоторые университеты, имевшие медицинские факультеты, и медицинские институты были выведены из подчинения Народного комиссариата просвещения и переданы в ведение Народного комиссариата здравоохранения и согласно приказу Наркомздрава № 464 от 26 мая 1930 г. Государственный институт медицинских знаний был переименован в 1-й Медицинский институт, а Ленинградский медицинский институт – во 2-й Медицинский институт. Директорами институтов были назначены соответственно Г. Ф. Ланг и Л. М. Мариампольский. Однако 6 июня этого же года Наркомздрав своим приказом № 490 отменил приказ № 464 от 26 мая и ГИМЗ стал называться 2-м Ленинградским медицинским институтом.

По решению Совнаркома и Наркомздрава РСФСР в 1930 г. началась реорганизация системы высшего медицинского образования, которая заключалась в переходе от подготовки «врача общей квалификации, врача-универсала к выпуску врача с законченной специальностью». В связи с этим во 2-м ЛМИ вместо общемедицинского факультета было организовано два факультета – лечебно-профилактический и санитарно-профилактический.

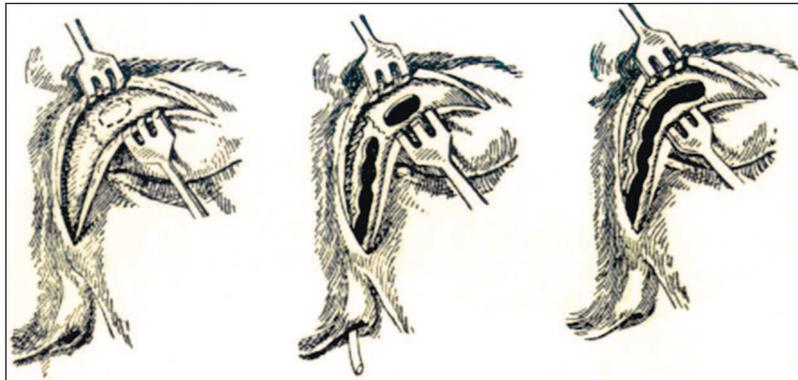
Лечебно-профилактический факультет имел три отделения – терапевтическое, хирургическое и стоматологическое, на факультете осуществлялась подготовка «врачей-лечебников». Срок обучения на факультете был установлен 4 года По окончании вуза врач должен был в течение года проработать в лечебно-профилактическом учреждении.

План приема в вуз был увеличен с 250 до 750 человек. При этом 60 % мест выделялось для выходцев из семей рабочих и крестьян, 10 % – для имевших среднее медицинское образование. На лечебно-профилактическом факультете конкурс составлял

не менее трех человек, на санитарно-профилактическом – около двух человек на одно место.

Научно-исследовательская деятельность кафедры в период заведования профессором Н. В. Белоголовым становится более разнообразной, она включала клинические и экспериментальные исследования, в частности анатомо-топографическое обоснование ринохирургии мозгового придатка (гипофиза). По результатам экспериментальных исследований Н. В. Белоголовым выполнена работа «Ринохирургия мозгового придатка», где было использовано около 40 препаратов, иллюстрирующих анатомо-топографические особенности турецкого седла. В 1926 г. Н. В. Белоголовым опубликован свой метод вскрытия лобной пазухи, а Н. Ф. Бохон начал разрабатывать операции на ушном лабиринте (при гнойных и некротических лабиринтитах), что позволило представить на II Всесоюзном съезде оториноларингологов ряд сообщений. Н. В. Белоголовым доложено о первых впечатлениях применения электроаппарата доктора Н. С. Скрипского в лечении глухоты и тугоухости, а Н. Ф. Бохон сделал три доклада («О серии операций на лобных пазухах по способу Н. В. Белоголова», «О серии лабиринтэктомий по способу автора», «О серии операций на ухе по Р. Барани»).

Под руководством профессора Н. В. Белоголова на кафедре работали Н. Ф. Бохон, В. Г. Ермолаев, К. Б. Лейман, П. Л. Мануйлов, Д. А. Шкляр, Р. И. Зак, А. А. Гладков, В. В. Гутман,



Способ Н.В. Белоголова вскрытия лобной пазухи, описанный в 1926 году

В. К. Абражевич и С. А. Злотников. Ими было выполнено 33 научных работы (архивные данные). В 1936 году В. Г. Ермолаев защитил докторскую диссертацию на тему «Влияние высоких звуков на внутреннее ухо», и вскоре после этого занял кафедру оториноларингологии Алма-Атинского медицинского института.

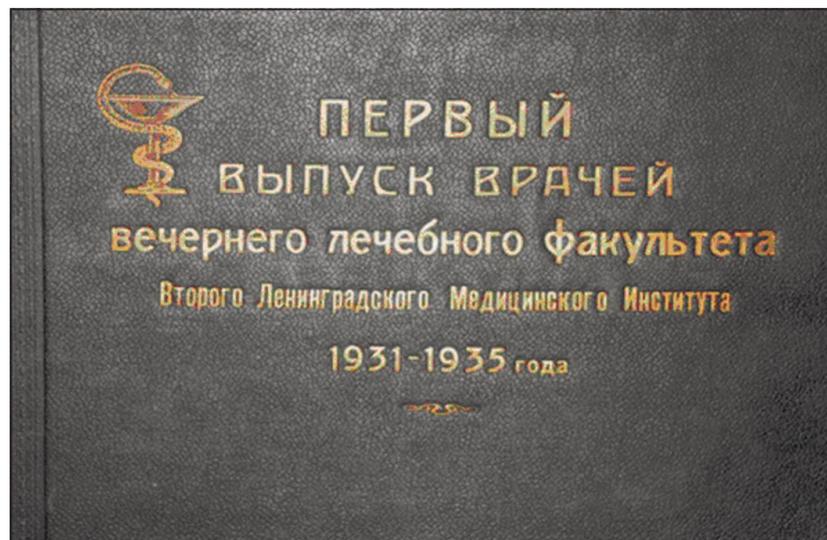
На основе постановления ноябрьского Пленума ЦК ВКП(б) «О кадрах народного хозяйства» (1929) и решения ЦК партии «О медицинских кадрах» (1931) была реорганизована система медицинского образования в стране, которая была направлена как на усиление темпов, так и на улучшение качества подготовки врачей. В виде опыта при крупных больницах ряда городов были организованы вечерние медицинские факультеты для среднего медицинского персонала этих больниц с учебой без отрыва от производства.

В сентябре 1932 г. на базе больницы им. И. И. Мечникова был организован медицинский вуз с медицинским техникумом и подготовительными курсами при нем.

На базе отделений больницы были развернуты все клинические кафедры за исключением детской, инфекционной и психиатрической, не уступающие по организации и оборудованию



Студенты ГИМЗ. Фрагмент из институтской газеты «Профилактик» за ноябрь 1927 г.



Альбом первого выпуска врачей вечернего отделения лечебного факультета, 1935 г.

соответствующим кафедрам существующих медвузов. Была открыта поликлиника с кабинетами по всем специальностям.

В построенном здании прозекторской разместились кафедры анатомии и патологической анатомии. На базе больницы лаборатории были созданы теоретические кафедры – микробиологии, биохимии, физиологии.

Поставленная перед медвузом-больницей-техникумом задача подготовки врачебных кадров потребовала перестройки всей работы больницы. В учебный состав больницы были подобраны работники с педагогическим опытом и соответствующей квалификацией. В число преподавателей и профессоров в медвуз-больницу-техникум им. И. И. Мечникова были привлечены крупные научные силы: Н. Н. Аничков, В. А. Оппель, Н. Н. Петров, Н. Я. Раздольский, К. Л. Хилов, Н. Г. Хлопин, В. М. Назаров, В. Д. Вышегородцева, П. Н. Напалков и другие. ЛОР-кафедру в 1934 году возглавил К. Л. Хилов.

По учебному плану медвуза срок обучения составлял 3,5 года с ежедневной четырехчасовой учебной работой студентов.

Ежегодный набор учащихся в вуз составлял 100–120 человек. Первый выпуск врачей состоялся весной 1935 г.

Для младшего медицинского персонала больницы были организованы подготовительные курсы, на которых за два года обучения учащиеся повышали свое общее образование до 7-летнего и получали медицинскую подготовку в размере квалифицированного санитаря. Медицинский техникум по двухгодичной программе готовил квалифицированные кадры фельдшеров и медицинских сестер.

В 1930 г. ГИМЗ был переименован во 2-й Ленинградский медицинский институт, а в 1936 году произошло слияние 2-го ЛМИ с медвузом-больницей им. И. И. Мечникова. Объединенную кафедру оториноларингологии после ухода на пенсию профессора Н. В. Белоголовова (в дальнейшем до 1950 г. работал в качестве консультанта при ЛНИИ уха, горла, носа и речи) возглавил профессор К. Л. Хилов и руководил ею до 1956 г.

К. Л. Хилов родился в г. Кронштадте. В 1917 г. окончил ВМА с отличием и был направлен в Бобруйский полк в качестве младшего врача. Еще в период обучения в академии (1916 г.)

за храбрость, проявленную на фронте при выполнении задания Главного санитарного управления, был награжден Георгиевским крестом 4-й степени и Георгиевской медалью. С 1918 г. служил в различных частях Красной армии в должности врача.

В 1924 г. защитил диссертацию на степень доктора медицины «К вопросу об изменении слуха при повышении атмосферного давления». В том же году стал работать ассистентом на кафедре ушных, носовых и горловых болезней ВМА.

К. Л. Хиллов изучал физиологию органов чувств, патогистологические изменения при действии различных вредных факторов, клинику туберкулеза верхних дыхательных путей, разрабатывал новые, более совершенные эндоуральные и эндоназальные способы оперативных вмешательств. Он проводил исследования в области морфологии и физиологии внутреннего уха, занимался вопросами профессионального отбора на летную службу и тренировки вестибулярного аппарата у летчиков.

В течение ряда лет он совмещал заведование кафедрой с обязанностями проректора института по научной работе и был научным руководителем Ленинградского НИИ по болезням уха, горла, носа и речи.

Деятельность кафедры, руководимой К. Л. Хилловым, можно условно разделить на три периода: довоенный, военный и послевоенный.

В предвоенный период в штат кафедры входили доцент П. Л. Мануйлов и четыре ассистента – С. А. Злотников, М. С. Лукашкин, Т. Н. Мильштейн, Д. А. Шкляр. Клиника имела в своем составе 75 штатных коек. Помимо стационара больница им. И. И. Мечникова располагала поликлиникой, где был организован большой кабинет на 10 рабочих мест.

В 1936/1937 учебном году на кафедре был организован учебный музей для студентов и врачей, создан учебный фильм «Функция вестибулярного аппарата». В научно-исследовательском отношении в предвоенные годы кафедра занималась разработкой щадящих операций в области уха, носа и околоносовых пазух. Стали вводиться в практику эндоуральные и эндоназальные способы оперативных вмешательств, изучалась проблема борьбы с дисфагией при туберкулезе гортани. Проводились ис-



Константин Львович Хиллов
(28.09.1895–21.12.1975),
доктор медицины (1924), профессор
(1934), заслуженный деятель науки (1948),
лауреат Ленинской премии (1964)

следования адаптационной роли симпатической нервной системы в русле учения Л. А. Орбели об автономной нервной системе применительно к ЛОР-органам, а именно в функционировании некоторых структур полости носа и уха.

В своей книге «Академик В. И. Воячек» профессор А. С. Киселев приводит воспоминания К. Л. Хилова, который будучи студентом ВМА, видел эзофагоскопию, выполненную с блеском В. И. Воячком. Возможно, именно это событие послужило толчком в выборе Константином Львовичем дальнейшей специальности – оториноларингологии.

За предвоенный период своей деятельности К. Л. Хиллов опубликовал целый ряд научных работ. Наиболее известными



К.Л. Хиров – курсант Военно-медицинской академии

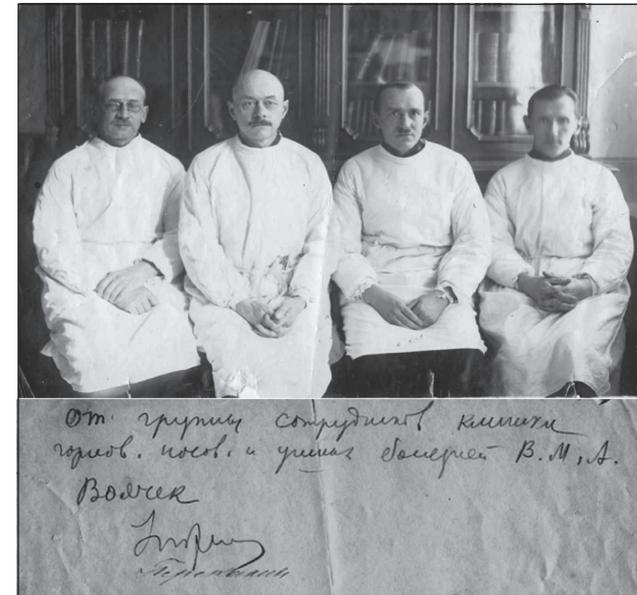


Георгиевский крест и Георгиевская медаль

среди них являются: «Материалы к изучению развития речи у ларингэктомированных» (1924), «Материалы к определению лабиринтных норм для поступающих на авиационную службу» (1925), главы «Злокачественные опухоли глотки и основания черепа» и «Клиника злокачественных опухолей» в «Руководстве для врачей» (1930), «К вопросу о роли и значении вестибулярного аппарата в авиации» (1933), «О тренировке вестибулярных функций летчиков» (1933), «О новом кумулятивном принципе исследования вестибулярного аппарата при профотборе на летную службу» (1934).

Накануне Великой Отечественной войны во 2-м Ленинградском медицинском институте обучалось около 2 тысяч студентов. Коллектив сотрудников института и его основной клинической базы – больницы им. И. И. Мечникова – насчитывал более полутора тысяч человек, среди которых было 55 профессоров. Для учебных целей и проведения научных исследований в институте имелись хорошо оборудованные лаборатории, клиники и отделения больницы, которая располагала 2200 койками.

С первых дней войны сотрудники 2-го Ленинградского медицинского института решали три основных задачи: осуществляли подготовку врачей, в первую очередь для армии;



Сотрудники ЛОР-клиники ВМА В. Е. Перекалин, В. И. Воячек, В. Ф. Ундриц, К. Л. Хиров

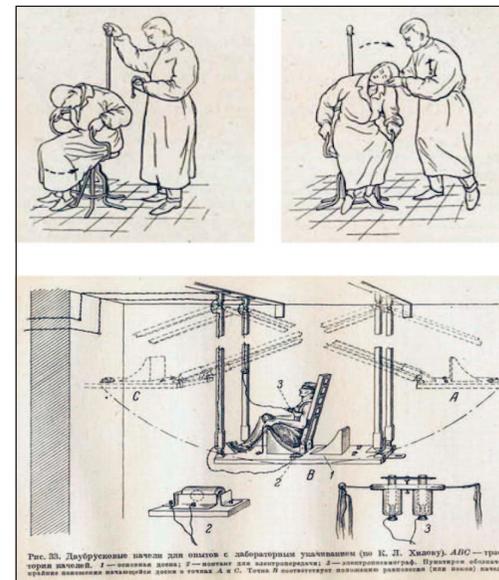


Рис. 23. Двухрулевые пачки для опытов в лаборатории учащимися (по К. Л. Хирову). АВС – транспортная пачка. 1 – маятник височный, 2 – маятник для маневрирования, 3 – электрогальванометр. При работе обкатываются пачки поочередно, вращаясь вокруг осей А и С. Точка В электрогальванометра находится в вертикальном положении (или вращается) поочередно.

Отолитовая реакция В. И. Воячека (1927), обоснована экспериментами и практически апробирована в авиационных частях К. Л. Хировым. Отолитовая реакция долгое время являлась ведущим тестом при отборе в авиацию.

Развивая положения отолитовой теории укачивания и кумуляции вестибулярных раздражителей, К. Л. Хиров предложил для вестибулярного профотбора и тренировки летчиков и моряков двухрулевые (четырёхштанговые) качели (1933)

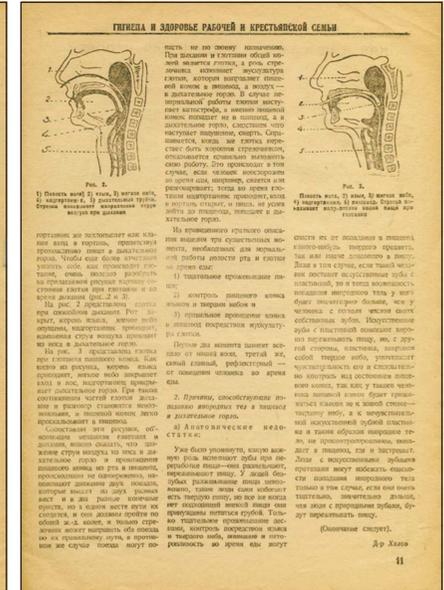


К. Л. Хиллов среди авиаторов

проводили научные исследования, которые служили бы интересам обороны; организовывали лечение больных и раненых бойцов Красной Армии. Коллектив института справился с этими задачами, несмотря на резкое сокращение профессорско-преподавательского состава в связи с мобилизацией в армию и эвакуацией сотрудников.

Уже в июне 1941 г. из стен института ушли на фронт более 1300 врачей и медицинских сестер, в сентябре – около 1000 врачей и в декабре этого же года состоялся выпуск еще 330 врачей. Все они также были направлены в армию. Только в первые 6 месяцев войны были призваны на военную службу 246 человек из профессорско-преподавательского состава.

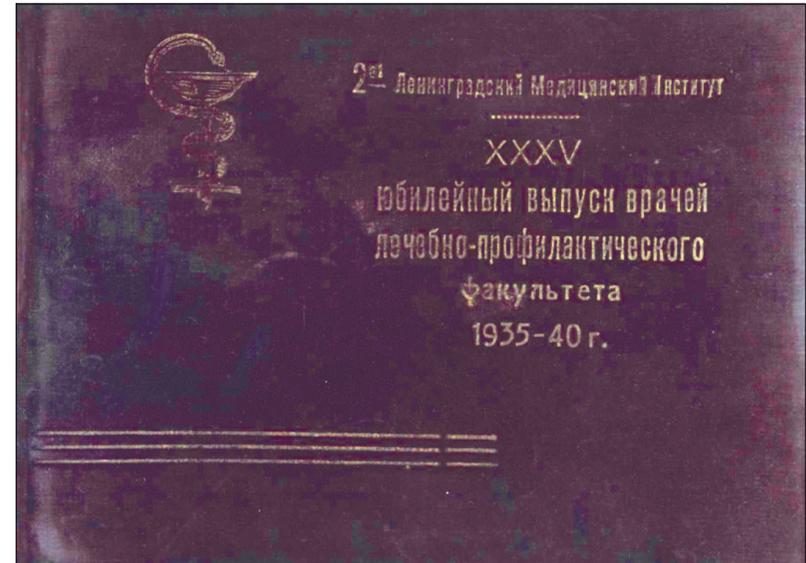
В первый период войны, до сентября 1941 г., нагрузка на оперкойки была сравнима с довоенным периодом, имелись запасы лекарств, перевязочных материалов, функционировали водопровод, канализация, энергоснабжение. В сентябре начались регулярные авианалеты, а в ноябре остановились трамваи, а пешком преодолевать путь 12–15 км персонал уже не всегда мог. Поэтому почти все врачи перешли на казарменное положение и стали жить в своих кабинетах и ординаторских. В пер-



Статья К. Л. Хилова в журнале «Гигиена и здоровье рабочей и крестьянской семьи» (1931)



Эзофагоскопию проводит К. Л. Хиров. 1930-е гг.



Институтская газета «Профилактик» (1939. № 10). Профессор К. Л. Хиров среди ведущих специалистов 2 МИ



Альбом выпуска врачей 1940 г.

вую блокадную зиму вышли из строя водопровод, канализация, отопление, прекратилось энергоснабжение, перестали работать рентгенкабинеты, лаборатории, прачечный комбинат, ванны, аптека перестала готовить водные растворы. Еду в пищеблоке готовили на дровяных плитах, топливо для которых заготавливали сами сотрудники больницы.

Подготовка врачей для фронта осуществлялась только на одном факультете института – общемедицинском. В 1941 г. план приема в вуз составил 200 человек при конкурсе 2 человека на место. Учебный год начался 1 августа. Среди студентов 1-го курса было 35 медалистов и 50 со средним специальным образованием. Всего в этом году в вузе обучалось 1856 человек. Учебная программа была изменена и сокращена.

Для каждого курса составлялся новый учебный план, который корректировался в зависимости от обстановки на фронте. Студентам вместо занятий нередко приходилось рыть траншеи, устанавливать оборонительные сооружения, работать на заготовке торфа, разборке деревянных домов на топливо. Выкопанные осенью 1941 г. студентами 4-го курса противотанковые рвы в деревне Пискаревка весной 1942 года были использованы для захоронения умерших от голода ленинградцев, среди которых были студенты и сотрудники 2-го ЛМИ, работники больницы им. И. И. Мечникова.

В годы Великой Отечественной войны и Ленинградской блокады это кладбище стало одним из основных мест захоронения умерших жителей города. По всей его территории были вырыты траншеи для братских могил, в которых за четыре года войны было похоронено более 470 тысяч ленинградцев и 50 тысяч воинов Ленинградского фронта и моряков Балтийского флота. Среди них нет более или менее известных личностей: большинство могил «Пискаревки» безымянные, и о покоящихся в них людях известно лишь то, что когда-то они защищали Ленинград или просто пытались выжить в окруженном городе. Наибольшее число умерших пришлось на зиму 1941–1942 гг. (так, 15 февраля 1942 г. доставлено 8452 умерших, 19 февраля – 5569, 20 февраля – 10 043).

Несмотря на огромные трудности блокадного города, в институте продолжали учиться несколько групп студентов.

- 1 -

Против Зимней со стороны победы над фашистской Германией, но несмотря на оккупацию и насилие тучнейшим городом войны.

1942 год. Эвакогоспиталь №1359, где я служила, находилась по дороге в Сосновку, недалеко от Пискаревки.

Медперсонал мужественно переносил голод, холод, заморозки водопровода, топил снег для приготовления пищи, обработки раненых, стирки белья и хирургических инструментов. Бомбили, но операции не прекращались ни на минуту. Неоднократно приходилось под артиллерийским огнем ходить пешком за кровью на Жуковскую улицу. Было опасно и страшно, мне в то время было всего 20 лет, но от того, как скоро ты придешь, зависели жизни раненых, и мы шли... Много трудностей, много горя пришлось пережить, но Ленинград – победил!

Руденко Е. Т.

и санитарный? По дороге в Сосновку, где находилась эвакогоспиталь №1359, находилась по дороге в Сосновку, недалеко от Пискаревки.

Медперсонал мужественно переносил голод, холод, заморозки водопровода, топил снег для приготовления пищи, обработки раненых, стирки белья и хирургических инструментов. Бомбили, но операции не прекращались ни на минуту. Неоднократно приходилось под артиллерийским огнем ходить пешком за кровью на Жуковскую улицу. Было опасно и страшно, мне в то время было всего 20 лет, но от того, как скоро ты придешь, зависели жизни раненых, и мы шли... Много трудностей, много горя пришлось пережить, но Ленинград – победил!

Руденко Е. Т.



Из воспоминаний старшей операционной медсестры Е. Т. Руденко:

«...1942 год. Эвакогоспиталь №1359, где я служила, находился по дороге в Сосновку. Медперсонал мужественно переносил голод, холод. Заморз водопровод. Топили снег для приготовления пищи, обработки раненых, стирки белья и хирургических инструментов. Бомбили, но операции не прекращались ни на минуту. Неоднократно приходилось под артиллерийским огнем ходить пешком за кровью на Жуковскую улицу. Было опасно и страшно, мне в то время было всего 20 лет, но от того, как скоро ты придешь, зависели жизни раненых, и мы шли... Много трудностей, много горя пришлось пережить, но Ленинград – победил!».

К марту 1942 г. их число увеличилось, так как студентам, пропустившим занятия по болезни (вследствие холода и голода), была предоставлена возможность сдать зачеты и экзамены по специальному графику – и не только в институте, но и на дому у преподавателей.

27 марта 1942 г. вышло Постановление № 55 Ленинградского горкома ВКП(б) «О медицинских кадрах в лечебных учреждениях Ленинграда» с требованием «форсировать подготовку врачей-медиков и фармацевтических кадров на базе медицинских институтов города и обязать директоров... Ленинградских институтов организовать в полном объеме учебные занятия по программам и расписанию военного времени...» Другое Постановление бюро горкома ВКП(б) от 6 июня 1942 г. «О работе в медицинских вузах» обязывало не только продолжать занятия с оставшимися в Ленинграде студентами, но и организовать в каждом медицинском вузе курсы по подготовке медицинских сестер.

В тяжелый блокадный 1942-й год во 2-м Ленинградском медицинском институте были проведены два набора студентов – 200 человек в июне и 250 человек в ноябре. Вступительных экзаменов не было, всех желающих зачисляли в институт после собеседования. Из числа принятых в вуз 60 человек уже окончили один курс других институтов, некоторые – два или три курса технического вуза или университета, многие имели стаж работы медицинской сестрой или фельдшером.

В октябре этого года в институте обучалось 716 человек: на 1-м курсе – 303, на 2-м курсе – 48, на 3-м курсе – 79, на 4-м курсе – 50, на 5-м курсе – 236. Учиться и преподавать приходилось в условиях голода, холода и бомбежек. В июле и октябре этого же года дипломы врача были вручены соответственно 60 и 150 выпускникам. А ведь именно в это время около 80 % студентов страдали дистрофией, от голода погибали преподаватели и студенты.

Несмотря на невыносимые условия осажденного города, в институте регулярно проводились заседания Ученого совета, сотрудники проводили научные исследования по проблемам, жизненно необходимым для фронта и жителей блокадного города.

В 1941 г. скоропостижно скончался доцент П. Л. Мануйлов, и на должность доцента была избрана Т. Н. Мильштейн. В 1943 г. на должность второго доцента был избран главный врач больницы В. Р. Зброжек. Из 18-го павильона клиника была переведена в 14-й павильон, где проходили лечение контуженные и раненые с повреждениями ЛОР-органов и глаз. Учебный процесс и количество студентов были сокращены. Так, из отчетов военного времени видно, что в 1942/1943 учебном году было две группы по 30 человек. Практические занятия по оториноларингологии имели продолжительность 9 дней. В 1943/1944 и 1944/1945 учебных годах было три группы по 25 человек. Практические занятия в эти годы имели продолжительность 15 дней.

Помимо учебной и научной деятельности в клиниках института проводилась большая лечебная работа. В начале войны в зданиях клинической базы института, больнице им. И. И. Мечникова было развернуто около 1500 оперативных коек и организован сортировочно-эвакуационный госпиталь. Начальником оперативных коек был назначен В. Р. Зброжек, доцент кафедры оториноларингологии института. Оперативные койки предназначались для наиболее тяжелых раненых и больных, нуждавшихся в различных видах специализированной хирургической помощи, а также для нетранспортабельных больных, имевших ранения в грудную клетку, живот, череп, позвоночник. До установления блокады госпиталь в среднем ежедневно принимал 2000 раненых. Треть из них были с тяжелыми ранениями. Здесь самоотверженно трудились многие преподаватели и студенты института.

За все годы войны в больнице им. И. И. Мечникова лечение получили более 310 тыс. военнослужащих. Возврат в строй в целом составлял 80 %. Врачи и медицинские сестры работали в тяжелейших условиях самой страшной осады города в военной истории человечества.

В сентябре 1941 г., в начале блокады Ленинграда, в госпиталь стали поступать военнопленные германского вермахта с различными ранениями. Для их лечения, по приказу Санитарного управления Ленинградского фронта, в одном из павильонов госпиталя было развернуто специальное отделение. Во время



Кольцо трамвая рядом с больницей (почти в лесу!) в 1920-е годы
(<http://kn.sobaka.ru/n121/02.html>)



Во время ВОВ и Блокады трамвай будет подходить прямо к приемному покою на территорию 2ого ЛМИ, доставляя раненых из города. А с противоположной стороны больницы железнодорожные эшелоны будут доставлять раненых с фронта (последние рельсы будут демонтированы в 90-годах прошлого века)

Великой Отечественной войны на базе больницы в павильонах 14–20 и 15–21 был организован эвакогоспиталь СЭГ 2222; одновременно было организовано 1250 оперативных коек (75 – оториноларингологических в 14-м павильоне).

Пленные вражеские солдаты и офицеры полностью разделили судьбу жителей блокадного города. Уже в начале блокады питание раненых и больных ухудшилось. Питание сотрудников госпиталя было гораздо хуже – они получали в сутки 300 г хлеба, щи из зеленых листьев капусты, маленькую котлету без гарнира. Среди персонала госпиталя появились случаи заболевания алиментарной дистрофией.

В условиях начавшегося голода, а затем – дистрофии, холода, недостатка медикаментов в сортировочно-эвакуационном госпитале № 2222 судьба раненых и больных, находившихся на лечении, была тяжелой. Очевидцы тех событий вспоминают, что сотрудники госпиталя нередко подкармливали не только раненых красноармейцев, но и пленных солдат.

По обнаруженным архивным данным с октября 1941 г. по январь 1945 г. в сортировочно-эвакуационном госпитале № 2222 наравне с защитниками города получали лечение 1155 военнослужащих Германии и Финляндии (умерло 47 военнопленных, среди которых были четыре финна, один чех, два поляка, один голландец, остальные 39 человек – немцы).

Больница им. И. И. Мечникова, расположенная на окраине города, в годы войны находилась в более благоприятных и спокойных условиях, чем больницы, расположенные в центре Ленинграда, которые испытывали авиационные и артиллерийские налеты днем и ночью. Если осень 1941 г. (начиная с сентября) можно назвать осенью бомбежек, то 1942–1943 гг. были годами артобстрелов, и все годы до конца войны – годами голода. Возможно, редкость бомбежек и артобстрелов фашистами территории 2-го ЛМИ была обусловлена лечением в клиниках солдат вермахта.

Ранеными больница во время войны заполнялась неравномерно. В начале июля 1941 г. она была переполнена. Поскольку сюда попадали самые тяжелые раненые, операционные блоки работали круглосуточно, а хирурги редко имели часы отдыха. Свидетелям того времени (Н. В. Мартынова) запомнились переполненные палаты, перевязочные и операционные. Особенно страшным осложнением ранений была газовая гангрена. К апрелю 1942 г. поступление раненых в больницу постепенно сократилось настолько, что она казалась пустой. Персонал не распускали, люди приходили аккуратно на работу, но занимались мелким ремонтом, уборкой и другими делами.

Мало кто знает о том, что летом 1943 г. была предпринята попытка снятия блокады, в результате в больницу поступило очень много тяжелораненых. Еще большее поступление их было в январе 1944 г. во время боев за полное снятие вражеской блока-

ды. Весной этого же года война «ушла» от стен нашего города, а осенью вслед за армией «ушли» и военные госпитали, однако большое число раненых долечивалось в клиниках больницы им. И. И. Мечникова до конца войны.

После снятия блокады Ленинграда госпиталь освободил занимаемые павильоны и переехал в Польшу. В освобожденных павильонах вновь развернулись оперативные койки, и в них переехали клиники, которые там были до войны.

Подводя итоги «военному» обзору работы 2-го ЛМИ и больницы им. И. И. Мечникова во время Ленинградской блокады, следует подчеркнуть, что их деятельность ни на один день не прекращалась. С первых дней войны на койках больницы им. И. И. Мечникова был организован эвакуогоспиталь (СЭГ 2222), но одновременно с ним были развернуты оперативные койки на 1250 мест. Для СЭГ освободили павильоны 14–20 и 15–21, в павильонах 1–13 и 6–12 были развернуты оперкойки, а в павильоне 5 расположились штаб МП ВО института и общественные организации. Павильоны 9–11, как и до войны, занимал Онкологический институт. Таким образом, лечебная работа 2-го ЛМИ в больнице им. И. И. Мечникова проводилась в семи павильонах, и возглавлял ее профессорско-преподавательский состав института.

В июле 1944 г. на совещании в Народном комиссариате здравоохранения РСФСР, посвященном итогам работы медицинских вузов Москвы и Ленинграда во время войны, вузу была объявлена благодарность за хорошую работу в тяжелых условиях войны и высказано пожелание, чтобы *«...2-й ЛМИ стал таким же вузом, каким он был до войны. До войны ваш институт был самым крупным, самым лучшим, ведущим вузом нашей страны и по своим кадрам, и по своей учебно-производственной базе, и по своим материальным ценностям»*.

В период войны с белофиннами, Великой Отечественной войны и блокады большая часть сотрудников кафедры была призвана на военную службу. В штате кафедры остались: профессор К. Л. Хилов, ассистенты Т. Н. Мильштейн и Д. А. Шкляр. Несмотря на чрезвычайные трудности в период войны и блокады Ленинграда, работа кафедры и клиники оториноларингологии

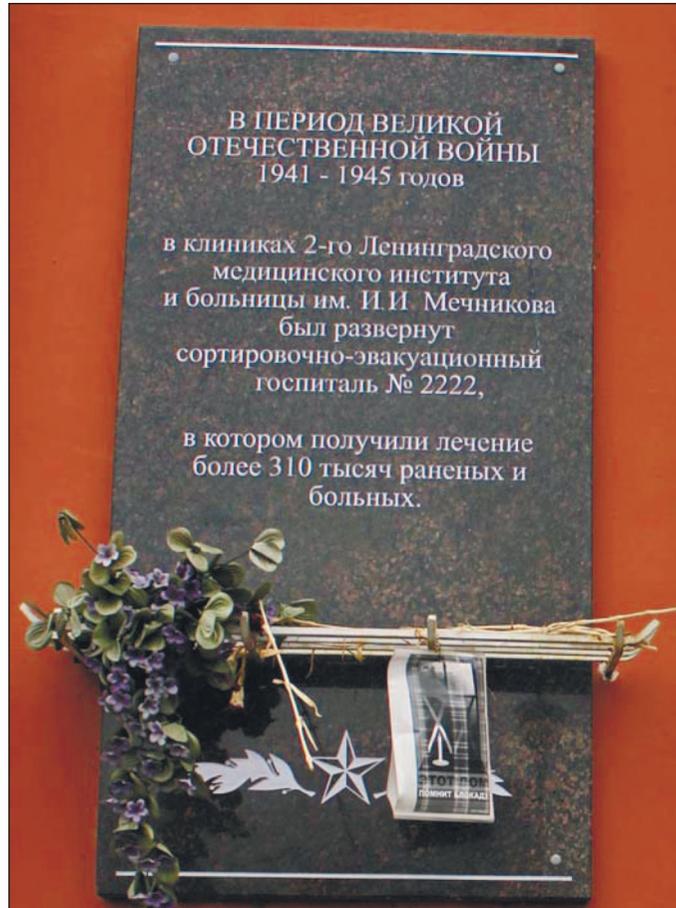
не прерывалась. Профессор К. Л. Хилов в период войны был консультантом эвакуогоспиталей Ленинградского фронта. Сотрудники кафедры изучали военный травматизм ЛОР-органов, в эти годы в клинике разрабатывались методики рентгенологической диагностики локализации огнестрельных инородных тел ЛОР-органов и ортоскопический способ их извлечения, активно развивалась челюстно-лицевая хирургия, а также изучались авитаминозные поражения ЛОР-органов и особенности ЛОР-патологии у голодающих (Т. Н. Мильштейн).

В период Великой Отечественной войны К. Л. Хилов создал новые, оригинальные методы удаления инородных тел огнестрельного происхождения из труднодоступных отделов ЛОР-органов и основания черепа. Результаты этих исследований нашли отражение в его монографии «Избранные вопросы клиники огнестрельных повреждений ЛОР-органов», изданной в 1946 г., а также в работах «Патогенез и клиника огнестрельных повреждений органа слуха» (1942), «Опыт хирургической работы специализированного эвакуогоспиталя» (1944).

После снятия блокады Ленинграда студенческий коллектив института стал пополняться за счет возвращавшихся с фронта студентов, медсестер, фельдшеров, санитаров. Если в 1943/1944 учебном году вуз насчитывал около 900 студентов, то в 1944/1945 учебном году – уже более 1400.

Послевоенный период характеризуется подъемом всех разделов деятельности кафедры. Возвратились с фронта М. С. Лукашкин, С. А. Злотников, В. П. Воскресенский. Кафедра пополнилась также молодыми ассистентами М. И. Водопьяновой и К. А. Малхазовой. Кафедра и клиника перебазировались в 19-й павильон, где они располагаются и по настоящее время. Увеличилось число студентов, так в 1947/1949 учебном году на кафедре уже обучалось 14 групп по 30 человек лечебного факультета и 4 группы по 25 человек санитарно-гигиенического факультета.

В 1947 г. 2-й ЛМИ был реорганизован в Ленинградский санитарно-гигиенический медицинский институт. В связи с этим программа по оториноларингологии изменилась, сократили учебные часы до 47, отменили экзамен по предмету, что не могло не сказаться на качестве подготовки студентов. В 1951/1952



Мемориальная памятная доска СЭГ №2222 и знак «Этот дом помнит Блокаду» на фасаде приемного покоя

учебном году программа по оториноларингологии была восстановлена, число часов было увеличено до 72, а занятия были равномерно распределены на весь учебный год. В 1953/1954 годах вновь была пересмотрена учебная программа по оториноларингологии, и число часов было сокращено до 54, а в 1955 г. увеличено до 85 часов.

Постепенно улучшалось материальное обеспечение кафедры. Были развернуты клиническая, физиологическая, гистологиче-

ская лаборатории, открыты сурдокамера и стационарный ингаляторий. Большим достижением следует отметить открытый в 1948 г. учебный музей кафедры.

Научно-исследовательская деятельность сотрудников кафедры, руководимой профессором К. Л. Хиловым, в послевоенный период была особенно плодотворной. Под его руководством успешно разрабатывались сложные физиологические и клинические проблемы, такие как роль центральных механизмов вестибулярных реакций, физиология вестибулярного аппарата в свете учения И. П. Павлова (результаты этих исследований изложены в монографии К. Л. Хилова «Кора головного мозга в функции вестибулярного аппарата», 1952), дифференциальная диагностика различных форм тугоухости, изучение патогенеза и лечение агранулоцитоза отечественным препаратом пентоксилом, этиология, патогенез и хирургическое лечение отосклероза.

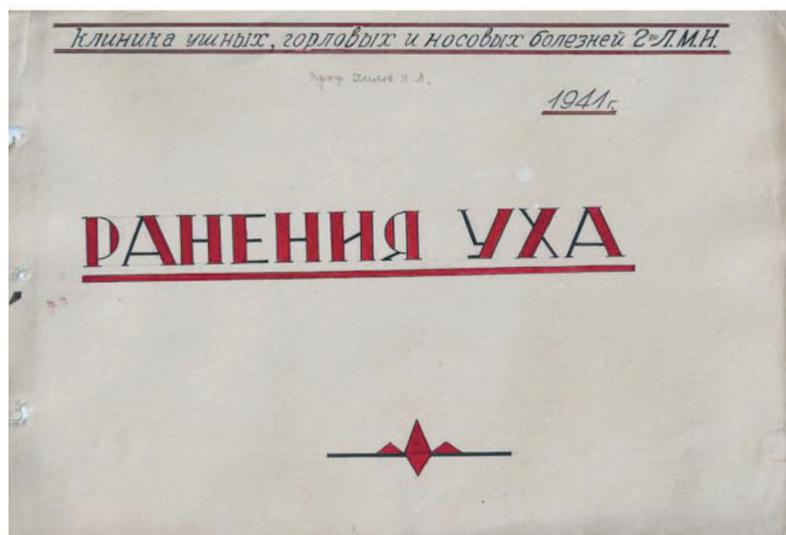
К. Л. Хилов предложил щадящий метод фенестрации ушного лабиринта у больных отосклерозом, оригинальные методы опе-

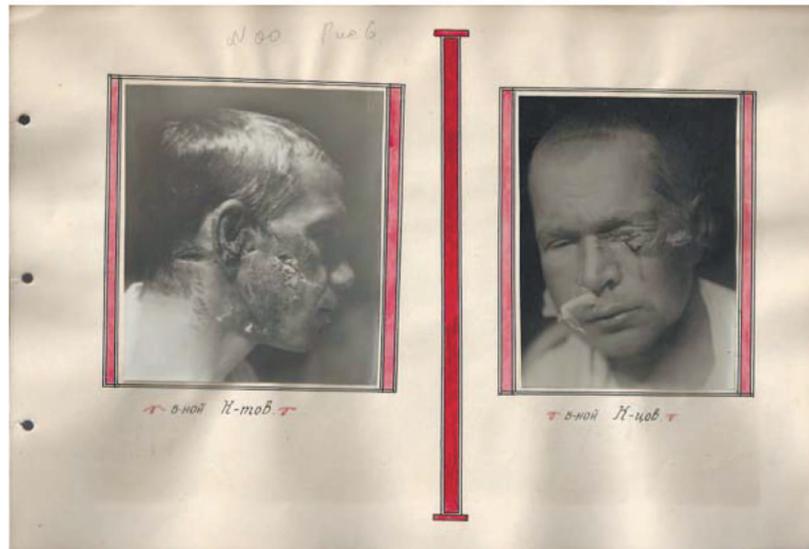


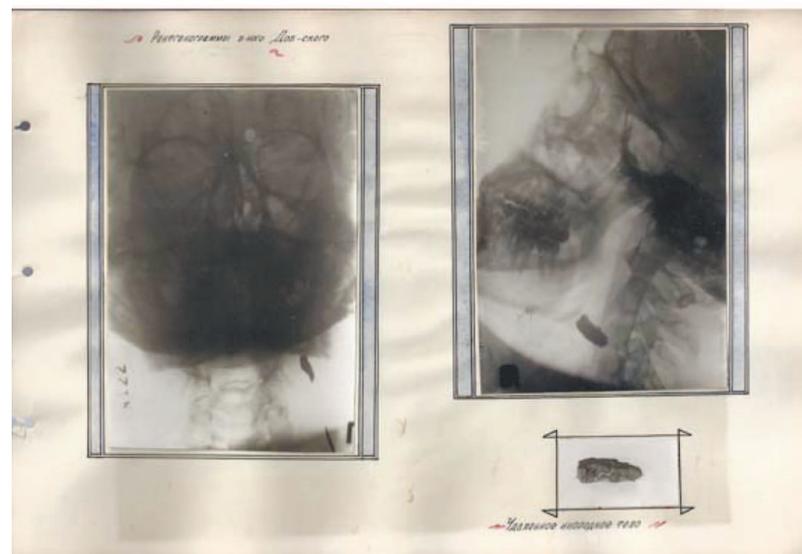
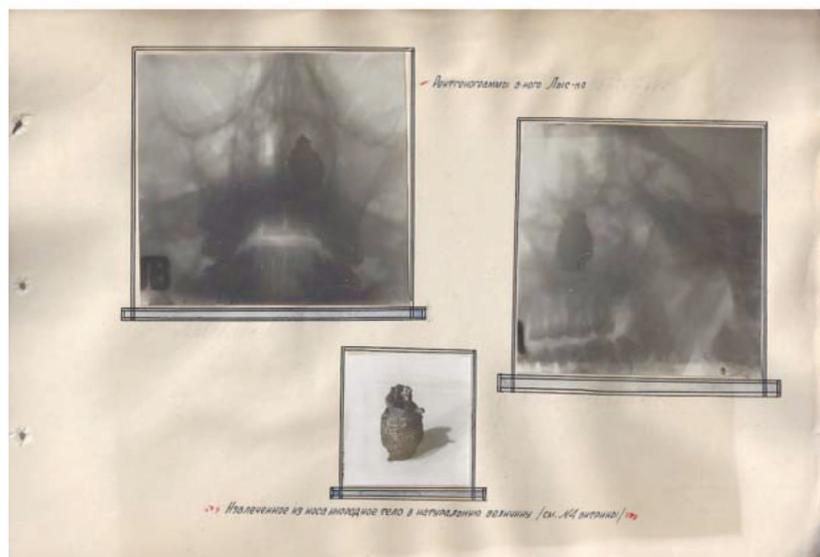
Осколки снарядов, извлеченные у раненых (музей кафедры)

«Лики войны»

Страницы альбомов с фотографиями раненых,
лечившихся в ЛОР-клинике 2-го ЛМИ
(датированы 1941 г.)











ративных вмешательств на среднем и внутреннем ухе. Первая операция у больного с отосклерозом произведена профессором К. Л. Хиловым 18 января 1952 г. Результаты исследований по отосклерозу обобщены в монографии К. Л. Хилова «Отосклероз» (1958). В 1964 г. за усовершенствование и широкое внедрение в лечебную практику операций по восстановлению слуха у больных отосклерозом заслуженный деятель науки, профессор К. Л. Хиллов, наряду с другими учеными, был удостоен звания лауреата Ленинской премии.

Профессор К. Л. Хиллов с научными командировками посетил Польшу (1952), Францию (1953), Мексику (1954), а в 1957 г. США, где выступал с докладами на темы: «Учение И. П. Павлова в оториноларингологии», «Кора головного мозга в функции вестибулярного аппарата» и «О тимпанопластиках».

В августе 1957 г. профессор К. Л. Хиллов был приглашен В. И. Воячком на кафедру оториноларингологии Военно-медицинской академии им. С. М. Кирова.

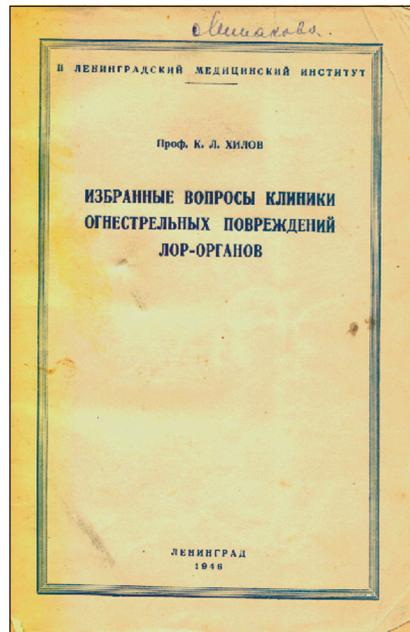
К. Л. Хиллов – общепризнанный авторитет в области лабиринтологии и отоневрологии. Широко известны его работы по



Выпуск врачей победного 1945-го года. К. Л. Хиллов – ученый секретарь



Орденосец К. Л. Хилов



Монография «Избранные вопросы клиники огнестрельных повреждений ЛОР-органов» (1946)

вопросам теории и практики лабиринтологии: «Вестибулярный профотбор на летную службу» (1936), «Избранные вопросы теории и практики космической медицины с позиции лабиринтологии» (1964). Широко известны в авиационной медицине «качели Хилова», а также отолитовая реакция В. И. Воячека, теоретически обоснованная благодаря экспериментам К. Л. Хилова. Он указал на кумуляцию сил Кориолиса, как на один из важнейших факторов воздействия на космонавтов. За работу «Функция органа равновесия и болезнь передвижения» (1969) удостоен Большой золотой медали Я. Пуркинъе (ЧССР).

К. Л. Хилов был членом правления ВНОЛО и РНОЛО, редсовета журнала «ВОРЛ», почетным членом Польского, Чехословацкого обществ оториноларингологов. Награжден орденами Ленина, Красной Звезды, «Знак Почета». В 1995 г. в честь 100-летия со дня рождения К. Л. Хилова в Санкт-Петербурге был проведен съезд оториноларингологов России.



Сидя: М. С. Лукашкин, Т. Н. Мильштейн, К. Л. Хилов, С. А. Злотников, стоя: в центре клинический ординатор А. П. Ярославский, 1949 г.



Слева направо сидя: академик В. И. Воячек, профессор К. Л. Хилов, ординатор Т. Н. Кондратьева, клинический ординатор Т. Н. Петрова, аспирант А. Р. Акилайтите, ассистент М. И. Водопьянова; стоя: С. Н. Плужников (ВМА), клинический ординатор А. Н. Дончак, доцент В. П. Воскресенский, доцент В. Р. Зброжек, ассистент Д. А. Шкляр, зав. клинической лабораторией Н. А. Королева, аспирант О. Н. Раков, клинический ординатор Н. И. Терацуянц, 1954 г.

Конспект лекции
"Отосклероз"

Введение. Душевные переживания болящих
Бетмаркер, Тоис. Ослухнет (Роман-Волон,
Рейнтвалер, Волон, Хадарская), тиски болящих
[Зачаров] [Литература] [Отосклероз] [Рис. Тоис.]

Часть I. Патологическая анатомия.
Мерсон Манассе, мерсон О. Майер, мерсон Витманна,
Жильер Митрополитов

Часть II. Исходы и патогенез отосклероза
1) Максимальная форма — брэнн, багнетт
2) Неактивный — активный отосклероз: Амбуриот (Беллер)
Волон — активный отосклероз (Сильвер, Седовичев,
Алун от Олунин)

3) Индоплатина: Стример — Виссман, Мудран,
Беремсандр; отосклероз Лейстер — отосклероз, сотов,
нобо — отосклероз отосклероз (Эндрюс) — отосклероз
Политин (Кремлевский) Ослухнет. Другие
Исходы: Купцовские — отосклероз Ослухнет, отосклероз,
парацитарный — отосклероз Ослухнет отосклероз,
Отосклероз Ослухнет — отосклероз,
Отосклероз — отосклероз отосклероз — отосклероз
Отосклероз — отосклероз отосклероз (адриана) — отосклероз
Отосклероз — отосклероз отосклероз

Классификация: Коудинские и Коудинские отосклерозы
Коудинские — отосклероз отосклероз отосклероз
Коудинские — все формы отосклероза — отосклероз отосклероз
Все отосклерозы не отосклерозы, не отосклерозы отосклерозы
Отосклерозы не отосклерозы отосклерозы

Кортикализация и кора мозга
1. Кортикализация отосклероза и отосклероза (сильвер, Митрополитов, Коудинские отосклерозы, Коудинские отосклерозы, Коудинские отосклерозы)
2. Кортикализация отосклероза и отосклероза (сильвер, Митрополитов, Коудинские отосклерозы, Коудинские отосклерозы, Коудинские отосклерозы)
3. Кортикализация отосклероза и отосклероза (сильвер, Митрополитов, Коудинские отосклерозы, Коудинские отосклерозы, Коудинские отосклерозы)

Витманна
Митрополитов
Рейнтвалер
Роман-Волон

Конспект лекции для студентов «Отосклероз»



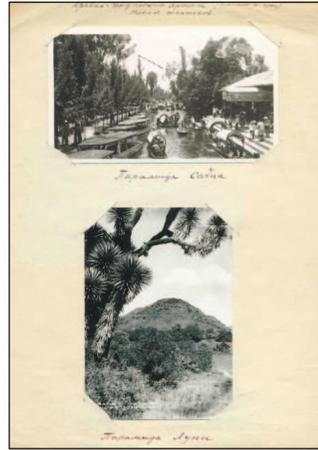
Оперирует К. Л. Хиров, 1952 г.



Монографии «Кора головного мозга в функции вестибулярного анализатора» (1952) и «Функция органа равновесия и болезнь передвижения» (1969)



Вырезка из газеты о приезде в Мехико на Панамериканский конгресс оториноларингологов известных русских врачей – К. Л. Хилова и И. И. Щербатова



Страница из альбома с фотографиями, сделанная руками К. Л. Хилова после командировки в Мексику, 1954 г.



Профессора К. Л. Хилова и И. И. Щербатов. США, Вашингтон, 1957 г.



Большая золотая медаль Я. Пуркинье Университета г. Брно (гипсовый слепок, дар кафедре от семьи К. Л. Хилова)

В настоящее время биографом К. Л. Хилова, его учеником профессором А. С. Киселевым готовится к изданию монография о жизни учителя, в которой на богатом фактическом и фотографическом материале будет представлена деятельность этого большого ученого и многочисленных его учеников – докторов наук и профессоров, среди которых такие известные имена, как



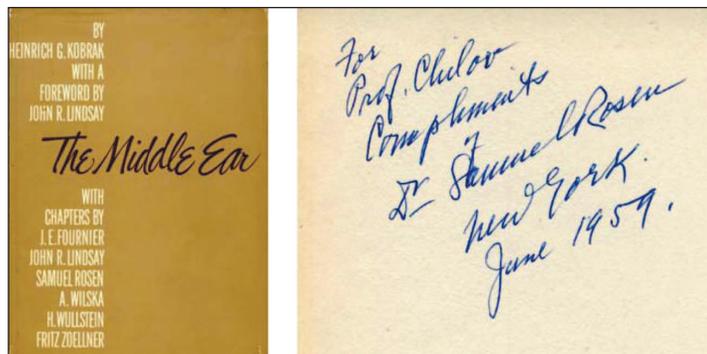
Слева направо, верхний ряд: Н. Н. Гуркова, Л. С. Минакова, К. Л. Хилова, К. А. Малхазова; нижний ряд: Т. Н. Кондратьева, О. Г. Раков, М. С. Лукашкин, М. М. Левашов, 1957 г.



Профессора ВМА им. С. М. Кирова В. И. Воячек и К. Л. Хиллов (1960-е гг.)



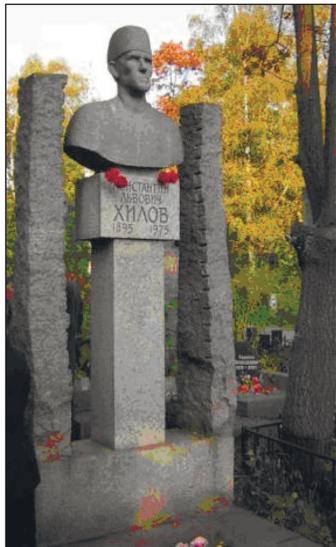
К. Л. Хиллов в президиуме V съезда оториноларингологов СССР. Ленинград, 1959 г.



Книга с дарственной надписью С. Розена



Экспозиция музея кафедры, посвященная К. Л. Хиллову



Памятник на могиле К.Л. Хилова (Богословское кладбище, Санкт-Петербург)



Торжественное открытие мемориальной памятной доски на фасаде павильона ЛОР-кафедры и клиники СПбГМА им. И. И. Мечникова, 2004 г. Первый ряд: Константин Вавилов (правнук), М. С. Плужников; стоя: А. С. Киселев, Ю. К. Янов, А. П. Ярославский, Ю. К. Хилова (дочь), А. А. Вавилова (внучка), Даша Вавилова (правнучка), П. Г. Ромашов, Е. С. Мишин, А. Н. Пашинин, Н. М. Хмельницкая, Э. А. Цветков

Т. Н. Мильштейн, М. М. Левашов, А. С. Киселев, В. Г. Базаров и многие, многие другие.

Константин Львович Хилов вошел в историю кафедры как один из самых креативных ее руководителей, поднявший ее авторитет на одно из первых мест. Его деятельность как ученого, клинициста блестящего хирурга и педагога оставила глубокий след в отечественной оториноларингологии и авиакосмической медицине. Талант К. Л. Хилова готовить из своих учеников известных ученых сопоставим с талантом его учителя В. И. Воячека.

На смену К. Л. Хилову в 1957 г. руководителем кафедры оториноларингологии Ленинградского санитарно-гигиенического медицинского института из ВМА, по решению В. И. Воячека, пришел известный профессор Н. А. Паутов.



Николай Александрович Паутов
1898–2.II.1959



Н. А. Паутов. Фотографии разных лет

Н. А. Паутову (в то время заместитель начальника кафедры отоларингологии ВМА) один из авторов настоящей книги, будучи курсантом ВМА, сдавал на 4-м курсе экзамен по оториноларингологии (получил оценку «хор.»), и в то благословенное время курсант не предполагал, что через 50 лет будет писать эти строки о профессоре Н. А. Паутове.

К. Л. Хиллов был приглашен академиком В. И. Воячком на должность начальника кафедры отоларингологии ВМА им. С. М. Кирова, сменив тем самым своего учителя, который стоял у руля военной оториноларингологии 47 лет. Благородный и благодарный ученик, все последующие годы относился к своему учителю с большим уважением и почтением и всегда вставал, когда учитель входил в аудиторию.

Паутов Николай Александрович, профессор (1929), доктор медицинских наук (1935) родился в Ленинграде. В 1916 г. поступил в ВМА. Будучи студентом 4-го курса, специализировался по оториноларингологии. После окончания в 1921 г. Военно-медицинской академии трудился ординатором в клинике оториноларингологии академии. В 1925–1928 гг. заведовал отделением ушных, носовых и горловых болезней в Минском военном госпитале и одновременно занимал должность ассистента на соответствующей кафедре в Минском медицинском институте. С 1928 г. руководил кафедрой болезней уха, горла и носа Ом-



Предвыборное собрание студентов и преподавателей Омского медицинского института им. М. И. Калинина. Профессор Н. А. Паутов выступает с предложением выдвинуть в депутаты Верховного Совета РСФСР товарища И. В. Сталина



Нижний ряд: зав. отделением М. С. Лукашкин, доцент М. И. Водопьянова, профессор Н. А. Паутов, ст. медсестра А. Д. Орлова, доцент В. Н. Воскресенский, ассистент О. Г. Раков; верхний ряд: перевязочная медсестра А. Н. Юдкова, ассистент Т. Н. Кондратьева, сестра-хозяйка Л. Н. ..., операционная медсестра Е. Т. Руденко, медсестра Т. С. Туманова, операционная медсестра А. Е. Ашуркова, врач Н. Н. Гуркова, К. А. Малхазова, ... , ... (1958)

ского медицинского института. В 1929 г. постановлением Президиума Государственного ученого совета был утвержден в звании профессора.

В 1941 г. Н. А. Паутов был назначен на должность начальника кафедры болезней уха, горла и носа Куйбышевской военно-медицинской академии. С 1942 г. работал заместителем начальника кафедры ушных, горловых и носовых болезней в Военно-медицинской академии им. С. М. Кирова.

Его научные исследования были посвящены изучению анатомических вариантов строения слуховой трубы, патологии околоносовых пазух при атрофических ринитах, влияния внутриносовой травмы на растущий организм, акустических свойств черепа и костной проводимости при заболеваниях околоносовых пазух. Им были предложены методика изготовления гортанных протезов-дилататоров, способы щадящих операций при раке гортани.

Н. А. Паутов – автор более 80 печатных трудов. В их числе: «Техника простейших диагностических и лечебных ЛОР-приемов» (1946), глава «Лечение хирургических стенозов гортани» в многотомном руководстве «Опыт советской медицины в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг.» (1951), глава «Озена» в «Многотомном руководстве по оториноларингологии» (1963).

С 1951 г. Н. А. Паутов – главный оториноларинголог Советской армии. Был председателем секции оториноларингологии Ученого медицинского совета при начальнике Главного военно-медицинского управления (с 1951 г.), заместителем председателя правления Ленинградского научного общества оториноларингологов, членом правления Всероссийского общества оториноларингологов.

Награжден орденами Ленина, Красного Знамени и Красной Звезды и медалями.

В ЛСГМИ Н. А. Паутов заведовал кафедрой недолго, так как 2 февраля 1959 г. скоропостижно скончался.

В октябре 1959 г. должность заведующего кафедрой оториноларингологии ЛСГМИ занял профессор Борис Моисеевич Млечин, до этого занимавший должность профессора кафедры ото-



Борис Моисеевич Млечин
13.IV.1903—26.V.1979

риноларингологии Ленинградского ГИДУВа им. С. М. Кирова, ученик профессора Л. Т. Левина.

Б. М. Млечин родился в городе Витебске в семье столяра. Начал свою трудовую деятельность сразу же после победы Октябрьской Революции в качестве зав. клубом Суражского района, одновременно учась в трудовой школе. С 1920 г. стал работать в эвакуопунктах, вначале в Себежском пограничном, а затем в витебском губернском. Одновременно продолжал учебу в вечерней школе для взрослых. В 1918 г. вступил в комсомол. С 1919 по 1922 г. состоял в ЧОН.

В 1922 г. после окончания школы, по командировке Витебского губкома комсомола поступил в 1-й Ленинградский медицинский институт. Участь в институте, работал секретарем комсомольской организации, председателем студенческого научного



Б. М. Млечин среди сотрудников ЛОР-отделения.
Петрозаводск, 1929 г.

общества, пропагандистом. Там же вступил в члены КПСС в 1927 г.

По окончании института, в 1927 г., по конкурсу был зачислен ординатором в оториноларингологическую клинику Ленинградского института усовершенствования врачей.

В 1930 г. был командирован в г. Петрозаводск, где организовал первое в республике оториноларингологическое отделение, которым стал заведовать. Одновременно был заместителем министра здравоохранения Карельской ССР по кадрам и секретарем парторганизации учреждений здравоохранения г. Петрозаводска. В 1931 г. избран ассистентом кафедры оториноларингологии Ленинградского ГИДУВа.

Формирование Бориса Моисеевича Млечина как специалиста-оториноларинголога проходило под непосредственным руководством профессора Л. Т. Левина. В 1935 г. Б. М. Млечин защитил кандидатскую диссертацию, а в 1936 г. ему присвоено ученое звание приват-доцента.

Б. М. Млечин участник войн с белофиннами и Великой Отечественной войны. Награжден двумя орденами Красной Звезды, Орденом Отечественной войны I степени.

Во время Отечественной войны Б. М. Млечин был мобилизован в первый же день, 22 июня 1941 г., и прослужил до янва-

ря 1946 г. Он прошел путь от Ленинграда до Дальнего Востока, служил на Ленинградском и Волховском фронтах, РЭП-95, Карельском и 1-м Дальневосточном фронтах, был начальником госпиталя на 2000 коек и начальником оториноларингологического отделения на 200 коек, уполномоченным распределительного эвакуопункта по Западной группе госпиталей.

После демобилизации из рядов Советской армии Б. М. Млечин возобновил свою работу в Ленинградском ГИДУВе им. С. М. Кирова в качестве доцента. В 1956 г. он защитил докторскую диссертацию, а в 1958 г. ему присвоено звание профессора. С 1959 по 1971 г. возглавлял кафедру оториноларингологии Ленинградского санитарно-гигиенического медицинского института, а с 1971 г. он профессор-консультант той же кафедры.

Б. М. Млечин – автор 88 научных работ, круг его научных интересов широк и разнообразен: они касаются различных вопросов клиники, истории, организации, рационализации, морфологии, экспериментов в области оториноларингологии. Такие его работы, как «Озена», глава в руководстве «Хирургические болезни носа и придаточных пазух», «Инородные тела пищевода, гортани, трахеи и бронхов», две главы в руководстве «Хирургические болезни глотки, гортани, пищевода и бронхов», монография «Скорая и неотложная помощь при заболеваниях уха, горла и носа» в соавторстве с В. Г. Ермолаевым, «Флегмонозные заболевания глотки», глава в 4-томном руководстве по оториноларингологии являются повседневным руководством для оториноларингологов и врачей других специальностей.

В это время штат кафедры был малочисленным, так как в институте существовал только санитарно-гигиенический факультет с числом приема 350 человек. С приходом на заведование кафедрой профессора Б. М. Млечина ее научно-исследовательская деятельность видоизменилась соответственно профилю НИР института. Особое внимание в научной работе стало уделяться изучению механизма действия профессиональных факторов на орган слуха и разработке способов их профилактики. Наибольший удельный вес в исследованиях приходился на изучение «шумовой» тугоухости. Для этой цели на кафедре были освоены и внедрены для того времени передовые методы исследе-



Могила Бориса Моисеевича и Марии Филипповны Млечиных на кладбище поселка Сосново

дования, такие как гистохимические, электронно-микроскопические, которые сочетались с традиционными гистологическими, клиническими исследованиями (В. Ф. Аничин, В. Л. Шилов, М. И. Водопьянова). Кроме этого на кафедре проводились также серьезные исследования по геронтологии и гериатрии в оториноларингологии, в частности изучались вопросы пресбиакузии (А. И. Лопотко).

Б. М. Млечин – опытный клиницист, прекрасный хирург, продолжатель школы Л. Т. Левина. За время работы в ГИДУВе и Санитарно-гигиеническом медицинском институте им подготовлено не одно поколение оториноларингологов через аспирантуру, клиническую ординатуру, путем усовершенствования и прикомандирования на рабочие места. Среди его слушателей были опытные оториноларингологи – зав. отделениями областных и других крупных больниц, а также профессора других институтов.

На протяжении всей своей трудовой деятельности Б. М. Млечин был неутомимым организатором и общественным работ-

ником. В 1932 г. во время эпидемии сыпного тифа был назначен членом городского штаба и уполномоченным Нарвского района Ленинграда по борьбе с сыпным тифом, с 1933 по 1944 г. был начальником лечебно-профилактического управления Ленгорздравотдела, с 1937 по 1950 г. – главный врач больницы им. В. И. Ленина Ленинграда. Принимал участие в формировании ряда госпиталей в период воссоединения прибалтийских республик. Состоял членом больничной комиссии Мин-здрава СССР.

Б. М. Млечин многократно избирался в партийные органы по месту работы (ГИДУВ, ЛСГМИ), делегатом различных конференций, депутатом Ленинградского городского Совета депутатов трудящихся 1-го созыва, выполнял различные поручения Ленинградского обкома КПСС, Ленинградского Совета депутатов трудящихся, Ленгорздравотдела. С 1927 г. постоянно избирался в правление Ленинградского медицинского общества.

Борис Моисеевич вел большую и плодотворную работу. Был заместителем председателя Ленинградского научного оториноларингологического медицинского общества, почетным членом Всероссийского общества оториноларингологов, членом редакционного совета журнала «Вестник оториноларингологии», членом Ученых советов Ленинградского санитарно-гигиенического медицинского института, Военно-медицинской академии им. С. М. Кирова, Ленинградского НИИ по болезням уха, горла, носа и речи.

В 1971 г. в связи с уходом профессора Б. М. Млечина на пенсию на заведование кафедрой был избран В. С. Олисов, доктор медицинских наук (1969), профессор (1970), до этого занимавший должность доцента кафедры оториноларингологии 1-го ЛМИ им. акад. И. П. Павлова, оториноларинголог.

В. С. Олисов родился в деревне Орсино Ржевского района Тверской области. После окончания в 1946 году 1-го ЛМИ им. акад. И. П. Павлова работал оториноларингологом в Городской больнице г. Вильнюса, с 1950 г. – ассистентом на кафедре оториноларингологии этого института.

Защитил кандидатскую диссертацию «О пороговом исследовании вестибулярного аппарата» (1952). В 1962–1971 гг. – до-



Владимир Сергеевич Олисов
(1919–1995)



Выпускники Ржевского медучилища, в верхнем ряду справа – В. С. Олисов



Кафедра ЛОР-болезней 1-го ЛМИ, 1961 г. В первом ряду слева направо:
В. С. Олисов, Д. А. Пигулевский, В. Ф. Ундриц, Г. М. Комарович,
С. Л. Крестотурьянц; сверху – А. А. Ланцов

цент этой кафедры. Защитил докторскую диссертацию «Материалы по изучению этиологии, патогенеза и дифференциальной диагностики болезни Меньера» (1969).

С 1971 г. В. С. Олисов заведовал кафедрой оториноларингологии ЛСГМИ, с 1986 по 1994 г. занимал должность профессора на этой кафедре. Под его редакцией сотрудниками кафедры были изданы первые в стране «Методические указания по методике преподавания на санитарно-гигиеническом факультете» (1980) и «Методические указания к практическим занятиям по оториноларингологии для санитарно-гигиенических факультетов медицинских институтов» (1981).

В. С. Олисов являлся известным специалистом в области лабиринтных расстройств, развивающихся под воздействием эндогенных факторов. Его научные исследования были направлены на изучение механизма влияния шума на рецепторный отдел слухового анализатора. Сотрудники кафедры под его руководством исследовали действие ряда производственных факторов на ушной лабиринт, разработали клинико-физиологические методы обследования больных, страдающих расстройством функ-

ций внутреннего уха. В клиническую практику была внедрена оксигенокарбогенотерапия лабиринтопатий.

Имеет 3 патента на изобретение.

В. С. Олисов – автор 270 печатных работ, среди которых монография «Лабиринтопатии» (1973). Подготовил 12 кандидатов и 2 докторов медицинских наук.

В течение многих лет был членом правления Всесоюзного и Всероссийского научных обществ оториноларингологов.

С приходом В. С. Олисова тематика научных исследований проводимых кафедрой существенно не изменилась. По-прежнему интенсивно изучалось действие ряда производственных факторов на ушной лабиринт. В. С. Олисов являлся крупным специалистом в области лабиринтных расстройств при действии эндогенных факторов, поэтому патология ушного лабиринта стала изучаться в более широком аспекте: при действии как эндогенных, так и экзогенных факторов. В период с 1971 по 1985 г. на кафедре были подготовлены две докторские диссертации



В. С. Олисов и В. В. Митрофанов проводят ингаляционные тесты у больного с вестибулопатией

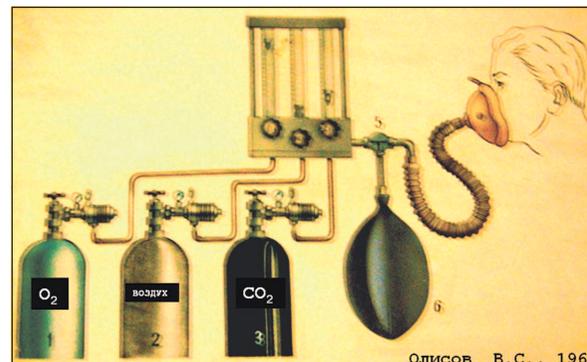


Схема ингаляционных тестов (кислород и карбоген) при диагностике и лечении вестибулопатий



Монография В. С. Олисова «Лабиринтопатии» (1973)



Первый ряд: К. А. Малхазова, Е. С. Болотинская, В. Ф. Аничин, Т. А. Вавилова, В. С. Олисов, Т. Н. Кондратьева, А. Н. Белова, А. А. Смирнова, М. И. Водопьянова; второй ряд: Т. С. Туманова, Т. И. Мархева, В. С. Сизов, В. П. Шилов, Н. Н. Лисовский, ..., А. Т. Пакунов, Ю. А. Мархева, Е. Т. Руденко, ..., З. А. Падерина, Р. А. Пекарева (1970-е годы)



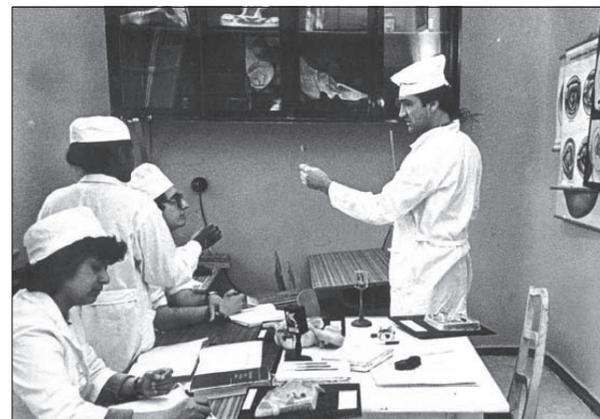
Занятия с клиническими ординаторами проводят профессор В. С. Олисов и доцент К. А. Малхазова



Практические занятия со студентами проводят профессор В. Ф. Аничин и ассистент В. В. Шведов



Доцент В. В. Митрофанов со студентами 5-го курса



Ассистент В. В. Павлов на практических занятиях со студентам факультета иностранных учащихся



В нижнем ряду: Л. Н. Белова, В. Ф. Аничин, В. С. Олисов, К. А. Малхазова, В. В. Митрофанов; в верхнем ряду: А. Н. Пашинин, А. Т. Пакунов, В. В. Павлов, Л. А. Пивоваров, В. В. Шведов, Р. У. Кузурманова, Т. А. Вавилова, 1983 г.



Ассистент кафедры В. К. Грищенко



Аничин Владимир Федорович (1932–1999) – оториноларинголог, доктор медицинских наук (1973), профессор (1981)

(В. Ф. Аничин и А. И. Лопотко). Под руководством В. С. Олисова на кафедре работали: профессор В. Ф. Аничин (с 1979 по 1983 г. – проректор ЛСГМИ по учебной работе), доценты: М. И. Водопьянова, К. А. Малхазова, А. И. Лопотко, В. В. Митрофанов; ассистенты – А. Ф. Барсуков, В. К. Грищенко, Т. Н. Кондратьева, В. В. Павлов, А. Т. Пакунов, А. И. Тумаков, В. В. Шведов, В. П. Шилов.

Прах В. С. Олисова похоронен в колумбарии Санкт-Петербургского крематория.

В. Ф. Аничин родился в селе Березово Суворовского района Тульской области. В 1957 г. окончил педиатрический факультет 2-го Московского медицинского института. В 1957–1960 гг. трудился в Суворовской

районной больнице сначала педиатром, а после прохождения специализации в Тульской областной больнице оториноларингологом. После окончания в 1962 г. клинической ординатуры на кафедре оториноларингологии ЛСГМИ работал ассистентом, а в 1972–1980 гг. – доцентом этой кафедры. В 1966 г. защитил кандидатскую («Гистохимические и гистологические изменения в кортиевоом органе при воздействии стабильных и прерывистых звуков»), а 1973 г. – докторскую диссертацию («Материалы к генезу утомления слуха под влиянием высокочастотного звука и узкополосного шума»).

В 1979–1983 гг. В. Ф. Аничин занимал должность проректора по учебной работе, в 1980–1989 гг. – должность профессора кафедры оториноларингологии. С 1989 г. до последних дней жизни работал старшим научным сотрудником в научно-исследовательском центре ЛСГМИ.

В. Ф. Аничин изучал влияние неблагоприятных шумовых и акселерационных факторов и ототоксических препаратов на



Проректор по учебной работе (1979–1983), профессор, докт. мед. наук В. Ф. Аничин. День первокурсника

перепончатый лабиринт внутреннего уха, применял электронно-микроскопические и гистологические методы исследования. Под его руководством защищено 7 кандидатских диссертаций.

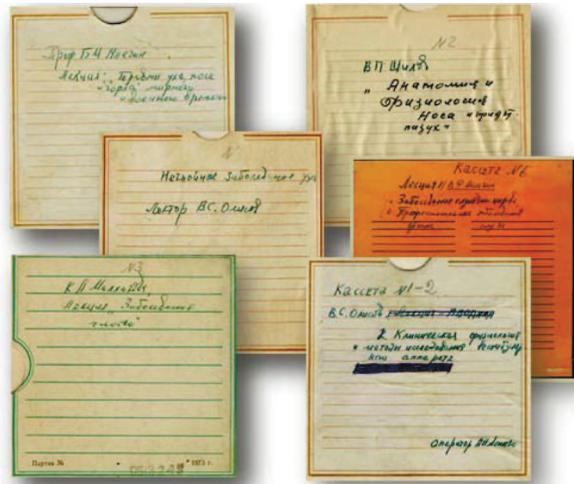
В. Ф. Аничин – автор 95 научных работ.

Профессор Анатолий Игнатьевич Лопотко родился 14 февраля 1935 г. в Минске. Годы Великой Отечественной войны он провел в этом городе. Там он потерял мать, испытал все ужасы фашистского концлагеря. В 1944 г., после освобождения Минска советскими войсками, 9-летнего Толю увез в Ленинград отец, Лопотко Игнатий Анатольевич, который с 1937 по 1964 г. был директором Ленинградского НИИ ЛОР.

В 1953 г. А. И. Лопотко окончил школу и поступил в 1-й Ленинградский медицинский институт им. акад. И. П. Павлова. В годы учебы он был старостой студенческого научного общества на ЛОР-кафедре. После института был распределен в Волог-



Анатолий Игнатьевич Лопотко

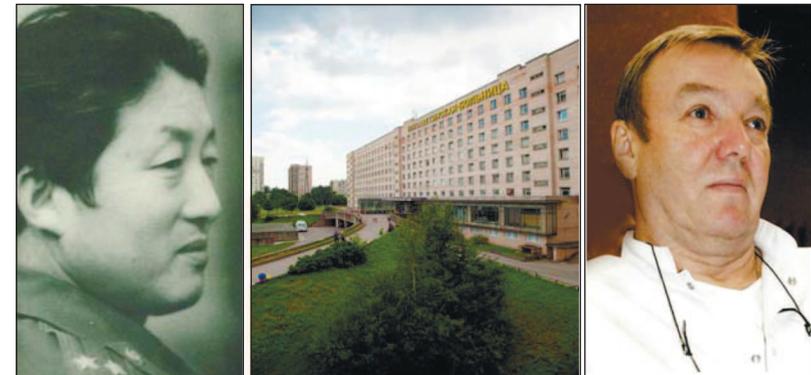


Магнитофонные записи лекций В. С. Олисова, Б. М. Млечина, В. Ф. Аничина, К. А. Малхазовой и В. П. Шилова для студентов (подготовлены А. И. Лопотко)

ду и, пройдя специализацию по оториноларингологии, с декабря 1959 года стал работать в ЛОР-отделении Вологодской областной больницы. Там он получил огромный клинический опыт, освоил все необходимые плановые и экстренные операции на ЛОР-органах и выполнял их не только в стационаре, но и во время вылетов санитарной авиации. В Вологде А. И. Лопотко стал одним из организаторов научного общества оториноларингологов и первым его председателем.

В декабре 1962 г. Анатолий Игнатьевич вернулся в Ленинград, начал работать в НИИ ЛОР младшим научным сотрудником, в 1966 г. успешно защитил кандидатскую диссертацию, после чего стал ассистентом кафедры оториноларингологии Ленинградского санитарно-гигиенического медицинского института, в котором проработал с 1966 до 1978 г. Без отрыва от основной работы А. И. Лопотко учился на факультете биомедицинской кибернетики Санкт-Петербургского заочного политехнического института.

С 1978 г. перешел на кафедру оториноларингологии 1-го Медицинского института, где работал ассистентом, в 1980 г. защи-



Заведующий ЛОР-отделением М. Е. Ли

Елизаветинская больница

Заведующий ЛОР-отделением М. П. Белооско

тил докторскую диссертацию, получил сначала звание доцента, а в 1988 г. – звание профессора. С 1991 по 2007 г. Анатолий Игнатьевич заведовал Лабораторией слуха и речи НИЦ СПбГМУ им. акад. И. П. Павлова.

В октябре 1982 г. в Калининском районе Ленинграда был открыт современный многопрофильный стационар – 3-я Городская больница (ныне Городская больница Святой преподобномученицы Елизаветы). С первых дней организации оториноларингологическое отделение стало базой ЛОР-кафедры ЛСГМИ.

В 1986 г. в связи с уходом на пенсию профессора В. С. Олисова на должность заведующего кафедрой был избран доктор медицинских наук, профессор А. А. Ланцов, работавший то этого руководителем клиники патологии верхних дыхательных путей Ленинградского научно-исследовательского института по болезням уха, горла, носа и речи.

А. А. Ланцов родился в г. Великие Луки. В 1960 г. окончил 1-й ЛМИ им. акад. И. П. Павлова, в 1962 г. – клиническую ординатуру на кафедре оториноларингологии этого института. С 1965 г. работал младшим научным сотрудником в Ленинградском научно-исследовательском институте уха, горла, носа и речи. В 1971 г. защитил кандидатскую диссертацию «О механизме токсического повреждения органа слуха», в 1983 г. – док-



Ланцов Александр Александрович
(1937–2004)

торскую диссертацию «Тугоухость при атеросклерозе». В 1982–1986 гг. руководил отделением патологии верхних дыхательных путей и пластической хирургии ЛОР-органов в Ленинградском научно-исследовательском институте уха, горла, носа и речи. В 1986 г. А. А. Ланцов был избран на должность заведующего кафедрой оториноларингологии ЛСГМИ. С 1989 г. одновременно занимал должность директора Ленинградского научно-исследовательского института уха, горла, носа и речи. Заведовал кафедрой высоких технологий в оториноларингологии и логопедии Санкт-Петербургской медицинской академии последиplomного образования.

За период заведования кафедрой профессор А. А. Ланцов благодаря своим качествам клинициста и хирурга, научного педагога и прекрасного организатора стал членом-корреспондентом РАМН, заслуженным деятелем науки, директором СПб

НИИ ЛОР, председателем правления Российского оториноларингологического общества, председателем секции «Оториноларингология» Ученого совета МЗ РФ, председателем Межведомственного совета «Оториноларингология» Российской академии медицинских наук и Ученого совета МЗ и МП РФ, членом Проблемной учебно-методической комиссии по оториноларингологии при Всероссийском учебно-научно-методическом центре по непрерывному медицинскому и фармацевтическому образованию МЗ РФ, главным специалистом-оториноларингологом Санкт-Петербурга, председателем правления Санкт-Петербургского научного медицинского оториноларингологического общества, главным редактором информационного медицинского журнала «Новости оториноларингологии и логопатологии» (Санкт-Петербург), членом редакционной коллегии журнала «Вестник оториноларингологии» (Москва), членом редакционного совета журнала «Российская ринология» (Москва).

За годы заведования кафедрой профессору А. А. Ланцову удалось вывести кафедру на уровень лучших кафедр города, значительно обогатить новыми идеями традиционные тематические исследования и преобразить учебный процесс.

Организация учебно-научно-практического объединения «Оториноларингология», куда вошли кафедра оториноларингологии СПбГМА, СПб НИИ ЛОР, ЛОР-отделение Областной клинической больницы, ЛОР-отделение Городской онкологической больницы № 8, дала возможность значительно расширить учебный процесс – на рабочем месте под руководством опытных специалистов проходить науку диагностики и лечения заболеваний ЛОР-органов.

В этот период в штат сотрудников кафедры входили: профессор В. Ф. Аничин, доценты – В. В. Митрофанов, А. Н. Пашинин и ассистенты – А. Ф. Барсуков, Е. В. Воронова, М. Э. Кубатченко, А. Т. Пакунов, Н. Н. Петрова (все кандидаты медицинских наук). Кроме них в период с 1986 по 1995 гг. на кафедре работали, а затем по различным причинам перешли в другие лечебные учреждения докт. мед. наук Г. В. Лавренова, канд. мед. наук В. К. Грищенко, А. Ю. Кротов, В. В. Павлов, А. И. Тумаков.



Ленинградское ЛОР-общество, 1987 г. Профессора: А. А. Ланцов, В. С. Олисов, В. Ф. Аничин, секретарь Н. Н. Петрова



Профессор А. А. Ланцов проводит разбор больных со студентами иностранного факультета

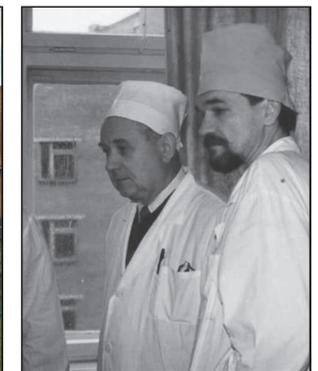
Клинику оториноларингологии представляли опытные, высококвалифицированные врачи Л. Н. Белова (заведующая отделением), А. А. Смирнова, Л. В. Морошкина, Л. С. Минакова, Т. А. Вавилова. Прекрасные клиницисты и хирурги, они сделали очень много для становления молодых, обучающихся на кафедре оториноларингологов.

Сотрудниками кафедры оториноларингологии под руководством профессора А. А. Ланцова выполнены клиничко-экспериментальные исследования, касающиеся изучения воздействия шума и вибрации на рецепторы слухового и вестибулярного анализаторов. Результаты исследований легли в основу оригинальной концепции возникновения и развития вибрационной болезни, согласно которой продолжительное, систематическое воздействие вибрации и шума в первую очередь вызывает структурно-функциональные изменения вестибулярного аппарата (А. А. Ланцов, А. Н. Пашинин). Длительно существующая и постепенно усугубляющаяся вестибулярная дисфункция служит хроническим источником патогенной сигнализации, приводящей в конечном итоге к возникновению глубоких нарушений в других органах и системах организма, что и проявляется полиморфной картиной вибрационной болезни.

Результаты исследований были доложены на бюро Отделения клинической медицины РАМН 20 октября 1994 г., где было



Ленинградская областная клиническая больница



Заведующие ЛОР-отделением В. Д. Левин и В. Г. Портнов



Первый ряд: Л. С. Минакова, Ю. А. Мархева, А. А. Смирнова, Л. Н. Белова (зав. отделением), А. А. Ланцов (зав. кафедрой); второй ряд: В. В. Павлов, А. Ф. Барсуков, Н. Н. Петрова, Л. Н. Урнышева, А. Н. Пашинин, Л. В. Морошкина, Т. А. Вавилова, Н. Г. Талярченко, В. В. Митрофанов, А. Ю. Кротов, В. Г. Грищенко, М. Д. Гасымов, Н. Н. Блохин, 1987 г.

рекомендовано считать актуальным дальнейшее углубленное изучение патогенеза вибрационной болезни, одобрен предложенный вестибулометрический комплекс для профориентации рабочих шумовибрационных производств, рекомендовано создание на базе данной разработки автоматизированного рабочего места врача-диагноста для выявления ранних признаков вибрационной патологии.

Еще одним важным научным направлением являлись исследования по диагностике, хирургическому и консервативному лечению парезов и параличей лицевого нерва. В частности, был разработан и экспериментально обоснован оригинальный метод внутрикостного введения лекарственных препаратов при данной патологии (А. А. Ланцов, М. Э. Кубатченко).

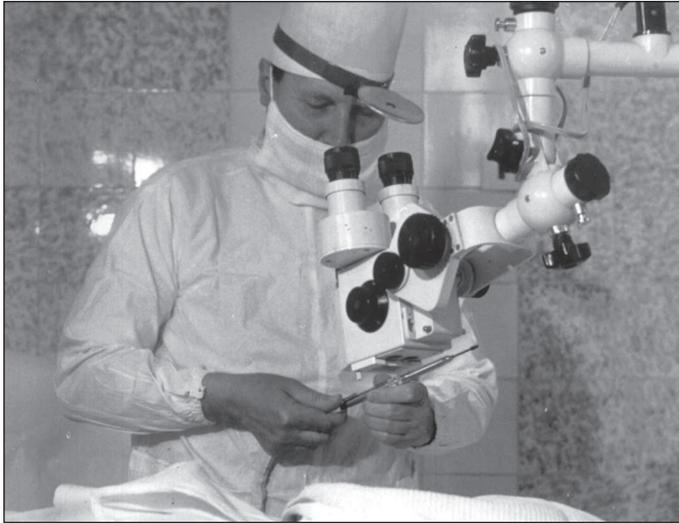
А. А. Ланцов внедрил в России кохлеарную имплантацию в 1997 г.Ц, и активно развивал научно-практические подходы в лечении тугоухости у детей и взрослых.

Под научным руководством профессора А. А. Ланцова на кафедре было выполнено и успешно защищено 12 кандидатских

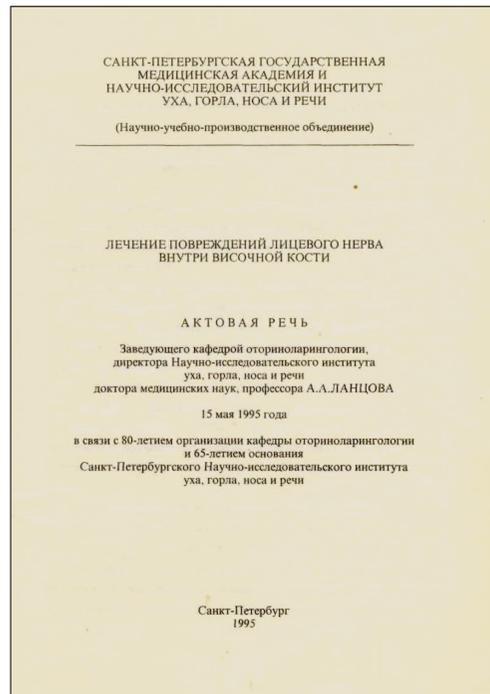


Отчет по дежурству по скорой помощи (ординатор Н. Г. Талярченко, ассистент В. В. Павлов, доцент В. В. Митрофанов, зав. кафедрой профессор А. А. Ланцов)

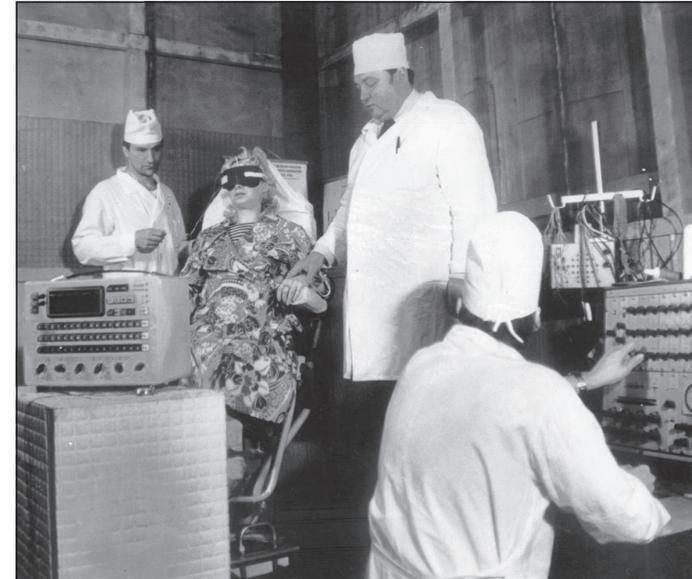
диссертаций (А. Н. Пашинин, А. Ю. Кротов, Е. В. Воронова, Н. Н. Петрова, М. Э. Кубатченко, М. Д. Гасымов, Д. И. Певцов, М. С. Шахова, Д. С. Обуховский, И. К. Алибеков, В. В. Павлов, Г. С. Марголин), опубликовано 9 монографий и более 300 учебно-методических и научных работ, создано два учебных видеofilьма «Кафедре оториноларингологии СПбГМА – 80 лет», «Лечение периферических парезов лицевого нерва», оформлено 3 авторских свидетельства на изобретения и патенты (два РФ и один международный). Сотрудники кафедры участвовали в работе 184 отечественных и международных научных конференций, симпозиумов, съездов. Кафедра оториноларингологии СПбГМА принимала активное участие в подготовке и работе XV съезда оториноларингологов России, прошедшего в 1995 г. в Санкт-Петербурге. А. А. Ланцов был организатором XV съезда оториноларингологов РФ в 1995 г., участником международных конференций и симпозиумов в Китае, Германии, во Франции, в Англии, США, Голландии, Австрии, где выступал с докладами и демонстрациями.



Оперирует профессор А. А. Ланцов



Актовая речь профессора А. А. Ланцова «Лечение повреждений лицевого нерва внутри височной кости» прозвучала 15 мая 1995 г. в Александринском театре. Она посвящена 80-летию юбилею открытия кафедры оториноларингологии Санкт-Петербургской государственной медицинской академии им. И. И. Мечникова и 65-летию основания Санкт-Петербургского научно-исследовательского института уха, горла, носа и речи



Доцент В. В. Митрофанов – руководитель вестибулометрической лаборатории



Анестезиолог Л. В. Юрченко, ординатор Л. В. Морошкина, старшая операционная медсестра Е. Т. Руденко



Ординаторы клиники А. А. Смирнова, А. Н. Пасинин,
А. В. Морошкина



Старшая медсестра клиники Т. С. Туманова, медсестры
Е. Симонова и О. С. Прутенская



Аудиометрия. Медсестра З. А. Падерина, 1987 г.



Ассистент А. Ю. Кротов проводит исследование
функции носа



Сотрудники кафедры и клиники в день 60-летия А. А. Ланцова, 1997 г.



Профессор А. А. Ланцов похоронен на Богословском кладбище Санкт-Петербурга

Подводя итог деятельности А. А. Ланцова, нельзя не заключить, что эта деятельность была одной из самых ярких в истории СПб НИИ ЛОР и речи, принеся этому научно-практическому учреждению международную известность.

В 1998 г. А. А. Ланцов оставил руководство кафедрой, передав кафедру оториноларингологии СПбГМА доценту, кандидату медицинских наук, заслуженному врачу Республики Бурятия, члену-корреспонденту Балтийской академии педагогических наук В. В. Митрофанову.

В. В. Митрофанов родился в Ленинграде. В 1966 г. окончил 1-й ЛМИ имени академика И. П. Павлова. В 1966–1968 гг. обучался в клинической ординатуре на кафедре оториноларингологии этого института. С 1968 по 1975 г. – научный сотрудник Ленинградского научно-исследовательского института уха, горла, носа и речи. С 1975 г. занимал должность ассистента, с 1984 года – доцента кафедры оториноларингологии ЛСГМИ. В 1998 г. В. В. Митрофанов был избран заведующим этой кафедрой, которой руководил до последних дней жизни.

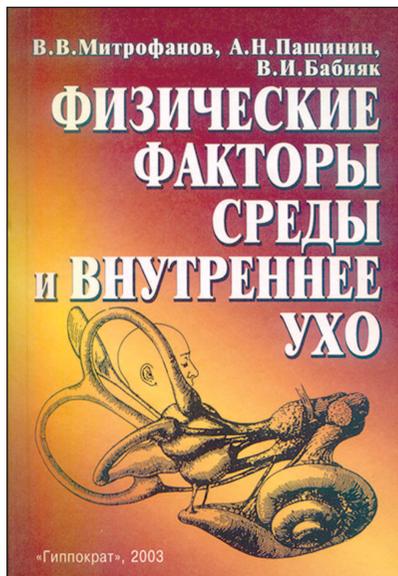
В 1997–2003 г. одновременно занимал должность главного врача больницы Петра Великого. В 2002 г. защитил докторскую диссертацию «Патогенетические механизмы формирования патологии ушного лабиринта при действии производственных физических факторов».

Научные интересы В. В. Митрофанова были связаны с изучением проблем профессиональных заболеваний ЛОР-органов, вестибулологии, сурдологии, автор 80 научных работ, в том числе монография «Физические факторы риска и внутреннее ухо» (2003). Под его руководством подготовлено и защищено три кандидатские диссертации (М. С. Шахова, Д. С. Обуховский, Т. В. Логта).

С 2003 г. кафедрой и клиникой СПбГМА им. И. И. Мечникова руководил А. Н. Пашинин. В штат сотрудников кафедры и клиники оториноларингологии входили профессор В. И. Бабияк, доценты Е. В. Воронова и Н. Н. Петрова, ассистенты канд. мед. наук А. Т. Пакунов, А. Ф. Барсуков, Е. В. Безрукова, А. Ю. Петруничев, заведующая учебной лабораторией Р. С. Рычкова, старший лаборант И. А. Иконникова.



Митрофанов Василий Васильевич
(1943–2003)



Монография «Физические факторы
риска и внутреннее ухо» (2003)



Доцент Е. В. Воронова проводит занятия со студентами



Профессор В. В. Митрофанов с сотрудниками кафедры



Наставники. Справа налево: сидя Л. Н. Белова, Т. С. Туманова, Г. В. Иванова,
стоя А. А. Смирнова, Л. В. Морошкина, Н. В. Кульман



Сотрудники кафедры и клиники оториноларингологии: сидя – Л. В. Морошкина, Н. Н. Петрова, А. Н. Пашинин, Е. В. Воронова, В. Г. Демченко; стоя – А. Т. Пакунов, В. А. Воронов, А. Ф. Барсуков, Р. Ф. Галеев, 2004 г.



Старшая операционная медсестра И. С. Андреева, М. Галынская, Т. В. Виноградова, старшая медсестра Т. С. Туманова, курьер А. Капустина, анестезист Ю. Пчелина

В 2005 г. на должность зав. кафедрой был избран заслуженный врач РФ, доктор медицинских наук, профессор, генерал-лейтенант медицинской службы Юрий Константинович Янов. Награжден орденами «За службу Родине в Вооруженных Силах СССР» III степени, «За военные заслуги», Орденом Николая Пирогова Европейской академией естественных наук (Ганновер). Ю. К. Янов родился 18 октября 1947 г. в Оренбурге. В 1972 г. окончил ВМА им. С. М. Кирова, служил начальником медицинской службы полка в г. Тауроге (Литовская ССР). С 1975 г. обучался в адъюнктуре на кафедре оториноларингологии ВМА. После защиты в 1978 г. кандидатской диссертации преподавал на кафедре оториноларингологии. В 1984–1985 гг. – начальник оториноларингологического отделения военного госпиталя в Республике Афганистан, в 1985–2000 гг. – преподаватель, заместитель начальника кафедры оториноларингологии, заместитель начальника академии ВМА по клинической работе. С 2000 г. по настоящее время работает директором Санкт-Петербургского научно-исследовательского института уха, горла, носа и речи. Заведовал кафедрой оториноларингологии МАПО. Президент



Янов Юрий Константинович



Коллектив кафедры оториноларингологии СПбГМА им. И. И. Мечникова (2007). Нижний ряд: Е. В. Безрукова, В. И. Бабияк, А. Н. Пашинин, Н. Н. Петрова; верхний ряд: Р. С. Рычкова, А. Т. Пакунов, В. А. Воронов, А. Ф. Барсуков

Буклет, выпущенный к 95-летию ЛОР-кафедры, 2009 г.

Российского общества оториноларингологов и Национальной ассоциации оториноларингологов (с 2013), главный оториноларинголог Санкт-Петербурга (с 2003).

В июне 2010 г. на должность заведующего кафедрой был избран доктор медицинских наук, профессор А. Н. Пашинин. Родился в Костроме 19 февраля 1955 г. В 1978 г. окончил Ярославский медицинский институт. После окончания интернатуры работал врачом-оториноларингологом в Городской больнице № 2 г. Костромы (1979–1982).

Обучался в клинической ординатуре на кафедре оториноларингологии ЛСГМИ (1982–1984), затем работал ординатором в клинике, ассистентом на этой кафедре. С 1994 г. – доцент, с 2007 г. – профессор кафедры оториноларингологии СПбГМА им. И. И. Мечникова.

Защитил кандидатскую («Действие ускорений на рецепторный отдел вестибулярного анализатора», 1989) и докторскую («Межлабиринтная асимметрия при нормальных и патологических состояниях вестибулярной системы», 2007) диссертации. Морфофизиологические исследования были проведены в лаборатории эволюционной морфологии Института эволюционной физиологии и биохимии им. И. М. Сеченова РАН (зав. лабораторией профессор Я. А. Винников, руководитель – докт. биол. наук Д. В. Лычаков), с которой добрые человеческие и профессиональные отношения имеют многолетнюю историю заложенную в свое время профессорами Б. М. Млечиным и В. Ф. Аничиним.

Автор более 100 научных публикаций, 4 книг (1 учебник, 2 монографии и руководство в соавторстве), 6 патентов.

Консультант двух докторских диссертации (Н. Н. Петрова, Е. В. Безрукова) и научный руководитель 9 кандидатских диссертаций (Я. А. Джаюси, И. А. Иконникова, И. Г. Козина, И. М. Волошин, В. А. Воронов, Р. Ф. Галеев, А. А. Карпов, Д. М. Кузьмин, Д. Ю. Демиденко).

Член правления Российского общества оториноларингологов, член редакционной коллегии медицинского научно-практического журнала «Российская оториноларингология». Награжден медалью «300-летие Санкт-Петербурга» и юбилейной медалью «100 лет Российскому обществу оториноларингологов».



Пацинин Александр Николаевич



Профессор Я. А. Винников



Д. В. Лычаков – докт.
биол. наук



ЛОР-отделение 2-й городской больницы
г. Костромы располагается в старинном здании
на ул. Спасокукоцкого, д. 29/6.

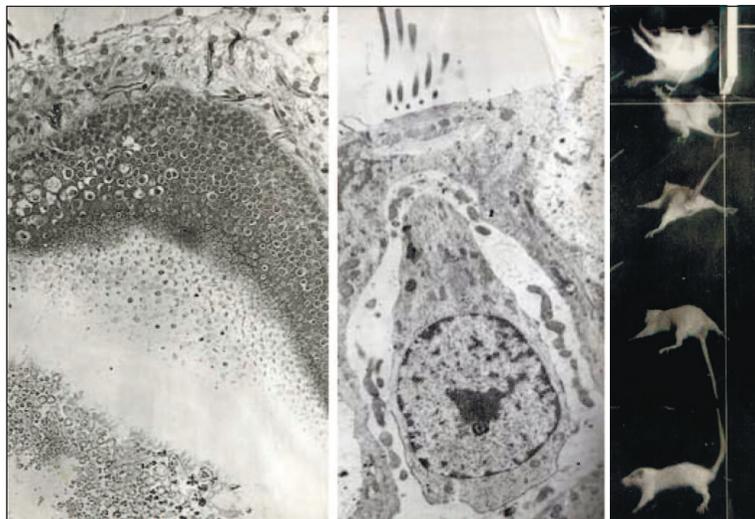


Спасокукоцкий
Сергей Иванович¹

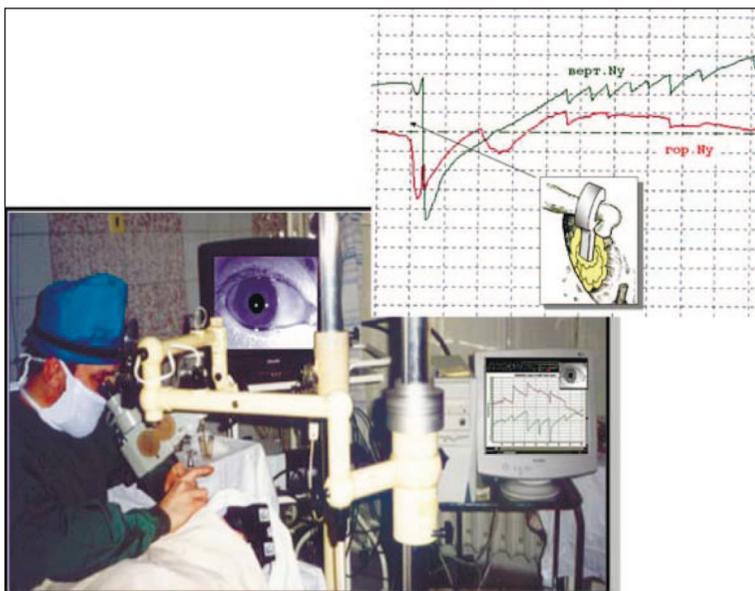


Врачи ЛОР-отделения А. К. Федотов, И. Ф. Духанин, Г. М. Царьков,
Р. Н. Шетнев. Кострома, 1981 г.

¹ *Спасокукоцкий Сергей Иванович* (1870–1943), родился в г. Костроме — русский и советский учёный, хирург, создатель советской клинической школы. Внёс выдающийся вклад в области желудочно-кишечной и легочной хирургии, решения проблемы переливания крови. Академик АН СССР.



Морфофизиологические исследования на животных, 1986–1989 гг.



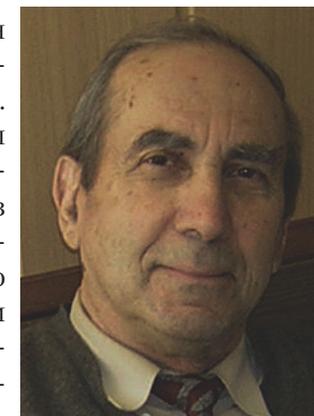
А. Н. Пашинин одним из первых в нашей стране внедрил методику видеокулографии в диагностику вестибулопатий, в том числе при мониторинге операций на внутреннем ухе, 2002 г.

Вячеслав Иванович Бабияк – доктор медицинских наук (1979), профессор (2002), полковник медицинской службы в отставке.

В. И. Бабияк родился в 1932 году в Кишиневе. В 1956 г. окончил Военно-медицинскую академию. Затем работал младшим врачом мотострелкового полка, с 1960 г. – врачом-токсикологом медико-санитарного батальона в г. Выборге. В 1962–1965 гг. обучался в клинической ординатуре на кафедре оториноларингологии ВМА им. С. М. Кирова. С 1965 г. – младший, а с 1969 г. – старший научный сотрудник специальной лаборатории академии. Защитил кандидатскую диссертацию «Некоторые рефлексы вестибулярного анализатора применительно к профессиональному отбору на летную службу» (1966).

С 1969 г. – преподаватель, с 1976 г. – старший преподаватель кафедры оториноларингологии ВМА им. С. М. Кирова. В 1984–1987 гг. – заместитель начальника этой кафедры. С 1987 г. трудился врачом-сурдологом в Центральной медико-санитарной части № 122 (ныне – Клиническая больница № 122 им. Л. Соколова). Одновременно в 1994–1998 гг. работал старшим научным сотрудником в отделе патофизиологии уха, в 1998–2004 гг. – руководителем этого отдела. С 2000 г. – главный научный сотрудник отдела патофизиологии уха Санкт-Петербургского научно-исследовательского института уха, горла, носа и речи.

В 2002 г. В. И. Бабияк был избран профессором кафедры оториноларингологии СПбГМА им. И. И. Мечникова. Его научные исследования направлены на изучение взаимодействия вестибулярного и зрительного анализаторов в условиях действия ускорений и перегрузок, на решение проблем системного подхода к патологическим состояниям вестибулярного анализатора и вопросов качества жизни больных, страдающих нарушениями функции вестибулярного анализатора.



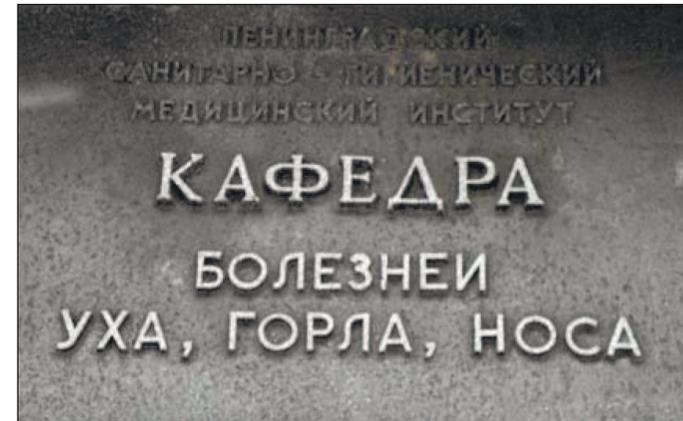
Бабияк Вячеслав Иванович

Под его руководством подготовлено и защищено 5 кандидатских и 2 докторские диссертации.

В. И. Бабьяк – автор и соавтор свыше 120 журнальных статей, 12 книг (1 учебник, остальные монографии и руководства). В их числе: «Физиологические функции вестибулярной системы» (1975), «Вестибулярные и слуховые нарушения при шейном остеохондрозе» (1990), «Клиническая вестибулология» (1990), «Нейрооториноларингология» (2002), «Физические факторы среды и внутреннее ухо» (2003), «Клиническая оториноларингология» (2005), «Вестибулярная функциональная система» (2007), «Профессиональные болезни верхних дыхательных путей и уха: Руководство для врачей» (2009), «Оториноларингология: Учебник для врачей» (2012).

Имеет 8 медалей за безупречную службу в Вооруженных Силах, в том числе медаль «Ветеран Вооруженных Сил СССР».

Мастер спорта по легкой атлетике (1955), многократный чемпион Ленинграда и Вооруженных Сил СССР в беге на 100 метров.



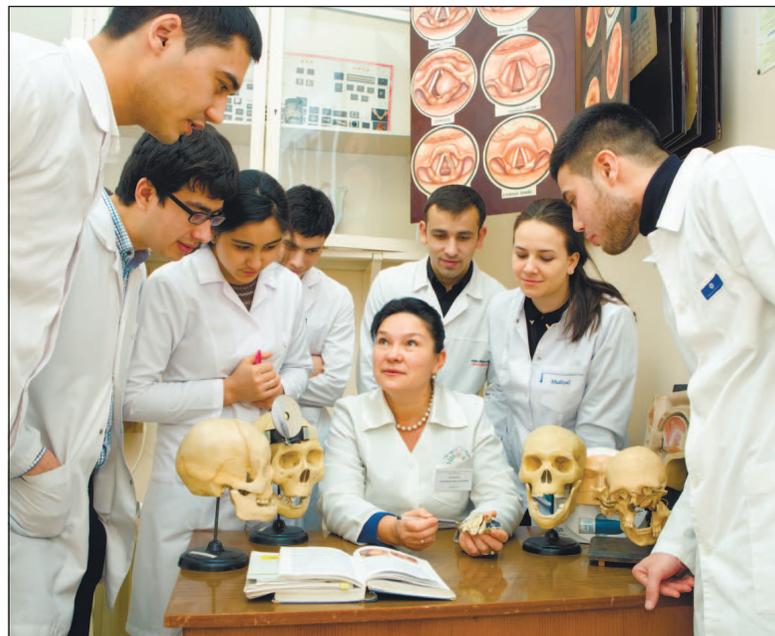
Сотрудники кафедры, 2011 г.



Кафедра и клиника оториноларингологии располагается на I/II этажах 19-го павильона (Пискаревский пр., д. 47)



Вестибюль и коридор кафедры



Занятия со студентами проводит профессор Н. Н. Петрова



Занятия со студентами проводит доцент В. А. Воронов



Занятия со студентами проводит Ю. А. Маслова



Операционная: обычные рабочие моменты (А. Н. Пашнин, Д. М. Кузьмин)



Заведующий отделением канд. мед. наук Р. Ф. Галеев за работой



Операционная медицинская сестра Н. Г. Салина



Операционная санитарка
З. У. Рахимова



Перевязочная медсестра
Е. Ю. Крылова



Врач анестезиологической службы Ю.П. Глазова



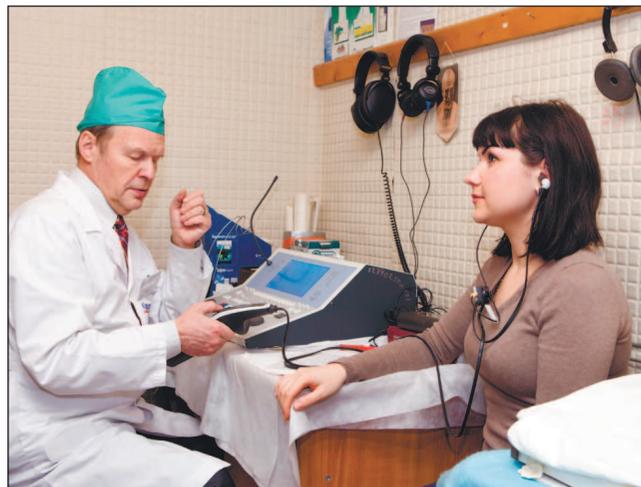
Медсестра анестезиологической службы Р. Черныш



Сестра-хозяйка Е. Г. Корнилова и старшая медсестра клиники Г. В. Иванова



Обследование проводит отоневролог, руководитель центра «Шум и головокружение» В. А. Воронов



Обследование проводит сурдолог канд. мед. наук А. Ф. Барсуков

Часть III

История кафедры оториноларингологии СПб МАПО (1917–2011)

Глава 1. Учредительница клинического института Великая Княгиня Елена Павловна

В 1885 г. впервые в России начал свою работу Императорский клинический институт Великой княгини Елены Павловны. Основательница института – Великая княгиня Елена Павловна (жена Великого князя Михаила Павловича – младшего, четвертого сына императора Павла I), до принятия православия Фредерика-Шарлотта-Мария, принцесса Вюртембергская – «поражала всех своим умом, образованностью, живостью, очаровывала изяществом своей внешности, а многогранной деятельностью сыграла неоценимую роль в развитии русского общества».

Издавна в России благотворительность и меценатство, основанные на милосердии и сострадании к ближнему, были присущи передовой части состоятельных людей. Одно из первых мест в большом списке подобных лиц занимает Великая княгиня Елена Павловна.

При ознакомлении с биографическими материалами Елены Павловны обращает на себя внимание статья А. Ф. Кони, опубликованная в 1903 г. В своей статье он правдиво запечатлел ее облик и охарактеризовал ее просветительскую деятельность. Его статья – свидетельство благодарного отношения к Елене Пав-

ловне со стороны одного из ярчайших представителей дореволюционной русской интеллигенции.

К сожалению, полной биографии Великой княгини не издано до сих пор. Тем не менее следует отметить, что А. Ф. Кони в своем обширном очерке действительно привел далеко не все сведения о Елене Павловне. Да он и не преследовал этой цели. Для того чтобы составить наиболее полное представление о благотворительной деятельности Елены Павловны в области здравоохранения, науки, искусства, статья А. Ф. Кони дополнена сведениями, которые не нашли достаточного отражения в его публикации и которые позволяют представить облик Елены Павловны «более масштабно», дают возможность составить более полное впечатление о ее многогранной деятельности и оценить роль этой замечательной женщины в развитии русского общества.

Как сообщает А. Ф. Кони, будущая Великая княгиня Елена Павловна, прибывшая как невеста Великого князя Михаила Павловича – младшего, четвертого сына Павла I, носившая до принятия православия имя Фредерики-Шарлотты-Марии, поразила всех своим умом, образованностью, живостью, очаровала изяществом своей внешности.

Вот что пишет по этому поводу князь Оболенский-Нелединский: «8 октября 1823 г. нареченная невеста Великого князя Михаила Павловича на прошедшей неделе прибыла в Гатчино. Государыня Мария Федоровна встретила ее за две или три станции. Похвала о ней единогласна. Всех без изъятия она с первого раза пленила! Представь себе девицу 16 лет, приехавшую к такому пышному двору, каков наш, и к которой, через полтора часа по выходе из кареты, подводят одного за другим человек двести, с которыми она со всякими молвит по приличности каждого. Значительные имена у ней были затвержены и, ни разу не замешкавшись, всякому все кстати сказала... Карамзину она заметила, что читала его „Историю“ в подлиннике, с Шишковым говорила о славянском языке, с генералами о походах» И далее Оболенский-Нелединский пишет: «Умница редкая! Все в этом согласны, но говорят кроме ума имеет самый зрелый рассудок, и были примеры решительной ее твердости. И это в 16 лет!» Описывая внешность невесты Великого князя Михаила Павловича, он пишет

«...личико у нее премиленькое, таким образом всякому покажется, потому что имеет черты правильные, свежесть розана, взгляд живой, вид ласковый. Ростом она невелика и еще не совсем сложилась. Одним словом, очень приятно на нее смотреть и слышать ее непринужденный разговор».

Брак Елены Павловны с Михаилом Павловичем, состоявшийся по политическим мотивам и призванный восстановить дружеские отношения России и Вюртемберга, нарушенные наполеоновскими войнами, не был счастливым. Княгиня с ее широким духовным миром и высоким интеллектом была чужда строевой ограниченности Михаила Павловича. Интересны в связи с этим свидетельства А. Г. Рубинштейна: «Помню, как однажды Михаил Павлович (ростом он был с Николая Павловича) зашел на музыкальный вечер к Елене Павловне с собакой и сигарой в зубах, говорил всякие каламбуры, потом этой же ночью уехал и уже не вернулся в Петербург, хотя с виду был здоров. После его смерти она стала оживать». Великая княгиня оказалась в некотором роде белой вороной в кругу дворцовой олигархии. Это признавал и Николай I, который говорил: «Елена – это ученый (savant) нашего семейства; я к ней отсылаю европейских путешественников; в последний раз это был Кюстин, который завел со мною разговор об истории православной церкви; я тотчас отправил его к Елене, которая расскажет ему больше, чем он сам знает».

Оказавшись в России, Елена Павловна с особым рвением стала изучать русский язык. Ее учителями были друзья Пушкина П. А. Плетнев и В. А. Жуковский.

Отметим, что в разное время в ее салоне неоднократно бывали А. И. Тургенев, П. Вяземский, актер М. Щепкин, читавший здесь сочинения Гоголя, академики А. Востоков и Н. Пирогов, художник И. Айвазовский, крупные общественно-политические фигуры того времени – Д. Блудов, П. Киселев, П. Корф, С. Уваров и многие другие выдающиеся лица того времени. Именно Елена Павловна взвалила на себя заботы по отправке из Рима на родину знаменитой картины Александра Иванова «Явление Христа народу».

А. Г. Рубинштейн писал, что Елена Павловна всегда готова была оказать материальную поддержку и всегда давала деньги.



Великая княгиня Елена Павловна с дочерью Марией.
Художник К. Брюллов, 1830 г. Холст, масло. Государственный Русский музей

«Впоследствии, — указывает он, — только благословение давали, фразы любезные говорили, но денег — ни-ни. А ведь деньги — главное дело при таких обстоятельствах». Стоило А. Г. Рубинштейну рассказать Елене Павловне о нужде создателя замечательных опер «Вражья сила», «Рогнеда», «Юдифь» композитора А. Серова, как ездовой привез ему от Великой княгини конверт с вложением 1000 рублей.

Елена Павловна живо интересовалась русской литературой. Профессор Петербургского университета А. В. Никитенко пишет о том, что при всякой новой встрече с ней нельзя было не отдать ей должного за ум, образование, любезность и такт.

Елена Павловна принимала активное участие в общественной жизни в «эпоху великих реформ», являясь, по существу, главой либерально-демократической партии. Для Великой княгини естественно было стремление расширить круг общения, достаточно строго ограниченный придворным этикетом, и поэтому, когда она хотела говорить с теми, кто не принадлежал ее кругу, она вынуждена была прибегать к помощи княгини Е. В. Львовой, на квартире которой происходили ее встречи с близкими ей людьми. Она проявила особый интерес к освобождению крестьян от крепостной зависимости и первая в России отпустила на волю всех собственных крепостных. Великая княгиня поощряла талантливых людей, оказывала им материальную помощь. Нельзя не упомянуть материальную поддержку французского композитора Гектора Берлиоза в размере 16 000 рублей и организацию его приезда в Россию. Но, конечно, самая большая заслуга Елены Павловны в области культуры — это основание в 1859 г. в Петербурге Русского музыкального общества, президентом которого она была на протяжении ряда лет. Она устроила в Михайловском дворце музыкальные классы, явившиеся предтечей Петербургской консерватории. Елену Павловну можно назвать убежденным и последовательным строителем русской музыкальной культуры.

Конечно, она была меценатом. Нельзя не учесть, как указывает Я. Платек, что только одна Петербургская консерватория пользовалась ее ежегодными щедротами в размере 30 500 рублей. Стараниями Елены Павловны консерватория получила в свое

распоряжение дом на Загородном проспекте. Она отводила знаменитым гастролерам помещение в Михайловском дворце и брала их на свое полное содержание. Конечно, принадлежность к царствующей фамилии позволяла вести Елене Павловне безбедное существование даже при меценатских склонностях, но у нее была на редкость деятельная натура. Затеяв какое-либо полезное дело, она затем уже внимательно следила за любыми его деталями, нередко проявляя свою императивность. Достаточно сослаться на свидетельство Д. А. Оболенского: *«Великая княгиня всегда с трудом уживалась с теми ограничениями ее власти в подробностях управления, которые были необходимы как для успеха дела, так и для того, чтобы личная воля ее не приходила в непосредственное соприкосновение с публикой...»* Именно этим объясняется конфликт возникший между княгиней и директором консерватории А. Г. Рубинштейном, который, имея довольно неуживчивый характер и авторитарную манеру поведения, был вынужден оставить свою должность. Конфликт между Еленой Павловной и А. Г. Рубинштейном до сих пор привлекает историков музыки. Но через несколько лет после своего ухода из консерватории А. Г. Рубинштейн в своих поздних воспоминаниях отмечал, что *«Елена Павловна была великолетной личностью»*. И далее: *«...вместе с великокняжеским представительством она умела вникать в мысли другого человека, в его положение, в его жизнь...»* Такая объективность делает честь русскому музыканту. Как бы ни складывались отношения между директором консерватории и президентом Русского музыкального общества, взаимодействие их энергий и мощных темпераментов способствовало расцвету музыкальной культуры в России, которую обесмертили русские композиторы конца XIX в.

Не меньшее значение имеет деятельность Елены Павловны в развитии отечественной медицины. Следует отметить, что Великая княгиня после переезда в Россию брала уроки естественной истории у отечественных ученых. Этим объясняется ее вполне научный взгляд на задачи врачевания, которые, по ее мнению, должны быть основаны на научном изучении жизненных явлений. Прекрасно охарактеризовал ее начинания в деле медицин-

ского образования и призрения страждущих в своем очерке основатель и первый директор клинического института Великой княгини Елены Павловны Э. Э. Эйхвальд. Этот очерк, написанный необычайно ярким языком, дает полное представление о роли Елены Павловны в организации медицинской службы и образования в Петербурге.

Начало деятельности Елены Павловны в этом направлении было связано в значительной степени с тем, что в своем завещании скончавшаяся в 1828 г. вдовствующая императрица Мария Федоровна (жена Павла I) просила передать в заведование Великой княгине Елене Павловне основанные ею Повивальный и Мариинский институты (ныне институт акушерства и гинекологии) и Мариинскую больницу. Вероятно, это объясняется особой симпатией к невестке – жене своего младшего сына – и духовным родством с нею. К этим лечебным учреждениям прибавилась вскоре и Елизаветинская клиническая больница, которая была названа так в честь умершей ее дочери Елизаветы. Елена Павловна в значительной степени преобразовала деятельность Елизаветинской детской больницы и Повивального института. Для них были вновь выстроены здания, улучшены условия работы. По ее распоряжению на базе этих учреждений была организована практическая школа для акушеров и детских врачей. Однако главным личным делом Великой княгини Елены Павловны, как указывает А. Ф. Кони, было учреждение Крестовоздвиженской общины сестер милосердия. Вот что пишет по этому поводу графиня А. Блудова: *«У самой Елены Павловны составлялся устав и инструкции для сестер Крестовоздвиженской общины. После крещения Елены Павловны ее ангелом сделалась святая Елена, отыскавшая и воздвигнувшая Крест Господен в IV веке. Вероятно, поэтому Елена Павловна сроднилась с этим праздником нашей церкви. Особенно она любила церковь на Ямской, которой подарила икону, и, когда пришлось выбирать название общине она выбрала Воздвижение креста. Она выбрала для креста сестер Андреевскую ленту и слова Спасителя: на наружной части креста „Возьмите иго Мое на себе“, на обороте „Ты, Боже, крепость моя“ и сказала: „только в смиренном терпении крепость и силу получаем мы от Бога“»*.

Н. И. Пирогов в своих письмах к баронессе Раден писал: «В октябре 1854 года Крестовоздвиженская община получила высочайшее соизволение, а в ноябре того же года она находилась уже на театре войны в полной деятельности». Для возможности осуществления «благоденствия женского ухода» за ранеными Елена Павловна специально обратилась к Николаю I, который считал совершенно немыслимым нарушать военную дисциплину и допускать присутствие женщин в армии. Получив разрешение на этот неслыханный эксперимент, Елена Павловна для популяризации своей идеи обратилась с воззванием к патриотизму русских женщин и собственной руки, в клинике Пирогова, наложила повязку на оперированного. Это способствовало тому, что большое количество женщин разных слоев общества окончили краткосрочные медицинские курсы и были отправлены в Севастополь, где обессмертили себя своими подвигами, самоотверженностью, оказывая медицинскую помощь раненым и больным. Конечно, вся эта работа Елены Павловны велась в русле идей Н. И. Пирогова, который был вдохновителем начинаний Великой княгини. Но вряд ли Н. И. Пирогов смог бы осуществить свои замыслы без ее моральной и материальной поддержки. На собственные средства Великая княгиня закупила хинин и организовала его транспортировку на театр военных действий. Именно ею была организована Крестовоздвиженская община, которая послужила прообразом других общин в России, действующих под международным знаком Красного Креста. Можно с полным основанием сказать, что если принцип этапности медицинской помощи во время крымской кампании связан с именем Н. И. Пирогова, то идея предоставления раненым женского ухода на перевязочных пунктах и в полевых лазаретах принадлежала Елене Павловне.

Вот что пишет по этому поводу сам Н. И. Пирогов: «...действия нашей незабвенной Великой княгини таковы, что их и можно и должно прославить». И далее он указывает: «При рациональном мировоззрении нашей Великой княгини, основание устроенного ею „Общества сестер“ не могло выйти ничем другим, как рациональным. Главным двигателем этого учреждения было желание ее принести практическую, неоспоримую пользу для блага отечества». И далее: «При всей строгости своих воззрений наша Ве-

ликая княгиня обладала качеством неоценимым в нашей стране. Она понимала, или, вернее, она не разучилась уважать человечество». «Еще одним, не менее ценным душевным качеством, – пишет Н. И. Пирогов, – обладала наша покойная Великая княгиня. Она высоко уважала знание, искусство и науку. Это уважение не было чем-нибудь представляемым, для подражания или для моды, но искреннее, сознательное, добытое культурностью и настоящим образованием, и потому оно было столь плодотворно и благословенно». Н. И. Пирогов пишет, что в 1854 г. «я себя объявил готовым употребить все свои силы и познания для пользы армии на боевом поле. Просьба моя давно была подана, но все ходила по инстанциям начальства. Соглашались или нет произнести решение, а я начинал уже отчаиваться в успехе, как вдруг получил приглашение к Великой княгине. К большой моей радости она мне тотчас объявила, что взяла на свою ответственность разрешить мою просьбу. Тут она мне объяснила ее гигантский план – основать организованную женскую помощь больным и раненым на поле боя и предложила мне самому избрать медицинский персонал и взять управление всего дела».

Н. И. Пирогов указывает: «...еще нигде не было испробовано посылать женщин на поле боя. Поэтому идея учредить на поле сражения организованное женское общество должна была казаться рискованной. Исключительные обстоятельства тогдашней войны и отдаление от образованных местностей усиливали трудности этого предприятия. Энергия Великой княгини превозмогла все это, общество сестер было составлено, и несколько недель спустя они были отправлены».

И, как бы подводя итог роли Елены Павловны, Н. И. Пирогов далее пишет: «Мы, русские, не должны позволять никому перedelывать историческую истину. Мы имеем долг истребовать нашей Великой княгине принадлежащую ей пальму первенства в деле столь благословенном, благотворном и ныне всеми принятом. И это тем легче, что сестры общины не только принесли техническую помощь, но они оказали и нравственное влияние на дирекцию всего госпитального корпуса во время войны».

В этот же период Елена Павловна учредила на собственные средства при участии Н. И. Пирогова, Н. Ф. Арндта, Н. Ф. Зде-

кауера особое отделение для бесплатного лечения раненых офицеров в Максимилиановской лечебнице, которая ранее была под ее попечительством. В этой лечебнице проводился прием С. П. Боткиным и другими видными врачами «отчасти совершенно бесплатно, а отчасти за самую умеренную плату», имелись так называемые экстренные кровати, предназначенные для больных после тяжелых операций, бесплатно отпускались лекарства бедным. До этого только Мариинская больница, основанная в 1803 г., имела амбулаторию с даровой выдачей лекарств. Именно в Максимилиановской лечебнице, августейшей покровительницей которой Елена Павловна оставалась до конца жизни, впервые стали оказывать специализированную врачебную помощь. Великая княгиня способствовала тому, что «больные были принимаемы по отдельным специальностям, и притом лишь врачами, приобретшими потребную опытность». В Максимилиановской лечебнице проходили практику молодые врачи, желавшие совершенствоваться в разных специальностях.

Большую помощь в начинаниях Елены Павловны оказывал известный просветитель и писатель князь В. Ф. Одоевский (1804–1869). Как пишет биограф В. Ф. Одоевского Н. Путята, Елена Павловна поручила ему *«ближайшее заведование Максимилиановской лечебницей, а при учреждении Крестовоздвиженской общины назначила его председателем комитета правления общиной. Он пользовался особым вниманием и доверием Елены Павловны... Она постоянно употребляла его по своим многочисленным и разнообразным заведениям – благотворительным, воспитательным, для распространения муз. образования»*.

Надо сказать, что В. Ф. Одоевский помог Елене Павловне ввести сестер милосердия в Калининский, а затем Кронштадтский госпитали. До этого в эти госпитали сестры милосердия не допускались. И именно в деревянном флигеле Калининского госпиталя впервые приютилась Крестовоздвиженская община, которая содержалась в основном из средств Елены Павловны. Позднее деньгами помогала императрица Мария Александровна.

Когда число принимаемых больных в Максимилиановской лечебнице и Крестовоздвиженской общине резко увеличилось,

у Елены Павловны появилось желание обратить этот обширный поликлинический материал на пользу преподавания, *«дабы дать врачам возможность усовершенствования, в состоявших под Ея покровительством учреждениях, не только в акушерстве и педиатрии, но и во всех прочих отраслях практической медицины»*. Проект этот занимал последние годы ее жизни. В 1870 г. Елена Павловна подает министру финансов записку, в которой предусматривает полное преобразование Максимилиановской лечебницы с *«учреждением при оной, кроме амбулатории, больничного отделения на 200 бесплатных кроватей и особого отделения на 50 платных кроватей»*. В своем проекте Елена Павловна предусматривала чтение курсов по всем специальностям не только для врачей, но и для студентов высших курсов Императорской медико-хирургической академии. В 1871 г. Александр II повелел предоставить в распоряжение Великой княгини обширный участок земли на Преображенском плаце для сооружения больничного здания. До конца своих дней Елену Павловну занимало создание будущего Клинического института для усовершенствования врачей. Характерно, что буквально накануне своей смерти, последовавшей 3 января 1873 г., Елена Павловна отдала последнее распоряжение об учреждении при Повивальном институте второй профессорской кафедры с тем, чтобы обоим профессорам было вменено в обязанность не только обучение акушерок, но и чтение курсов для врачей.

После смерти Елены Павловны бремя забот по созданию института легло на плечи ее дочери Екатерины Михайловны, которая довела дело до конца. И, видимо, совершенно справедливо, что первое официальное название вновь открытого учреждения стало носить имя его учредительницы Великой княгини Елены Павловны.

В 1839 г. маркиз де Кюстин, строгий в своих оценках, писал, что Елена Павловна – одна из самых выдающихся женщин Европы. А позднее А. Г. Рубинштейн в своих воспоминаниях указывал: *«Замечательная это была женщина! Другой, равной ей, я ни прежде, ни после в ее положении не знавал... она соединяла бездну такта и умения войти в соглашение, в мысль решительно каждого, кто к ней приближался... с каждым она умела говорить, на*

каждого произвести благоприятное впечатление... При Великой княгине Елене Павловне была баронесса Раден, одна из умнейших женщин нашего времени, и ей весьма много обязана Великая княгиня».

А. Г. Рубинштейн не случайно упоминает баронессу Эдиту Федоровну Раден (1820–1885), гофмейстерину Великой княгини и камер-фрейлину императорского двора. Э. Ф. Раден была прекрасно образована и благодаря своему отношению к делу, порядку стала ближайшей помощницей Елены Павловны. Как пишет К. П. Победоносцев *«Благодаря совокупной деятельности этих двух женщин Михайловский дворец сделался средоточием культурного общества в Петербурге, центром интеллектуального развития, школой изящного вкуса и питомником талантов. Все замечательное и выдающееся в области государственной, в науке и искусстве стекалось к этому центру – все находили здесь умственное возбуждение, оживление мысли и чувства... и главным двигателем оживления являлась Эдита Раден».*

Как пишет М. Г. Назимова, *«Богато одаренная и подвижная натура Великой княгини поддавалась призыву осмысленной благотворительности, в которой почин принадлежал главнейшей Эдите Федоровне. Во всех учреждениях Великой княгини она неустанно наблюдала за правильным их развитием, а потом по воле Екатерины Михайловны (дочери Елены Павловны) все они были предоставлены в полное ведение».* В ее ведение перешли училище Святой Елены, Елизаветинская детская больница, школы, приюты, дешевые столовые. Э. Ф. Раден до конца своих дней оставалась членом попечительного комитета Клинического института Великой княгини Елены Павловны.

Поэтому понятно, почему на склоне лет Н. И. Пирогов, погружаясь воспоминаниями в прошлое и описывая свою жизнь и деятельность, делится своими воспоминаниями с Э. Ф. Раден. Его письма к ней, где он рассказывает о Крымской войне и значении Елены Павловны в организации медицинской помощи, полны чувства глубокого уважения к выдающейся сподвижнице Великой княгини. Е. А. Нарышкина в книге *«Мои воспоминания»* (1906 г.) пишет о Э. Ф. Раден: *«Более двадцати лет, проведенных ею в тесном общении с обширным умом и высоким характером*

Елены Павловны, сроднили ее с духом Великой княгини. Она благоговела перед Ея памятью и направляла всю свою деятельность к осуществлению Ея замыслов, к проведению в исполнение Ея предначертаний, к одухотворению Ея духом всех оставшихся после нея памятников Ея просвященных забот. Великая княгиня желала создать врачебную клинику и предполагала передать ведение ее своему врачу профессору Эйхвальду. Эдита Федоровна знала все планы и подробности этого дела и могла передать его с точностью Великой княгине Екатерине Михайловне, которая исполнила посмертную волю своей родительницы, основав Клинический институт для усовершенствования врачей».

Э. Ф. Раден после смерти Елены Павловны часто встречалась с Э. Э. Эйхвальдом. Для нее было чрезвычайно важно способствовать этому делу. В своем очерке Э. Э. Эйхвальд указывает на *«могущественное впечатление, которое производила Великая княгиня Елена Павловна на всех, имевших счастье удостоиться беседы с нею... Всякий, побывав в ее обществе, чувствовал себя более достойным и делался лучше».*

Не случайно поэтому к Елене Павловне тяготели великие умы. Не только за материальной поддержкой обращались они к ней, ища покровительства. *«Она имела дар редкий у столь высокопоставленных лиц сохранить вполне человеческие отношения духовного равенства...»* – отмечает графиня А. Д. Блудова. Вероятно поэтому с ней и общались наши великие поэты А. С. Пушкин и Ф. И. Тютчев.

Еще в 1823 г. в своем обращении к приехавшей в Петербург будущей Великой княгине В. А. Жуковский писал:

Кто ты ангел светлоокий
с лучезарною звездой?
Из какой страны далекой
Прилетел на север мой?..

Василий Андреевич не ведал тогда, что станет не только преподавателем русского языка и литературы, но и наставником и другом этой необычной женщины. От Жуковского Елена Павловна впервые услышала о ссыльном А. С. Пушкине, официаль-

ное представление, которого Великой княгине состоялось в мае 1834 г. Об этом Пушкин упоминает 2 июня 1834 г. в своем дневнике, указывая, что Елена Павловна говорила с ним о Пугачеве. О своем впечатлении от встречи с Великой княгиней он пишет Наталии Николаевне 3 июня 1834 г., где указывает, что *«она была так мила, что я забыл свою несчастную роль и досаду»* (подразумевается роль камер-юнкера в ненавистном ему мундире). Следующая дневниковая запись, касающаяся Елены Павловны, сделана Пушкиным 8 января 1835 г.: *«Великая княгиня взяла у меня записки Екатерины II и сходит от них с ума»*. Поскольку записки Екатерины II расценивались в то время императорским домом как нелегальная литература, факт их передачи Пушкиным в руки Елены Павловны свидетельствует о доверии, которое они испытывали друг к другу.

В преддверье пору поэт, по-видимому, встречался с Еленой Павловной, которая писала мужу 26 декабря 1836 г.: *«Я видала иногда Вяземского, как и твоих протеже – семью его, и я приглашала два раза Пушкина, беседа которого кажется мне занимательной»*. В это же время Пушкин вписал в альбом Великой княгини текст стихотворения «Полководец».

Нет сомнений, что творчество великого поэта находилось в сфере художественных интересов княгини, и поэтому вполне естественна ее взволнованная реакция на исход дуэли и на смерть Пушкина. 27 января 1837 г. она посылает первую записку Жуковскому. *«Узнала сейчас о несчастье с Пушкиным – известите меня, прошу Вас, о нем и скажите есть ли надежда спасти его. Я подавлена этим ужасным событием, отнимающим у России такое прекрасное дарование, а у его друзей – такого выдающегося человека. Сообщите мне, что происходит и есть ли у Вас надежда, и, если можно, скажите ему от меня, что мои пожелания сливаются с Вашими»*.

Деятельная Елена Павловна не просто сочувствует, но и пытается как-то помочь. В следующих записках она пишет: *«Я еще не смею надеяться тому, что вы мне сообщаете, но я хочу спросить Вас, не согласились бы Вы послать за Мандтом, который столь же искусный врач, как оператор. Если решаться на Мандта, то, ради Бога, поспешите и располагайте ездовым, которого*



Великая княгиня Елена Павловна. Художник Ф. Винтергальтер, 1862 г.
Холст, масло. Государственный Эрмитаж

Вам направляю, чтобы послать за ним. Может быть, он будет в состоянии принести пользу бедному больному; я уверена, что Вы всем решились пренебречь для него».

«Тысячи благодарностей за внимание, с которым Вы, мой добрый г. Жуковский, делитесь со мной Вашими надеждами, они становятся также моими, и я прошу Вас сообщить мне, хотя бы на словах, длится ли улучшение. Если бы это было угодно Богу!»

Последняя записка Жуковскому от 29 января 1837 г. гласит: *«Итак, свершилось, и мы потеряли прекраснейшую славу нашего отечества! Я так глубоко этим огорчена, что мне кажется, во мне соединяются сожаления и его друзей, и поклонников его гения. Тысяча прочувствованных благодарностей Вам, мой добрый г. Жуковский, за заботливость, с которой Вы приучали меня то надеяться, то страшиться. Как она тягостна эта скорбь, которая нам осталась!»*

Когда сможете, Вы сообщите мне, как чувствует себя его бедная жена, о которой я не забываю и которую жалею от глубины души».

Не меньший интерес вызывают дружеские отношения Елены Павловны и замечательного русского лирика Ф. И. Тютчева. В воспоминаниях современников можно найти многочисленные свидетельства общения Ф. И. Тютчева с Великой княгиней, у которой он часто бывает в салоне, участвует в живых картинах и присутствует на обедах.

Трудно переоценить значение либерального великосветского салона Елены Павловны. К сожалению, историки советского периода почти не упоминают о дворянских салонах. А между тем в великосветских салонах, и в особенности в салоне Елены Павловны, обсуждались многие актуальнейшие вопросы внешней и внутренней политики России того времени и происходили дискуссии о кардинальных проблемах, «рассматривались» и будущие правительственные мероприятия. Будущему беспристрастному историку еще предстоит подробно проанализировать значение этих салонов, в том числе и салона Елены Павловны, который носил далеко не только развлекательный характер, а был местом общения выдающихся людей того времени, которые оказывали большое влияние на общественную жизнь дореформенной и по-

стреформенной России XIX в. А если учесть, что салон Елены Павловны посещали, как указывалось выше, передовые люди того времени, составляющие славу русской науки и искусства, то, конечно, салон Елены Павловны заслуживает особого уважения. Она умела окружить себя наиболее интересными передовыми людьми своего времени. И здесь нельзя не сослаться на то впечатление, которое Елена Павловна производила на окружающих. Об этом очень хорошо пишет графиня А. Д. Блудова: *«45 лет назад я в первый раз увидела ее и эту стремительность походки ее, которая поражала как особенность внешняя, привлекательная, как живое радушие. Эта стремительность... была лишь верным выражением стремительности характера и ума ее, стремительностью, которою она увлекала все мало-мальские живые умы, которая ее самую иногда увлекала и приводила за собой немалое разочарование, но сама по себе была очаровательна в ней. Ни лета, ни болезни, ни горе не изменили этой особенности, и только в самый последний раз праздничного приема у нее, в самый последний раз, когда я ее видела живою, 28 декабря 1872 г., за 12 дней до ее кончины, изменилась эта походка».*

«Еще прекрасная, но бледная, как будто надломленная, подходила к нам... опираясь на руку фрейлины, она, которая никогда не нуждалась в такой помощи, которая... как бы окрыленная своим умом, переходила от одного к другому из собранных у нее гостей, с улыбкой и приветливыми словами для каждого».

Читая воспоминания современников о Елене Павловне, нельзя не проникнуться чувством восхищения и благодарности к этой женщине. Может быть, читателю эта глава покажется перегруженной цитатами из воспоминаний и ссылками на свидетельства очевидцев жизни Елены Павловны. Но меньше всего хотелось пересказывать написанное ее современниками, как это делается часто в биографических изданиях, а дать возможность читающему самому по «свидетельским показаниям» составить представление об этой выдающейся личности.

Иконография Елены Павловны включает в себя более двух десятков живописных и скульптурных изображений. К сожалению, далеко не все из них отражают богатые характеристики ее натуры. Известны три портрета кисти К. П. Брюллова – один во



Великая княгиня Елена Павловна. Скульптор И. Гальбиг, 1867 г.
Мрамор. Государственный Русский музей

весь рост с маленькой дочерью Марией (он помещен в настоящем издании) и два других, представленных в Третьяковской галерее и Архангельском художественном музее. Они изображают молодую, милостивую женщину, в которой трудно рассмотреть ее богатый внутренний мир.

Картины эти – дань Брюллова модному портретированию светской знати, где внешняя сторона доминирует над раскрытием характера изображаемого лица. Модная для того времени одежда, прическа, легкий, изящный поворот головы, тонкая шея, покатые плечи, слегка задумчивое выражение красивых глаз – такой предстает перед нами эта замечательная женщина. В то же время современники обращали внимание на стремительность походки Елены Павловны. Эта внешняя примета была отражением ее душевной стремительности, так увлекавшей друзей, единомышленников и попутчиков.

Большое внимание привлекает также помещенный в этой книге парадный портрет Елены Павловны кисти Ф. Винтергальтера, выполненный в 1862 г. Здесь изображена зрелая, умудренная жизненным опытом женщина (Елене Павловне 55 лет на этом портрете) в парадном платье, с умным выразительным лицом и поистине царской осанкой.

К сожалению, этот портрет не очень известен. В прежние времена он находился в Каменноостровском дворце и был воспроизведен в каталоге Русского музея, изданном Н. Н. Врангелем в 1904 г. В настоящее время он хранится в Государственном Эрмитаже и воспроизводится в этом издании в черно-белом варианте, так как длительное время экспонируется на зарубежных выставках.

Лучшим скульптурным изображением Елены Павловны является мраморный бюст работы И. Гальбига, относящийся также к 1960 гг.

Из хранящихся за рубежом внимания заслуживает портрет Елены Павловны, написанный в 1835 или 1836 г. в Париже известной английской портретисткой Х. Робертсон. Художница создала торжественный и величавый образ Великой княгини, подчеркнула ее ученость, поставив ее у полки с фолиантами. Роскошный наряд Елены Павловны написан широкой сочной ки-

стью. Эффектный колористический дар художницы признавал даже Карл Брюллов, который сказал: *«Должно быть, сам Шекспир вдохновляет англичан колоритом»*. Подтверждением его слов служит сияющий цветом и светом портрет Елены Павловны, который находился до последнего времени в частной коллекции. И все же за парадностью и роскошью одеяния, переливами голубого атласа не чувствуется интеллекта Елены Павловны. Властность, гордая осанка заслоняют возможность проникновения во внутренний мир этой удивительной женщины.

В Русском музее хранится коллекция миниатюр с изображениями Елены Павловны, также представляющих художественную и историческую ценность. Известен и ряд других портретов Елены Павловны, помещенных в различных изданиях.

К ним, в частности, относится овальный портрет Елены Павловны в профиль. Вероятно, этот портрет относится к позднему периоду жизни Елены Павловны. Он запечатлел мудрость, уверенность, ум и спокойствие изящной женщины, полной внутреннего достоинства. В одной из энциклопедий помещена небольшая гравюра, на которой изображена Елена Павловна в последние годы жизни. С нее на нас величественно смотрит немолодая благообразная женщина, во взгляде которой сквозит благородство и большой ум.

Еще Пушкин в 1834 г. назвал Елену Павловну умной женщиной. Через четверть века эту характеристику повторил И. С. Тургенев. А спустя еще 15 лет, откликаясь на печальное известие о ее смерти, он отметил *«...ее влияние было хорошее и полезное. Вряд ли кто ее заменит»*.

Исчерпывающую характеристику Елене Павловне дал внук Н. М. Карамзина П. В. Мещерский, который писал: *«Имя ее принадлежит русской истории, и по ее уму, и по ее сердцу»*. Трудно что-либо добавить к этому. Обладая редкими душевными качествами, живым умом и разносторонним образованием, эта во всех отношениях замечательная женщина оставила о себе светлую память своими делами в области русской культуры и науки.

Глава 2. История становления и вклад ЛОР-кафедры СПб МАПО в отечественную оториноларингологию

Введение

Оториноларингология является частью единой науки – медицины. В силу этого возникновение и развитие этой трудной, но интересной специальности тесно связаны с историей медицины вообще; последняя же базируется на обширных материалах, накопленных человеком за тысячи лет. Эти материалы охватывают не только изыскания по вопросам лечения в узком смысле слова, но и систему научных и практических знаний по охране здоровья человека, т. е. вопросы биологии, гигиены, профилактики и т. д.

История медицины показывает, какое большое влияние оказывали на развитие представлений о болезнях те или иные экономические условия, производственные отношения, политический строй, а также философские мировоззрения и религия. Все это сделало историю медицины и ее разделов дисциплиной, дающей многочисленным отдельным историческим фактам глубокие и разносторонние обоснования.

Несомненно, что каждый представитель определенной медицинской специальности должен знать историю развития как медицины вообще, так и конкретного ее раздела. О значении исторических сведений писал В. И. Ленин: *«Самое важное... это – не забывать основной исторической связи, смотреть на каждый вопрос с точки зрения того, как известное явление в истории возникло, какие главные этапы в своем развитии это явление проходило, и с точки зрения этого его развития смотреть, чем данная вещь стала теперь»*.

Историю оториноларингологии можно рассматривать в двух плоскостях. Во-первых, как собрание сведений по оказанию оториноларингологической помощи за все время существования медицины вообще. Во-вторых, как историю развития оториноларингологии в узком смысле, т. е. с периода выделения ее в отдельную, самостоятельную медицинскую дисциплину. Первое охватывает тысячелетия, второе же исчисляется, в сущности, второй половиной XIX в. и особенно XX в. Имеются все основания считать, что начало оториноларингологической помощи совпадает с периодом возникновения медицинской помощи вообще, т. е. относится к первобытнообщинному строю. Трудно представить себе, чтобы последствия травм уха или носа оставались без внимания, учитывая их влияние на благообразие физиономического образа; не менее остро стоял вопрос в отношении травм глотки и гортани, а также острых и хронических стенозов верхних дыхательных путей. Это, в свою очередь, вызывало в некоторых случаях необходимость оказания той или иной, конечно, примитивной медицинской помощи. Однако это лишь более или менее вероятные предположения.

Первые сведения о строении, функциях и заболеваниях уха и верхних дыхательных путей имеются в трудах Гиппократ (460–377 до н.э.), а затем Цельса (I в. до н. э.) и многих других представителей медицины Древнего мира и Средних веков. В древние времена, а затем и в Средние века открытия были фундаментальными, но в целом медицина развивалась медленно. Конец эпохи Средневековья и период Возрождения характеризуются заметным прогрессом в медицине и, прежде всего, в развитии анатомии человека, в том числе и анатомии уха, носа и горла. В своих трудах А. Везалий (1514–1564) дал описание отделов уха. Б. Евстахий (1510–1574) впервые описал строение слуховой трубы, барабанную струну и тимпанальные мышцы, Фаллопий (1523–1562) – канала лицевого нерва, лабиринта, барабанной полости. Дюверей (1648–1730) подробно изложил сведения о макроструктуре органа слуха и дал более правильное, чем Гиппократ, общее представление о некоторых патологических процессах, в частности о холестеатоме среднего уха. Нельзя не упомянуть профессора анатомии из Болоньи А. Вальсальву

(1666–1723), который в своем труде «Трактат об ухе человека» уточнил многие анатомические и патолого-анатомические особенности уха: он ввел в практику метод самопродувания, названный в его честь. Все это позволило позднее расширить представление о физиологии верхних дыхательных путей, заложить фундаментальные теории голоса и слуха. Тем не менее выделение оториноларингологии в самостоятельную специальность произошло только во второй половине XIX в. Начало формирования дисциплины связано с изобретением эндоскопических методов исследования (Ф. Гофман, Э. Листон, М. Гарсиа-сын, К. А. Раухфус, Чермак и др.), давших ЛОР-врачу возможность изучать внутреннюю картину уха, горла и носа как в норме, так и при различных заболеваниях, производить диагностические и лечебные манипуляции, а также хирургические вмешательства. Основой объединения болезней уха, горла, носа, пищевода и голоса в отдельную специальность явилось анатомо-топографическое единство этих органов, их тесная физиологическая и патофизиологическая взаимосвязь.

XX век с его научно-техническим прогрессом: развитие авиации и космонавтики, использование глубоководных аппаратов, колоссальный рост химической промышленности – поставил перед молодой наукой, оториноларингологией, поистине серьезные задачи, для решения которых требовались разработка новых и дальнейшее совершенствование существующих методов исследования физиологии уха и верхних дыхательных путей. В период Великой Отечественной войны 1941–1945 гг. была разработана стройная система организации ЛОР-помощи раненым, контуженым и больным. Она приняла формы, регламентированные соответствующим распоряжением Главного военно-санитарного управления Красной армии и Наркомздрава СССР. Впервые в XX в. оториноларингологи столкнулись с лучевыми поражениями ЛОР-органов (Хиросима, Нагасаки, Чернобыль), сложной огнестрельной и минно-взрывной травмой уха, горла и носа. Все это заставляет нас более детально изучить историю оториноларингологии на протяжении XX в., при этом необходимо отметить, что развитие, которое прошла оториноларингология в рамках развития общей медицинской науки в годы войны

с фашистской Германией, столь значительно, что изложение истории оториноларингологии прошлого века нуждается в выделении трех периодов:

- 1) оториноларингология до Великой Отечественной войны;
- 2) оториноларингология в период Великой Отечественной войны;
- 3) оториноларингология послевоенного периода.

Оториноларингология до Великой Отечественной войны

К началу 1917 г. оториноларингология в русских высших учебных заведениях еще не имела «прав гражданства». В большинстве медицинских учебных учреждений она была необязательным для преподавания предметом; как правило, читались лишь приват-доцентские курсы. Такие уже в то время крупные специалисты, как Л. И. Свержевский, Е. Н. Малютин, С. С. Преображенский, Н. В. Зак и др., вели приват-доцентские курсы по болезням уха, горла, носа при различных клиниках – педиатрических, терапевтических, хирургических. Только в 1918 г. особым распоряжением правительства приват-доценты, состоявшие в этой должности свыше 3 лет, были переименованы в профессоров; но первоначально это было лишь присвоение звания, так как соответствующих должностей еще не было. Во всей России насчитывалось всего пять ЛОР-клиник. Врачей-оториноларингологов на всю Россию было всего лишь около 400. Работали они главным образом в столичных и крупных губернских городах, при этом значительная часть их занималась частной практикой. В столичных и самых крупных городах к этому времени в городских больницах были открыты ЛОР-отделения, оказывавшие населению квалифицированную помощь, а в некоторых поликлиниках организованы амбулаторные приемы, но их было мало и их материальные возможности были весьма ограничены. В других же местах России ЛОР-операции, главным образом по жизненным показаниям, необеспеченному населению по-прежнему производились общими хирургами, которые оперировали как умели. Все это не создавало благоприятных усло-

вий для развития хирургического направления в оториноларингологии. Процветала так называемая кисточковая и капельная терапия.

После октябрьской революции изменилось положение научной и практической базы отоларингологии. Здравоохранение сразу оценило большое значение молодой специальности, профилактический характер которой полностью соответствовал профилактическому направлению всей медицины, возглавляемой тогда первым народным комиссаром здравоохранения Н. А. Семашко и его заместителем З. П. Соловьевым. В 1922 г. произошло историческое для специальности событие – оториноларингология была введена в программу преподавания медицинских вузов как обязательный предмет. С этого момента каждый студент-медик получал основные теоретические сведения и практические навыки по ЛОР-дисциплине. Результатом такой постановки вопроса явилось постепенное открытие многих ЛОР-клиник. В тех немногих оториноларингологических клиниках, которые существовали на тот момент в России, происходит «естественная» смена руководства. В Петрограде вышел в отставку начальник кафедры ЛОР-болезней Военно-медицинской академии академик Н. П. Симановский. Его сменил на посту доцент В. И. Воячек.

В. И. Воячек родился в 1876 г., в 1899 г. он окончил Петербургскую Военно-медицинскую академию и специализировался в клинике Н. П. Симановского. Свою докторскую диссертацию, посвященную вопросу функции слухового аппарата при острых заболеваниях среднего уха, защитил в 1903 г. Вскоре был избран приват-доцентом на ЛОР-кафедре, а с 1914 г. – доцентом. После ухода Н. П. Симановского в отставку В. И. Воячек был избран и утвержден начальником кафедры ЛОР-болезней. При непосредственном участии В. И. Воячека в 1930 г. был основан Ленинградский научно-исследовательский институт патологии уха, горла, носа, голоса и речи. В своих работах В. И. Воячек много внимания уделял вопросам физиологии слуха; общеизвестна «таблица русских слов Воячека» для определения восприятия речи. Большое значение имеют до сих пор его работы по физиологии, патологии и клинике вестибулярного аппарата. В. И. Во-

ячкеку принадлежит описание «сизых пятен» при вазомоторном рините, им введен термин «вазомоторная ангина» (в настоящий момент этот термин представляет только исторический интерес). В области отохирургии В. И. Воячеком предложена щадящая радикальная операция, в области хирургии носа – щадящая резекция носовой перегородки, в области ЛОР-онкологии – контрабластический метод операции на гортани при раке, предложен ряд новых инструментов (аттикальный зонд Воячека, стамески Воячека и др.). В. И. Воячек создал совершенно новое направление медицины – военную оториноларингологию, позволившую разработать методы отбора в различные рода войск нашей армии, предложить пути профилактики профессиональных повреждений ЛОР-органов. Его учебник «Основы оториноларингологии» выдержал 4 издания и использовался в учебном процессе несколькими поколениями ЛОР-специалистов. Этим ученым создана целая школа оториноларингологов. К их числу принадлежат В. Ф. Ундриц, К. Л. Хилов, Р. А. Засосов, В. В. Шапуров, И. А. Лопотко и др. Владимир Игнатьевич был организатором многих съездов и конференций, редактором и членом большинства отечественных оториноларингологических журналов и многих научных сборников, председателем научных обществ, участником ЛОР-съездов зарубежом. В. И. Воячек был почетным членом Венского и Чехословацкого ЛОР-обществ, почетным членом Тулузского университета (Франция). За выдающиеся заслуги в развитии отечественной оториноларингологии В. И. Воячеку в 1934 г. было присвоено звание заслуженного деятеля науки РСФСР. В 1935 г. его имя присвоено клинике оториноларингологии Военно-медицинской академии.

13 октября 1889 г. начал свою работу «Практический курс болезней гортани, зева и носа», которым руководил профессор В. Н. Никитин (1850–1918).

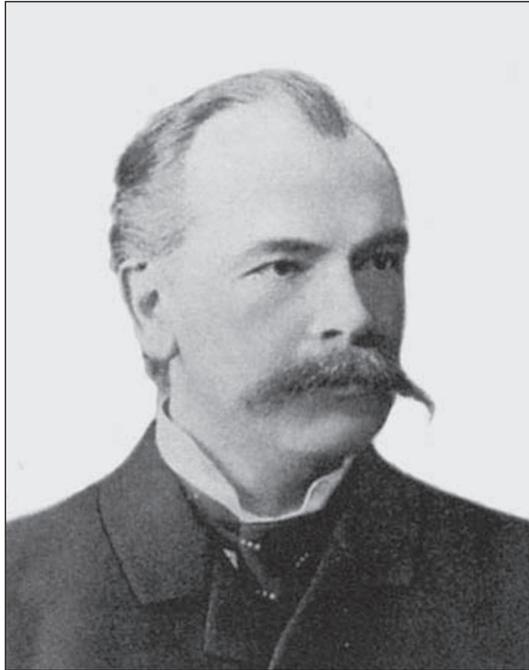
В 1873 г. Владимир Николаевич окончил Медико-хирургическую академию, а затем продолжил обучение со специализацией по риноларингологии в Австрии и Германии. С 1886 г. он занимал должность профессора риноларингологии в Клиническом институте. Профессор В. Н. Никитин – автор 50 научных работ.



Никитин Владимир Николаевич
(1850–1918)

В 1889 г. был открыт кабинет по ушным болезням, которым руководил видный педиатр и терапевт, основоположник учения о витаминах Н. И. Лунин.

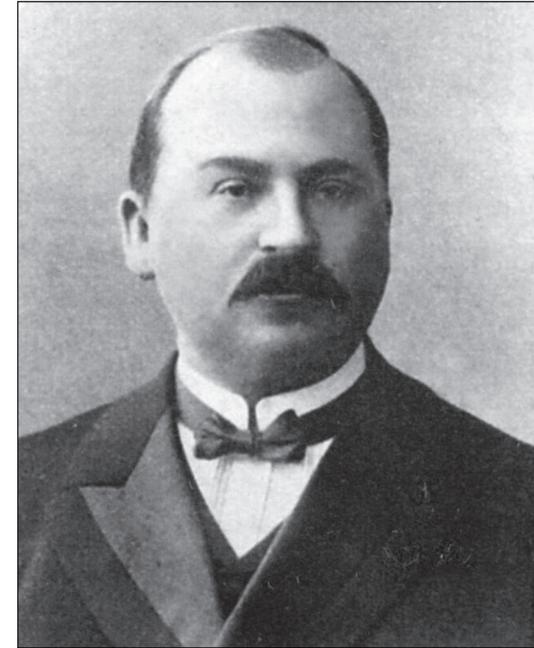
Николай Иванович родился в 1853 г. в купеческой семье. В 1873 г. поступил в Дерптский университет, который окончил в 1878 г. В 1880 г. Н. И. Лунин защитил докторскую диссертацию «О значении неорганических солей в питании животных», после чего стажировался в Германии. В период с 1882 по 1885 г. работал педиатром в больницах – принца Ольденбургского и Елизаветинской. Затем, уже в должности профессора клиники ушных болезней, с 1889 по 1894 г. Николай Иванович преподавал курс ушных болезней, который был введен в Императорском клиническом институте. Автор более 40 научных работ по вопросам питания и детским болезням, награжден орденом Св. Станислава III степени. Умер Н. И. Лунин в 1937 г.



Лунин Николай Иванович
(1853–1937)

В 1894 г. руководство кабинетом по ушным болезням перешло профессору В. Н. Окуневу.

Василий Николаевич родился в Петербурге в 1862 г. В 1888 г. окончил Военно-медицинскую академию. С 1890 г. в течение 12 лет работал ординатором ушного отделения Николаевской больницы, а с 1905 г. – профессором Петербургского института усовершенствования врачей. В. Н. Окунев предложил способ вскрытия слезно-носового канала, способ закрытия сухих перфораций барабанной перепонки с помощью трихлоруксусной кислоты, первым применил трихлоруксусную кислоту для лечения туберкулеза гортани. Профессор Окунев был одним из учредителей Петербургского оториноларингологического общества и одним из издателей «Ежемесячника ушных, носовых и горловых болезней». В. Н. Окунев – автор 30 научных работ. Умер 8 августа 1919 г.



Окунев Василий Николаевич
(1862–1919)

В 1917 г., после избрания Л. Т. Левина профессором Клинического института, курс болезней гортани и ушной кабинет были объединены в кафедру оториноларингологии.

Заведующим кафедрой Ленинградского государственного института усовершенствования врачей был утвержден талантливый ученый Леонид Тихонович Левин (Иосиф-Леон Танхелевич Левин) (1869–1944), который оставался ее бессменным руководителем 27 лет, вплоть до своей кончины в 1944 г. Высшее медицинское образование он получил в Киевском университете. В 1902 г. защитил диссертацию на тему об изменениях со стороны слухового нерва при дифтерии. Вскоре занял место ассистента у профессора В. Н. Окунева в Клиническом институте для усовершенствования врачей; с тех пор там и протекала его научная и педагогическая деятельность. С 1903 г. Л. Т. Левин состоял доцентом в Клиническом институте и Женском медицинском институте. В 1914 г. был избран профессором Психонев-



Левин Леонид Тихонович
(1869–1944)

рологического института (позже – Государственный институт медицинских знаний – ГИМЗ), а в 1917 г. – профессором Ленинградского государственного института для усовершенствования врачей (ГИДУВ, МАПО, ныне это СЗМУ им. И. И. Мечникова). Подготовка врачей-специалистов была главным направлением в деятельности Л. Т. Левина. С 1917 по 1928 г. было подготовлено 250 специалистов – сравнительно небольшое число, но в то трудное для России время и это имело важное значение. За период с 1929 по 1940 г. было подготовлено уже свыше 1000 врачей-оториноларингологов. Усовершенствование врачей проходило по трем направлениям: специализация, усовершенствование, декадниги для высококвалифицированных специалистов. Основными направлениями кафедры в довоенный период были активно-хирургическое и экспериментально-клиническое. Активно-хирургическое направление в оториноларингологии, внедрявшееся в течение многих лет Л. Т. Левиным и его учениками, заметно

изменило границы специальности. Оториноларингология быстро преобразовалась из узкой дисциплины, часто руководимой специалистами «амбулаторного» типа, в широкую клиническую специальность, тесно связанную с нейрохирургией, неврологией, офтальмологией, восстановительной хирургией лица и шеи. Начинается тесное сотрудничество отоларингологов с физиологами в области изучения тончайших реакций звукового, пространственного и обонятельного анализаторов. Л. Т. Левин сплотил большой коллектив и создал крупную школу оториноларингологов, преимущественно хирургического направления. Многие его ученики в дальнейшем заняли должности профессоров – заведующих кафедрами; к их числу относятся Н. Ф. Бохон (Военно-морская медицинская академия), Д. М. Рутенбург (основатель кафедры ЛОР-болезней Ленинградского педиатрического института), И. М. Розенфельд, В. Г. Ермолаев (ученик Н. В. Белоголова), А. Х. Миньковский (Челябинск), Б. М. Млечин (ЛОР-кафедра Ленинградского санитарно-гигиенического медицинского института), С. С. Гробштейн (Чита), М. П. Мезрин (Свердловск), М. Я. Харшак (Киев) и др. Из клиники Л. Т. Левина вышли приват-доценты М. Я. Бомаш, М. Е. Гиндес, И. М. Левидов, М. И. Эльяссон, И. С. Меерович; кандидаты медицинских наук Т. М. Оршер, А. Д. Штейнцвайг, С. С. Сафрай, Я. А. Хейфиц, Е. Н. Канцельсон и многие другие. Необходимо упомянуть о том, что в 1906 г. из Санкт-Петербургского общества врачей по горловым, носовым и ушным болезням, организованного в 1903 г. и возглавляемого профессором Н.П. Симановским, вышла часть его членов и основала новое, работавшее параллельно с первым, Санкт-Петербургское оториноларингологическое общество. Одним из инициаторов этого раскола был Л. Т. Левин. Оба эти общества стали издавать свои журналы по ОРЛ-специальности и способствовали развитию отоларингологии в России. После революции, когда в стране постепенно начала возрождаться научная жизнь, вновь появились научные издания. В Ленинграде, по инициативе Л. Т. Левина и поддержке В. И. Воячека, с 1924 г. стал издаваться журнал «Русская отоларингология». В редакционную коллегию, возглавляемую профессором Л. Т. Левиным, вошел и профессор В. И. Воячек. Таким образом,

в Ленинграде после революции существовали и активно развивались две ЛОР-школы. Одну из них возглавлял В. И. Воячек, продолжавший традиции школы академика Н. П. Симановского, а другую – Л. Т. Левин, который продолжал научное направление профессоров Клинического института – В. Н. Окунева и В. Н. Никитина. Однако со временем стало ясно, что сохранение двух ЛОР-обществ в Ленинграде представляет собой пережиток прежних противоречий дореволюционного периода. Постановлением Советского Правительства от 17 февраля 1930 г. оба ленинградские научные ЛОР-общества – Общество врачей по горловым, носовым и ушным болезням и Оториноларингологическое общество – были объединены в одно Ленинградское научно-практическое общество оториноларингологов. Председателями общества стали профессора В. И. Воячек и Л. Т. Левин, чередуясь через год.

Значительная часть работ Л. Т. Левина посвящена ЛОР-хирургии: операции при микроотии, операции на лабиринте при травмах уха, тонзиллэктомии при хроническом сепсисе, коллярной медиастинотомии. Л. Т. Левин и его ученики разработали и внедрили оригинальные методики выполнения наиболее распространенных типов оперативных вмешательств – радикальной операции уха и мастоидэктомии по Л. Т. Левину, эндоуральной радикальной операции по Д. М. Рутенбургу. Разработана простая методика вскрытия черепных ямок при внутричерепных осложнениях, предложены простые и удобные варианты вскрытия лабиринта, разработаны новые способы операций при атрезии хоан и т. д. И. М. Розенфельд предложил методику обучения врачей бронхоэзофагоскопии на собаках. Экспериментально-клиническое направление школы Л. Т. Левина обеспечило изучение важнейших вопросов ЛОР-патологии, относящихся к диагностике и лечению ушных болезней, фтизиоларингологии, патогенезу и лечению озы, дистрофическим процессам верхних дыхательных путей, поражению ЛОР-органов отравляющими веществами. Много внимания уделялось профессиональным заболеваниям уха, горла и носа (влияние шумов и вибрации, электротравма, влияние никотина и окиси углерода на орган слуха, сатурниоз и т. д.). Значительное место в научных исследо-

ваниях школы Л. Т. Левина уделялось аллергии при заболеваниях уха, патологии внутреннего уха при заболеваниях сердечно-сосудистой системы, физиологии и патологии голоса, носового дыхания, диагностике и лечению лабиринтитов. Большое число научных разработок посвящено физиологии и патофизиологии лимфоглоточного кольца Вальдейера, вопросам онкологии и травмы ЛОР-органов.

Л. Т. Левин и его сотрудники написали свыше 40 руководств и крупных монографических работ. Его капитальное руководство для врачей «Хирургические болезни уха», изданное в 1928 г., выдержало три издания (последнее после смерти Л. Т. Левина, под редакцией Я. С. Темкина в 1948 г.) и до настоящего времени является настольной книгой для отохирургов. Книги И. И. Левидова «Развитие голоса певца и профессиональные болезни голосового аппарата», Д. М. Рутенбурга «Хирургические болезни носа и околоносовых пазух», И. М. Розенфельда «Стенозы гортани, трахеи, бронхов» являются бесценным вкладом в мировую оториноларингологическую литературу.

На кафедре был создан ряд новых методик преподавания, рассчитанных на ускорение повышения квалификации ЛОР-специалистов и, прежде всего индивидуальные учебные планы для врачей, проходящих усовершенствование по оториноларингологии и слушателей-декадников. Л. Т. Левин с момента организации Всесоюзного общества отоларингологов в 1935 г., до дня своей кончины состоял членом его правления, был председателем, а затем заместителем председателя Ленинградского научного общества оториноларингологов. Л. Т. Левин являлся организатором и ответственным редактором журнала «Русская оториноларингология», возникшего в 1924 г., и заместителем редактора журнала «Вестник советской оториноларингологии».

С 1925 г. наша кафедра обладала отлично оснащенной ЛОР-клиникой (больница им. В. В. Куйбышева в настоящее время, Мариинская больница), поликлиникой. В 1925 г. было открыто ЛОР-отделение детской больницы им. К. А. Раухфуса, которое организовал и возглавил М. Г. Личкус (с 1924 г. главный врач больницы им. К. А. Раухфуса). В 1934 г. кафедра получила вто-

рую клиническую базу – Городскую больницу № 1 им. В. И. Ленина (сейчас Городская Покровская больница).

Основателем московской школы отоларингологов по праву считается Станислав Федорович фон Штейн (1855–1921), труды которого значительно способствовали развитию и оформлению оториноларингологии. 15 мая 2010 г. исполнилось 155 лет со дня рождения С. Ф. фон Штейна. Он родился в 1855 г. в деревне Кукуля Каменец-Подольской губернии. В 1881 г. окончил медицинский факультет Московского университета. После окончания факультета в течение 6 лет занимал должность младшего прозектора при кафедре гистологии с эмбриологией. В этот период С. Ф. фон Штейн начал серьезно интересоваться оториноларингологией. В целях ознакомления с новой специальностью он неоднократно бывал за границей, обучался в клинике А. Политцера в Вене. Темой диссертационной работы на степень доктора медицины С. Ф. фон Штейн избрал «Учение о функциях отдельных частей ушного лабиринта», которая была успешно защищена в 1892 г. Диссертация С. Ф. фон Штейна была издана отдельной монографией в 1892 г., а в 1894 г. переведена на немецкий язык и издана в Вене. Этот труд был первым в ряду его блестящих работ, посвященных лабиринтологии. С. Ф. фон Штейн без преувеличения является пионером в изучении этого сложнейшего вопроса отоларингологии не только в России, но и во всем мире. Монография С. Ф. фон Штейна «Autokinesis externa interna», опубликованная в 1910 г., содержит глубокий клинический анализ мировой литературы того времени по вопросам лабиринтологии и суммирует богатейшие данные собственных исследований. В этой работе автор с физиологических позиций рассматривает функции вестибулярного анализатора, дает детальный анализ вестибулосенсорной реакции на вестибулярные раздражения.

Для исследования статических и динамических расстройств равновесия С. Ф. фон Штейн предложил и внедрил в клинику ряд новых приборов: центрифугу для вращения больного, гонио-метр, динаметрограф, эргограф и др. Введение центрифуги в клинику положило начало систематической разработки исследования функции вестибулярного анализатора. Необходимо

отметить, что это нововведение предшествовало работам Р. Барани, который предложил вращающееся кресло только в 1906 г. С. Ф. фон Штейн еще в 1903 г. описал феномен «компенсации», возникающий через некоторое время после одностороннего выключения лабиринта. В связи с этим неправильно называть феномен центральной компенсации симптомом Рутина, описавшего его в 1911 г. Крупный специалист и хирург-отоларинголог С. Ф. фон Штейн много работал над совершенствованием оториноларингологического инструментария и предложил ряд оригинальных инструментов: щипцы для аденотомии, лампочку для диафаноскопии, распатор-элеватор. В области консервативной терапии он много работал над использованием новых медикаментозных средств – кокаина, трихлоруксусной кислоты, резорцина при заболеваниях уха, феносалина при туберкулезе гортани, нитрата серебра, камфоры и др. Вся научная и лечебная работа возглавляемой им клиники была отражена в трех томах трудов клиники. В 1914 г. С. Ф. фон Штейн переехал в Ташкент, где возглавлял кафедру оториноларингологии до 1921 г. Звание профессора С. Ф. фон Штейну было присвоено только в 1918 г.

После смерти С. Ф. фон Штейна на его место был избран А. Ф. Иванов (1867–1935). А. Ф. Иванов был автором свыше 70 научных работ, известных как в СССР, так и за границей. Он первым предложил оригинальную операцию вскрытия луковицы яремной вены, модифицировал операции на околоносовых пазухах носа (гайморотомия по А. Ф. Иванову). Его перу принадлежат работы по вопросам костной проводимости черепа, патологической анатомии глухоты, гранулезного фарингита. В период после первой мировой и гражданской войн А. Ф. Иванов стал инициатором организации специализированного госпиталя для лечения больных хроническими стенозами гортани и трахеи, возникшими в результате ранений и послетифозных хондроперихондритов гортани. Вместе со своими сотрудниками К. А. Орлеанским и Л. Д. Работновым он составил оригинальный учебник для вузов.

Другим ярким представителем московской школы оториноларингологов является Л. И. Свержевский (1867–1941), он ор-

ганизовал коллектив из молодых ученых и в дальнейшем создал целую школу, которая работала над самыми разнообразными проблемами. Особое значение имели исследования об амилоидозе гортани, об остром воспалении щитовидной железы и т.д. В 1934 г. Л. И. Свержевскому было присвоено почетное звание заслуженного деятеля науки.

В Саратове должность профессора клиники болезней уха, горла и носа занял ученик Н. П. Симановского, М. Ф. Цытович. Эта клиника была построена на личные сбережения академика Н. П. Симановского, незадолго до октябрьской революции. Личные труды М. Ф. Цытовича насчитывают более 50 работ на различные актуальные темы оториноларингологии. Им предложен оригинальный тест для определения неподвижности стремени «опыт Цытовича», описан так называемый полный фистульный симптом. Будучи блестящим хирургом, М. Ф. Цытович, так же как и В. И. Воячек в России и Лаке во Франции, стремился ввести метод трепанации височной кости стамесками. Широко использовал методы бронхоэзофагоскопии.

Невозможно перечислить имена всех выдающихся ученых отоларингологов данного периода и их заслуги на научном поприще в рамках одной работы.

Большое значение для развития отечественной оториноларингологии имели съезды и многочисленные конференции. Часть их созывалась по территориальному признаку; сюда относятся, например, украинские, белорусские, северокавказские и другие конференции; в части случаев – по тематическому признаку; здесь особое значение имели конференции по изучению склеромы дыхательных путей, по вопросам сурдологии, фониатрии и т. д. Огромную роль сыграли научные общества. В 1933 г. было организовано Всероссийское оториноларингологическое общество (председатель Л. И. Свержевский), в дальнейшем (1940) вошедшее в состав Всесоюзного общества. Научные работы оториноларингологов печатались как в периодических, так и в непериодических изданиях. С 1924 по 1941 г. в Харькове издавался «Журнал ушных, носовых и горловых болезней», с 1924 г. в Ленинграде – журнал «Русская оториноларингология», который в 1932 г. выходил в свет под названием «Вестник

советской оториноларингологии», с 1936 г. – «Архив советской оториноларингологии». С 1926 по 1933 г. в Саратове выходил в свет журнал «Вестник риноларингоотииатрии». С 1936 г. в Москве издается журнал «Вестник оториноларингологии».

Одной из характерных установок оториноларингологии довоенного периода является исключительная забота о детях. Она выражалась в ряде законоположений, административных мероприятий и пр. Развивается новое направление в оториноларингологии – это детская отоларингология. Уже в 1925 г. в Ленинграде открыто первое детское специализированное отделение, которое возглавил М. Г. Личкус. В 1935 г. открывается кафедра ЛОР-болезней в Педиатрическом институте. Организатор и руководитель кафедры (1935–1961) профессор Д. М. Рутенбург разработал и внедрил в практику способ операций при опухолях гипофиза, одним из первых в СССР активно использовал тимпанопластику в лечении хронических средних гнойных отитов. В период с 1938 по 1949 г. на кафедре в качестве доцента работает С. С. Гробштейн – один из основоположников отечественной сурдологии. В Москве в 1930 г. на базе больницы им. Н. Ф. Филатова открыта специальная детская клиника в составе кафедры Л. И. Свержевского; это отделение возглавил С. И. Вульфсон, известный своими трудами в области именно детской оториноларингологии. С. И. Вульфсон совместно с А. И. Фельдманом написали первый учебник по детской отоларингологии (1935) «Болезни уха и верхних дыхательных путей в детском возрасте». В 1950 г. клиника была расширена, а в составе педиатрического факультета организована кафедра оториноларингологии; на должность заведующего кафедрой назначен профессор И. И. Щербатов. До начала XX в. лишь отдельные работы были посвящены вопросам патологии уха, горла и носа в детском возрасте.

К началу XX в. в России профилактика и клиника тугоухости, глухоты и глухонемоты изучались единичными специалистами (Ф. Ф. Заседателев, С. С. Преображенский, А. В. Захер). В начале 1920-х гг. появились большие разработки по применению акустических упражнений в целях улучшения слуха (Н. В. Белоголовов, В. Ф. Ундриц и др.). Разработка смежных с сурдо-

педагогикой вопросов проводилась в институтах для глухонемых, школах и группах тугоухости, находившихся уже в ведении Наркомпроса. Состояние этого вопроса к 1933 г. было детально отражено в специальной монографии Б. С. Преображенского «Глухонемота».

Начинает активно развиваться онкологическое направление в оториноларингологии. В крупных онкологических центрах открываются специальные отделения. Усовершенствование хирургической техники и успехи лучевой терапии резко повысили благоприятные результаты лечения. Среди крупных отечественных ларингологов, которые стояли у истоков ЛОР-онкологии, следует отметить М. Я. Харшака, И. Я. Сендульского, Д. И. Зимонта.

В описываемом периоде проводилась активная разработка вопросов, связанных с хроническими инфекциями. К началу XX в. сифилис в России был распространенным явлением. Отсутствие достаточной общей культуры среди широких масс служило процветанию «бытового» сифилиса. ЛОР-врачи нередко встречали твердый шанкр небных миндалин. Это стало основанием того, что еще молодой тогда ученый Л. И. Свержевский дал детальное описание клиники этого заболевания (1906). Первые ценные научные работы по вопросам о сифилисе уха и верхних дыхательных путей появились после Первой мировой войны.

В то время и туберкулез гортани был практически неизлечимым заболеванием. Однако отдельные энтузиасты занимались проблемами туберкулеза глотки, носа, гортани. Фтизиобронхоларингология развилась в новую отрасль ЛОР-дисциплины. Среди крупных деятелей этого направления хочется вспомнить А. Н. Вознесенского, М. Я. Бомаша, Г. И. Блоха. Руководство А. Н. Вознесенского «Туберкулез верхних дыхательных путей, трахеи, бронхов, рта и пищевода», изданное в 1938 г. по сути, остается единственным капитальным трудом по фтизиобронхоларингологии. Он же является инициатором открытия в первом советском туберкулезном институте – Московском областном научно-исследовательском туберкулезном институте – специального отделения для больных туберкулезом гортани и легких (1918).

Оториноларингология в период Великой Отечественной войны (1941–1945)

ЛОР-помощь раненым и больным оказывалась в этот период в основном двумя организациями – военной и гражданской.

На передовой линии, естественно, первую помощь при ранениях уха, носа и горла обеспечивали общевойсковые врачи. Специализированная помощь оказывалась в армейских и фронтовых зонах, где уже имелись оториноларингологические отделения в системе военных госпиталей «голова и шея». В общем же лечение проводилось как кадровыми военными отоларингологами, так и мобилизованными гражданскими врачами. Общую организационную и методическую работу возглавлял главный отоларинголог Советской армии генерал-майор медицинской службы профессор Г. Г. Куликовский, консультативную помощь оказывал генерал-лейтенант профессор В. И. Воячек. Главными фронтовыми ларингологами были В. Ф. Ундриц, Б. А. Лемберский, В. Н. Зак, Э. А. Нейфах и др. В учреждениях тыла ЛОР-помощь оказывалась в гражданских госпиталях, находившихся в ведении народных комиссариатов.

Развитие помощи раненым, контуженым и больным в гражданских учреждениях вызвало необходимость создания единого организующего центра. Для этой цели в 1943 г. были созданы должности консультантов (позже – главных отоларингологов) при наркомздравах сначала, в наиболее крупных наркоматах, а потом и в остальных. Для проведения научно-методической работы при Военно-госпитальном комитете Ученого медицинского совета Наркомздрава СССР была создана специальная ЛОР-комиссия под председательством профессора И. Г. Русанова. Издается ряд инструкций по лечению раненых и контуженых с сурдомутизмом. Медгизом в 1944 г. издано составленное по новым данным руководство профессора Б. С. Преображенского «Военно-травматические повреждения уха, носа и горла». Широкое хирургическое развитие отечественной оториноларингологии, имевшее место в течение почти 20 лет, подготовка большого числа грамотных ЛОР-хирургов обеспечили высокое качество оказания ЛОР-помощи больным с ранениями ЛОР-ор-

ганов. В работе Г. Г. Куликовского и М. И. Светлакова «Общая характеристика ранений и контузионных поражений» приведены следующие показатели: выздоровление – 82%, временная утрата трудоспособности – 1,7%, стойкая потеря – 11,7%, неустановленные и прочие исходы – 4,6%.

Такой успех был обусловлен как высокой квалификацией, так и тем, что в течение всего периода войны разрабатывались новые методики диагностики и лечения новой для отоларингологов патологии. Подверглись изучению особенности ведения войны и связанный с этими особенностями особый характер боевой травмы. Война имела главным образом не позиционный, а маневренный характер. Пулевые ранения стали более редкими – чаще встречались осколочные ранения, комбинированные ранения, площадь повреждений зачастую переходила границы ЛОР-специальности, захватывая соседние области. Все это заставляло быстро расширять хирургические навыки и разрабатывать новые методики лечения данной патологии. Был создан целый ряд новых методов пластических операций, много внимания уделялось сохранению и реконструкции частей зоны лица, изучению латентных мастоидитов после огнестрельных ранений сосцевидного отростка. Значительное внимание уделялось вопросу вторичной атрезии полости носа после ранений. Разработаны методы лечения при повреждении околоносовых пазух носа, выработаны мероприятия по профилактике остеомиелита. Исключительно важное значение имели достижения в разработке методов лечения ранений гортани, существенные шаги предпринимались в направлении лечения огнестрельных перихондритов гортани и в операциях по реконструкции гортани.

Необходимо отметить, что данные наработки оказали неоценимую помощь при лечении раненых бойцов во время войны в Афганистане и на Кавказе. Практически новым вопросом в начале войны стало обилие контуженых с расстройством слуха и речи, что явилось основанием для разработки новых методов диагностики и лечения. В феврале 1942 г. в Москве был развернут эвакуогоспиталь для контуженых с расстройствами слуха и речи. В дальнейшем этот госпиталь был реорганизован в специализированный эвакуогоспиталь и стал основным методическим

центром по лечению этой патологии в госпиталях Наркомздрава СССР (начальник – Л. В. Нейман, главный хирург и научный руководитель – профессор Я. С. Темкин). В ряде ЛОР-отделений военных госпиталей и эвакуогоспиталей на периферии, а также в Ленинграде и Москве проводилась научно-практическая разработка различных вопросов диагностики и терапии контузионных расстройств слуха и речи (В. И. Воячек, В. Ф. Ундриц, В. Г. Ермолаев и многие другие). Опыт показал, что методами суггестивной терапии, применением звуковых упражнений, чтения с губ и некоторыми другими способами можно получить удовлетворительный результат.

Научные оториноларингологические общества в этот период разрабатывали военную тематику. Периодически создавались специальные конференции. В 1945 г. после трехлетнего перерыва вышел журнал «Вестник оториноларингологии». Общие итоги организационной и научно-практической работы были отражены в издании «Опыт советской медицины в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг.», 8-й том которого посвящен вопросам лечения раненных в область ЛОР-органов и контуженых. В Ленинграде выходит в свет прекрасно иллюстрированный атлас под редакцией В. Ф. Ундрица, К. А. Дренновой и Д. А. Пигулевского «Атлас огнестрельных ранений уха, носа и горла».

Следует указать на работы отечественных ученых, выполненные в Ленинграде во время блокады, которые посвящены роли алиментарных дистрофий в течении ЛОР-патологии, патоморфозу туберкулеза ЛОР-органов и различным инфекционным и термическим поражениям уха, носа и горла. Основная их часть была издана в сборнике № 7 Ленинградского НИИЛОР под редакцией профессора И. А. Лопотко. Ленинградский НИИЛОР во время войны (даже во время блокады) работал бесперерывно. В связи с исключительными условиями, создавшимися в Ленинграде, правительством было принято решение о временном переводе Военно-медицинской академии в Самарканд. С первых же дней передислокации преподаватели академии разворачивают подготовку военных врачей, крайне необходимую для действующей армии. В. И. Воячек вместе с Ф. А. Поповым подготовил «Памятку по военной оториноларингологии». Тогда же, в 1941 г.,



Розенфельд Иосиф Михайлович
(1890–1977)

вышла его монография «Военная оториноларингология», которая представляла собой 2-е, дополненное и переработанное, издание «Руководства для слушателей Военно-медицинской академии и военных врачей».

Ленинградский институт для усовершенствования врачей был эвакуирован в Ташкент. В эвакуации на заседании Ученого совета Ташкентского медицинского института 7 июня 1944 г. умирает Леонид Тихонович Левин.

В 1943 г. кафедру возглавил Иосиф Михайлович Розенфельд (1890–1977). Окончив медицинский факультет Киевского университета в 1919 г., он работал ассистентом ЛОР-кафедры Ташкентского университета, а в период с 1927 по 1930 г. исполнял обязанности заведующего кафедрой. С 1931 по 1953 г. Иосиф Михайлович работал в Ленинградском ГИДУВе, занимая по-

следовательно должности старшего ассистента, доцента, профессора, заведующего кафедрой оториноларингологии. Кафедра Ленинградского ГИДУВа под руководством И. М. Розенфельда продолжает свою работу главным образом в направлении изучения боевой травмы ЛОР-органов и других ЛОР-заболеваний применительно к нуждам военного времени. Только в 1945 г. возобновилась нормальная работа кафедры по специализации и усовершенствованию ЛОР-врачей. И. М. Розенфельд – автор 70 научных работ. Умер 19 декабря 1977 г.

Центральный Московский НИИ уха, горла и носа, свернутый в 1941 г. в связи с мобилизацией почти всех сотрудников, возобновил свою деятельность в 1943 г., на базе больницы имени С. П. Боткина, директором его был назначен профессор В. К. Трутнев, который разрабатывал и настойчиво пропагандировал метод трахеобронхоскопии. В. К. Трутнев в течение многих лет был главным оториноларингологом МЗ РСФСР, редактором журнала «Вестник оториноларингологии».

Оториноларингология послевоенного периода

Важнейшей задачей практической оториноларингологии в этом периоде было долечивание раненых и больных, в том числе и инвалидов. В области ЛОР-патологии, как и в годы войны, большую роль сыграло дальнейшее совершенствование методики пластических операций на лице и шее. Авторам уникальной монографии «Пластические операции на лице» А. Э. Рауэру и Н. М. Михельсону Постановлением Совета министров СССР в 1946 г. была присуждена Сталинская премия. Значительное место занимало долечивание больных с контузионным сурдомутизмом. Весьма сложным вопросом в течение длительного срока оставалось долечивание раненых в область гортани и трахеи. Это были в значительной мере носители трахеостомических трубок, которых было необходимо деканюлировать. Данные поисков ларингохирургов отражены во многих работах того времени, в том числе в докторских диссертациях профессоров Н. Н. Усольцева, Я. С. Бокштейна, И. Ю. Ласкова. По мере излечения раненых и

больных закрывались эвакуогоспитали и соответствующие лечебные учреждения переходили на обслуживание гражданского населения. Наступил новый более прогрессивный этап отечественной оториноларингологии. Если в отношении хирургической помощи раненым во время войны большую роль сыграла широкая хирургическая подготовка отоларингологов, то после ее окончания опыт военных лет стал активно использоваться в гражданской хирургии. Однако на высокой патриотической ноте отечественная оториноларингология надолго отошла от достижений зарубежных коллег. Приоритеты и достижения нашей медицины считались единственно правильными. В начале 1950-х годов в ЛОР-патологии активно развивается направление, связанное с тканевой терапией. Этот метод перекочевал из офтальмологии, где был разработан академиком В. П. Филатовым.

В послевоенное время особенно ярко выявилась деятельность мощного коллектива ЛОР-кафедры 1-го Ленинградского медицинского института им. И. П. Павлова, переработавшего по новому вопросы физиологии уха, носа и горла. Труды кафедры вышли из печати под редакцией члена-корреспондента АМН СССР профессора В. Ф. Ундрица в 1955 г. в виде сборника «Вопросы клинической физиологии в оториноларингологии». С учетом данных, полученных в процессе лечения пациентов с минно-взрывной травмой, акувибробаротравмой, поражением вестибулярной системы под воздействием значительных ускорений; по-новому были пересмотрены многие вопросы отоневрологии, которая ранее играла только вспомогательную роль в диагностике при нейрохирургической патологии.

В послевоенном периоде подверглись еще более широкой разработке вопросы профилактики и диспансеризации в отоларингологии, изучены новые виды профессиональной патологии. Более глубокому изучению подверглись сельскохозяйственный травматизм, химические ожоги пищевода (рост алкоголизма и употребления жидкостей, предназначенных для бытовых нужд, суицидальных попыток).

В Ленинградском педиатрическом медицинском институте с 1963 г. кафедрой заведует профессор С. С. Гробштейн. С 1973 г. кафедрой руководит профессор М. Я. Козлов, который работал

ассистентом, а затем доцентом на кафедре оториноларингологии Ленинградского ГИДУВа. М. Я. Козлову принадлежит приоритет в разработке и активном внедрении хирургических методов лечения заболеваний ЛОР-органов у детей, в том числе у детей раннего возраста. В настоящий момент кафедрой оториноларингологии Педиатрической академии руководит профессор Э. А. Цветков, который является основоположником щадящей (функциональной) хирургии гортани у детей. Им организован центр эндохирургии по лечению стенозов гортани различной этиологии, где широко используются оригинальные методы лазерной эндоларингохирургии.

В Московском НИИЛОР в послевоенном периоде начинается активное изучение значения аллергии в патогенезе тонзиллитов и средних отитов. Экспериментальной разработке подвергся вопрос о патогенетической связи поражений сердца и почек с тонзиллитом (Б. С. Преображенский и др.).

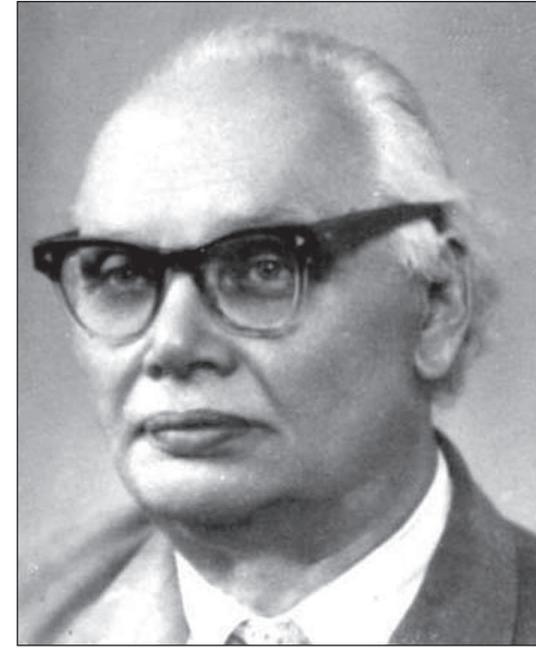
Ленинградский НИИЛОР изучает вопросы реактивности организма при ЛОР-заболеваниях, барьерные свойства слизистых оболочек, ингаляционные методы иммунизации, акуметрию; разрабатывался и ряд других проблем, относящихся к сурдологии, фонологии, логопедии.

Широкой разработке подверглись в СССР методы применения блокад при ЛОР-патологии, которые основывались на идеях А. Д. Сперанского и А. В. Вишневого. Эндоназальные и парамеатальные блокады показали во многих случаях свою эффективность. В 60-х и 70-х гг. отоларингологи большое внимание уделяли психопрофилактической подготовке больного, подлежащего операции, а также применению снотворных перед, во время и после операции.

Важнейшими проблемами, разрабатывавшимися в послевоенном периоде, являются профилактика и лечение хронических средних гнойных отитов. К этому времени благодаря широкому применению в оториноларингологии сульфаниламидных препаратов и антибиотиков количество заболеваний острым средним отитом как у детей, так и у взрослых резко снизилось. Острые мастоидиты стали встречаться реже, сократилось число отогенных осложнений. Однако, по сути дела, бесконтрольное приме-

нение антимикробных препаратов привело к появлению латентных форм поражения среднего уха. ЛОР-врачи впервые начали использовать микроскоп в хирургии среднего уха, что привело к развитию нового направления отохирургии – функциональной хирургии среднего уха. Еще больше расширились возможности отохирургов с началом внедрения в ЛОР-практику бормашинок. Тем не менее число больных с хроническим гнойным средним отитом оставалось значительным. Это было обусловлено переносимыми во время войны контузиями и все еще существующей отдаленностью квалифицированной отиатрической помощи. Новым явилось предложение применять хирургические методы для улучшения слуха путем тимпаноластики. При хорошо сохраненной функции звуковоспринимающего аппарата эти операции, разработанные немецкими отиатрами Вульштейном, Целльнером, Моритцем, подверглись дальнейшей разработке отечественными специалистами Д. М. Рутенбургом, И. М. Розенфельдом и др. В СССР стала активно разрабатываться хирургия стремени. Такого рода новое направление в значительной мере оживило интерес к физиологии слуха. Этой важной проблеме посвящены многие оригинальные работы того периода. К. Л. Хиллов, Н. А. Преображенский, В. Ф. Никитина стали лауреатами Ленинской премии за исследования проблемы отосклероза, А. И. Коломийченко был удостоен Сталинской премии за разработку операций на стремени.

Продолжалась работа над проблемами ЛОР-онкологии. Она шла в основном в направлении усовершенствования хирургического и лучевого, а также комбинированного лечения. Трудными коллективами наших ученых, главным образом И. Я. Сендульского, Д. И. Зимонта, А. И. Коломийченко, А. О. Шульга, Н. А. Карпова, В. С. Погосова, А. И. Пачеса и др., усовершенствована диагностика и техника как консервативного, так и хирургического лечения при злокачественных опухолях гортани, носа и глотки. Формируется новое направление в ЛОР-онкологии – направление органосохраняющей ларингохирургии (Л. А. Бухман). В результате плановой реорганизации онкологической помощи в СССР – создания онкологических диспансеров, должностей районных онкологов – прогноз при злокачественных опухолях



Ермолаев Владимир Георгиевич
(1899–1972)

значительно улучшился. Интересные работы были начаты в области применения радиоактивных изотопов в оториноларингологии. В ВМА им. С. М. Кирова Р. А. Засосов, Л. А. Черкасский провели интересные работы по физиологии и патофизиологии уха с использованием меченых атомов. В послевоенное время издано капитальное трехтомное руководство по хирургическим болезням ЛОР-органов (Л. Т. Левин, Д. М. Рутенбург, Я. С. Темкин, Б. С. Преображенский, В. Г. Ермолаев и др.).

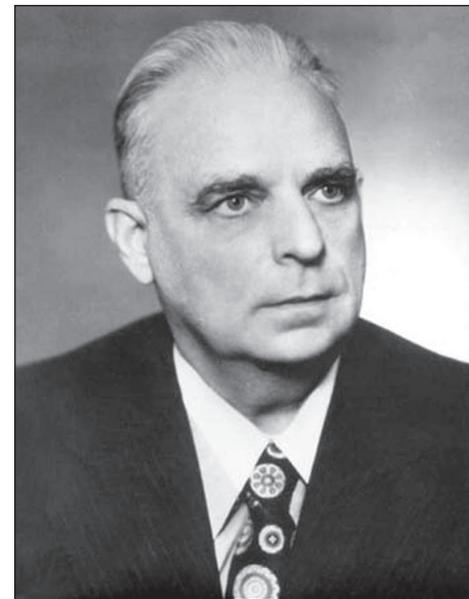
С 1953 по 1972 гг. ЛОР-кафедрой в Ленинградском ГИДУВе руководил профессор В. Г. Ермолаев. Выпускник медицинского факультета Казанского университета, с 1928 г. он был зачислен в аспирантуру при Ленинградском институте усовершенствования врачей. По ее окончании работал ассистентом кафедры ЛОР-болезней 2-го Ленинградского медицинского института. С 1935 г. Владимир Георгиевич возглавлял кафедру оториноларингологии Алма-Атинского университета, одно-



Бартенева Анна Алексеевна
(1909–1985)

временно (с 1938) являясь заместителем народного комиссара здравоохранения Казахской ССР. В 1937 г. защитил докторскую диссертацию «Клиническое и экспериментальное исследование по вопросу о влиянии высоких звуков на орган слуха». В 1944–1949 гг. возглавлял Ярославский медицинский институт и одновременно заведовал кафедрой ЛОР-болезней. В. Г. Ермолаев автор 172 научных работ, член редколлегии Большой и Малой медицинских энциклопедий, заслуженный деятель науки РСФСР. В. Г. Ермолаев имел обширную область научных интересов в оториноларингологии: патогенез кохлеарных невритов, патология верхних дыхательных путей при различных инфекциях, хронических средних отитах, отогенные внутричерепные осложнения, тонзиллярная проблема, аудиология и фониатрия.

Он активно разрабатывал вопросы клинической аудиологии, являясь одним из первых в Советском Союзе, кто читал курс лекций по аудиологии и сурдологии. В. Г. Ермолаев был автором ряда статей Большой и Малой медицинских энциклопедий, со-



Крылов Борис Сергеевич
(1922–1990)

автором третьего тома «Хирургические болезни глотки, гортани, пищевода» в трехтомном руководстве.

С 1973 по 1976 год обязанности заведующего кафедрой исполняла профессор А. А. Бартенева, продолжая основную тематику кафедры, она разрабатывала принципы щадящей хирургии среднего уха, в частности, впервые в мире ею произведена пересадка «трупной» барабанной перепонки. А. А. Бартенева усовершенствовала способы тимпаноластики у лиц, перенесших радикальную операцию на ухе (реконструктивная хирургия уха).

С 1976 до 1990 г. кафедрой руководил Б. С. Крылов, который совмещал эту должность с должностью директора Ленинградского НИИ уха, горла, носа и патологии речи. Много лет Б. С. Крылов был заместителем главного отоларинголога МО СССР и заместителем председателя ЛОР-секции ЦВМУ. Ему принадлежит приоритет в отечественной оториноларингологии по осуществлению щадящего височно-лабиринтного подхода к внутреннему слуховому проходу для удаления невриномы слу-



Линьков Владимир Иванович

хового нерва. Он предложил оральный оперативный доступ к основанию черепа. При его непосредственном участии были внедрены оперативные вмешательства на гортани по поводу рубцовых и паралитических стенозов. Им разработан оригинальный способ фиксации слизистой оболочки гортани в целях сохранения ее просвета с использованием раздувного баллона-обтуратора. Б. С. Крылов являлся сторонником общего обезболивания в ЛОР-хирургии.

С 1990 до 2009 г. кафедру возглавлял заслуженный врач РФ, профессор В. И. Линьков, который являлся сторонником активной хирургической тактики и продолжал развитие физиологического направления в оториноларингологии. В. И. Линьков первым изучил в эксперименте и в клинике влияние антигипоксантов на функцию внутреннего уха. Им разработаны и внедрены в практику отечественных стационаров эффективные методы хирургического лечения хронических средних гнойных отитов, мастоидита, отосклероза, травматических нейропатий лицевого нерва и др. В этот же период на кафедре работает про-



Ланцов Александр Александрович

фессор Г. В. Вержбицкий – крупный отечественный специалист в области ЛОР-онкологии. Им совместно с В. А. Целищевым разработан и внедрен способ ларингопластики кожно-мышечно-фасциальным лоскутом после удаления опухолей гортани – метод восстановления разделительной функции гортани после горизонтальной резекции. Г. В. Вержбицкий является сторонником функциональной щадящей ЛОР-хирургии, широко использует криохирургический метод лечения в оториноларингологии.

В 1996 г. кафедра была разделена на две части, фактически независимые друг от друга. Часть сотрудников кафедры под руководством В. И. Линькова осталась на базе Покровской больницы, сохранив старое название. На базе СПб НИИ уха, горла, носа и речи была организована новая кафедра высоких технологий в оториноларингологии СПб НИИ ЛОР, заведующий кафедрой – профессор А. А. Ланцов.

Среди сотрудников кафедры преобладали совместители, основным местом работы которых был СПб НИИ ЛОР. Благодаря



Янов Юрий Константинович

этому удалось впервые в России донести до слушателей самые современные высокотехнологические методы лечения ЛОР-патологии, которыми на тот момент обладали только хорошо оборудованные федеральные учреждения.

Так, именно благодаря кафедре высоких технологий в оториноларингологии оториноларингологам России впервые удалось познакомиться с основами функциональной эндоназальной синус-хирургии, видеостробоскопии гортани.

В 2000 г. директором СПб НИИ ЛОР становится Ю. К. Янов. В 2001 г. он был избран заведующим кафедрой высоких технологий в оториноларингологии. С приходом Ю. К. Янова на кафедре стала активно развиваться отиатрия, в короткий период в обучающие программы были внедрены высокотехнологические реконструктивные операции на ухе. В это же время начала активно развиваться кохлеарная имплантация.

За период 1-го десятилетия количество имплантируемых больных возросло в несколько десятков раз. Поэтому основа кохлеарной имплантации, а также главным образом вопросы реабилитации после данной операции были включены в обнов-

ленные программы кафедры. В эти же годы было существенно усовершенствовано вестибулологическое направление, получено новое уникальное оборудование.

В 2009 г. произошло объединение двух параллельно работавших кафедр оториноларингологии, фактически восстановился исторический симбиоз СПб НИИ ЛОР и кафедры оториноларингологии МАПО. Такое объединение уже существовало в прошлом более 25 лет.

Объединенную кафедру возглавил директор СПб НИИ ЛОР профессор Ю. К. Янов.

В соответствии с приказом Минздравсоцразвития России от 23.06.2011 г. № 609 Санкт-Петербургская государственная медицинская академия им. И. И. Мечникова и Санкт-Петербургская медицинская академия последипломного образования реорганизуются в форме слияния с последующим образованием Государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И. И. Мечникова».

При этом произошло и объединение оториноларингологических кафедр СПбГМА им. И. И. Мечникова (зав. кафедрой – профессор А. Н. Пащинин) и СПбМАПО (зав. кафедрой – профессор Ю. К. Янов).

Для многих кафедр этот процесс оказался болезненным, однако на новой кафедре оториноларингологии он практически не сказался. Фактически более 20 лет все три учреждения принадлежали к одной и той же научной школе и очень тесно сотрудничали. Кафедры оториноларингологии СПбГМА им. И. И. Мечникова и СПбМАПО возглавляли директора СПб НИИ ЛОР – профессора А. А. Ланцов и Ю. К. Янов.

С июня 2011 г. обязанности заведующего объединенной кафедрой оториноларингологии СЗМУ им. И. И. Мечникова исполнял главный оториноларинголог Министерства здравоохранения и социального развития, член-корреспондент РАМН, главный оториноларинголог Санкт-Петербурга, заслуженный врач РФ, профессор Ю. К. Янов. Основные научные работы Ю. К. Янова посвящены военной оториноларингологии (минно-взрывным травмам ЛОР-органов и контузионным поражениям



Артюшкин Сергей Анатольевич

вестибулярного анализатора), физиологии и патологии вестибулярной и слуховой систем, актуальным вопросам ринологии, кофхирургии и кохлеарной имплантации.

Осенью 2012 г. на объединенном заседании кафедры оториноларингологии, уже объединившихся МАПО и СПбГМА им. И. И. Мечникова, Ю. К. Янов призвал сотрудников выбрать заведующим кафедрой представителя нового, молодого поколения оториноларингологов С. А. Артюшкина. Свое решение он объяснил тем, что должен сосредоточиться на работе в институте, а новое направление в оториноларингологии должен возглавить молодой энергичный руководитель, но полностью освоивший все высокотехнологичные методы диагностики и лечения ЛОР-патологии. Именно этим критериям соответствует С. А. Артюшкин, в течение 17 лет работающий в должности заведующего отделением головной базы МАПО, позже профессор этой кафедры. Данное предложение было единогласно поддержано всеми сотрудниками объединенной кафедры и позже утверждено Ученым советом СЗГМУ им. И. И. Мечникова и с декабря 2012 г. по настоящее время кафедрой заведует профессор С. А. Артюшкин.

Часть IV

Настоящее время и будущее университета, кафедры оториноларингологии Северо-Западного государственного медицинского университета

Резюме и фото сотрудников

ПРОФЕССОРА КАФЕДРЫ

АРТЮШКИН Сергей Анатольевич

В 1993 г. окончил Ленинградский педиатрический медицинский институт. Специальность: врач-педиатр.

В 1993–1996 гг. обучался в клинической ординатуре на кафедре оториноларингологии СПбМАПО.

С 1996 г. по настоящее время – зав. ЛОР-отделением СПбГБУЗ «Городская Покровская больница».

В 2005 г. защитил кандидатскую диссертацию «Роль наследственных тромбофилий в развитии острой сенсоневральной тугоухости», по специальностям оториноларингология и гематология.

С 2006 г. – ассистент, доцент кафедры высоких технологий в оториноларингологии СПбМАПО.

В 2010 г. защитил докторскую диссертацию «Расстройства кровообращения, вызванные хроническим полипозным риноси-



нуитом» по специальностям оториноларингология и патологическая физиология.

Многokратные стажировки в Германии. Награжден грамотами Комитета по здравоохранению, губернатора Санкт-Петербурга и министра здравоохранения РФ, знаками «Изобретатель СССР» и «Отличник здравоохранения»

Автор 40 научных работ, в том числе монографии «Хронический полипозный риносинусит и гипертоническая болезнь».



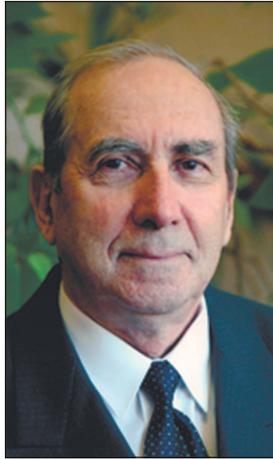
АНИКИН Игорь Анатольевич

Доктор медицинских наук, профессор. Окончил в 1969 г. Оренбургский государственный медицинский институт. В течение 25 лет работал в ОГМИ аспирантом, ассистентом, профессором кафедры оториноларингологии.

В 1975 г. защитил кандидатскую диссертацию, в 2000 г. – докторскую.

С 2003 г. работает в СПб НИИ ЛОР руководителем отдела патофизиологии уха, с 2008 г. – руководителем отдела разработки и внедрения высокотехнологических методов лечения.

Автор более 150 научных работ и 34 патентов. Основная область научных интересов – реконструктивные слухоулучшающие операции.



БАБИЯК Вячеслав Иванович

Окончил в 1956 г. Военно-медицинскую академию им. С. М. Кирова.

Трудовая деятельность:

- младший врач мотострелкового полка;
- врач-токсиколог медико-санитарного батальона;
- клинический ординатор при клинике ЛОР ВМА им. С. М. Кирова;
- преподаватель, старший преподаватель кафедры отоларингологии ВМА;
- заместитель начальника кафедры отоларингологии ВМА;
- научный сотрудник СПб НИИ ЛОР;
- руководитель отдела патофизиологии уха СПб НИИ ЛОР;
- профессор кафедры оториноларингологии ГМА (СЗГМУ) им. И. И. Мечникова;
- главный научный сотрудник СПб НИИ ЛОР.

Автор свыше 120 журнальных статей, 12 книг (1 учебник, остальные монографии и руководства в соавторстве).



БЕЛИЧЕВА Эльвира Георгиевна

В 1986 г. окончила 1-й Ленинградский медицинский институт им. акад. И. П. Павлова.

В 1986–1987 гг. обучалась в интернатуре на кафедре оториноларингологии ГИДУВа.

С 1987 по 1990 г. работала врачом-оториноларингологом в поликлинике № 20 Ленинграда

С 1990 по 1994 г. обучалась в клинической ординатуре на кафедре оториноларингологии СПбМАПО.

В 1994 г. принята на должность ассистента кафедры оториноларингологии.

В 2001 г. переведена на должность доцента.

С 2009 г. и по настоящее время работает на должности профессора кафедры оториноларингологии.

С 2010 г. является заведующей отделением оториноларингологии Елизаветинской больницы.

В 1999 г. защищена кандидатская диссертация «Роль индивидуальной чувствительности к гипоксии в развитии острой сенсоневральной тугоухости».

В 2008 г. защищена докторская диссертация «Острая и внезапная сенсоневральная тугоухость: этиология, клиника, диагностика, эффективность ранней этиопатогенетической терапии».



БОБОШКО Мария Юрьевна

1975–1981 г. – 1-й Ленинградский медицинский институт им. акад. И. П. Павлова

1981–1983 гг. – клиническая ординатура по оториноларингологии, кафедра оториноларингологии 1-го ЛМИ им. акад. И. П. Павлова.

1983–1986 гг. – врач-оториноларинголог ЛОР-клиники 1-го ЛМИ им. акад. И. П. Павлова.

1986–1991 гг. – заведующая отделением клиники ЛОР 1-го ЛМИ им. акад. И. П. Павлова.

1991–1993 гг. – ассистент кафедры оториноларингологии 1-го ЛМИ им. акад. И. П. Павлова.

1993–1994 гг. – заведующая кабинетом ЛОР 639 п-ки в/ч п/п 32575 ЗГВ

1995–2007 гг. – врач-сурдолог-оториноларинголог сурдологического кабинета СПбГМУ им. акад. И. П. Павлова.

С 2007 г. – заведующая лабораторией слуха и речи НИЦ ПСПбГМУ им. акад. И. П. Павлова.

1983–1987 гг. – аспирант кафедры оториноларингологии 1-го ЛМИ им. акад. И. П. Павлова.

Кандидатская диссертация «Материалы к диагностике и лечению сальпингоотитов» (1987).

Докторская диссертация «Вопросы патогенеза, диагностики и лечения дисфункций слуховой трубы» (2006).

Автор более 120 научных работ, в том числе 7 монографий.

1991–1993 гг. – ассистент кафедры оториноларингологии 1-го ЛМИ им. акад. И. П. Павлова.

С 2011 г. – профессор кафедры оториноларингологии СЗГМУ им. И. И. Мечникова.

Вице-президент Российского общества аудиологов.

Член Международной академии оториноларингологии – хирургии головы и шеи – IAO-HNS.

Член редакционного совета медицинского научно-практического журнала «Российская оториноларингология». Член редакционной коллегии журналов «Folia Otorhinolaringologiae et Pathologiae Respiratoriae» (Санкт-Петербург); «Оториноларингология» (Казахстан, Астана).

Член диссертационного совета Д 208.090.04 при ГБОУ ВПО ПСПбГМУ им. акад. И. П. Павлова.

Грамота губернатора Санкт-Петербурга В. И. Матвиенко за победу в конкурсе «Женщина года – 2011» в номинации «Наука». Почетная грамота Министерства здравоохранения РФ (2013).



ВЕРЖБИЦКИЙ Геннадий Вацлович

Доктор медицинских наук, профессор.

Окончил Томский медицинский институт в 1961 г. Работал ординатором ЛОР-отделения Городской больницы в г. Прокопьевске Кемеровской области. С 1965 по 1967 г. проходил клиническую ординатуру на кафедре ЛОР-болезней ГИДУВа. С 1968 по 1976 г. – ассистент, с 1976 по 1985 г. – доцент, с 1986 по 1990 г. – профессор. С 1991 по 1996 г. – заведующий ЛОР-кафедрой Новокузнецкого ГИДУВа.

В период с 1982 по 1996 г. – проректор по научной и лечебной работе Новокузнецкого ГИДУВа. С 1996 г. по настоящее время – профессор ЛОР-кафедры СПбМАПО (в настоящее время СЗГМУ им. И. И. Мечникова).

В 1971 г. защитил кандидатскую диссертацию «К вопросу о поражении хрящевого скелета при раке гортани». В 1984 г. защитил докторскую диссертацию «Клинико-морфологическое обоснование, тактика лечения и прогноза рака гортани».

Автор более 130 научных работ, 6 учебных пособий, 3 изобретений. Под его руководством защищены 1 докторская и 1 кандидатская диссертация.



ЕРЕМИНА Наталья Викторовна

Окончила лечебно-профилактический факультет Куйбышевского медицинского института им. Д. И. Ульянова в 1981 г., интернатуру по оториноларингологии на базе ЛОР-отделения областной больницы им. М. И. Калинина в г. Куйбышеве, работала оториноларингологом-хирургом гарнизонного госпиталя г. Вольск-17 (1982–1986). После окончания клинической ординатуры на кафедре оториноларингологии КМИ им. Д. И. Ульянова (1986–1988) работала на той же кафедре под руководством Героя Социалистического Труда академика И. Б. Солдатова, пройдя все ступени профессионального роста: старший лаборант (1988–1992), ассистент (1992–1996), доцент (1996–2001), профессор (2001–2014). Заведовала кафедрой с 2001 по 2011 г.

Кандидатская диссертация «Гемодинамические и микроциркуляторные изменения при патологии внутреннего уха» защищена в 1991 г., докторская диссертация «Медицинский аспект реабилитации больных с вестибулярными нарушениями» – в 2000 г. Ученое звание доцента присвоено в 1999 г., ученое звание профессора – в 2006 г. Является научным руководителем 7 защищенных диссертаций на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, продолжает руководить 4 кандидатски-

ми диссертациями и осуществляет научное консультирование по 2 докторским. Автор более 200 научных работ.

Работала секретарем (1992–2002), затем председателем (2002–2014) Самарского областного общества оториноларингологов «Лабиринт», главным внештатным оториноларингологом Самарской области (2004–2011). Членом правления Российского общества оториноларингологов, редакционных советов научных журналов «Российская оториноларингология», «Вестник оториноларингологии», «Оториноларингология – хирургия головы и шеи» (РК).

Награждена почетными грамотами МЗ и СО РФ (2005) и Самарской области (2004, 2007, 2010), СамГМУ (2008, 2013), нагрудным знаком «Отличник здравоохранения» (2008). С 2014 г. работает профессором кафедры оториноларингологии Северо-Западного государственного медицинского университета им. И. И. Мечникова.



КОРОЛЕВА Инна Васильевна

В 1976 г. окончила Ленинградский государственный университет им. А. А. Жданова.

С 1976 по 1993 г. работала в НИИ «Дальняя связь» (инженер, старший научный сотрудник, заведующая лабораторией).

С 1993 по 2007 г. работала в Санкт-Петербургском НИИ уха, горла, носа и речи (старший научный сотрудник, ведущий научный сотрудник, руководитель отдела, главный научный сотрудник). В настоящее время работает в качестве профессора в РГПУ им. А. И. Герцена и по совместительству продолжает работать в НИИ ЛОР в должности главного научного сотрудника.

Окончила аспирантуру Ленинградского государственного университета им. А. А. Жданова. В 1985 г. защитила диссертацию на соискание ученой степени кандидата биологических наук «Межполушарная асимметрия при восприятии неречевых и речевых сигналов».

В 2002 г. защитила диссертацию на соискание ученой степени доктора психологических наук «Восприятие искаженных акустических сигналов и обеспечение помехоустойчивости в слуховой системе».

С 2003 г. – профессор (ученое звание с 2008 г.) кафедры оториноларингологии Северо-Западного государственного медицинского университета им. И. И. Мечникова.



ЛИЛЕНКО Сергей Васильевич

В 1979 г. окончил 1-й Ленинградский медицинский институт им. акад. И. П. Павлова.

В 1979–1980 гг. обучался в интернатуре по хирургии в Городской больнице № 40 Ленинграда.

С 1980 г. работает в клинике реставрационной хирургии уха и вестибулярной лаборатории в течение 34 лет по настоящее время в должности ведущего научного сотрудника Санкт-Петербургского научно-исследовательского института уха, горла, носа и речи.

В 1990 г. защитил диссертацию на соискание ученой степени кандидата медицинских наук «Нистагмометрия в диагностике эндолимфатического гидропса».

В 2000 г. защитил диссертацию на соискание ученой степени доктора медицинских наук «Нистагмометрия в диагностике вертеброгенного головокружения».

С 2002 г. – профессор (ученое звание с 2010 г.) кафедры оториноларингологии Северо-Западного государственного медицинского университета имени И. И. Мечникова.



ПАЩИНИН Александр Николаевич

1972–1978 г. – Ярославский медицинский институт (лечебное дело).

1978–1979 гг. – интернатура по оториноларингологии, Городская больница № 2, г. Кострома.

1982–1984 гг. – клиническая ординатура по оториноларингологии, Ленинградский санитарно-гигиенический медицинский институт.

1979–1982 гг. – ординатор отделения, Городская больница № 2, г. Кострома.

1984–1989 гг. – ординатор клиники, ЛСГМИ.

1989–1994 гг. – ассистент кафедры СПбГМА им. И. И. Мечникова.

1994–2008 гг. – доцент кафедры СПбГМА им. И. И. Мечникова.

2003–2005 годы – и. о. заведующего кафедрой СПбГМА им. И. И. Мечникова.

2008–2010 годы – профессор кафедры СПбГМА им. И. И. Мечникова.

2010–2011 гг. – заведующий кафедрой СПбГМА им. И. И. Мечникова.

С 2011 г. – профессор кафедры СЗГМУ им. И. И. Мечникова.
 Кандидатская диссертация «Действие ускорений на рецепторный отдел вестибулярного анализатора» (1989).
 Докторская диссертация «Межлабиринтная асимметрия при нормальных и патологических состояниях вестибулярной системы» (2007).
 Свыше 100 журнальных статей, 4 книги (1 учебник, 2 монографии и руководство в соавторстве).
 Член правления Российского общества оториноларингологов.
 Член редакционной коллегии медицинского научно-практического журнала «Российская оториноларингология».
 Медаль «300-летие Санкт-Петербурга», юбилейная медаль «100 лет Российскому обществу оториноларингологов».



ПЕТРОВА Наталья Николаевна

В 1986 г. с отличием окончила лечебный факультет Ленинградского санитарно-гигиенического медицинского института (ЛСГМИ).
 1986–1988 гг. – клиническая ординатура кафедры оториноларингологии ЛСГМИ.
 1988–1989 гг. – младший научный сотрудник кафедры оториноларингологии ЛСГМИ.
 1989–1992 гг. – очный аспирант кафедры оториноларингологии ЛСГМИ.
 С 1992 по 2002 гг. – ассистент кафедры оториноларингологии ЛСГМИ–СПбГМА им. И. И. Мечникова.
 С 2002 по 2011 гг. – доцент кафедры оториноларингологии ЛСГМИ–СПбГМА им. И. И. Мечникова.
 С 2011 г. по настоящее время – профессор СПбГМА им. И. И. Мечникова–СЗГМУ им. И. И. Мечникова.
 1993 г. – кандидатская диссертация «Нарушения слуха при действии вибрации и способы их коррекции».
 2010 г. – докторская диссертация «Профессиональная сенсорная тугоухость».

Основные направления научных исследований: профессиональная патология ЛОР-органов, электрофизиология и морфология слухового анализатора, диагностика и лечение заболеваний уха.

Автор более 160 научных работ, в том числе 3 монографий, 23 учебных пособия.

С 1992 по 2002 г. – ассистент кафедры оториноларингологии ЛСГМИ–СПбГМА им. И. И. Мечникова.

С 2002 по 2011 г. – доцент кафедры оториноларингологии ЛСГМИ–СПбГМА им. И. И. Мечникова.

С 2011 г. по настоящее время – профессор СПбГМА им. И. И. Мечникова–СЗГМУ им. И. И. Мечникова.

Член диссертационного совета Д 208.086.02 по медицине труда при СЗГМУ им. И. И. Мечникова. С 2006 по 2011 г. – секретарь экспертной группы Северо-Западного отделения ЦАК по специальности оториноларингология. Помимо научной и клинической деятельности ведет большую работу административную работу в университете. С 1998 по 2012 г. – заместитель декана факультета иностранных учащихся. Ответственный секретарь приемной комиссии с 2006 г. по настоящее время. С 2011 г. – декан факультета довузовской подготовки, затем – начальник отдела довузовской подготовки и работы с абитуриентами. С 2010 г. аккредитованный эксперт Рособнадзора по соблюдению законодательства в области образования, качества образования и соблюдению лицензионных нормативов.

Награждена почетной грамотой Министерства здравоохранения и социального развития РФ (2007), медалью «За верность присяге» (2008).



РЯЗАНЦЕВ Сергей Валентинович

Доктор медицинских наук, профессор, заместитель директора по научно-координационной работе Федерального государственного бюджетного учреждения «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт уха, горла, носа и речи» Минздрава России, по совместительству – профессор кафедры оториноларингологии Северо-Западного медицинского университета им. И. И. Мечникова.

В 1979 г. окончил с отличием 1-й Ленинградский медицинский институт им. акад. И. П. Павлова. На кафедре оториноларингологии 1-го ЛМИ окончил клиническую ординатуру (1981) и очную аспирантуру (1983), защитил кандидатскую диссертацию «Клинико-лечебная тактика при хронических риносинуситах у больных бронхиальной астмой» (1983) и докторскую диссертацию «Полипозный риносинусит при бронхообструктивном синдроме» (1991). С 1983 по 1991 г. работал на кафедре оториноларингологии 1-го Ленинградского медицинского института им. акад. И. П. Павлова в должности ассистента и доцента. С 1992 г. по настоящее время является заместителем директора по научной работе ФГБУ «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт уха, горла, носа и речи» Минздрава России. С 1995 г. по настоящее время по совместительству работает про-

фессором кафедры оториноларингологии Санкт-Петербургской медицинской академии последиplomного обучения (в настоящее время переименована в Северо-Западный медицинский университет им. И. И. Мечникова).

Главный оториноларинголог Северо-Западного федерального округа, член президиума Европейской федерации оториноларингологических обществ (EUFOS), представитель России в EUFOS, член президиума Российского общества оториноларингологов (с 1995), заместитель главного редактора журнала «Российская оториноларингология» (с момента основания журнала в 2001 г.), член комиссии по подготовке медицинских стандартов при главном оториноларингологе МЗ РФ.

Автор около 400 печатных работ, в том числе 12 монографий и научных глав руководства. Опубликовал несколько научно-популярных и художественных произведений, дважды удостоен литературных премий за лучшую книгу года. Член союза писателей России с 1995 г.



СТЕПАНОВА Юлия Евгеньевна

Окончила Ленинградский педиатрический медицинский институт в 1983 г. по специальности педиатрия. После окончания института проходила интернатуру по детской оториноларингологии на базе ЛОР-отделения детской городской больницы № 19 им. К. А. Раухфуса. Затем работала оториноларингологом в детской поликлинике Ленинграда.

С 1988 по 1990 г. обучалась в клинической ординатуре в Ленинградском научно-исследовательском институте уха, горла, носа и речи, по окончании которой работала в СПб НИИ ЛОР младшим научным, научным и старшим научным сотрудником фониатрического отделения.

В 1994 г. защитила кандидатскую диссертацию «Анатомо-функциональные особенности гортани у детей после хирургического лечения рубцовых стенозов гортани».

В 2005 г. защитила докторскую диссертацию «Этиологические, патогенетические и клинические основы нарушений голоса у детей».

Автор 118 печатных работ, в том числе главы в монографии и методических рекомендаций.

Совмещает научную деятельность с педагогической в качестве профессора кафедры оториноларингологии Северо-Западной государственной медицинской академии им. И. И. Мечникова.

Член диссертационного совета СПб НИИ ЛОР, член редакционных коллегий журнала «Российская оториноларингология» и «Голос и речь».

Неоднократно выступала на российских и международных конференциях с докладами, а также проводила мастер-классы и школы-семинары по актуальным вопросам диагностики и лечения заболеваний гортани у детей и взрослых.



ЯНОВ Юрий Константинович

В 1972 г. окончил Военно-медицинскую академию и до 1975 г. проходил службу в ракетных войсках стратегического назначения. В 1975 г. был зачислен в адъюнктуру по кафедре оториноларингологии Военно-медицинской академии и после защиты кандидатской диссертации в 1978 г. назначен на должность преподавателя кафедры. С 1984 по 1985 г. направлен в Афганистан, где проходил службу в должности начальника оториноларингологического отделения Центрального военного госпиталя. После возвращения из Афганистана – преподаватель кафедры оториноларингологии, а в 1990 г. – заместитель начальника кафедры оториноларингологии. В 1995 г. назначен на должность заместителя начальника Военно-медицинской академии по клинической работе, последнее воинское звание – генерал-лейтенант медицинской службы – присвоено Указом Президента РФ 9 мая 1997 г.

Все диссертационные исследования посвящены вопросам патологии и нормальной физиологии внутреннего уха: кандидатская диссертация защищена в 1979 г., докторская – в 1998 г. Ученое звание доцента присвоено в 1991 г., профессора – в 1998 г.

В декабре 2000 г. после увольнения из Вооруженных Сил был назначен на должность директора Санкт-Петербургского научно-исследовательского института уха, горла, носа и речи МЗ РФ. С 2001 г. и по 2011 г. – главный внештатный оториноларинголог РФ. В 2001 г. избран президентом Российского общества оториноларингологов и переизбирался на съездах в 2006 и 2011 г. С 2013 г. – президент Российской национальной ассоциации оториноларингологов.

С 2001 г. и по настоящее время – председатель межведомственной комиссии РАМН и МЗ РФ по оториноларингологии. В 2011 г. был избран членом-корреспондентом РАМН.

Автор более 200 научных трудов, их них 8 монографий, и научного открытия «Закономерность взаимодействия зрительной и вестибулярной афферентации при организации поисковых и следящих движений глаз и формировании зрительных ощущений (диплом № 38 от 20 ноября 1996 г.).

Имеет государственные награды: орден «За службу Родине» III степени (1985), орден «За военные заслуги» (2000) и медали СССР и РФ; заслуженный врач Российской Федерации (1995).

ДОЦЕНТЫ КАФЕДРЫ



АЛЕКСЕЕНКО Светлана Иосифовна

В 1994 г. окончила медицинский факультет Латвийской медицинской академии. В 1994–1995 гг. проходила интернатуру по оториноларингологии при Латвийской медицинской академии, в 1995–1997 гг. – клиническую ординатуру по оториноларингологии ГОУ ДПО СПбМАПО Росздрава. В 2003–2006 гг. училась в заочной аспирантуре по оториноларингологии ГОУ ДПО СПбМАПО Росздрава. С 1997 по 2002 г. – врач-оториноларинголог Детской инфекционной больницы № 5 им. Н. Ф. Филатова Санкт-Петербурга. С 2002 по 2006 год – ассистент кафедры оториноларингологии ГОУ ДПО СПбМАПО Росздрава. С 2007 г. по настоящее время – доцент кафедры оториноларингологии СЗМУ им. И. И. Мечникова. С 2008 по 2011 г. – заведующая ЛОР-отделением СПбГУЗ «Детская городская больница Святой Ольги», с 2011 г. по настоящее время – заведующая ЛОР-отделением СПбГУЗ «Детская городская больница № 19 им. К. А. Раухфуса».

Автор 30 публикаций, руководства для врачей «Химические ожоги пищевода у детей».



АРТЮШКИНА Валентина Кузьминична

Кандидат медицинских наук.

В 1995 г. окончила Ленинградский педиатрический медицинский институт. Специальность: врач-педиатр.

С 1995 по 1998 г. обучалась в клинической ординатуре на кафедре оториноларингологии СПб МАПО.

С 1998 по 2000 г. – аспирантура на кафедре оториноларингологии СПбМАПО.

2000 г. – кандидатская диссертация «Клинико-рентгенологическое обоснование раннего хирургического лечения атипично протекающих острых средних отитов» по специальности оториноларингология.

С 2000 г. – ассистент, с 2009 г. по настоящее время – доцент кафедры оториноларингологии СПб МАПО.

Автор более 30 научных работ.



БЕЗРУКОВА Евгения Валерьевна

1991–1997 гг. – Санкт-Петербургская государственная медицинская академия им. И. И. Мечникова.

1997–1999 гг. – ординатура по оториноларингологии СПбГМА им. И. И. Мечникова.

1999–2006 гг. – врач клиники СПбГМА им. И. И. Мечникова.

2006–2008 годы – ассистент кафедры СПбГМА им. И. И. Мечникова.

С 2008 г. по настоящее время – доцент кафедры СЗГМУ им. И. И. Мечникова.

2003 г. – защита кандидатской диссертации «Некоторые аспекты патогенетического лечения хронических заболеваний околоносовых пазух».



БОРОВКОВА Тамара Сергеевна

Кандидат медицинских наук, доцент.

В 1961 г. окончила 1-й Ленинградский медицинский институт (первые 5 курсов обучалась в 1-м Московском ордена Ленина медицинском институте – 1-й МОЛМИ).

С 1961 по 1965 г. работала участковым терапевтом поликлиники № 39 Ленинграда.

С 1965 по 1967 г. работала ЛОР-врачом поликлиники № 37. С 1967 по 1969 г. обучалась в клинической ординатуре ЛОР-отделения НИИ онкологии, в 1969 г. перешла на должность ординатора, а с 1971 г. – заведующей ЛОР-отделением Городской онкологической больницы № 7. В 1975 г. по конкурсу была переведена в ГИДУВ на должность ассистента ЛОР-кафедры.

В 1979 г. защитила кандидатскую диссертацию «Особенности клиники и лечения рака гортани у лиц пожилого и старческого возраста». С 1992 г. переведена на должность доцента ЛОР-кафедры МАПО, а позднее – СЗГМУ им. И. И. Мечникова.

Автор свыше 30 научных работ.



БОРОНОВ Виктор Алексеевич

В 2004 году окончил с отличием СПбГМА им. И. И. Мечникова (лечебное дело).

С 2004 по 2006 г. – клиническая ординатура по специальности оториноларингология на кафедре оториноларингологии СПбГМА им. И. И. Мечникова.

С 2004 по 2006 г. – старший лаборант кафедры оториноларингологии СПбГМА им. И. И. Мечникова.

С 2006 по 2009 г. – ассистент кафедры оториноларингологии СПбГМА, в последующем СЗГМУ им. И. И. Мечникова.

С 2012 г. по настоящее время занимает должность заведующего учебной частью кафедры оториноларингологии.

С 2013 г. переведен на должность доцента кафедры оториноларингологии.

Ведет лечебную работу (в том числе и оперативную деятельность). Осуществляет прием отоневрологических пациентов на базе центра «Шум и головокружение». Заведует вестибулярной лабораторией на базе кафедры оториноларингологии.

Кандидатская диссертация «Особенности вестибулярной функции при аномалии Киари I» (2009). Имеет более 70 науч-

ных статей, 3 патента на изобретение и 6 рационализаторских предложений. Участник конференций и съездов, в том числе и международных.

Ассистент кафедры (2006).

Доцент по кафедре оториноларингологии (2013).

Член Российского общества оториноларингологов.

Член Международной академии головокружений.



ГРЕБЕНЩИКОВА Людмила Александровна

Окончила в 1973 г. Куйбышевский медицинский институт.

1973–1974 гг. – интернатура по специальности оториноларингология в г. Костроме, где работала в практическом здравоохранении.

1977–1979 гг. – клиническая ординатура на базе кафедры оториноларингологии ЛенГИДУВа, по окончании которой работала врачом-ординатором в ЛОР-отделении Городской больницы № 1 им. В. И. Ленина.

1984–1991 гг. – научный сотрудник Лен НИИ ЛОР.

С 1991 г. – ассистент кафедры оториноларингологии СПб МАПО, а с 2010 г. по настоящее время – доцент кафедры оториноларингологии СЗГМУ им. И. И. Мечникова.

В 1994 г. защитила диссертацию «Иммунокоррекция в комплексном лечении хронических риносинуситов» на соискание степени кандидата медицинских наук.

Автор 35 научных работ, 4 учебно-методических пособий, 1 рационализаторского предложения и 1 патента на изобретение.



КУТУКОВ Юрий Николаевич

В 1973 г. окончил Ленинградский педиатрический медицинский институт.

С 1973 по 1974 г. – интернатура по оториноларингологии в Вологодской областной больнице.

С 1974 по 1975 г. – врач-оториноларинголог Сокольской детской больницы Вологодской области.

С 1975 г. – младший научный сотрудник Ленинградского НИИ ЛОР.

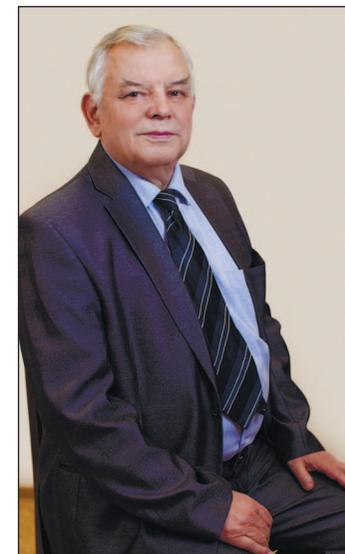
С 1976 г. – очный аспирант кафедры оториноларингологии Ленинградского ГИДУВа.

С 1979 г. – ассистент кафедры.

В 1982 г. защитил кандидатскую диссертацию «Электродиагностика функционального состояния внутреннего нервно-мышечного аппарата гортани при парезах и параличах возвратного нерва».

С 1990 г. по настоящее время – доцент кафедры оториноларингологии.

Автор 69 научных работ, 2 глав в руководствах, 15 учебно-методических пособий для врачей.



ПАКУНОВ Александр Тимофеевич

1958–1960 гг. – Николаевское медицинское училище.

1963–1964 гг. – Ярославский медицинский институт.

1964–1969 гг. – Первый Ленинградский медицинский институт им. акад. И. П. Павлова (лечебное дело).

1969–1970 гг. – интернатура по оториноларингологии. Областная больница г. Новгород.

1972–1974 гг. – клиническая ординатура по оториноларингологии, Ленинградский санитарно-гигиенический медицинский институт.

1960–1963 гг. – фельдшер ПМП.

1979–1982 гг. – интерн отделения, Областная больница г. Новгород.

1963–1965 гг. – врач-оториноларинголог ЦРБ, г. Чудово Новгородской области.

1965–1967 гг. – ординатор клиники, ЛСГМИ.

1967–1969 гг. – ординатор ЛОР-отделения, Областная больница г. Новгорода.

1969–1970 гг. – ординатор ЛОР-клиники им. И. И. Мечникова.

1970–2004 гг. – ассистент кафедры СПбГМА им. И. И. Мечникова

2005–2013 гг. – доцент кафедры СПбГМА им. И. И. Мечникова.

Кандидатская диссертация «Сочетанное действие шума и стрептомицина на рецепторные клетки спирального органа».

Ассистент кафедры (1970).

Доцент по кафедре оториноларингологии (2005).



ПЕТРУНИЧЕВ Алексей Юрьевич

В 2001 г. окончил Санкт-Петербургскую государственную педиатрическую медицинскую академию по специальности педиатрия.

Действующие сертификаты специалиста: оториноларингология, генетика, лабораторная генетика.

С 2002 по 2012 г. – врач-оториноларинголог по оказанию экстренной помощи в Мариинской больнице Санкт-Петербурга.

С 2012 г. – врач-оториноларинголог городской поликлиники № 88 Санкт-Петербурга.

С 2004 г. – клиническая работа на кафедрах оториноларингологии и медицинской генетики СЗГМУ им. И. И. Мечникова, приоритетное направление – генетические болезни и врожденные пороки развития ЛОР-органов.

Доктор медицинских наук по специальностям педиатрия и оториноларингология.

Доцент по кафедре «Медицинская генетика».

Автор более 80 печатных научных работ.

Более 30 докладов на конференциях и конгрессах регионального, всероссийского, европейского и международного уровней.

Один патент на изобретение.

Член Ученого совета медико-биологического факультета СЗГМУ им. И. И. Мечникова

С 2004 г. – ассистент, затем доцент кафедры оториноларингологии СПбГМА им. И. И. Мечникова (впоследствии СЗГМУ им. И. И. Мечникова).

С 2004 г. – ассистент, затем доцент и завуч кафедры медицинской генетики СПбМАПО (впоследствии СЗГМУ им. И. И. Мечникова).

Автор и соавтор 4 монографий и глав в монографиях, более 15 учебных пособий.

Преподавание оториноларингологии (с 2004) и медицинской генетики (с 2013) на английском языке.

Член учебно-методического совета СЗГМУ им. И. И. Мечникова.

Член редакционного совета «Балтийского журнала современной эндокринологии».



ПУДОВ Виктор Иванович

В 1974 г. окончил Ленинградский электротехнический институт связи им. М. А. Бонч-Бруевича.

С 1974 г. работает в Отделе диагностики и реабилитации нарушений слуха в течение 40 лет по настоящее время в должности ведущего научного сотрудника Санкт-Петербургского научно-исследовательского института уха, горла, носа и речи.

В 1994 г. защитил диссертацию на соискание ученой степени кандидата биологических наук «Применение фокусированного ультразвука для исследования слуховой системы человека».

В настоящее время занимается разработкой методов дифференциальной и топической диагностики нарушений слуха у детей и взрослых, разработкой показаний для отбора пациентов на кохлеарную имплантацию и методов слухоречевой реабилитации после операции.

С 2004 г. – доцент кафедры оториноларингологии Северо-Западного государственного медицинского университета им. И. И. Мечникова.

С 2011 г. – член правления Российского общества оториноларингологов.



ЦУРИКОВА Галина Павловна

Окончила Курский государственный медицинский институт в 1963 г.

С 1968 г. – специализация по оториноларингологии в ЛОР-клинике Военно-медицинской академии им. С. М. Кирова.

С 1963 по 1968 г. – участковый педиатр в Городской поликлинике г. Курска.

С 1969 по 1978 г. – ординатор, младший научный сотрудник СПб НИИ ЛОР.

1982 г. – кандидатская диссертация «Состояние слуховой чувствительности при раздражении вестибулярного анализатора».

Автор 56 научных работ, 1 патента.

С 1979 г. – ассистент, доцент кафедры оториноларингологии СПбМАПО.

С 2011 г. – доцент кафедры оториноларингологии Северо-Западного медицинского университета им. И. И. Мечникова.

Заведующая учебной частью кафедры оториноларингологии Северо-Западного медицинского университета им. И. И. Мечникова.

АССИСТЕНТЫ КАФЕДРЫ



БАРСУКОВ Алексей Федорович

1960–1967 гг. – Ленинградский санитарно-гигиенический медицинский институт.

1968–1969 гг. – курсы усовершенствования медицинского состава в ВМА им С. М. Кирова по оториноларингологии.

1966–1967 гг. – служба в составе Советской армии, врач лазарета.

1968–1969 гг. – ЛОР-врач железнодорожной поликлиники РЖД.

1969–1981 гг. – мл. научный сотрудник Ленинградского НИИ ЛОР.

1981 г. по настоящее время – врач-оториноларинголог, сурдолог, ассистент кафедры СПбГМА, затем СЗГМУ им. И. И. Мечникова.

Ведет лечебную работу. Заведующий сурдологической лабораторией.

Кандидатская диссертация «Применение контралатеральной маскировки при тональной аудиометрии» (1979).

Автор 118 научных работ, учебно-методических пособий, рационализаторских предложений и изобретений.

Ассистент кафедры (1981).

Академик международной академии наук безопасности жизнедеятельности человека (2007).

Профорг ЛОР-кафедры и клиники.

Ответственный за работу СНО кафедры.



ГАЛЕЕВ Радик Фаритович

1987–1994 гг. – Оренбургский медицинский институт (лечебное дело).

1994–1996 гг. – клиническая ординатура по оториноларингологии, Санкт-Петербургский медицинский университет им. акад. И. П. Павлова.

1996–1998 гг. – врач-оториноларинголог СПбГМА им. И. И. Мечникова.

С 1998 г. по настоящее время – заведующий ЛОР-отделением больницы им. Императора Петра Великого СПбГМА–СЗГМУ им. И. И. Мечникова.

2009 г. – кандидатская диссертация «Влияние интраназальных холиноблокаторов и сочетанных методов физиотерапии на динамику клиничко-функциональных показателей у больных круглогодичным аллергическим ринитом».

С 2009 г. – по настоящее время – ассистент кафедры оториноларингологии.



ДЕМИДЕНКО Диана Юрьевна

2003–2009 гг. – обучалась в СПбГМУ им. акад. И. П. Павлова; интернатура по оториноларингологии, СПбМАПО.

2010–2012 гг. – клиническая ординатура по оториноларингологии, ГБОУ ВПО СЗГМУ им. И. И. Мечникова.

С 2012 г. – ассистент кафедры оториноларингологии ГБОУ ВПО СЗГМУ им. И. И. Мечникова.

С 2012 г. – очный аспирант кафедры оториноларингологии ГБОУ ВПО СЗГМУ им. И. И. Мечникова. Кандидатская диссертация «Особенности диагностики и лечения кохлеовестибулярной дисфункции у больных на фоне аномалии Киари I».



КАРПОВ Анатолий Анатольевич

2000–2007 гг. – Военно-медицинская академия им. С. М. Кирова (лечебное дело).

2009–2010 гг. – клиническая ординатура по оториноларингологии, ГОУ ВПО СПбГМА им. И. И. Мечникова.

2007–2008 гг. – служба в рядах ВС РФ в должности командира медицинской роты.

2010 г. – больничный ординатор клиники оториноларингологии ГБОУ СЗГМУ им. И. И. Мечникова.

Кандидатская диссертация «Клинико-морфологические изменения слизистой оболочки полости носа у больных целиакией».

С 2010 г. – ассистент кафедры ГБОУ СЗГМУ им. И. И. Мечникова.



КУЗЬМИН Денис Михайлович

2003–2009 гг. – Кыргызско-Российский славянский университет (лечебное дело).

2009–2011 гг. – клиническая ординатура по оториноларингологии СПбГМА им. И. И. Мечникова.

2011 г. – аспирант кафедры оториноларингологии СПбГМА им. И. И. Мечникова.

С 2012 г. – ассистент кафедры СЗГМУ им. И. И. Мечникова.

Кандидатская диссертация «Транстимпанальная лекарственная коррекция кохлеовестибулярной функции при слухулучшающих операциях».



КУСТОВ Максим Олегович

С отличием окончил СПбГМА в 2001 г. В 2001 г. поступил в клиническую интернатуру на кафедру оториноларингологии СПбГПМА.

С 2002 по 2003 г. работал врачом-оториноларингологом и по совместительству врачом-фтизиоларингологом в г. Череповце.

С 2003 по 2007 г. – врач-оториноларинголог в ДИБ № 5. С 2006 по 2007 г. обучался в НИИ нейрохирургии им. А. Л. Поленова по курсу отоневрология, нейрохирургия под руководством профессора Н. П. Рябухи. С 2007 г. – врач-оториноларинголог ЛОР-отделения СПбГБУЗ «Городская Покровская больница».

С 2007 г. – ассистент кафедры оториноларингологии СПбМАПО.

С 2008 по 2011 г. обучался в аспирантуре на кафедре оториноларингологии. В 2011 г. защитил кандидатскую диссертацию «Комплексное лечение воспалительных заболеваний наружного слухового прохода» по специальностям болезни уха, горла, носа и клиническая аллергология, иммунология.

Автор 22 научных работ.



ЛЕВИН Сергей Владимирович

1998–2004 гг. – Санкт-Петербургская медицинская академия им. И. И. Мечникова (лечебное дело).

2009–2013 гг. – Балтийский государственный технический университет «Военмех» им. Д. Ф. Устинова (инженер).

2004–2006 гг. – клиническая ординатура по оториноларингологии СПб НИИ ЛОР.

2006–2009 гг. – аспирант, Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт уха горла носа и речи.

С 2009 по 2013 г. – научный сотрудник в отделе патофизиологии уха СПб НИИ ЛОР.

С 2013 г. по настоящее время – ст. научный сотрудник отделения диагностики и реабилитации нарушений слуха СПб НИИ ЛОР.

Кандидатская диссертация «Использование слуховых вызванных потенциалов в современных аудиологических исследованиях» (2009).

Ассистент кафедры (2013).

Член Российского общества оториноларингологов.



МОЛЧАНОВА Мария Владимировна

В 2003 г. с отличием окончила СПбГПМА.

В 2004 г. обучалась в клинической интернатуре по специальности педиатрия на кафедре госпитальной педиатрии СПбГПМА.

С 2004 по 2006 г. проходила обучение в клинической ординатуре по специальности оториноларингология в СПб НИИ ЛОР.

В 2011 г. защитила кандидатскую диссертацию «Роль анаэробной флоры при остром верхнечелюстном синусите в детском возрасте в Санкт-Петербурге».

Неоднократно выступала на всероссийских конференциях, в ЛОР-обществе.

Автор 5 научных работ.



ПЕРЕВОЗЧИКОВА Вера Николаевна

2003–2009 годы – ГОУ ВПО СПбГМА им. И. И. Мечникова (лечебное дело).

2009–2011 гг. – клиническая ординатура по оториноларингологии, ГОУ ВПО СПбГМА им. И. И. Мечникова.

С 2012 г. – ассистент кафедры оториноларингологии ГБОУ ВПО СЗГМУ им. И. И. Мечникова.

С 2011 г. – очный аспирант кафедры оториноларингологии ГБОУ ВПО СЗГМУ им. И. И. Мечникова. Кандидатская диссертация «Нейроиммуноэндокринные аспекты нейросенсорной тугоухости».

С 2012 г. – ассистент кафедры оториноларингологии ГБОУ ВПО СЗГМУ им. И. И. Мечникова.

ОРДИНАТОРЫ КЛИНИКИ



БЕЛОВА Лидия Николаевна

В 1956 г. окончила Санкт-Петербургский медицинский институт им. акад. И. П. Павлова (лечебное дело).

Клиническая ординатура, аспирантура Санкт-Петербургский НИИ уха, горла, носа и речи.

Более 10 лет заведовала ЛОР-отделением ЛСГМИ, последние годы – консультант больницы.

«Отличник здравоохранения», «Ветеран труда», медаль «За трудовую доблесть», премии и благодарности администрации.



ДЕМЧЕНКО Владимир Григорьевич

В 1971 г. окончил Томский ГМИ (лечебное дело).
1977 г. – клиническая ординатура в Новокузнецком государственном институте усовершенствования врачей.
Врач высшей квалификационной категории, стаж работы – более 30 лет. Имеет патент на изобретение, 8 рац. предложений. Награжден Почетной Грамотой Минздравсоцразвития.
Ординатор клиники с 2000 г.



МОРОШКИНА Лариса Васильевна

В 1961 г. окончила Калининский ГМИ, стоматологический факультет.
Врач высшей квалификационной категории, ученица профессора И. М. Розенфельда. Работает в отделении с 1974 г., владеет всеми видами консервативного и хирургического лечения заболеваний верхних дыхательных путей и уха. Передавая свой богатый многолетний опыт лечения пациентов, она является наставником многих оториноларингологов, работающих в России и за рубежом.



Салахбеков Магомед Абусаламович

2003–2009 гг. – Дагестанская государственная медицинская академия (лечебное дело).

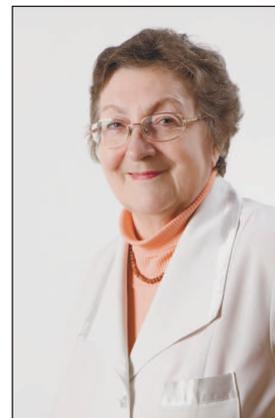
2009–2010 гг. – интернатура по общей хирургии, Городская больница № 2, г. Махачкала;

2010–2011 гг. – клиническая интернатура по оториноларингологии, СПбГМА им. И. И. Мечникова.

2011–2013 гг. Клиническая ординатура по оториноларингологии СЗГМУ им. И. И. Мечникова.

С 2012 г. – больничный ординатор отделения оториноларингологии СЗГМУ им. И. И. Мечникова.

Тема диссертации «Аудиологические корреляты при центральных расстройствах».



Рычкова
Рита Сергеевна – заведующая учебной лабораторией



Маслова
Юлия Анатольевна – ст. лаборант



Финеева
Лидия Никитична – заведующая учебной лабораторией



Дычковская Татьяна
Андреевна

Послесловие

Уважаемый читатель! Мы, авторы этой «Книги памяти», не знаем, кто ты – аспирант ли, опытный врач со стажем, или убежденный сединами профессор, но мы убеждены, что эта книга, несмотря на ее вероятное несовершенство и, уж конечно, неполноту отражения всех событий, которые пережили известные и неизвестные люди, участвовавшие в этих событиях, тронет твое сердце. Тронет потому, что век, охвативший эти события, был самым драматическим (не ошибется и тот, кто назовет его самым трагическим) в истории человечества, век, перекраивавший границы государств, создававший цунами революций и, самое тяжелое, унесший миллионы и миллионы человеческих жизней и не только на фронтах мировых и гражданских войн, но и в газовых камерах Освенцима и Бухенвальда, в котлованах «великих строек», за колючей проволокой ГУЛАГа и при страшных эпидемиях.

И в это лихолетие люди жили и трудились, как могли, отчаянно сопротивлялись голоду и холоду, нужде во всех ее ипостасях, умирали и нарождались снова, как бы доказывая свое бессмертие в новых поколениях, которым, увы (!), опять приходилось умирать, бороться и выживать, чтобы вновь доказывать бессмертие человечества.

И вот в этой inferнальной кромешности зародились и трудились две кафедры, населенные героическими людьми, жившими одной трагической жизнью со всей страной, переживавшие ее взлеты и падения.

Ушедшее столетие – это эпоха, в которой рождались и умирали герои, великие творцы в разных областях науки. Наша сте-

зя – это медицина. И наши предки прошли ее с достоинством. Хотелось бы, чтобы молодая медицинская поросль не отмахнулась от этой книги, как не приносящей дохода... Ведь такие книги, несмотря на их возможное несовершенство и неполноту изложения, принося «доход» душе, создают характер и куют силу воли, необходимую не только на ратных фронтах, но и в битве за жизнь человека в больничных палатах и в операционных.

Читайте эту книгу и помните тех, благодаря кому вы есть и являетесь их потомками, призванными и обязанными продолжать их святое дело.

Литература

1. Акименко М. А., Шерешевский А. М. История Института имени В. М. Бехтерева. – Ч. 1. – СПб., 2002. – 270 с.
2. Бабияк В. И., Говорун М. И., Накатис Я. А. Оториноларингология: Руководство в 2 т. Т. 1. – СПб.: Питер, 2009. – 832 с.
3. Белоголовов И. А. С. П. Боткин. Его жизнь и медицинская деятельность. – СПб., 1982. – 82 с.
4. Беляков Н. А., Михайлович В. А., Хмельницкий О. К., Щербо А. П. Императорский клинический институт Великой княгини Елены Павловны. Российская школа усовершенствования врачей (1885–1917 годы). – СПб., 1999. – 384 с.
5. Гладких П.Ф. Здравоохранение блокадного Ленинграда 1941–1944 гг. – Л.: Медицина, 1985. – 181 с.
6. Герцберг Б. Г. [и др.]. Словарь деятелей медицины, преимущественно хирургов и деятелей естествознания. – Казань, 1940. – 327 с.
7. Документы внешней политики СССР. – М., 1957. – Т. 1. – С. 41–51.
8. Долинин В. А., Леонов И. Т. Владимир Андреевич Оппель. – Л.: ВМА им. С. М. Кирова, 1973. – 68 с.
9. Ермолаев В. Г., Розенфельд И. М. Сборник научных трудов, посвященный 100-летию профессора Л. Т. Левина. – Л., 1969. – С. 3–15.
10. История Российской империи и медицина // rosimperija.info/post/tag/медицина.
11. Киселев А. С. Академик В. И. Воячек. Портрет ученого на фоне эпохи. – СПб.: ВМА, 2010. – 176 с.
12. Ланцов А. А., Митрофанов В. В., Пашинин А. Н. Кафедра оториноларингологии // В сб. «Санкт-Петербургской государственной медицинской академии им. И. И. Мечникова – 90 лет. – СПб: СПбГМА им. И. И. Мечникова, 1997. – С. 86–89.
13. Лахтин М. Ю. Краткий библиографический словарь знаменитых врачей всех времен. – СПб., 1902. – 485 с.
14. Линьков В. И. Профессор Леонид Тихонович Левин: жизненный путь и научная школа. – СПб.: АНТТ-Принт, 2007. – 24 с.
15. Медицина в СССР // [ru.wikipedia.org/категория/медицина в СССР](http://ru.wikipedia.org/категория/медицина%20в%20СССР).
16. Миротворцев С. Страницы жизни. – М., 1951. – С. 83.
17. Невский В. А. Библиография отечественной оториноларингологической литературы (1908–1962). – Т. 1. – М: Медицина, 1963. – 594 с.
18. Никитин Г. Д., Агапова С. А., Мартынова И. В., Седельникова З. С. Больница имени И. И. Мечникова и II Ленинградский медицинский институт во время Великой Отечественной войны 1941–1945 гг. // *Vivat Academia*. – 15 июня 2003. – № 66. – С. 2.
19. Ольденбургский А. П. // ru.wikipedia.org/Ольденбургский.
20. Опыт советской медицины в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг. – М.: Медицина, 1951. – Т. 8. – 387 с.
21. Орлов М. А. Ленинград. Путеводитель (т. 1–2). – М.; Л.: ОГИЗ, 1933. – 1080 с.
22. Пашинин А. Н., Петрова Н. Н. Кафедра оториноларингологии Санкт-Петербургской государственной медицинской академии им. И. И. Мечникова 90 лет // *Российская оториноларингология*. – 2005. – № 2 (15). – С. 123–130.
23. Первая мировая война // [ru.wikipedia.org/Первая мировая война](http://ru.wikipedia.org/Первая%20мировая%20война).
24. Плужников М. С. 100 лет Санкт-Петербургскому государственно-медицинскому университету им. акад. И. П. Павлова. – СПб., 1997. – С. 218–230.
25. Преображенский Б. С. Краткий очерк истории оториноларингологии // В кн. Руководство по оториноларингологии. – Т. 1. – М: Медицина, 1960. – С. 7–99.
26. Шабров А. В. Романюк В. П. Больница Петра Великого – клиническая база Санкт-Петербургской государственной медицинской академии имени И. И. Мечникова. К 100-летию со дня основания. Ч. 1 (1903–1945). – СПб.: СПбГМА им. И. И. Мечникова, 2001. – 328 с.
27. Шабров А. В., Романюк В. П. Больница Петра Великого – клиническая база Санкт-Петербургской государственной медицинской академии имени И.И. Мечникова. К 100-летию со дня основания. Ч. 2 (1945–2007). – СПб.: СПбГМА им. И. И. Мечникова, 2008. – 832 с.
28. Шантуров А. Г., Шеврыгин Б. В., Мчелидзе Т. П. Библиографический словарь деятелей российской оториноларингологии. – М.; Иркутск, 1997. – 253 с.
29. Профессора Военно-медицинской академии. – СПб., 1998. – 309 с.
30. Пучковский А. М. Основные даты развития оториноларингологии в бывшей России и СССР // В кн. Болезни уха, горла и носа. Т. 1. – Ч.1. – Киев, 1936. – С. 12–120.
31. Сборник научных трудов, посвященный 45-летию деятельности Л. Т. Левина. – Л: ГИДУВ, 1940. – С. 5–8.
32. Санкт-Петербургской государственной медицинской академии им. И. И. Мечникова 90 лет. – СПб: СПбГМА им. И. И. Мечникова, 1997. – 331 с.
33. Хрестоматия по отечественной истории (1914–1945 гг.). – М., 1996. – С. 640–642.
34. Чистиков А. Н., Процай Л. А. Петроград-Ленинград. 1920-1930-е годы в фотографиях и документах: альбом. – СПб.: Лики России, 2010. – 304 с.
35. Янов Ю. К., Рязанцев С. В. История Санкт-Петербургского научно-исследовательского института уха, горла, носа и речи (1930–2010). – СПб.: Национальный регистр, 2010. – 152 с.

Сергей Анатольевич Артюшкин
Александр Николаевич Пашинин
Вячеслав Иванович Бабияк

К 100-летию ОБЪЕДИНЕННОЙ КАФЕДРЫ
ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИИ
СЕВЕРО-ЗАПАДНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО
МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА
имени И. И. МЕЧНИКОВА
1914–2014 гг.

Исторические заметки

ISBN 978-5-905896-04-0



Корректор *М. И. Козицкая*
Компьютерная верстка *Т. М. Каргапольцевой*
Дизайн обложки *ООО «Полифорум Групп»*

Подписано в печать 18.03.2014. Объем 20,5 усл. печ. л.
Формат 60x90 ¹/₁₆. Печать офсетная. Бумага офсетная.
Гарнитура PeterburgC. Тираж 500 экз. Заказ 1938.

Отпечатано в ООО «Политехника-сервис»
Санкт-Петербург, Измайловский пр., 18д.

Для заметок
