

М. П. БОЙЧАК

ИСТОРИЯ КИЕВСКОГО ВОЕННОГО ГОСПИТАЛЯ

книга V

ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ
И ВСПОМОГАТЕЛЬНЫЕ
ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ.
ГОСПИТАЛЬНЫЕ ХРАМЫ.
ПОДГОТОВКА КАДРОВ





30862

ОБОВ'ЯЗКОВИЙ ПРИМІРНИК

М. П. БОЙЧАК

ИСТОРИЯ КИЕВСКОГО ВОЕННОГО ГОСПИТАЛЯ

ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ
И ВСПОМОГАТЕЛЬНЫЕ
ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ.
ГОСПИТАЛЬНЫЕ ХРАМЫ.
ПОДГОТОВКА КАДРОВ

КНИГА V

КНИГА ПОСВЯЩАЕТСЯ 250-ЛЕТИЮ
КИЕВСКОГО ВОЕННОГО ГОСПИТАЛЯ



*Книгам Національної наукової медичної бібліо-
теки із побажаннями творчих здобутків —
від автора.*

Київ

1.02.10р

[Підпис]

Издательство «Пресса Украины»

2009

НАЦІОНАЛЬНА 5
НАУКОВА МЕДИЧНА
БІБЛІОТЕКА УКРАЇНИ
01033, м. Київ, вул. Л. Толстого, 7

ПЕРЕОБЛІК 2011 р.

1. Военная медицина / методика,
2. Военная медицина / методика,

УДК 61:355.721(09) + 61(061)

61:355(09) + 61:355(061)(09)

История Киевского военного госпиталя. Книга V. Диагностические и вспомогательные подразделения. Госпитальные храмы. Подготовка кадров / М. П. Бойчак. — К.: Пресса Украины, 2009. — 560 с.

ISBN 978-966-472-065-3

УДК 61:355.721(09) + 61(061)

B7645

В книге пятой, посвященной истории Киевского военного госпиталя, рассказывается о диагностических, вспомогательных лечебных клиниках и отделениях, других подразделениях, обеспечивающих лечебный процесс. Отдельные разделы посвящены истории госпитальных храмов, а также учреждений для подготовки военно-медицинских кадров, размещавшихся на территории Киевского военного госпиталя и функционально с ним связанных.

Книга адресована преподавателям и студентам высших медицинских учебных заведений, врачам, а также всем, кто интересуется историей отечественной медицины, украинской армии, Киевского военного госпиталя, подготовкой медицинских кадров.

У книзі п'ятій, присвяченій історії Київського військового госпіталю, розповідається про діагностичні, допоміжні лікувальні клініки та відділення, інші підрозділи, що забезпечують лікувальний процес. Окремі розділи присвячені історії госпітальних храмів, а також закладів із підготовки військово-медичних кадрів, розташованих на території Київського військового госпіталю і функціонально з ним пов'язаних.

Книга призначена для викладачів і студентів вищих медичних навчальних закладів, лікарів, а також для всіх, хто цікавиться історією вітчизняної медицини, української армії, Київського військового госпіталю, підготовкою медичних кадрів.

ISBN 978-966-472-065-3

© Бойчак М. П., 2009.

© Издательство «Пресса Украины», 2009.

ПРЕДИСЛОВИЕ

*Еще одно, последнее сказанье —
И летопись окончена моя...*

А. С. Пушкин

Пятая книга, содержащая летопись Киевского военного госпиталя, завершает нашу работу над историей этого старейшего военно-медицинского учреждения.

Книга состоит из четырех разделов. Первый посвящен становлению и развитию диагностических центров и отделений, второй описывает историю вспомогательных лечебных отделений и центров, клиник, лабораторий и отделений, информация о которых не вошла в предыдущую книгу. Отдельный раздел книги — об истории госпитальных храмов. В заключительном разделе повествуется об истории тех учреждений, которые находились на территории госпиталя и были функционально с ним связаны. Это военно-медицинские заведения для подготовки кадров — военно-фельдшерская школа, школа санитаров, интернатура и др.

Информация о диагностической службе Киевского военного госпиталя, ее становлении и развитии будет интересна не только специалистам, но и историкам медицины. Многие, что было сделано в госпитале в конце XIX века и в XX веке, выполнено впервые в России, впервые в бывшем Советском Союзе и впервые в Украине. Киевский военный госпиталь стал одним из первых в Российской империи, а также в Киеве, военных госпиталей и лечебных учреждений, где начали использовать рентгенологическую диагностику. Это произошло в 1899 г. благодаря усилиям главного врача госпиталя Н. В. Соломки. В Московском военном госпитале первый рентгеновский аппарат был приобретен только в 1903 г., а на медицинском факультете Университета Св. Владимира в Киеве рентгеновский аппарат появился в 1908 г.

Интересно, что Киевский военный госпиталь был пионером среди военно-медицинских учреждений, где для лечения использовалась рентгенотерапия. Этот метод с успехом применялся в госпитале уже в 30-х годах прошлого столетия.

Начальник рентгенологического отделения Н. Ф. Заркевич изобрел и впервые

в Советском Союзе стал применять метод флюорографии. Он заложил основы сортировочной рентгенодиагностики в полевых условиях, широко применявшейся в годы Великой Отечественной войны.

Первая бактериологическая лаборатория в Киеве была организована в госпитале уже в 1886 г. благодаря усилиям ординатора госпитальной терапевтической клиники Университета Св. Владимира Феофила Гавриловича Яновского, впоследствии ставшего первым ее заведующим.

В советское время Киевский военный госпиталь первым среди подобных учреждений стал проводить с помощью электронно-вычислительных машин автоматический анализ электрокардиограмм, векторкардиограмм, фаз систолы левого желудочка, функции внешнего дыхания и выполнять передачу этих исследований по телефонным каналам.

Глубокое изучение механизмов действия низких частот ультразвука на ткань мочеочника привело к открытию нового класса медицинской аппаратуры для лечения мочекаменной болезни. С помощью созданного в госпитале аппарата «Байкал» энергией ультразвука впервые в мире в 1972 г. был разрушен камень в мочеочнике. Это стало возможным благодаря госпитальным врачам, докторам медицинских наук Б. Ш. Лазаретнику и Б. С. Гехману и возглавляемым ими коллективам — экспериментальной лаборатории и урологическому отделению.

Отечественная медицина может гордиться многими именами госпитальных врачей, незаслуженно забытыми или вообще ранее не упоминавшимися в медицинской историографии. К числу таких врачей относится Алексей Яковлевич Богаевский, заведовавший рентгеновским кабинетом госпиталя с 1915 г., в последующем видный ученый, профессор, основатель кафедры рентгенологии Киевского медицинского института и Киевской школы рентгенологов. В книге впервые подробно описана его врачебная, педагогическая

и научная деятельность. В 1943 г. он эмигрировал в Германию, дальнейшая его судьба неизвестна. Официальная советская медицина замалчивала имя А. Я. Богаевского.

Другим крупным ученым, имя которого замалчивалось и малоизвестно до сих пор, был профессор Иван Иванович Кияницын. Его перу принадлежит много работ в области гигиены, судебной медицины, клинической медицины. Выпускник Санкт-Петербургской медико-хирургической академии, доктор медицины, он с 1898 г. по 1906 г. заведовал гигиенической лабораторией Киевского военного госпиталя, а с 1905 г. по 1919 г. возглавлял кафедру гигиены Одесского университета. В 1919 г. по приказу Наркома просвещения УССР был уволен со службы и исключен из списков преподавателей университета в связи с его черносотенными взглядами. В книге впервые дается детальный анализ его научных работ.

По причине украинофильских взглядов замалчивалось также имя известного в свое время врача Федора Захаровича Омельченко, заведующего клинко-бактериологической лабораторией Киевского военного госпиталя (1893—1898 гг., 1918—1921 гг.). Его исследования были посвящены бактериологической диагностике холеры, сперматогенезу. После увольнения из армии в 1921 г. он организовал Биологический институт Академии наук УССР. В 1922 г. возглавил кафедру микробиологии Киевского ветеринарно-зоотехнического института, позже стал директором этого института.

С историей Киевского военного госпиталя также связаны такие известные имена отечественных ученых как Даниил Кириллович Заболотный, Марк Петрович Нещадименко, в разные годы заведовавших бактериологической лабораторией.

Об этих и многих других ученых, известных врачам идет речь в данной книге.

Интересна глава об истории госпитальной аптеки, берущей свое начало со времен основания госпиталя. Здесь упомянуты сотни имен аптекарских работников, информация о которых получена из малодоступных изданий и архивных источников и впервые систематизирована в этой книге.

Большой раздел посвящен описанию жизни госпитальных храмов: домовая церковь во имя Святого Пантелеймона, деревянной церкви Покрова Пресвятой Бо-

городицы, домовая церковь Покрова Пресвятой Богородицы в зимнем госпитале, церкви во имя великих князей Святого Владимира и Святого Александра Невского в Прозоровской башне и Владимирской церкви в Северной полубашне, возрожденному в наше время храму Покрова Пресвятой Богородицы при ГВКГ Министерства обороны Украины. В книге впервые поданы фамилии госпитальных священников, показана немаловажная роль Церкви в госпитальной жизни.

В разделе книги, посвященном военно-медицинским учреждениям для подготовки кадров, рассказывается о деятельности Киевской военно-фельдшерской школы, Курсов подготовки сестер милосердия, Киевской школы санитарных инструкторов, Киевского военно-медицинского училища, Интернатуры медицинского состава Киевского военного округа и Украинской военно-медицинской академии.

Самая большая глава посвящена истории Киевской военно-фельдшерской школы.

Здесь учились Ф. Н. Чеботарев, К. П. Тарасов, С. Л. Тимофеев, Демьян Бедный, И. И. Огиенко, М. И. Донец, Остап Вишня, А. П. Любченко, Николай Щорс и другие воспитанники, оставившие яркий след не только в истории отечественной медицины, но и в военной, политической и культурной жизни страны. Многие факты из их биографии в книге публикуются впервые.

Об известных личностях идет речь и в главе, посвященной Киевскому военно-медицинскому училищу. В разные годы здесь учились Герои Советского Союза Н. А. Копытенков, Е. А. Дыскин, Ф. П. Ременной, Герои Социалистического Труда Н. Г. Басов, Г. Я. Жидель, известные ученые-медики, профессора О. С. Адрианов, Г. П. Кулаков, В. С. Карпенко, Н. Ф. Данилевский, Л. П. Киндзельский, П. Я. Сологуб и многие другие. Сегодня бывшее военно-медицинское училище называется медицинским колледжем и носит имя П. И. Гаврося.

Интересные сведения читатель найдет и в главах о других военно-медицинских учреждениях для подготовки кадров.

Надеемся, что в этой, заключительной, книге каждый, кто интересуется историей военной медицины, кто дорожит историческим и научным наследием страны, откроет для себя новые интересные страницы. И мы рады, что смогли приложить к этому все силы и умение.

РАЗДЕЛ I

ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ЦЕНТРЫ И ОТДЕЛЕНИЯ

Глава 1

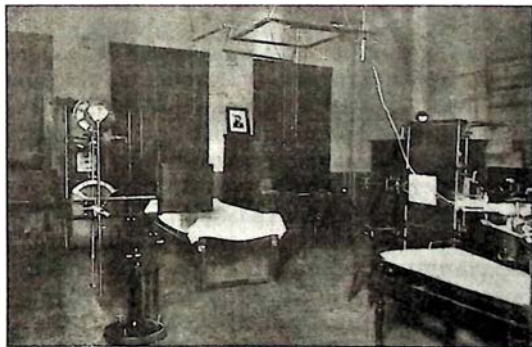
Центр лучевой диагностики и терапии

1.1. Становление и развитие клинической рентгенологии в госпитале до открытия специализированного отделения

Точная дата начала клинической рентгенологии в Киевском военном госпитале пока не известна. Согласно некоторым косвенным фактам, можно считать, что это конец XIX — начало XX столетий. Так, в книге об известной Великой княгине Александре Петровне «Царственная Инокия» говорится, что при больнице, устроенной ею в 1898 г. в Покровском женском монастыре, имеется «единственный в Киеве кабинет для снятия фотографий лучами Рентгена, служащий для этой цели не только этой, но и другим киевским больницам» [1]. Вероятно, что упоминаемый кабинет этот был открыт благодаря усилиям главного врача больницы, известного военного хирурга, в последующем главного врача Киевского военного госпиталя Н. В. Соломки. Николай Викторович состоял тогда при Великой княгине в качестве почетного лейб-медика. Естественно предположить, что он ходатайствовал и о приобретении рентгеновского аппарата для госпиталя. Еще 13 января 1898 г. Н. В. Соломка выступает на заседании Киевского военно-санитарного общества с докладом «О громадном значении X-лучей в хирургии» и поднимает вопрос о приобретении для госпиталя соответствующей аппаратуры. В результате — командующий войсками Киевского военного округа ходатайствовал о выделении 1000 руб. на приобретение для Киевского военного госпиталя кабинета «тенисных снимков» [2]. Интересно отметить, что уже через год, 12 марта 1899 г., на очередном заседании Киевского военно-сани-

тарного общества генерал Косич предложил выразить благодарность лейб-хирургу Н. В. Соломке «за устройство в Киевском военном госпитале кабинета для рентгенизации ... и избрать депутацию для выражения Н. В. Соломке благодарности» [3].

Значение рентгенодиагностики для военной медицины было понято и перспективно оценено с первых же дней после открытия X-лучей. Интересно, что знаменитую первую рентгенограмму «живой плоти» 22 декабря 1895 г. Вильгельм Конрад Рентген подарит к Рождеству любимой супруге. На снимке будет запечатлена кисть ее руки. Уже в мартовском номере «Военно-медицинского журнала» за 1896 г. печатается сообщение В. К. Рентгена о новом роде лучей, а в последующих выпусках журнала появляются оригинальные статьи о результатах применения рентгеновской техники. Следует заметить при этом, что «рентгеновы лучи» для диагностики впервые применены в России в 1896 г. в клинике профессора В. А. Ратимова в Военно-медицинской академии,



Общий вид рентгеновского кабинета
(начало XX века)

в 1899 г. — в Николаевском военном госпитале в Петербурге, в 1903 г. — в Петербургском и Кронштадтском морских госпиталях [4]. Даже в Московском военном госпитале первая лаборатория для рентгенографии была открыта в 1901 г., а первый рентгеновский аппарат приобретен в 1903 г. [5]. Таким образом, Киевский военный госпиталь был одним из первых военно-лечебных учреждений, где стала использоваться рентгенологическая техника, и 1899 г. можно считать годом основания рентгенологической службы госпиталя [6].

Интересно отметить, что на медицинском факультете Университета Св. Владимира рентгеновский аппарат появился только в 1908 г. и был установлен в факультетской терапевтической клинике [7].

Первые сведения об обеспечении работы рентгеновского кабинета Киевского военного госпиталя относятся к началу XX века. В 1905 г. выходит приказ по военному ведомству № 541, в котором Военный совет, согласно с мнением Главного военно-медицинского инспектора, постановил: *«Установить, начиная с 1905 г., ежегодный отпуск в распоряжение главных врачей военных госпиталей: Петербургского, Николаевского, Московского, Виленского, Брест-Литовского, Киевского... по 100 рублей каждому на расходы по эксплуатации имеющихся при их лечебных заведениях рентгеновских лабораторий»* [8].

На заседании Военно-медицинского ученого комитета 10 октября 1907 г. было заслушано ходатайство Киевского военного госпиталя об отпуске денег на приобретение новой аккумуляторной батареи для рентгеновского кабинета при госпитале. Военно-медицинский комитет тогда решил удовлетворить ходатайство и разрешил приобрести для госпиталя вышеуказанную батарею у киевской фирмы «Тодор» [9]. В 1912 г. ассигнования на эксплуатацию рентгеновского оборудования госпиталя были увеличены до 80 руб. в год, а в 1915 г. добавлено еще 40 руб. к выделенным ранее средствам [10].

Рентгенология все шире проникала в различные сферы медицины. А. С. Таубер, ссылаясь на материалы первого конгресса рентгенологов, проходившего в мае 1905 г. в Германии, писал о том, что *«необходимо ввести специальную подготовку врачей для основательного изучения ра-*

диологии, и врачу для этого необходимо как минимум два года» [11].

В отчете Киевского военного госпиталя за 1908 г. значится, что в рентгеновском кабинете было выполнено 27 рентгеноскопий, 65 рентгенографий и 146 больных прошли рентгенотерапию [12].

Отметим, что в начале Первой мировой войны в 1914 г. в госпитале был смонтирован индукторный рентгеновский аппарат в операционной хирургического отделения [13]. Известно также об активной деятельности в годы войны Киевской рентгеновской комиссии, которой удалось наладить рентгенодиагностику на Юго-Западном фронте, создать первые передвижные железнодорожные и автомобильные рентгеновские кабинеты, подготовить необходимые кадры врачей и техников [14]. Комиссия была создана осенью 1914 г. группой преподавателей киевских высших и средних учебных заведений с целью использования возможностей имевшихся в физических лабораториях Киева приборов и инструментов *«для спешного оборудования ряда рентгеновских кабинетов, чтобы таким путем хоть до некоторой степени удовлетворить внезапно возникшую потребность»*. Была создана также и мастерская для ремонта вышедших из строя рентгеновских трубок, за время существования которой было отремонтировано 400 трубок. Позже здесь стали самостоятельно изготавливать рентгеновские трубки. Ремонтировались и другие части рентгеновских аппаратов. В июле 1915 г. комиссия приступила к изданию «Известий Киевской рентгеновской комиссии». Это был первый печатный орган в Украине, посвященный вопросам рентгенологии. О работе комиссии расска-



Передвижной автомобильный рентгеновский кабинет

зал А. А. Зонненшталя на I-м съезде российских рентгенологов и радиологов, состоявшемся в 1917 г. [15].

В первом номере журнала «Известия Киевской рентгеновской комиссии» за 1915 г. приведен список сети рентгеновских кабинетов, созданных Комиссией помощи раненым рентгеновским исследованием в Киеве. В целом их функционировало на то время 17. Среди них упоминался и кабинет в Киевском военном госпитале. Заведовал им ассистент Университета Св. Владимира А. Н. Зарубин. Оборудованный на средства, отпущенные

принцем А. П. Ольденбургским, кабинет приступил к работе 15 августа 1914 г. Он служил также учебным центром, где знакомились с методикой работы с рентгеновскими лучами все лица, вступившие в Комиссию. Сохранились данные о домашнем адресе и телефоне заведующего кабинетом: ул. Караваевская, д. № 35, кв. 10, телефон: 50-03. Имелся телефон и в самом рентгеновском кабинете [16].

Кто стал первым заведующим рентгеновским кабинетом Киевского военного госпиталя — не известно. Возможно, это был один из врачей госпиталя, совмещавший

ИЗВѢСТІЯ

КіЕВСКОЙ РЕНТГЕНОВСКОЙ КОМИССІИ

Издание Комиссии Помощи Раненым Рентгеновским Исследованиям.

Состав Редакціоннаго Комитета:

Проф. Ч. Т. Блябржеский, проф. М. П. Думельский, инж.-техн. А. М. Желтовъ, ассист. Ульян. Св. Владимира А. Н. Зарубинъ, проф. І. І. Носоговъ, ассист. Ульян. Св. Владимира М. И. Перевъ, преподав. Политех. Инст. Имн. Александра II М. А. Петровъ, приват-доц. Высш. Ж. К. В. К. Роше, ассист. Ульян. Св. Владимира П. Я. Харченко, препод. Коллегіи Павла Гагана А. Н. Яницкий, отвѣтств. редакторъ, препод. Киев. Влادیмір. Кадет. Корпуса А. А. Зонненшталя, секретарь редакціи А. Э. Грюнвальдъ.

Адресъ Редакціи:

Кіевъ, Фушаківська, 46, тамъ же, гдѣ редакція журналу „Хозяйство“. Телефоны 34-83.

Пріемъ по редакціоннымъ дѣламъ съ 11 до 1 ежедневно, кромѣ праздничныхъ.

Въ редакціи, какъ и Бюро Комиссіи, открытъ пріемъ подписокъ и объявленій.

Журналъ выходитъ 1—2 раза въ мѣсяцъ по мѣрѣ накопленія матеріала.

ПОДПИСНАЯ ЦѢНА

съ 1-го іюля до конца 1915 г. 2 руб. Ога. № 26 коп. Объявленія—1 стр.—30 р., 1/2 стр.—15 руб., 1/4 стр.—7 р. 50 к.

Подписки и объявленія принимаются въ Бюро Комиссіи ежедневно, кромѣ праздничныхъ, —Кіевъ, Бульварно-Кудрявская 25. Телефонъ 51-96.

Кіевъ.

№ 1.

Іюля 15-го 1915 г.

СОДЕРЖАНІЕ

Комиссія Помощи Раненымъ Рентгеновскимъ Исследованиямъ.

„Извѣстія Киевской Рентгеновской Комиссіи“.

А. М. Желтовъ. Универсальный указатель продолжительности экспозицій при рентгенографіи раковины.

Профессоръ Е. Colardeau. Локалізація инородныхъ предметовъ въ тѣлѣ раненыхъ.

А. Н. Яницкий. Къ вопросу о локалізація инороднаго предмета въ тѣлѣ раненаго при помощи съюогичныхъ сплнмовъ.

П. Я. Харченко. Локалізація инороднаго тѣла при помощи „циртометри“.

Ч. Б. Къ юбилею проф. В.-К. Рентгена.

С. І. Зелинская. Рентгеновскій кабинетъ при Киевскомъ госпиталѣ № 2 Союза городовъ (Дѣгтеревская богадѣльня).

Сеть рентгеновскихъ кабинетовъ Комиссіи Помощи Раненымъ Рентгеновскимъ Исследованиямъ. (Карта распределенія по территоріи г. Кіева п спискахъ).

Списокъ членовъ Комиссіи Помощи Раненымъ Рентгеновскимъ Исследованиямъ къ 15-му іюля 1916 г.

Инструкція къ работѣ передвижнаго рентгеновскаго кабинета Комиссіи Помощи Раненымъ Рентгеновскимъ Исследованиямъ въ лазаретахъ г. Кіева.

Хроника.

Объявленія.

практику по основной специальности с работой в рентгеновском кабинете. Во всяком случае, архивные документы свидетельствуют о том, что в 1914 г. рентгеновским кабинетом заведовал старший ординатор коллежский советник В. П. Гармашев — известный хирург Киевского военного госпиталя. Его сменил в том же году Александр Николаевич Зарубин, физик по образованию.

В подтверждение сказанному приведем рапорт Главного врача Киевского военного госпиталя статского советника В. Ф. Бушуева на имя начальника Окружного военно-санитарного управления на театре военных действий от 18 февраля 1915 г.:

«С откомандированием по мобилизации от Госпиталя заведующего рентгеновским кабинетом госпиталя старшего ординатора коллежского советника Гармашева, кабинет этот оставался в бездействии, так как никто из чинов Госпиталя не был знаком с рентгеноскопией, а между тем в это самое время в Госпиталь стали поступать массы раненых, требующих рентгеновского исследования, и Госпиталь был поставлен в затруднительное положение.

В это время лаборант высших женских курсов по кафедре физики (окончивший Императорский московский университет по физико-математическому факультету и состоящий профессорским стипендиатом для подготовки к профессорскому званию) Александр Николаевич Зарубин заявил желание быть полезным в деле помощи раненым воинам и взялся заведывать Рентгеновским кабинетом госпиталя с Вашего разрешения (предписание Ваше от 3 августа 1914 года за № 2456) с 10 августа 1914 года.

С этого времени дело рентгеноскопий благодаря большой опытности и неустанной работе А. Н. Зарубина было поставлено блестяще. Кабинет не только справлялся с громадным количеством снимков по госпиталю, но еще производил снимки больных других лазаретов.

Кроме того, в трудное время начала войны, когда было много раненых, а рентгеновских трубок в продаже не было, старанием А. Н. Зарубина, ездившего специально с этой целью в Петроград, были отпущены по приказанию Верховного Начальника Санитарной и Эвакуационной части трубки для кабинета госпиталя

и производство снимков продолжалось без перерыва. В настоящее время в госпитале аппарат Рентгена старой системы заменен новым. Переустройство кабинета произведено также под руководством А. Н. Зарубина, и кабинет госпиталя теперь один из лучших в г. Киеве и самый усовершенствованный.

Словом, 6 месяцев заведывания А. Н. Зарубина рентгеновским кабинетом Госпиталя поставили это дело на достойную высоту.

НАЧАЛЬНИКУ ОКРУЖНОГО ВОЕННО-САНИТАРНОГО
УПРАВЛЕНИЯ НА ТЕАТРЕ ВОЕННЫХ ДЕЙСТВИЙ.

Р а п о р т ь

Съ откомандированіємъ по мобилизації отъ Госпиталя заведывающаго рентгеновскимъ кабинетомъ госпиталя старшаго ординатора коллежскаго советника ГАРМАШЕВА, кабинетъ этотъ оставался въ бездѣйствіи, такъ какъ никто изъ чиновъ Госпиталя не былъ знакомъ съ рентгеноскопіею, а между тѣмъ въ это самое время въ Госпиталь стали поступать массы раненныхъ требующихъ рентгеновскаго изслѣдованія и Госпиталь былъ поставленъ въ затруднительное положеніе.

Въ это время лаборантъ высшихъ женскихъ курсовъ по кафедрѣ физики/окончившій ИМПЕРАТОРСКІЙ Московскій Университетъ по физико-математическому факультету и состоящій профессорскимъ стипендіатомъ для подготовки къ профессорскому званію/ Александръ Николаевичъ ЗАРУБИНЪ заявилъ желаніе быть полезнымъ въ дѣлѣ помощи раненымъ воинамъ и взялся заведывать Рентгеновскимъ кабинетомъ госпиталя съ Вашего разрѣшенія/предписаніе Ваше отъ 3 августа 1914 года за № 2456/ съ 10 августа 1914 года.

Съ этого времени дѣло рентгеноскопій благодаря большой опытности и неустанной работѣ А. Н. Зарубина было поставлено блестяще. Кабинетъ не только справлялся съ громаднымъ количествомъ снимковъ по госпиталю, но еще производилъ снимки больныхъ другихъ лазаретовъ.

Копия рапорта В. Ф. Бушуева на имя начальника
Окружного военно-санитарного управления
на театре военных действий

Ввиду изложенного и принимая во внимание, что А. Н. Зарубин работает в госпитале совершенно безвозмездно, не имея никаких посторонних средств к жизни, кроме получаемого у высших женских курсов небольшого содержания, ходатайствую об установлении ему содержания от казны применительно к ст. 831 кн. XIX Св. В. Пост. 1869 г. изд. 1910 года по 125 рублей в месяц» [17].

В 1915 г. «не имеющий чина» заведующий рентгеновским кабинетом госпиталя Александр Николаевич Зарубин был награжден орденом Св. Станислава 3-й степени [18].

Сохранился еще один интересный архивный документ, имеющий отношение к работе рентгеновского кабинета госпиталя в 1915 г., — это сообщение Главному врачу Киевского военного госпиталя от Управления верховного начальника Санитарной и эвакуационной части от 13 января 1915 г. о выделении госпиталю 5 тыс. руб. на расходы по устройству рентгеновского кабинета. Приведем текст этого документа полностью:

«По повелению Его Императорского Высочества верховного Начальника Санитарной и Эвакуационной части, Управлением Верховного Начальника 18-го минувшего декабря было переведено в гор. Киев на имя Августейшей Председательницы Комитета помощи раненым, больным и выздоравливающим офицерам и нижним чинам, Ее Императорского Высочества Великой Княгини Анастасии Николаевны 5000 руб. на расходы по устройству рентгеновского кабинета в Киевском военном госпитале. Согласно уведомлению Помощника Августейшей Председательницы, означенные 5000 руб. были переданы заведующему Рентгеновским кабинетом Киевского военного госпиталя Зарубину, в удостоверение чего в Управление представлена его расписка.

Сообщая об изложенном, Управление Верховного Начальника считает долгом присовокупить, что Вам надлежит вести отдельный счет расходам из упомянутых 5000 руб. и в расходовании этой суммы представлять счета в Главное Военно-Санитарное Управление.

Об изложенном одновременно с сим общено Главному Военно-Санитарному Управлению» [19].

УПРАВЛЕНИЕ
ГЛАВНОГО НАЧАЛЬНИКА
Санитарной и Эвакуационной части.
17.1
1287
1 января 1915 г.
№ 2648
ПЕТРОГРАД

Г. Главному Врачу Киевского военного госпиталя.

По повелению ЕГО ИМПЕРАТОРСКОГО ВЫСОЧЕСТВА Верховного Начальника Санитарной и Эвакуационной части, Управлением Верховного Начальника 18-го минувшего декабря было переведено в гор. Киев на имя Августейшей Председательницы Комитета помощи раненым, больным и выздоравливающим офицерам и нижним чинам, ЕЕ ИМПЕРАТОРСКОГО ВЫСОЧЕСТВА Великой Княгини АНАСТАСИИ НИКОЛАЕВНЫ 5.000 руб. на расходы по устройству рентгеновского кабинета в Киевском военном госпитале. Согласно уведомлению Помощника Августейшей Председательницы, означенные 5.000 руб. были переданы заведующему Рентгеновскому Кабинету Киевского военного госпиталя Зарубину, в удостоверение чего в Управление представлена его расписка.

Сообщая об изложенном, Управление Верховного Начальника считает долгом присовокупить, что Вам надлежит вести отдельный счет расходов из упомянутых 5.000 рублей и в расходовании этой суммы представлять счета в Главное Военно-Санитарное Управление.

Об изложенном одновременно с сими сообщено Главному Военно-Санитарному Управлению.

Помощник Верховного Начальника,
Секретарь: [подпись]
Заведующий Дипломированием
Управления: [подпись]

Копия письма Главному врачу
Киевского военного госпиталя
от Управления верховного начальника
Санитарной и эвакуационной части

В 1915 г. в госпиталь был прикомандирован зауряд-врач 266-го пехотного запасного полка А. Богаевский [20]. В течение года он работал и учился у А. Зарубина. В 1915 г. Алексей Яковлевич Богаевский состоял также членом Киевской комиссии помощи раненым рентгеновским исследованием [21].

В конце 1916 г. в Киевском военном госпитале сложилась критическая ситуация с врачебными кадрами, владевшими рентгеновским методом исследования. Из госпиталя убыли А. Зарубин и зауряд-врач Розенфельд, также работавший в рентгеновском кабинете. Главный врач и действительный статский советник В. Ф. Бушуев 10 октября 1916 г. обратился с рапортом на имя начальника Окружного военно-санитарного управления на театре военных действий об оставлении А. Богаевского на прикомандировании к госпиталю:

«Прошу Вашего ходатайства об оставлении в прикомандировании к госпиталю зауряд-врача 2-го разряда Богаевского,

перемещенного приказом Начальника Санитарной части армии Юго-Западного фронта младшим врачом в 266 пехотный запасный полк, так как он прикомандирован к госпиталю специально для обслуживания Рентгеновского кабинета и как специалист в этой отрасли госпитального дела незаменим. В случае ухода зауряд-врача Богаевского поручить заведывание Рентгеновским кабинетом кому-либо из врачей госпиталя не представляется возможным со знанием этого дела, вследствие чего госпиталь будет поставлен в крайне затруднительное положение и функционирование Рентгеновского кабинета будет приостановлено впредь до прибытия в госпиталь нового врача-специалиста по этой отрасли дела.

Знакомый с Рентгеноскопией зауряд-врач Розенфельд 6 сего октября откомандирован от госпиталя в распоряжение уполномоченного Российского общества Красного Креста при армии Юго-Западного фронта» [22].

НАЧАЛЬНИКУ ОКРУЖНОГО ВОЕННО-САНИТАРНОГО
УПРАВЛЕНИЯ НА ТЕРРИТОРИИ ВОЕННЫХ ДЕЙСТВИЙ

РАПОРТЪ.

Просу Вашего ходатайства об оставлении
из прикомандированных из госпиталя зауряд-врача
2-го разряда БОГАЕВСКОГО, перемещенного приказом
Начальника Санитарной части армии Юго-Западного
фронта младшим врачом в 266 пехотный запасный
полк, так как он прикомандирован к госпиталю
специально для обслуживания Рентгеновского кабинета
и как специалиста из этой отрасли госпитального
дела незаменим. В случае ухода зауряд-
врача БОГАЕВСКОГО поручить заведывание Рентгеновским кабинетом
кому-либо из врачей госпиталя не представляется возможным:
знанием этого дела, вследствие чего госпиталь будет поставлен
в крайне затруднительное положение и функционирование Рентгеновского кабинета
будет приостановлено впредь до прибытия в госпиталь
нового врача-специалиста по этой отрасли дела.

Знакомый с Рентгеноскопией зауряд-врач РОЗЕНФЕЛЬДЪ 6
сего октября откомандирован от госпиталя в распоряжение
уполномоченного Российского общества Красного Креста при ар-
мии Юго-Западного фронта.

Подпись: Владимир Бушуйев
Докладывающий Статский Советник Бушуйев

Подпись: И. Я. Яковлевич
Подполковник Рентгенолог

Копия рапорта В. Ф. Бушуева с ходатайством
об оставлении А. Богаевского
на прикомандировании к госпиталю

Рапорт был удовлетворен.

После отбытия А. Зарубина заведова-
ние рентгеновским кабинетом в 1916 г.
вновь было поручено прикомандирован-
ному зауряд-врачу А. Богаевскому [23].
Но уже 2 января 1917 г. он «сдал инвентар-
ное имущество лабораторного и рентге-
новского кабинета младшему ординатору
госпиталя зауряд-врачу Нестерову» [24].
Был ли Нестеров рентгенологом — трудно
сказать, вероятно, нет. По закону имуще-
ство требовалось передать штатному ра-
ботнику госпиталя, а Алексей Яковлевич
был только прикомандированным к этому
лечебному заведению.

Правда, уже через несколько месяцев
А. Богаевский стал штатным работником
госпиталя. Приказом начальника санитар-
ной части армий Юго-Западного фронта
от 23 июля 1917 г. младший врач 266-го пе-
хотного запасного полка зауряд-врач
Алексей Богаевский был переведен млад-
шим ординатором в Киевский военный
госпиталь и назначен заведующим рентге-
новским кабинетом. С ним работал также
рентгенолог Яков Либерзон (врач резер-
ва), прибывший в госпиталь 23 августа
1917 г. [25]. В другом документе датой на-
значения А. Богаевского младшим ордина-
тором госпиталя указано 15 августа 1917 г.
[26].

За время прикомандирования к госпи-
талю (с 19 декабря 1915 г. по 1 января
1917 г.) А. Богаевским была выполнена
большая работа — 5700 рентгеновских ис-
следований. Врач работал на высоком про-
фессиональном уровне, при этом «проявив
весьма солидные познания во всех отделах
рентгенологии, рентгенофизике, рентге-
нотехнике, рентгеноанатомии, при рентге-
нодиагностике хирургических и вну-
тренних заболеваний» — так значилось
в его характеристике [27].

Из архивных материалов известно, что
А. Я. Богаевский работал в госпитале
и в 1918 г. Так, в списке врачей Киевского
военного госпиталя, подлежащих «остав-
лению в занимаемой должности во время
Гражданской войны», числится и рентге-
нолог Алексей Яковлевич Богаевский [28].

После увольнения из армии в 1926 г. он
продолжал работать в Киевском медицин-
ском институте. С его именем связано ос-
нование в 20-х годах кафедры рентгеноло-
гии. К сожалению, Алексей Яковлевич Бо-
гаевский как основатель кафедры на

протяжении длительного времени не упоминался. Не вспомнили его имени даже в последних юбилейных сборниках, посвященных истории Киевского медицинского института, Национального медицинского университета имени А. А. Богомольца.

Известные отечественные историки медицины О. М. Голяченко и Я. В. Ганиткевич отмечают, что в 1920 г. в Киевском институте здравоохранения (с 1921 г. — Киевский медицинский институт) была организована так называемая украинская лектура, в которой велось преподавание на украинском языке. А. Богаевский преподавал в украинской лектуре рентгенологию [29].

Имеются разночтения относительно даты учреждения кафедры рентгенологии Киевского медицинского института. В книге «160 років Національному медичному університету імені О. О. Богомольця», под редакцией Е. И. Гончарука, отмечается, что кафедра рентгенологии основана в 1927 г. и не указано, кто ею заведовал в то время [30]. По данным Я. Ганиткевича, кафедра рентгенологии в Киевском медицинском институте функционировала уже в 1923 г., а в графе «фамилия лектора» проставлено — «вакансия» [31].

В государственном архиве г. Киева хранятся учебные планы кафедры рентгенологии Киевского медицинского института за 1922 г.

Однако точной датой основания кафедры рентгенологии в Киевском медицинском институте следует считать 1920 г. Эта дата фигурирует в докладе А. Я. Богаевского «К вопросу о преподавании рентгенологии», с которым он выступил 23 мая 1928 г. на 5-м Всесоюзном съезде рентгенологов и радиологов, проходившем в Киеве. В своем выступлении Алексей Яковлевич также сообщил, что в Киеве рентгенология преподается с 1909 г. [32].

Базой для кафедры служил Киевский военный госпиталь. Студенты изучали рентгенологию в седьмом семестре. В госпитале они пользовались обширным архивным и клиническим материалом, имели возможность обучаться на практике в рентгеновском отделении. Штат кафедры на 8 февраля 1922 г. состоял из одного ассистента Богаевского, проводившего и теоретические, и практические занятия. Студенты проявляли огромный интерес к изучению рентгенологии — занятия по-

сещало больше слушателей, чем положено [33]. А. Я. Богаевский имел ученое звание приват-доцента, в 1926 г. он уже был профессором. В 1924 г. вместе с А. Я. Богаевским работал лаборант кафедры, доктор Михайлов [34]).

В госпитале вместе с А. Богаевским трудился доктор Абрамович. По некоторым архивным данным, он даже был заведующим рентгенкабинетом и в 1926 г. демобилизовался [35]). Это было вполне возможно, так как Алексей Яковлевич был загружен работой на кафедре.

Известно, что А. Я. Богаевский являлся участником 2-го Всесоюзного съезда рентгенологов и радиологов, проходившего 7–14 мая 1924 г. в Москве и в Ленинграде. В перечне действительных делегатов съезда сохранился адрес проживания Алексея Яковлевича в Киеве: ул. Шляновская, д. 2, кв. № 1 [36]. Из материалов съезда следует, что А. Я. Богаевский неоднократно выступал в прениях. Так, на одном из заседаний он поделился личным опытом применения пневмоперитонеума, энцефалографии (работал совместно с профессором Б. Н. Маньковским) и рентгенографии почек (работал совместно с профессором А. А. Чайкой) в стенах Киевского военного госпиталя. Алексей Яковлевич также высоко оценил доклад С. А. Рейнберга, посвященный «перистальтическим сокращениям бронхиальной мускулатуры»: «Считаю необходимым еще раз приветствовать 2-й съезд от имени первой кафедры рентгенологии Киевского медицинского института, от имени Института научных исследований и усовершенствования врачей в рентгенологии и отдельно от себя — доктора Рейнберга — за его чрезвычайно ценную, трудную и представляющую большой научный интерес работу о перистальтических сокращениях бронхиальной мускулатуры» [37]. А. Я. Богаевский выступил также в дискуссии в связи с рентгенологической диагностикой заболеваний пищевода и печени (эхинококк), а также в прениях в связи с применением новой техники для рентгенотерапии фибромиомы матки [38].

В 1926 г. демобилизовался заведующий рентгенкабинетом доктор Абрамович [39]. В 1926 г. с военной службы ушел и профессор А. Богаевский. Вместо него по вольному найму с четырехчасовым рабочим днем на работу была принята Давыдо-

ва-Кандыба. В связи с этим пропускная способность рентгенкабинета резко сократилась, а от рентгенотерапии пришлось и вовсе отказаться. Временно кабинет вообще не функционировал в течение нескольких месяцев и продолжил работу только в первом квартале 1927 г.

В 1926 г. загрузка кабинета составляла 710 посещений. Рентгенодиагностические исследования были выполнены у 586 человек, из них 14 больным выполнялась рентгенография. Произведено 124 сеанса рентгенотерапии [40].

Показатели работы рентгенологического кабинета Киевского военного госпиталя за первый квартал 1927 г. приведены в следующей таблице:

	Рентгено-скопий	Рентгено-графий	Всего
Январь	28	35	63
Февраль	120	123	246
Март	146	226	372
Итого	294	384	678

Рентгенотерапия не проводилась.

Исследования по областям:

А) рентгеноскопические

	Легкие	Сердце	Желудок	Проч.	Всего
Январь	19	2	7	—	19
Февраль	47	2	57	14	120
Март	71	16	48	11	146
Итого	137	20	112	25	294

Б) рентгенографические

	Череп	Позво- ночник	Верхн. конечн.	Нижн. конечн.	Почки	Всего
Январь	8	5	9	13	—	35
Фев- раль	31	21	24	47	—	123
Март	53	24	58	84	7	226
Итого	92	50	91	144	7	384

Приведенные данные хранятся в Российском государственном архиве [41].

18—23 мая 1928 г. в Киеве проходил 5-й Всесоюзный съезд рентгенологов и радиологов. А. Я. Богаевский выступил

перед участниками съезда с докладами: «Влияние рентгеновских лучей на секрецию и сосуды изолированного надпочечника» (совместно с Г. Л. Шкаверой), «Изменение содержания кальция в крови под влиянием рентгеновских лучей» (совместно с Е. А. Манучаровой), «Рак пищевода, желудочно-кишечного тракта и рентгеновское исследование», «Рентгенотерапия асne Vulgaris» (совместно с А. Г. Сикорским), «К вопросу о преподавании рентгенологии». Он также выступал в прениях, в частности по вопросу лучевой терапии грибковых заболеваний головы. Остерегал от применения талия при грибковых поражениях волосистой части головы, считая, что он приводит в некоторых случаях к тяжелым осложнениям [42].

А. Я. Богаевский по праву является первым украинским ученым-рентгенологом, основателем Киевской школы рентгенологов. Им многое сделано как в плане подготовки кадров, так и в плане разработки теоретических и практических вопросов рентгенологии. Интерес представляют малоизвестные публикации А. Я. Богаевского. Первой печатной работой, которую нам удалось найти, была статья в «Українських медичних вістях» за 1925 г. — «До питання про пневмороентгенографію». Доклад на такую же тему был им прочитан на заседании рентгенологической подсекции медицинской секции Всеукраинской академии наук. В работе автор остановился на показаниях к исследованию, возможных осложнениях, привел конкретные клинические примеры из своей практики [43].

Я. Ганиткевич сообщает, что рентгенологическая подсекция медицинской секции Всеукраинской академии наук избрала Алексея Яковлевича представителем во Всесоюзную ассоциацию рентгенологов в Ленинграде [44].

В «Українських медичних вістях» за 1925 г. были опубликованы еще две статьи, подготовленные на возглавляемой приват-доцентом А. Я. Богаевским кафедре рентгенологии Киевского медицинского института. Одна из этих работ — «До питання про рентгенотерапію бронхіальної астми». В статье автор подробно анализирует иностранную литературу по этому вопросу, приводит два клинических примера с хорошим эффектом от рентгенотерапии. До этого больные лечились всеми известными на то время методами, но без

положительного результата [45]. Вторая работа «Про підвищену чутливість до проміння Röntgen'a» опубликована лаборантом кафедры М. Михайловым. Доклад на эту тему им также был сделан на заседании рентгенологической подсекции медицинской секции Всеукраинской академии наук в декабре 1924 г. В работе поднят очень актуальный вопрос — о побочных действиях рентгеновского излучения в результате применения его обычных доз при рентгенотерапии или при рентгеновском обследовании. На двух примерах (у врача, пожелавшего стать рентгенологом, и у студентки) показал, что даже при обычных режимах работы в рентгеновском кабинете возможны нежелательные проявления рентгеновского облучения. М. Михайлов связывал их с идиосинক্রазией — повышенной чувствительностью организма к рентгеновским лучам [46].

В 1928 г. профессор А. Богаевский вместе с сотрудником фармакологической лаборатории Киевского медицинского института Г. Шкаверой опубликовали в «Українських медичних вістях» статью «Про вплив Х-проміння на секретію й жили ізольованої надниркової залози». Впервые в мировой практике экспериментально авторы начали изучение влияния рентгеновского излучения на функцию изолированных надпочечников. Исследования показали, что функция надпочечников меня-

ется под влиянием рентгеновского облучения: при малых дозах она увеличивалась, при больших — угнеталась [47].

В том же номере «Українських медичних вістей» за 1928 г. А. Богаевский вместе с врачом Е. Манучаровой опубликовали работу «Зміна кількості кальцію в крові трусиків під впливом рентгенового проміння». Поводом к этой работе послужили наблюдения А. Богаевского: в течение трех лет при исследовании крови у больных, получавших сеансы рентгенотерапии, он наблюдал повышение уровня кальция в крови. Для обнаружения закономерностей этого явления были проведены эксперименты на кроликах. В результате исследований было подтверждено изменение уровня кальция в крови при рентгеновском облучении. Авторы сделали выводы о том, что рентгенотерапия может быть показана при нарушениях кальциевого обмена и нарушении функции эндокринной системы, ответственной за поддержание нормального уровня кальция в организме. По мнению авторов, концентрация кальция в крови может быть также индикатором «успешности» рентгенотерапии [48].

Приведенные работы свидетельствуют о глубоком научном подходе к изучению влияния рентгеновского облучения на организм, о стремлении выяснить механизм его терапевтического эффекта. Они носят

Про підвищену чутливість до проміння Röntgen'a*).

(З катедри рентгенології Київ. Мед. Інст. Зал. катедрою прив.-доц. О. Богаєвського).

Лаборант катедри М. Михайло.

Питання про підвищену чутливість до Х-проміння має надзвичайно сумну історію розвитку.

Но одкровення припавання рентгенологів до судової відповідальності за опечення хорих під час лікування, примусило судово-медичну експертизу поставити це питання на розгляд наукових товариств.

У всіх цих випадках, коли по характеру обопидування не можна було з певністю довести помилки рентгенолога під час праці або невміння його, експертизи нічого не, виступалося, як говорити про особливе підвищену чутливість до Х-проміння.

До питання про рентгенотерапію бронхіальної астми.

Приват-доцент О. Богаєвський. (Київ).

Останні роки, одночасно з великою кількістю планів захворювань нервової системи, побільшилися і випадки астми бронхіальної; рівні доводилося по хоробу бачити не так часто, а тепер вона все частіше за себе падає. З одного боку—через це, з другого—через відсутність певних засобів лікування її, здається доцільно та своєчасно зупинитися на рентгенотерапії цієї хороби і розібратися в суті цього методу, а надто, що в сучасний момент це питання не зовсім з'ясовано.

Уже в перші роки шпирогов вживалия рентгенотерапії, і вона авторів започала (Schilling, P. Kraus, Rieder, Immel-

До питання про пневморентграфію*).

Прив.-доц. О. Богаєвський (Київ).

До останніх років при досліді шпирог вживали найчастіше рентгенографічного, пневмографічного й де-коли Р-скопічного методу. Ці методи всею часо все більш удосконалюються і все-ж не при всіх патологічних процесах можуть задовольняти. Запропонований 1912 та 1918 рр. проф. Дегером та Лорей'ом засіб

Фрагменти работ приват-доцента кафедры рентгенологии Киевского медицинского института А. Я. Богаевского и лаборанта кафедры М. Михайлова, опубликованных в «Українських медичних вістях» в 1925 г.

**ПРО ВПЛИВ Х-ПРОМІННЯ НА СЕКРЕЦІЮ І ЖИЛІ
ІЗОЛОВАНОЇ НАДПІРКОВОЇ ЗАЛОЗИ.**

(З фармакологічної лабораторії та катедри рентгенології Київського
Медичного Інституту).

Проф. ГРИГОРІЙ ШКАВБА та проф. ОЛЕКСІЙ БОГАЄВСЬКИЙ

В зв'язку з низкою неясних моментів у впливі Х-проміння на організм, в якому, через надзвичайно складні та й досі ще не зовсім відомі умови, тисаю, а ніколи й неможливо точно проаналізувати зміни від цієї енергії. А проте, з'ясування таких питань необхідні стає дуже потрібні. Тому ми й поставили собі за мету впливати вплив Х-проміння на окремій ізольованій органі й ендокринній залозі; цей метод дав змогу дослідити зміни живої, секреторної та ферментативної функції за простіших умов, а також пізнати було з'ясувати придатність методичні ізольованих ендокринних залоз для експериментальної рентгенології та розв'язати різні питання з ендокринології, що залежать від Х-проміння.

«Українські медичні вісті», 1928 г.

**ЗМІНА КІЛЬКОСТІ КАЛЬЦІЮ В КРОВІ ТРУСИКІВ ПІД
ВПЛИВОМ РЕНТГЕНОВОГО ПРОМІННЯ.**

(З катедри рентгенології КМІ. Заг.—проф. О. Богаєвський).

Проф. О. БОГАЄВСЬКИЙ та ліс. К. МАНУЧАРОВА.

Успішне лікування цієї хвороби захворювань, як от asthma bronchialis, pertussis, деякі захворювання нервової системи, шкіри захворювання то-що, опромінюючи ендокринні залози, наприклад обидві gl. thyreoideae, а тим самим і gl. parathyreoideae і thymus, призвело до думки про можливість зміни концентрації кальцію під впливом рентгенового проміння.

Проф. О. Богаєвський протягом уже 3-х років, спостерігаючи кров'яні рентгенотерапевтичних хорих, переважно астматиків, відзначав чимале підвищення концентрації Са в крові (з 13,0 до 32,0) за методом освітлення, що він її виміряв.

«Українські медичні вісті», 1928 г.

РЕНТГЕНОДІАГНОСТИКА CARCINOMATIS MAMMAE.

(З чотирьох R-грамми)

Проф. О. П. БОГАЄВСЬКИЙ (Київ).

Після грудної залози діагностується ніяк не досить певно, коли спостерігати симптоми (фіксований вузол твердуваті консистенції, зрощення з шкірою, втягнута лінійка тощо). Діагноза стає неможливою (Quervain, Боголюбов та інші.) при одноразовому дослідженні в початковій стадії, коли все базується на скаргах хворого та невеличкому потовщенні, що прозірається. Розростання вузла й найбільше спостереження лікарів дають підставу для цієї й певності у ній. У деяких випадках тільки патолого-анатомічне дослідження остаточно в'ясує діагнозу. Якщо додати до цього відомі факти, що після мастектомії займає 2-е місце (Heimann) серед подібних захворювань інших органів у жінок, то цілком трапляється в 80%, усіх опухів цієї залози й перебіжить тільки в 30% (за Боголюбовим та ін.) після ампутації мати має масово лікування (підступність рішення) через 3 роки після операції, а за Steinthal-ом ця відсоток підвищується при ранніх діагнозах (82,1%), то, нам здається, буде цікаво впливати

«Українські медичні вісті», 1929 г.

РЕНТГЕНОЛІКУВАННЯ ПЕРИХОЛЕЦИТИТУ

Проф. О. Я. Богаєвський (Київ)

Лікування запальних процесів рентгенівським промінням відоме ще з 1903 р. Morton, Gekstein, Gubier, Betterer. Ескер розробили цю питання про застосування цього проміння при гострих інфекційних захворюваннях. З 1924 р. систематично застосовували це проміння Гейденсгай і Фрід. Вони розробили показання до лікування окремих захворювань, дозиметрію і технічні умови. Навели ватери, спостерігаючи зміни в організмі після лікування (показ 2000 випадків) місцеві і загальні змієнь, підкреслили значення дози і величезний процент (80) сприятливих наслідків. До таких же висновків прийшли й інші ватери (Гольцкейт, Крамер, Вагнер, Пордес, Кінгрен, Келер, Саломон).

У заданих роботах висвітлювалося і питання про механізм впливу рентгенівського проміння. Там, Пордес і Пескореє вважали, що після освітлення лейкоцити, що переносить на собі бактеріологію та згустоксини, гинуть у великій кількості і антибіоти, що збільшуються, приводять до знезараження Гольцкейт і Беттерер відмічають збільшення бактеріологізми і згустоксини крові, чим можна з'ясувати ефект лікування. Беттерер зазначає, що ефект лікування залежить від ряду факторів, зокрема від безпосередньої або посередньої участі ретикулоендотеліальної системи.

«Радянська медицина», 1936 г.

К ВОПРОСУ ОБ ЭВЕНТРАЦИИ ДИАФРАГМЫ

А. Р. Парадзин и Ф. М. Ольшанский (Київ)

Рентгенологический (лучевой) метод исследования — проф. А. Я. Богаевский и рентгенологическое исследование (лучевой рентгенологический метод) — проф. М. М. Губерман. Клиника грудных заболеваний (опухоль) — проф. А. Р. Милославский

Эвентрация диафрагмы прижизненно обнаруживается сравнительно редко. Rieder считает, что диагноз эвентрации ставится спустя долгое время после ее возникновения и тем лишь, где больная попадает на рентгеновское исследование. Именно здесь рентгеновское исследование имеет большее значение, чем в какой бы то ни было другой области полости диагностики.

Сущность заболевания эвентрации диафрагмы заключается в том, что одна из куполов диафрагмы, обычно левой, очень редко правой, резко и высоко выпячен в грудную полость, иногда даже, по литературным данным, до уровня пупка. Обычно под куполом бывает виден весьма раздутый желудочный газовый пузырь, а часто и flexura coli hepatis.

Целость диафрагмы при этом не нарушена, несмотря на то, что в мышечном ее слое могут быть значительно выраженные патологические изменения, которые удается с определенной точностью установить лишь на секции (описано истончение диафрагмальной мышцы в результате глинистого или жирового перерождения ее волокон).

Опубликовано в журнале «Врачебное дело»

характер фундаментальных исследований, по своей научной новизне представляют ценность и для нашего времени.

А. Я. Богаевскому принадлежит целый ряд работ, посвященных различным аспектам клинической рентгенологии. Нам встречалась опубликованная в 1929 г. в журнале «Українські медичні вісті» статья «Рентгенодіагностика сарцинomatis mammae» [49].

В 1936 г. Алексей Яковлевич опубликовал статью «Рентгенолікування перихолециститу» [50]. В том же году из рентгеноотделения и терапевтического отделения Киевского военного госпиталя вышла работа Л. Р. Перельмана и Ф. М. Ольшинского «К вопросу об эвентрации диафрагмы». Научным консультантом рентгеноотделения госпиталя в то время был профессор А. Я. Богаевский [51].

В июле 1931 г. А. Я. Богаевский избирался в президиум 6-го Всесоюзного съезда рентгенологов и радиологов, проходившего в Москве. На съезде он выступил с докладом «Новый метод преподавания рентгенологии», в котором предложил лекции сочетать «с дискуссией, демонстрацией и практикой». Считал, что необходимо руководить подготовкой слушателя к очередному занятию [52].

В 1937 г. в Харькове состоялась 1-я украинская конференция рентгенологов и онкологов. В трудах конференции опубликовано несколько работ А. Я. Богаевского: «Ошибки и их устранение при рентгеновской диагностике и лечении рака пищеварительного тракта», «Ошибки и их устранение при определении локализации и удалении инородных тел» (совместно с А. Г. Сикорским), «Рентгенодиагностика заболеваний сосудов (артерий)» [53].

Как педагог, Алексей Яковлевич много внимания уделял подготовке кадров. Вопросы преподавания рентгенологии он освещал в публикациях и выступлениях на съездах рентгенологов. Большое значение для практической рентгенологии имело пособие под редакцией А. Я. Богаевского, М. Губергрица, М. Левицкого и других авторов «Медичний поради́к. Довідник з клінічної медицини для лікарів» объемом в 922 страницы. В 1940 г. это пособие было переиздано под редакцией профессоров А. Богаевского, М. Василенко, М. Губергрица и др. [54].

А. Я. Богаевский участвовал в подготовке не только врачей-рентгенологов, но и медицинских работников среднего звена для рентгеновских кабинетов. В 40-х годах он организовал и возглавил первые в Украине курсы по подготовке рентгенолаборантов. Первыми их слушателями были лаборанты Киевского медицинского института и Киевского военного госпиталя, а первый выпуск состоялся в начале февраля 1940 г. [55].

Как же складывалась судьба Алексея Яковлевича дальше?

Во время оккупации фашистами Киева в 1941 г., на волне национального подъема, которому способствовала деятельность ОУН (членами этой организации были Елена Телига, Кость Мациевич, Николай Величковский и другие выдающиеся личности), украинские ученые-медики стали ходатайствовать об открытии медицинского института. Вначале оккупационные власти были против, но вскоре разрешение было получено — ощущался недостаток врачей на занятой врагами территории Украины. А. Богаевский стал преподавать в институте рентгенологию [56]. Его имя встречается и в 1942 г. среди профессоров, подписавших некролог коллегам — профессорам Григорию Ивановичу и Алексею Иванкину. Позже Алексей Яковлевич выехал в Германию, где работал врачом, принимал участие в организации медицинского отдела Украинской свободной академии наук в Мюнхене. Дальнейшая его судьба неизвестна [57].

Чтобы продолжить наш рассказ об истории рентгеновского отделения Киевского военного госпиталя, вернемся к событиям 1927 г.

6 декабря 1927 г. заведующим рентгеновским кабинетом был назначен Николай Федорович Заркевич, возглавлявший в последующем рентгенологическую службу госпиталя почти 30 лет.

Н. Ф. Заркевич родился в 1896 г. в Тамбовской губернии в семье учителя гимназии. В 1914 г. поступил в Санкт-Пе-



Николай Федорович
Заркевич

тербургскую военно-медицинскую академию. На четвертом курсе Николай прерывает обучение и вступает в ряды Красной гвардии, участвует в боях на Финском, затем — на Южном фронтах. Медицинское образование завершил уже на медицинском факультете Ростовского университета. Пройдя двухгодичную специализацию по хирургии в Военно-медицинской академии, Николай Федорович направляется в Житомирский военный госпиталь, где наряду с хирургической работой изучает рентгенологическую диагностику. В 1927 г. Н. Ф. Заркевича переводят в Киевский военный госпиталь и поручают возглавить рентгеновский кабинет [58].

Штатный состав рентгеновского кабинета госпиталя того времени состоял из одного врача-рентгенолога (он же заведующий), рентгентехника и санитарки.

Кроме индукторного аппарата, был установлен рентгеновский аппарат с механическим выпрямителем переменного то-

ка высокого напряжения производства фирмы «Сименс».

Несмотря на то, что госпиталь в то время был рассчитан на 700 коек и амбулаторию, кабинет был загружен настолько слабо, что рентгенологу представлялась возможность работать одновременно и в хирургическом отделении.

Показания, с которыми направлялись больные на рентгенологические исследования, были ограничены и своеобразны. Так, например, не было и речи о диагностике ранних форм туберкулеза легких. Ограничивались, главным образом, поисками каверн, плевритов, спаек. В области «желудочной патологии» интересовались данными относительно наличия язв или рака, но с результатами рентгенологического исследования клиницисты считались мало, так как применявшаяся тогда методика тугого заполнения желудка не давала хороших результатов. В то время в качестве контрастного вещества еще использовали висмут, который разводили с жидкой манной кашей. Больных на исследование желудка направлялось мало — один-два, да и то не ежедневно.

1.2. Основание рентгенологического отделения

В 1934 г. рентгенкабинет госпиталя был переведен в другое помещение в одном из крыльев казематного корпуса. Разрушенное до того здание было заново перепланировано, отремонтировано и хорошо оборудовано в санитарном и бытовом отделениях.

Было организовано три отдельных кабинета: для диагностики заболеваний внутренних органов, заболеваний костной системы и для рентгенотерапии.

Отделение было оснащено современной на то время аппаратурой, типа четырехкентронных аппаратов Ленинградского (в 1928 г. Ленинградский завод «Буревестник» приступил к серийному производству отечественных рентгеновских аппаратов) и Московского заводов; вместо индукторного аппарата для рентгенотерапии установили конденсаторный аппарат с открытой антенной проводкой — 2 КТ-250 [59].

К торжественному открытию рентгенотделения была приурочена госпиталь-



Один из первых рентгеновских аппаратов производства фирмы «Сименс»

ная медицинская конференция, проходившая в его же помещении. Расширился и штат отделения. В 1932 г. зачислен на работу вольнонаемный врач Я. А. Майзелис. Помощником начальника отделения был назначен молодой военный врач М. Н. Косуха. Вскоре после того была



Яков Абрамович
Майзелис

добавлена еще одна штатная должность, на которую назначили А. Н. Ефремова — опытного специалиста-рентгенолога.

Первым штатным рентгенологом госпиталя (с 1921 г. по 1935 г.) стал К. А. Иванов, в последующем еще долгое время работавший в этом военно-лечебном заведении (до 1955 г.), но уже по другой специальности. С 1930 г. на протяжении 20 лет в рентгеновском кабинете, затем в отделении, трудилась вначале санитаркой, затем рентгентехником Н. Ф. Симоненко.

Деятельность отделения стала многогранной, более ответственной и несравненно более обширной по объему.

Значительно расширился спектр диагностической работы. На исследование направлялись все больные туберкулезом, а также и те, у кого это заболевание только подозревалося. Возросло количество исследований «желудочных» пациентов. На исследование стали направляться не только «язвенные» больные, но и пациенты с гастритами, а также и те, кому надо было проверить состояние желудка при неясном анамнезе. Значительно увеличился поток больных, направлявшихся на снимки костной системы при наличии травм и с другими клиническими показаниями.

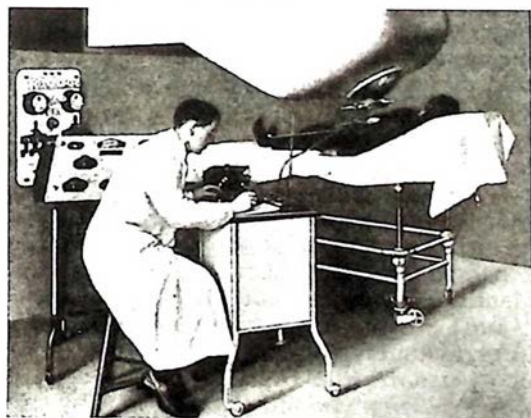
Несмотря на большую емкость рентгенологического отделения, появилась необходимость организовать рентгенкабинеты и в некоторых основных лечебных отделениях — хирургическом, терапевтическом и урологическом [60].

По-новому развернулась научная работа. Уже на следующий год после прибытия в Киевский военный госпиталь Н. Ф. Заркевич принимает участие в работе 5-го Всесоюзного съезда рентгенологов и радио-

логов, проходившего в Киеве 18—23 мая 1928 г. На форуме Николай Федорович выступил с докладом «Рентгенография колennого сустава со вдвухением кислорода при травматических его повреждениях», а также участвовал в дискуссии по поводу лечения лейкемии. В частности, он высказывался за комбинацию переливания крови и рентгенотерапии при этом заболевании [61].

В последующем лучевая терапия станет одним из научных направлений в работе Н. Ф. Заркевича и займет в госпитале приоритетное место в лечении многих заболеваний.

Рентгенотерапия как лечебный метод уже тогда не была новинкой и довольно широко практиковалась в специально созданных гражданских учреждениях, особенно для борьбы с эпидемиями грибковых заболеваний. В деле же развития рентгенотерапии в военно-лечебных учреждениях Киевский военный госпиталь был одним из пионеров. На пути внедрения рентгенотерапии, конечно, имели место известные трудности: технические, недостаточное знакомство врачей с показаниями, областью применения и эффективностью рентгенотерапии, инертность отдельных врачей, питавших недоверие к новому, еще неизвестному методу. Тем не менее, постепенно рентгенотерапия прочно вошла в практику всех отделений госпиталя [62].



Образец аппарата для терапии и диагностики
производства фирмы «Сименс»
(40-е годы XX века)

В 1937 г. в журнале «Радянська медицина» опубликована статья врачей рентгенологического отделения Киевского военного

госпиталя Л. Р. Перельмана и Я. А. Майзелса «Рентгенотерапия запальных заболеваний». Авторы указывают, что в большинстве госпиталей Военно-санитарного управления РККА рентгенотерапия либо совсем не проводится, либо проводится в незначительном объеме. Киевский окружной военный госпиталь в этом вопросе имел самый большой опыт в армии. В статье приводится опыт лечения 444 больных с различными воспалительными заболеваниями (хирургические заболевания: гидраденит, панариции, маститы, лимфадениты и др.; заболевания глаз: блефариты, конъюнктивиты, кератиты; ушные болезни: наружные и внутренние отиты; кожные и венерические заболевания). Авторы выработали четкие показания к рентгенотерапии и ее режимы [63].

А. Ефремов и А. Богаевский изучали эффективность рентгеновского облучения в лечении различных ран. В 1939 г. в списке научных тем кафедры рентгенологии Киевского медицинского института числилась работа «Рентгенотерапия ран». После ее завершения о ней было доложено на конференции врачей Киевского военного госпиталя [64].

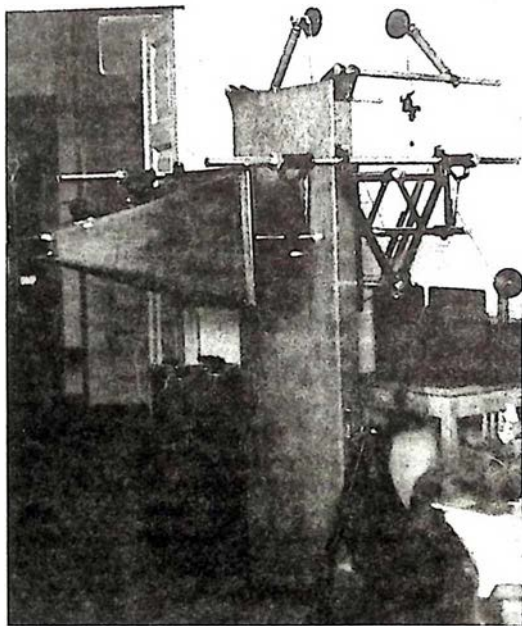
Таким образом, можно считать, что Киевский военный госпиталь стоял у истоков лучевой терапии не только в армии, но и в целом в стране.

В 40-х годах рентгенология стала проникать и в область профилактики. Появилась необходимость в обслуживании больших контингентов военнослужащих. Это обстоятельство требовало более ускоренных и менее трудоемких способов рентгенологического обследования больших групп личного состава. К тому времени в иностранной литературе уже появились сообщения о первых опытах применения фотографических снимков со светящегося экрана, дававших возможность ускорить рентгенологическое обследование. Начальник отделения Н. Ф. Заркевич возглавил работу по конструированию соответствующего приспособления. Работа была начата в 1937 г. [65]. В результате длительных и упорных поисков сконструирован специальный конус с фотоаппаратом и с подсветкой, документирующий принадлежность кадра тому или иному из обследуемых. Практическое применение данного метода дало положительный результат. Так, например, весной 1940 г.

за два дня в госпитале было обследовано около тысячи пациентов. Материалы исследований были опубликованы в журнале «Военно-санитарное дело», 4 апреля 1940 г., информация об этом доложена на заседании Киевского рентгенологического общества, а также на научной конференции врачей Киевского военного госпиталя в марте 1940 г. [66].

Об изобретении киевских военных медиков писали в 1941 г. центральные газеты «Красная армия» [67] и «Известия» [68].

Таким образом, Н. Ф. Заркевич вполне заслуженно может считаться пионером в разработке метода флюорографии не только в Украине, но и в Советском Союзе. Результаты работы были доложены Николаем Федоровичем и в Москве на совещании в Военно-медицинском управлении Красной армии. В итоге совещания принято решение об изготовлении аппаратов для применения их в армии. Одновременно высказано пожелание о разработке подобной аппаратуры для снимков костной системы, что также позже было выполнено коллективом рентгенологического отделения Киевского военного госпиталя под руководством Н. Ф. Заркевича.



Первый аппарат для фото-рентгенографии, сконструированный Н. Ф. Заркевичем в Киевском военном госпитале в 1940 г.

ЛОКАЛИЗАЦИЯ И УДАЛЕНИЕ ИНОРОДНЫХ ТЕЛ В ПОЛЕВЫХ УСЛОВИЯХ

Н. Ф. ЗАРКЕВИЧ

Рентгеновское отделение военного госпиталя в Киеве

В военное время количество операций, связанных с инородными телами, резко возрастает. Какое количество слепых ранений встретится нам в войсковом районе во время будущей войны?

При разрешении этого вопроса надо учесть два обстоятельства. Ружейная и пулеметная пули с большой начальной скоростью дают преимущественно сквозные ранения; только после тысячи метров, а чаще на излете, они наносят слепые ранения, обусловленные сопротивлением мягких тканей и особенно костей. Осколки снарядов, ручных бомб и минометов с их большим размером, неправильной формой и меньшей скоростью полета значительно чаще будут давать слепые ранения.

Надо указать, что общая тенденция ранений в империалистическую войну — неуклонное повышение в сторону ранений осколочного происхождения. В таблице приводится статистика одной из французских армий за 1914 — 1918 гг.

Опубликовано в сборнике «Военно-санитарное дело», 1934 г.

РЕНТГЕНОТЕРАПИЯ ЗАПАЛЬНЫХ ЗАХВОРОУВАНЬ

Л. Р. Перельман и Я. А. Майзелис

3 рентгенологического віддіалу Київського окружного військового госпітала (нач. — Л. М. Маслов)

Рентгенотерапія стоїть тепер ще у праці рентгенологічних кабінетів на менш видатному місці, ніж рентгенодіагностика. У великій більшості госпіталів Військово-санітарного управління РСЧА рентгенотерапія зовсім не проводиться або займає дуже незначне місце. Можна сказати, що тільки в Київському окружному військовому госпіталі широко застосовується рентгенівське проміння у лінійній терапії, особливо за останні роки, коли рентгенологічний кабінет госпітала ввів у свою роботу нову, ще порівняно мало розроблену галузь — лікування запальних захворювань.

«Радянська медицина», 1937 г.

ФОТОСНИМКИ СВЕЧАЩЕГОСЯ РЕНТГЕНОВСКОГО ЭКРАНА*

Возвращаю 1 ранга Н. Ф. Заркевич

Начальник рентгеновского отделения Киевского окружного военного госпиталя

За 44 года своего существования рентгенология непрерывно обогащается новыми методами диагностики. За последние 5—8 лет большое внимание уделяется кимографии (особенно при исследовании сердца) и томографии (при легочной рентгенодиагностике). Эти методы углубляют диагностические возможности, но мало способствуют распространению рентгеновского исследования ввиду сложности аппаратуры и методики и высокой стоимости эксплуатации. Большими достоинствами обладает метод фотографии изображений светящегося рентгеновского (флюоресцирующего) экрана. Благодаря своей простоте, дешевизне и чрезвычайной скорости исследований он может стать действительно массовым методом.

«Военно-санитарное дело», 1940 г.

НЕСРОЩЕННЫЕ ОГНЕСТРЕЛЬНЫЕ ПЕРЕЛОМЫ ТРУБЧАТЫХ КОСТЕЙ

Военврач 1 ранга кандидат медицинских наук

ЗАРКЕВИЧ Н. Ф.

Из госпиталя НКО (начальник —
военврач 1 ранга Комаров А. В.)

Несрощенные переломы трубчатых костей с последующим образованием ложного сустава наблюдались и в мирное время; даже при закрытой травме (1—3%). Вполне естественно, что при огнестрельных переломах, протекающих часто с большими раздроблениями, при осложненных условиях лечения, процент подобных случаев значительно больше (5—7%).

В этой работе мы остановились на понятии несрощенного перелома, обходя молчаливым общепринятым термином мирного времени «ложный сустав». Это объясняется тем, что некоторая часть наших случаев никогда не приведет к образованию ложного сустава, так как дефект кости слишком велик, чтобы между ее концами образовалось что-либо

Сборник «Труды окружной хирургической конференции госпиталей Сибирского военного округа», 1944 г.

С первых дней работы по конструированию новых аппаратов под руководством начальника отделения Н. Ф. Заркевича в ней принимали непосредственное участие рентгентехник Н. А. Фастов и доктор М. Н. Косуха. Особо следует отметить труд рентгентехника Н. А. Фастова, непосредственно осуществлявшего техническую, конструкторскую часть работы [69].

Как сообщил нам старейший врач Киевского военного госпиталя, бывший начальник рентгенологического отделения, профессор, полковник медицинской службы в отставке В. Г. Полежаев, Н. Ф. Заркевич, обследуя маршала Г. К. Жукова в бытность его командующим Киевским особым военным округом, обратился к нему за помощью в приобретении оптической системы для его аппарата фото-рентгенографии. Вскоре бывший рентгенолог Киевского военного госпиталя, а затем начальник рентгенологического отделения Львовского военного госпиталя М. Н. Косуха доставил подарок командующего из Львова в Киев.

Результаты проведенных исследований по фото-рентгенографии опубликованы Николаем Федоровичем во многих научных изданиях, в том числе им выполнена кандидатская диссертация «К вопросу о методике и технике фото-рентгенографии легких и трубчатых костей» (1942 г.).

Еще одним направлением в научной работе отделения стало изучение применения рентгеновского метода диагностики в условиях военного времени. Уже вскоре после прихода в госпиталь Николай Федорович публикует в «Военно-санитарном сборнике Украинского военного округа» обширную статью, посвященную характеристике травм мирного времени в армии среди солдат и офицеров. В 1934 г. в «Военно-санитарном деле» появляется обзорная работа, посвященная локализации и удалению инородных тел в полевых условиях. Приводятся данные иностранной литературы, в частности статистика одной из французских армий за 1914–1917 гг., а также собственные данные, основанные на 60 случаях удаления инородных тел в Киевском военном госпитале под контролем рентгеновских лучей на столе-троскопе. Н. Ф. Заркевичем был сделан очень важный вывод в свете грядущей войны: в современных условиях ведения боевых действий следует ожидать боль-

шое количество поступлений раненых (180–220 человек) на дивизионный медицинский пункт, и для диагностики локализации осколков уже в войсковом районе необходимо использовать рентгенодиагностику. Отметим, что к тому времени уже имелись полевые подвижные рентгеноустановки, позволявшие такие исследования проводить, — это автоустановка Московского завода и передвижной аппарат киевского «Рентока» [70]. В 1929 г. в Киеве начал функционировать отечественный завод рентгеновского оборудования «Ренток». Вначале это была полукустарная мастерская, занимавшаяся ремонтом импортных рентгеновских аппаратов. Затем она превратилась в завод, рентгеновская аппаратура которого поставлялась в лечебные учреждения всего Советского Союза, в том числе и в Киевский военный госпиталь [71]. Таким образом, Николай Федорович, по существу, заложил основы сортировочной рентгенодиагностики, которая получила свое практическое развитие только во время Великой Отечественной войны. В сборнике научных работ госпиталя в том же году выходит обстоятельная работа Н. Ф. Заркевича с анализом более тысячи случаев повреждений костей запястья у военнослужащих, в которой также дан подробный литературный обзор проблемы, статистика вопроса, приведены очень конкретные, яркие клинические примеры и рекомендации по рентгенообследованию таких больных [72].

Следует назвать и другие работы, посвященные военно-медицинской тематике. В 1938 г. в «Военно-санитарном деле» была опубликована статья Л. Финка (из Украинского научно-исследовательского института физкультуры) и Н. Заркевича «Изучение влияния на организм бега на 5000 метров» [73] и статья Б. Ю. Шампанера (из военно-врачебной комиссии Киевского особого военного округа) «К вопросу о рентгеноскопии грудной клетки у призывников» [74].

Перед самой войной, в 1940 г., рентгенологическое отделение Киевского военного госпиталя по-прежнему возглавлял военврач 1-го ранга Н. Ф. Заркевич, с ним работал военврач 2-го ранга А. Ефремов [75], который в последующем также оставит значительный след в отечественной рентгенологии. О нем мы расскажем позже.

В Томске, куда был эвакуирован Киевский военный госпиталь в годы Великой Отечественной войны, его работу обеспечивали несколько рентгенологов, специализировавшихся в различных областях хирургии. Так, А. П. Ефремов осуществлял рентгенодиагностику легочной и абдоминальной патологии, врач Я. И. Гейнисман обследовал нейрохирургических раненых, Н. Ф. Заркевич занимался обследованием раненых с повреждениями суставов.

В годы войны Н. Ф. Заркевич продолжил свои исследования по разработке флюорографии с целью диагностики патологии костной системы. Как мы уже отмечали, в 1942 г. им успешно была защищена кандидатская диссертация, посвященная этому вопросу. Из под его пера в годы войны вышел ряд ценных работ. Так, в 1944 г. Николай Федорович сделал доклад на окружной хирургической конференции госпиталей Сибирского военного округа «Несрощенные огнестрельные переломы трубчатых костей», в котором он поднимал вопросы не только рентгенодиагностики этого вида переломов, но и их классификации, ранней диагностики, остановился на причинах, приводящих к несращению, исходах и военно-врачебной экспертизе [76]. Материалы доклада были опубликованы. А. П. Ефремов на той же конференции выступил с докладом «Значение рентгеновских методов исследования при ранениях груди». Его работа также была напечатана в трудах конференции [77].

Кандидат медицинских наук, капитан медицинской службы А. П. Ефремов в 1942 г. опубликовал в бюллетене Центрального института психиатрии Наркомздрава РСФСР работу «Значение энцефалографии в диагностике и терапии последствий огнестрельных проникающих повреждений и закрытых черепно-мозговых травм военного времени». Ведущие специалисты госпиталя профессора А. А. Чайка, Л. О. Корейша, А. Г. Елецкий, А. П. Крымов, А. Г. Сватикова, И. А. Кориневич принимают участие в подготовке «Руководства по военно-полевой хирургии для врачей тыловых эвакуационных госпиталей», изданного в Томске в 1942 г. Составленные этими медиками разделы были посвящены повреждениям черепа и головного мозга, таза и тазовых органов, ко-

стей, глаза и другим проблемам. Во всех этих исследованиях широко использовались рентгенологические методы исследования, выполненные в госпитале. А. П. Крымовым и Н. Ф. Заркевичем написана глава «Инородные тела в человеческом организме и рентгеновская их локализация» [78]. Целый ряд научных исследований рентгенологов и других специалистов госпиталя, использовавших рентгенодиагностику, опубликован в «Сборнике научных работ Киевского окружного военного госпиталя» № 2 (Киев, 1945 г.).

Уже в 1944 г. врачи-рентгенологи делают ряд докладов на различных конференциях, научных обществах, посвященных военной проблематике. Так, Н. Ф. Заркевич выступает с докладом «Характеристики желудочных больных среди военных контингентов по данным рентгеновских исследований» на конференции госпиталей РЭП-27 в ноябре 1944 г., в том же месяце он выступает на заседании общества хирургов и рентгенологов г. Киева с сообщением о «Рентгенологическом исследовании черепа в связи с огнестрельными повреждениями его». Месяцем раньше на заседании Киевского хирургического общества доклад «Опыт применения контрастирующих веществ при ранениях туловища» представил майор медицинской службы А. Ефремов, а Я. Гейнисман сделал сообщение на тему «Значение энцефалографии в диагностике и терапии последствий огнестрельных проникающих повреждений и закрытых черепно-мозговых травм военного времени» [79].

3 июня 1944 г. на заседании научного совета госпиталя грамотой Военного совета Сибирского военного округа за научные работы был награжден ряд ведущих специалистов госпиталя, в том числе и Н. Ф. Заркевич.

В 1945 г. выходит сборник рефератов научных работ госпиталя за годы войны, в котором опубликованы статьи А. П. Ефремова «Сравнительные данные рентгенолокализации инородных тел при ранениях туловища и конечностей», «Краниография на близком фокусном расстоянии»; а также Н. С. Чуковой — «Рентгенологические наблюдения за остаточными явлениями после крупозной пневмонии» [80].

Офтальмологами госпиталя (В. П. Пивоваров) совместно с рентгенологами

успешно разрабатывались и внедрялись, одними из первых в стране, методы рентгенолокализации инородных тел глаза.

За годы войны были опубликованы и другие работы рентгенологов Киевского военного госпиталя, их перечень имеется в центральном архиве Министерства обороны России [81].

1.3. Рентгенологическое отделение 408-го Окружного военного госпиталя

В 1944 г., после возвращения госпиталя в Киев из эвакуации, рентгенологическое отделение развернулось на прежней базе. Заведовать его работой продолжал Николай Федорович Заркевич, ставший после войны главным рентгенологом Киевского военного округа и одновременно руководителем курса рентгенологии в Киевском медицинском институте.



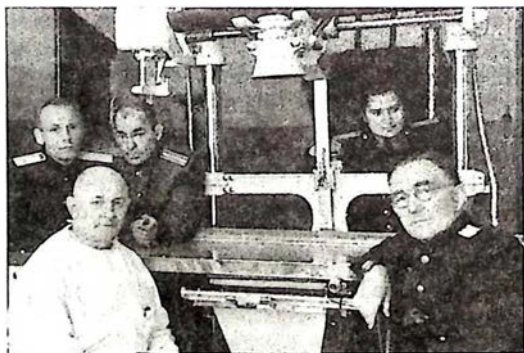
Рентготерапевтическая установка
«Рентген-Бомба» производства фирмы «Сименс»

Сохранился отчет работы отделения за 1945 г: обследование прошло 26 035 больных, из них 16 023 пациентам выполнена рентгеноскопия, 8 406 — рентгенография, 1 606 — рентгенотерапия. Кроме того, 8 197 человек обследовалось амбулаторно [82].

В течение короткого периода отделение обеспечило оказание рентгенологической помощи большому контингенту военнослужащих. Постепенно оно дооснащалось новой аппаратурой. Были получены мощная рентгенотерапевтическая установка на 200 кВт («Рентген-Бомба» производства фирмы «Сименс») и томофлюорограф, заводские флюорографы и несколько диагностических аппаратов. К 1954 г. в госпитале функционировало уже пять диагностических кабинетов и один кабинет лучевой терапии, возглавляемый Я. А. Майзелисом. В 50-х годах были внедрены и широко применялись специальные методики исследований: пиело-



Флюорографическая приставка,
использовавшаяся в 50-х годах XX века



Участники сборов рентгенологов.
На переднем плане: слева — Я. А. Майзелис,
справа — Н. Ф. Заркевич

графия, холецистография, ангиография, бронхография, артропневмография, сиалография, крупнокадровая томофлюорография и пр. При необходимости проведения рентгенотомографии последняя выполнялась в Киевском рентгенологическом институте.

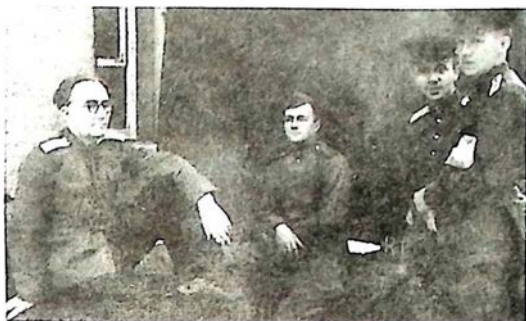
Отделением проводилась большая работа по подготовке кадров. Здесь приобретал опыт рентгенолог М. Н. Косуха, получивший в последующем должность начальника рентгенотделения Львовского окружного военного госпиталя. Профессиональное становление в отделении прошли капитан медицинской службы Н. С. Чукова, ставшая кандидатом медицинских наук и доцентом кафедры рентгенологии Киевского медицинского института, старший врач-специалист рентгенологического отделения Киевского военного госпиталя подполковник медицинской службы А. Н. Кишковский — впоследствии выдающийся советский ученый, основатель крупной школы военных рентгенологов.

Альберт Николаевич Кишковский (1922 — 1997 гг.) родился в с. Королевка Киевской губернии. Окончил Военно-медицинский факультет при Саратовском медицинском институте в 1943 г., во время Великой Отечественной войны был командиром медицинской роты отдельного медицинского батальона. После войны служил в Киевском военном госпитале в должности рентгенолога. В 1952 г. назначен главным рентгенологом Северной группы войск [83, 84].

Из научной деятельности А. Н. Кишковского, материалом для которой послужили, в том числе, наблюдения за пациентами во время службы в Киевском военном госпитале, можно выделить статью «К вопросу рентгенологической диагностики острых заболеваний живота», опубликованную в «Военно-медицинском журнале» за 1955 г. В этом исследовании изложен пятнадцатилетний опыт работы автора в Киевском



Главный рентгенолог
МО СССР, профессор,
генерал-майор
медицинской службы
А. Н. Кишковский



Работа в войсках (1950 г.).
Слева направо: 1-й — Н. Ф. Заркевич,
3-й — А. Н. Кишковский, 4-й — Ю. В. Бакбардин



На отдыхе (1948 г.). Слева направо:
А. Н. Кишковский, Ю. В. Бакбардин



1-й слева в 1-м ряду Н. Ф. Заркевич
с преподавателями и слушателями Курсов
усовершенствования врачей
Киевского военного округа

военном госпитале и других крупных госпиталях Кавказского военного округа и Северной группы войск (1949 — 1953 гг.), основанный на обследовании 96 больных с клиникой «острого живота» [85].

Окончили интернатуру по рентгенологии при Киевском военном госпитале Л. А. Тютин — в последующем профессор, известный специалист в области военной

рентгенологии; подполковник медицинской службы Т. Г. Дядченко; майор медицинской службы А. В. Чувькин, оставшийся работать в Киевском военном госпитале. Всего за период с 1938 г. по 1954 г. в отделении получили специальность рентгенолога 79 врачей и специальность рентгентехника — 42 фельдшера.

В годы войны и тяжелого послевоенного периода в отделении успешно продолжали работать средние и младшие медицинские работники, рентгентехники Н. Ф. Симоненко, Т. Н. Хейломская, Тиверидская и санитарка Ляшенко (с 1944 г.) [86].

В 1954 г. из армии уволился начальник рентгенологического отделения 408-го Окружного военного госпиталя полковник медицинской службы Н. Ф. Заркевич, прослужив в госпитале 27 лет и подняв качество рентгенодиагностики на современный уровень, подготовив целую плеяду специалистов по лучевой диагностике и терапии, проведя огромную научную работу, разработав совершенно новое направление в рентгенодиагностике — флюорографию.

С 1954 г. по 1963 г. Николай Федорович руководил кафедрой рентгенологии и радиологии Киевского медицинского института. В 1956 г. он назначается главным рентгенологом УССР. С 1963 г. работает в Киевском научно-исследовательском институте экспериментальной и клинической онкологии заведующим рентгено-радиологическим отделом.

После увольнения из армии Николаем Федоровичем подготовлен целый ряд ценных книг и методических рекомендаций: «Атомна енергія в медичній практиці» (1957 г.), «Посібник з медичної радіології» (1958 г.), «Методические материалы по медицинским осмотрам лиц, работающих в условиях ионизирующих излучений» (1960 г.), «Сканирование щитовидной железы и печени: методические указания» (1970 г.). Н. Ф. Заркевич первым в Украине провел сканирование щитовидной железы и печени [87].

Несколько слов о помощнике Николая Федоровича. — известном рентгенологе А. П. Ефремове. После окончания в 1925 г. Киевского медицинского института он сразу же получил специализацию по рентгенологии. Работал вначале на Донбассе, в 1936 г. по конкурсу занял должность ассистента кафедры рентгенологии в родном институте. В 1938 г. в связи с начав-

шимися военными конфликтами (Халхин-Гол, советско-финляндская война) был мобилизован. В том же году защитил кандидатскую диссертацию, вместе с госпиталем прошел весь боевой путь участника Великой Отечественной войны. После демобилизации в 1945 г. был доцентом кафедры рентгенологии Киевского медицинского института. Одновременно заведовал рентгенодиагностическим отделом Киевского института рентгенологии и онкологии. В последующем занимал должность заместителя директора этого института по науке, работал доцентом кафедры рентгенологии Киевского института усовершенствования врачей. Перу А. П. Ефремова принадлежат 37 научных работ, в том числе монография «Рентгенодиагностика бронхолегочного рака». Он одним из первых в стране разработал методику томофлюорографии. Известны его работы в области рентгенологии боевой травмы, биологического воздействия рентгеновских лучей, рака легкого, послыйного рентгенисследования. Умер 19 августа 1953 г. [88].



Петр Семенович
Бобров



Алексей Васильевич
Чувькин



Михаил Михайлович
Фещенко



Раиса Афанасьевна
Трутнева

С 1955 г. по 1968 г. рентгенологическое отделение госпиталя возглавлял полковник медицинской службы Петр Семенович Бобров. За эти годы госпиталь был оснащен томофлюорографом М. С. Овощникова, стационарными (РУМ-4, УРД-110, «Кугель») и палатными («Мегаполис», «Келекет») рентгенаппаратами. Врачи отделения А. В. Чувькин, А. Г. Усенко, А. И. Сторожев, Я. А. Майзелис, А. А. Заболоцкий, М. М. Фещенко, Г. В. Васильев, Р. А. Трутнева, Н. М. Веронель активно осваивали новые методики диагностики: внутривенную и ретроградную урографию, холецистографию, миелографию, пневмоэнцефалографию, каротидную ангиографию, сиалографию, артропневмографию и др.

Из научных публикаций П. С. Боброва нам встретилась его работа (совместно с Н. С. Чуковой) «Атипичные внутригрудные натечные абсцессы при туберкулезном спондилите», размещенная на страницах «Сборника научных работ Киевского военного госпиталя» (№ 5, 1964 г.).

Исследования, проведенные Я. А. Майзелисом, посвящались рентгенотерапии предраковых заболеваний губы и были опубликованы в 1960 г. в журнале «Врачебное дело».

С 1968 г. по 1973 г. рентгенологическую службу госпиталя возглавлял полковник медицинской службы Александр Григорьевич Усенко. После ввода в 1968 г. в эксплуатацию нового хирургического корпуса к составу рентгенотделения добавились четыре кабинета, в которых были установлены два отечественных рентгенаппарата РУМ-10 и зарубежный аппарат «Контрастер-150», а также рентгенурологический стол. Внедряется линейная томография, исследования желудочно-кишечного тракта в условиях двойного контрастирования.

А. Г. Усенко начал применять крупнокадровый тотальный флюорограф М. С. Овощникова, получивший в последующем широкое распространение по всей стране.



Александр Григорьевич Усенко



На Курсах усовершенствования врачей КВО. В 1-м ряду 2-й слева — П. С. Бобров, 3-й слева — начальник Курсов генерал-майор медицинской службы П. М. Бялик



Сотрудники рентгенологического отделения. В 1-м ряду 3-й слева — Я. А. Майзелис, 4-й слева — П. С. Бобров



А. Г. Усенко выступает с докладом



А. Г. Усенко за просмотром флюорограмм

В 1973 г. начальником рентгенологического отделения назначен подполковник медицинской службы В. Г. Полежаев, возглавлявший его работу в течение 20 лет и оставивший заметный след как в истории отделения, так и госпиталя в целом.

Владимир Григорьевич Полежаев родился в 1931 г. в Нижегородской области в семье пастуха. Учебу в школе пришлось сочетать с работой сельского почтальона, что, однако, не мешало мальчику учиться на «отлично». Блестящей была успешность Владимира в учебе и позже — в Горьковском медицинском институте, а затем на военно-морском факультете 1-го Ленинградского медицинского института, который он окончил с золотой медалью в 1955 г.



Владимир Григорьевич Полежаев

Службу В. Г. Полежаев начал на Северном флоте на флагманском крейсере «Александр Невский». Без дела молодому военному врачу на корабле сидеть не приходилось: он выполнил свыше 200 операций на брюшной полости (в основном аппендэктомии), 52 операции на кисти после тяжелых «люковых» травм и др. Приходилось сочетать обязанности и терапевта, и инфекциониста, заниматься профилактикой заболеваний у матросов. Во всей последующей профессиональной деятельности пригодились ему знания клинической медицины, приобретенные в первые годы службы военным врачом, даже когда Владимир Григорьевич был уже зрелым рентгенологом. И его рентгенологические заключения всегда были клинический эталон. Помнится, как на консилиумах Владимир Григорьевич скрупулезно разбирая жалобы и анамнез болезни, интересовался данными клинического исследования больного, тщательно анализировал лабораторные и другие методы исследований. И только затем выносил свой вердикт.

На том же флагманском крейсере В. Г. Полежаев впервые встал за рентгенологический аппарат. Кроме исследования легких, костной системы, приходилось ча-

сто выполнять рентгеноскопию желудка: гастриты, язвенная болезнь в те годы были распространенными заболеваниями у матросов, особенно в дальних походах. Владимир Григорьевич предложил тогда даже собственный метод исследования контрастной массой с желатиновой поддержкой. Материалы с результатами исследований опубликовал в «Военно-медицинском журнале»: в 1959 г. — «Изолированные переломы большой берцовой кости по типу "зеленой веточки" у взрослых», в 1960 г. — «Рентгенологическое исследование желудочно-кишечного тракта путем постепенного заполнения бариевым желе».

После службы на Северном флоте В. Г. Полежаев в 1959 г. был переведен на Балтийский флот начальником передвижной рентгеновской группы флотского госпиталя (г. Балтийск). В 1961 г. поменял цвет военной формы — был переведен в 26-ю воздушную армию, где служил начальником 48-го передвижного рентгенкабинета при 453-м военном авиационном госпитале (Белорусский военный округ). В 1962 г. Владимир Григорьевич приступил к работе над научной темой повреждения костей конечностей у военнослужащих, составившей затем его профессиональный интерес и ставшей предметом изучения на всю последующую жизнь.

В 1963—1965 гг. В. Г. Полежаев учился на факультете подготовки врачей-специалистов (отделение рентгенологов) Военно-медицинской академии имени С. М. Кирова.

После непродолжительной службы в должности начальника рентгенологического отделения Полтавского военного госпиталя (1965—1966 гг.) Владимир Григорьевич назначен начальником рентгенологического отделения группового госпиталя в ГСВГ (г. Тойпиц), затем — начальником отделения группового госпиталя в г. Белице — главным рентгенологом ГСВГ.

В 60-х годах появились первые печатные работы В. Г. Полежаева, посвященные патологической перестройке костей. В то же время он предложил приспособление флюорографа Ф-55 к полевому рентген-аппарату РУМ-4 для флюорографии костно-суставной системы. Обоснование было опубликовано в «Военно-медицинском журнале» (№ 4, 1963 г.). Часть статьи на эту тему была размещена на страницах сборников научных работ Белорусского обще-

ства рентгенологов (1962 г.), Ленинградского научного общества травматологов и ортопедов (1965 г.), слушателей Военно-медицинской академии имени С. М. Кирова (1965 г.).

В 1970 г. Владимир Григорьевич защитил кандидатскую диссертацию на тему «Крупнокадровая флюорография раненых в военно-полевых учреждениях».

В конце июня — начале июля 1971 г. состоялось заседание секции рентгенологии и радиологии Ученого медицинского совета ЦВМУ МО СССР. На медицинском форуме обсуждались некоторые вопросы организации рентгенологической помощи в лечебных учреждениях Советской армии. Председательствовал главный рентгенолог Министерства обороны, профессор, полковник медицинской службы А. Н. Кишковский. О новых рентгенодиагностических методах исследования, в том числе в условиях военного времени, докладывал полковник медицинской службы В. Г. Полежаев [89].

В Киев Владимир Григорьевич прибыл уже зрелым специалистом, хорошо известным в научных кругах. Его назначение в 1973 г. начальником рентгенологического отделения 408-го Окружного военного госпиталя — главным рентгенологом Киевского военного округа — совпало с обновлением материально-технической базы отделения, внедрением современных методов диагностики. В те годы был развернут новый рентгенодиагностический комплекс ТУР-Д-1000 и приступили к выполнению рентгентелевизионных исследований.

В. Г. Полежаев совместно с главным офтальмологом МО СССР профессором В. В. Волковым одними из первых стали применять рентгентелевизионные исследования в диагностике и удалении инородных тел из глазного яблока и орбиты. Первый опыт этой работы «Диагностика и извлечение инородных тел из глаза с помощью рентгентелевизионных методов» был опубликован в 1975 г. в «Военно-медицинском журнале».

В 70-х годах в рентгенологическом отделении Киевского военного госпиталя был создан ангиографический кабинет, и врачи получили возможность пользоваться этим высокоинформативным методом исследования. Одними из первых его оценили невропатологи и нейрохирурги.

Его внедрению способствовал главный нейрохирург МО СССР профессор Б. А. Самотокин — один из пионеров отечественной хирургии сосудистых заболеваний головного мозга.

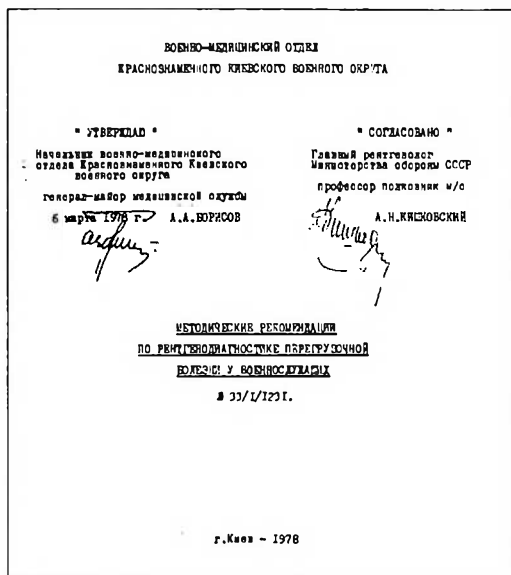
В середине 80-х годов в составе рентгенотделения был развернут один из первых в Советской армии рентгенооперационный комплекс «Сиреграф-Телестатикс» (производства фирмы «Сименс»), оборудована рентгенооперационная. Созданы новые направления рентгенэндоваскулярной хирургии, освоены все существующие доступы в сосудистую систему.



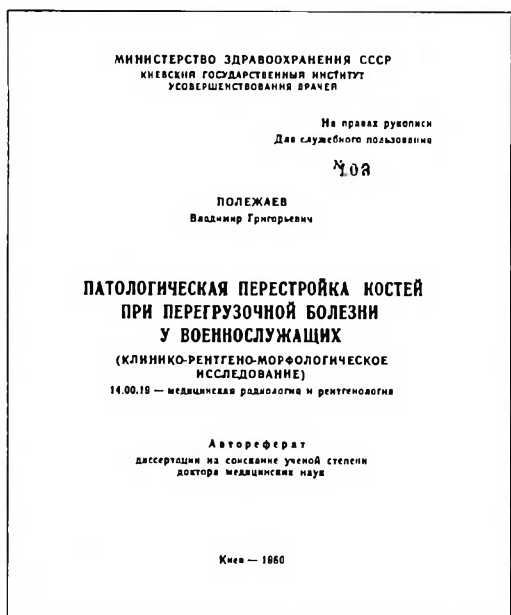
Коллектив рентгенологического отделения (1980 г.)

Благодаря этому методу был применен новый способ лечения гнойно-воспалительных заболеваний органов брюшной полости (перитонита, панкреатита и др.) путем внутриаортального введения антибиотиков через катетер в аорте и регионарную магистральную артерию. Как вспоминает В. Г. Полежаев, результаты такого лечения были потрясающими. В Советской армии ежегодно умирало до 50 солдат от гнойных осложнений острого аппендицита (гнойного перитонита). После внедрения описанного выше способа лечения летальные исходы вследствие данного заболевания не наблюдались. О результатах этой работы Владимир Григорьевич и его коллеги докладывали на 11-м съезде рентгенологов СССР. Следует отметить, что успешное внедрение этой методики стало возможным благодаря усилиям начальника отделения сосудистой хирургии госпиталя полковника медицинской службы В. В. Гачковского.

Не оставлял в те годы В. Г. Полежаев и своего первого профессионального увлечения в рентгенологии — изучения костной патологии у военнослужащих при



Обложка «Методических рекомендаций по рентгенодиагностике перегрузочной болезни у военнослужащих», подготовленных В. Г. Полежаевым



Автореферат диссертации В. Г. Полежаева на соискание ученой степени доктора медицинских наук

длительных перегрузках. В тот период масштабно разворачиваются исследования по этой проблеме. Совершенствуются методы рентгенологических исследований

опорно-двигательной системы, в частности методика с прямым увеличением изображения, внедряется методика изучения патологии ахиллова сухожилия. Внедрение этих методик позволило по-новому взглянуть на проблему перегрузочных заболеваний в опорно-двигательной системе и создать понятие о перегрузочной болезни. Сам термин «перегрузочная болезнь» возник в стенах Киевского военного госпиталя. В 1977 г. с докладом «Особенности флюорографического исследования костей и суставов» В. Г. Полежаев выступил на заседании Ученого совета ЦВМУ МО СССР в г. Тбилиси.

Владимир Григорьевич по праву считается лидером в изучении этой патологии. В 1980 г. им была защищена докторская диссертация «Патологическая перестройка костей при перегрузочной болезни у военнослужащих (клинико-рентгено-морфологическое исследование)». Он опубликовал 46 журнальных статей, посвященных ее изучению, и три монографии: «Перегрузочная болезнь» (1991 г.), «Стрессовые переломы» (2003 г., совместно с И. С. Савкой, В. И. Чобаном), «Внутрикостный тромбоз» (2007 г.). Работая над этой проблемой, В. Г. Полежаев пришел к выводу, что в основе «маршевых» переломов лежит внутрикостный тромбоз и нарушение кровообращения в трубчатых и плоских костях.



В. Г. Полежаев — рентгенолог с широким кругом интересов. Благодаря его усилиям были внедрены новые методы рентгенологических исследований во многих областях клинической медицины: пульмонологии (комплексное биохимическое

исследование под управляемым общим обезболиванием), гастроэнтерологии (контрастные методы исследования желчевыводящих путей, в том числе ретроградная холецистопанкреатография и др.), сосудистой хирургии (ангиография, лимфография) и др.

Известны его работы в рентгенодиагностике заболеваний системы пищеварения: «Рентгенологическое исследование в хирургии желчных путей» («Медицинский журнал Узбекистана», 1972 г., № 3), «Рентгенодиагностика острого аппендицита» («Клиническая хирургия», 1984 г., № 4), «Интенсивная инфузионная терапия в лечении перитонитов» (Материалы научно-практической конференции врачей Киевского военного округа, 1985 г.), «Рентгенодиагностика внутригрудных осложнений острого аппендицита в послеоперационном периоде» («Клиническая хирургия», 1985 г., № 4), «Показания и противопоказания к эндоскопической ретроградной панкреатохолангиографии» («Актуальные вопросы интенсификации лечебно-диагностического процесса в частях и лечебных учреждениях Киевского военного округа», 1988 г.), «Ультразвуковая компьютерная томография в распознавании повреждений и заболеваний органов брюшной полости, таза и забрюшинного пространства» (Материалы 8-го съезда рентгенологов и радиологов СССР, 1989 г.); в рентгенодиагностике заболеваний сердечно-сосудистой системы: «Электрофизиологические и рентгенологические признаки в ранней диагностике первичной легочной гипертензии» (в кн.: «Гипертензия большого и малого круга кровообращения», 1975 г.), «Ранняя ангиографическая диагностика хронической артериальной недостаточности нижних конечностей» (в кн.: «Актуальные вопросы военной рентгенологии», 1987 г.), «Струйная реканализация артерий нижних конечностей» (в кн.: «Актуальные вопросы военной рентгенологии», 1989 г.), «Лучевая диагностика в неотложной кардиологии» (в кн.: «Неотложная терапия внутренних заболеваний», 1991 г.); в рентгенодиагностике заболеваний органов дыхания: «К диагностике пневмоний при профилактической флюорографии военнослужащих» («Военно-медицинский журнал», 1966 г., № 1), «Опыт использования вычислительных методов диагностики заболеваний легких и средостения в гос-

питале» (в кн.: «Актуальные вопросы военной рентгенологии», 1981 г.), «Опыт комплексного лечения рака легких» (в кн.: «Неотложная терапия внутренних заболеваний», 1991 г.). В 2009 г. вышли в свет его пособие «Неотложная рентгенология» и в соавторстве с Н. В. Степовиком книга «Герпес головного мозга».

В. Г. Полежаев — автор более 30 рационализаторских предложений, методических рекомендаций по рентгенодиагностике перегрузочной болезни у военнослужащих (1978 г.), по выбору рентгенологических исследований (1980 г.).

Много внимания Владимир Григорьевич уделял совершенствованию и укреплению материально-технической базы отделения. Из четырех кабинетов со старым оборудованием было создано 12 рентгенодиагностических кабинетов с первоклассной отечественной и импортной аппаратурой. Это позволило приблизить рентгениследования к лечебным отделениям (туберкулезному, инфекционному, приемному и др.).

В госпитале были созданы совершенно новые отделения, лаборатории и кабинеты. В 1977 г. организована радиоизотопная лаборатория, в 1983 г. — отделение лучевой терапии, в 1985 г. — кабинет ультразвуковой диагностики, в 1988 г. — кабинет ангиографии, позже — кабинет термографии. 5 мая 1991 г. был смонтирован первый отечественный компьютерный томограф КТ-1000, подаренный госпиталю его производителем — НПО «Киевский завод реле и автоматики».



Директор НПО «Киевский завод реле и автоматики», Герой Социалистического Труда
В. А. Пономарев

Рентгенологическое отделение 408-го ОВГ считалось одним из лучших в Советской армии. Не удивительно, что в 1981 г. ЦВМУ МО СССР приняло решение организовать очередные сборы главных рентгенологов армии именно на его базе.



На сборах главных рентгенологов округов, групп войск и флотов МО СССР (Киев, 1981 г.).
В. Г. Полежаев (крайний слева)
с ветеранами-рентгенологами Киевского военного округа: крайний справа — главный рентгенолог МО СССР, профессор, генерал-майор медицинской службы А. Н. Кишковский,
2-я слева — рентгенолог Голубева,
в центре — Н. Ф. Заркевич

Сборы проводил бывший рентгенолог МО УССР, профессор, генерал-майор медицинской службы А. Н. Кишковский. Полковник медицинской службы В. Г. Полежаев выступил с докладом о перегрузочной болезни у военнослужащих. На форуме обсуждались вопросы рентгенологической диагностики язвенной болезни, поврежденных суставов при ожогах и другие актуальные проблемы военной рентгенологии.

В 1986 г. В. Г. Полежаев получил высокое звание заслуженного врача УССР.

1.4. Центр лучевой диагностики и терапии Главного военного клинического госпиталя Министерства обороны Украины

С организацией в 1992 г. Главного военного клинического госпиталя Министерства обороны Украины была реформирована и рентгенологическая служба. С того времени начал функционировать центр лучевой диагностики и терапии, включавший следующие отделения: клинической рентгенологии, компьютерной томографии, эндоваскулярной хирургии, ультразвуковой диагностики, радионуклидной диагностики, лучевой терапии.

В. Г. Полежаев назначается начальником центра — главным рентгенологом Министерства обороны Украины. Он многое сделал по налаживанию полноценной работы этого подразделения, его оснащению, подбору кадров.

После увольнения из армии в 1993 г. Владимир Григорьевич работал в Киевской городской больнице скорой медицинской помощи, затем — профессором кафедры военной хирургии Украинской военно-медицинской академии.

Рассказ о В. Г. Полежаеве был бы неполным, если бы мы упустили его деятельность по подготовке кадров. Будучи штатным преподавателем рентгенологии в 70-й интернатуре по подготовке медицинского состава Киевского военного округа, он ежегодно готовил 4 — 5 военных врачей-рентгенологов. С 1973 г. по 1991 г. подготовил около 100 рентгенологов, в том числе для 40-й армии, воевавшей в Афганистане. За время работы в Украинской военно-медицинской академии с 1997 г. по 2007 г. Владимир Григорьевич подготовил 30 офицеров и 68 гражданских врачей-рентгенологов, более 70 врачей прошли предаттестационный цикл по рентгенологии.

Ученое звание профессора В. Г. Полежаев получил в 2003 г., хотя уже много лет до этого врачи госпиталя нередко обращались к нему (из уважения к его знаниям и опыту) «товарищ профессор». Как вспоминает сам Владимир Григорьевич, «звание профессора» ему было «присвоено» еще в годы учебы в медицинском институте, когда после первого зачета по анатомии (на шестой день учебы), сокурсники «приклеили» ему этот титул. В конечном итоге, он его полностью оправдал. На сегодняшний день Владимир Григорьевич передает свои знания слушателям Украинской военно-медицинской академии. Его перу принадлежат три монографии, около 160 статей, сейчас он завершает работу над монографией «Герпес головного мозга».

С 1993 г. по 1994 г. начальником центра лучевой диагностики и терапии — главным рентгенологом МО Украины — был полковник медицинской службы Виктор Тимофеевич Парафило, занимавший до этого (1991 — 1993 гг.) должность начальника отделения компьютерной томографии госпиталя. В этот период начинается техническое переоснащение парка радиологической аппаратуры госпиталя. Развертывается отделение компьютерной томографии, интервенционной радиологии. Центр оснащается рентгенодиагностическим комплексом «Сире-

граф Д-3» (производства фирмы «Сименс»), компьютерным томографом «Соматом — А.Р.Т.» (производства фирмы «Сименс»), новыми ультразвуковыми аппаратами «Лоджик-500» (производства фирмы «Дженерал-Электрик»), «Алока-2000» (производства фирмы «Алока»). Много



**Виктор Тимофеевич
Парафило**

внимания Виктор Тимофеевич уделял благоустройству центра. Сумев найти спонсоров, он отремонтировал помещения центра в хирургическом корпусе. В 1995 г. уволился из армии, переехал в г. Санкт-Петербург, где работает заведующим отделением лучевой диагностики Санкт-Петербургского клинического центра передовых медицинских технологий.

С 1995 г. по 1998 г. начальником центра лучевой диагностики и терапии — главным рентгенологом МО Украины — был полковник медицинской службы Владимир Андреевич Ступаренко.

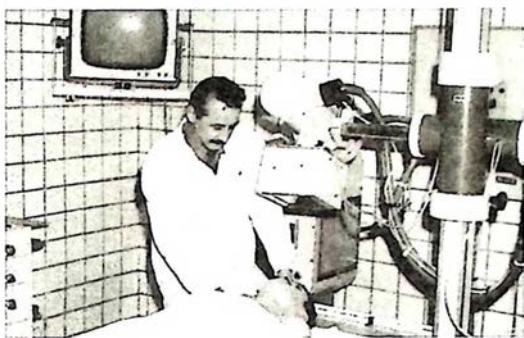
В. А. Ступаренко прибыл в госпиталь перед завершением службы в армии, будучи уже опытным рентгенологом. Вкратце приведем его профессиональную биографию: 1980 — 1986 гг. — старший ординатор, с 1986 г. по 1989 г. — начальник рентгенотделения окружного военного госпиталя Туркестанского военного округа (г. Ташкент), 1989 — 1993 гг. — начальник рентгенотделения группового госпиталя — главный рентгенолог Западной группы войск (Германия), 1993 — 1995 гг. — начальник отделения клинической рентгенологии ГВКГ МО Украины.

Владимир Андреевич продолжил «рентгенологические» традиции Киевского военного госпиталя. Он много усилий приложил к организации в 1996 г. отделения магнитно-резонансной томографии —



**Владимир Андреевич
Ступаренко**

начиная от строительных работ по обустройству отделения и заканчивая освоением методик магнитно-резонансного исследования на томографе «Вектра 0,5Т» (производства фирмы «Дженерал-Электрик»).



**В. А. Ступаренко готовит больного
к рентгеновскому исследованию**



**В. А. Ступаренко выполняет исследование
в рентгенодиагностическом отделении**



В 1998 г. по выслуге лет В. А. Ступаренко уволился из армии и продолжает трудиться врачом-специалистом в созданном им отделении магнитно-резонансной томографии.

С 1998 г. по настоящее время состоит в должности начальника центра — главного рентгенолога МО Украины — кандидат медицинских наук, полковник медицинской службы Г. В. Цвигун.

Григорий Владимирович Цвигун родился в 1955 г. в Винницкой области. Жизнь заставила его всего добиваться своим трудом — будь то учеба в школе, институте или продвижение по служебной



**Григорий Владимирович
Цвигун**

лестнице. С успехом окончив школу, он поступил в Одесский медицинский институт, после четвертого курса продолжил учебу на военно-медицинском факультете при Горьковском медицинском институте, где в 1978 г. получил диплом с отличием.

Службу Г. В. Цвигун начал в должности врача-рентгенолога оперативно-перевязочного взвода 394-го отдельного медико-санитарного батальона 40-й гвардейской танковой дивизии 11-й армии Прибалтийского военного округа (1978—1979 гг.), был переведен на ту же должность в учебный медико-санитарный батальон 24-й учебной танковой дивизии (1979—1982 гг.). А затем был Афганистан. В должности начальника 171-го передвижного рентгенкабинета при Кабульском военном госпитале Григорий Владимирович исколесил не одну сотню километров фронтовых дорог (Баграм, Джелалабад, Асад-Абад, Полихумри, Гардез, Кундуз). Не один раз колонны автомобилей, среди которых был и «ГАЗ-66» с передвижным рентгенкабинетом, подвергались обстрелам, подрывались на радиоуправляемых футах и минах. Суровые условия резко континентального климата высокогорья не выдерживали не только люди, но и техника. Владимир Григорьевич вспоминает, что при высокой температуре днем (45–50°C) и низкой ночью (8–10°C) химические реактивы для обработки пленки быстро испарялись, рентгенпленка пересыхала. Тогда-то ему и довелось изучить и использовать метод электрорентгенографии — получения рентгеновских снимков на обычной бумаге.

Опыт работы в Афганистане Г. В. Цвигун изложил в своих первых научных работах, опубликованных в материалах научно-практической конференции врачей Туркестанского военного округа в 1982 г. и 1983 г.: «Опыт работы ПРК в условиях действующей армии» и «Опыт работы передвижного рентгеновского кабинета в условиях ДРА».

После Афганистана было два года учебы на факультете руководящего медицинского состава Военно-медицинской академии имени С. М. Кирова (1984—1986 гг.), что предоставило Григорию Владимировичу возможность общения с известными учеными, в том числе бывшим рентгенологом Киевского военного госпиталя, профессором, генерал-майором медицинской служ-

бы А. Н. Кишковским. Здесь он освоил, кроме традиционных методов рентгенологии, новые на то время компьютерную томографию и ультразвуковую диагностику.

Во время учебы в академии Г. В. Цвигун продолжил свои занятия научными исследованиями. За два года, несмотря на довольно интенсивный учебный процесс, успел подготовить и опубликовать в материалах итоговых научных конференций слушателей 1-го факультета следующие работы: «Энтерография как лечебный и диагностический метод при патологии тонкой кишки», «Рентгенологическое распознавание плевральных и легочных осложнений после радикальных торакальных операций», «К вопросу о методике рентгенологического исследования больных с пептической язвой анастомоза», «Лучевая диагностика опухолей кишечника».

Затем Григория Владимировича ожидала служба в Рижском окружном военном госпитале в должности врача-специалиста рентгенотделения (1986—1989 гг.), позже — старшего врача-специалиста в Группе советских войск в Германии (1989—1992 гг.).

Когда Украина стала независимым государством, Григорий Владимирович подал рапорт с просьбой о переводе на Родину. Просьба была удовлетворена, и он направляется в Киев, где в 1993 г. возглавляет отделение компьютерной томографии центра лучевой диагностики и терапии Главного военного клинического госпиталя МО Украины. Здесь ему пригодились знания, полученные во время учебы в Военно-медицинской академии и при стажировке в передовых немецких клиниках в период службы в ГСВГ. Благодаря усилиям Г. В. Цвигуна компьютерная томография стала обычным рутинным исследованием, без которого сегодняшние врачи не представляют себе диагностики ряда заболеваний.

В 1998 г. Г. В. Цвигун назначен начальником центра лучевой диагностики и терапии. В состав центра вошли отделения: рентгенодиагностики, ультразвуковой диагностики, компьютерной и магнитно-резонансной терапии, интервенционной радиологии, лучевой терапии, радионуклидной диагностики.

Григорий Владимирович большое внимание уделяет комплексному применению различных методов лучевой диагностики

в обследовании больного, изучению эффективности и места того или иного метода в общей системе диагностики.



Сотрудники центра лучевой диагностики и терапии ГВКГ МО Украины

Свои научные интересы Г. В. Цвигун сосредоточил на нескольких направлениях.

Наиболее ранние исследования были посвящены изучению возможностей компьютерной томографии в диагностике заболеваний и травм головного мозга. Эта работа закончилась защитой в 2001 г. кандидатской диссертации «Комп'ютерна томографія в діагностиці, плануванні ендомікрохірургічних втручань та оцінці ефективності лікування хворих з епідуральними та субдуральними гематомами».

Вторым направлением научных исследований, возглавляемых Григорием Владимировичем, является изучение значения компьютерной томографии в диагностике и планировании лечения некоторых опухолей желудочно-кишечного тракта и мочеполовой системы. Г. В. Цвигуном совместно с И. А. Троицким, В. Г. Коневым и А. А. Шудрак разработан эффективный способ внутриартериальной химиотерапии и химиозмболизации первичного рака печени и метастазов в печени. Была предложена оригинальная методика регионарной компьютерной ангиотомографии, позволившей выполнять экономные органосохраняющие операции при раке прямой кишки (вместе с Н. И. Хедой, И. А. Троицким).

Часть работ посвящена различным аспектам лучевой диагностики патологии желчевыводящих путей, желудочно-кишечного тракта, опорно-двигательного аппарата.

Г. В. Цвигун — автор около 80 научных работ, 16 рационализаторских предложе-

ний и изобретений. Для военных врачей и врачей лечебно-профилактических учреждений подготовил методические рекомендации (с соавторами): «Инфузионно-эмболизационная терапия в военнолечебных учреждениях ВС Украины у онкологических больных при радикальных операциях, неоперабельных состояниях и воспалительных изменениях» (2000 г.), «Методичні рекомендації по організації роботи рентгенодіагностичних відділень (кабінетів) лікувально-профілактичних закладів МО України на мирний час» (2002 г.), «Методичні вказівки з організації та проведення протитуберкульозних заходів у Збройних Силах України» (2002 г.), «Методичні вказівки з організації та проведення флюорографічного обстеження в Збройних Силах України» (2003 г.), «Методичні вказівки щодо рентгенологічного дослідження стоп для визначення поздовжньої та поперечної плоскостопості у військовослужбовців ЗС України» (2003 г.).

В 2006 г. Г. В. Цвигун получил почетное звание заслуженного врача Украины.

В 2007 г. началось техническое переоснащение центра лучевой диагностики и терапии: закуплены новые ультразвуковые аппараты, цифровые рентгеновские аппараты, магнитно-резонансный томограф, передвижной цифровой флюорограф. В течение 2008 — 2010 гг. планируется полная замена оборудования центра.

С конца 2007 г. центр лучевой диагностики и терапии ГВКГ МО Украины переименован в клинику лучевой диагностики и терапии.

1.4.1. Рентгенодиагностическое отделение

В 1992 г. с организацией Главного военного клинического госпиталя Министерства обороны Украины был создан центр лучевой диагностики и терапии, в состав которого вошло отделение клинической рентгенологии.

Основным заданием отделения является проведение своевременного планового и неотложного рентгенологического обследования больных: современные рентгенологические обследования органов грудной клетки, желудочно-кишечного тракта, рентгенография черепа, позвоночника, мочеполовой системы, суставов

и костей, флюорография, выполнение специальных методов обследования с использованием контрастных веществ.

Начальником отделения с 1993 г. по 1994 г. был полковник медицинской службы Владимир Андреевич Ступаренко, а старшим ординатором с 1991 г. — подполковник медицинской службы Николай Федорович Шумейко. С ними также работали врачи-рентгенологи Реджинальд Петрович Клочко, Елена Леонидовна Щербицкая, Анатолий Абрамович Заболотский.

В 1994 г. начальником отделения назначен Н. Ф. Шумейко — выпускник 1978 г. Военно-медицинского факультета при Куйбышевском медицинском институте. Его служба проходила в Украине и в Германии: в 1978 — 1980 гг. — командир учебного взвода медсанбата Деснянского учебного центра, в 1980 — 1986 гг. — начальник рентгенологического кабинета того же медсанбата, в 1987 — 1988 гг. — начальник рентгенологического отделения Святошинского туберкулезного санатория Киевского военного округа, в 1989 — 1991 гг. — начальник рентгенологического отделения Кодбузского гарнизонного госпиталя Западной группы войск (Германия). В 1991 г. прибыл в Киев на должность старшего ординатора рентгенологического отделения 408-го Окружного военного госпиталя.

Николай Федорович принимал участие в переоснащении центра и отделения. В тот период отделение получило два рентгеновских аппарата UD150L производства фирмы «Шимадзу» и современный рентгеновский аппарат «Сирескоп СХ» производства фирмы «Сименс», который установлен в клинике урологии. В 1996 г. был получен палатный рентгеновский аппарат «Опескоп-50Н» для эндоскопического отделения.

В 1997 г. Николай Федорович был назначен на должность начальника отделения компьютерной томографии и магнитно-резонансной диагностики центра лучевой

диагностики и терапии ГВКГ МО Украины. После увольнения из Вооруженных сил Украины в 2003 г. работает врачом-рентгенологом в больнице «Київміськбуд».

В 1997 г. начальником отделения клинической рентгенологии стал подполковник медицинской службы Петр Михайлович Игнатенко — выпускник 1980 г. Военно-медицинского факультета при Куйбышевском медицинском институте. В 1986 г. окончил 72-ю интернатуру медицинского состава Северо-Кавказского военного округа. В 1987 г. был назначен на должность начальника передвижного рентгеновского кабинета (г. Капустин Яр, Астраханская обл.), где служил до 1993 г., когда был откомандирован в распоряжение Министра обороны Украины. В 1994 г. Петр Михайлович получил назначение исполняющего обязанности начальника передвижного рентгеновского кабинета ГВКГ. В январе 1995 г. переведен на должность начальника рентгенодиагностического отделения гарнизонного госпиталя (г. Ирпень), а в июне — старшего ординатора отделения клинической рентгенологии ГВКГ МО Украины, где прослужил до осени 1997 г., после чего возглавил отделение клинической рентгенологии. После увольнения из рядов Вооруженных сил в 2006 г. П. М. Игнатенко назначен начальником рентгенодиагностического отделения в качестве гражданского специалиста.

На должность старшего ординатора отделения в 1995 г. прибыл Михаил Григорьевич Собко — выпускник 1990 г. Военно-медицинского факультета при Саратовском медицинском институте.

В 1998 г. отделение клинической рентгенологии было переименовано в рентгенодиагностическое отделение.

Штат рентгенодиагностического отделения — самый многочисленный в центре лучевой диагностики и терапии ГВКГ МО Украины. Врачи отделения и рентгенолаборанты владеют всеми методиками рентгенодиагностического обследования.



Николай Федорович
Шумейко



Петр Михайлович
Игнатенко

В рентгенологических кабинетах поликлиники работают три врача-рентгенолога: заведующий рентгеновскими кабинетами — врач-рентгенолог высшей квалификационной категории Валерий Петрович Двойных, кандидат медицинских наук Александр Васильевич Рябышев, врач-рентгенолог высшей квалификационной категории Светлана Николаевна Кузнецова, а также пять рентгенолаборантов высшей квалификационной категории, две младшие медсестры и один архивариус.



Валерий Петрович
Двойных

Полковник медицинской службы в отставке Валерий Петрович Двойных имеет огромный опыт практической работы. В годы военной службы прошел путь от врача части, начальника рентгенологического кабинета военного лазарета Ракетных войск стратегического назначения — до главного рентгенолога военного округа Центральной группы войск.

Получив академическое образование по рентгенологии (окончил факультет руководящего медицинского состава Военно-медицинской академии имени С. М. Кирова по циклу рентгенологии в 1972 г.), служил в крупных военно-медицинских учреждениях: в групповом госпитале ГСВГ (г. Тойпиц) в 1980—1983 гг.; главным рентгенологом Центральной группы войск в Чехословакии в 1983—1988 гг. Как отличный специалист в 1983 г. был приглашен в качестве врача эксперта-рентгенолога для работы в международной четырехсторонней экспертной комиссии (СССР, США, Англия, Франция), занимавшейся обследованием состояния здоровья военного преступника Гесса.

В. П. Двойных закончил военную службу главным рентгенологом Дальневосточного военного округа в окружном военном госпитале в Хабаровске в 1991 г.

Валерий Петрович — отличный клинический рентгенолог, пользующийся большим авторитетом среди врачей госпиталя. К его консультациям неизменно прибегают врачи лечебных отделений в сложных для диагностики случаях. Он одним из первых в Совет-

ской армии, вместе с начальником эндоскопического отделения госпиталя Г. А. Швецом, внедрил в работу госпиталя метод ретроградной панкреатохолангиографии, о чем доложил на сборах главных рентгенологов округов, флотов и групп войск Советской армии, проходивших в Киеве в 1983 г.

Как главный рентгенолог группы войск, понимая, какое огромное значение имеет профилактическая флюорография в ранней диагностике туберкулеза и других заболеваний легких, Валерий Петрович сумел наладить работу нештатных рентгеновских кабинетов в каждой дивизии ГСВГ. Своим опытом поделился на страницах «Военно-медицинского журнала», опубликовав в 1987 г. статью «Опыт организации внештатных рентгеновских кабинетов».

Работая в области практической рентгенологии и наблюдая большое количество больных сепсисом, В. П. Двойных подробно изучил особенности рентгенологической картины поражения легких при этом грозном заболевании. Итогом наблюдений стала статья, опубликованная им в 1990 г. в «Военно-медицинском журнале», — «Рентгенодиагностика легочного синдрома при хирургическом сепсисе».

Для военных хирургов представляет особый интерес его работа «Рентгенологическая диагностика места нахождения эластичной пластиковой пули при слепом ранении» («Украинский судебно-медицинский вестник», 1998 г.).

После увольнения из армии в 1991 г. Валерий Петрович трудится в ГВКГ, наверное, взяв на себя наиболее сложные обязанности по своему профилю — он отвечает за рентгенологическую диагностику в клинике амбулаторно-поликлинической помощи.

Самый большой врачебный рентгенологический стаж в отделении имеет врач-рентгенолог высшей квалификационной категории, полковник медицинской службы в отставке Реджинальд Петрович Клочко. После окончания Военно-медицинского факультета при Ленинградском медицинском институте служил на Черноморском флоте. В 1957 г., по окончании курсов по рентгенологии в г. Севастополе, был назначен на должность начальника медицинской службы береговой артиллерии Черноморского флота (г. Севастополь). Служил также на Тихоокеанском

флоте — начальником рентгенотделения военно-морской базы в бухте Ольга. С 1964 г. по 1966 г. учился на факультете усовершенствования врачей при Военно-медицинской академии им. С. М. Кирова. После чего был назначен на должность главного рентгенолога Балтийского флота в г. Балтийск Калининградской области, где прослужил до 1979 г. Был демобилизован из Вооруженных сил. В 1980 г. Реджинальд Петрович переехал на постоянное место жительства в Киев и был принят на работу в 408-й ОВГ на должность врача-рентгенолога.



Реджинальд Петрович
Ключко

В последние годы к коллективу отделения присоединились врачи-рентгенологи Татьяна Николаевна Енгаличева, Каролина Анатольевна Францевич.



На страже здоровья

Полковник надзирательной службы Ключко Федюкьял Петрович — высококвалифицированный врач-рентгенолог. Он владеет сложными рентгенодиагностическими методами обследования больных, истинно совершенствует профессиональные мастерство, передает знания и опыт подчиненным. И в том, что касается, которым руководит офицер, заслуженно носит высокое звание коллежника коммунистического труда, большая его заслуга.

Бонжурнак Ключаа глүбүнө м чаштыкыно
күчүктү марксистско-ленинскую теорию, ак-
тыкына күчүктүктү марксистско-ленинскую теорию, ак-

рует решения Коммунистической партии, Советского правительства, поможет слушателям разобраться в существе актуальных проблем.

Тим. Р. П. Ключко показывает пример в выполнении партийных поручений. Не раз коммунисты избирали его секретарем партийного комитета. Но он всегда сохранял доверие коллектива. Реджинальд Петрович отличается исключительной добросовестностью в работе, умея внести в любое дело до конца, высокая партийная принципиальность, ответственность и решимость в каждом вопросе.

ТОВАРИЩИ ОФИЦЕРЫ! Личным примером, добросовестным исполнением служебных обязанностей мобилизуйте подчиненных на успешное выполнение социалистических обязательств в новом учебном году!



2. 4023 F 811043

DOI: 10.1002/for

Будучи молодым специалистом, К. А. Францевич сумела завоевать авторитет у врачей госпиталя. Кроме клинической рентгенологии, она освоила ультразвуковые методы диагностики, компьютерную и магнитно-резонансную томографию. Успешно работает над кандидатской диссертацией, посвященной изучению различных аспектов магнитно-резонансной диагностики дисциркуляторной энцефалопатии. Она — активный участник международных конференций по своей специальности (г. Сочи — 2002 г., г. Киев — 2003 г., г. Белгород Днестровский — 2007 г.), где неизменно выступает с докладами по теме своей научной работы.

Кандидат медицинских наук А. В. Рябишев — опытный рентгенолог, специализировавшийся на исследованиях желудочно-кишечного тракта. Ему принадлежат работы, опубликованные в центральных медицинских журналах, в частности «Некоторые аспекты проблемы перегиба желудка», «К вопросу о клинической значимости рентгенодиагностики



**Отличный специалист,
активный общественник**

Позволяя медицинской службе Р. П. Ключко — грамотный специалист и вдумчивый коммунист. Он проводит большую общественную работу, является членом партийного комитета госпитала, народным контролером.

Отделение, руководимое коммунистом Р. П. Ключко, носит высокое звание коллектива коммунистического труда, готовит достойную встречу 60-летия Великой Октябрьской

Идя навстречу Всесоюзному совещанию по улучшению быта войск, коллектив взял повышенные социалисти-

ческие обязательства, направленные на улучшение здоровья и эффективности работы.

Товарищ Р. П. Ключко настоятельно встретится с внедрением новых методов обследования больных, развёртыванию и совершенствованию профилактической работы среди личного состава флота.

Названием отделения является душа коллектива. В работе умело спирается на партийную, профсоюзную и комсомольскую организации. В смотре-конкурсе на лучшее отделение госпиталь его отделение заняло призовое место.

ТОВАРИЩИ! Готовьте достойную встречу 60-летию Великого Октября и Всеармейскому совещанию по улучшению быта войск!

ПОЛИТУПРАВЛЕНИЕ БО

— 303 —

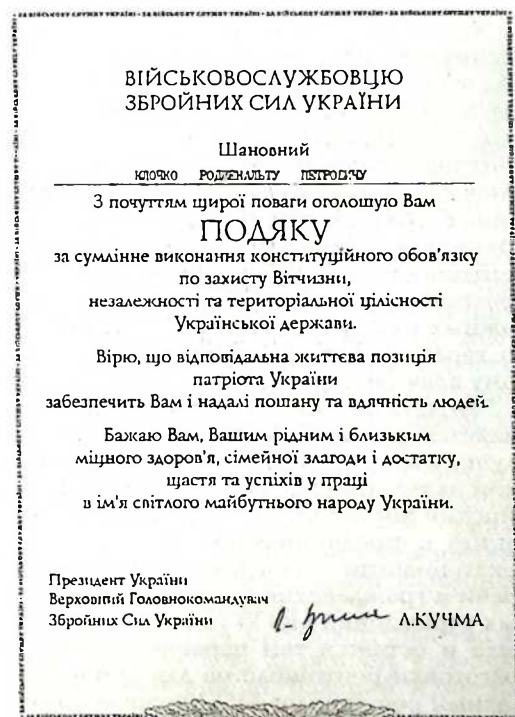
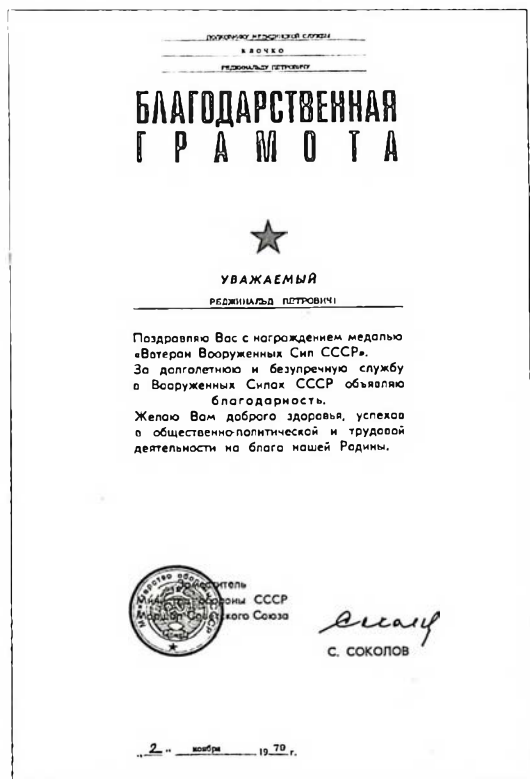
Похвальные листы, врученные Р. П. Ключко как отличному медицинскому специалисту

дивертикулов двенадцатиперстной кишки» и др. Он зарегистрировал патенты на изобретения: «Способ рентгенодиагностики заболеваний каскадной части желудка» (2001 г.), «Способ определения деформации желудка» (2006 г.), «Способ рентгенодиагностики онкологических заболеваний кардиального отдела желудка» (2006 г.), «Способ диагностики заболеваний стенки желудка» (2007 г.).

П. М. Игнатенко принимал участие в написании «Методичних вказівок щодо рентгенологічного дослідження стоп для визначення поздовжньої та поперечної плоскостопості у військовослужбовців ЗС України» (2003 г.) — столь необходимого пособия для врачей в их экспертной работе.

В отделении проводится огромная диагностическая работа. Ежегодно здесь проходят обследование около 52 тысяч пациентов. Благодаря современному оснащению рентгеновскими аппаратами («Сирескоп СХ» производства фирмы «Сименс» в отделении гнойной хирургии и клинике урологии, «Сиремобиль-2000» производства фир-

мы «Сименс» в травматологии, UD150L 30 EX с флюорографической приставкой производства фирмы «Шимадзу» в клинике амбулаторно-поликлинической помощи и др.) удалось добиться уменьшения перемещения больных для обследования по территории госпиталя, приблизить его к лечебным отделениям. Рентгенологические обследования выполняются с использованием современных рентгеновских кассет фирмы «Кодак» на зеленочувствительной рентгеновской пленке, что позволяет уменьшить лучевую нагрузку на пациента в четыре-пять раз. Фотообработка рентгеновской пленки проводится на современных проявочных машинах производства фирмы «Кодак». В данный момент в состав рентгенодиагностического отделения центра лучевой диагностики и терапии ГВКГ входят 12 рентгенологических кабинетов (в приемном отделении, в клиниках урологии, пульмонологии и фтизиатрии, инфекционных болезней, в клинике амбулаторно-поликлинической помощи, передвижной рентгеновский кабинет и др.).



Благодарности за службу из личного архива Р. П. Клочко

МІНІСТЕРСТВО ОБОРОНИ УКРАЇНИ
ГОЛОВНЕ ВІЙСЬКОВО-МЕДИЧНЕ УПРАВЛІННЯ
ГОЛОВНИЙ ВІЙСЬКОВИЙ КЛІНІЧНИЙ ГОСПІТАЛЬ

**Методичні вказівки
щодо рентгенологічного дослідження стопи
для визначення поздовжньої та поперечної
плоскостопості у військовослужбовців
ЗС України**

Затверджено начальником Головного військово-медичного
управління Міністерства оборони України – начальником медичної
служби ЗС України

м. Київ – 2003 р.

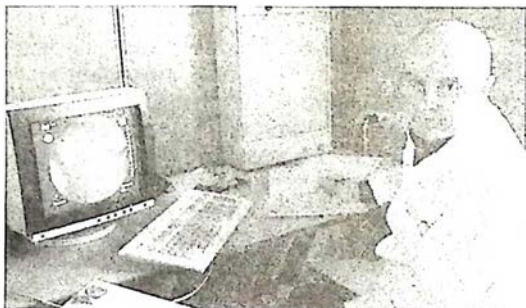
**Методические указания, подготовленные
при участии П. М. Игнатенко**

Неотложная рентгенодиагностика в госпитале проводится круглосуточно. Для этого в приемном отделении работает рентгенологический кабинет, где дежурный рентгенолаборант выполняет все рентгенологические исследования, за исключением рентгеноскопий и томографий. В среднем за сутки в кабинете выполняется около 40 – 50 исследований. Рентгеновские снимки описывает врач-рентгенолог в плановом порядке, а в неотложных случаях дежурным хирургом либо терапевтом вызывается дежурный на дому врач-рентгенолог.

Рентгенодиагностическое отделение является учебной базой для подготовки слушателей Украинской военно-медицинской академии (с 2008 г. — Военно-медицинский институт). Первичную специализацию и предаттестационный цикл по рентгенологии здесь проходят военные врачи и гражданские специалисты лечебных учреждений МО Украины. Отделение было и остается тем первичным звеном подготовки рентгенологов для армии, где главный рентгенолог МО Украины обучает и подбирает специалистов уже на конкретные должности в военно-лечебные учреждения.



Коллектив рентгенодиагностического отделения



**Врач П. М. Игнатенко
проводит исследование**



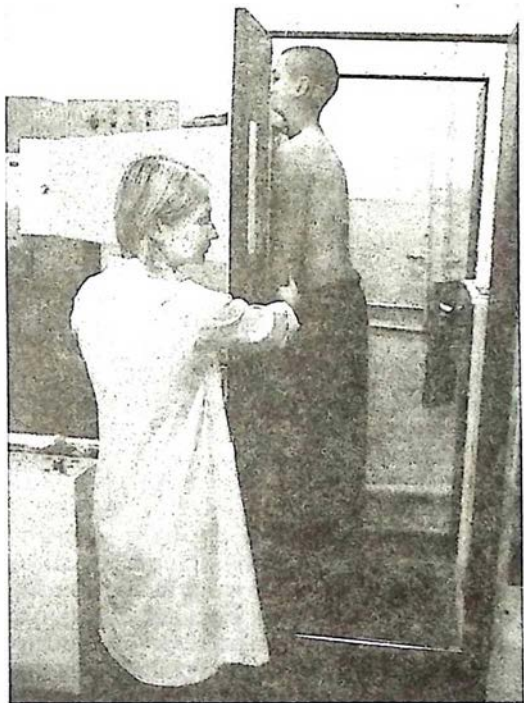
**Врач К. А. Францевич
описывает рентгенограммы**



Рентгенисследование во время операции



Лаборант Н. А. Семь обследует почки и мочевыводящие пути пациента



Лаборант Н. В. Малиновская проводит флюорографическое обследование больного

1.4.2. Отделение радионуклидной диагностики

Отделение радионуклидной диагностики было открыто в июне 1977 г. и называлось тогда радионуклидной лабораторией, которую возглавила Алина Евгеньевна Четверткова, выпускница Киевского медицинского института.

Для оснащения отделения была закуплена радиодиагностическая аппаратура венгерского производства фирмы «Гамма». В ноябре 1977 г. приняты первые больные. В начале проводили только сканирование печени и определение функции почек. В дальнейшем стали внедрять и другие методики: определение функции щитовидной железы, печени, поджелудочной железы. Выполняли также сканирования почек, печени, щитовидной железы.

В 1979 г. лаборатория была переименована в отделение радионуклидной диагностики. Штат расширился, были добавлены должности двух медицинских сестер и должность техника-дозиметриста. С начала 80-х годов постоянно наращивалось количество радионуклидных исследований, и в 1983 г. было выполнено 4 тысячи исследований.

В 1985 г. госпиталь приобрел аппарат гамма-камеру МВ-9100 венгерского производства фирмы «Гамма». Объем работы в отделении увеличился, наряду с ранее введенными исследованиями постепенно внедрялись методики сцинтиграфии печени, почек, скелета.

В 1986 г., после трагедии на Чернобыльской АЭС, отделение обследовало участников ликвидации последствий аварии. Для этой цели был получен аппарат «Свич», с его помощью исследовалась инкорпорация радионуклидов в организме. За три месяца (май — июль) в отделении прошли обследование около 5 тысяч человек.

Сотрудники отделения — фельдшер-радиоманипулятор В. Ю. Кундин и техник-дозиметрист Л. И. Соловей — выезжали в г. Ирпень, где проводили обследование военных вертолетчиков, задействованных в ликвидации аварии на ЧАЭС.

В мае 1989 г. А. Е. Четверткова уволилась с работы, и на должность врача-радиолога был принят Валерий Юрьевич Кундин, который исполнял обязанности начальника отделения.

В 1992 г. значительно расширился штат отделения радионуклидной диагностики.



Алина Евгеньевна Четверткова

На должность начальника был принят врач-радиолог, кандидат медицинских наук Владимир Ильич Чобан, работавший до этого врачом-радиологом в радиологическом отделении Киевской областной клинической больницы.

В. И. Чобан родился 15 января 1944 г. в селе Миньковцы Хмельницкой обл. Окончил Черновицкий государственный медицинский институт в 1971 г. В госпиталь пришел опытным, хорошо подготовленным специалистом. Работал врачом-радиологом Черновицкой областной клинической больницы (заведующий лабораторией радионуклидной диагностики), Киевской областной клинической больницы. Учился в Киевском институте усовершенствования врачей: в 1973 г. — специализация, в 1975—1977 гг. — ординатура; в 1983—1987 гг. — аспирантура. В 1990 г. защитил кандидатскую диссертацию «Функциональное состояние печени у больных активными формами сифилиса (по данным радионуклидных и биохимических методов исследования)».

В 1992 г. радионуклидные исследования выполнялись на гамма-камере MB-9100, которая работала в системе сканирующего устройства без компьютерной обработки.



Владимир Ильич Чобан



Сотрудники отделения радионуклидной диагностики

При этом использовалась только визуально-качественная обработка исследования без количественного подтверждения.

В 1997 г. для гамма-камеры закуплено программное обеспечение российского производства, не уступающее по тем временам зарубежным аналогам в системе класса для планарных гамма-камер, что позволило широко использовать возможности аппарата, особенно для диагностики быстротекущих процессов.

Ежегодно в отделении выполняется около 5 тысяч исследований.

Чаще всего проводятся ангиосцинтиграфические исследования с остеотропными радиофармпрепаратами, позволяющие одновременно выявить изменения в скелете, почках на начальном этапе болезни; сцинтиграфия печени с определением функции и структуры печеночных клеток, желчного пузыря, проходимости желчных путей и кишечника с дифференциацией гепатоза, гепатита, цирроза, новообразования и эхинококка печени; исследование почек с определением их функции, проходимости мочевых путей с визуализацией мочевого пузыря, определением рефлюксов и остаточной мочи, а также месторасположение формы, структуры паренхимы органа; исследования щитовидной железы с определением функции и структуры паренхимы, дифференциации горячих, теплых и холодных узловых образований, загрудинного зоба и регионарных метастазов рака щитовидной железы; сцинтиграфия лимфатических узлов с визуализацией лимфатических путей, цепочек лимфатических узлов с определением их формы и функции; сцинтиграфия мозга в динамическом и статическом режимах с определением опухолей головного мозга, метастатического поражения и неопухолевых повреждений мозговой ткани; сцинтиграфия мягких тканей организма с остеотропными радиофармпрепаратами с определением злокачественных повреждений.

Учитывая запросы клиник госпиталя, отделение радионуклидной диагностики максимально перестраивало работу, используя новое программное обеспечение с целью возможно ранней визуализации быстротекущих процессов на уровне сосудистой патологии и микроциркуляторных изменений кровотока.

Радионуклидная ангиография при использовании остеотропных радиофармпре-

паратов впервые в Украине была выполнена для выявления изменений кровотока, микроциркуляции и раннего костного метаболизма у больных стрессовыми переломами, сахарным диабетом, минно-взрывными повреждениями. Результаты исследования по этим проблемам нашли отображение в соответствующих публикациях: И. С. Савка, В. И. Чобан — «Радионуклидная диагностика состояния периферического кровообращения культей голени после минно-взрывных повреждений» (Научно-практическая конференция изобретателей и предпринимателей «Наука и производство — здравоохранению», Киев, 1993 г.); В. И. Чобан, В. А. Ступаренко, И. С. Савка, А. П. Баранок — «Радионуклидная остеосцинтиграфия при перегрузочной болезни скелета» (Материалы Украинского конгресса радиологов «Украина-95», Киев); В. И. Чобан, В. Г. Полежаев — «Радіонуклідна діагностика з ^{99m}Tc -пірофосфат при хворобі перевантаження скелета» (Тези доповідей 1-го Українського з'їзду фахівців з ядерної медицини, Харьков, 1999 г.); В. И. Чобан, В. В. Цветкова, Г. В. Цвигун, В. Г. Полежаев — «Остеосцинтиграфия с ^{99m}Tc -пирофосфат в диагностике перегрузочной болезни и метастатического поражения скелета» (Тезисы 2-го съезда онкологов стран СНГ, Киев, 2000 г.); И. С. Савка, О. И. Бутрим, В. И. Чобан, В. В. Цветкова — «Применение лучевой терапии при лечении склеротической формы патологической перестройки костной ткани нижних конечностей» («Врачебное дело», 2003 г., № 3–4); В. И. Чобан, Г. В. Цвигун, Д. С. Мечев, В. Г. Полежаев — «Сцинтиграфія кістяка з міченими фосфатами в діагностиці ранніх деструктивних змін опорно-рухового апарату при перевантажній хворобі» («Український радіологічний журнал», 2003 г., Т. 11, вып. 1); В. И. Чобан, Г. В. Цвигун, О. И. Солодяникова, В. Г. Полежаев, И. С. Савка, О. И. Бутрим, В. В. Цветкова, В. В. Новопашенна — «Радіонуклідне дослідження стрессового перелому в діагностиці ранніх деструктивних змін опорно-рухового апарату» («Український радіологічний журнал», 2005 г., № 3) и др.

По материалам исследований стрессовых повреждений скелета различных локализаций в 2003 г. была издана моногра-

фия «Стрессовые переломы» (В. Г. Полежаев, И. С. Савка, В. И. Чобан).

В 2004–2005 гг., анализируя исследования при различной патологии в области тазового и поясничного отделов скелета, врачи отделения пришли к выводу о необходимости визуализации возможной регионарной патологии расположенных близлежащих органов и систем и попадающих в поле зрения детектора гамма-камеры, пассивирующих и накапливающих остеотропные радиофармпрепараты. Выстроив последовательную цепочку исследований регионарного кровотока в зоне поясничного, тазового отделов скелета, почек, мочеточников, мочевого пузыря, соединив возможности программного обеспечения ангиостеосцинтиграфии и нефросцинтиграфии одними из первых в Украине, в нераздельном одномоментном пассаже радиофармпрепарата получили



Сбор сцинтиграфической информации в процессе исследования. Выполняют — медицинская сестра оператор вычислительного комплекса гамма-камеры А. В. Бруско и старшая медицинская сестра Е. А. Мудрицкая

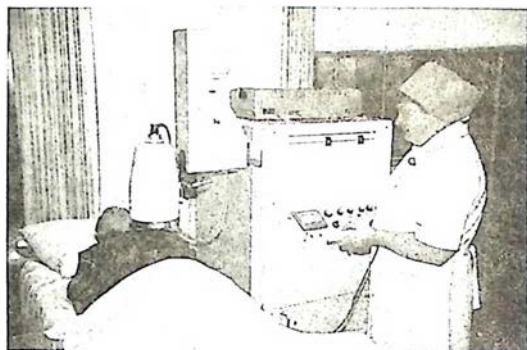


Обработка данных сцинтиграфических исследований. Выполняют — врач В. И. Чобан и медицинская сестра оператор вычислительного комплекса гамма-камеры А. В. Бруско

Рабочие будни в отделении радионуклидной диагностики



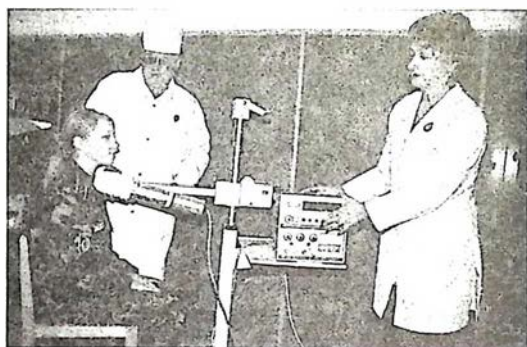
Занятие с медицинскими сестрами проводит начальник отделения В. И. Чобан



Определение загрудинного зоба в кабинете сканирования. Выполняет медицинская сестра — оператор сканирующей системы Г. Е. Бондаренко



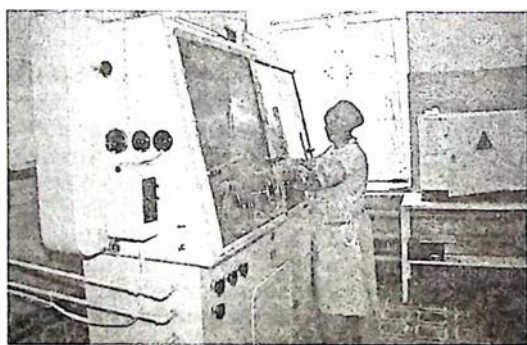
Исследование функции почек в кабинете радиографии. Выполняют врач В. И. Чобан, медицинская сестра А. В. Бруско, оператор — старшая медицинская сестра Е. А. Мудрицкая



Исследование функции щитовидной железы в кабинете радиометрии. Выполняют врач В. И. Чобан, оператор — старшая медицинская сестра Е. А. Мудрицкая



В кабинете сцинтиграфии на гамма-камере «МВ 9100» исследование проводят начальник радионуклидного отделения В. И. Чобан и медицинская сестра Г. Е. Бондаренко



Приготовление и фасовка радиофармпрепаратов в блоке радионуклидного обеспечения. Выполняет медицинская сестра-радиоманипулятор Н. В. Лебедева

динамическое и статическое изображение органов и систем, определяя таким образом функциональные и органические изменения в различных временных интервалах при патологии, в том числе и метастатическом поражении. Эти исследования отражены в публикациях: В. І. Чобан, Г. В. Цвігун, В. Ю. Кундін, В. І. Бриков — «Можливості багатоцільової сцинтиграфії з ^{99m}Tc -пірофосфат поєднаної одномоментним дослідженням кістяка та нирок у хворих з метастатичним пошкодженням скелету» («Променева діагностика, променева терапія. Актуальні проблеми ядерної медицини», Киев, 2006 г.), В. І. Чобан Г. В. Цвігун, Р. Г. Красільников, В. І. Бриков — «Комплексне сцинтиграфічне дослідження кістяка, нирок з міченими фосфатами у хворих з метастатичним пошкодженням хребта» («Збірник наукових праць ГВКГ», Киев, 2006 г.).

В отделении также ведется научная работа со специалистами Национального института кардиологии имени Н. Д. Стражеско. Совместные исследования посвящены изучению функционального состояния сердца и почек с помощью радионуклидных методов у больных гипертонической болезнью в процессе лечения. С институтом онкологии АМН Украины отделение сотрудничает по проблеме изучения функций слюнных желез радионуклидным методом у больных раком щитовидной железы.

Врачами отделения и госпиталя сделаны доклады на различных научных форумах: Украинском конгрессе радиологов «Украина-95», г. Киев, 1995 г.; украинской научно-практической конференции, посвященной 240-летию ГВКГ, г. Киев, 1995 г.; 1-м украинском съезде специалистов по ядерной медицине, г. Киев, 1999 г.; 2-м съезде онкологов стран СНГ, г. Киев, 2000 г.; научно-практической конференции «Актуальні питання променевої діагностики та лікування онкологічних захворювань», г. Черновцы, 2004 г.; научно-практической конференции с международным участием «Актуальні питання ядерної медицини», г. Чернигов, 2004 г.; научно-практической конференции, посвященной 250-летию ГВКГ, г. Киев, 2005 г.

В 2006 г. в отделении выполнено 5646 радионуклидных исследований, 76% из которых — сцинтиграфические.

1.4.3. Отделение ультразвуковой диагностики

В 1985 г. по инициативе начальника рентгенологического отделения Владимира Григорьевича Полежаева и при поддержке начальника госпиталя Алексея Ивановича Чижикова 408-му Окружному военному госпиталю удалось одному из первых среди госпиталей Советской армии получить ультразвуковой диагностический прибор. Был создан кабинет ультразвуковой диагностики, который возглавила И. В. Дуган. После учебы у профессора Владимира Егоровича Медведева в Институте клинической и экспериментальной хирургии она приступила к работе. Ирина Владимировна вспоминает, что начинать было очень трудно, отечественной литературы по ультразвуковой диагностике не было совсем — помогли личные записи, конспекты, опыт друзей, поддержка сотрудников. Читала учебники по хирургии, урологии, изучала разделы патологической анатомии заболеваний. На первом этапе становления ультразвуковой диагностики в госпитале большую поддержку оказали начальник рентгенотделения Владимир Григорьевич Полежаев и его коллеги, а первыми учителями и помощниками стали научные сотрудники Киевского научно-исследовательского института клинической и экспериментальной хирургии Владимир Егорович Медведев, Борис Андреевич Тарасюк и Мария Николаевна Новикова. Кабинет начал работать, набирать опыт, врачи госпиталя быстро осознали полезность метода, количество направляемых на УЗИ больных все время росло, расширялся спектр диагностических исследований.

В 1987 г. начато освоение пункционных методов биопсии и лечения под контролем УЗИ. В январе 1987 г. И. В. Дуган была направлена на учебу в Главный военный клинический госпиталь имени Н. Н. Бурденко МО СССР (г. Москва), где Владимир



Ирина Владимировна
Дуган

Георгиевич Никитин и Геннадий Владимирович Сидоренко помогли в освоении пункционных методов. В Киеве по этому вопросу специалистов госпиталя консультировал старший научный сотрудник КНИИ клинической и экспериментальной хирургии Борис Андреевич Тарасюк. Он приезжал в госпиталь, помогал делать пункции. Впервые в практике госпиталя абсцессы печени стали излечивать без операции. В дальнейшем, с 1988 г., прекратили проводить операции по поводу кист почек: больные этой категории успешно выздоравливали после пункционного лечения кист, эффективность метода достигала 98%. Освоили проведение пункционных биопсий опухолей печени, брюшинных опухолей для уточнения гистологической природы перед началом проведения химиотерапии.

Объем исследований постепенно возрастал, и в 1987 г. на учебу по ультразвуковой диагностике был направлен рентгенолог госпиталя Николай Петрович Кривец, таким образом, в кабинете ультразвуковой диагностики стало два врача.

В 1988 г. кабинет получил второй диагностический прибор, прием больных одновременно вели в двух помещениях, количество исследований возросло до 4 тысяч в год. С 1989 г. в госпиталь для обучения стали направлять курсантов из Института клинической и экспериментальной хирургии на цикл по урологии. Нужно отметить, что учащиеся всегда были рады такой возможности, так как она позволяла им ознакомиться с богатым клиническим материалом, на практике освоить метод ультразвуковой диагностики.

Тогда госпиталь стал центром, где делали свои первые шаги будущие специалисты по ультразвуковой диагностике, многие киевские врачи. Так, обучение здесь прошли Г. А. Зыбина, П. В. Имшинецкий — врачи-специалисты по ультразвуковой диагностике из Института эндокринологии и обмена веществ, С. А. Помойницкий — заведующий отделением ультразвуковой диагностики в Киевском радиологическом центре, В. И. Готлиб — бывший главный специалист Киева по ультразвуковой диагностике и многие другие. В Киев стали приезжать учиться врачи из других военных госпиталей.

С приобретением опыта ультразвуковой диагностики появился интерес и к на-

учной деятельности в этой области. В 1988 г. под руководством профессора КНИИ урологии и нефрологии А. С. Перверзева была проведена научная работа по ультразвуковой диагностике рака почки и по ее итогам сделано несколько публикаций, в том числе в республиканском межведомственном сборнике «Урология» вышла статья, которая называлась «Ультразвуковая диагностика венной инвазии злокачественных новообразований почек». В 1988 г. И. В. Дуган, Н. И. Хеда и В. Г. Полежаев приняли участие в конференции по вопросам рентгенологии, проходившей в Военно-медицинской академии имени С. М. Кирова. Ирина Владимировна выступила с докладом «Возможности ультразвуковой диагностики в выявлении заболеваний сосудов брюшной полости».

Спрос на ультразвуковые исследования постоянно рос, количество исследований в год увеличилось до 5 тысяч, с 1991 г. штатным специалистом по УЗИ в приемном отделении госпиталя стал работать Л. С. Авраменко. К тому времени появился переносной аппарат «Алока-210», была организована служба ургентной диагностики. Стали обследовать тяжелых больных в палатах, в отделениях реанимации и интенсивной терапии. Основная нагрузка в этой работе легла на Л. С. Авраменко.

В 1993 г. кабинет ультразвуковой диагностики был реорганизован в отделение ультразвуковой диагностики и лечения. Его дооснастили прибором «Алока-630», что позволило внедрить метод ультразвуковой доплерографии сонных артерий и сосудов конечностей в черно-белом режиме. С 1 января 1993 г. штат отделения расширился, количество врачей возросло до пяти человек, с ними на приеме работало пять медсестер, появилась операционная медсестра. В постоянный штат перешел Л. С. Авраменко, были приняты на работу врачи Е. В. Касьян, З. Н. Ковтун, М. А. Галицкая. Перешел на работу в кабинет ультразвуковой диагностики поликлиники Н. П. Кривец. В 1993 г. количество диагностических приборов в отделении достигло четырех, число обследованных в год больных — 8 тысяч человек.

Спектр исследований увеличился до самых широких пределов. Врачи отделения успешно применяли на практике методы исследования органов брюшной по-

лости и забрюшинного пространства, органов мочеполовой системы, щитовидной железы, молочных желез, мягких тканей, глаз. С 1992 г. проводились исследования сонных артерий и артерий нижних конечностей с использованием доплеровских методов в черно-белом режиме. Проводились лечебные и диагностические пункции под контролем УЗИ, врачи отделения дежурили на дому, обеспечивали срочные вызовы к тяжелым больным в ночное и неурочное время.

Новые возможности в работе отделения появились в 1995 г., когда был получен первый цветной доплеровский прибор «Алока-2000» (производства фирмы «Алока», Япония) и затем, в 1996 г., «Лоджик-500» (производства фирмы «Дженерал Электрик», США).

В 1996 г. Ассоциация врачей ультразвуковой диагностики Украины совместно с фирмой «Дженерал Электрик» на базе госпиталя организовала семинар «Клиническое применение цветной доплерографии», на котором с основным докладом выступила И. В. Дуган и продемонстрировала видеофильм с интересными клиническими наблюдениями из личного опыта работы в цветной доплерографии.

Семинар прошел с большим успехом, а отделение ультразвуковой диагностики стало одним из первых центров, где активно внедрялись новые методики ультразвуковой диагностики, и в частности цветная доплерография.

Материалы отделения затем неоднократно докладывались на конференциях разного уровня:

- на научно-методическом семинаре Министерства здравоохранения Украины «Сучасні методи ультразвукової діагностики» (г. Киев, февраль 1996 г.);

- на научно-практической конференции «Сучасні засоби ультразвукової діагностики» (г. Харьков, апрель 1996 г.);

- на научно-методическом семинаре «Сучасні методи ультразвукової діагностики» (г. Киев, май 1997 г.);

- на 1-м Учредительном съезде Ассоциации врачей ультразвуковой диагностики Украины (г. Киев, июнь 1999 г.);

- на 1-м Украинском Конгрессе специалистов ультразвуковой диагностики Украины (г. Киев, июнь 1999 г.).

Врачи отделения быстро освоили метод цветной доплерографии, ее использова-

ние расширилось от 6 тысяч больных в год в 1996 г. до 13 тысяч в 1999 г.

В 1997 г. к отделению были присоединены два кабинета в отделении амбулаторно-поликлинической помощи, количество обследованных в год пациентов увеличилось до 18 тысяч, штат врачей вырос до девяти человек.

В 1999 г. штатная структура отделения была изменена. И. В. Дуган как начальник отделения была призвана на военную службу, введена должность военного старшего ординатора, пять должностей гражданских врачей и семь должностей медицинских сестер. Количество больных, проходивших обследование в отделении за год, увеличилось до 24 тысяч, в день здесь проходили обследование 100 – 110 пациентов. В 2000 г. на должность старшего ординатора отделения принята капитан медицинской службы Е. И. Гречаник.

В 1999 г. Ирина Владимировна успешно защитила кандидатскую диссертацию на тему: «Комплексные ультразвуковые исследования в диагностике и дифференциальной диагностике злокачественных опухолей почек». По материалам диссертации опубликовано 15 статей в научной периодической печати.

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
УКРАЇНСЬКИЙ НАУКОВО-ДОСЛІДНИЙ ІНСТИТУТ
ОНКОЛОГІЇ ТА РАДІОЛОГІЇ МОЗ УКРАЇНИ

ДУГАН
ІРИНА ВОЛОДИМИРІВНА

УДК 616.61-006.04-073.48-079.4

**КОМПЛЕКСНІ УЛЬТРАЗВУКОВІ
ДОСЛІДЖЕННЯ В ДІАГНОСТИЦІ
І ДИФЕРЕНЦІАЛЬНІЙ ДІАГНОСТИЦІ
ЗЛОЯКІСНИХ ПУХЛИН НИРОК**

14.01. 23 - променева діагностика,
променева терапія

АВТОРЕФЕРАТ
дисертації на здобуття наукового ступеня
кандидата медичних наук

КНПВ-1999

Автореферат диссертации И. В. Дуган
на соискание ученой степени
кандидата медицинских наук

23 марта 1999 г. была проведена юбилейная конференция, посвященная 15-летию со дня организации в госпитале службы ультразвуковой диагностики — «Современная ультразвуковая диагностика заболеваний почек». С докладами на ней выступили И. В. Дуган — «Ультразвуковое изображение почек здоровых людей», Е. В. Касьян — «Ультразвуковая диагностика острых воспалительных заболеваний почек», Л. С. Авраменко — «Ультразвуковая диагностика хронических воспалительных заболеваний почек», З. Н. Ковтун — «Ультразвуковая диагностика стенозов почечных артерий», М. А. Галицкая — «Допплеровские методы исследований у больных с почечной обструкцией», И. В. Дуган — «Экзоэмиотика почечно-клеточного рака».

В 1999 г. и 2000 г. доклады Ирины Владимировны по материалам диссертации были включены в программу и опубликованы в материалах Европейского конгресса радиологов, состоявшегося в Вене (Австрия).



И. В. Дуган возле своего стендового доклада на ежегодном конгрессе радиологов (Вена, 1999 г.)

В последующие годы техническая оснащенность отделения совершенствовалась, госпиталь пополнялся новой техникой, позволявшей внедрять самые современные методы исследования. В 2001 г. был

получен аппарат «Лоджик-700» (производства фирмы «Дженерал Электрик», США) — одна из самых мощных экспертных машин на тот период. В 2006 г. для целей urgentной помощи получен портативный прибор «Лоджик-100», в 2007 г. началось обновление устаревшей аппаратуры, получен прибор «Лоджик-200». В 2007 г. на оснащение отделения поступил новый прибор экспертного класса «Волюсон-730» производства фирмы «Дженерал Электрик» и цветной прибор среднего класса «Ультима РА» (г. Харьков).

В 2004 г. при отделении открыт учебный центр ультразвуковых технологий «GE Ultrasound», научным руководителем которого является И. В. Дуган. В него для обучения приезжают врачи из всех регионов Украины. Фирма «Модем-1» для обучения курсантов установила в помещении учебного центра цветной ультразвуковой прибор «Лоджик-5», на котором врачи отделения ведут прием больных и проходят обучение курсанты. Каждые три года аппаратура в учебном центре обновляется.

Отделение ультразвуковой диагностики является базой для обучения курсантов Украинской военно-медицинской академии. Военные врачи проходят здесь первичную специализацию по ультразвуковой диагностике и курс тематического усовершенствования по теме «Клинические применения ультразвуковой доплерографии». В 2007 г. И. В. Дуган получила ученое звание доцента по кафедре военно-полевой хирургии, в 2008 г. ей присвоено воинское звание полковника медицинской службы.

Все это время в отделении проводилась активная научная работа. Ирина Владимировна выступала с лекциями и докладами на научных конгрессах Ассоциации врачей ультразвуковой диагностики Украины в 2003 г. в г. Симеизе, в 2004 г., 2005 г. и 2006 г. — в г. Судак. Ежегодно представляла научные доклады на заседаниях Украинского доплеровского клуба (в 2003 г., 2004 г., 2005 г. и 2006 г.), принимала участие в других научных форумах, публиковала статьи в периодической печати. К научной работе также присоединилась Е. И. Гречаник, в 2006 г. на заседании Украинского доплеровского клуба представившая стендовый доклад. И. В. Дуган в соавторстве с профессором В. Е. Медведевым подготовила к печати монографию



Коллектив отделения
ультразвуковой диагностики (2005 г.)



Комплексное ультразвуковое исследование
щитовидной железы на современном
отечественном цифровом аппарате «Ultima PA»
проводит врач Е. И. Гречаник



Семинары по ультразвуковой диагностике для врачей госпиталя —
возможность постоянно совершенствоваться в диагностической и лечебной работе



«Цветная доплерография в диагностике заболеваний почек. Принципы и практические рекомендации по применению».

Ежегодно в отделении ультразвуковой диагностики обследуется более 24 тысяч больных, врачами используются все современные условия методики ультразвуковой диагностики. Кроме традиционных ультразвуковых исследований, проводятся доплеровские исследования артерий головного мозга как на экстракраниальном, так и на интракраниальном уровне, артерий и вен верхних и нижних конечностей, аорты и ее парных и непарных ветвей, вен бассейна нижней полой и портальной системы, почечных артерий, выполняются трансректальные и трансвагинальные исследования органов малого таза, диагностические пункции щитовидной железы.

1.4.4. Отделение компьютерной томографии и магнитно-резонансной диагностики

Научно-технический прогресс и бурное развитие вычислительной техники способствовали внедрению в медицинскую практику новых методов исследования для неинвазивного изучения строения тела человека. Широко используемые методы интраскопии, основанные на ультразвуковых, радионуклидных, рентгеновских и магнитно-резонансных источниках информации, постепенно внедрялись и в 408-м Окружном военном госпитале.

В 1989 г. в госпитале был установлен и введен в эксплуатацию первый отечественный рентген-компьютерный томограф СРТ-1000, созданный сотрудниками открытого акционерного общества «Киевский завод реле и автоматики» (директор В. А. Пономарев).



Инженер А. В. Нефедов за исследованием на отечественном компьютерном томографе СРТ-1000



Так выглядела сканограмма головного мозга у пациента с медиальной инсульт-гематомой в правом полушарии, выполненная на томографе СРТ-1000

Диагностические возможности позволяли врачу оперативно, без дискомфорта для пациента, устанавливать диагноз при многих заболеваниях головного мозга, в том числе таких, как инсульт, опухоли и др. При этом сокращался объем болезненных диагностических методов (пневмо-, энцефало-, цистернографии, ангиографии). Однако технические возможности томографа были ограничены, сводились лишь к аксиальной томографии головы, причем разрешающая способность и качество изображения были недостаточными для распознавания многих патологических состояний головного мозга, ликворосодержащей и сосудистой систем.

В период с 1989 г. по 1992 г. работу на томографе освоили врач Н. И. Хеда, полковники медицинской службы В. Т. Парафило и Н. П. Кривец.

В 1992 г. в штат ГВКГ было введено отделение компьютерной томографии (КТ). В том же году вместо демонтированного и перенесенного в Харьковский военный госпиталь компьютерного томографа

СРТ-1000 был установлен компьютерный томограф «Соматом-АР.Т» производства фирмы «Сименс» (Германия), позволявший выполнять пошаговую томографию всего тела. Разрешающая способность аппарата способствовала существенному улучшению диагностики заболеваний и повреждений многих органов и систем. Так, доступной стала диагностика инсультов головного мозга, новообразований любой локализации, повреждений и воспалительных процессов. Особенно неocenима была роль томографа в диагностике травм головы, что предопределило внедрение в госпитале методики малоинвазивной хирургии при черепно-мозговой травме, а в последующем — при воспалительных и опухолевых поражениях. Благодаря успешной работе нового оборудования отпала необходимость выполнять такие сложные и опасные для больных исследования, как пневмоэнцефалография или бронхография. С каждым годом возрастало количество обследований и их качество, расширялся диапазон методик обследования. Благодаря успешной работе отделения КТ многим больным было возвращено не только здоровье, но даже сохранена жизнь.

С 1992 г. по 1993 г. отделение возглавлял полковник медицинской службы В. Т. Парафило.

Виктор Тимофеевич родился в 1945 г., в 1979 г. окончил Военно-медицинскую академию имени С. М. Кирова, трудился в Ленинградском окружном военном госпитале на должности старшего ординатора, затем — начальника отделения КТ. В 1992 г. был переведен в ГВКГ МО Украины, где до 1993 г. возглавлял отделение КТ.



В. Т. Парафило у пульта управления компьютерным томографом

С 1993 г. по 1995 г. В. Т. Парафило — начальник центра лучевой диагностики и терапии ГВКГ — главный рентгенолог МО Украины. В 1995 г. уволился из Вооруженных сил, переехал в Санкт-Петербург, где до настоящего времени работает заведующим отделением Санкт-Петербургского клинического центра передовых медицинских технологий.

В 1993 г. отделение компьютерной томографии возглавил полковник медицинской службы Г. В. Цвигун. Подробно о профессиональной деятельности Григория Владимировича Цвигуна мы рассказывали выше. В отделении КТ также работали: полковник медицинской службы Н. Ф. Шумейко, врач Н. И. Хеда, инженеры А. В. Нефедов, Б. П. Ткаченко, О. А. Цимбал, О. В. Гаврик.

Ежедневно в отделении обследовалось около 20 пациентов. Было организовано ургентное дежурство на дому. Результаты исследований легли в основу научных работ не только рентгенологов, но и других специалистов госпиталя (нейрохирургов, неврологов, травматологов, проктологов, пульмонологов и др.).

В 1996 г. правительством Японии в качестве гуманитарной помощи в ходе реализации программы ликвидации ядерного оружия в Украине в госпиталь был поставлен магнитно-резонансный томограф Вектра-0,5Т производства фирмы «Дженерал Электрик». Из 30 аппаратов подобного класса, поставленных этой фирмой в страны СНГ, в Украине на тот момент находилось лишь два (в Херсоне и в Феодании), а в лечебных учреждениях Министерства обороны магнитно-резонансный томограф Вектра-0,5Т оказался «первой ласточкой» диагностической аппаратуры нового поколения.

В том же году было сформировано отделение магнитно-резонансной диагностики (МРД). Внедрение в клиническую практику госпиталя магнитного резонанса явилось существенным прорывом в диагностике патологии центральной нервной системы (новообразования, травмы и их последствия, сосудистая патология, воспалительные процессы и др.). Неоценимой была МРД-информация в распознавании демиелинизирующих изменений ткани мозга, повреждений и заболеваний мягких тканей и крупных суставов, а также для оценки состояния церебральных сосу-

дов как неинвазивный метод их визуализации. Принцип работы магнитной резонансии заключается в том, что не требует ионизированного излучения, он основан на магнитных свойствах атомов водорода, которые в большом количестве содержатся в тканях человеческого организма. Под действием высокоинтенсивного магнитного поля эти атомы реагируют на радиочастотное раздражение, они посылают сигналы, которые с помощью компьютера превращаются в изображение определенной анатомической области. Полученные таким образом данные обеспечивают очень точную диагностику, особенно при наличии опухолей, травм суставов или заболеваний сосудистой системы.

Пионером в освоении МРД по праву можно считать начальника центра лучевой диагностики и терапии ГВКГ полковника медицинской службы В. А. Ступаренко. Владимир Андреевич участвовал во всех этапах становления нового отделения: предпроектных работах, подготовке помещения для установки томографа, с помощью специалистов фирмы «Дженерал Электрик» осваивал аппарат, налаживал обследование первых пациентов. О профессиональной деятельности В. А. Ступаренко мы рассказывали выше.

В то время накапливалась первая научная информация о роли и месте нового метода в системе лучевой диагностики.

Впервые в Вооруженных силах Украины и в Киеве появились новые возможности в диагностике сосудистой патологии позвоночника и спинного мозга, демиелинизирующих процессов, новообразований спинного мозга и его оболочек, патологии межпозвонковых дисков. Невропатологи и нейрохирурги, используя методы неинвазивной визуализации, по-новому подошли к скринингу обследования и лечения многих заболеваний.

В 1996 г. начальником отделения магнитно-резонансной диагностики был назначен подполковник медицинской службы Н. Ф. Шумейко. Пройдя соответствующую подготовку, он быстро освоил новый метод лучевой диагностики.

В декабре 1998 г., согласно новому штату, произошло слияние отделений компьютерной томографии и магнитно-резонансной диагностики. Реально оно начало

функционировать с марта 1999 г. В новом штате отделение возглавил полковник медицинской службы Н. Ф. Шумейко, руководивший им до 2002 г. Вместе с ним работали профессор В. Г. Полежаев и врач А. Ю. Рыбак. За это время специалистами отделения выполнен целый ряд научных исследований, опубликованных в медицинской периодической печати и различных сборниках.



Сотрудники отделения компьютерной томографии и магнитно-резонансной диагностики (2000 г.)

В 2001 г. полковником медицинской службы Г. В. Цвигуном защищена кандидатская диссертация «Компьютерная томография в диагностике, планировании эндомикрохирургических вмешательств и оценке эффективности лечения больных с эпидуральными и субдуральными гематомами». Практическое значение написанной диссертации способствует эффективному проведению оперативных вмешательств благодаря уточнениям топографо-анатомической локализации эпидуральных и субдуральных гематом, облегчает практикующим врачам диагностику осложнений раннего послеоперационного периода. Результаты исследований были внедрены в практическую деятельность ГВКГ МО Украины, центральных военных госпиталей гг. Одессы, Львова, Чернигова. Материалы исследований докладывались на 7-м конгрессе Ассоциации нейрохирургов Балтии в 1996 г., на конференциях, проводимых Ассоциацией нейрохирургов Украины в 1997 г., на 11-м Европейском конгрессе нейрохирургов, научно-практической конференции Ассоциации нейрохирургов Египта в 1999 г., на конгрессе радиологов Украины в 2000 г.

АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
ІНСТИТУТ ОНКОЛОГІЇ

Цвигун Григорій Володимирович

УДК 616-073.756.8:681.31:616-072.1+617-089:616.831.9-003.215

КОМП'ЮТЕРНА ТОМОГРАФІЯ В ДІАГНОСТИЦІ,
ПЛАНУВАННІ ЕНДОМІКРОХІРУРГІЧНИХ ВТРУЧАЧЬ
ТА ОЦІНЦІ ЕФЕКТИВНОСТІ ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ З
ЕПІДУРАЛЬНИМИ ТА СУБДУРАЛЬНИМИ ГЕМАТОМАМИ

14.01.23-променева діагностика, променева терапія

АВТОРЕФЕРАТ

дисертації на здобуття наукового ступеня
кандидата медичних наук

Київ-2001

Автореферат диссертации Г. В. Цвигуна
на соискание ученой степени
кандидата медицинских наук

В 2002 г. отделение возглавил майор медицинской службы Р. Г. Красильников — выпускник Украинской военной медицинской академии 1997 г. Вместе с ним в отделении трудятся старший ординатор майор медицинской службы С. В. Варуск, врачи В. А. Ступаренко и Л. Д. Цыбенко.



Руслан Геннадьевич Красильников

Ежегодно в кабинетах отделения проходят обследование свыше 7 тысяч человек.

На базе отделения ведется научная и учебная работа, обучаются врачи-рентгенологи из других лечебных учреждений Министерства обороны Украины.

Изучены возможности МРТ и КТ в диагностике различных нарушений мозгового кровообращения, артерио-венозных мальформаций, аневризм, оболочечных гематом, черепно-мозговых травм, повреждений орбит глазного яблока, соматической и хирургической патологии органов грудной клетки, брюшной полости,

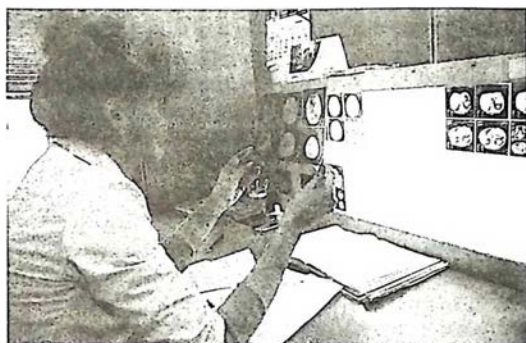
Современное оборудование отделения обеспечивает точность диагностики



**Старший ординатор отделения С. В. Варуск
за пультом компьютерного томографа
«Саматом-АР.Т»**



**Врач кабинета МРТ В. А. Ступаренко
у пульта МРТ аппарата «Вектра 0,5Т»**



**Врач-рентгенолог А. Д. Цыбенко
за работой в ординаторской кабинета
компьютерной томографии**



**Медицинская сестра кабинета МРТ
задает параметры исследования**



**Рентгенолаборант С. И. Коваленко
готовит пациента к проведению компьютерной
томографии легких**



**Рентгенолаборант кабинета МРТ А. Н. Матвиенко
в фотолаборатории**



**Современный коллектив отделения
компьютерной томографии
и магнитно-резонансной диагностики (2007 г.)**

забрюшинного пространства, органов малого таза. Так, в практике многих лечебных учреждений г. Киева успешно используется предложенная специалистами госпиталя методика селективной компьютерно-томографической ангиографии в диагностике новообразований мочевого пузыря и прямой кишки (Г. В. Цвигун, И. А. Троицкий, В. Г. Конев, В. Г. Беднина). Целая серия работ посвящена вопросам диагностики перегрузочной болезни у военнослужащих.

1.4.5. Отделение интервенционной радиологии

В 1983 г. в рентгенологическом отделении госпиталя была введена внештатная должность рентгенолога, специалиста по рентгеноконтрастным сосудистым исследованиям. С того времени обозначаются контуры нового направления в рентгенодиагностике госпиталя.

В 1992 г. при организации Главного военного клинического госпиталя МО Украины был сформирован центр лучевой диагностики и терапии, а в его составе — отделение эндоваскулярной хирургии (с 1999 г. — отделение интервенционной радиологии).

С начала создания отделения его начальником назначен служащий ВС Украины, врач высшей квалификационной категории, рентгенолог-хирург Н. И. Хеда.



**Николай Иванович
Хеда**

Николай Иванович окончил лечебный факультет Киевского медицинского института имени А. А. Богомольца в 1980 г. С ним трудится опытный специалист И. А. Троицкий, также выпускник Киевского медицинского института им. А. А. Богомольца (1984 г.).

Врачи отделения первоначально работали в рентгенооперационной, оснащенной рентгеновской установкой «Telestatix» (производства фирмы «Сименс»), а с 1994 г. — оснащенной рентгеновским комплексом «Сиреграф Д-3» (производства фирмы «Сименс») с ангиографической программой.

За год в среднем выполняется около 400 эндоваскулярных вмешательств. Кроме диагностических ангиографических исследований, в отделении проводится ряд эндоваскулярных вмешательств с лечебной целью. Среди них выделяется катетерная регионарная инфузионная терапия. С 1992 г. она выполняется в плановом и urgentном порядке. Данный вид терапии положительно зарекомендовал себя в госпитале, особенно при лечении перитонита, а также при купировании острого или обострении хронического панкреатита. Показания к этому методу лечения постоянно расширяются. В настоящее время он часто применяется в гнойной хирургии при лечении хронического остеомиелита; в сосудистой хирургии — при хронической ишемии нижних конечностей, а также может использоваться при комбинированном лечении абсцедирующей пневмонии и т. д. С момента создания отделения в госпитале выполнено до 500 таких вмешательств различного направления. Техника операции основана на трансфеморальном введении катетера по способу Сельдингера в аорту и при необходимости может иметь селективное или суперселективное продолжение в соответствующие артерии. Эффективность методики в таком варианте примерно в 12 раз превосходит действие лекарственных препаратов, вводимых в подключичную вену.

Следующее направление — внутриа-териальная неадекватная и адъювантная катетерная химиотерапия при опухолях. С 1996 г. она широко применяется при раке прямой кишки, толстой кишки, желудка, мочевого пузыря. Время нахождения катетера в артерии при регионар-



Сотрудники отделения интервенционной радиологии

ной инфузионной терапии определяется клиническими показаниями и в среднем не превышает 7–10 дней (максимально — 20 дней). Прямое введение лекарственных препаратов непосредственно к месту патологического очага в подавляющем большинстве случаев обеспечивает быстрый терапевтический эффект. Методика позволила выполнять у этих больных органосохраняющие операции, продлить безрецидивный период жизни пациентов. Развитию успешной онкохирургии при раке прямой кишки способствовало внедрение регионарной КТ-ангиографии (2001 г.), что позволило в 75–80% случаев сохранить сфинктерный аппарат, не выводить колостому (врачи Г. В. Цвигун, И. А. Троцкий, В. Г. Конев).

Рентгенэндоваскулярная окклюзия является еще одним направлением эндоваскулярных вмешательств, которое успешно реализуется в отделении. Рентгенэндоваскулярная окклюзия — это целенаправленная, рентгенологически контролируемая, чрезкатетерная закупорка сосуда. Эта методика впервые была применена в госпитале в 1984 г. больному с опухолью почки как этап предоперационной подготовки с целью предупреждения большой кровопотери при нефрэктомии. В качестве эмболизирующего материала применялась гемостатическая губка с аутогустками крови больного и небольшого количества контрастного вещества (верографин, урографин и др.). К настоящему времени в отделении сделано более 100 таких вмешательств. Нефрэктомия, проведенная после эмболизации, сопровождалась зна-

чительным уменьшением кровопотери во время операции, а уменьшение объема опухолевой массы упрощало технику перевязки сосудистой ножки почки и увеличивало степень абластичности операции.

Рентгенэндоваскулярная окклюзия имеет и другие показания. Так, в 1993 г. эта методика была впервые применена в госпитале у больного с тромбоцитопенической пурпурой с целью функционального выключения органа. В том же году впервые применена пружина типа Гиантурко для эмболизации селезеночной артерии больному с циррозом печени с целью снижения портальной гипертензии, улучшения гемодинамики печени. Был отмечен клинический эффект в виде уменьшения асцита, нормализации гематологической картины крови. В последующем выполнена окклюзия левой желудочной артерии у больного с огнестрельным ранением брюшной полости после ангиографически достоверно установленного источника кровотечения на уровне дистальной трети этой артерии. В качестве эмболизирующей смеси использовался йодлипол с гемостатической губкой. Эта процедура обеспечила устойчивый гемостаз и позволила избежать третьей по счету лапаротомии. Через неделю больной был выписан из госпиталя в удовлетворительном состоянии.

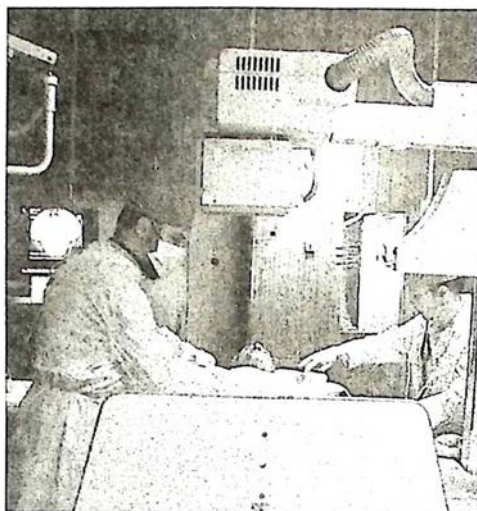
В отделении накоплен опыт (около 200 пациентов) химиоэмболизации и внутриартериальной химиотерапии первичного рака печени и метастазов в печень. Химиоэмболизация выполнялась чрезбедерным доступом с введением катетера в печеночную артерию или в сегментарные печеночные артерии. В результате лечения некоторые опухолевые очаги в печени (размером до 3 см) полностью инактивировались, более крупные очаги подвергались некрозу. В конечном итоге продолжительность жизни удлинялась, ее качество улучшалось.

Заслуживает внимания применение рентгенэндоваскулярной дилатации, впервые выполненной в 1993 г. при содействии председателя Ассоциации эндоваскулярных хирургов Украины Л. Ф. Никишина. Дилатация была выполнена больному с коротким, до 2 см, субстенозом на уровне средней трети общей подвздошной артерии баллонным дилатационным катетером.

Манипуляции, проводимые в отделении интервенционной радиологии, требуют от медиков максимальной точности и ответственности



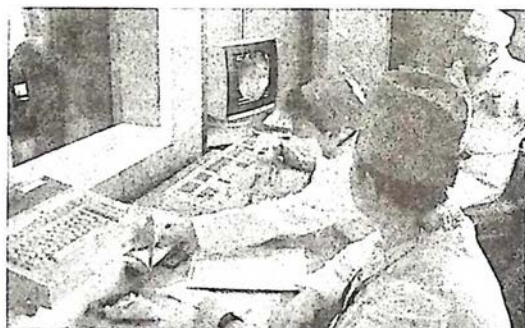
Ангиографическое исследование проводят врач И. А. Троицкий, рентгенолаборант Т. Н. Салтыкова



Аортоартериографию выполняют врач И. А. Троицкий, операционная медицинская сестра К. С. Царева



Каротидную ангиографию выполняют начальник отделения Н. И. Хеда и врач И. А. Троицкий



В пультовой рентгенкабинета. Рентгенолаборант Т. Н. Салтыкова, медицинская сестра К. С. Царева и врач отделения сосудистой хирургии В. В. Гачковский следят за проведением исследования



Аортографию выполняет врач И. А. Троицкий



Ангиографическое исследование проводят врач И. А. Троицкий и операционная медицинская сестра К. С. Царева

Троекратного раздувания баллона оказалось достаточно для завершения операции. Критерием успеха послужили результаты контрольной ангиографии, а также появление периферического пульса на стопе правой нижней конечности. Был достигнут клинический эффект, сопоставимый с оперативным вмешательством. Через четыре дня больной был выписан из госпиталя. В 1999 г. впервые была выполнена двухсторонняя дилатация почечных артерий у больного с вазоренальной гипертензией. В том же году впервые был установлен кава-фильтр.

В 1999 г. при участии врачей отделения интервенционной радиологии были подготовлены методические рекомендации «Инфузионно-эмболизационная терапия в военно-лечебных учреждениях Вооруженных Сил Украины у онкологических больных при радикальных операциях, неоперабельных состояниях и воспалительных изменениях» как дополнение к ранее изданным специалистами ГВКГ в 1991–1994 гг. информационным письмам и рекомендациям по внутриартериальной химиотерапии и химиоэмболизации.

В настоящее время в отделении проводится работа по освоению и широкому

применению стентирования сосудов при различных патологических состояниях, связанных с проявлениями острой или хронической ишемии различных органов.

Специалисты отделения интервенционной радиологии известны своими работами и публикациями. Они — неизменные участники практически всех научных форумов, которые проводятся Ассоциацией эндоваскулярных хирургов Украины. Приведем перечень некоторых докладов, с которыми они выступали на пленумах ассоциации:

- В. Г. Конев, И. Л. Троицкий, Н. И. Хеда «Комбинированное и комплексное лечение рака толстой кишки, осложненного толстокишечной непроходимостью с применением лапароскопической операции и селективной и суперселективной катетерной химиотерапии»;

- И. Л. Троицкий, Н. И. Хеда, В. Г. Конев «Комбинированное лечение рака прямой кишки с применением эндоваскулярных методов и лапароскопической техники»;

- Н. И. Хеда, И. Л. Троицкий, Г. А. Трещалин «Применение интраортального введения лекарственных средств при септических и перитонеальных состояниях»;

- В. И. Брыков, В. Г. Бедина, Н. И. Хеда, И. Л. Троицкий «Комбинированное лечение рака мочевого пузыря»;

- И. Л. Троицкий «Химиоэмболизация злокачественных образований печени»;

- И. Л. Троицкий «Экономические аспекты отдельных методик эндоваскулярной хирургии»;

- В. Г. Конев, А. А. Кикоть, И. Л. Троицкий и др. «Неоадьювантная внутриартериальная полихимиотерапия после этапной лапароскопической операции в комбинированном лечении больных колоректальным раком»;

- В. Г. Конев, И. Л. Троицкий, Г. В. Цвигун «Роль ангио-компьютерной томографии в уточненной диагностике колоректального рака»;

- И. Л. Троицкий, Н. И. Хеда, Т. Н. Хоменко и др. «Использование регионарной инфузионной терапии в клинической практике».

О своих исследованиях врачи отделения с коллегами из госпиталя докладывали на 11-й международной научно-практической конференции «Рак мочевого пузыря», проходившей в 2003 г.

Министерство обороны Украины
Главное военно-медицинское управление
Главный военный клинический госпиталь

**Инфузионно-эмболизационная терапия в
военно-лечебных учреждениях
Вооруженных Сил Украины
у онкологических больных при
радикальных операциях, неоперабельных
состояниях и воспалительных изменениях**

(методические рекомендации)

Утверждено начальником Главного военно-медицинского
управления Министерства обороны Украины - начальником
медицинской службы Вооруженных Сил Украины

Методические рекомендации, подготовленные
при участии врачей отделения

в г. Харькове, — «Внутрішньоартеріальна суперселективна поліхіміотерапія раку сечового міхура» (В. Г. Бедніна, І. А. Троїцький, Р. М. Кишко, В. С. Сокало); на 4-й Всеукраїнської конференції по гінекологічній ендоскопії, що відбулася в 2003 г. в г. Одесі, — «Ефективність використання суперселективної ендартеріальної антибіотикотерапії в комплексному лікуванні хворих з ускладненими формами гнійно-воспалительних захворювань в гінекології» (В. Д. Лишук, В. В. Бондарчук, І. А. Троїцький); на научній конференції, присвяченій 85-літтю Центрального науково-дослідницького рентген-радіологічного інституту МЗ Російської Федерації, що відбулася в 2003 г. в г. Санкт-Петербурзі, — «Комп'ютерно-томографічна ангиографія в оцінці стану розповсющеності раку нижньоміхурного відділу прямої кишки і в плануванні сфінктерозберігаючих операцій» (Г. В. Цвигун, В. Г. Конов, І. А. Троїцький, А. А. Шудрак), там же — «Лікування місцеворозповсющеного і рецидивуючого раку сечового міхура з використанням адьювантної внутріартеріальної суперселективної катетерної терапії» (І. А. Троїцький, В. Г. Бедніна); на 5-й Всеросійській науково-практичній конференції «Актуальні питання онкоурологічних захворювань», що відбулася в 2003 г. в г. Обнінську, — «Внутріартеріальна суперселективна поліхіміотерапія раку сечового міхура» (В. Г. Бедніна, І. А. Троїцький, В. С. Сокало).

Роботи лікарів відділення опубліковані в таких журналах: «Практична медицина», «Літопис травматології та ортопедії», «Урологія», в збірниках наукових праць ГВКГ МО України і інших медичних виданнях.

1.4.6. Відділення лучової терапії

Використання іонізуючого випромінювання в лікувальних цілях було почато швидко після відкриття В. К. Рентгеном Х-променів в 1895 г. Було помічено, що після рентгенодіагностичної процедури у хворих зменшувалися болі і набряк в області пошкодження, що і послужило основою для використання іонізуючого випромінювання для лікування пошкоджень і захворювань, супроводжуваних запаленням.

Застосування лучових методик в лікуванні пухлинних і неопухлинних захворювань в Київському військовому госпиталі було почато в 1927 г. і пов'язано з іменами Н. Ф. Заркевича, Я. А. Майзеліса, А. П. Ефремова, о діяльності яких ми розповідали раніше.

Найновіша історія лучової терапії починається з 1973 г., коли начальником відділення рентгенології госпіталю був призначений полковник медичної служби Володимир Григорьевич Полежаєв. В тому ж році для проведення глибокої рентгенотерапії встановлений апарат «ТНХ-250», для близькофокусної — «РУМ-7», «РУМ-21», для гамма-терапії — «Агат-С». Модернізація медичного обладнання дозволила значно розширити можливості лучового лікування як онкологічних хворих, так і пацієнтів з неопухлинними захворюваннями.

Одночасно з розвитком нових методик лікування кабінет лучової терапії поповнявся висококваліфікованими кадрами: так, з онкологічного інституту в госпіталь прийшла досвідчена рентгенолаборант А. П. Малышева. Під керівництвом В. Г. Полежаєва були виконані перші наукові роботи по вивченню лікування новоутворень легких, мочеполової системи, носоглотки, горла.

В 1983 г. сформовано штатне відділення лучової терапії. Першою завідувачкою відділення була призначена кандидат медичних наук, доцент Вера Васильевна Цветкова, працювала раніше викладачем



Вера Васильевна
Цветкова

на кафедрі радіології Київського інституту удосконалення лікарів.

В 1948 г. В. В. Цветкова з відзнакою закінчила Харківський медичний інститут. Трудовий шлях Вера Васильевна почала, працюючи сільським участковим лікарем в Харківській області. За цей період вона пережила всі складнощі становлення сільського здоров'я в важкий післявоєнний період. Незважаючи на велику зайнятість і практично повне



**В. В. Цветкова со студентами
Харьковского медицинского института
кафедры рентгенорадиологии (1959 г.)**



**Слушатели и преподаватели цикла
медрадиологии Киевского института
усовершенствования врачей (1966 г.)**



**Харьковский медицинский институт.
Группа студентов с преподавателем
В. В. Цветковой**



**Заведующая отделением лучевой терапии
В. В. Цветкова в рабочем кабинете**

отсутствие свободного времени, Вера Васильевна не оставляла интерес к науке и постоянно совершенствовала свои теоретические знания. В 1957 г. она поступила в ординатуру на кафедру радиологии Харьковского медицинского института и через год была переведена на ту же кафедру в качестве ассистента. В 1962 г. защитила кандидатскую диссертацию на тему: «Изменение островкового аппарата поджелудочной железы при общем рентгеновском излучении». Приобретя достаточный научный опыт, в 1963 г. В. В. Цветкова была приглашена на кафедру медрадиологии Киевского института усовершенствования врачей, где работала преподавателем на должности доцента до 1985 г. Основной проблематикой, которой она занималась в то время, было изучение особенностей распределения изотопов различных элементов в организме человека и профилактика лучевого поражения органов мишеней. На основании полученных результатов были опубликованы на-

учные работы: «Распределение радиоактивного фосфора Р-32 по различным органам и тканям нормальных и аутигенных крыс» («Физиологический журнал», 1960 г., № 6); «Повышение резистентности животных к облучению путем искусственного увеличения содержания сахара в крови» («Физиологический журнал», 1964 г., № 10).

С момента формирования отделения увеличилось количество используемых лучевых методик в лечении онкологических больных. Наряду с радикальным и паллиативным лечением опухолей стали применяться предоперационная и послеоперационная лучевая терапия новообразований прямой кишки, молочной железы, пищевода, легких. Используя ранее разработанные подходы к лечению опухолей, в отделении активно развивалась рационализаторская работа. В 1986 г. было изобретено приспособление построения схем поперечного сечения тела при дистанционной лучевой терапии.



В. В. Цветкова выполняет лечебную процедуру больному

В 1996 г. на работу была принята врач-радиолог, кандидат медицинских наук Валерия Витальевна Новопашенная, до прихода в госпиталь преподававшая на кафедрах радиологии Киевского медицинского института и Киевского института усовершенствования врачей. В 1974 г. она защитила кандидатскую диссертацию на тему: «Изучение функционального состояния селезенки при хронических гепатитах и циррозах печени с помощью радионуклидных методов исследования». В последующем Валерия Витальевна проявила себя не только как радиолог-диагност, она длительное время трудилась врачом — лучевым терапевтом за рубежом. Работая в странах Северной Африки и профессионально сотрудничая там с радиологами из Канады, Англии, США, В. В. Новопашенная приобрела опыт оптимальной эксплуатации современной рентгенотерапевтической и гамма-терапевтической аппаратуры. С ее приходом в отделение, наряду с используемыми в Украине методиками в лучевом лече-

нии, стали применяться практиковавшиеся за рубежом альтернативные подходы лучевого воздействия на опухоли.

В 1996 г. отделение лучевой терапии госпиталя стало единственным на территории СНГ, где был установлен современный гамма-терапевтический аппарат «Тератрон 780-С», который и до 2006 г. оставался единственным на постсоветском пространстве. Аппарат обладал очень большой мощностью источника: свыше 12 тысяч кюри, что позволило кардинально улучшить результаты лечения онкологической патологии различной локализации.



Сотрудники отделения лучевой терапии с коллегами из Канады (после завершения установки аппарата «Тератрон 780-С»)

С 1999 г., для максимально точного расчета подводимой лечебной дозы к очагу патологического процесса, в отделении установлено и функционирует планирующее устройство «Тераплан-плюс». Применение планирующего устройства позволило модернизировать лечебный процесс, коренным образом улучшить предлучевую подготовку больных и, соответственно, повысить качество лечения.

Наряду с лечением новообразований в отделении разработан метод лечения неопухолевых заболеваний с помощью гамма-излучения на аппарате «Агат-С». К таким заболеваниям относятся дегенеративно-деструктивные заболевания опорно-двигательного аппарата, хронические воспалительные процессы, некоторые ревматологические заболевания.

Следует отметить, что и ранее некоторые воспалительные процессы лечились с помощью рентгенизлучения, однако при этом в области лечебного воздействия подводились дозы на порядок выше, чем

**Променева терапія
злоякісних новоутворень,
покази, протипокази
(методичні рекомендації)**

Затверджено начальником
Головного військово-медичного
управління Міністерства оборони України

Київ-1999

Методические рекомендации,
подготовленные при участии врачей отделения

гамма-излучения, с тем же клиническим эффектом, но с большим повреждающим действием на организм больного.

В 1999 г. при участии сотрудников отделения лучевой терапии были подготовлены методические рекомендации «Променева терапія злоякісних новоутворень, покази, протипокази».

В январе 2001 г. на должность начальника отделения лучевой терапии был назначен майор медицинской службы Александр Иванович Бутрим.



Александр Иванович
Бутрим

А. И. Бутрим — выпускник 1994 г. Санкт-Петербургской военно-медицинской академии имени С. М. Кирова. По собственному желанию решил продолжить службу на своей Родине — Украине.

Прибыв в Киев, поступил в Украинскую военно-медицинскую академию, по окончании которой получил сертифи-

кат терапевта. После был назначен на должность старшего ординатора ревматологического отделения ГВКГ, а в 2001 г. возглавил отделение лучевой терапии.



Сотрудники отделения лучевой терапии

Пройдя специализацию по лучевой терапии в Киевской медицинской академии последипломного образования и в дальнейшем работая с высококвалифицированными лучевыми терапевтами В. В. Цветковой и В. В. Новопашенной, Александр Иванович быстро освоил новую для себя область медицины.

В последние годы разработаны и применяются новые методики предоперационной лучевой терапии средним и большим фракционированием опухолей прямой кишки и пищевода, послеоперационные курсы лучевой терапии.

С 2001 г. в отделении широко применяется комбинированное лечение рака легких, мочевого пузыря (операция — химиотерапия — лучевая терапия; химиотерапия — лучевая терапия), усовершенствованы методики лечения лимфогранулематоза. Опыт работы врачей изложен в публикациях: «Лучевые реакции при лечении больных лимфогранулематозом на аппаратах «Тератрон 780-С» и «Агат-С» («Сучасні аспекти військової медицини», вып. № 6, 2001 г.); «Лучевые реакции при лечении рака мочевого пузыря на аппаратах «Тератрон 780-С» и «Агат-С» (Материалы Украинского конгресса радиационных онкологов, г. Киев, 2000 г.).

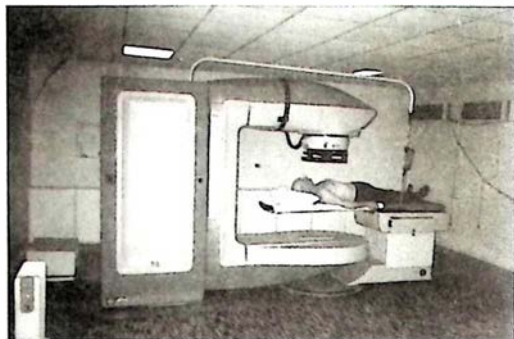
С 2001 г. активно ведется научная работа в области разработки и оптимизации подходов к лучевому лечению злокачественных новообразований головного мозга как в режиме монотерапии, так

и в сочетании с хирургическим и химиотерапевтическим лечением. О научных работах сотрудников отделения на эту тему неоднократно докладывалось на различных медицинских конференциях и съездах, эти статьи публиковались в профильных

сборниках и журналах. Приведем перечень лишь основных публикаций и докладов:

- «До методики дистанційного опромінення астроцитом головного мозку» («Український радіологічний журнал», г. Харьков, 2002 г., № 2);

Современное оборудование отделения повышает эффективность лечения



Современный гамма-терапевтический аппарат «Тератрон 780-С» позволяет лечить опухоли практически всех локализаций



Инженер-физик О. В. Козак планирует лучевое лечение больного на планирующем устройстве «Тераплан-плюс»



Начальник отделения А. И. Бутрим и рентгенолаборант В. Г. Клименко проводят подготовку больного к облучению на аппарате «Тератрон 780-С»



Рентгенолаборант В. Г. Клименко в пультной контролирует процесс лечения больного



Аппарат «Агат-С» в действии: противовоспалительная лучевая терапия



Планирование лучевой терапии выполняет лучевой терапевт В. В. Новопашенная

- «Перший досвід застосування променевої терапії та темодалу при комбінованому лікуванні метастазів у головний мозок» («Український радіологічний журнал», г. Харьков, 2003 г., № 2);

- «Новые подходы к радиотерапии глиальных опухолей головного мозга» (Материалы межрегиональной научно-практической конференции «Новые технологии в лечении опухолей центральной нервной системы», г. Новосибирск, 2004 г.);

- «Лучевая терапия в комплексном лечении опухолей головного мозга» (Материалы Европейского онкологического конгресса, г. Париж, 2006 г.).

Предложенный метод лечения «Способ лучевой терапии в комплексном лечении глиом головного мозга» (авторы: А. И. Бутрим, А. Я. Главацкий, В. В. Цветкова, В. В. Новопашенная) был запатентован (Декларационный патент на изобретение № 20031212605 от 12 декабря 2003 г.).

В 2001 г. А. И. Бутрим начал работать над вопросами дистанционной лучевой терапии в лечении глиом головного мозга. Развитие данного направления лечения

новообразований головного мозга способствовало разработке и внедрению в повседневную практику методики оптимизации дозы гамма-излучения с учетом критической зоны распространения опухолевого процесса (2002 г.). Данная методика оформлена как изобретение (2003 г.). Применение этого метода способствовало существенному улучшению качества жизни пациентов и увеличению ее продолжительности. Для уменьшения лучевой нагрузки на больных при проведении



Посещение отделения лучевой терапии
Каролинской больницы
(Швеция, Стокгольм, 2007 г.)



Посещение рентгенодиагностического отделения
Каролинской больницы
(Швеция, Стокгольм, 2007 г.)



Кабинет-музей А. Беккереля — первооткрывателя
природной радиоактивности солей урана
(Швеция, Стокгольм, 2007 г.)



Украинские радиологи с рабочим визитом
в Швеции (Стокгольм, 2007 г.)



А. И. Бутрим — участник Европейского
онкологического конгресса
(Франция, Париж, 2007 г.)

гамма-терапии (особенно на пограничные ткани) с 2003 г. в отделении используются специальные свинцовые клинья, а с 2005 г. применяется методика подведения лечебной дозы в режиме движения, что позволило создавать сложные конформные поля облучения, тем самым уменьшая количество сеансов лучевой терапии.

Наряду с улучшением результатов лечения увеличивается и количество пациентов отделения лучевой терапии. Так, в 2000 г. здесь пролечился 361 больной, а в 2006 г. лучевую терапию получили 658 человек.

Отделение лучевой терапии налаживает сотрудничество с коллегами не только в Украине, но и в других странах. Подпол-

ковник медицинской службы А. И. Бутрим является членом ассоциации радиационных онкологов Северной Америки (ASTRO), членом европейской ассоциации радиационных онкологов (ESTRO), членом Украинского товарищества радиационных онкологов (УТРО), активно сотрудничает со Шведской ассоциацией радиологов (SSI).

Персонал отделения лучевой терапии постоянно работает над совершенствованием своих практических и теоретических навыков, стремится к познанию скрытых научных истин, и это делается с одной целью — оказать помощь страждущему человеку, помочь больному в борьбе с опухолью.

Глава 2

Лабораторный центр

2.1. Лабораторная диагностика в дореволюционный период

Методы лабораторной диагностики использовались с древних времен (исследование мочи при сахарном диабете; для диагностики патологии почек, причины лихорадок, беременности и др.). В 30–40-х годах XIX века стала применяться микроскопия, а с 50-х — колориметрия в лабораторной диагностике [1].

В русской армии военно-медицинские (химико-гигиенические и бактериологические) лаборатории при крупных госпиталях впервые были организованы в 1885 г. [2]. С 1895 г. химико-гигиенические и бактериологические лаборатории были введены в штат крупнейших военных госпиталей во всех больших округах [3].

В медицинской литературе имеется путаница в названиях лабораторий военных госпиталей. В одних работах химико-гигиенические лаборатории назывались просто химическими или гигиеническими, в других — бактериологическими лабораториями назывались химико-бактериологическими. Вероятно, в то время не всегда было возможно четко разделить задачи между этими лабораториями, так как, по данным различных литературных источников, бактериологические исследования проводились как в гигиенических, так и в бактериологических (химико-бактериологических) лабораториях.

2.1.1. Гигиеническая лаборатория

В Киевском военном госпитале гигиеническая лаборатория была открыта 1-го ноября 1889 г. Об этом сообщил в «Военно-медицинском журнале» химико-фармацевт при Киевском военном госпитале М. Кубли: «Осенью 1889 года открыта была при

Киевском военном госпитале, более хозяйственным способом, гигиеническая лаборатория, фундаментом которой послужила одна из полевых гигиенических лабораторий, устроенных в 1888 году для больших маневров в Харьковском военном округе». М. Кубли сообщил также, что приказом по войскам Киевского военного округа от 1891 г. «части войск, присылающие в лабораторию различные предметы для исследования, должны производить известную плату за анализы по установленной таксе». Предметом для исследования в этой лаборатории служила преимущественно вода [4]. Вероятно, что М. Кубли и был первым заведующим лабораторией.

Отчет обь исследованіи воды въ частяхъ войскъ Киевскаго военнаго Округа съ 1-го ноября 1889 г. (т. е. оа дня открытія гигиенической лабораторіи при Киевскомъ военномъ госпиталѣ) по 1-е января 1893 года.

Маистра фармаціи М. Кубли, химико-фармацевтъ при Киевскомъ военномъ госпиталѣ.

Осенью 1889 года открыта была при Киевскомъ военномъ госпиталѣ, болѣе хозяйственнымъ способомъ, гигиеническая лабораторія, фундаментомъ которой послужила одна изъ полевыхъ гигиеническихъ лабораторій, устроенныхъ въ 1888 году для большихъ маневровъ въ Харьковскомъ военномъ округѣ. Существовавшая гигиеническая лабораторія при Киевскомъ военномъ госпиталѣ обезпечена въ настоящее время тѣмъ, что, приказомъ по войскамъ Киевскаго военнаго округа отъ 27-го апрѣля 1891 года, части войскъ, присылающія въ лабораторію различные предметы для исследованія, должны производить известную плату за анализы по установленной таксѣ.

Предметомъ исследованія служила со дна открытой лабораторіи преимущественно вода. Это съ одной стороны доказываетъ, что же болѣе и болѣе начинаютъ прилагать къ каждой гигиенической водопроводной водѣ. Но, съ другой стороны странно, что мы почти ничего не знаемъ, чтобы поддерживать это важное питательное вещество, составляющее $\frac{1}{2}$ общей массы органическаго міра, въ ее первоначальной чистотѣ, и дѣлаетъ извѣстность того все, чтобы ее загрязнить и сдѣлать ее негодной для питья и пищи, способствуя такимъ образомъ успѣшнѣе смертности. Это дѣлается очевиднымъ изъ нижеслѣдующаго отчета, представляющаго сопоставленіе результатовъ анализа воды въ Киевскомъ военномъ округѣ въ продолженіи 3-хъ годичнаго существованія гигиенической лабораторіи при Киевскомъ военномъ госпиталѣ. Къ сожалѣнію, не отъ всѣхъ частей войскъ Киевскаго военнаго округа была приложена вода для исследованія, а только отъ частей войскъ, расположенныхъ въ Киевскій, Подольскій и Воинской губерніяхъ; по этимъ губерніямъ поэтому и распространены полученные результаты относительно чистоты воды.

Фрагмент статьи М. Кубли, опубликованной в «Военно-медицинском журнале»

С 1898 г. гигиеническую лабораторию госпиталя возглавлял И. И. Кияницын. Иван Иванович родился в 1855 г. в семье дворян Харьковской губернии. В 1879 г. окончил Медико-хирургическую академию в Санкт-Петербурге. Служил в 12-м драгунском Стародубском полку (1880 г.),



Иван Иванович
Кияницын

в 46-м резервном пехотном батальоне (1882 г.), в Подольском местном лазарете (1883 г.). В 1885 г. И. И. Кияницын направлен в Императорскую военно-медицинскую академию для усовершенствования [5]. После двухлетнего прикомандирования к Академии выдержал экзамен на степень доктора медицины и защитил в 1887 г. докторскую диссертацию «Определение состава и усвояемости азотистых частей трески в кишечном канале человека», признанную официальными оппонентами выдающейся. Работа была выполнена в гигиенической лаборатории профессора А. П. Доброславина. Диссертацию полностью опубликовал «Военно-медицинский журнал» за 1889 г. [6], а сообщение о присвоении И. И. Кияницыну степени доктора медицины Конференцией Военно-медицинской академии поместила на своих страницах популярная газета «Врач» в 1889 г. [7].

Для продолжения службы И. И. Кияницын был направлен в Киев и назначен на должность старшего врача Киевской крепостной артиллерии. По приглашению заведующего кафедрой судебной медицины Университета Св. Владимира профессора Н. А. Оболенского он должен был занять должность помощника прозектора, оставаясь на военной службе. Однако согласия военно-медицинского начальства на замещение этой должности Иваном Ивановичем не было получено, и он стал работать сверхштатным ассистентом кафедры (без содержания). В 1893 г. на основании представленных в медицинский факультет Университета Св. Владимира научных работ И. И. Кияницын избран приват-доцентом, а в 1898 г. по решению Конференции Военно-медицинской академии на-

значен прозектором, однако в том же году из-за болезни супруги вынужден был вернуться в Киев на прежнюю должность. Сверх служебных обязанностей (старшего врача Киевской крепостной артиллерии и преподавания в Университете) в 1898 г. возглавил гигиеническую (химическую) лабораторию Киевского военного госпиталя [8].

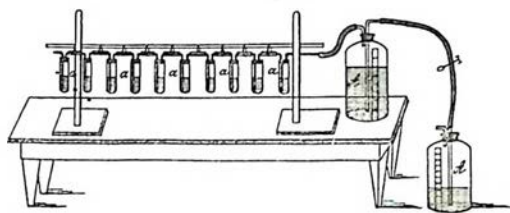
Во время Русско-японской войны И. И. Кияницын был направлен на театр военных действий, исполнял должность врача для поручений 5-го класса при Главном военно-медицинском управлении Маньчжурской армии [9]. Позже им был опубликован ряд работ, освещавших опыт борьбы с инфекционными заболеваниями в условиях военных действий. На анализе этих работ мы останавливались в предыдущей книге [10].

На военно-медицинской службе И. И. Кияницын состоял до 1906 г., следовательно до того времени он, вероятно, и заведовал гигиенической лабораторией госпиталя. В 1906 г. высочайшим приказом по гражданскому ведомству статский советник И. И. Кияницын был переведен в ведомство Министерства народного просвещения [11] в связи с избранием его экстраординарным профессором Харьковского университета по кафедре гигиены. Однако в следующем году он уже был переведен в Одесский университет и утвержден в звании ординарного профессора также по кафедре гигиены [12]. С 1905 г. по 1919 г. Иван Иванович заведовал кафедрой общей гигиены. В 1919 г. по приказу Наркомата просвещения УССР был уволен со службы и исключен из списков преподавателей университета*, по неофициальной устной информации, в связи с его «черносотенными» взглядами.

Иван Иванович Кияницын — известный ученый, его перу принадлежит много работ из различных областей медицины: гигиены, судебной медицины, клинической медицины. Остановимся только на кратком обзоре его публикаций за те годы, когда он работал в Киеве, в том числе в Киевском военном госпитале.

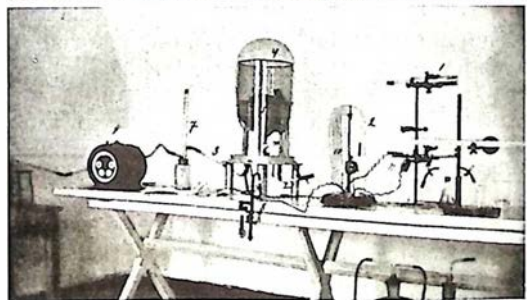
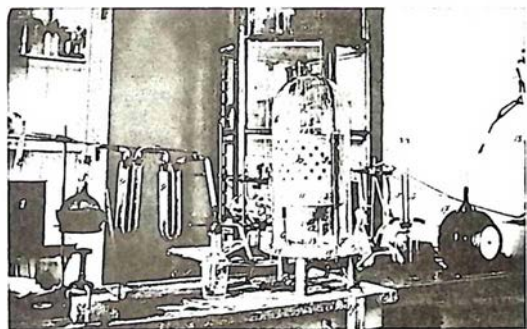
* А. Е. Золотарев, И. И. Ильин, Л. Г. Луки. Биографический словарь профессоров Одесского медицинского института имени Н. И. Пирогова (1900–1990). — Одесса. — 2005 г. — С. 136.

И. И. Кияницын считался авторитетным специалистом в области гигиены воздуха казарменных помещений. Наверное, первая его публикация по этой проблеме относится к 1891 г.: «О влиянии температуры, влажности и доступа воздуха на образование птомаинов» («Вестник общественной гигиены»). Этот же журнал поместил и другие работы Ивана Ивановича по вышеназванной теме: «Опыт определения влияния обеспложненного воздуха на обмен азота, выделение CO_2 и усвоение азота пищи у животных» (1894 г.), «Обеспложненный воздух, влияние его на животных» (1900 г.). Газета «Врач» в 1898 г. также поместила его статью «Дальнейшие опыты над влиянием обеспложненного воздуха на животных» [13]. В 1896 г. «Военно-медицинский журнал» опубликовал работу «Описание способа определения органических веществ в воздухе казарм и других жилых помещений». В работе описывается способ определения степени загрязнения казарм, в основу которого положено определение в воздухе количества органических веществ. Для этих целей автором был предложен специальный прибор. Этот способ был удостоен почетного диплома Всероссийской Нижегородской выставки в 1896 г. [14].



Аппарат, предложенный И. И. Кияницыным для определения органических веществ в воздухе

С сообщениями о своих исследованиях И. И. Кияницын выступал на заседаниях Киевского военно-санитарного общества. 13 декабря 1898 г. он сделал доклад «Дальнейшие опыты над влиянием обеспложненного воздуха на животных» [15], 8 февраля 1900 г. — «Обеспложненный воздух, влияние на животных». Выводы, сделанные им в этих работах, были столь новы, что не вязались с представлениями того времени о бактериологии. Иван Иванович считал разделение бактерий на болезнетворные и сапрофиты очень искусственным и не имевшим под собой твердой научной основы. Автор полагал, что свойство вирулентности бактерий весьма условное и перманентное: под влиянием внешних факторов (температуры, среды, химических агентов и пр.) болезнетворные микробы превращаются в «слабодовитые или неядовитые». Он также доказал, что воздух, прошедший через раскаленный песок и вату (или серную кислоту), оказался негодным для жизни животных. Экспериментальные животные при вдыхании такого воздуха погибали. Смерть была связана с глубокими нарушениями обмена веществ [16]. В 1904 г. в двух номерах «Военно-медицинского журнала» была опубликована статья «Исследования над полезной работой разных систем искусственной вентиляции жилых помещений и практическая оценка их», подводящая как бы итог этого направления исследований И. И. Кияницына с практическими рекомендациями по очистке воздуха казарм и других помещений [17]. Для практического использования в условиях армии ученый рекомендовал применять в казармах вентиляционную систему московского инженера Тимоховича. Его рекомендации были учтены во время Русско-японской войны (1905–1907 гг.), когда по распоряжению исполнявшего должность



Лабораторное оборудование, использовавшееся И. И. Кияницыным для опытов по изучению влияния обеспложненного воздуха на животных

военно-медицинского инспектора тыла Маньчжурской армии В. В. Завадского эта система нашла самое широкое применение в Харбинских госпиталях [18].

Следующим направлением исследования И. И. Кияницына была гигиена питьевых вод. Работая в гигиенической (химической) лаборатории Киевского военного госпиталя, он исследовал качество питьевой воды в различных местах Киева, где дислоцировались основные воинские части гарнизона. Сравнивая результаты своих исследований с результатами, которые 15 лет назад получил магистр фармации химико-фармацевт Киевского военного госпиталя М. Кубли, И. И. Кияницын пришел к выводу, что с того времени качество воды в Днепре стало хуже. Об итогах своей работы он доложил 19 ноября 1902 г. на заседании Киевского военно-санитарного общества [19]. Исследования на эту тему Иван Иванович также опубликовал в виде статьи «Водоснабжение и анализы питьевых вод Киевского гарнизона» в «Военно-медицинском журнале» [20].

Вопросам гигиены питания посвящено несколько работ ученого. О результатах некоторых из них он докладывал на заседаниях Киевского военно-санитарного общества: в 1898 г. — «О необходимости увеличения животных белков и жиров в пище нижних чинов», в 1903 г. — «Исследования профессоров Schottelins'a, O. Kohn'a и O. Мечниковой относительно питания обеспокоенной пищей в обеспокоенной среде». В 1903 г. в «Военно-медицинском журнале» опубликовал статью «Русский Чаквинский чай». В результате химического и гигиенического исследования этого сорта чая (Чаква — имение вблизи Батума) в сравнении с другими

автор рекомендовал его для питания нижних чинов. По составу напитков оказался близким к китайскому чаю, но более чистым и вдвое дешевле [21].

Еще часть исследований И. И. Кияницына была направлена на выявление свойств дезинфицирующих веществ, в том числе применяемых в медицинской практике. «Военно-медицинский журнал» в 1891 г. опубликовал следующие его работы: «Бактериологические исследования над антивегетативным действием дезинфекционных средств» [22], в 1903 г. — «К вопросу о содержании сулемы в сулемованных перевязочных средствах» [23]. На последнюю работу ученого в прессе была опубликована критическая статья И. А. Киселя, не имевшая по существу оснований для отрицательного суждения по поводу мнения автора. Из ответа на критику, опубликованного в «Военно-медицинском журнале» (№ 9, 1903 г.), мы узнаем, что Иван Иванович имел большой опыт работы в области судебной химии, много лет занимался разнообразными качественными и количественными анализами.

И. И. Кияницын как военный врач был разносторонне подготовленным специалистом во многих вопросах медицины, в том числе клинической. Об этом свидетельствуют его работы: «К вопросу о причине смерти при обширных ожогах кожи» («Хирургический вестник», 1893 г. и «Вирховский архив», 1893 г.), а также опубликованные в более ранний период его службы: «Об одном случае прибавочной селезенки» (Протокол общества Подольских врачей за 1883 г.), «О двух тяжелых случаях эпилепсии, окончившихся смертью» (Протокол общества Подольских врачей за 1888 г.) [24].

В гигиенической лаборатории Киевского военного госпиталя в конце XIX века служил доктор Е. П. Волкович. Известна его работа «К вопросу о бактериологии здоровой соединительной оболочки глаза», опубликованная в газете «Врач» [25].

Кто заведовал лабораторией госпиталя после И. И. Кияницына, неизвестно.

Сохранились некоторые показатели работы лаборатории в начале XX века. Так, в 1907 г. было проведено 38 химико-гигиенических исследований воды, одно исследование «химических лекарств» и одно исследование «внутренностей».

Русский Чаквинский чай¹⁾.

(Из гигиенической лаборатории при Киевском военном госпитале).

И. И. Кияницына.

Старш. врач Киев. арт. изд. склада. Прев.-пол. Унив. Св. Владимира.

Имѣя въ виду, съ одной стороны, большое значеніе чайнаго довольствія пѣшихъ чиновъ, которое получаетъ все большее и большее распространеніе, благодаря полковымъ лавочкамъ, съ другой — дороговизну даже дешевыхъ сортовъ чая, которые

¹⁾ Чаква — имѣніе Удѣльнаго Вѣдомства, вблизи Батума.

Фрагмент статьи И. И. Кияницына,
опубликованной в «Военно-медицинском
журнале»

LXV. Изъ гигиенической лаборатории Киевскаго Военнаго Госпиталя.

Къ вопросу о бактериологии здоровой соединительной оболочки глаза.

Е. П. Волковича.

Хотя вопрос о бактериологии здоровой соединительной оболочки глаза неоднократно уже служил предметомъ исследованийъ различныхъ авторовъ, но выводы ихъ, матеріалъ, надъ которымъ производились наблюденія, и, наконецъ, самая постановка опытовъ, настолько разнообразны, что никоимъ образомъ не допускаютъ считать вопросъ этотъ окончательно исчерпаннымъ.

Болѣе же или менѣе точное рѣшеніе этого вопроса много, мнѣ кажется, способствовало бы и выясненію этиологии различныхъ поражений соединительной оболочки глаза, такъ какъ нельзя не согласиться въ данномъ случаѣ съ мнѣніемъ *Lachowicz'a* ¹⁾, что главной причиною неполноты и странной неясности этиологическихъ данныхъ относительно различныхъ поражений соединительной оболочки глаза служитъ неправильная постановка предпринимаемыхъ съ названной цѣлью бактериологическихъ исследованийъ, а именно, обыкновенно, говорятъ *Lachowicz*, дѣло начинали съ конца (съ большой соединительной оболочки глаза), а не съ начала, какъ бы слѣдовало, — съ совершенно здоровой. Тоже самое еще раньше высказалъ и *Fick*, «который считаетъ необходимымъ полное знакомство съ бактеріями нормальнаго глаза прежде, чѣмъ приступать къ отыскиванію болѣзнетворныхъ» ²⁾. Если прибавить еще

Фрагментъ статьи Е. П. Волковича, опубликованной въ газетѣ «Врачъ»

В 1908 г. исследовано 35 пробъ воды, одно исследование «рвотныхъ извержений», одно исследование кожи на «сибирскую язву» и одно судебно-химическое исследование содержимого желудка и кишок. В архивномъ дѣлѣ имѣется также распоряженіе дежурнаго генерала Киевскаго военнаго округа от 19 сентября 1910 г. о томъ, чтобы химико-гигиеническіе исследования изъ воинскихъ частей проводились госпиталемъ за плату [26].

В гигиенической лабораторіи в 1908 г. работали докторъ П. П. Юдин и Петровский, а также прикомандированные врачи. Доктор П. П. Юдин изучалъ обменъ веществъ при псориазе. В последующемъ онъ станетъ известнымъ специалистомъ въ области дерматовенерологии. Прикомандированный докторъ Мачъ занимался сравнительнымъ химическимъ анализомъ ржаныхъ сухарей и галет. О результатахъ своихъ исследованийъ врачи докладывали на засѣданияхъ Киевскаго военнаго-санитарнаго общества. Врачи Грищенко, Розовъ и Цуймановъ изучали химико-гигиеническіе методы исследованийъ [27].

С 1909 г. химико-гигиенической лабораторіей госпиталя заведовалъ прикомандированный младшій врачъ Херсонскаго пехотнаго полка Е. И. Судзиловскій. Евгений Ивановичъ родился въ 1876 г. въ семьѣ

потомственныхъ дворянъ Могилевской губерніи. В 1902 г. закончилъ Военно-медицинскую академію. Во время учебы работалъ въ фармакологической лабораторіи профессора Н. П. Кравкова, гдѣ написалъ и опубликовалъ въ газетѣ «Врачъ» за 1901 г. работу «Къ вопросу о влияніи антипирина на животный организмъ». По окончаніи Академіи какъ казенный стипендіатъ с 1902 г. началъ армейскую службу. Будучи младшимъ врачомъ 130-го пехотнаго Устюжскаго полка, былъ прикомандированъ къ Виленскому военному госпиталю, гдѣ заведовалъ химико-бактериологической лабораторіей. Участвовалъ въ Русско-японской войнѣ (1904 — 1905 гг.), затемъ продолжилъ службу въ Свеаборгскомъ пехотномъ полку съ прикомандированіемъ къ Гельсингфорскому местному лазарету, гдѣ заведовалъ хирургическимъ отдѣленіемъ (1907 — 1909 гг.). В 1909 г. Е. И. Судзиловскій по собственной просьбѣ переведенъ въ Киев. С 1914 г. былъ членомъ Киевскаго хирургическаго общества [28]. Какъ долго Евгений Ивановичъ работалъ въ госпиталѣ, точно не известно. Изъ «Университетскихъ извѣстій» узнаемъ, что «химическое исследование патологическаго отдѣляемаго» въ гигиенической лабораторіи госпиталя въ 1911 г. выполнялъ Е. И. Судзиловскій [29]. В публикаціяхъ за 1913 г. также упоминается его имя. Такъ, въ статьѣ П. А. Кучеренко «Секціонный матеріалъ Киевскаго военнаго госпиталя за 1911 г.», опубликованной въ «Военно-медицинскомъ журналѣ» за 1913 г., говорится о томъ, что въ гигиенической лабораторіи госпиталя Е. И. Судзиловскій проводилъ химическое исследование содержимого желудочно-кишечнаго тракта у умершаго въ госпиталѣ канонира М. 33-й артиллерійской бригады. Прижизненно ему былъ поставленъ предположительный діагнозъ болѣзни Вайля. В результатѣ проведеннаго исследования было констатировано отравленіе мышьякомъ [30]. Работалъ Евгений Ивановичъ въ госпиталѣ и въ 1914 г. Это известно изъ его «Curriculum vitae», опубликованнаго также въ «Университетскихъ извѣстіяхъ» [31].

В годы Первой мировой войны, с 1914 г. по 1918 г., заведующимъ гигиенической лабораторіей госпиталя являлся П. П. Радаевъ. Онъ окончилъ медицинскій факультетъ Университета Св. Владиміра въ 1896 г. Девять лѣтъ служилъ войсковымъ, затемъ — земскимъ врачомъ [32]. В госпитальномъ

архиве имеются сведения о том, что в 1916 г. в Киевском военном госпитале в химико-гигиенической лаборатории проводились судебно-химические «исследования внутренностей и жидкостей скоропостижно умерших». Анализы выполнял фармацевт зауряд-врач 1-го разряда Оттон Франкфурт и заведующий лабораторией надворный советник Радаев [33]. В помощь ему в 1916 г. назначался также младший ординатор лекарь Адамов [34]. В последующем П. П. Радаев работал старшим ассистентом кафедры общей гигиены Киевского медицинского института, известен как активный общественный деятель Киева. Умер в 1929 г.

2.1.2. Бактериологическая лаборатория

Когда была открыта бактериологическая лаборатория госпиталя, точно сказать трудно. В ее учреждении и успешной работе, на наш взгляд, сыграл немаловажную роль медицинский факультет Университета Св. Владимира. С организацией в Киевском военном госпитале университетских госпитальных клиник лабораторные методы диагностики получили быстрое развитие. Так, под руководством заведующего госпитальным терапевтическим отделением профессора К. Г. Тритшеля внедрялись методы исследования желудочного и кишечного сока, бактериологическая диагно-



Феофил Гаврилович Яновский

стика. Его ординатор Ф. Г. Яновский, работавший в клинике с 1884 г., после возвращения из заграничной командировки (учился у Коха в Берлине и у Пастера в Париже) организовал в 1886 г. в госпитале первую бактериологическую лабораторию. Его докторская диссертация, защищенная в 1890 г., также была посвящена бактериологии: «К биологии тифозных бактерий». С 1895 г., по предложению главного врача Киевского военного госпиталя, Ф. Г. Яновский начал читать курс бактериологии для военных врачей на базе бактериологической лаборатории. Эти заня-

тия он проводил до 1904 г. [35].

Таким образом, можно предполагать, что бактериологическая лаборатория в Киевском военном госпитале была основана в 1886 г. и ее первым заведующим стал Ф. Г. Яновский.

С начала 90-х годов XIX века свою деятельность в госпитале начал молодой врач Ф. З. Омельченко — в будущем известный отечественный ученый-бактериолог, патоморфолог.

Федор Захарович Омельченко родился 21 февраля 1865 г. в г. Кролевец Черниговской губернии в семье мелкого служащего. Отец рано умер, и мальчику приходилось жить в тяжелых условиях. Тем не менее, в 1885 г. он с золотой медалью окончил гимназию в Чернигове и поступил на медицинский факультет Университета Св. Владимира. Уже в студенческие годы увлекся бактериологией и в лаборатории профессора В. Подвысоцкого выполнил свою первую научную работу, за которую получил премию имени Н. И. Пирогова. После окончания в 1890 г. Университета был призван на военно-медицинскую службу. Известно, что с 1893 г. он служил в Киевском военном госпитале, где занимался лечебной и прозекторской работой, заведовал клинко-бактериологической лабораторией. В газете «Врач» за 1893 г. помещена статья Ф. З. Омельченко «Холерные вибрионы в человеческом теле», в которой автор описывал микроорганизмы в виде запятых, обнаруживаемые им в кишечнике умерших от холеры [36]. В 1896 г. в «Военно-медицинском журнале» Федор Захарович опубликовал свои исследования, посвященные бактериологической диагностике холеры «Диагностическое значение реактива Nosvay'a на азотистую кислоту в отношении бактерий азиатской холеры» [37]. В 1898 г. защитил докторскую диссертацию «Сперматогенез и его бактериологические основы». В том же году Ф. З. Омельченко был переведен прозектором в Варшавский Уездовский военный госпиталь, где возглавил бакте-



Федор Захарович Омельченко

Диагностическое значение реактива Посвайя на азотистую кислоту в отношении бактерий азиатской холеры.

Ф. З. Омельченко.

(Из Киевского военного госпиталя).

Занимаясь микроскопической и бактериологической диагностикой случаев азиатской холеры, я пытался возможность сделать наблюдения над диагностическим значением реактива Посвайя на азотистую кислоту, предложенного для бактериологической практики доктором Лункевичем¹⁾. Дополнить, ватить, эти наблюдения опытами над частыми культурами различных бактерий, в настоящее время считая уже возможным изложить полученные при этом результаты.

Проводя опыты с реактивом Посвайя только над чистыми разведениями бактерий, Лункевич пришел к следующим главным выводам:

1) реактив Посвайя на азотистую кислоту имеет все преимущества перед красной ополовочной реакцией Биурета и Дингера, как в отношении постоянства и чувствительности, так и в отношении интимности красной окраски, которая выработывалась азотистой кислотой разведок бактерий в мясо-пептовой желатине;

2) реактив этот можно признать больше для целей специфических для разведок холерного и Менинковского инфильтрата, а также пригодным для отличия изопатных микробов от других запатогенных, находящихся, как в воде, так и в телячьей моче;

3) реактив дает возможность, наконец, отличать микробы азиатской холеры от Менинковского на том основании, что последние дают реакцию гораздо слабее, чем холерные и притом в возрасте не менее 24—48 часов; холерные же бактерии дают реакцию уже спустя шесть часов после посева.

¹⁾ М. В. Лункевич — Центральная реакция на азотистую кислоту в разведениях холерных, а также и изопатных других микробов. «Врач» 1895, № 1, стр. 99.

Окончив в 1894 г. Университет Св. Владимира, после непродолжительной работы в Каменце-Подольском, 25 февраля 1895 г. Д. К. Заболотный был призван на военную службу и определен младшим врачом 132-го пехотного Бендерского полка. В течение шести месяцев он работал в Харьковском военном госпитале, где познакомился с профессором Харьковского университета В. К. Высоковичем — известным патологоанатомом и бактериологом, оказавшим на молодого врача значительное влияние. В 1896 г. Даниил Кириллович был прикомандирован к Киевскому военному госпиталю, где заведовал офтальмологическим, затем инфекционным отделением. В 1896 г. он организовал здесь образцовую бактериологическую лабораторию, в которой изучал возбудителей брюшного тифа и анаэробную инфекцию. Подтвердил диагностическую ценность реакции Видала для диагностики брюшного тифа.



Даниил Кириллович Заболотный

В госпитале Д. К. Заболотный прослужил до 1897 г. На этот период его профессиональной деятельности приходится ряд научных публикаций. О результатах изучения противогонококковой сыворотки и ее благоприятном влиянии на течение заболевания он доложил на заседании Общества киевских врачей. Статью «Серодиагностика при брюшном тифе» Даниил Кириллович опубликовал в «Русском архиве патологии» за 1897 г. [39].

В 90-х годах XIX века на страницах газеты «Врач» регулярно публиковались материалы врачебных совещаний из Киевского военного госпиталя. Часть этих сообщений была посвящена лабораторной диагностике. Так, в 1891 г. на ноябрьском совещании врачей госпиталя доктор В. И. Лункевич сообщил о «бактериологическом исследовании над противогнилостным действием синего и желтого пиоктанина Stilling'a-Mern'a» [40].

В 1892 г. на совещании в госпитале ветеринар Максудов демонстрировал ламповый термостат-обеспложиватель,

Фрагмент статьи Ф. З. Омельченко, посвященной бактериологической диагностике холеры, опубликованной в «Военно-медицинском журнале»

риологическую лабораторию. В 1903 г. переведен в Петербургский военный госпиталь, неоднократно стажировался за границей. В Киевский военный госпиталь вернулся в 1918 г. и прослужит в нем до 1921 г. После увольнения из армии Федор Захарович организовал Биохимический институт Академии наук УССР, был его директором. С 1922 г. он также возглавил кафедру микробиологии и патофизиологии Киевского ветеринарного зоотехнического института, затем стал его ректором. Ф. З. Омельченко — ученый с поистине энциклопедическими знаниями, разносторонне одаренная личность. Он владел шестью иностранными языками, глубоко понимал музыку, живопись, археологию, исследовал вопросы антропологии украинцев. Вместе с главным врачом Киевского военного госпиталя М. Галиным работал над «Російсько-українським медичним словником». Умер в 1924 г. [38].

Весомый след в развитии лабораторного дела в госпитале оставил Даниил Кириллович Заболотный — в будущем известный отечественный ученый с мировым именем, академик Академии наук УССР и Академии наук СССР.

пригодный для бактериологических кабинетов и подвижных лабораторий [41]. В 1893 г. доктор С. Г. Барташевич сообщил о распознавании в испражнениях холерных больных «запятых», на основании чего предусмотрел начало эпидемии этого опасного заболевания. Работа была выполнена в бактериологическом кабинете Киевского военного госпиталя [42]. Интересное сообщение на сентябрьском совещании 1894 г. было сделано И. Ф. Зеленым «О микрохимических свойствах перелойного отделяемого». Изучая микрохимические свойства морфологических элементов крови у больных сифилисом и гонореей, он одним из первых отечественных исследователей показал, что гонорея — не местное заболевание, а такие ее проявления, как нахождение гонококков вдали от уретры (в суставах, брюшине, внутри сердца и пр.), лихорадка, различные невралгии, лейкоцитоз, общее недомогание, говорят о системности этого заболевания [43].

С 1909 г. бактериологической лабораторией госпиталя заведовал Марк Петрович Нещадименко — в будущем известный отечественный ученый, профессор, основатель и заведующий кафедрой микробиологии и эпидемиологии Киевского медицинского института, директор Киевского бактериологического института [44].



Марк Петрович
Нещадименко

М. П. Нещадименко — сын крестьянина Киевской губернии, родился 2 января 1869 г. После окончания гимназии в г. Златополе в 1889 г. поступил на историко-филологический факультет Университета Св. Владимира, в 1891 г. перешел на медицинский факультет и окончил его со степенью лекаря в 1896 г.

Еще будучи студентом третьего курса, занимался бактериологией в лаборатории при кафедре хирургической патологии и терапии, которой заведовал профессор А. Д. Павловский.

С 1896 г. Марк Петрович начал работать ассистентом в сывороточном отделении Киевского бактериологического

института, с которым свяжет всю свою последующую профессиональную деятельность.

Высочайшим повелением от 22 февраля 1898 г. он назначен младшим врачом 168-го пехотного Миргородского полка [45].

В личном деле М. П. Нещадименко, хранящемся в Государственном архиве г. Киева, имеются сведения, что он служил также младшим врачом Киевской крепостной артиллерии и на Михайловском Шостинском пороховом заводе.

С 16 января 1906 г. был прикомандирован к Киевскому военному госпиталю для заведования бактериологической лабораторией.

За время работы в госпитале принимал участие в определении качества продуктов, подлежащих отправке на театр военных действий во время Русско-японской войны, участвовал в ликвидации эпидемии скарлатины в Полтавском кадетском корпусе, заведовал санитарной частью Киевской военной мукомольни, исполнял должность старшего врача 168-го пехотного Миргородского полка. Все эти обязанности он выполнял, совмещая их с работой в госпитале [46].

В Curriculum Vitae, составленном самим Марком Петровичем, значится, что с 1906 г. он был прикомандирован не к бактериологической лаборатории госпиталя, а состоял ординатором заразного отделения. В этой должности оставался до 1909 г., затем ему поручили заведовать бактериологической лабораторией [47].

В личном деле М. П. Нещадименко записано: «...з 1906 по 1912 рік завідував разным віггіленням Київського військового клінічного госпіталю; з 1912 по 1921 рік був прозектором-консультантом цього ж госпіталю» [48].

За время работы в госпитале М. П. Нещадименко впервые в России выделил на агаре Дригальского брюшнотифозную палочку в водах реки во время эпидемии брюшного тифа среди солдат. В 1908 г. во время эпидемии холеры в Киевском гарнизоне, он, заведующий холерным баракком госпиталя, выяснил источник заболевания, выделив холерный вибрион в водах Днепра у водокачки на Печерске, откуда госпиталь получал воду [49].

К службе М. П. Нещадименко относился добросовестно и ответственно, о чем свидетельствуют его награды. В 1901 г. он

получил орден Св. Станислава 3-й степени [50], а в 1908 г. — орден Св. Анны 3-й степени [51].

Первую научную работу «К вопросу об остром инфекционном орхите» Марк Петрович опубликовал еще будучи студентом в 1895 г. В 1899 и 1900 гг. появились его работы, связанные с вопросами дезинфекции жилых помещений формалином. Они были опубликованы в «Университетских известиях» (1900 г.) и в «Русском архиве патологии» (1899 г.). Он предложил аппарат для дезинфекции разведенным формалином, который успешно испытали на практике в 168-м пехотном Миргородском полку. Аппарат был прост в изготовлении и эксплуатации. М. П. Нецадименко демонстрировал устройство на заседании Киевского военно-санитарного общества 19 ноября 1902 г. Консультант Киевского военного госпиталя доктор М. Галин дал предложению Марка Петровича высокую оценку и отметил, что во время Китайской войны («Боксерского восстания»), участником которой он являлся, аппараты для дезинфекции Лингнера быстро портились и были непрактичными, прибор же, предложенный М. П. Нецадименко, удобный, дешевый и прост в изготовлении. На том же заседании общества Марк Петрович сделал доклад «О противоскарлатинной сыворотке» [52]. На период службы в госпитале как способного молодого ученого его посылают за границу для обучения. В 1902 г. он стажировался в Вене, в Серотерапевтическом институте профессора Paltauf'a, в 1908 г. — в Германии (Берлин, Дрезден, Франкфурт-на-Майне), затем — в Париже [53].

Успешному обучению М. П. Нецадименко за границей способствовало знание им иностранных языков — немецкого,

французского, английского. За время заграничной стажировки Марк Петрович написал 12 научных работ [54].

Тогда же он занялся изучением влияния дифтерийного токсина на систему кровообращения, закончив свои исследования в 1910 г. защитой докторской диссертации «Экспериментальные исследования расстройств кровообращения при отравлении дифтерийными токсинами».

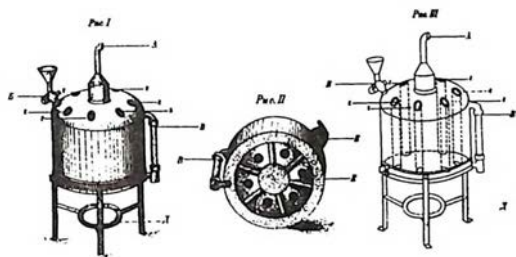
В 1911 г. доктор медицинских наук М. П. Нецадименко допущен к чтению лекций в Университете Св. Владимира в качестве приват-доцента по предмету патологической анатомии и бактериологии [55].

В 1911 — 1912 гг. преподавал студентам третьего и четвертого курсов бактериологию — лекции и практические занятия по бактериологии инфекционных болезней проводились в Киевском военном госпитале.

В госпитале Марк Петрович работал до 1917 г., при этом с 1912 г. до 1917 г. — в должности прозектора патологоанатомического отделения [56].

В годы Первой мировой войны М. П. Нецадименко участвовал в проведении первых прививок против брюшного тифа среди солдат. Он командировался от госпиталя на Юго-Западный фронт в составе бригады врачей (Нецадименко, Яницкий, Миловилов, Клейн) для наблюдения за ходом брюшнотифозной иммунопрофилактики на этом фронте [57].

Марк Петрович всегда занимал активную гражданскую позицию, много делал для становления украинских медицинских организаций, пользовался авторитетом среди врачебной и научной общности Киева. После февральской революции 10 июля 1917 г. на заседании совета Киевского союза врачей он был избран делегатом в «контактную» комиссию по образованию Киевского союза интеллигенции [58]. В июне 1918 г. он стал председателем бюро организационной комиссии для созыва Всеукраинского съезда врачей. М. П. Нецадименко принимал активное участие в организации и деятельности Медицинской секции Украинского научного общества под председательством М. Грушевского. Эти и другие сведения из жизни Марка Петровича мы приводим из прекрасной книги



Аппарат М. П. Нецадименко
для дезинфекции разведенным формалином

Ярослава Ганиткевича «Українські лікарівчені першої половини ХХ століття та їхні наукові школи», изданной во Львове в 2002 г.

С 1918 г. начинается педагогическая деятельность М. П. Нещадименко — одного из организаторов медицинского факультета Украинского государственного университета в Киеве. В том же году его утверждают на должности заведующего кафедрой общей патологической анатомии и бактериологии. Занятия на кафедре проводились на украинском языке.

В 1919 г. Марк Петрович стал директором Киевского бактериологического института (сейчас это Киевский институт эпидемиологии и микробиологии имени Л. В. Громашевского). В 1919 г. он основал в Киевском медицинском институте первую в Украине кафедру микробиологии, которую возглавлял до 1941 г. Лекции М. П. Нещадименко читал «гарною, літературною українською мовою», они были доходчивыми, насыщенными огромным фактическим материалом, отличались последовательным изложением материала, наглядностью.

С 1925 г. ученый привлекается к деятельности Медицинской секции Всеукраинской академии наук, возглавляет отдел микробиологии в только что основанном журнале «Українські медичні вісті».

В 1937 г. М. П. Нещадименко создал в Киевском медицинском институте кафедру эпидемиологии, которую возглавлял до 1939 г.

Марку Петровичу принадлежит внедрение анатоксина в практику борьбы с дифтерией, он экспериментально доказал возможность одновременной иммунизации двумя и больше антигенами — вирусом осповакцины и дифтерийным анатоксином, что в последующем позволило его ученикам разрабатывать идею создания ассоциированных вакцин. Заслугой ученого является внедрение в нашей стране вакцинации БЦЖ*. Он первый в Украине культивировал данную вакцину. Уже с 1926 г. вместе с М. Цехновицером внедрял вакцинацию БЦЖ для новорожденных детей.

* БЦЖ (BCG — Bacille de Calmette et de Guérin) — живая противотуберкулезная вакцина из микробактерий туберкулеза, предложенная французскими учеными А. Кальметтом и С. Гереном в 1921 г.

М. П. Нещадименко принадлежат фундаментальные монографии: «Цереброспинальный менингит» (1935 г.), «Дифтерия» (1936 г.), «Стрептококк» (1937 г.). Всего им опубликовано около 50 научных работ из разных областей микробиологии.

Умер Марк Петрович 1 апреля 1942 г. во время немецкой оккупации Киева, похоронен на Байковом кладбище [59]. Обстоятельства его смерти неизвестны. Есть сведения, что он погиб трагически [60].

Госпитальным лабораториям командование военно-медицинской службы придавало большое значение. Свидетельством того могут служить два документа. Первый — проект программы, принятый в 1909 г. для занятий военных врачей, прикомандированных к военно-лечебным заведениям на шесть месяцев «с целью практического усовершенствования в основах санитарных бактериологических исследований», который был подготовлен членом Военно-медицинского ученого комитета тайным советником И. Ф. Рачевским. Эта программа предполагала освоение врачами следующего материала:

«1) методы бактериологического исследования (микроскоп, учение о бактериях, красящие вещества, приготовление препаратов, исследование бактерий в живом состоянии, в срезах, культурах, прививка бактерий животным);

2) важнейшие безвредные организмы и способы бактериологической диагностики важнейших заразных болезней, а также болезней, передаваемых человеку от животных;

3) гигиенические исследования воздуха, воды и главных пищевых продуктов;

4) способы дезинфекции с изложением приготовления необходимых дезинфекционных средств и описанием орудий и приборов для дезинфекции» [61].

Это предложение было утверждено, о чем свидетельствует нижеследующее.

Второй документ — приказ по Военному ведомству № 83 от 1912 г., согласно которому в штат Киевского военного госпиталя был добавлен консультант для руководства занятиями с прикомандированными врачами в госпитальной лаборатории. Этот консультант одновременно являлся заведующим лабораторией госпиталя и руководил занятиями военных врачей, проходивших прикомандирование в лабораторию, и пользовался всеми правами других консультан-

тов госпиталя — консультанта по хирургии и консультанта по терапии [62].

Проведение исследований за плату помогало обеспечивать функционирование лаборатории госпиталя. Следует отметить, что Киевский военный госпиталь в этом вопросе находился в числе передовых. Ранее Санкт-Петербургский Николаевский военный госпиталь не использовал такой механизм привлечения дополнительных средств на развитие бактериологической лаборатории, из-за чего материальное положение последней было «крайне неблагоприятное». Киевский военный госпиталь брал плату не только за исследование для частей войск, но и с лиц, «не находившихся на излечении в госпитале». Хотя цены на анализы были гораздо ниже, чем в частных лабораториях, и прибыль составляла всего несколько сот рублей в год, но и этих средств хватало на «покрытие всех расходов лаборатории, на улучшение обстановки и на занятия с прикомандированными врачами» [63].

С 1898 г. бактериологическую лабораторию госпиталя возглавил доктор Дмитрий Александрович Громаковский. Родился он в семье священника в 1866 г. Окончил Университет Св. Владимира в 1890 г. Доктор медицины Д. А. Громаковский был высокообразованным врачом, учился за рубежом, стажировался в Пастеровском институте в Париже, где по совету соотечественника, уже известного на то время в научных кругах доктора Хавкина, занимался изучением эффективности подкожного введения культуры холерного возбудителя с целью получения противохолерной вакцины. Результаты этой работы были опубликованы в «Военно-медицинском журнале» за 1902 г. в виде статьи «К вопросу о предохранительных противохолерных прививках доктора Хавкина». За время работы в госпитале им были выполнены научные работы: «*Diplococcus pneumoniae bei chronischer Bronchitis*» и «*Diplococcus in sputum als Antagonist der pyogenen Staphylo- und Streptococcus*». За годы службы в военно-лечебном учреждении награждался орденами Св. Станислава 3-й степени (1901 г.), Св. Анны 3-й степени (1908 г.). В 1909 г. был переведен старшим врачом 7-го саперного батальона [64].

Сохранились некоторые сведения о работе лаборатории Киевского военного госпиталя в те годы.

Так, в бактериологической лаборатории за 1908 г. было проведено 3416 исследований, чаще всего гноя из плевральных полостей, мокроты и секрета из конъюнктивального мешка [65].

В годы Первой мировой войны бактериологической лабораторией заведовал консультант госпиталя И. И. Клитин. Иван Иванович родился в 1860 г. в Смоленской губернии в семье священника. Окончил медицинский факультет Московского университета в 1890 г. [66]. В годы войны в лаборатории госпиталя производились исследования питьевой воды на наличие кишечной палочки с целью контроля за уровнем ее загрязненности, которыми занимался доктор Беньяш. Пробы воды доставлялись в госпиталь из различных воинских частей [67].

Статский советник И. И. Клитин «за отлично-старательную, преданную и многогранную деятельность в должности консультанта инфекционного отделения и заведующего химико-бактериологической лабораторией госпиталя был награжден орденом Св. Станислава 2-й степени» [68].

После И. И. Клитина, в годы революции и Гражданской войны (1917 — 1919 гг.) бактериологическую лабораторию вновь возглавил Ф. З. Омельченко [69]. Во время Деятельной оккупации в 1919 г. Федор Захарович заведовал лабораторным кабинетом госпиталя [70]. Химико-бактериологами в те годы служили помощник прозектора Тимон Николаевич Мирошников и доктор Федор Захарович Галицкий [71].

Согласно архивным данным, в 1919 г. Ф. З. Омельченко некоторое время исполнял обязанности главного врача госпиталя [72].

2.1.3. Роль госпитальных клиник Университета Св. Владимира в развитии лабораторных методов исследований в Киевском военном госпитале

Мы уже упоминали о работе ординатора госпитальной терапевтической клиники Ф. Г. Яновского в бактериологической лаборатории госпиталя. Другой ординатор профессора К. Г. Тритшеля Н. С. Засядько занимался вопросами лабораторной диагностики при заболеваниях желудочно-кишечного тракта. Он определял в желудочном содержимом свободную

соляную кислоту с помощью флюороглицинванилинового реактива. О функции желудка судили тогда также по определению общей кислотности, органических кислот (молочной, масляной и уксусной), изучался газовый состав содержимого желудка. О своих исследованиях в 1888 г. Н. С. Засядько докладывал в Обществе киевских врачей [73]. Он внедрял в работу госпиталя и бактериологические методы исследования. Уже в 1888 г. им была опубликована работа «О бактерии сине-зеленого гноя и ее патогенных свойствах», выполненная в бактериологической лаборатории Университета Св. Владимира в результате исследования сине-зеленого гноя, наблюдаемого в значительном количестве у больных хирургического отделения Киевского военного госпиталя [74]. Ординатор госпитального терапевтического отделения А. А. Тржецеский выполнил и успешно защитил в 1891 г. докторскую диссертацию «О влиянии соляной кислоты желудочного сока на предметы гниения в кишках». Еще одну диссертацию — «О выделении пищеварительных ферментов (пепсина, трипсина и пталина) из организма у здоровых и больных людей» — защитил второй ученик К. Г. Тритшеля И. А. Гендерский. В последствии А. А. Тржецеский станет известным ученым, возглавит кафедру фармакологии Университета Св. Владимира.

В госпитальной терапевтической клинике, возглавляемой профессором К. Э. Вагнером, также важное значение придавалось лабораторным методам диагностики. Его ординатор И. Б. Студзинский — разносторонне одаренный врач — опубликовал в 1910–1914 гг. работы: «К вопросу о физиологическом действии вытяжки из надпочечников», «О влиянии жиров и мыл на отделительную способность поджелудочной железы», «Об азотистом обмене при Аддисоновой болезни», «Холестеринемия при нефритах», «О влиянии тиреоидина на выделение мочевой кислоты» и пр. Только ознакомление с перечнем работ свидетельствует о серьезных научных исследованиях, проводившихся с использованием лабораторных методов. Подтверждением сказанному могут служить и другие работы, выполненные в клинике: «Влияние грязевых ванн парового нагрева на обмен мочевой кислоты у здоровых и при подагре» (С. И. Кобзаренко, 1912 г.),

«Определение сахара в крови» (С. Ф. Каминский, 1912 г.), «О патогенезе фосфатурии» (С. М. Гилевич, 1912 г.), «Определение скорости свертывания крови по методу Шмидта» (М. М. Вознесенский, 1912 г.), «Проверка альбуминометра Walbum'a» (М. О. Черный, 1912 г.) «Об ортостатической альбуминурии при бугорчатке» (М. П. Фролов, 1912 г.), «К вопросу об эозинофильном лейкоцитозе внутренних органов» (К. Э. Вагнер, 1908 г.) и др. [75]. Когда госпитальную терапевтическую клинику возглавил профессор В. В. Виноградов (1919–1927 гг.), доминирующей научной проблематикой коллектива кафедры и клиники стали гематологические исследования. Перу В. В. Виноградова принадлежит ряд ценных работ в области гематологии. Им написан раздел заболеваний крови и новообразований для руководства по специальной патологии и терапии. Приведем названия некоторых публикаций сотрудников клиники, основанных на лабораторных методах исследования: «О леулезо-диабете», «О диагностическом значении определения диастазы в моче» (С. Я. Штернберг), «Об изменениях в крови у здоровых людей в период неполного голодания» (В. А. Эльберг и С. Я. Штернберг), «К технике получения гемокультуры при брюшном тифе» (Святецкий).

На 8-м Всесоюзном съезде терапевтов (Ленинград, 1925 г.) сотрудниками клиники были представлены девять докладов, посвященных ранней диагностике злокачественного малокровия, влиянию холестерина на состав крови, определению общего количества крови в связи с анемическими состояниями, влиянию вегетативной нервной системы на состав крови и вопросам функциональной диагностики заболеваний печени [76].

Другой клиникой Университета Св. Владимира, где широко применялись лабораторные методы, была дерматовенерологическая клиника, также работавшая на базе Киевского военного госпиталя.

Один из основателей киевской научной школы дерматовенерологов профессор М. И. Стуковенков широко использовал методы лабораторных исследований в повседневной работе и в научных исканиях. Крупный ученый, досконально знавший многие аспекты сифилиса, он вместе со своими учениками глубоко изучал механизмы действия препаратов ртути при

этом заболевании. В 1881 г. его ученик В. К. Боровский в Обществе киевских врачей выступил с докладом «О выделении мочею ртути при употреблении разных препаратов», в котором предложил оригинальный способ определения ртути в моче, даже в небольших концентрациях. Метод был очень прост и рекомендован для контроля за лечением препаратами ртути. В 1888 г. он подготовил монографию «О выделении ртути из организма мочею».

Другой ученик М. И. Стуковенкова, в будущем выдающийся отечественный ученый, Н. М. Волкович является первооткрывателем возбудителя риносклеромы. На заседании Общества киевских врачей 8 ноября 1886 г. он демонстрировал больного риносклеромой, у которого обнаружил паразитов, вызывавших это заболевание, и привел еще пять подобных случаев. Обнаруженный возбудитель затем был назван палочкой Волковича-Фриша [77].

Известно, что на базе Киевского военного госпиталя также велось преподавание патологической анатомии студентам Университета Св. Владимира. Читавшие эту дисциплину профессора, доценты и ассистенты Г. Н. Минх, М. П. Нещадименко, В. К. Высокович, В. Н. Константинович и другие были хорошо знакомы с бактериологией, преподавали ее студентам, оставили значительный след в развитии этой области науки.

Профессор Г. Н. Минх (совместно с О. О. Мачутковским) доказал, что в основе паразитарных тифов лежит инфекционное начало, то же доказал в отношении проказы, считавшейся наследственным заболеванием. Он впервые аргументировал этиологическое единство кожных, кишечных и легочных поражений при сибирской язве, отметив при этом такие изменения сибиреязвенных бактерий, которые лишь через несколько лет были описаны Р. Кохом.

Профессор В. К. Высокович, совершенствуясь в знаменитых европейских лабораториях К. Людвига, И. Орта, К. Флюге (1884 — 1886 гг.), выполнил у последнего работу, вошедшую в золотой фонд науки XIX века — о явлениях, происходящих с микроорганизмами, введенными в кровеносное русло. Это исследование послужило основой созданного им учения о ретикуло-эндотелиальной системе и ее роли в защите организма от инфекции. В. К. Высокович

основал бактериологическую и пастеровскую станции (позже — Бактериологический институт) в Харькове; возглавляя современную микробиологическую клинику, впервые описал внутриклеточное размножение микроорганизмов, что позволило ему разработать теорию восприимчивости к инфекционным болезням [78].

Профессор М. П. Нещадименко — известный исследователь дифтерии и туберкулеза — был основателем и руководителем кафедры микробиологии (1919 — 1941 гг.) Киевского медицинского института, директором Киевского бактериологического института (1919 — 1931 гг.).

Профессор В. Н. Константинович — исследователь туберкулеза и риносклеромы — возглавлял кафедру патологической анатомии (1913 — 1920 гг.) Университета Св. Владимира и Киевского медицинского института, а также являлся профессором кафедры бактериологии Университета Св. Владимира [79].

2.2. Дальнейшее развитие лабораторного дела в госпитале в 1920–1922 годах

С 1919 г. по 1925 г. заведующим госпитальной лабораторией был Б. Я. Эльберт, в последующем профессор микробиологии Минского медицинского института. Он впервые в госпитале стал выполнять реакцию Вассермана. Лаборатория постепенно начала оснащаться аппаратурой и реактивами. Была создана образцовая средоварка для бактериологических исследований. С 1917 г. в госпитале работал препаратор и знаменитый средовар К. П. Жульпа. В те же годы стало функционировать санитарно-гигиеническое отделение лаборатории, штат которой состоял из трех врачей и препаратора. В качестве лаборантов работали студенты-практиканты [80].

В 20-х годах бактериологической лабораторией заведовал временно исполняющий должность ординатора госпиталя доктор Митрофанов. В 1924 г. он передал лабораторию доктору Б. Г. Базилевскому — хорошо подготовленному бактериологу. Борис Гаврилович, 1899 г. рождения, — выпускник медицинского факультета Московского университета 1915 г., до назначения в госпиталь уже работал бактериологом несколько лет.



Таким микроскопом в лаборатории госпиталя пользовались в 20–30-е годы

Заведующий лабораторией доктор Б. Г. Базилевский получил в 1926 г. два первых русских штамма иктерогенной спирохеты (Weil- и Ratten- штаммы), которые были продемонстрированы врачам госпиталя. Им также был сделан доклад на научной конференции Киевского бактериологического института: «Этиология и эпидемиология болезни Вайля с демонстрацией штамма спирохеты». В Киевском обществе патологоанатомов им был сделан доклад о возбудителях инфекционной желтухи и показаны штаммы возбудителей. Работа опубликована [81].

Сохранились сведения о работе лаборатории за 1-й квартал 1927 г. Приведем эти данные, как они были изложены в отчете о работе госпиталя за этот период [82].

«Обслуживающий персонал:

врачей	— 1,
лаборантов	— 1,
санитаров	— 2.

А) Опытных животных:

баранов	— 1,
морских свинок	— 25,
кроликов	— 15.

Б) Количество произведенных исследований: гигиенических:

пищевые продукты	— 112.
клинически-бактериологических:	
моча	— 804,
желудочный сок	— 680,
кал	— 96,
прочих	— 48.

Бактериоскопических

на туберкулез	— 166,
сифилис	— 2,
гонорею	— 334,
малярию	— 101,
прочие	— 48.
Всего	— 2380.

Бактериологических:

брюшной тиф	— 3,
прочих	— 48.
Всего	— 51.

Серологических:

Видаль	— 9,
Вейль-Феликс	— 3,
Вассерман	— 401,
Прочих	— 119.
Всего	— 532 — 3075.

Изготовлено

растворов красок	— 2 к.,
реактивов	— 6 к.,
сред обычных	— 1 литр,
«- специфических	— 500,0.

Из числа 3075 анализов:

госпитальных	— 1577,
гарнизонных	— 1498.
На рабочий день	— 43,3 анализа».

С 1939 г. начальником лаборатории был военврач 1-го ранга И. Н. Почечуев. Иван Николаевич родился в Смоленской губернии в 1896 г. Служил в РККА с 1922 г. В 1927 г. окончил Военно-медицинскую академию. Специализировался и проходил службу в качестве бактериолога [83].

Лаборатория госпиталя к началу Великой Отечественной войны была уже хорошо оснащена, располагала необходимым количеством помещений. Лабораторное отделение, кроме центральной лаборатории, имело свои филиалы вначале в терапевтическом и кожно-венерологическом отделениях, а затем в инфекционном, поликлиническом и еще в одном терапевтическом отделениях.

В лаборатории выполнялись бактериологические, серологические, клинические

и санитарно-гигиенические исследования. До 1949 г. биохимические исследования, за исключением определения уровня билирубина и сахара крови, не выполнялись.

Начальник лабораторного отделения занимался не только организацией его работы, но и выполнял научные исследования. Он, в частности, изучал типы туберкулезных палочек, начал работу по применению дизентерийного бактериофага с целью бактериологической диагностики дизентерии [84].

И. Н. Почечуев руководил лабораторией и в годы Великой Отечественной войны.

В начале войны в госпитале врачами-лаборантами также трудились Т. Г. Мирошниченко, В. И. Масалитинова, Г. М. Новинский, Н. А. Дехтярев, Л. Д. Андреева-Чеусова, Д. Н. Богданова, И. С. Майзельс, А. Э. Бренер, Н. Б. Ситковский, З. Д. Ходоровская, Д. Д. Мислинский, Д. Н. Мазур, А. П. Кульбашная, Е. Г. Цеханович, С. И. Козлова.

В период эвакуации госпиталя в г. Томск вместе с Иваном Николаевичем в лаборатории трудились: Рахиль Моисеевна Изобалинская, Татьяна Петровна Мандрык, Татьяна Георгиевна Мирошниченко, Варвара Ираклиевна Масалитинова, Мария Натановна Пастернак, Евгения Гавриловна Цеханович, Мария Ефимовна Раздольская, Эсфирь Ананьевна Горилловская, старшие лаборанты Галина Сигизмундовна Паше-Озерская, Мария Иосифовна Прикладовская, Наталия Акимовна Чернова-Клучмак.

Во время работы 408-го эвакогоспиталя в Томске лаборатория находилась в здании по ул. Никитина, д. 17 и ее филиал — в школе № 43. Из новых фамилий в списке медицинских сотрудников госпиталя мы встречаем врачей-лаборантов М. М. Еромолаева, Здановского [85].

К концу войны в госпитале служили врачи-лаборанты: подполковник медицинской службы И. Н. Почечуев (начальник лаборатории), М. Н. Пастернак, Т. П. Мандрык, Р. М. Изобалинская [86].

В 1947 г. Р. М. Изобалинская защитила кандидатскую диссертацию «Действие липокаической субстанции на жировой и углеводный обмен».

После возвращения госпиталя из эвакуации в Киев лаборатория развернулась в своих довоенных помещениях, в глав-

ном П-образном корпусе (сейчас здесь управление госпиталя), однако уже в более стесненных условиях.

Сохранились данные о работе лаборатории в 1945 г. Было выполнено 51 705 анализов (43 442 — стационарным больным и 8263 — амбулаторным). Клинических исследований выполнено 42 088, серологических — 5192, бактериологических — 161 [87].

До 1947 г. лабораторию госпиталя возглавлял И. Н. Почечуев. До 1948 г. в госпитале работала опытный врач-бактериолог Т. П. Мандрык. Санитарно-гигиеническим отделением лаборатории после войны руководила Г. С. Паше-Озерская.

С 1947 г. по 1950 г. обязанности начальника лаборатории исполнял кандидат медицинских наук полковник медицинской



В лаборатории госпиталя. Конец 40-х годов

службы Евгений Брониславович Закржевский, бывший одновременно и начальником терапевтического отделения. Большое внимание он уделял развитию биохимических исследований, благодаря чему в 1949 г. было открыто биохимическое отделение лаборатории. Им впервые в госпитале была внедрена методика стерильной пункции по Аринкину и подсчет миелограммы. Благодаря его усилиям в госпитале начала широко применяться пункционная биопсия различных органов (печени, селезенки, лимфатических узлов). Эти исследования в последующем стали основой для его докторской диссертации, посвященной сравнительной клинкоморфологической характеристике острых гепатитов [88].

После увольнения И. Н. Почечуева его обязанности временно исполняла старший лейтенант медицинской службы Г. К. Попова. Назначенный затем начальником лабораторного отделения подполковник медицинской службы Здановский не сумел обеспечить квалифицированное руководство этим подразделением госпиталя и в конце 1947 г. был переведен на новое место службы.

В 1947 г. консультантом в лаборатории трудилась доктор медицинских наук, профессор Юдина. На должность врача-лаборанта назначена капитан медицинской службы И. Д. Запороженко, имевшая девятилетний стаж работы по специальности.

В 1948 г. сотрудником лаборатории стал капитан медицинской службы С. Я. Амдурский (1919 г. рождения, общий врачебный стаж — 5 лет, по специальности — 1 год). В его характеристике отмечалось: «*Не имеет достаточного опыта и знаний*». Через 13 лет он вернется в госпиталь, но уже подготовленным врачом-лаборантом. Более опытным специалистом оказалась прибывшая в том же году майор медицинской службы С. Л. Сиротская (1906 г. рождения, выпускница Киевского медицинского института, стаж — 20 лет). В ее характеристике значилось: «*Хорошо знает бактериологию и серологию*».

В 1951 г. лабораторное отделение возглавила подполковник медицинской службы Г. Г. Лапина — врач-бактериолог с 14-летним стажем работы. В госпиталь она прибыла в августе 1950 г. [89].

Галина Георгиевна оставила значительный след как в деятельности лаборатории, так и в жизни госпиталя в целом. О ней до сих пор тепло вспоминают многие сотрудники военно-лечебного учреждения тех лет. Так, старейшая сотрудница госпиталя врач-лаборант Э. Л. Виноградова, пришедшая работать в лаборато-



Галина Георгиевна
Лапина

рию в 1958 г., свое становление как врача и человека связывает с благотворным влиянием Галины Георгиевны. По ее воспоминаниям, Г. Г. Лапина родилась в 1916 г. в Воронежской губернии, окончила Ленинградский медицинский институт, училась в аспирантуре. Во время Великой Отечественной войны работала хирургом и лаборантом, была награждена орденом Красной Звезды, медалями. После войны служила в Группе советских войск в Германии. Была высококвалифицированным специалистом во всех областях лабораторной диагностики. Ее авторитет как профессионала был настолько высоким, что позволял ей занимать должность начальника лабораторного отделения окружного госпиталя — главного лаборанта Киевского военного округа не будучи даже членом КПСС, что по тем временам было большой редкостью. Она пользовалась уважением не только среди врачей госпиталя, но и среди коллег из других лечебных учреждений города. Так, профессор Д. Н. Яновский, будучи общепризнанным корифеем в области гематологии, нередко прибегал к консультациям Г. Г. Лапиной. Вместе с тем, она не избегала выполнения обычных рутинных исследований: когда ее подчиненные из-за большого количества исследований не справлялись с работой — садилась за стол и бралась за работу простого лаборанта (исследовала мочу, кал и т. д.). Реакцию Вассермана (в послевоенное время наблюдалось много больных сифилисом) Г. Г. Лапина ставила только лично. В отсутствие начальника бактериологического отдела выполняла бактериологические исследования.

На то время в лабораторном отделении существовали отделы: клинический, биохимический и бактериологический. Ургентные исследования производились круглосуточно дежурными лаборантами и дежурными врачами-лаборантами на дому.

Галина Георгиевна была человеком высоких духовных качеств, в чем могла, помогала сотрудникам в трудных жизненных ситуациях. Одну из своих санитарок — сироту — удочерила и трогательно о ней заботилась. Вместе с тем, она была весьма сурова и требовательна в профессиональной деятельности. При этом никогда не повышала голос на подчиненных, при допущенных недостатках в работе не наказывала их, а пыталась разъяснить сотрудникам, почему нельзя было так поступать и чем это чревато. В женском коллективе никогда не было сплетен и пересудов, все отношения выяснялись коллегиально, в присутствии подчиненных.

О личной жизни Галины Георгиевны известно немного: она была замужем за госпитальным хирургом — начальником хирургического отделения полковником медицинской службы Л. В. Мерановым. Детей у них не было. В 1955 г. Г. Г. Лапиной присвоено воинское звание полковника медицинской службы. В 1962 г. она была уволена в связи с сокращением должности начальника лаборатории — военнослужащего. Продолжала заведовать лабораторией уже в качестве гражданского специалиста. В 1963 г. Галина Георгиевна заболела — у нее был выявлен рак сигмовидной кишки. Э. Л. Виноградова вспоминает, что биопсийный материал, взятый у Г. Г. Лапиной для исследования, она сама под вымышленной фамилией направила в патологоанатомическую лабораторию. Спросив у начальника лаборатории профессора В. А. Бялика результаты и узнав, что у нее «слизистый рак», она призналась, что этот биопсийный материал был взят у нее. После этого В. А. Бялик потерял сознание. Пришлось больную приводить профессора в сознание, а потом еще и успокаивать его. Оперировалась в Ленинграде у профессора Н. Н. Петрова. Однако заболевание быстро прогрессировало, повторно оперировалась уже в родном госпитале. 16 сентября 1964 г. ее не стало.

Вместе с Г. Г. Лапиной в лаборатории работали подполковник медицинской



Елена Моисеевна
Даценко



Софья Леонтьевна
Сиротская



Подполковник медицинской службы
Е. М. Даценко (в 1-м ряду, в центре)
с работниками госпиталя

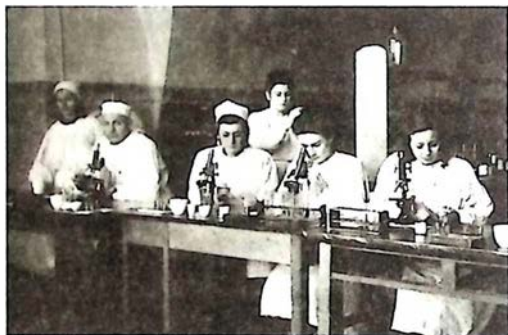
службы Софья Леонтьевна Сиротская (с 1948 г.), майоры медицинской службы Лидия Ивановна Литвиненко и Елена Моисеевна Даценко. Позже в бактериологической лаборатории трудился майор медицинской службы Георгий Николаевич Жуков.

В музее госпиталя хранится выдержка из газетной статьи того времени: «Врачом-лаборантом в госпитале работает Елена Моисеевна Даценко. Незадолго до войны она окончила Киевский медицинский институт и поступила в аспирантуру на кафедру биохимии. Девушка готовила себя к большой научной работе. Когда началась война, она добровольно ушла в армию. Вместе с передовыми частями молодой врач прошла трудный путь войны. Всюду — на Брянском, Калининском и Прибалтийском фронтах тов. Даценко самоотверженно трудилась во имя победы над врагом. На фронте она вступила в партию.

Коммунистка Даценко ведет большую общественно-политическую работу в колллективе. Вот уже три года руководит кружком партийного просвещения».

Е. М. Даценко была опытным не только лаборантом, но и врачом-инфекционистом, служила в госпитале с 1949 г. В лаборатории работали еще два вольнонаемных врача-лаборанта (Г. В. Писнячевская, А. П. Полонская) и семь лаборантов (М. И. Прикладовская, Р. Е. Яковлева, Д. И. Костовецкая, Д. Л. Арцисс, А. В. Семенихина и др.). В 1960 г. врачом-бактериологом трудилась Майя Самойловна Годомилова.

С 1956 г. по 1961 г. биохимическим отделом лаборатории заведовал подполковник медицинской службы Алексей Федорович Криницкий. При нем с каждым годом возрастало количество выполняемых биохимических исследований, внедрялось много новых методов. В 1961 г. его перевели в Южную группу войск (Венгрия). Вместо него прибыл подполковник медицинской службы Савелий Яковлевич Амдурский — грамотный специалист, широко образованный врач. В последующем служил преподавателем на военной кафедре Киевского медицинского института, а после увольнения из армии был заместителем директора Музея медицины.



В госпитальной лаборатории (1952 г.).
Заведующий биохимическим отделом
С. Я. Амдурский (крайний слева), врач
А. П. Полонская (крайняя справа)

С 1948 г. успешно трудилась в госпитале врач-лаборант Елена Емельяновна Тертица, фактически создавшая биохимическую лабораторию госпиталя. Она при консультативной помощи профессора Л. М. Кульберга с 1949 г. по 1952 г. разработала ряд новых методик исследования, в том числе: упрощенное определение глюкозы, белка, ацетона и уробилина

в моче, определение протромбинового индекса в артериальной крови и др. Многие из этих методов (определение сахара в моче капельным методом и определение ацетона в моче) используются в лаборатории до настоящего времени. В 1953—1954 гг. был освоен и усовершенствован способ определения гематокрита методом плавающей капли.

Е. Е. Тертица великолепно знала свертывающую систему крови, составила таблицу для определения процентного содержания протромбина в плазме, ставшую хорошо известной для широкого круга лаборантов.

В 50-х годах лабораторное отделение получило новую аппаратуру: фотометр, аппарат для основного обмена Холдена, колориметр-нефелометр, электроавтоклав, электрохолодильник, фотоэлектроколориметр. Были освоены и внедрены в практику повседневной работы следующие виды лабораторных исследований: определение белка и белковых фракций в крови, определение протромбина, основного обмена, тимол-вероналовая проба, а также целый ряд цитологических исследований пунктатов, промывных вод желудка, с помощью чего не раз удавалось выявить скрытые злокачественные новообразования. Введена в практику циторинодиагностика гриппа. Была освоена методика определения желудочного лейкопедеза по Лепорскому-Коржу. Широко проводилось типирование выделяемых возбудителей дизентерии, освоена методика определения концентрации антибиотиков в крови и много других исследований.

Количество лабораторных исследований в 1954 г. достигло цифры 180 тысяч в год, в 1959 г. — 226 683. За рабочий день в 1959 г. в среднем выполнялось 718 анализов. На одного больного в том году приходилось 12 анализов. Большинство исследований проводилось клинической лабораторией — около 75%, биохимические исследования составляли около 10%, бактериологические — около 12%.

Кроме центральной лаборатории госпиталя, в 50-х годах функционировали ее филиалы: в поликлинике, в 1-м и 2-м терапевтических отделениях, в инфекционном отделении. Центральная лаборатория размещалась в четырех комнатах на первом этаже основного двухэтажного кирпичного корпуса общей площадью

160 квадратных метров. В 1961 г. центральная лаборатория переместилась в цокольное помещение, где в настоящее время находится бактериологическая лаборатория.

Большую работу лабораторное отделение проводило в деле рационализации. Так, среди его сотрудников шестеро являлись рационализаторами, внесшими 12 рационализаторских предложений. Рационализаторское предложение Е. М. Даденко «Портативный походный набор для взятия крови» было представлено на выставке изобретений и рационализаторских предложений, организованной ГВМУ МО СССР в 1951 г.

В лаборатории не прекращалась и научная деятельность. Старший ординатор хирургического отделения подполковник медицинской службы С. А. Орловский, начальник лаборатории подполковник медицинской службы Г. Г. Лапина и врач Е. Е. Тертица выполнили работу «Опыт определения удельного веса крови и показаний гематокрита у некоторых групп больных» и опубликовали ее в юбилейном сборнике научных работ врачей 408-го Окружного военного госпиталя в 1955 г.

Майор медицинской службы Е. М. Даденко изучала уровень протромбина в крови при лечении антикоагулянтами. Врач-бактериолог М. С. Годомилова исследовала иммунологию колизнтеритов, Е. М. Даденко — диагностическую ценность йодной пробы при инфаркте миокарда.

Е. Е. Тертица совместно с профессором Л. М. Кульбергом и доцентом Е. Б. Закржевским подготовили статью «Применение капельного анализа в медицине» и опубликовали ее в «Военно-медицинском журнале» за 1952 г.

Г. Г. Лапина и Е. Е. Тертица во «Врачебном деле» за 1959 г. поместили свою работу «О зависимости между различными белковыми фракциями и РОЭ».

Много и активно работал в науке подполковник медицинской службы А. Ф. Криницкий. Им опубликованы статьи: «Является ли мутность желчи признаком патологических проявлений в желчевыводящих путях?» («Врачебное дело», 1958 г. № 8), «Фотометрический способ определения общей суммы липидов крови» («Врачебное дело», 1959 г., № 10). В 1958 г. им издана книга «Расчетные и справочные таблицы для биохимических и клинических лабораторий», в которой были сведены из множества книг и руководств практически все известные на то время различные расчетные таблицы, применявшиеся лаборантами при выполнении анализов.



Обложка книги
А. Ф. Криницкого

Врачом понтонно-мостовой бригады подполковником медицинской службы Д. А. Шапиро исследовались смывы со слизистой глотки и проводилась риноцитоскопия для постановки реакции гемагглютинация с эритроцитами морской свинки. Результаты работы были опубликованы в виде статьи «Опыт профилактики гриппа и простудных заболеваний» в «Военно-медицинском журнале» за 1955 г.

В 1965 г. на страницах «Врачебного дела» была помещена статья Г. Г. Лапиной, К. Л. Термана и М. С. Годомиловой «О колизнтеритах у взрослых», опубликованная уже после смерти Галины Георгиевны.

Под руководством Галины Георгиевны в лаборатории изучалось диагностическое значение «С-реактивного белка» при гепатитах и диагностическое значение реакции Хакима при заболевании раком.

Профессор Л. М. КУЛЬБЕРГ, доцент Е. Б. ЗАКРЖЕВСКИЙ, Е. Е. ТЕРТИЦА

Применение капельного анализа в медицине

Капельный анализ как самостоятельный метод исследования, обобщенный в 1920 г. работами профессора Киевского политехнического института Н. А. Тананьева, довольно широко применяется в самых различных отраслях науки и техники.

Преимуществами этого метода являются: высокая чувствительность и специфичность, быстрота выполнения анализа, простота применения

100 000 МЕ пенициллина разводится в 6 мл 0,25% раствора пикногена.

Фрагмент статьи Л. М. Кульберга,
Е. Б. Закржевского и Е. Е. Тертицы

О КОЛИЗНТЕРИТАХ У ВЗРОСЛЫХ

М. С. ГОДОМИЛОВА, Г. Г. ЛАПИНА, К. Л. ТЕРМАН (Киев)

За последние годы установлена важная роль патогенных серотипов кишечной палочки в возникновении у детей раннего возраста острых желудочно-кишечных заболеваний, именуемых колизнтеритами.

Патогенные свойства ряда этих серотипов доказаны и для взрослых как случаями токсикоинфекции, вызванными кишечными палочками (И. Е. Минкевич и В. И. Тец, Л. Грушицкий с соавторами, Л. С. Корешко и А. Н. Жовалева, Я. С. Шарман с соавторами), так и экспериментальным заражением людей (А. И. Доброзотова, И. Е. Минкевич и В. И. Тец, Кирин, Хелд и Колян, Фертусон и Джук, Фулун).

Однако вопрос о колизнтеритах у взрослых изучен недостаточно и имеющиеся в литературе данные противоречивы.

В 1958 году В. Д. Житарь, выделив патогенные типы кишечных палочек у 23

Фрагмент статьи Г. Г. Лапиной, К. Л. Термана
и М. С. Годомиловой

Работниками лаборатории за 1950–1955 гг. было сделано пять докладов на научных конференциях.

Большую работу проводило лабораторное отделение в сфере обучения кадров. За пять лет (1950–1955 гг.) было подготовлено 11 врачей и 30 лаборантов для самостоятельной работы в лабораториях [90].

После смерти Г. Г. Лапиной лабораторным отделением непродолжительное время заведовала Елена Моисеевна Даценко (с октября 1964 г. по март 1965 г.).

В 1965 г. лабораторное отделение возглавил заменившийся из Южной группы войск (Венгрия) подполковник медицинской службы А. Ф. Криницкий (с 1966 г. — полковник медицинской службы). Алексей Федорович родился в 1922 г., окончил Казахский медицинский институт в 1943 г. С того же года служил в армии. До назначения на должность имел уже 20-летний стаж работы по специальности.

В тот период к уже существовавшим отделам лаборатории (клинический, биохимический, бактериологический) присоединился серологический (нештатный). Лаборатория оснастилась современным оборудованием: полуавтоматические счетчики жидкой крови (типа целоскоп, пикоскоп и др.), аппараты для электрофореза белков, фотоэлектрические колориметры, плазменные фотометры и др., что позволило значительно расширить объем и качество выполняемых анализов.

Внедрялись новые методы исследований: электрофорез белков, фракции билирубина, показатели липидного обмена, солевой состав крови и др. Всего в лаборатории проводилось от 130 до 200 тысяч различных исследований. Количество биохимических исследований в структуре анализов выросло до 22%.

А. Ф. Криницкий совместно с начальником неврологического отделения Р. П. Полторацким предложили методику, позволявшую дифференцировать вид мозгового инсульта в остром периоде. В по-

следующем по этим исследованиям опубликовали работу «О диагностическом значении исследования эритроцитов в цереброспинальной жидкости». По воспоминаниям Э. Л. Виноградовой, начальник лабораторного отделения был весьма грамотным специалистом, особенно глубоко и основательно знакомым с биохимическими методами исследований. Как руководитель был человеком справедливым, спокойным, уверенно управлял коллективом. Много внимания уделял обучению сотрудников, свои знания передавал охотно и доходчиво.

Как мы уже упоминали, Алексей Федорович опубликовал целый ряд научных работ, представлявших большую ценность для лаборантов. Им вместе с главным терапевтом Киевского военного округа полковником медицинской службы В. С. Новиковым также подготовлены методические рекомендации «Лабораторные исследования в полевых условиях» (1968 г.) и методическое письмо «Некоторые экспресс-методы диагностики в условиях войны» (1966 г.).

С А. Ф. Криницким работали врачи клинической лаборатории: Е. М. Доценко, Е. П. Коршунова, М. И. Сморшко, А. П. Полонская, Г. В. Писнячевская, Т. И. Мартыненко; биохимической лаборатории: К. В. Попова, Э. Л. Виноградова; бактериологической лаборатории — М. С. Годомилова. С 1969 г. по настоящее время биохимической лабораторией заведует высококвалифицированный врач-лаборант Эсфирь Лазаревна Виноградова.

Ежегодно в лаборатории обучалось от пяти до десяти врачей-лаборантов и лаборантов для лечебных учреждений Киевского военного округа. В 1967 г. подготовлено 20 врачей-лаборантов запаса, в 1973 г. — 36 человек.

В 1966 г. были проведены сборы начальников лабораторных отделений военных госпиталей и военных санаториев.

В 1973 г. А. Ф. Криницкий уволился из армии. Работал в Институте эпидемиологии и инфекционных болезней имени Л. В. Громашевского. Умер Алексей Федорович в 2005 г.

Непродолжительное время в 1973–1974 гг. обязанности начальника лабораторного отделения исполняла Мария Иосифовна Сморшко.



Алексей Федорович
Криницкий



Мария Иосифовна
Сморшко



Анатолий Артемьевич
Потехин

С 1974 г. по 1981 г. лабораторное отделение возглавлял Анатолий Артемьевич Потехин (родился в 1926 г., окончил Военно-медицинскую академию имени С. М. Кирова в 1955 г.).

В 80-е годы начал работать новый отдел лаборатории госпиталя — иммуносерологический. Пополнился и комплект оборудования: поступили аппараты для исследования кислотно-щелочного равновесия крови (типа Микро-Аструп), для исследования иммунной системы, целоскопы и др.

Впервые в Киеве в лабораторном отделении госпиталя был осуществлен подсчет жидкой части крови на полуавтоматическом анализаторе целоскопе, что позволило значительно расширить объем лабораторных исследований (приблизительно в два раза), особенно биохимических [91].

В те годы была организована нештатная экспресс-лаборатория при отделении анестезиологии и реанимации в составе одного врача-лаборанта и пяти лаборантов, обеспечивавшая срочные биохимические исследования вне рабочего времени. Опыт работы этого подразделения был изложен в статье «Экспресс-лаборатория отделения анестезиологии и реанимации», подготовленной Ф. Г. Новиковым и Л. А. Новиковой и опубликованной в «Военно-медицинском журнале» (№ 11, 1978 г.).

Значительно возросло количество ежегодных лабораторных исследований — до 300 — 320 тысяч. На одного больного приходилось 17 — 19 анализов. Существенно увеличилось число проводимых биохимических исследований, составлявших от 30% до 37% в структуре всех анализов.

Заметно расширился объем и повысилось качество бактериологических исследований.

Практически каждый год в лаборатории проходили обучение 10 — 20 врачей-лаборантов запаса и до 10 врачей-лаборантов и лаборантов лечебных учреждений Киевского военного округа.

С А. А. Потехиным в те годы работали врачи-лаборанты: клинической лаборатории — Е. М. Даценко, А. К. Друкарь, С. Е. Бонацкая, Н. И. Бокалкина, А. П. Полонская; биохимической лаборатории — Э. Л. Виноградова, Т. И. Мартыненко; бактериологической лаборатории — М. С. Годмилова.

Сам Анатолий Артемьевич хорошо знал клинические лабораторные методы исследования, особенно гематологические. Неудивительно, что после увольнения из армии, с 1986 г. и по 2007 г. он работал в клинической лаборатории Киевского военного госпиталя. Его знания в области клинической лабораторной диагностики не раз выручали врачей, помогали правильно и своевременно обнаружить заболевания крови, некоторые паразитарные заболевания и др.

С 1981 г. по 1989 г. лабораторное отделение возглавлял полковник медицинской службы Юрий Никитович Шиков (родился в 1933 г. в Пензенской области, окончил Военно-медицинский факультет при 1-м Ленинградском медицинском институте в 1957 г.). Всю свою профессиональную деятельность



Юрий Никитович
Шиков

работал врачом-лаборантом: врачом-бактериологом в медсанбате, начальником лабораторного отделения гарнизонного госпиталя, инфекционного госпиталя, окружного госпиталя. В Киевский военный госпиталь прибыл, имея за спиной большой опыт службы уже в должности главного лаборанта Среднеазиатского военного округа и Южной группы войск (Венгрия). Не удивительно, что когда медицинская служба Южной группы войск проверялась Центральным

военно-медицинским управлением во главе с его начальником генерал-полковником медицинской службы Ф. И. Комаровым, работа лабораторного отделения была оценена на «отлично».

В августе 1981 г. Ю. Н. Шиков прибыл в Киев. Его назначение совпало с подготовкой госпиталя к проведению сборов руководящего состава медицинской службы МО СССР. Лаборатория на то время была одним из наиболее слабых подразделений госпиталя. Юрий Никитович вспоминал: *«Лаборатория размещалась в полуподвальном помещении, без вентиляции, маленькие комнаты, провалившийся пол, стены покрыты грибком, схема размещения не соответствовала требованиям техники безопасности и санэпигрежуму. Мебель, аппаратура и оборудование были морально устаревшими»*. Новый начальник приступил к своим обязанностям с разработки плана капитального ремонта лаборатории и составления заявки на новое оборудование, аппаратуру, реактивы и т. д. Времени на ремонт практически не оставалось. Пришлось привлекать не только специалистов квартирно-эксплуатационной части, но и солдат местного гарнизона. Со временем стала поступать мебель для лаборатории, автоклавы, термостаты, фотоколориметры, плазменные фотометры, аппаратура для определения кислотно-щелочного равновесия крови, усовершенствованные гематологические счетчики, готовые наборы реактивов и пр. Все биохимические методы исследований были унифицированы, введена международная система единиц (СИ). В мае 1982 г. появилась новая лаборатория — инфекционной гематологии и диагностики СПИДа. Она была развернута в здании 41-й гарнизонной поликлиники. Укрепилась кадрами экспресс-лаборатория: к ее штату присоединились два врача и пять лаборантов.

Большая работа была проведена по обследованию лиц, принимавших участие в ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС. Врачи-лаборанты в полевых условиях выполнили более 30 000 анализов крови. Об этом этапе работы Ю. Н. Шикова и его сотрудников мы подробно рассказывали в нашей предыдущей книге.

Много внимания Юрий Никитович уделял своим обязанностям в качестве глав-

ного лаборанта Киевского военного округа. В нем, кроме лабораторий госпиталей, было развернуто и работало 92 лаборатории в медицинских пунктах полков, 7 лабораторий в медицинских ротах, 4 лаборатории в медицинских батальонах, 7 — в военных санаториях. Ю. Н. Шиков выезжал в гарнизоны, участвовал в налаживании работы лабораторий, начиная от медицинских пунктов частей и заканчивая крупными военными госпиталями и военными санаториями. Благодаря его усилиям все крупные лабораторные отделения были оснащены современными фотоколориметрами, плазменными фотометрами, целоскопами и другой аппаратурой, а также регулярно снабжались наборами реактивов фирмы «Лахема» (Чехия) и экспресс-тестами.

Продолжали готовиться кадры врачей-лаборантов и лаборантов как для повседневной работы, так и на военное время. Ежегодно на базе 408-го ОВГ проводились курсы усовершенствования по клинической лабораторной диагностике, было подготовлено более 30 врачей-лаборантов.

С Юрием Никитовичем Шиковым работали врачи-лаборанты: в клинической лаборатории — Н. И. Бакалкина, А. П. Полонская, М. И. Сморшко, в баклаборатории — М. П. Петрунина, М. С. Годомилова, Т. К. Козина, в экспресс-лаборатории — Сахненко, Л. А. Новикова, в биохимической лаборатории — Э. Л. Виноградова. Лаборантами трудились: Д. И. Костовецкая, В. Г. Контовец, М. И. Коваленко, В. А. Булах, Н. Ф. Попруженко, М. Н. Ротова, В. И. Лыпник, Л. Е. Губенко, И. А. Майстрова, А. С. Сидорчук и др.

Коллектив лаборатории выполнял огромный объем работы. Количество исследований возросло в 1,5 раза и составляло от 380 до 500 тысяч в год. Количество биохимических исследований в структуре анализов выросло до 46 — 48%. Количество выполняемых в госпитале исследований в 1988 — 1989 гг. на одного больного достигло 26 — 28,0. Это был самый высокий показатель в работе лаборатории за все время ее существования. В те же годы в практику были внедрены десятки новых видов исследований.

В 1989 г. Юрий Никитович уволился из армии, но продолжает трудиться в госпитале, заведует бактериологической лабораторией.

В 1990 – 1992 гг. начальником лабораторного отделения госпиталя служил полковник медицинской службы В. Я. Коляда.

В тот период продолжалось совершенствование клинических, иммунологических и бактериологических методов исследования. Стала проводиться биохимическая идентификация микроорганизмов при помощи системы бумажных индикаторов, иммунологическая диагностика отдельных аллергических заболеваний, иммуноферментный метод определения HBs-антигена, определение групповой принадлежности крови с помощью набора «Цоликлон» и др. Количество лабораторных исследований в те годы несколько снизилось, что объяснялось трудностями со снабжением лаборатории реактивами и лабораторным оборудованием. Многие приборы выслужили свой срок и не подлежали ремонту.

В 1992 г. В. Я. Коляда уволился из армии.

2.3. Лабораторный центр Главного военного клинического госпиталя Министерства обороны Украины

С образованием Главного военного клинического госпиталя в 1992 г. был создан лабораторный центр в составе восьми лабораторий: клинической, биохимической, бактериологической, экспресс-лаборатории, инфекционной иммунологии, серологической, цитологической, коагуляционной.

С 1992 г. по 1999 г. центр возглавлял опытный врач-лаборант полковник медицинской службы Николай Юганович Найер (родился в 1947 г. в Витебской области Белорусской ССР, в 1970 г. окончил Витебский медицинский институт). «Двухгодичником» служил начальником медицинского пункта зенитно-ракетной бригады в Бобруйске. В 1977 г. вновь был призван в армию. В течение двух лет служил начальником медицинской службы в химбате, затем — в полку химической разведки, а также



Николай Юганович Найер

в зенитно-ракетном. С 1979 г. по 1984 г. проходил службу в ГСВГ начмедом полка и старшим офицером медицинской службы армии, где перед заменой получил специализацию по лабораторной диагностике и был назначен врачом-лаборантом в Отдельный медицинский отряд. С 1984 г. по 1986 г. служил в должности начальника лабораторного отделения Днепропетровского военного госпиталя, в 1986 – 1987 гг. возглавлял Советский военный госпиталь в Эфиопии (об этом мы подробно писали в «Истории Киевского военного госпиталя», книге III). В 1988 г. Н. Ю. Найер был назначен начальником лаборатории инфекционной иммунологии 408-го ОВГ, только что введенной в штаты окружных госпиталей.

Пройдя учебу по инфекционной иммунологии в Военно-медицинской академии имени С. М. Кирова, Николай Юганович приступил к организации новой лаборатории. На оснащение был поставлен аппарат для иммуноферментного анализа МР-250. Анализ на СПИД выполнялся всем пациентам, поступающим в госпиталь на стационарное лечение, и донорам, таким образом, вместе это составляло довольно большое количество исследований. Лично Н. Ю. Найер выполнил 50 тысяч исследований. Кроме анализа на СПИД, в лаборатории производились также простейшие иммунологические исследования.

Вместе с Николаем Югановичем к штату лаборатории присоединяется Тамара Кузьминична Козина (работает в госпитале до сих пор) и в 1990 г. — капитан медицинской службы М. А. Долинский (с 1992 г. трудится в Украинской военно-медицинской академии).

В 1992 г. Н. Ю. Найер был назначен начальником вновь созданного лабораторного центра ГВКГ.

На работу в лабораторный центр были приглашены и возглавили лаборатории: кандидат медицинских наук врач-цитолог С. А. Сильченко, кандидат медицинских наук врач-иммунолог Т. В. Сосюра, кандидат биологических наук врач-лаборант С. Я. Кубраченко, кандидат биологических наук врач-иммунолог И. А. Фролова.

Лабораторию инфекционной иммунологии в 1993 г. возглавил полковник медицинской службы Б. А. Понур, а экспресс-лабораторию — подполковник медицинской службы А. П. Ткаченко.

На Николая Югановича легла основная тяжесть по формированию лабораторного центра. Ему предстояло осуществить кадровую и техническую реорганизацию лабораторного отделения, превратив его в современный диагностический лабораторный центр. Необходимо было подобрать опытных врачей-лаборантов на должности заведующих лабораториями, укомплектовать большое число должностей лаборантов, сплотить коллектив. Штат лабораторного центра состоял из 139 человек (военных врачей-лаборантов — 3, врачей-лаборантов — 46, средних лаборантов — 68, младшего медперсонала — 22).

В 1993—1994 гг. лабораторный центр получил по гуманитарной помощи значительное количество импортной лабораторной аппаратуры и соответствующие наборы реактивов к ней, что позволило улучшить информативность, количество и качество анализов, сократить время проведения исследований, поднять уровень научно-исследовательской работы.

В те годы на оснащение лаборатории госпиталя было получено: автоматический гематологический анализатор «Serono-9020», полуавтоматический гематологический счетчик «Serono-190», два биохимических анализатора «Cobas — Mira Plus», газовый анализатор крови «ABL-505», иммунологические анализаторы, проточный цитофлюориметр, большое количество наборов и реактивов для работы биохимической, бактериологической, серологической лабораторий и лаборатории инфекционной иммунологии.

В 1999 г. Н. Ю. Найер уволился из армии, работал врачом-лаборантом в госпитале. Сейчас возглавляет Печерский госпиталь для участников Великой Отечественной войны.

В 1999 г. лабораторный центр возглавил полковник медицинской службы Б. А. Понур. Богдан Алексеевич родился в 1955 г. В 1979 г. окончил Военно-медицинский факультет при Саратовском медицинском институте. Службу начал в Туркестанском военном округе в должности начальника медпункта, затем — начальника медслужбы полка войск противовоздушной обороны (1979—1986 гг.). В 1986—1988 гг. учился в Военно-медицинской академии имени С. М. Кирова на факультете руководящего медицинского состава, получил диплом специалиста по лабораторному делу.

Службу продолжил в Северной группе войск (Польша) в должности начальника лаборатории инфекционной иммунологии группового военного госпиталя (г. Легница). Уже в то время лаборатории в Польше были оснащены импортным оборудованием и качественными тест-системами.



Богдан Алексеевич
Понур

Будучи в последующем начальником лабораторного отделения и главным специалистом по лабораторной диагностике Северной группы войск, имел возможность ознакомиться с работой лабораторных отделений военных госпиталей Вооруженных сил Польши, лабораторий диагностики ВИЧ/СПИДа станций переливания крови, что пригодилось Богдану Алексеевичу в последующей работе.

С 1993 г. по 1999 г. Б. А. Понур возглавлял лабораторию инфекционной иммунологии ГВКГ, в 1999 г. был назначен начальником лабораторного центра ГВКГ — главным специалистом по лабораторной диагностике Министерства обороны Украины.

Большое внимание полковник медицинской службы Б. А. Понур уделяет внедрению новых перспективных методов лабораторной диагностики, контролю качества лабораторных исследований. В декабре 2002 г. лабораторный центр аккредитован комиссией Военстандарта совместно с Центром государственного санитарно-эпидемиологического надзора Министерства здравоохранения Украины на выполнение 282, а в 2007 г. — 310 высокоинформативных в диагностическом отношении лабораторных исследований.

Большая работа в центре проводится по подготовке кадров для армии. На базе Украинской военно-медицинской академии ведется подготовка врачей-лаборантов и лаборантов для армии. Для них организованы циклы по специализации и предаттестационные. В порядке рабочего прикомандирования в лабораторном центре обучаются также гражданские и военные специалисты из госпиталей, санаториев, лазаретов и медицинских пунктов.

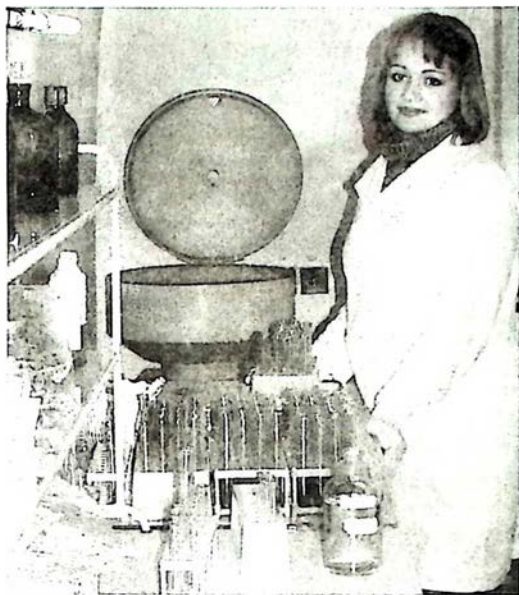
Сотрудники лабораторного центра ГВКГ МО Украины за работой



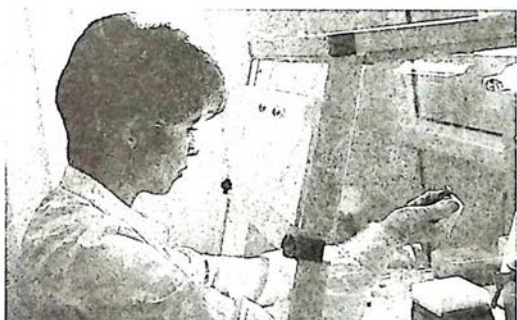
Лабораторный центр на учениях



Старший лаборант лабораторного центра
Н. А. Почтарь



Лаборант биохимической лаборатории
А. В. Пустова



Лаборант В. В. Лынская за молекулярно-генетическим исследованием



Лаборант И. В. Паляничко за молекулярно-генетическим исследованием

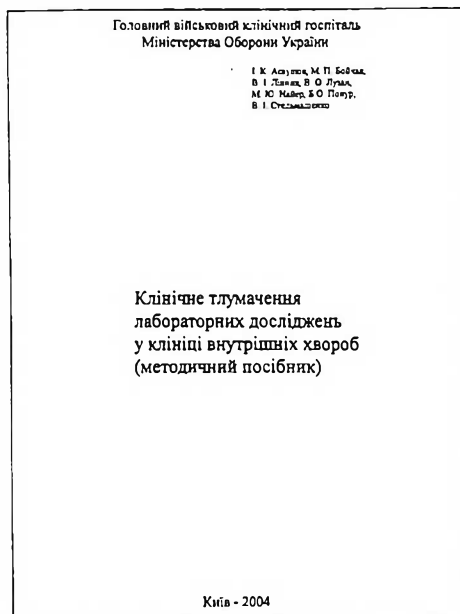


Начальник клиники Б. А. Понур, врачи-лаборанты
Н. С. Куйовда и А. А. Гулько осваивают новый
биохимический анализатор



Лаборант клинической лаборатории
Е. Н. Хроменко

Врачами госпиталя подготовлены методические рекомендации: «Методичні вказівки до виконання діагностичних досліджень у Головному військовому клінічному госпіталі» (1999 г.), «Клінічне тлумачення лабораторних досліджень у клініці внутрішніх хвороб» (2004 г.).



Методические рекомендации по клиническому толкованию лабораторных исследований, подготовленные специалистами госпиталя

Лабораторный центр сегодня состоит из восьми лабораторий: клинко-гематологической с цитологическим отделом, биохимической с отделом коагулологии, лаборатории экспресс-диагностики, бактериологической, вирусологической (с диагностикой ВИЧ-инфекции), иммунологической с серологическим отделом, молекулярно-биологической (полимеразной цепной реакции), а также лабораторного отделения по обеспечению амбулаторной помощи.

2.3.1. Клинко-гематологическая лаборатория

Благодаря исследованиям, проводимым в клинко-гематологической лаборатории, врачи имеют возможность постановки или подтверждения правильного диагноза. Использование в повседневной работе современного гематологического анализатора позволило выполнять исследование периферической крови на более

высоком уровне, в частности, проводить дифференциальную диагностику анемий, выявлять различную гематологическую патологию. Определяющим исследованием для подтверждения или опровержения гематологических заболеваний является исследование костного мозга, чем в совершенстве владеют врачи-лаборанты госпиталя. Ежегодно проводится до 300 исследований костного мозга (миелограмм), что более чем в 10 раз превышает по количеству подобные анализы, выполненные, например, в 1991 г.

В январе 2001 г. специалисты клинко-гематологической лаборатории провели обследование контингента миротворческих сил в бывшей Югославии, по результатам которого была опровергнута версия о возможном воздействии на наших военнослужащих ионизирующей радиации вследствие применения американских коммунитивных снарядов.

Важное значение имеет приобретение большого опыта врачами-лаборантами при обследовании военнослужащих, возвращающихся из Сьерра-Леоне (Африка). Так, благодаря высокому профессиональному уровню сотрудников клинической лаборатории было своевременно выявлено значительное количество носителей малярии, что способствовало проведению соответствующего лечения в ранние сроки.

Заведующая клинко-гематологической лабораторией Татьяна Станиславовна Заражевская по совместительству преподает на предаттестационных курсах врачей-лаборантов — курсантов Украинской военно-медицинской академии.

Среди восьми подразделений лабораторного центра ГВКГ клиническая лаборатория является одной из ведущих по коли-



Заведуюча клинко-гематологической лабораторией Т. С. Заражевская

честву исследований, так как именно в ней начинается первичное обследование пациентов, поступающих на лечение в госпиталь.

В 1993 г., когда врач-лаборант Т. С. Заражевская начала свою трудовую деятельность в ГВКГ, в штате лаборатории состояло семь врачей-лаборантов. Заведовал клинической лабораторией в то время полковник медицинской службы в отставке А. А. Потехин, который был для всех сотрудников наставником и учителем. Анатолий Артемьевич воспитал не одно поколение грамотных и думающих врачей. На протяжении всех лет работы в клинической лаборатории он охотно делился своими знаниями, поддерживая прекрасную традицию Киевского военного госпиталя — преемственность поколений.

Среди опытных кадров хочется вспомнить и М. И. Сморшко, которая, начав профессиональный путь медсестрой хирургического отделения, пройдя всю войну и окончив мединститут, вернулась в госпиталь врачом-лаборантом и успешно проработала в нем до 1998 г.

Наряду с квалифицированными врачами-лаборантами трудились и прекрасно подготовленные фельдшера-лаборанты. Некоторые из них проработали в госпитале более 50 лет и работают до сих пор. Это М. Н. Ротова, М. И. Коваленко. Они также передают свой богатый опыт молодым кадрам. На заслуженном отдыхе находится ветеран лабораторной диагностики в госпитале — старший лаборант лабораторного отделения Леся Елисеевна Губенко, которая была принята на работу еще в 1953 г. С 1967 г. по 1994 г. работала старшим лаборантом. Под ее руководством служило несколько поколений лаборантов: В. Т. Коптовец (ныне покойная), В. И. Булах, И. О. Майстровская, Н. Ф. Попруженко, а такие лаборанты, как Н. А. Почтарь, Т. И. Лахтикова, М. И. Коваленко, А. А. Степенко, А. С. Сидорчук, трудятся и в настоящее время.

Вся работа в лаборатории связана с постоянным обучением. Наряду со старыми унифицированными методиками сейчас имеется возможность использовать и новейшую аппаратуру. В 1994 г. клиническая лаборатория получила швейцарские гематологические анализаторы: автоматиче-



Л. Е. Губенко в годы службы старшим лаборантом (1969 г.)

ский «Serono-9020» и полуавтоматический «Serono-190 Plus». Для обучения работе на них врач-лаборант Т. С. Заражевская была откомандирована на тематический семинар на кафедру лабораторной диагностики Российской медицинской академии последипломного образования в г. Москву, после чего ознакомляла сотрудников лаборатории с особенностями выполнения исследований на анализаторах. В 1999 г. врач-лаборант Т. С. Заражевская назначена заведующей клинической лабораторией. За годы работы в лаборатории она получила первую, а затем и высшую квалификационную категорию врача-лаборанта. В январе 2001 г. Татьяна Станиславовна и фельдшер-лаборант Наталья Николаевна Биленевич в составе бригады врачей госпиталя находились в служебной командировке в Югославии (г. Косово), где проводили лабораторное обследование миротворцев украинского контингента (350 человек).

В 2007 г. возобновились централизованные поставки, и в клинической лаборатории появился новый французский гематологический автоматический анализатор «Mikros-60», что значительно ускорило проведение общих анализов крови.

Клиническая лаборатория принимает непосредственное участие во многих научно-практических работах врачей госпиталя: «Влияние цитостатиков на лечение первичного рака печени» (совместно с абдоминальными хирургами), «Рациональная антибиотикотерапия внегоспитальных пневмоний» (совместно с пульмонологами), «Лабораторная диагностика малярии» (совместно с инфекционистами).

В сборнике научно-практических работ «Сучасні аспекти військової медицини» опубликованы такие работы сотрудников

клинико-гематологической лаборатории: «Случай из практики — тяжелый висцеральный лейшманиоз» и «Мегалобластные изменения костного мозга».

2.3.2. Цитологическая лаборатория

В марте 1993 г. в составе лабораторного центра была организована цитологическая лаборатория во главе с заведующей — кандидатом медицинских наук Светланой Андреевной Сильченко. Под ее руководством работают врач-лаборант высшей категории Т. И. Лютая, два лаборанта и санитарка.

Для внедрения цитологических методов исследования проведена большая организационная работа, направленная на правильный забор материала, его оформление и доставку в лабораторию. Помимо исследования эксфолиативного материала (мокроты, плевральной и асцитической жидкости) начали внедряться методики цитологической диагностики материала бронхо- и гастроскопий, пункционных биопсий и мазков-отпечатков удаленных новообразований, спектр локализации которых самый разнообразный: патологические процессы плевры, легких, средостения, молочной железы, опухоли опорно-двигательного аппарата, лимфоузлов и пр.

Значительное место в работе лаборатории занимает исследование субоперационного материала. Это касается удаленных новообразований тела матки, яичников, опухолей брюшной полости и головного мозга. Из присланного на исследование материала делают соскобы на нескольких участках, окрашиваются по ускоренной методике, после чего их микроскопируют и выдают заключение. Это позволяет врачу-цитологу оценить характер процесса: выявить доброкачественную или злокачественную природу процесса, гистологическую форму опухоли и степень ее злокачественности. Данные исследования дают неоценимую помощь клиницистам в выборе объема оперативного вмешательства.

Совместно с отделением УЗИ была внедрена методика тонкоигольной биопсии различных образований в щитовидной железе. Врач-цитолог непосредственно участвует в пункции, микроскопирует суправитально окрашенные препараты и делает заключение о качестве полученного материала, а иногда и о характере процесса.

Врачи цитологической лаборатории работают в непосредственном контакте как с лечащими врачами отделений, так и с гистологической лабораторией, систематически проводят гистоцитологические сопоставления, анализируют результаты цитологической диагностики, которые зависят от многих причин, прежде всего, от качества полученного материала, а также степени аплазии опухоли.

Цитологические исследования выполняются практически для всех отделений госпиталя. В настоящее время в связи с реорганизацией лабораторного центра цитологическая лаборатория входит в состав клинической лаборатории.

В лаборатории подготовлено несколько врачей-цитологов для военных госпиталей путем прикомандирования на рабочее место цитолога в ГВКГ.

2.3.3. Биохимическая лаборатория

Важное место в диагностике патологии внутренних органов занимает биохимическая лаборатория. С 1969 г. по настоящее время возглавляет ее Эсфирь Лазаревна Виноградова (в госпитале работает 50 лет). За это время семь раз менялось лабораторное оборудование, сохранились раритетные фотоколориметры, весы, реактивы и пр. Выполнение сложных биохимических исследований, требующих знаний аналитической химии, значительно упростилось после 1995 г., когда был приобретен биохимический анализатор. Эсфирь Лазаревна в полной мере освоила более 30-ти методик, которые выполняются в автоматическом режиме.



Э. А. Виноградова —
заведующая биохимической лабораторией

Сотрудники биохимической лаборатории — врачи-лаборанты Людмила Александровна Гулько, Ольга Николаевна Сироч, лаборанты Ольга Николаевна Павловская, Надежда Владимировна Шандрук — применяют более 60-ти методов биохимических исследований. Наличие биохимического анализатора существенно отражается на качестве и достоверности проводимых исследований. К тому же, систематически проводится как внутрिलाбораторный, так и межлабораторный (международный) контроль качества исследований. Так, в конце 2002 г. получены результаты межлабораторного контроля качества из референтной лаборатории для стран Восточной Европы (Прага), которые подтвердили высокую квалификацию врачей-биохимиков лабораторного центра ГВКГ.

Всего в лаборатории проводится более 200 тысяч биохимических исследований в год. Следует отметить тот факт, что биохимические исследования отвечают критериям точности, достоверности и преемственности. Последнее качественное свойство достигается за счет использования еще двух аналогичных анализаторов на амбулаторном этапе обследования пациентов в лабораторном отделении по обеспечению амбулаторно-поликлинической помощи и в экспресс-лаборатории, где круглосуточно дежурят квалифицированные лаборанты.

2.3.4. Лаборатория экспресс-диагностики

Развитие и совершенствование оказания неотложной медицинской помощи в госпитале привело к созданию неотложной лабораторной службы. Нужно отметить, что безотлагательная лабораторная служба в госпитале была организована еще в 50-х годах. Один дежурный лаборант круглосуточно находился в лаборатории и мог в случае потребности выполнить некоторые общеклинические исследования крови (лейкоциты, эритроциты, гемоглобин), сделать анализ мочи, определить уровень глюкозы и даже групповую и резус-принадлежность крови. Но совершенствование оказания медицинской помощи требовало расширения диапазона неотложных лабораторных исследований, и поэтому осенью 1979 г. было принято решение о создании в составе лабораторного отделения экспресс-лаборатории. На-

чальником лабораторного отделения в то время был полковник медицинской службы А. А. Потехин, и под его руководством проводилась работа по созданию нового подразделения. Отдельный штат для новой лаборатории не был выделен, поэтому пришлось задействовать лаборантов уже действующих лабораторий. Первой заведующей экспресс-лаборатории стала врач-лаборант Л. А. Новикова, а старшим лаборантом была назначена Н. С. Куйовда. Кроме них работали еще два лаборанта. Первое помещение, которое занимала экспресс-лаборатория, — это две палаты в операционном блоке на четвертом этаже хирургического корпуса. Кроме традиционного лабораторного оборудования (фотоэлектроколориметра, термостата и центрифуги) в лаборатории уже имелась специфическая аппаратура, в том числе аппарат для определения свертываемости крови — тромбоэластограф и аппарат для определения кислотно-щелочного состояния крови — «Микро-Аstrup». Позже появился аппарат для определения электролитов — плазменный фотометр.

Период становления экспресс-лаборатории длился почти десять лет. Подразделение должно было работать круглосуточно, а штат постоянно менялся: увольнялись лаборанты, призывались на срочную службу выпускники медицинских училищ. Случались периоды, когда круглосуточную работу лаборатории обеспечивали только военнослужащие — фельдшера-лаборанты.

В середине 80-х годов экспресс-лаборатория была переведена в другое помещение на втором этаже хирургического корпуса, появилась новая лабораторная мебель. К сожалению, все биохимические исследования тогда производились хоть и стандартизированными, но ручными методами, что значительно задерживало сроки выполнения и выдачи результатов исследований.

И только после реорганизации 408-го ОВГ в Главный военный клинический госпиталь МО Украины лаборатория экспресс-диагностики получила в виде гуманитарной помощи современное оборудование — биохимический анализатор «Cobas Mira-Plus» и газовый анализатор «ABL-505», что обеспечило более производительную работу лаборантов. Определение газового состава крови и электролитов

(калия, натрия, кальция) стало проводиться за считанные минуты, было значительно расширено число анализов при сокращении времени исследования. Большая заслуга в освоении автоматического лабораторного оборудования принадлежит начальнику лаборатории экспресс-диагностики полковнику медицинской службы Анатолию Петровичу Ткаченко и врачу-лаборанту по контролю качества лабораторных исследований Надежде Семеновне Куйовде.

А. П. Ткаченко был назначен начальником экспресс-лаборатории лабораторного центра госпиталя в октябре 1993 г.

В 1984 г. Анатолий Петрович закончил Военно-медицинский факультет при Горьковском медицинском институте, служил начальником медицинского пункта воинской части, где организовал лабораторию, которая выполняла общеклинические исследования крови, мочи и некоторые биохимические анализы (глюкоза, мочевины, креатинин, амилаза). В 1986 г. прошел первичную специализацию по клинической лабораторной диагностике и был назначен старшим специалистом лаборатории инфекционной иммунологии Окружного военного госпиталя. За годы работы в этой должности (лаборатория тогда только организовывалась) освоил и внедрил в практику методики определения антител к ВИЧ 1/2, а также к вирусам гепатитов А, В, С и некоторым маркерам опухолей методом иммуноферментного анализа. Параллельно освоил методы программирования и работу на биохимическом анализаторе «Sinhron C-4» (производства фирмы «Бекман», США). В 1988 г. А. П. Ткаченко был направлен на трехмесячные курсы усовершенствования по лабораторной иммунодиагностике ВИЧ-инфекции в Военно-медицинскую академию имени С. М. Кирова. В 1990 г. прошел одномесячные курсы операторов биохимических анализаторов в Москве при представительстве фирмы «Бекман». В 1992—1993 гг. Анатолий Петрович руководил лабораторным отделением Днепропетровского военного госпиталя. С октября 1993 г. служил в должности начальника экспресс-лаборатории ГВКГ. Штат лаборатории к тому времени насчитывал 21 сотрудника (семь врачей-лаборантов и 14 лаборантов). Удельный вес биохимических анализов в экспресс-лаборатории составлял около 40%, клинических — около 15%.

Лаборатория экспресс-диагностики полностью обеспечивает потребности всех реанимационных отделений и urgentную службу госпиталя. В 1994—1995 гг. подразделение получило новое лабораторное оборудование (биохимический, газовый и гематологический анализаторы), что дало возможность усовершенствовать лабораторные исследования. Были созданы программы для исследования жирового, белкового, углеводного обменов, адаптированы реагенты различных фирм-производителей лабораторных реактивов к биохимическим анализаторам. Коллектив лаборатории экспресс-диагностики принимал участие в научных исследованиях, проводимых специалистами госпиталя. Разработаны профили биохимических исследований для диагностики сахарного диабета (глюкоза, фруктозамин, гликозилированный гемоглобин, микроальбуминурия), для диагностики острого и хронического панкреатита (амилаза крови и мочи, панкреатическая амилаза, липаза, амилазо-креатининовый индекс), для диагностики гепатитов (АЛТ, АСТ, ГГТП, щелочная фосфатаза, билирубин и его фракции, коэффициент де Ритиса), для диагностики инфарктов миокарда (КФК, КФК-МБ, миоглобин, тропонин), для дифференциальной диагностики транссудатов и экссудатов (глюкоза, белок, ЛДГ).

Надежда Семеновна Куйовда была принята на работу в лабораторное отделение 408-го Окружного военного госпиталя 15 августа 1977 г. на должность лаборанта. Лабораторное отделение уже в то время было многопрофильным, поэтому ей удалось поработать в бактериологической и в клинической лабораториях. Желание работать врачом-лаборантом осуществилось в 1985 г. после окончания биологического факультета Киевского государственного университета имени Т. Г. Шевченко. Через год после окончания учебы произошла трагедия — авария на Чернобыльской АЭС. С третьего дня после аварии на ЧАЭС врач-лаборант Н. С. Куйовда уже выполняла анализы в зоне поражения. Об этом мы уже подробно писали («История Киевского военного госпиталя», книга III).

На сегодняшний день из внештатного, недостаточно укомплектованного подразделения лаборатория экспресс-диагности-

ки превратилась в мощное звено неотложной лабораторной диагностики. Здесь ежемесячно выполняется 6–7 тысяч биохимических исследований, 4–5 тысяч общеклинических, 200–300 серологических исследований.

2.3.5. Лабораторное отделение по обеспечению амбулаторной помощи

Лабораторное отделение по обеспечению амбулаторной помощи расположено в соответствующей клинике и полностью обеспечивает проведение общеклинических и биохимических исследований пациентам, которые не требуют стационарного лечения. Заведует отделением врач-лаборант высшей категории Людмила Николаевна Вовкодав.



Л. Н. Вовкодав
за работой в лаборатории

41-я гарнизонная поликлиника Киевского военного округа была создана в 1955 г. В то время лаборатория занимала два кабинета, в которых работали два лаборанта: Дина Львовна Арция и Мария Борисовна Юдина. Выполнялись общие анализы крови и мочи. В 1983 г. в штате лаборатории кроме лаборантов появились врачи-лаборанты Валентина Никифоровна Русайкина и Георгий Антонович Денисенко. Последний и стал первым начальником лаборатории поликлиники. С 1986 г. по настоящее время отделением заведует Л. Н. Вовкодав. В клиническом отделе лабораторного отделения работают опытные врачи-лаборанты М. П. Петрунина и Э. И. Курдакова, в биохимическом —

Т. Г. Мазур и Т. К. Чешихина. Более десяти лет отдали нелегкой работе лаборанта в поликлинике Т. А. Зайченко, Л. Н. Волик, О. В. Хворостина, Я. О. Кирда, Н. В. Рубан.

2.3.6. Лаборатория клинической иммунологии и серологии

Лаборатория клинической иммунологии и серологии предназначена для выявления патологии иммунной системы. Опытные врачи-иммунологи не только выполняют сложные иммунологические исследования, но и дают заключения и рекомендации по коррекции иммунного ответа организма при различных иммунокомпетентных заболеваниях. Первой заведующей лабораторией была кандидат медицинских наук Татьяна Владимировна Сосюра. В настоящее время лабораторию возглавляет врач-лаборант высшей категории Светлана Леонидовна Коваль. В серологическом отделе лаборатории выполняются латексные тесты для диагностики сифилиса, ревматизма и других заболеваний, а также более 1500 анализов в год на определение группы крови и резус-фактора.

2.3.7. Лаборатория инфекционной иммунологии и диагностики ВИЧ-инфекции

Лаборатория инфекционной иммунологии и диагностики ВИЧ-инфекции была сформирована в составе лабораторного отделения Окружного госпиталя в 1986 г. Штат лаборатории состоял из пяти человек: заведующего — подполковника медицинской службы Н. Ю. Найера, врача-лаборанта Т. К. Козиной, лаборантов А. А. Степенко, А. С. Сидорчук. В то время в госпитале не было помещений, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям к вирусологическим лабораториям и иммуноферментного оборудования. Поэтому период становления и обучения специалистов проходил на базе Киевского научно-исследовательского института эпидемиологии и инфекционных болезней имени Л. В. Громашевского. В течение года образцы крови доноров и пациентов доставлялись в соответствующую лабораторию института, где и выполнялись исследования.

В 1987 г. в 408-м ОВГ была оборудована вышеуказанная лаборатория. Получены на оснащение советские тест-системы

и аппарат «MP-250» немецкого производства. Как мы уже упоминали, лабораторию возглавил подполковник медицинской службы Н. Ю. Найер. С ним работали врачи Т. К. Козина и М. А. Долинский.

В 1993 г. начальником лаборатории стал подполковник медицинской службы Б. А. Понур. Были намечены пути развития и совершенствования лабораторной диагностики ВИЧ/СПИДа и оппортунистических инфекций в ГВКГ МО Украины.

В 1995 г. было приобретено иммуноферментное оборудование производства французской фирмы «Sanofi Diagnostics Pasteur». В том же году, благодаря гуманитарной помощи правительства Нидерландов, были получены тест-системы для диагностики полного перечня оппортунистических инфекций.

В тот период лаборатория пополнилась двумя врачами-лаборантами: к ее коллективу присоединились кандидат биологических наук И. А. Фролова и А. В. Глушкевич.

Все специалисты лаборатории неоднократно проходили курсы усовершенствования по лабораторной диагностике ВИЧ/СПИДа и вирусных гепатитов.

В 2004 г. после проведения капитального ремонта был введен в эксплуатацию первый этаж здания, в котором разместились лаборатории, требующие соблюдения противозидемического режима, а именно: бактериологическая, вирусологическая (диагностики ВИЧ-инфекции) и молекулярно-генетическая лаборатория (полимеразной цепной реакции).

В лаборатории применяется более 30-ти различных методик, в основном, методом иммуноферментного анализа, в том числе, все необходимые исследования для диагностики ВИЧ/СПИДа. На оснащении лаборатории находится комплект оборудования для иммуноферментного анализа, люминесцентный микроскоп, оборудование для проведения полимеразной цепной реакции, высококачественные тест-системы, позволяющие определить маркеры вирусных гепатитов, цитомегаловирусную, герпетическую вирусные инфекции, а также маркеры паразитарных инфекций (токсоплазмоз и другие). Заведует лабораторией высококвалифицированный врач-вирусолог, кандидат медицинских наук А. В. Глушкевич.

2.3.8. Бактериологическая лаборатория

Бактериологическая лаборатория — старейшее подразделение Киевского военного госпиталя. О ее руководителях и работе в дореволюционное и советское время мы писали выше.

Сразу после Великой Отечественной войны бактериологическими исследованиями в лаборатории занимались подполковник медицинской службы Софья Леонтьевна Сиротская (до 1954 г.), затем майор медицинской службы Георгий Николаевич Жуков (1954 — 1960 гг.) и в течение 30 лет Майя Самойловна Годомилова (1960 — 1991 гг.).

С формированием лабораторного центра и бактериологической лаборатории, как его структурного подразделения, ее возглавил Ю. Н. Шиков.

В бактериологической лаборатории в настоящее время проводятся микробиологические исследования следующих биологических материалов:

1) крови — на предмет выявления патогенных и условно-патогенных микроорганизмов;

2) спинномозговой жидкости;

3) желчи — на предмет выявления представителей рода *Salmonella* (при временном и хроническом носительстве), энтеробактерий, энтерококков, анаэробных микроорганизмов;

4) мочи — для выделения возбудителя заболевания и количественного определения степени бактериурии по методу Голда;

5) отделяемого верхних дыхательных путей, а именно зева и носа, гайморовых пазух, паратонзиллярных абсцессов — на предмет выявления стрептококков, стафилококков, гемофилов, синегнойной палочки и др. псевдомонад, коринебактерий, энтеробактерий, грибов и нейссерий;

6) раневого отделяемого — на предмет выявления возбудителей гнойно-воспалительных процессов;

7) отделяемого глаз;

8) отделяемого ушей;

9) отделяемого женских и мужских половых органов — на предмет выявления патогенных микроорганизмов (*Neisseria gonorrhoeae*) и микроорганизмов условно-патогенной группы, роль которых в последние годы заметно возросла, а именно энтеробактерий, псевдомонад, микоплазм, стрептококков, стафилококков, кандид, гарднерелл и др.;

10) выпотов, асцитических, синовиальных, плевральных жидкостей на наличие микроорганизмов.

В настоящее время основное внимание уделяется переходу от рутинных к современным методам, от многоступенчатых исследований к унифицированным процедурам с элементами стандартизации и автоматизации.

Врачи-бактериологи активно участвуют в научно-практической работе госпи-

таля. За последние пять лет опубликовали 18 статей и выступили с десятью докладами на конференциях. О. О. Фастова приняла участие в написании методических рекомендаций «Профилактика и лечение гнойно-септических осложнений у больных в военных госпиталях».

Врачи лаборатории принимают участие в многоцентровых международных исследованиях эффективности новых антибиотиков в лечении пневмоний.



Глава 3

Отделение функциональной диагностики

Первая страница исторической летописи отделения функциональной диагностики ГВКГ МО Украины начинается с 1953 г., когда в госпитале впервые был внедрен метод электрокардиографии. Это был единственный стационарный электрокардиограф «Siemens» (весом 16 кг) с фоторегистрацией и трудоемким процессом проявки пленки в фотолаборатории. Аппарат и фотолаборатория находились в 1-м терапевтическом отделении. Руководил отделением кандидат медицинских наук, полковник медицинской службы А. С. Хорошилов — талантливый диагност и терапевт. Алексей Семенович со своим личным клиническим предвидением, оценив высокую диагностическую ценность метода электрокардиографии (ЭКГ), приложил много усилий для его широкого внедрения в практику. Будучи одаренным педагогом, он одним из первых начал проводить занятия по основам электрокардиографии с практикующими врачами как своего, так и других терапевтических отделений госпиталя. На базе терапевтического отделения, которым руководил А. С. Хорошилов, электрокардиографией занимался также Наум Борисович Гинзбург, ученик профессора М. М. Губергрица. В то время диагностика инфаркта миокарда сопровождалась значительными трудностями и находилась на низком уровне, основываясь в большей степени только на данных клинической картины заболевания. Глубокие познания электрокардиографии и организаторские способности позволили Н. Б. Гинзбургу поднять диагностику инфаркта миокарда в госпитале на качественно новый уровень. Он неоднократно выступал со своими наблюдениями на заседаниях Киевского научного общества терапевтов.

В 1962 г. терапевтическое отделение, на базе которого осуществлялась ЭКГ-диагностика, было разделено на два отделения, которые возглавили кандидат медицинских наук, полковник медицинской службы М. И. Якубович и кандидат медицинских наук, полковник медицинской службы М. И. Теодори. Электрокардиографией в их отделениях занимались подполковник медицинской службы К. Г. Тахчи, врачи О. В. Аронова и А. П. Тураева.

Большой вклад в развитие ЭКГ-диагностики в госпитале внес ординатор терапевтического отделения А. В. Тарнавский, который впоследствии руководил гастроэнтерологическим отделением.

Широкое развитие метода электрокардиографии в практической медицине и новые методики исследования, которые внедрялись для изучения функций органов и систем, создали необходимые условия для развития нового интегрированного раздела медицины — функциональной диагностики.

Штатный кабинет функциональной диагностики в Киевском военном госпитале был основан в 1962 г. Заведующей кабинетом была назначена врач Ася Петровна Тураева, которая делала свои первые шаги в терапии под руководством А. С. Хорошилова, Г. И. Бурчинского, М. И. Теодори, М. И. Якубовича, Е. Б. Закржевского. Находявшись у истоков создания отделения функциональной диагностики



Ася Петровна
Тураева



А. П. Тураева (в центре) проводит занятия по функциональной диагностике со слушателями интернатуры (1966 г.)



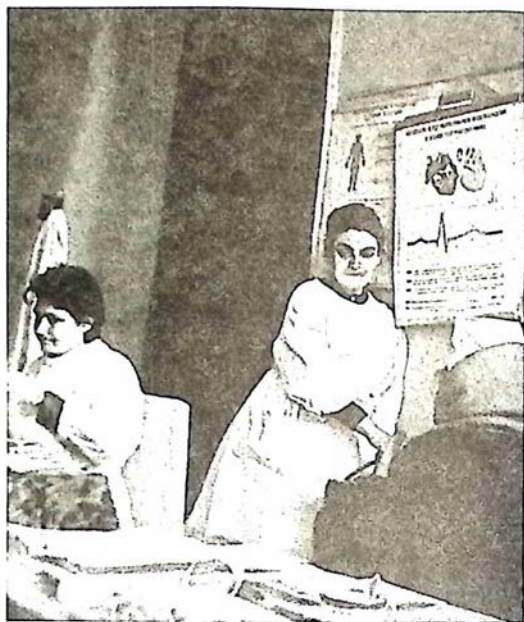
А. П. Тураева (в центре) проводит исследование (апекскардиографию)

и проработав в нем более сорока лет, она с любовью и терпением передавала свои знания и большой опыт не одному поколению врачей.

На должность медсестры кабинета была назначена С. М. Вронская, которая длительное время исполняла обязанности старшей медсестры отделения. Софья Михайловна — ветеран госпиталя, она посвятила труду в отделении функциональной диагностики более пятидесяти лет.

В 1964 г. на базе кабинета функциональной диагностики создано отделение. Медицинский персонал новообразованного отделения был представлен заведующей отделением Асей Петровной Тураевой, врачом Людмилой Моисеевной Ханиной, медсестрами: Софьей Михайловной Вронской, Ниной Самойловной Тернавской, Галиной Александровной Васильковой, с 1974 г. к ним присоединилась медсестра Валентина Григорьевна Усенко.

Отделение на то время было оснащено передовой высококласной аппаратурой производства Германии и Венгрии. Одно-, а позже многоканальные, чернильно-пи-



Врач А. М. Ханина и медсестра С. М. Вронская за исследованиями (1960 г.)

шущие ЭКГ-аппараты отечественного производства одними из первых начали свой путь в практику с Киевского военного госпиталя.

На базе отделения в 1965 г. впервые в истории военно-медицинской службы по указанию Главного терапевта округа М. Т. Будаговского, в связи с отсутствием штатных врачей по функциональной диагностике, был организован трехмесячный цикл по этой дисциплине, который закончили восемь врачей. Руководителем курсов была назначена А. П. Тураева.

В начале 70-х годов с развитием технического прогресса в отделении активно внедрялись новые методы диагностики: фонокардиография, кинетокардиография, апекскардиография, изучение фазового анализа сердечного цикла, тахисциллография, оксигемометрия, исследование функции внешнего дыхания, а с середины 70-х годов — интегральная реография, реовазография. С 1976 г. в клиническую практику внедрена велоэргометрия, впоследствии ставшая стандартной методикой для обследования больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями (за 1976 г. было проведено лишь 30 подобных исследований). До этого широко распространены были нагрузочные ЭКГ-пробы (лестничная проба Мастера,

с глюкозой, с хлоридом калия, обзиданом, дипиридамолом, нитроглицерином, атропином, ортостатической). В те годы штат отделения функциональной диагностики состоял из двух врачей, пяти медсестер и одной санитарки.

В 1977 г. отделение возглавил полковник медицинской службы Иван Иванович Дудин. Он первым внедрил методы исследования периферического кровообращения (капилляроскопию) и функционального состояния сосудов.

С 1980 г. по 1989 г. отделение возглавлял полковник медицинской службы Леонид Федорович Голик. Он много сделал для автоматизации проводимых исследований. В то время все числовые расчеты в функциональной диагностике проводились вручную, с использованием таблиц, номограмм, что значительно усложняло работу. В 1981 г. одним из первых лечебных учреждений в Вооруженных силах СССР, в котором была установлена ЭВМ для оценки функции внешнего дыхания, было отделение функциональной диагностики 408-го Киевского окружного военного госпиталя. Совместно с сотрудниками экспериментальной лаборатории, возглавляемой Б. Ш. Лазаретником, была создана одна из первых отечественных компьютерных программ автоматизированного исследования функции внешнего



Леонид Федорович
Голик



Л. Ф. Голик с коллективом отделения

дыхания и центральной гемодинамики. Автоматические расчеты начали широко использоваться также для оценки фазового анализа сердечного цикла и статистического анализа сердечного ритма. Автоматизация позволила значительно увеличить количество проводимых исследований.

В те годы освоен комплекс для проведения нагрузочных проб — «шагобеговая дорожка» (тредмил) вместе со спирозрометром, использовавшийся для определения толерантности к физической нагрузке у летного состава военно-воздушных сил, а также для проведения физической реабилитации у больных, перенесших инфаркт миокарда.

С 1980 г. на базе отделения стали регулярно проводиться ежегодные трехмесячные курсы по функциональной диагностике для врачей лечебных учреждений Киевского военного округа.

С 1989 г. по 1994 г. начальником отделения функциональной диагностики был полковник медицинской службы Александр Анатольевич Коровин. На те годы приходится внедрение эхокардиографии — высокоинформативной методики исследования сердечно-сосудистой системы. С 1988 г. впервые начал использоваться отечественный ультразвуковой поликардиоанализатор, в котором можно было получать лишь изображения в одномерном режиме. С 1992 г. отделение оснащается первым эхокардиографом «ESAOTE SIM 5000» (Италия), на котором помимо двухмерного режима можно было проводить исследования кровотока с помощью доплеровского режима. Возможности аппарата позволяли оценить сократительную способность миокарда, состояние клапанного аппарата сердца, что подняло диагностический поиск на качественно новый, высокий уровень. С внедрением более объективного метода эхокардиографии многие применявшиеся ранее методики исследования сердечно-сосудистой системы остались в прошлом (фонокардиография, апекскардиография, кинетокардиография, фазовый



Александр Анатольевич
Коровин

анализ сердечного цикла). Также в состав отделения в те годы входил кабинет нейрофункциональных исследований (врач-заведующая С. А. Бойко), в котором выполнялись электроэнцефалография, реоэнцефалография, эхоэнцефалография, миография, и находился он в корпусе клиники нейрохирургии и неврологии.

С 1994 г. по 2005 г. отделением руководил полковник медицинской службы Ю. Е. Тарадей.

Юрий Евгеньевич Тарадей родился в 1951 г. в г. Смела Черкасской области. В 1981 г. окончил Военно-медицинский факультет при Куйбышевском медицинском институте. Свою военную службу начал с должности начальника медицинской службы войсковой части Забайкальско-го военного округа.



Юрий Евгеньевич
Тарадей

Здесь же проявил склонность к функциональным методам исследования. И после прохождения специализации по функциональной диагностике в 70-й интернатуре медицинского состава с 1983 г. по 1984 г. служил начальником отделения функциональной диагностики гарнизонного госпиталя в городе Улан-Уде. Впоследствии с 1984 г. по 1986 г. он назначен старшим ординатором терапевтического отделения медицинской роты, а с 1986 г. по 1989 г. занимал должность начальника отделения функциональной диагностики поликлиники в составе группы Советских войск в Германии. В течение последующих пяти лет (1989 – 1994 гг.) вновь проходил службу в Забайкальском военном округе на должности начальника кабинета функциональной диагностики гарнизонного госпиталя в г. Улан-Уде, в тот период в 1991 г. прошел тематическое усовершенствование по эхокардиографии в г. Иркутске. С формированием Вооруженных сил Украины изъявил желание проходить последующую службу в Украине, и с 1994 г. до увольнения в запас проработал начальником отделения функциональной диагностики Главного военного клинического госпиталя МО Украины, главным спе-

циалистом по функциональной диагностике Вооруженных сил Украины.

В 2000 г. старшим ординатором отделения назначен капитан медицинской службы С. В. Софиеенко.

С образованием Главного военного клинического госпиталя штат отделения был значительно увеличен и состоял из 12 врачей, 17 медсестер, 4 санитарок. В те годы в отделении работали врачи: А. П. Тураева, Б. А. Бабийчук, С. Г. Крыжанская, Е. Ю. Собко, И. И. Жураковская, М. В. Пономарева, Л. Н. Сенаторова, Е. В. Кондрашевская, Н. В. Тычук, Н. В. Маслакова. Старшей медицинской сестрой трудилась Тамила Алексеевна Тринева — ветеран госпиталя, работе в котором она посвятила в общей сложности 35 лет своей трудовой деятельности, из них 25 лет старшей медсестрой. В 2003 г. из состава отделения исключен кабинет нейрофункциональных исследований.

Новый начальник отделения занимался совершенствованием организации функциональных исследований в госпитале. Будучи ведущим специалистом по эхокардиографии, он внедрил этот метод в практику лечебных учреждений Министерства обороны Украины, обучал специалистов функциональной диагностики новому методу исследования. В 1998 г. отделение получило современный ультразвуковой сканер «LOGIQ 500MD» (General Electric, США) с цветным доплеровским картированием кровотока. Это дало воз-



Коллектив отделения функциональной
диагностики (2005 г.)

возможность изучения не только качественной, но и количественной характеристики пороков сердца, систолической и диастолической функции сердца, легочной гипертензии.

В те годы отделение стало методическим центром по функциональной диагностике в Вооруженных силах Украины. Оно являлось базой для подготовки (первичной специализации и усовершенствования) слушателей Украинской военно-медицинской академии, студентов Национального медицинского университета имени А. А. Богомольца, курсантов Киевской медицинской академии последипломной подготовки имени П. Л. Шупика. В этот период отделение вместе с преподавателями кафедры военной терапии Украинской военно-медицинской академии и Национального медицинского университета имени А. А. Богомольца проводит большую научную работу по изучению изменений сердечно-сосудистой системы у ликвидаторов аварии на ЧАЭС, параметров диагностики ранней стадии сердечной недостаточности, внутрисердечной гемодинамики при ишемической болезни сердца, гипертонической болезни, заболеваниях миокарда и др. Врачи отделения принимали участие в выполнении целого ряда диссертационных работ терапевтов госпиталя. С использованием эхокардиографических и других исследований было подготовлено 8 диссертаций, 15 публикаций, 3 изобретения.

Научные (диссертационные) работы, выполненные с участием сотрудников отделения функциональной диагностики госпиталя:

- Функциональное состояние сердца у больных пролапсом митрального клапана молодых мужчин-военнослужащих срочной службы (А. А. Голик, 1997 г.);

- Состояние систолической и диастолической функции левого желудочка в начальном периоде инфаркта миокарда с зубцом Q и его прогностическое значение (Г. В. Мясников, 1999 г.);

- Изменения центральной, внутрисердечной, печеночной гемодинамики и микроциркуляции у больных хроническим гепатитом и их коррекция препаратами цитопротекторного и миотропного действия (А. Р. Сапожников, 2002 г.);

- Суточное мониторирование АД: возможности, значение в диагностике и лече-

нии артериальной гипертензии у военнослужащих (Н. Н. Коваль, 2003 г.);

- Начальная сердечная недостаточность при острых и хронических заболеваниях миокарда: механизмы формирования нарушений внутрисердечной гемодинамики, объективизация диагностики и прогнозирования течения (М. П. Бойчак, 2004 г.);

- Особенности влияния кровопусканий и эритроцитоза на клиническое течение истинной полицитемии в эритремической стадии (Я. П. Гончаров, 2006 г.);

- Диагностика и военно-врачебная экспертиза призывников и военнослужащих срочной службы с наличием зоба (В. В. Селиванов, 2007 г.);

- Структурно-функциональное состояние сердечно-сосудистой системы у больных хроническим алкоголизмом (А. Г. Голд);

- Влияние антигипертензивных препаратов различных групп на структурно-функциональное состояние сердечно-сосудистой системы у больных с артериальной гипертензией и метаболическими нарушениями (Я. И. Медведь).

Изобретения, в работе над которыми принимали участие сотрудники отделения функциональной диагностики:

1. Способ дифференцированной диагностики нейроциркуляторной дистонии и гипертонической болезни (1997 г.).

2. Способ диагностики скрытой сердечной недостаточности у больных на коронарогенные заболевания миокарда (1998 г.).

3. Способ диагностики систолической дисфункции правого желудочка (2001 г.).

Перечень методов функциональной диагностики, внедренных в практику с 1992 г. в стенах госпиталя, приведен в таблице (см. стр.).

С 2000 г. в отделении возобновлено проведение тредмил-теста с помощью нагрузочного комплекса „NIHON KONDEN“ (Япония). С 2003 г. впервые была проведена диагностическая чрезпищеводная электрокардиостимуляция, начато исследование эндотелиальной функции артерий, что позволило объективно оценивать состояние сердечно-сосудистой системы. В 2007 г. в отделении начали проводить холтеровское мониторирование ЭКГ и суточное мониторирование артериального давления.

Таблица

№	Инициаторы	Метод исследования	Год	Эффективность
1	п-к м/с Коровин А. А. сл. ВС Крыжанская С. Г.	Двухмерная эхокардиография	1993	Мировой стандарт исследования больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Ежегодно проводится около 4000–5000 исследований
2	п-к м/с Тарагей Ю. Е. сл. ВС Собко Е. Ю. сл. ВС Пономарева М. В.	Допплерография (вкл. цветную) внутрисердечной гемодинамики	1998	Качественная и количественная характеристика пороков сердца и сердечной недостаточности
3	п-к м/с Тарагей Ю. Е. п/п-к м/с Софиенко С. В.	Исследование диастолической функции ЛЖ	2000	Диагностика доклинической стадии сердечной недостаточности
4	п-к м/с Тарагей Ю. Е. п/п-к м/с Софиенко С. В. сл. ВС Жураковская И. И.	Тредмил- тест	2001	Оценка толерантности к физической нагрузке у больных ССЗ, доклиническая диагностика сердечной недостаточности
5	п-к м/с Тарагей Ю. Е. п/п-к м/с Софиенко С. В.	6-минутный нагрузочный тест с ходьбой	2002	Диагностика функционального класса сердечной недостаточности (согласно мировым стандартам)
6	п/п-к м/с Софиенко С. В.	Чрезпищеводная ЭКГ с проведением кардиостимуляции	2003	Диагностика скрытых нарушений сердечного ритма
7	п/п-к м/с Софиенко С. В.	Статистический анализ сердечного ритма	2004	Экспресс-диагностика функции вегетативной нервной системы
8	п-к м/с Тарагей Ю. Е. сл. ВС Жураковская И. И. сл. ВС Крыжанская С. Г.	Анализ функции внешнего дыхания по петле «объем — поток»	2001	Мировой стандарт исследования больных с обструктивными заболеваниями легких
9	п/п-к м/с Софиенко С. В. сл. ВС Жураковская И. И.	Парные нагрузочные пробы	2004	Оценка эффективности назначенного лечения больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями
10	п/п-к м/с Софиенко С. В.	УЗИ плечевой артерии с пробой на реактивную гиперемию	2004	Исследование эндотелиальной функции артерий
11	майор м/с Рудакова Т. В. сл. ВС Собко Е. Ю. сл. ВС Жураковская И. И. сл. ВС Маслакова Н. В.	Холтеровское мониторирование ЭКГ	2007	Выявление нарушений сердечного ритма, скрытой ишемии миокарда
12	п/п-к м/с Софиенко С. В. майор м/с Рудакова Т. В. сл. ВС Собко Е. Ю. сл. ВС Жураковская И. И. сл. ВС Маслакова Н. В.	Суточное мониторирование артериального давления	2007	Диагностика артериальной гипертензии, суточного профиля АГ, подбор антигипертензивной терапии
13	п/п-к м/с Софиенко С. В.	Измерение интимы-медиа сонной артерии	2007	Диагностика осложнений артериальной гипертензии (поражение церебральных сосудов)

В 2006 г. начальником отделения назначен подполковник медицинской службы С. В. Софиенко. Старшим ординатором отделения в том же году стала майор медицинской службы Т. В. Рудакова.

Сергей Валерьевич Софиенко родился в 1969 г. в г. Луцке Волынской области. В 1994 г. окончил факультет подготовки врачей для Сухопутных войск Военно-медицинской академии (г. Санкт-Петербург). С 1994 г. по 1997 г. проходил интернатуру по специальности «терапия» в Украинской военно-медицинской академии. С июня по ноябрь 1997 г. назначен на должность старшего ординатора пульмонологического

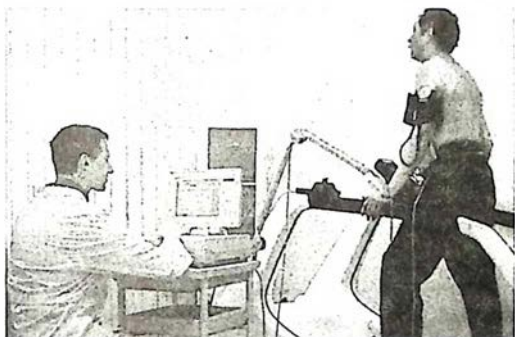


**Сергей Валерьевич
Софиенко**

отделения госпиталя, а с ноября 1997 г. по декабрь 2000 г. работал старшим ординатором отделения реанимации и интенсивной терапии клиники кардиологии. С декабря 2000 г. продолжил службу старшим ординатором отделения функциональной диагностики.

За время работы участвовал во внедрении в клиническую практику госпиталя девяти методов функциональной диагностики, в том числе тредмил-теста, исследования диастолической функции левого желудочка сердца, исследования эндотелиальной функции артерий, чрезпищеводной электрокардиостимуляции, суточного мониторирования артериального давления. Участвовал в публикации 12 статей в научных изданиях. Проводил занятия по эхокардиографии с врачами госпиталя, слушателями курсов усовершенствования Киевской медицинской академии последипломного образования и Украинской военно-медицинской академии, оказывал экспертную помощь

**Будни отделения функциональной диагностики
ГВКГ МО Украины**



Начальник отделения С. В. Софиенко проводит тредмил-тест



Старшая медицинская сестра Т. А. Тринева обучает проведению тредмил-теста



Врач отделения Б. А. Бабийчук расшифровывает электрокардиограммы

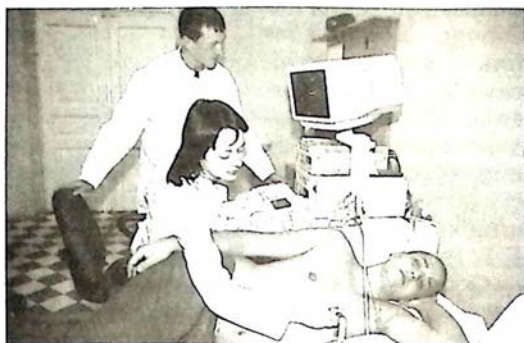


Медицинская сестра Т. Ярошук проводит исследование функции внешнего дыхания



Врач отделения И. И. Жураковская вместе с медицинской сестрой О. Н. Суденко во время проведения велоэргометрии

пациентам из Винницкого военно-медицинского центра, Ирпенского и Черниговского военных госпиталей. Подготовил семь лекций для терапевтов госпиталя, опубликовал пять научных работ. Вместе с сотрудниками отделения проводил апробацию диагностических приборов, которыми оснащены военно-медицинские учреждения МО Украины, оценивал эффективность применения препаратов (периндоприл, бетаксолол). Работает над выполнением кандидатской диссертации по теме «Влияние бета-адреноблокаторов и ингибиторов АПФ на толерантность к физической нагрузке у больных артериальной гипертензией и ожирением».



Врач отделения Н. В. Маслакова проводит эхокардиограмму под руководством начальника отделения

Врачи отделения (майор медицинской службы Т. В. Рудакова, Е. Ю. Собко, И. И. Жураковская) вместе с терапевтами госпиталя участвовали в проведении парных нагрузочных проб, эхокардиографии, холтеровского мониторирования электрокардиографии и артериального давления при обследовании больных ишемической болезнью сердца, артериальной гипертензией, хроническим алкоголизмом, перенесенным миокардитом, а также в изучении применения лекарственных препаратов (антагонистов кальциевых каналов длительного действия, кораксана).

С апреля 2007 г. отделение функциональной диагностики вошло в состав клиники кардиологии госпиталя.

Глава 4

Отделение эндоскопической диагностики и хирургии

Эндоскопические методы диагностики в Киевском военном госпитале используются с начала XX века. Урологами начала применяться цистоскопия (профессор А. А. Чайка), позже в клиническую практику была внедрена бронхоскопия и эзофагоскопия (профессор Я. А. Шварцберг).

С 1962 г. в госпитале стали выполнять гастроскопию. Тогда врач 2-го терапевтического отделения И. А. Шлыков освоил жесткий гастроскоп производства завода «Красногвардеец» и организовал на базе отделения эндоскопический кабинет. Гастроскопию он сочетал со «слепой» гастробиопсией, используя специальное приспособление и водоструйный насос. По материалам научных исследований им в 1968 г. была защищена кандидатская диссертация «Сравнительное изучение морфологических изменений и функциональных нарушений при хронических заболеваниях желудка и двенадцатиперстной кишки у лиц молодого возраста».

В 1967 г. в госпитале, впервые в Киеве и Украине, для изучения состояния слизистой желудка используется прибор «Гастрокамера», основанный на волоконной оптике. Появилась возможность эндоскопической фотографии патологических изменений желудка. Инициатором ее внедрения стал начальник 2-го терапевтического отделения Б. В. Эпштейн.

В 1970 г. был получен первый фиброгастроскоп JF-1 без управляемого дисталь-



Игорь Алексеевич
Шлыков

ного конца. Хотя этот аппарат по своим техническим характеристикам был еще далек от современных гастроскопов, все же он обладал значительно большими разрешающими диагностическими возможностями по сравнению с гастрокамерой, и исследование с его помощью легче переносилось больными.

В 1972–1973 гг. в эндоскопический кабинет 2-го терапевтического отделения были поставлены еще два новых гастродуоденоскопа производства фирмы «Olympus». Исследование на них стал проводить ординатор отделения капитан медицинской службы Л. Ф. Голик. За период с 1971 г. по 1975 г. им было выполнено 1500 гастроскопий.

В 1974 г. госпиталем был получен первый сигмоскоп, позволивший значительно расширить диагностические возможности при выявлении патологии прямой и сигмовидной кишки. До этого метода диагностика заболевания толстой кишки длительное время оставалась прерогативой рентгенологического исследования.

Дальнейшее развитие эндоскопической диагностики в госпитале связано с деятельностью первого начальника эндоскопического кабинета, а затем эндоскопического отделения Г. Л. Швеца.

Георгий Леонидович родился в 1951 г. в г. Киеве, в 1975 г. окончил Киевский медицинский институт, работал младшим научным сотрудником в Киевском НИИ



Георгий Леонидович
Швец

клинической и экспериментальной хирургии, где занимался внедрением эндоскопических методов диагностики и лечения. По предложению главного хирурга Киевского военного округа Ф. Г. Новикова и начальника 2-го терапевтического отделения Б. В. Эпштейна Г. А. Швец согласился перейти на работу в госпиталь. Для этого он в 1976 г. был призван на военную службу, вначале занимал должность начальника медпункта строительного батальона, находившегося рядом с госпиталем, а позже, в том же году, был переведен в госпиталь.

Совершенствованию эндоскопической службы госпиталя способствовал приказ Министерства здравоохранения СССР от 10 декабря 1976 г. «Об организации эндоскопических отделений (кабинетов) в лечебно-профилактических учреждениях страны». Так, в 1977 г. был открыт штатный эндоскопический кабинет и в госпитале. По штату заведовать им должен был врач — служащий Советской армии, кандидатуры которого реально на тот момент не существовало. Обязанности начальника исполнял ординатор 2-го терапевтического отделения Г. А. Швец. Вместе с ним работали медицинская сестра и санитарка.

Георгий Леонидович виртуозно, по воспоминаниям Б. В. Эпштейна, владел эндоскопическими методами исследования.

Когда в эксплуатацию был введен новый хирургический корпус, эндоскопический кабинет развернулся в нем на четвертом этаже в составе двух кабинетов — гастроскопии и сигмоскопии. Кроме того, эндоскопический кабинет оставался и во 2-м терапевтическом отделении и предназначался для обследования больных терапевтического профиля. Еще один кабинет для бронхоскопии имелся во фтизиатрическом отделении, исследование в нем проводилось фтизиохирургом.

На оснащении в госпитале тогда имелись два фиброгастроскопа, холедохофиброскоп, два фибросигмоскопа, фибробронхоскоп, жесткий бронхоскоп, лапароскоп. Вся эндоскопическая техника была производства фирмы «Olympus», лапароскоп и жесткий бронхоскоп — фирмы «Friedel». Имевшаяся «Гастрокамера» теперь использовалась редко, так как по своим техническим характеристикам к тому времени уже устарела.

В 1976 г. Г. А. Швец впервые в госпитале выполнил диагностическую лапароско-

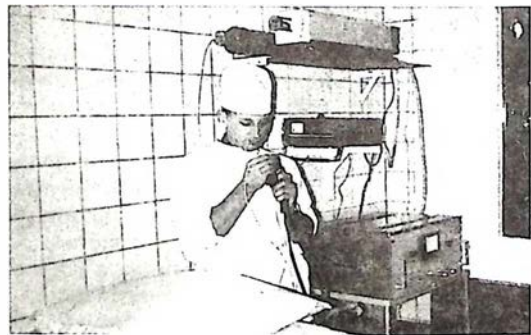
пию, а в 1977 г. произвел эндоскопическую ретроградную холангиопанкреатографию (ЭРХПГ), позволившую на качественно новый уровень поднять диагностику заболеваний поджелудочной железы и желчевыводящих путей, выработать новую диагностическую тактику у больных с желтухами, поставить окончательный диагноз и подобрать оптимальную тактику лечения.

В 1978 г. в эндоскопическом кабинете были выполнены следующие исследования: фиброгастродуоденоскопий (ФГДС) — 762, ректосигмофиброскопий — 49, бронхоскопий — 67, лапароскопий — 9.

В 1979 г. был получен и освоен эндоскоп ГИФ-Д-3. С этого времени начато извлечение через эндоскоп инородных тел желудочно-кишечного тракта, бужирование пищевода под контролем эндоскопа, эндоскопическая полипэктомия, проведение зонда в тонкую кишку с помощью эндоскопа. Уже в 1979 г. количество выполненных в кабинете эндоскопических исследований увеличилось в два раза.

В 1980 г. в штат 408-го Окружного военного госпиталя было введено эндоскопическое отделение, возглавил которое Г. А. Швец.

Новое отделение разместилось на втором этаже хирургического корпуса в двух помещениях. В том же году в госпиталь был поставлен и освоен колонофиброскоп, благодаря чему врачи получили уникальные возможности в диагностике заболеваний толстой кишки.



Начальник отделения Г. А. Швец готовится к внутриорганным лазерному облучению язв желудка и двенадцатиперстной кишки

Соответственно, возросло и число выполняемых эндоскопических исследований: 1411 ФГДС, 24 бронхоскопии, 25 сигмомоскопии, 27 лапароскопии, 14 ЭРХПГ.

В 1981 г. специалистами отделения были освоены бронхоскоп БФ-1ТР и дуоденоскоп ИФ-1ТР. При желудочно-кишечных кровотечениях с помощью эндоскопа стала проводиться диатермокоагуляция кровоточащих сосудов. Выполнено около 20 полипэктомий. Во время эндоскопического исследования забирался материал для цитологического исследования. Начали практиковать обкалывание через эндоскоп язв желудка и двенадцатиперстной кишки лекарственными препаратами, закрытие язв разными пленкообразующими веществами с целью их скорейшего заживления.

В 1983 г. к коллективу эндоскопического отделения присоединилась врач С. Н. Бондаренко, ставшая вскоре прекрасным специалистом, незаменимым помощником Г. А. Швеца. Светлана Николаевна до сегодняшнего дня трудится в госпитале. Ее отличают исключительная добросовестность, трудолюбие, глубокие знания, хорошая врачебная интуиция, позволяющие ей работать практически безошибочно. Больные идут к ней на исследование охотно, получая, как некоторые из них выражаются, даже удовольствие от проведения, в общем-то, непростой манипуляции. Умелые руки, благожелательное и чуткое отношение к пациенту — залог успешного исследования, которое выполняет Светлана Николаевна.

В 1983 г. количество эндоскопий, проводимых в госпитале, превысило 2 тысячи. С каждым годом увеличивалось число сложных исследований: ЭРХПГ, лапароскопий, полипэктомий и других манипуляций.

С этого года в отделении стала выполняться эндоскопическая папиллосфинктеротомия (ЭПСТ), позволившая хирургам легче решать многие вопросы диагностики и лечения заболеваний двенадцатиперстной кишки, поджелудочной железы и желчевыводящих путей. Тогда в практику были введены эндоскопическая прицельная рН-метрия желудка и люминесцентная эндоскопия, что дало возможность диагностировать рак желудка на ранних стадиях.

В 1986 г. была освоена и успешно применялась лазеротерапия гастродуоденальных язв. Благодаря разработкам Г. А. Швеца был внедрен ультрафиолетовый лазер ЛГ-75Е. В экспериментальных исследованиях было показано, что ультрафиолето-

вое облучение обладает бактерицидным действием на микрофлору язв, включая *Helicobacter pylori*.

В 90-х годах (по данным годовых отчетов) были достигнуты следующие показатели эффективности работы отделения: достоверность эндоскопического диагноза по данным оперативных вмешательств составила 96—98%; достоверность эндоскопического диагноза по данным патологоанатомических исследований — 94—98%; подтверждаемость эндоскопического диагноза рака желудка данными гистологического исследования биоптатов слизистой — 76—81%; эндоскопическая диагностика раннего рака желудка по данным операций (в % от числа всех выявленных раков желудка) — 4—8%.

Десятилетний опыт работы в эндоскопии позволил подвести и первые научные итоги. Георгий Леонидович ежегодно выступал с докладами на окружных научно-практических конференциях, пропагандируя метод эндоскопии, делясь с коллегами собственными наблюдениями.

Появились и первые публикации: Г. А. Швец — «Практическое значение ранней диагностики заболеваний желудка, печени, желчных путей у больных алергозами» («Врачебное дело», 1986 г., № 1); Г. А. Швец, С. Н. Бондаренко, Н. В. Постовит — «Безмедикаментозное лечение язвенной болезни» («Врачебное дело», 1989 г., № 2); В. Г. Полежаев, Г. А. Швец, С. Н. Бондаренко — «Показания и противопоказания к эндоскопической ретроградной холангиопанкреатографии» (Сборник «Актуальные вопросы интенсификации лечебно-диагностического процесса в частях и лечебных учреждениях Киевского военного округа», г. Киев, 1988 г.); Г. А. Швец, С. Н. Бондаренко, В. Ф. Нищенко — «Люминесцентная эндоскопия и лазеротерапия гастродуоденальных язв» (там же); Г. А. Швец — «Возможности эндоскопической лазеротерапии больных язвенной болезнью» (Методическая научно-практическая конференция врачей Киевского военного округа, г. Киев, 1991 г.).

В 1991 г. Г. А. Швец защитил кандидатскую диссертацию на тему: «Эффективность ультрафиолетового лазерного излучения в комплексном лечении больных язвенной болезнью». Научным руководителем диссертации был заведующий

кафедрой факультетской терапии Киевского медицинского института профессор В. Г. Передерий — молодой и талантливый ученый, недавно прибывший в Киев, где в 1986 г. возглавил одну из старейших и авторитетнейших терапевтических кафедр. Вячеслав Григорьевич тогда с увлечением разрабатывал вопрос о роли *Helicobacter pylori* (НР) в возникновении и течении хронического гастрита и язвенной болезни. Под его руководством группой ученых кафедры и других учреждений, в том числе 408-го ОВГ, велись поиски средств и методов лечения, направленных не столько на скорость заживления язвенного дефекта, сколько на предупреждение ранних и поздних рецидивов язвенной болезни, то есть на полное излечение от заболевания. Тогда такой подход был новым, революционным, сейчас — это уже повседневная практика. В исследованиях этой проблемы принимал участие и Г. А. Шве́ц. Им изучалась эффективность облучения гастродуоденальных язв светом лазеров с различной длиной волны через эндоскоп. Проведя наблюдения более чем у 200 больных, им было показано, что ультрафиолетовые лазерные лучи реализуют свой лечебный эффект через эррадикацию *Helicobacter pylori*.

Г. А. Шве́ц впервые в госпитале стал использовать различные методы определения *Helicobacter pylori* у больных с гастродуоденальной патологией. Уже в 1988 г. в эндоскопическом отделении применялся уреазный тест для диагностики НР — ассоциированной язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки.

Всего за время службы в госпитале Георгием Леонидовичем было опубликовано 15 работ, поданы два изобретения и 14 рационализаторских предложений.

Следует отметить также деятельность отделения в сфере подготовки кадров эндоскопистов и работу в частях Киевского военного округа. Ежегодно Г. А. Шве́ц выезжал в лечебные учреждения округа, где выполнял от 20 до 80 исследований в год, большая часть из них носила urgentный характер. На базе отделения подготовлено шесть врачей-эндоскопистов для лечебных учреждений округа. Кроме того, в нем стажировались хирурги, терапевты и войсковые врачи, стремившиеся освоить эндоскопический метод диагностики.

В мае 1993 г., после увеличения штата отделения, в госпиталь пришел Николай Анатольевич Калашников, работавший до этого в Киевском НИИ фтизиатрии и пульмонологии имени Ф. Г. Яновского, где стал опытным бронхологом, известным специалистом в области эндоскопической диагностики заболеваний органов дыхания. Еще работая в институте, он консультировал специалистов госпиталя. Его неизменно приглашали в трудных для диагностики случаях для проведения санации бронхиального дерева у тяжелых больных. Военные врачи, в свою очередь, прикомандировывались к институту, где осваивали методику бронхоскопии. Так, с 1983 г. по 1985 г. стажировку под руководством Н. А. Калашникова прошли начальники пульмонологического отделения госпиталя А. Ю. Терентьев и В. Н. Каплун. Из Харьковского военного госпиталя на обучение приезжал С. С. Симонов (сегодня — главный терапевт ГВКГ МО Украины). При помощи Николая Анатольевича в госпитале была налажена предложенная им (авторская) методика полихроматического анализа (метод изучения объектов в различных спектрах видимого света) при бронхоскопии, в 1,2 — 1,5 раза повышавшая информативность фибробронхоскопии для диагностики хронического

Министерство здравоохранения УССР
Киевский Орден Трудового Красного Знамени медицинский институт им. плад. А. А. Богомольца

На правах рукописи

ШВЕЦ ГЕОРГИЙ ЛЕОНИДОВИЧ

ЭФФЕКТИВНОСТЬ УЛЬТРАФИОЛЕТОВОГО ЛАЗЕРНОГО ИЗЛУЧЕНИЯ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ

14.00.05 — язвенная болезнь

Автореферат
диссертации на соискание ученой степени
кандидата медицинских наук

Киев — 1991

Автореферат диссертации Г. А. Шве́ца
на соискание ученой степени
кандидата медицинских наук

бронхита, туберкулеза, силикоза и бронхиальных опухолей. В госпитале эту методику использовал начальник пульмонологического отделения В. Н. Каплун.

В 1986 г. Н. А. Калашниковым была защищена кандидатская диссертация «Эффективность полихроматического анализа в диагностике туберкулеза и других заболеваний легких», получившая одобрительные отзывы известных бронхологов — профессоров Г. И. Лукомского и Б. П. Филиппова.

В 1993 г. Н. А. Калашников впервые в госпитале внедрил кристаллографический метод изучения бронхиальных смывов и бронхоальвеолярного лаважа при раке легкого, а также дозированное термическое воздействие во время легочного сегментарного лаважа у больных с хроническими неспецифическими заболеваниями легких. Установил в практике отделения принципы этапного подхода при бронхофиброскопии в лечении бронхолегочных осложнений в раннем послеоперационном периоде.

Вопросы диагностики и лечения патологии органов дыхательной и пищеварительной систем с применением эндоскопических исследований у пострадавших вследствие аварии на ЧАЭС были представлены Н. А. Калашниковым в 1993 г. на Европейском пульмонологическом конгрессе в Риме, а в 1994 г. — в устном докладе на 8-м Всемирном конгрессе по бронхоэзофагологии и бронхологии в Мюнхене.



Н. А. Калашников (слева) с профессором Х. Фриделем (в центре) — разработчиком оригинальной модели ригидного бронхоскопа — на 8-м Всемирном конгрессе по бронхоэзофагологии и бронхологии (Мюнхен, 1994 г.)

В 1994 г. полковник медицинской службы Г. Л. Швец уволился из армии, а начальником отделения эндоскопической

диагностики был назначен полковник медицинской службы В. Н. Чернев.

Владимир Николаевич родился в 1953 г., окончил Военно-медицинский факультет при Саратовском медицинском институте. В 1978 — 1980 гг. служил врачом отдельного понтонно-мостового батальона Киевского военного округа (г. Кременчуг). В 1980 г. прошел специализацию по хирургии в 67-й интернатуре медицинского состава Киевского военного округа при 408-м ОВГ и в том же году был назначен старшим ординатором операционно-перевязочного взвода отдельного медико-санитарного батальона (г. Белая Церковь).



Владимир Николаевич Чернев

Во время очередной инспекторской проверки на молодого способного военного врача обратил внимание главный хирург Киевского военного округа, профессор, полковник медицинской службы Ф. Г. Новиков. Ему понравились желание Владимира Николаевича как можно быстрее освоить хирургию, его пытливость ума, работоспособность, стремление учиться, повышать уровень своих знаний. Уже в 1981 г. В. Н. Чернев был назначен командиром операционно-перевязочного взвода, а когда началась война в Афганистане, он был командирован в Туркменский военный округ, где в течение семи месяцев 1982 г. был прикомандирован в качестве хирурга к Ашхабадскому военному госпиталю. Туда, как и в Ташкентский военный госпиталь, раненые доставлялись прямо из районов боевых действий. Для начинающего хирурга это была хорошая практика в освоении сложных вопросов военно-полевой хирургии.

В 1984 г. Владимир Николаевич был назначен старшим ординатором хирургического отделения Белоцерковского военного госпиталя, а уже в декабре того же года в составе 306-го отдельного медицинского отряда Киевского военного округа, отправился в далекую Эфиопию для оказания медицинской помощи голодающему населению. В хирургическом отделении отряда за время его работы (в течение года

и двух месяцев) была оказана помощь 1134 больным. В. Н. Чернев ознакомился с местной патологией, особенностями течения заболеваний в жарком климате. Больше всего приходилось оказывать помощь больным с травмами (22% от всех хирургических пациентов), в том числе с огнестрельными ранениями (в стране не прекращалась гражданская война). Много больных обращалось по поводу гнойно-воспалительных заболеваний, острого и хронического парапроктита, выпадения прямой кишки (распространенный среди местного населения амебиаз способствовал развитию этих заболеваний). Часто приходилось иметь дело еще с одной местной патологией — зобом, достигавшим у некоторых больных огромных размеров. Много наблюдалось пациентов с урологической и гинекологической патологией, нередко приходилось оперировать больных с варикозным расширением вен нижних конечностей и геморроем. А еще встречались случаи ЛОР заболеваний, офтальмологической патологии и патологии беременных. В общем, патология была разнообразной, а хирургическая практика оказалась весьма полезной для молодого специалиста. Подробнее о работе 306-го отдельного медицинского отряда мы рассказывали ранее (книга III).



В. Н. Чернев (3-й справа) с группой медицинских работников госпиталя. Крайний слева — начальник госпиталя Н. В. Ярмоленко

В начале 1987 г. В. Н. Чернев вернулся домой и, как говорится, «с огня да в полымя» — пришлось оказывать помощь участникам ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС. Им, вместе с начальником отделения госпиталя «Искусственная почка» В. Д. Поповым, в сентябре-декабре 1987 г. была проведена актуальная работа по клиническому исследованию

нового энтеросорбента «Энтеросгель». Препарат назначался ликвидаторам последствий аварии, получившим дозы облучения выше предельных в несколько раз. Была показана его лечебная эффективность. Позже Владимиром Николаевичем препарат изучался и как профилактическое средство. Им было рекомендовано принимать «Энтеросгель» внутрь перед выходом в зону радиоактивного загрязнения. Препарат обладал способностью связывать радионуклиды, что приводило к уменьшению их контакта со слизистыми оболочками желудочно-кишечного тракта и предотвращало их фиксацию в тканях.

В. Н. Черневым с группой врачей госпиталей был подготовлен доклад «Эффективные методы детоксикации, применяемые в целях элиминации радионуклидов у военнослужащих при ликвидации аварии на ЧАЭС», который был представлен на конференции, посвященной медицинским аспектам ликвидации последствий аварии на ЧАЭС, проводившейся в Военно-медицинской академии имени С. М. Кирова в феврале 1990 г.

В феврале 1987 г. В. Н. Чернев был назначен ординатором травматологического отделения 408-го ОВГ и сразу направлен в отделение гнойной хирургии, где работал в течение года, снова оказывая помощь раненым, поступавшим в госпиталь из Афганистана для завершения лечения. Затем работал в отделении абдоминальной хирургии и только в 1988 г. был назначен на должность «по душе» — старшим ординатором отделения абдоминальной хирургии.

Судьба военного врача не предоставила Владимиру Николаевичу возможности долго заниматься любимым делом. Опять позвала в дорогу, и опять на войну, и опять в чужую страну — на этот раз в Йемен, в качестве советника главного хирурга Йеменской армии. За период этой командировки (1989—1992 гг.) В. Н. Чернев выполнил около 2 тысяч операций. Их перечень был разнообразным: нейрохирургические вмешательства и торакотомии, лапаротомии по поводу ранений органов грудной и брюшной полости, металлоостеосинтез при переломах костей и другие. В период войны в Персидском заливе увеличилось количество операций по поводу огнестрельных ранений. Врачебная деятельность Владимира Николаевича проходила в главном военном госпитале Йемена в г. Сане.



В. Н. Чернев в Йемене

Вернувшись в 1992 г. в Киев, В. Н. Чернев был временно назначен в отделение сосудистой хирургии, так как его прежняя должность оказалась занятой. Однако через шесть месяцев он вернулся к обязанностям старшего ординатора отделения абдоминальной хирургии и прослужил в этой должности до 1994 г. — до назначения начальником отделения эндоскопической диагностики. В том же году получил очередное воинское звание — полковника медицинской службы.

Таким образом, оказалось, что в истории отделения было два начальника, возглавлявшие его по 13 лет: первый — Георгий Леонидович Шве́ц, эндоскопист с терапевтическим уклоном, начавший свою деятельность будучи молодым врачом и прошедший офицерский путь от лейтенанта до полковника медицинской службы; второй — Владимир Николаевич Чернев, опытный хирург, возглавивший отделение уже будучи полковником медицинской службы. Оба — достойные представители своей профессии, прекрасные специалисты, внесшие яркие страницы в историю госпиталя.

Вместе с В. Н. Черневым вот уже 15 лет трудится опытный специалист — кандидат медицинских наук Н. А. Калашников.

Прибыв в госпиталь бронхоскопистом, Николай Анатольевич вскоре освоил и гастроэнтерологическую эндоскопию. Он с успехом проводит местное лечение эрозивно-язвенных процессов в желудке и двенадцатиперстной кишке, накопил большой опыт остановки гастродуоденальных кровотечений на основе использования нитрата серебра.

С назначением В. Н. Чернева начальником начался новый этап развития отделения. В 1996 г. оно вошло в состав клиники абдоминальной хирургии и гастроэнтерологии, получив название отделения эндоскопической диагностики и хирургии.

Кроме традиционной эндоскопической диагностики, которая постоянно совершенствуется, в отделении появилось и успешно развивается новое направление — эндоскопическая хирургия.

Пройдя в 1994 г. подготовку по лапароскопии в Киевском НИИ клинической и экспериментальной хирургии у профессора М. Е. Нечитайло, Владимир Николаевич уже в том же году приступил к выполнению эндоскопических хирургических вмешательств при калькулезных холециститах — эндоскопических холецистэктомий. Первая подобная операция была им выполнена 13 марта 1994 г.

Профессиональному росту В. Н. Чернева как эндоскопического хирурга способствовало ежегодное участие в работе съездов по лапароскопической хирургии в Москве, где он перенимал опыт передовых методик лечения, а позже и сам выступал с сообщениями.

В 1995 г. было выполнено 67 эндоскопических хирургических вмешательств, в 1996 г. — 152, в 1997 г. — 246 и с каждым годом число операций возрастало.

Вместе с тем более разнообразными стали и показания к лапароскопическим вмешательствам.

В 1995 г. в отделении неотложной хирургии впервые была выполнена лапароскопическая операция по дренированию салниковой сумки при остром панкреатите.

В том же году совместно с начальником проктологического отделения В. Г. Коневым разработан метод лапароскопической декомпрессии толстой кишки при обтурационной ее непроходимости опухолевой этиологии.

Позже были освоены лапароскопические операции при опухолях толстой кишки, лапароскопическая экстирпация прямой кишки, резекция сигмовидной кишки, правосторонняя гемиколэктомия.

С приходом в отделение высококвалифицированных специалистов, таких как В. А. Зосим, В. П. Слободяник, И. А. Насташенко, К. Д. Ткач и других, эндоскопические операции разнообразились, число их увеличилось.

Возможности эндоскопической хирургии расширились с приобретением госпиталем аппарата «Ультрасижен». Благодаря этому в клинике абдоминальной хирургии за короткий срок были разработаны и внедрены следующие лапароскопические оперативные вмешательства: холецистэктомия, холедохолитотомия, удаление кист брюшной полости, печени и забрюшинного пространства, пластика грыж передней брюшной стенки, фундопликации при грыжах пищеводного отверстия диафрагмы, резекция желудка по Бильрот II по поводу язвенной болезни, дренирование при панкреонекрозах, резекция сигмовидной кишки, гемиколэктомия, экстирпация прямой кишки.

С помощью разработанного В. Н. Черневым лапароскопического аппликатора проводится криодеструкция опухолей и метастазов печени.

В настоящее время Главный военный клинический госпиталь МО Украины — одно из немногих лечебных учреждений страны, где широко выполняется ЭРХПГ и ЭПСТ. В отделении выполняется более 300 подобных исследований и операций в год у больных с осложненной желчнокаменной болезнью и при желтухе неясной этиологии. В 1996 г. впервые в госпитале выполнена механическая литотрипсия конкрементов при холедохолитиазе. В 2003 г. в отделении был организован кабинет литотрипсии, где начали проводить ЭРХПГ, ЭПСТ и санации холедоха. С 2002 г. у больных с крупными конкрементами в холедохе, при невозможности их удаления механическим литотриптором, проводится дистанционная литотрипсия с последующей экстракцией камней при дуоденоскопии. Большая роль в освоении и выполнении этих операций принадлежала врачу отделения И. А. Насташенко, пришедшему на работу в госпиталь из Института клинической и экспериментальной хирургии в 1996 г. На базе отделения эндоскопической диагностики и хирургии ГВКГ он продолжил изучение и совершенствование методики ЭРХПГ, выполняя докторскую диссертацию на тему: «Эндоскопические вмешательства у больных с билиарной обструкцией небластоматозного генеза». За время работы в отделении им опубликовано 17 научных работ по этому направлению. Основные из них: «Современные аспекты хирургического лечения желчнокаменной болезни» (1998 г.), «Первые результаты применения дистанционной литотрипсии в лечении больных с механической желтухой, обусловленной бластоматозной патологией поджелудочной железы» (1998 г.), «Новая лечебная программа холедохолитиаза» (1999 г.). И. А. Насташенко оформлены три патента на изобретения в области эндоскопической хирургии желчевыводящих путей. Публикации вышли в свет в материалах конференций, съездов и конгрессов, проходивших в Ужгороде, Одессе, Львове, Киеве, Москве, Базеле (Швейцария), Мюнхене (Германия).

Опыт работы И. А. Насташенко в области выполнения ЭРХПГ и ЭПСТ огромный. Им сделано более 4 тысяч эндоскопических ретроградных холангиопанкреатографий. К сожалению, в 2006 г. он перешел на другую работу.

На смену И. А. Насташенко за выполнение таких операций взялся ординатор отделения майор медицинской службы В. П. Слободяник, виртуозно выполняющий эти сложные исследования и вмешательства. Сегодня он один из известных в Киеве специалистов в этой области. К его помощи прибегают многие крупные больницы города.

В отделении эндоскопической диагностики и хирургии активно разрабатываются и применяются эндоскопические методы остановки кровотечения с применением аргонно-плазменной коагуляции и клипирования кровоточащих сосудов.

С 2001 г. в Главном военном клиническом госпитале, впервые в Украине, был внедрен в практику метод эндосонографии при заболеваниях пищевода, желудка, большого дуоденального сосочка, внепеченочных желчных путей, поджелудочной железы, толстой кишки. Этот метод оказался полезным в диагностике «малых» опухолей поджелудочной железы, желудочно-кишечного тракта. Эндосонография по своей ценности в диагностике заболеваний поджелудочной железы сравнима со спиральным компьютерным томографом. С началом использования эндосонографии количество больших, нуждающихся в проведении ЭРХПГ, заметно снизилось, так как информативность нового метода оказалась достаточной для оценки состояния внепеченочных желчных протоков и ткани поджелудочной железы. В результате количество осложнений, возникавших при проведении ЭРХПГ и ЭПСТ, сократилось.

До недавнего времени постхолецистэктомический синдром являлся сборным понятием и диагностировать в каждом конкретном случае причины его развития было очень трудно. С появлением эндосонографии стало возможным решить и эту диагностическую проблему.

Следующий этап в развитии эндосонографии ознаменовался появлением контактного датчика, который позволил проводить забор материала для цитологического исследования с помощью пункции органов брюшной полости с целью дифференциальной диагностики доброкачественного и злокачественного процессов. Метод позволил качественно улучшить

диагностику заболеваний поджелудочной железы, внепеченочных желчных протоков, желудочно-кишечного тракта.

Развитие малоинвазивной эндоскопической хирургии в госпитале в течение нескольких лет сопровождалось уникальным психологическим феноменом «заразительной» увлеченности этим методом. Наблюдая за успешным применением эндоскопической абдоминальной хирургии, хирурги других специальностей перенимали опыт, «транслируя» его на свои отрасли хирургии. Вслед за В. Н. Черневым и при его помощи эту методику с 1995 г. освоили нейрохирург А. Г. Данчин и отоларинголог В. И. Шербул, затем другие специалисты.

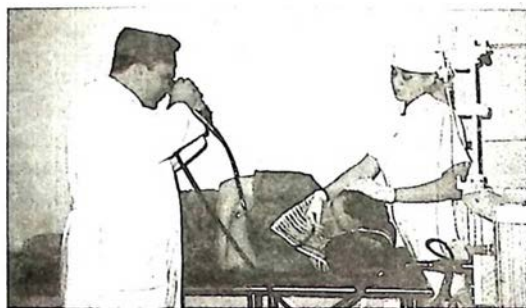
Сейчас практически все хирургические отделения госпиталя используют эндоскопическую технику в выполнении операций (торакальная хирургия, гинекология, травматология, сосудистая хирургия, проктология, урология, челюстно-лицевая хирургия и др.).

В этой области хирургами госпиталя защищен целый ряд кандидатских диссертаций: В. Г. Конев — «Лікування гострої товстокишкової непрохідності пухлинної етіології з застосуванням лапароскопічної операції» (1998 г.); А. А. Шудрак — «Шляхи покращення результатів лікування хворих на колоректальний рак, ускладнений гострою непрохідністю товстої кишки» (2000 г.); І. А. Лурич — «Сучасні малоінвазивні та ендоскопічні методики в комплексному лікуванні холедохолітіазу» (2001 г.); Г. В. Цвигун — «Комп'ютерна томографія в діагностиці, плануванні ендомікрохірургічних втручань та оцінці ефективності лікування хворих з епідуральними та субдуральними гематомами» (2001 г.); В. Є. Сафонов — «Ефективність застосування відеоторакокопічних операцій в комплексній діагностиці та лікуванні захворювань легень, плеври та межистиння» (2008 г.).

Выполнены и защищены также две докторские диссертации: О. Г. Данчин — «Малоінвазивні хірургічні втручання при супратенторіальних внутрішньомозкових гематомах, обумовлених артеріальною гіпертензією» (2001 г.); І. А. Лурич — «Оптимізація діагностико-лікувальної тактики при екстракраніальних норицях прямої кишки» (2007 г.).



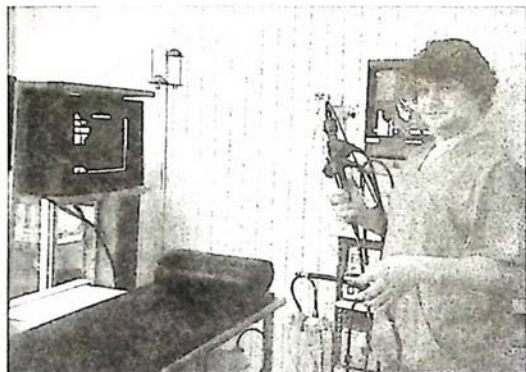
Опирирует В. Н. Чернев



Исследования проводит И. А. Насташенко



Врач В. А. Зосим готовится к исследованию



Врач К. Д. Ткач
в кабинете эндоскопической диагностики



Идет лапароскопическая операция



Эндоскопическое исследование проводит
В. П. Слободяник



Медсестра Т. И. Супрун перед эндоскопическим
исследованием



Врач-эндоскопист А. П. Куриленко и медсестра
Н. И. Киселева за исследованием

Свои работы врачи-эндоскописты и хирурги госпиталя публикуют в различных научных изданиях, в том числе в издающемся с 1997 г. «Украинском журнале малоинвазивной и эндоскопической хирургии», созданном по инициативе начальника клиники нейрохирургии и неврологии госпиталя, профессора, полковника медицинской службы А. Г. Данчина и при финансовой поддержке Украинского фонда поддержки и развития нейроэндоскопии и эндоскопической нейрохирургии (председатель правления В. А. Демехин). Журнал выходит в свет четыре раза в год, включен в перечень изданий, утвержденных ВАК Украины, публикации в которых засчитываются при защите диссертации. В 1998 г. журнал утвержден международным центром ISSN, он цитируется и индексируется в «Index Medicus», «Current Contents», «Science Citation Index».

В 1996 г. была проведена 1-я научная конференция ГВКГ, посвященная проблемам эндоскопической хирургии, и издан сборник научных работ конференции под редакцией начальника Военно-медицинского управления Генерального штаба МО Украины, профессора, генерала-майора медицинской службы В. Я. Белого.

В 1999 г. и 2001 г. прошли 1-й и 2-й украинские конгрессы по минимально инвазивной и эндоскопической хирургии, организованные Главным военным клиническим госпиталем по инициативе А. Г. Данчина, на которых врачами-эндоскопистами и хирургами госпиталя было представлено более десяти докладов.



Коллектив отделения

Специалистами отделения эндоскопической диагностики и хирургии подготовлены три кандидатские диссертации, которые в ближайшее время будут представлены к защите: В. М. Чернев —

«Лапароскопічна кріодеструкція у комплексному лікуванні множинних метастазів печінки»; В. П. Слободяник — «Оптимізація лікування хворих з холедохолітіазом»; В. А. Зосим — «Мініінвазивні хірургічні втручання у хворих холедохолітіазом».

За период освоения и внедрения эндоскопической лапароскопии (с 1994 г. по настоящее время) врачами отделения выполнено более 4 тысяч лапароскопических операций.

Наряду с интенсивным развитием эндоскопической гастроэнтерологии в госпитале совершенствовалась и эндоскопическая бронхология. Этим направлением занимался в основном Н. А. Калашников, а также пульмонологи, фтизиатры, торакальные хирурги.

Николай Анатольевич продолжил и научные исследования в бронхологии. В 1993—1994 гг. им была разработана собственная бронхоскопическая классификация дисплазии бронхов. Публикации других авторов по этому направлению диагностики врожденной патологии бронхолегочной системы стали появляться в центральной печати только к 1999 г. О достигнутых результатах Н. А. Калашников доложил на 10-м Всемирном конгрессе по бронхоэзофагологии в Будапеште в 1998 г., где был представлен его доклад «Эффект оптимизации полихроматического анализа при использовании фибробронхоскопов "Olympus" в диагностике туберкулеза и других заболеваний легких».

С 1993—1994 гг. в госпитале впервые стали разрабатываться вопросы геронтоэндоскопии с целью повышения качества бронхоскопических исследований у больных пожилого и старческого возраста. В 1999 г. в Москве на 9-м конгрессе по заболеваниям органов дыхания Н. А. Калашниковым впервые в СНГ этот вопрос был поднят в докладе на тему: «Опыт фибробронхоскопии у пациентов старше 70 лет в аспекте оптимизации геронтологической эндоскопии».

Как мы уже отмечали, Николай Анатольевич успешно освоил и эндоскопическую гастроэнтерологию. В свойственном ему творческом подходе к работе он не замыкался на чисто практических вопросах диагностики, а под все, чем занимался, старался подвести научную базу. С 1995 г. на основе применения собственной методики полихроматического

анализа Н. А. Калашников начал разработку методов, повышающих эффективность эндоскопической диагностики *Helicobacter pylori* — ассоциированной патологии желудочно-кишечного тракта. Впервые в Украине в 1996 г. на госпитальной научно-методической конференции им сделан доклад о применении этого метода — «О новом подходе в эндоскопической диагностике хеликобактерного гастрита у пациентов с язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки». В сентябре 1998 г. по приглашению Европейской группы изучения *Helicobacter pylori* Н. А. Калашников принял участие в работе 11-го Интернационального конгресса по гастродуоденальной патологии в Будапеште. Результаты этих исследований были также представлены в 2004 г. в г. Москве на 10-м юбилейном конгрессе по гастроэнтерологии в его докладе «Возможности полихроматического анализа в диагностике гастрита, ассоциированного с *Helicobacter pylori* на основе использования гастроскопов фирмы "Olympus"».



Генеральный директор «Олимпас-Москва» господин Кадоя (в центре) с начальником отделения эндоскопии ГВКГ полковником В. Н. Черневым (слева) и сотрудником того же отделения Н. А. Калашниковым (справа) на Российско-Японском симпозиуме по эндоскопии в 2007 г. в Москве

Заслуживает внимания тот факт, что к 2004 г. в Японии также появились публикации о применении новых диагностических видеозендоскопических комплексов, в которых на основе увеличительной системы, усовершенствованного видеоизображения и для повышения информативности гастро- и колоноскопии использовались принципы полихроматического анализа под названием NBI-эндоскопии.

За время работы в госпитале Н. А. Калашников опубликовал 20 печатных ра-

бот, сделал пять докладов на международных конгрессах, пять — на госпитальных конференциях, два — на республиканских конференциях, он разработал три ращпредложения и одно изобретение. Его опыт работы составляют более 30 тысяч эндоскопий у пациентов в возрасте от 3 до 95 лет.

Описывая будни отделения эндоскопической диагностики и хирургии, нельзя не упомянуть о той большой работе, которую проводит В. Н. Чернев с коллективом сотрудников в сфере подготовки кадров по своей специальности. Отделение является клинической базой для обучения слушателей Украинской военно-медицинской академии и студентов Национального медицинского университета имени А. А. Богомольца.

В самом госпитале методами эндоскопической диагностики овладели профильные специалисты: гастроэнтерологи, пульмонологи, фтизиатры, торакальные хирурги, проктологи и другие врачи.

К 2007 г. развитие эндоскопической диагностики достигло такого уровня, что было принято решение о переносе этого важнейшего метода в профильные отделения. Этому способствовала и высокая степень оснащенности отделения соответствующей медицинской техникой. Только в 2007—2008 гг. Департаментом здравоохранения МО Украины и ГВКГ было закуплено и поставлено современное оборудование, позволяющее полностью обеспечить все отделения эндоскопической аппаратурой.

В 2007 г. отделение эндоскопической диагностики и хирургии было расформировано, его медицинский персонал и оснащение переданы соответствующим отделениям, в которых были организованы эндоскопические кабинеты — в клиниках гастроэнтерологии, пульмонологии, абдоминальной хирургии, фтизиатрии, амбулаторно-поликлинической помощи.

Начальник отделения полковник медицинской службы В. Н. Чернев в 2007 году назначен начальником отделения абдоминальной хирургии.

В соответствии с программой развития военно-медицинской службы в 2008 г. в госпитале создан центр эндоскопической хирургии, в котором разрабатывается, внедряется и распространяется передовой опыт этой службы в другие лечебные учреждения МО Украины.

Глава 5

Патологоанатомическая лаборатория

5.1. Патологоанатомическая работа в госпитале до организации специализированного отделения

Становление прозекторского дела в Российской империи приходится «на эпоху прорубания окна в Европу» [1]; тяга к знанию, использованию на практике достижений науки оживилась благодаря реформам Петра I. Патологоанатомия в России берет свое начало с основанной им в 1707 г. «Московской гошпитали». В составе лечебного учреждения при его открытии уже имелся анатомический театр. Первым прозектором госпиталя был его главный доктор Н. Бидлоо, преподававший ученикам Московской госпитальной школы анатомию и хирургию.

После смерти основателя госпитальной школы Н. Бидлоо патологоанатомические вскрытия были регламентированы несколькими распоряжениями: «Посланием архиатера Фишера новому старшему доктору "Московской гошпитали" де-Тейльсу» от 2 мая 1735 г. и «Генеральным регламентом о госпиталях» от 24 декабря 1735 г. С 1740 г. в анатомическом театре стали систематически производиться судебно-медицинские вскрытия: последних было так много, что оператор не имел возможности вскрывать все трупы, подвергая часть из них лишь наружному осмотру. Интересно отметить, что по распоряжению того же архиатера Фишера (1741 г.) все умершие в первые 24 часа пребывания в госпитале подлежали судебно-медицинскому, а не патологоанатомическому вскрытию.

Во второй половине XVIII века функции анатомического театра расширились. Оставаясь прозектурой и судебно-медицинским моргом, он стал центром анатомических и патологоанатомических заня-

тий. По распоряжению директора медицинской канцелярии П. З. Кондоиди в программу последнего курса обучения в госпитальной школе были введены обязательные патологоанатомические вскрытия [2].

В составленном И. Б. Фишером «Генеральном регламенте о госпиталях» (1735 г.) указывалось: «... госпитальный доктор должен велеть... разобрание анатомическое чинить в палате, определенной на то при госпитале. Причем сам, також лекари, подлекари и ученики должны быть, которым должен он толковать о всех членах и болезнях и о лекарствах, пристойных к тем болезням, и особливо, которые будут болезни странные, тех отнюдь не пропускать без анатомического действия, и что достопамятно есть, оное велеть рисовальному мастеру срисовать и о том рапортовать архиатера» [3].

В 1754 г. директор медицинской канцелярии П. З. Кондоиди опубликовал «Инструкцию младшим докторам». В этом государственном документе в четырех пунктах (11–14) изложены принципы организации прозекторского дела. Автор, придавая большое значение патологоанатомическим вскрытиям, ввел аутопсии в программу курса обучения в госпитальных школах. Где «чинить» аутопсию? Этот вопрос долгие годы оставался открытым. П. Кондоиди указывал: «... при всех госпиталях, кроме анатомического театра, в котором учение единственно быть должно, имеется особый покой для помещения мертвых тел и действий анатомических».

Йоган Фишер и Панайот Кондоиди активно вводили патологоанатомические вскрытия в практику лечебного дела — патологическая анатомия формировалась

в самостоятельную науку. По словам Hans Chiari, в XVIII веке началось *«стремление строить клинические заключения на основе изучения морфологических изменений, хотя между отдельными патологоанатомическими данными не было еще настоящей связи»*.

Долгое время во всех прозекториях (естественно примитивных) аутопсию «чинили» лечащие врачи или любители, которые интересовались патологической анатомией. Впервые штатный врач-прозектор, клинический патолог появился в г. Санкт-Петербурге, в Николаевском военном госпитале в 1860 г. Профессор Университета Св. Владимира А. П. Вальтер по этому поводу в своей известной газете «Современная медицина» писал: *«Но вернемся к госпиталям. Назначение к ним прозекторов составляет в высшей степени знаменательную меру, это освящение ежедневной госпитальной практики наукою, это оживление целого ведомства. Дай Бог, чтобы выбор лиц был угачен. Пусть помнят, что Morgagni, Rokitansky, Virchow были светилами науки и учеников не одним ножом, но еще более умом, талантом, одушевлением»* [4].

В других госпиталях штаты патологоанатомов и патологоанатомических отделений появились только в 1890 г. [5].

Штатный прозектор госпиталя не всегда успевал исследовать патологоанатомический материал, поэтому лечащие врачи продолжали свои аутопсии. Протоколы (краткие) аутопсий первое время (в XVIII и XIX столетиях) писали на немецком языке (отечественных врачей учили немецкие врачи; в г. Киеве функционировала немецкая школа патологической морфологии), потом — на латинском языке. Микроскопического исследования аутопсийного материала не выполняли. В г. Киеве профессор Юлий Мазон, впервые в Украине, начал исследовать аутопсийный материал микроскопом фирмы «Oberhauser» в 1854 г. У прозекторов того времени «ходовыми» патологоанатомическими диагнозами у аутопсийного стола были: «хронический катар желудка», «алкоголизм», «перерождение сердца».

Прозектория Киевского военного госпиталя — старейшего медицинского учреждения г. Киева — сперва создавалась медленно, организационно сложно, а с 50-х годов XIX века — при участии преподава-

телей Университета Св. Владимира. Кафедра патологической анатомии медицинского факультета в госпитале располагала хорошей учебной базой, в прозектории трудились профессора с европейским образованием, ученые классической формации.

5.1.1. Прозектория

Как мы уже отмечали выше, «Генеральным регламентом о госпиталях» предписывалось *«...разобрание анатомическое читать в палате, определенной на то при госпитале»*. Однако эту «палату» долго и с большими трудностями обустраивали, определяли.

Прозектория эпохи Ренессанса (позднего) была освящена надписью глубокого содержания (латынью) на фронтоне главного фасада здания, но чаще — на стенах интерьера амфитеатрального зала, в котором оперировали у аутопсийного стола: *«Hic locus est, ubi mors gudet succerere vitae»* — «Здесь место, где смерть радуется тому, что помогает жизни».

Санкт-Петербург, 1841 г., Обуховская больница: покойничка была размещена в «небольшой комнате, с плохой вентиляцией и очень грязной, освещенной несколькими сальными свечами» [6]; в покойничкой профессор Н. И. Пирогов преподавал хирургическую анатомию. 2-й Военно-супотный госпиталь: Н. И. Пирогов «в течение целого года занимался изю дня в день... в отвратительных до невозможности старых банях» лечебного учреждения, Николай Иванович вспоминал: *«В них я проводил вскрытие трупов, иногда по 20 часов в день, в летние жары»* [7].

Киев, 1876 г., Киевский военный госпиталь: прозектория госпиталя, по характеристике профессора Г. Н. Минха, — *«крайне неудобное помещение: темная, холодная и довольно тесная беседка, превращенная в секционный покой»*. 1927 г., Городская больница имени Октябрьской революции: *«...секцияна перебуває в жалювому стані — холодна, брудна, темна і завалюється»* (П. О. Кучеренко).

Харьков, 1931 г., кафедра патологической анатомии Харьковского медицинского института: *«Вскрытия производились в ужасной обстановке, в маленькой, грязной, полутемной комнате, во дворе Медицинского института»* [8].

Почему-то, странным образом, сложилось мнение — и это воспринимали как

норму, — что вскрытия умерших можно «чинить» в помещениях совершенно непригодных для такой важной научно-исследовательской врачебной операции. Хроническая бедность, невежество руководителей здравоохранения, дикий консерватизм и безразличие главных врачей больницы «сформулировали» философию, идеологию касательно прозектории, как будто какого-то «мусорника», куда несут, везут все ненужное. С превеликими трудностями входила прозектория в состав больницы.

26 декабря 1846 г. на торжественном собрании Университета Св. Владимира профессор Сергей Петрович Алферьев в актовой речи сказал: «Положительные знания анатомо-патологические ведут терапию прямо и вернее к настоящей цели медицины: успешному лечению больных».

Профессор Г. Н. Минх в письме совету Александровской больницы (г. Киев, 5 ноября 1894 г.) писал: «*Патологическую анатомию следует считать одним из самых основных предметов медицинского преподавания: она служит краеугольным камнем клинических знаний, точно так же, как и всей дальнейшей практической деятельности врача, а в больничном деле должна служить одним из тех необходимых подспорьев, без которых немыслима благоустроенная больница*».

Концепции течения и направления научной мысли в патологии сменялись, «а труп в прозектории, в секционной, оставаясь в центре больничной клинической жизни, продолжает служить материальной базой, анатомическим якорем, за который держится больничный врач, окруженный лабиринтом современных методов прижизненного исследования больных. После смерти больного все мысли врача направлены в прозекторию больницы, в эту храмину клиницист несет свои сомнения и колебания; в прозектории, у аутопсийного стола, у стола микроскопирования (патологогистологического исследования), ищет клиницист ответа в разрешении сложных вопросов патологии. Из прозектории врач-клиницист хочет выйти успокоенным и обогатившимся новыми, важными для правильной диагностики болезни, лечения больного и профилактики заболеваний, научными сведениями» [9].

Правильно советовал Rudolf Vichow: «Патологоанатом должен ходить в кли-

нику, причем он (патолог) должен на своем пути встретить клинициста, направляющегося в анатомический театр». Для прогресса медицины необходимо тесное сотрудничество в изучении больного организма патологоанатомом и клиницистом.

Серьезный, вдумчивый, мыслящий врач может сформироваться лишь из того медика, кто имеет возможность проверять свои клинические наблюдения у аутопсийного стола, видеть свои ошибки и на этих ошибках учиться: «*Большая клиническая практика показывает: врач, который долгое время не проверяет своих клинических наблюдений у аутопсийного стола, регрессирует, а постановка лечебной работы страдает*».

К середине XX века было сформировано четкое определение прозектории — научно-практического отделения лечебного учреждения, в котором проводят вскрытия (аутопсию) трупов умерших больных и макроскопическое, гистологическое, гистохимическое исследование аутопсийного, операционного и биоптического материала. В те годы уже существовали прозектории, в которых аутопсийный зал — главная часть прозектории — был просторным, теплым, светлым, наполненным чистым воздухом, с хорошей вентиляцией, с холодной и горячей водой. Аутопсийный зал — в эпоху расцвета микробиологии (бактериологии) и вирусологии — строили по правилам для операционной хирургической клиники. Все, находившееся в зале, содержалось в чистоте и было обеззаражено. Стены зала окрашены белой или светлых тонов краской. Пол был водонепроницаемым (асфальт, бетон, плитка).

Прозектория — по Ш. И. Криницкому — «это фундамент лечебного учреждения»; по Г. А. Дерману — «является научным центром больницы, коллектором научных исследований, ведающим «материальным субстратом болезни»». Прозектория — это «хорошая педагогическая база» — в прозекториях студенты и врачи совершенствуют знания, обучаются практическим навыкам аутопсий, изготовления макро- и гистопрепаратов, детальному изучению всего случая в целом» [10].

Осенью 1828 г. комиссия в составе командира 21-го егерского полка подполковника Бойко, чиновника 8-го класса Анцифарова и чинов конторы Киевского

военного госпиталя «освидетельствовала в том госпитале старые строения», которые были переданы «в ведение госпиталя от гражданского ведомства, называемые палатами № 4 и № 5, равно и флигель 1-й, занимаемый Анатомическим покоем для оставления мертвых тел». В рапорте (от 7 ноября) комиссия записала: «Оные деревянные строения пришли до такой степени в ветхость, что угрожают падением» [11].

25 сентября 1840 г. старший доктор Киевского военного госпиталя статский советник Адамович собрал членов конторы госпиталя на совещание, на котором обсуждалась «вопросы размещения школы» (речь шла о Военно-фельдшерской школе при Киевском военном госпитале — авт.). При тщательном изучении всех помещений госпиталя оказалось: «...4. Не было нормального места для хранения трупов. То, что имелося, зимой не обогревалось и условий для их анатомирования вовсе не было. 5. Лаборатория также размещалась в холодном сарайчике, исследования зимой невозможно было проводить». Обсудив возможные варианты распределения помещений, решили: «...В правом фасаде в нижнем этаже с главного входа от бани и лаборатории в двух комнатах, занятых архивом, одну комнату освободить для анатомирования умерших» [12].

В военном госпитале — по допуску, утвержденному военным министром (1841 г.) — вскрытия проводил профессор Университета Св. Владимира. Трупы из госпиталя как учебный материал передавали в анатомический театр Университета на общепризнанном основании: «преподавание анатомии во всех русских медико-хирургических академиях и университетах производилось над трупами людей, скоропостижно умерших, полученных от полиции» [13].

В тексте «Правил для клинических отделений Киевского военного госпиталя» (1851 г.), в параграфе 4-м, записано: «Профессоры по патанатомии и судебной медицине посещают госпиталь для чтения лекций и занятий в Анатомическом зале». В «Новых правилах для клинических отделений Киевского военного госпиталя» (1870 г.) пояснено в параграфе 4-м: «Патологическая анатомия преподается в особом здании, принадлежащем Университету и построенном последним на госпитальном дворе» [14].

На медицинском факультете Университета Св. Владимира общую патологию и общую патологическую анатомию изучали студенты 3-го, 4-го, 5-го и 6-го полугодий в здании Университета по четыре часа в неделю, а патологоанатомическую казуистику (аутопсии, секционный курс) — студенты 9-го и 10-го полугодий в здании Киевского военного госпиталя по четыре часа в неделю. Прозектория госпиталя размещалась в приспособленной комнате, «крайне неудобном помещении — тесная, холодная и довольно темная беседка, превращенная в секционный покой» [15].

Такое состояние прозектории побудило профессора Ю. И. Мациона в начале 1857 г. ходатайствовать перед Министром народного просвещения об устройстве в госпитале более просторного и соответствующего своему назначению секционного зала. Но по поводу строительства такого помещения возникла обширная переписка между ведомством Министерства народного просвещения и Военно-медицинским ведомством. Министерство народного просвещения предлагало удачный план устройства аутопсийного зала в здании из кирпича, Военно-медицинское ведомство указывало на удобное место в одном из госпитальных дворов для возведения «светлого и достаточного обширного здания для практического преподавания патологической анатомии». Однако кто должен строить и на чьи средства, не уточнялось.

В 1860 г. заканчивали построение «особой амфитеатральной аудитории», приспособленной к лекциям патологической анатомии и к тому большому числу слушателей, которые наполняют аудитории медицинского факультета. До этого в госпитале имелось помещение для лекций, однако «очень недостаточное»; строил помещение сам профессор патологической анатомии Ю. И. Мацион, «без участия строительного ведомства» [16].

Профессор Ю. И. Мацион, ходатайствуя «об устройстве при Военном госпитале целесообразного секционного зала», вошел с представлением в совет Университета о перенесении практических лекций патологической анатомии для студентов 7-го и 8-го полугодий из госпиталя в анатомический театр (ул. Фундуклеевская).

В 1871 г. Университет Св. Владимира «на собственные средства» построил при

госпитале «*секционный покой деревянный и помещение для патологоанатомических вскрытий со студентами 5-го курса*». В этом помещении, находившемся «*в ветхом виде*», с сентября 1875 г. начал работать профессор-патологоанатом Григорий Николаевич Минх.

В Киевском военном госпитале каждого умершего исследовали на аутопсийном столе; из госпиталя в анатомический театр Университета (ул. Фундуклеевская) было доставлено 50–60 трупов — основной учебный материал. «*В 1880 г. в госпитале умерло 205 больных, в 1881 г. — 185 больных, в 1882 г. — 171 больной*» [17]. Такое «*обилие секционного материала в Военном госпитале*», вместе с большой помощью вскрытий для подготовленных слушателей — студентов 5-го курса, и побудило медицинский факультет сосредоточить в госпитале преподавание патологической анатомии. «*На средства Университета в госпитале была построена отдельная и просторная часовня, приспособленная для теловскрытий*». Аудитория (на 160 мест) для чтения лекций патологической анатомии размещалась в анатомическом театре Университета, лекционный курс излагал профессор Г. Н. Минх.

Поздней осенью, 22 ноября 1892 г., в Киевском военном госпитале состоялось освящение нового здания анатомического театра. Ходатайство «*о постройке его возбуждено медицинским совещанием по предложению главного врача еще в 1888 г.; начата постройка осенью 1891 г.*». В анатомическом театре — одноэтажном здании — были размещены «*большой зал для вскрытий и 4 меньших комнаты для микроскопических занятий по патологической анатомии и бактериологии*». Анатомический театр «*был богат водой, воздухом и светом*», оснащен столами для аутопсии и скамейками, однако «*средств для научных занятий не имел*». В госпитале возлагали надежды на Военное ведомство, которое «*дало госпиталю прекрасное здание*», а для создания хороших условий для научных занятий нужна была и соответствующая мебель. Также здесь рассчитывали, что ведомство «*установит при госпитале должность прозектора, потребность в котором оказывается самым настоящим образом*» [18].

Кафедра патологической анатомии Университета Св. Владимира «*всегда поль-*



Прозектория госпиталя



В прозектории госпиталя.
Прозектор Н. Д. Юркевич с лаборантами

зовалась *трупным материалом*» Военного госпиталя на основании соответствующих статей Книги 16-й Свода военных постановлений; вскрытия производил в учебное время профессор патологической анатомии в присутствии группы студентов, или ассистент профессора (по университетской лаборатории), чаще без студентов. С 1907 г. на основании упомянутой Книги 16-й, параграфа 7-го, была «*осуществлена ассистентура при кафедре патологической анатомии по Военному госпиталю*». Первым таким ассистентом стал доктор Н. В. Шебаев, после него — доктор П. А. Кучеренко. В 1902 г. (с 1 июля) в Киевском военном госпитале была введена «*новая должность прозектора на правах консультанта, замещена должность доктором М. П. Нещадименко — согласно Высочайшего Приказа за № 45, 1912 г.*» [19].

Введение специальной военной прозектуры на кафедре патологической анатомии на «*точном основании Закона*» обязывало госпиталь «*давать ассистента в помощь профессору, назначать особого ассистента из числа военных врачей Киевского военного госпиталя*».

В начале октября 1913 г. прозектор кафедры патологической анатомии медицинского факультета Университета Св. Владимира по Киевскому военному госпиталю *«доктор П. А. Кучеренко оставил военную службу, и в прозектории госпиталя возникло вакантное место»* [20].

Заведующий кафедрой патологической анатомии профессор В. Н. Константинович 9 октября представил медицинскому факультету исполняющего обязанности прозектора кафедры по Киевскому военному госпиталю младшего военного врача 129-го пехотного Бессарабского полка доктора медицины Александра Юрьевича Двужильного. Медицинский факультет на заседании 11 декабря 1913 г. избрал доктора медицины А. Ю. Двужильного *«на два года на должность прозектора при кафедре патологической анатомии по Киевскому военному госпиталю с оставлением занимаемой должности с 11 декабря 1913 г.»* [21].

Потребность госпиталя (в г. Киеве) в прозекторе — клиническом патологе — стала явно ощущаться в 1898 г. По ходатайству Санитарного медицинского инспектора перед Военным ведомством было *«признано необходимым»* к штату Киевского военного госпиталя *«добавить прозектора патологической анатомии с правом на класс должности и на пенсию с содержанием, определенным в штате № 18 книги IV прозектора анатомии, положенного в Петербургском, Николаевском, Варшавском Уездовском госпиталях»* [22].

О перипетиях с введением штатной должности прозектора в Киевском военном госпитале интересно рассказано в статье консультанта В. Ф. Бушуева *«Обзор смертности в Киевском военном госпитале в 1905 году»*, опубликованной в четырех номерах «Военно-медицинского журнала». Его рассуждения по данному поводу приводим в приложении 1 к этой главе [23].

В 1912 г. приказом № 45 по Военному ведомству добавлена *«в штат Киевского военного госпиталя одна должность прозектора анатомии с содержанием, привилегиями и преимуществами, присвоенными существующим таковым должностям в госпиталях в Петербургском, Николаевском, Варшавском Уездовском»*. Были установлены *«денежные отпуски на потребности патологоанатомических прозекторий госпиталям: Петербургскому,*

Николаевскому, Московскому генеральному императорскому Петра Великого, Варшавскому Уездовскому и Киевскому по 150 руб. в год».

Прозекторское дело в госпиталях формировалось в важнейшую часть диагностики патологии и совершенствования лечебного дела. В 1912 г. прозекторская служба получила очень нужный рабочий регламентирующий документ — *«Инструкцию для прозекторов патологической анатомии в военных госпиталях»* (см. приложение 2 к этой главе).

5.1.2. Прозекторы

Прозектория — научный и учебный центр больницы, школа и для молодых врачей, и для опытных клиницистов. Педагогическое значение аутопсии бесконечно велико, — *«у аутопсического стола врач-клиницист: а) узнают свои ошибки, б) происходит наиболее совершенная проверка диагностики (в клинике), в) клиническая картина болезни может быть "расшифрована" во всей своей последовательности и ясности только при учете патологоанатомических находок в столкновении компетентного прозектора (клинического патолога)»* — сформулировано в заседаниях Первого Всесоюзного съезда патологов (г. Киев, 1927 г.).

Прозектор (патологоанатом, клинический патолог) *«должен работать рука об руку с клиницистом, а не быть только регистратором найденного при аутопсии»* (Rudolf Virchow).

Прозектор (клинический патолог) — главный начальник прозектории; прозектор (и только он) должен быть полным хозяином трупного материала. Если больнице (клинику) рассматривать как средоточие культуры, прежде всего культуры труда всех медиков, — то прозектория должна быть наилучшим в санитарно-гигиеническом отношении производственным местом.

В 20-х годах XX столетия в лечебных учреждениях прозектор входил непременным и ответственным членом во врачебную коллегию, являлся научным консультантом больницы, руководителем лаборатории клинической диагностики. Прозекторский кабинет служил постоянным показателем научной жизни больницы, коллектором научных исследований, контрольно-направляющим органом исследований.

Прозектор — prosector (лат.) — рассекать; врач, заведующий патологоанатомическим отделением больницы, заведующий прозекторией.

Первыми прозекторами госпиталя — специалистами в области патологической анатомии — стали профессора медицинского факультета Университета Св. Владимира. Расскажем о них более подробно.

Николай Иларионович Козлов (1814–1890) — доктор медицины, ординарный профессор кафедры описательной анатомии Университета Св. Владимира — в 1845–1846 учебном году «преподавал студентам 5-го курса патологическую анатомию казуистически, на трупах» [24]



Николай Иларионович Козлов

в прозектории Киевского военного госпиталя и произвел «182 теловскрытия» — аутопсии с учебной целью.

Помогал профессору Козлову госпитальный прозектор Григорий Данилович Деньковский — воспитанник Университета Св. Владимира, лекарь Екатеринбургского пехотного полка; в 1852 г. он был прикомандирован к Киевскому военному госпиталю и «назначен на один год на должность прозектора — помощника профессора патологической анатомии и судебной медицины» [25].

Христиан Яковлевич Гюббенет (1822–1873) — доктор медицины, заслуженный ординарный профессор по кафедре теоретической хирургии Университета Св. Владимира. В 1848 г. назначен (по совместительству) младшим ординатором Киевского военного госпиталя, преподавал «практическую судебную медицину в военном госпитале».

В 1847–1848 гг. «Киев постигла сильная эпидемия холеры, описанная в двух брошюрах: 1. Цицурин, Козлов, Вальтер; 2. Гюббенет; литературно-научный труд Гюббенета издан на русском и немецком языках и удостоен весьма хороших отзывов». Младший ординатор Гюббенет заведовал «бараком больных холерой», лечил больных и изучал патологическую анато-

мию холеры в прозектории, выполнил 100 аутопсий с научной и диагностической целью. Это были плановые аутопсии в госпитале. Доктор медицины Х. Я. Гюббенет стал одним из первых прозекторов Киевского военного госпиталя.

В 1854 г. Юлий Иванович Мацон (1817–1885) — доктор медицины — был назначен в звании экстраординарного профессора на должность заведующего кафедрой патологии и патологической анатомии Университета Св. Владимира.

В изучении патологической анатомии «профессор Мацон придавал особое значение аутопсии» [26]. Поэтому с начала преподавания патологической анатомии постоянно занимался прозекторским делом в Киевском военном госпитале — по определению медицинского факультета — «с неустанной ревностью», причем сверх прямой обязанности. 19 ноября 1861 г. медицинский факультет на своем заседании постановил выдать профессору Мацону «в виде едновременно вознаграждения за означенный труд 600 руб.» [27], то есть сверх прямой обязанности «в течение шести лет он занимался с неустанной ревностью производством анатомо-патологических вскрытий умерших в Киевском военном госпитале и Госпитальных клиниках, читал при этом свои лекции в Анатомическом театре, и имея при этом всегда в виду пользу для науки и учащихся...» [28]. Попечитель Киевского военного округа Н. И. Пирогов поддержал прошение факультета, Министр народного просвещения Е. П. Ковалевский разрешил вознаграждение.

Такое же вознаграждение профессору Мацону было выдано и в 1871 г. «за аутопсии сверх прямой обязанности в течение четырех лет» [29]. Вскрытия, производимые профессором-прозектором Мацоним, отличались тщательностью, выполнялись по четкой схеме (школа Дерптского университета); обнаруживаемые патологоморфологические изменения он тут же



Юлий Иванович Мацон

(у аутопсийного стола) связывал с клиникой болезни, поэтому его аутопсии были поучительны для студентов и врачей, присутствовавших в зале прозектории.

В вопросах связи патологической анатомии с клиникой профессор Мацион в начале 60-х годов XIX века ратовал за разработку четких патологоанатомических основ болезней, ибо, — подчеркивал он, — «мы нуждаемся не в передовых общих статьях, а в тщательной обработке так называемых болезней» [30].

Профессор Ю. И. Мацион продолжил и развил прозекторское дело, начатое Х. Я. Гюббенетом и Н. И. Козловым. В 1860 г., в ноябре, было построено «здание для вскрытия трупов при Военном госпитале» под руководством профессора Мациона по поручению Университета.

В 1876 г. кафедре патологической анатомии Университета Св. Владимира возглавил профессор Григорий Николаевич Минх (1835 — 1896) — ученый немецкой школы, прозектор, который за время своей прозекторской деятельности (до приезда в г. Киев) выполнил 4000 аутопсий. Изложение курса патологоанатомической казуистики профессором Г. Н. Минхом в Киевском военном госпитале и выполняемые им вскрытия являлись хорошей школой для врачей военно-лечебного учреждения — лекции и аутопсии ученого с европейским именем укрепляли прозекторское дело в госпитале, а прозектория приобретала научный авторитет.

В 1896 г. кафедру патологической анатомии и Патологоанатомический институт Университета Св. Владимира возглавил профессор Владимир Константинович Высокович (1854 — 1912) — ученый немецкой школы, с 18-летним опытом клинического прозектора. Профессор Высокович, как и его славные предшественники Ю. И. Мацион и Г. Н. Минх, преподавал «обязательный секционный курс» — курс патологоанатомической казуистики в прозектории Киевского военного госпиталя.



Григорий Николаевич
Минх

В технику оперирования и аутопсий, в трактовку макроскопической диагностики профессор Высокович вносил учение Харьковской школы, которая «вскрывала хорошо», и Патологоанатомического института в Гейдельберге.



Владимир
Константинович
Высокович



Владимир
Филаретович
Недельский

Квалифицированным помощником Г. Н. Минха и В. К. Высоковича стал Ф. Ф. Недельский.

Владимир Филаретович Недельский (1861 — 1907) родился в Подольской губернии, с 1872 г. обучался в 1-й киевской гимназии, по окончании которой в 1880 г. поступил на медицинский факультет Университета Св. Владимира, завершил курс наук в 1886 г. Студента Недельского заметил профессор патологической анатомии Г. Н. Минх, и в марте 1887 г. Владимир получил должность сверхштатного помощника прозектора при кафедре патологической анатомии — Патологоанатомическом институте Университета Св. Владимира. Вскоре он был переведен на штатную должность помощника прозектора, а в 1893 г. — назначен «исполняющим должность прозектора». В 1893 г. был командирован за границу с «ученой целью» — изучать патологическую анатомию; результаты исследования представил в монографии «Къ вопросу об анатомическом делении в патологоанатомических новообразованиях, преимущественно в саркомах и раках»; монография была подана руководству медицинского факультета Университета Св. Владимира как диссертация на соискание ученой степени доктора медицины.

Прозектор В. Ф. Недельский организовал и возглавил химико-микроскопиче-

ский кабинет при Обществе киевских врачей.

В 1900 г. на заседании Общества киевских врачей Владимир Филаретович выступил с докладом «К вопросу о ретроперитонеальных грыжах»; в Акушерско-гинекологическом обществе — «Об эрозии шейки матки»; на заседании Сифилис-дерматологического общества — «Endarterutis syphilicla», «Porotonitis vilosoe» [31].

Николай Вениаминович Шibaев (1877—?) — воспитанник Университета Св. Владимира, на службе с 1900 г., младший врач 127-го пехотного Путиловского полка, коллежский асессор. «30 декабря 1906 г. утвержден в должности прозектора патологической анатомии при Кафедре патологической анатомии по Киевскому военному госпиталю» [32]; 1 января 1911 г. лекарь Н. В. Шibaев освобожден от обязанностей прозектора.

Павел Александрович Кучеренко (1882—1936), уроженец казачьей области Войска Донского, по окончании Елисаветпольской классической гимназии (Грузия) в 1902 г. поступил на медицинский факультет Новороссийского университета; в 1904 г. перешел в Императорскую военно-медицинскую академию (г. Санкт-Петербург). Полный курс медицинских наук в академии завершил 15 ноября 1908 г.

За пользование в академии стипендией военного ведомства был обязан отслужить два года и три месяца в армии. 30 ноября 1908 г. определен в 47-й пехотный Украинский полк (г. Винница) на должность младшего врача, начал службу 20 февраля 1909 г. командированием в 45-й пехотный Азовский полк на глазную санитарную станцию. 30 января 1910 г. командирован в Киевский военный госпиталь для усовершенствования в химико-гигиенических и бактериологических исследованиях. 1 января 1911 г. «предложением г. Попечителя Киевского учебного округа допущен к исполнению обязанностей прозектора



Павел Александрович Кучеренко

Университета Св. Владимира патологической анатомии по Киевскому военному госпиталю» [33]. В 1912 г. П. А. Кучеренко назначен прозектором анатомии госпиталя [34].

24 января 1913 г. «предложением г. Попечителя Киевского учебного округа допущен к исполнению служебных обязанностей прозектора при Патологоанатомическом институте Университета Св. Владимира по вольному найму» [35]. 3 мая 1913 г. Павел Александрович назначен на должность помощника прозектора при кафедре патологической анатомии Университета Св. Владимира; 1 января 1915 г. «переведен в старшие ассистенты Университета Св. Владимира».

Исторический интерес представляет работа П. А. Кучеренко «Секционный материал Киевского военного госпиталя за 1911 год», опубликованная в «Военно-медицинском журнале» (№ 2, 1913 г.) [36].

2) Внутренняя болѣзнь.

III.—Секционный материалъ Киевскаго военнаго госпиталя за 1911 г.

П. А. КУЧЕРЕНКО,

в. д. прозектора.

Секционный материалъ Киевскаго военнаго госпиталя за 1911 г., несмотря на сравнительно небольшую цифру вскрытій—181 пат.-анат. вскрытiе—я въ некоторомъ однообразіи, представляя глубокій интересъ. Необходимо оговорить, что число смертей въ Киев. воен. госпиталѣ за 1911 г. достигло 217, причемъ г.г. офицеровъ умерло—14 чел., нижнихъ чиновъ—168 чел. в прочіихъ болѣзняхъ—46 чел.; такіимъ образомъ не подвергнутыя секціи прошло 88 труповъ, что составляетъ 16,4% общаго числа умершихъ. Нельзя не пожалѣть объ этомъ фактѣ, тѣмъ болѣе, что

Фрагмент статьи П. А. Кучеренко, опубликованной в «Военно-медицинском журнале»

В течение 1912 г. Павел Александрович выдержал экзамен на степень доктора медицины. После увольнения П. А. Кучеренко с военной службы на вакантную должность исполняющего обязанности прозектора при кафедре патологической анатомии по Киевскому военному госпиталю «с присвоением сей должности содержания 600 руб. в год» медицинским факультетом, по представлению профессора В. Н. Константиновича, был избран младший врач 129-го пехотного Бессарабского полка доктор медицины Александр Юрьевич Двужильный. После него прозектором работал М. П. Нецадименко.

Марк Петрович Не ща д и м е н к о (1869—1942), родился в Киевской губернии, в 1891 г. поступил на медицинский факультет Университета Св. Владимира, обучение завершил в 1896 г. и был принят на должность ассистента Киевского бактериологического института. Специализировался за границей: в 1902 г. — в Австрии, в Вене, в Серотерапевтическом институте профессора Paltauf'a, в 1908 г. — в Германии, в Берлине, Дрездене, Франкфурте-на-Майне, во Франции, в Париже — в бактериологических институтах. В 1910 г. защитил диссертацию на степень доктора медицины на тему: «Экспериментальные исследования расстройств кровообращения при отравлении дифтерийным токсином», в 1911 г. ему присвоено ученое звание приват-доцента кафедры патологической анатомии (лаборатории бактериологии), читал лекции студентам 3-го и 4-го курсов, вел практические занятия по бактериологии с учением об инфекционных болезнях.



Марк Петрович
Нещади́менко



Обложка диссертационной работы
М. П. Нещади́менко

М. П. Нещади́менко в течение двух лет заведовал инфекционным отделением в Киевском военном госпитале, затем (с 1912 г.) на протяжении пяти лет работал в должности прозектора патологоанатомического отделения (1912—1917 гг.).

В годы революций и Гражданской войны Марк Петрович оставался прозектором госпиталя. Когда власть в Киеве неоднократно менялась, прозектором также служил В. Г. Гаршин. В 1918 г., когда был создан Киевский клинический военный госпиталь, должность прозектора занял приват-доцент М. П. Нещади́менко. 2 сентября 1919 г. во время оккупации Киева Добровольческой армией Деникина прозектором анатомии также оставался Марк Петрович [37]. В 1918 г. он был избран на должность профессора кафедры бактериологии Университета, в 1919 г. руководил Киевским бактериологическим институтом, заведовал кафедрой бактериологии в Киевском медицинском институте.

Непродолжительное время, с 1916 г. по 1918 г., прозектором в госпитале служил доктор медицины Шепель [38], прикомандированный к военно-лечебному учреждению с 1915 г. [39].

В одном из архивных документов говорится, что в годы Первой мировой войны на время отпуска исполняющего должность прозектора анатомии доктора медицины Шепеля заведование анатомическим покоем и лабораторией госпиталя возложено на исполняющего должность консультанта госпиталя статского советника Клитина [40]. Из другого документа также следует, что заведовал патологоанатомической прозекторией консультант госпиталя И. Клитин» [41].

Владимир Георгиевич Гаршин (1887—1956) — воспитанник Университета Св. Владимира; в 1913 г. окончил курс наук на медицинском факультете «со званием лекаря с отличием и был оставлен при кафедре патологической



Владимир Георгиевич
Гаршин

анатомии для приготовления к профессорскому званию» [42]; исполнял обязанности

помощника прозектора патологической анатомии Киевского женского медицинского института. В 1914 г. помощник прозектора Гаршин был командирован для усовершенствования в Германии: в Берлине «*прошел курс вскрытый*» у профессора Karl'a Benda (Krankenhaus Charite), «*слушал лекции*» профессора Johannes'a Orth'a (Virchow's Institut). В 1915 г. Владимир Георгиевич был назначен помощником прозектора, а «*в 1919 г. — прозектором Киевского военного госпиталя*».

Сохранился приказ по госпиталю за 1915 г., в котором говорилось: «и. г. консультанта госпиталя доктору медицины Шепелю и младшему ординатору лекарю Гаршину производить патологоанатомические вскрытия всех умерших в госпитале. Палатным ординаторам обязательно присутствовать при вскрытии своих больных, а на другой день докладывать главному врачу, его помощникам или заведующему отделением. Уклоняющихся от присутствия на вскрытиях строго наказывать» [43].

Когда в 1917 г. главный врач госпиталя В. Ф. Бушуев приводил личный состав госпиталя к присяге на верность Временному правительству, то в списках персонала числился и помощник прозектора госпиталя лекарь Гаршин [44].

Как долго Владимир Георгиевич занимал эту должность — трудно сказать; известно, что до 1924 г. он оставался «*прозектором Киевского военного госпиталя, Севастопольского, Кронштадтского и Петроградского военно-морских госпиталей*» [45]. В последующем В. Г. Гаршин — известный ученый, академик АМН СССР (1945 г.), заведующий кафедрой патологической анатомии 1-го Ленинградского медицинского института.

В середине 30-х годов Владимир Георгиевич познакомился с известной российской поэтессой Анной Ахматовой, лечившейся в Ленинграде в больнице имени В. В. Куйбышева, где он в то время работал. А. Ахматова посвятила ему ряд стихотворений. Он стал ее последним мужем.

Николай Дмитриевич Юркевич (1903 – 1935) — врач-патологоанатом, выпускник Киевского медицинского института 1920 – 1925 гг.: «закінчив медичний факультет, лікувальний ухил» [46], а также кафедры патологической анатомии — «служник-препаратор». В студенческие

годы интересовался патологической анатомией, тема дипломной работы — «Патоморфология хвороби Вейля». В 1926–1928 гг. — прозектор Киевского военного госпиталя и Киевского военного медицинского института. В 1930 г. — аспирант научно-исследовательской кафедры и ассистент кафедры патологической анатомии медицинского института, П. А. Кучеренко [47].

Тимон Николаевич Мирошниченко (1899—?) 11 апреля 1918 г. «наказом по військовій санітарній частині» назначен помощником прозектора Киевского клинического военного госпиталя, одновременно будучи помощником химика-бактериолога.

Т. Н. Мирошниченко родился 28 июля 1889 г. в семье купца Екатеринославской губернии, окончил Императорскую военную-медицинскую академию со степенью лекаря с отличием в 1912 г. Способный студент был оставлен при кафедре нормальной анатомии академии как стипендиат профессора Груббера. Однако Первая мировая война прервала блестяще начинавшуюся карьеру. В годы войны служил младшим ординатором бригадного лазарета, дивизионного лазарета. Затем был старшим ординатором и главным врачом лазарета 3-й Финляндской стрелковой дивизии. В декабре эта дивизия была переименована в Сердюцкую дивизию,



**Николай Дмитриевич
Юркевич**

„Патолого-анатомічні матеріали до питання про іспанську хворобу“.

Лікар Т. Мисоминиченко.

Помічник проєктора Військового Клінічного Шпиталю.

(Докладово на Медичній Раді Військового Шпиталу 23 вересня 1916 року).

У всіх 12 випадках секційного матеріалу шпиталю, де було поставлено діагноз іспанської хвороби, спостерігалось запаління легенів (зазвичай на обох легенях) або pneumonia sero-haemorrhagica lobularis, або мішані — де геморагічні фокуси розкидані назоми укладок pneumoniae fibrinosae.

В 7 з 12 випадків, була pneumonia sero-haemorrhagica lobularis, в 5-остатня була разом з pneumonia fibrinosa, яка тоді містилась в 3 випадках на одній легені, в 2-на обох і у всіх випадках мала фазу цілої регенізації.

мавже весь вузол долішив у всіх
тупих (3) випадках. В 2 випадках
пневмонія sero-haemorrhagicae con-
puectis, а бачки нарви (abscessus)
забіляшки з горюшню кожний, які
сиділи або по сіаню, або купками,
забіляшки в вишню (pneumonia sero-
haemorrhagica abscondens). Нарви
ніколи не поміті були на тих лег-
ких, де була мішана форма запаління
легеня.

Осложнения олегошиндю (pleuritis) було в 2 випадках суммо рнеумоніае серо-гаемотріаісае:

Фрагмент статьи Т. Н. Мпрошниченко,
опубликованной
в журнале «Українські медичні вісті»

и Т. Н. Мирошниченко оказался в Киеве. За годы войны награжден орденами Св. Станислава 3-й степени с мечами и бантом, Св. Анны 3-й степени с мечами и бантом и Св. Станислава 2-й степени [48].

Известна его работа «Патолого-анатомічні матер'яли до питання про іспанську хворобу», опубликованная в «Українських медичних вістях» в 1918 г. [49].

Помощником прозектора анатомии госпиталя в феврале 1918 г. был назначен доктор медицины Дмитрий Иванович Махов, служивший в госпитале в 1917–1919 гг. на должности младшего ординатора [50].

5.2. Патологоанатомическое отделение в годы становления советской власти

Последним прозектором Киевского военного госпиталя до становления советской власти был приват-доцент Марк Петрович Нещадименко. В его личном деле записано, что с 1912 г. по 1921 г. он служил прозектором-консультантом Киевского военного госпиталя [51].

С 1926 г. по 1928 г. прозектором госпиталя был Н. Д. Юркевич (1903–1935). Николай Дмитриевич в 1925 г. окончил Киевский медицинский институт. Уже в студенческие годы интересовался патологической анатомией, в 1930 г. он стал ассистентом кафедры патологической анатомии Киевского медицинского института [52]. В те годы в госпитале функционировал патологоанатомический кабинет.

Сохранились данные о работе кабинета за первый квартал 1927 г.: патологических вскрытий — 11, патологогистологических исследований — 115 [53].

Официально считается, что начальником патологоанатомического отделения госпиталя с 1928 г. являлся Борис Юльевич Шур, — так отмечалось в приветственной речи в связи с 30-летием его врачебной деятельности, произнесенной начальником хирургического отделения госпиталя Б. А. Фуксом 12 декабря 1946 г. Правда, согласно штатному расписанию госпиталя за 1926 г., Б. Ю. Шур уже числился в списках госпиталя [54].

Борис Юльевич Шур получил прекрасное образование — вначале в Лейпцигском, затем в Цюрихском университетах (1916 г.). Свою профессиональную дея-

тельность начал в декабре 1916 г. в качестве младшего врача полка артиллерийской бригады, младшего врача главного эвакуопункта.

В апреле 1918 г. Б. Ю. Шур, будучи помощником начальника перевозочного отряда 2-й пехотной дивизии, демобилизовался из армии. В течение года работал в Одессе на станции скорой помощи, возглавляемой прекрасным интернистом Бардохом, в хирургической клинике профессора Зильберберга. Кроме того, он



Борис Юльевич Шур

трудился в институте Главче, где изучил кожные и венерические болезни. В июле 1919 г. вступил в ряды Красной армии. В годы Гражданской войны служил в должности старшего врача инженерного батальона 1-й Щорсовской дивизии, затем помощником дивизионного врача и после окончания войны — ординатором дивизионного госпиталя 44-й дивизии. Возглавив позже инфекционное отделение этого госпиталя, исполнял также и обязанности прозектора. После расформирования дивизионного госпиталя проходил службу в качестве младшего, затем старшего врача 131-го Таращанского полка, продолжая совершенствоваться по патологической анатомии в Житомирской областной больнице.

В 1928 г. назначен на должность начальника патологоанатомического отделения Киевского военного госпиталя. С 1929 г. по 1938 г. попеременно занимал должности начальника медицинской части, заместителя начальника госпиталя. В те годы в госпитале функционировало не патологоанатомическое отделение, а патологоанатомический кабинет. Можно предполагать, что в 1928 г. на должность заведующего патологоанатомическим кабинетом назначен доктор Э. А. Гаусман, который занимал ее до 1938 г., пока Б. Ю. Шур исполнял обязанности заместителя начальника госпиталя.

Не исключено, что, занимая руководящие должности в госпитале, Борис Юльевич поспособствовал тому, что в 30-х годах

было построено новое здание морга. Архивный документ свидетельствует о том, что это помещение было специально предусмотрено и построено в 1936 г., площадью 148 кв. м, в юго-восточной стороне госпиталя, с отдельным выходом на улицу [55].

Сохранилась опубликованная Э. А. Гаусманом в сборнике научных работ госпиталя статья «Анализ секционного материала Киевского военного госпиталя за пять лет». Соответствующий доклад был им прочитан также на научной конференции госпиталя 31 октября 1933 г., в котором характеризуется деятельность патологоанатомического кабинета с 1 января 1929 г. По этой дате можно косвенно сделать вывод, что Э. А. Гаусман в то время уже занимал должность заведующего. Статья приводит подробные сведения о патологоанатомической работе в госпитале за указанные пять лет. Во вступительной части автор останавливается на значении патанатомии в клинической практике, в том числе для военного врача в случае войны (изучение действия отравляющих веществ, других факторов военной обстановки). Обращает внимание на повышение процента «вскрываемости» умерших за те годы с 57% до 99% (с 44 случаев до 91 в год). Наибольший процент при вскрытиях составлял туберкулез (25,7% всех вскрытий). Высокий процент представляли также септические заболевания (7%). Анализируемый автором материал дает еще один показатель — процент правильных прижизненных диагнозов, однако здесь патологоанатом встретился с трудностями из-за «неаккуратного заполнения старых историй болезни» и только за последние шесть-семь месяцев ему удалось путем ознакомления с содержанием историй болезни получить следующие цифры (51 случай): совпадение диагнозов — 19 (37,3%), неточных клинических диагнозов — 20 (39,2%), неправильных клинических диагнозов — 12 (23,5%). В случаях, обозначенных как «*неточные клинические диагнозы*», не распознавались интеркуррентные заболевания или осложнения, например, плевриты, пневмонии, которые могли иметь решающее значение в вопросе жизни или смерти. Во многих случаях в историях отмечались симптомы сопутствующих болезней, но они не отображались в диагнозе. Очень часто наблюдались расхождения диагно-

зов при туберкулезе, причем в основном не распознавались его осложнения. Нередко причиной ошибки служили неполное и не всестороннее изучение конкретного заболевания, неумение рассматривать конкретное заболевание как процесс, происходящий во всем организме, а не в одном только органе, в котором этот процесс яснее всего проявляется.

Э. А. Гаусман обращает внимание на слабый интерес врачей к вскрытиям больных. В частности, они не всегда приходили на секции, а во время таковых не проводился всесторонний разбор случая. На вскрытиях нередко приходилось слышать фразы, вроде «*Покажите мне сперва кишечник*» или «*Как там легкие? Остальное меня не интересует*». Такое же отношение наблюдалось и при направлении материалов для гистологического анализа: «*без клинических данных, без фамилии больного, присылались конгломераты тканей, из которых приходилось делать много срезов, чтобы найти патологическое место, между тем как во время операции гораздо проще было взять подлежащий исследованию материал*». В результате проведенной работы автор делает вывод о необходимости подготовки большего числа специалистов патологоанатомов, препараторов и лаборантов, столь необходимых в мирное, и особенно в военное время [56].



Б. Ю. Шур во время занятий с врачами госпиталя

В 1938 г. Б. Ю. Шур вернулся к исполнению своих прямых обязанностей патологоанатома госпиталя. Профессиональная деятельность Бориса Юльевича в этой сфере неразрывно связана с такими известными профессорами, как О. И. Смирнова-Замкова, П. А. Кучеренко, Е. И. Чайка и др. Любопытно, что, кроме своей основной специальности, он основательно изучил токсикологию боевых отравляющих средств,

будучи на курсах по санитарно-химической защите в Харькове в 1928 г., и даже написал учебник по санитарно-химической защите для медсестер в 1940 г. В последующем преподавал на разных курсах токсикологию боевых отравляющих веществ.

Б. Ю. Шур отличался блестящая техника вскрытий, его работа в секционном зале поражала врачей своей методичностью, скрупулезностью, умением сопоставить морфологические изменения с клиникой заболевания. На его секциях и патологоанатомических конференциях учились многие не только военные, но и гражданские врачи. Как патоморфолог он постоянно прибегал к дополнительным методам исследования (бактериологическим, экспресс-диагностике и др.).

12 декабря 1946 г. начальник хирургического отделения госпиталя майор медицинской службы Б. А. Фукс в своем докладе на общем заседании коллектива госпиталя, посвященном тридцатилетию врачебной деятельности Бориса Юльевича, отмечал такие черты характера юбиляра, как взыскательность, строгость, принципиальность в суждениях, прямолинейность, педагогическая требовательность. Вместе с тем он не был придирчив, не проявлял мелочную опеку. Всем была известна его правдивость, научная добросовестность, желание своими суждениями совершенствовать знания врачей. В своей научной работе Борис Юльевич редко останавливался на казуистических случаях, а больше сосредотачивался на узловых, актуальных для того времени вопросах нозологии. Больше всего работ он посвятил сепсису, туберкулезу у военнослужащих, а во время войны, исполняя обязанности фронтового патологоанатома, он изучал огнестрельные ранения черепа, осложненные гнойно-воспалительной инфекцией. В сборнике научных работ госпиталя (1945 г.) привел анализ госпитальных патологоанатомических материалов по сепсису, служившему одной из наиболее частых причин смерти, достигавших в некоторые годы 26% [57].

Как педагог Б. Ю. Шур до войны преподавал патологическую анатомию в 1-м и 2-м медицинских институтах, на курсах медсестер, после войны — на Курсах усовершенствования медицинского состава (КУМС) Киевского военного округа,



Б. Ю. Шур со слушателями КУМС в секционном зале

на Курсах усовершенствования врачей в Киеве, где до 1946 г. возглавлял кафедру патологической анатомии.

В 1939 г. в госпитале было выполнено 120 вскрытий, в 1940 г. — 169. За период с 1922 г. по 1941 г. выполнено более 1600 вскрытий умерших от заболеваний и боевой травмы и около 6 000 исследований биопсий. Кроме того, на базе патологоанатомического отделения проводились судебно-медицинские исследования, акты которых сохранились в книгах патологоанатомических вскрытий.

Организационные основы патологоанатомической службы в Красной армии были заложены в 1934 г. на совещании начальников патологоанатомических отделений госпиталей, тогда же был разработан проект организации патологоанатомической службы на военное время. В ходе Великой Отечественной войны военная патологоанатомическая служба имела четкую организационную структуру, функционировали фронтовые и армейские патологоанатомические отделения. Всей работой руководил главный патологоанатом Советской армии. В 1943 г. были изданы «Указания по патологоанатомической службе», в основу которых положены решения, принятые на конференции фронтовых патологоанатомов в ноябре 1942 г., в работе конференции участвовал и бригадный врач Б. Ю. Шур. Командование Красной армии рассматривало патологоанатомическую службу как реальную силу, способствующую улучшению лечебно-эвакуационного процесса в действующей армии. Военные патологоанатомы приобрели большой опыт по частным вопросам патологической анатомии военной травмы и заболеваний у военнослужащих действующей армии. Эти исследования ока-

зали существенное влияние на организацию медицинской помощи на всех этапах медицинской эвакуации.

С начала Великой Отечественной войны патологоанатомическое отделение работало в составе Киевского окружного военного госпиталя, в последующем реформированного в эвакуогоспиталь. Сохранившаяся в архиве книга патологоанатомических исследований за 1942 — 1943 гг. свидетельствует о значительном объеме выполненных морфологических исследований с целью выяснения характера патологических изменений, развивающихся в поздние сроки боевой травмы, а также патологической анатомии некоторых болезней военного времени.

Сохранились некоторые сведения о патологоанатомах, служивших в госпитале в период войны. Так, в списке врачей госпиталя, по состоянию на 10 сентября 1941 г., числились специалисты: военврач 3-го ранга Денис Емельянович Якуша (1904 г. рождения, окончил 1-й Киевский медицинский институт в 1936 г.) и лаборант-патологоанатом, военный фельдшер Наталия Акимовна Чернова-Клучмак (1910 г. рождения, окончила трехгодичный медицинский техникум). Во время эвакуации госпиталя в Томске начальником патологоанатомического отделения был доцент Киевского медицинского института, кандидат медицинских наук, военврач 2-го ранга Абрам Яковлевич Могилевич, терапевт по образованию. С ним также работали военврачи Наталия Сергеевна Иванова и Мария Ефимовна Вайсблат [58].

В годы войны Б. Ю. Шур служил патологоанатомом на Юго-Западном фронте (с февраля по ноябрь 1942 г. возглавлял сортировочный госпиталь), в 1943 г., когда врачам стали присваивать офицерские звания, стал подполковником медицинской службы. Награжден медалями: «За боевые заслуги» [59], «За оборону Сталинграда», «За победу над Германией».

13 февраля 1944 г. Киевский госпиталь возвратился в родной город. Территория лечебного учреждения находилась в полном запустении, здания разрушены. В числе других было разграблено патологоанатомическое отделение, уничтожен патологоанатомический музей.

5.3. Патологоанатомическое отделение (лаборатория) 408-го Окружного военного госпиталя

По возвращении с войны патологоанатомическое отделение возглавил Борис Юльевич Шур. Проводимые в тот период морфологические исследования, патологоанатомические конференции были направлены на улучшение лечебно-диагностической работы, играли значительную роль в подготовке и воспитании медицинских кадров. В штате отделения, кроме начальника, работали еще лаборант и санитар.

С 1945 г. существенные изменения были внесены в протокол патологоанатомического вскрытия. С этого времени заданием патологоанатома стало, кроме традиционных исследований, проведение сличения клинического и патологоанатомического диагнозов, а также выявление дефектов в оказании медицинской помощи.

В Центральном архиве МО Российской Федерации имеются данные о работе патологоанатомического отделения за 1945 г. Произведено 333 вскрытия, из них 229 (69%) из 408-го ОВГ, остальные — из других лечебных учреждений Киевского военного округа. Причина смерти устанавливалась по заболеваниям: туберкулез — 64 (28%), травмы небоевые — 43 (19%), опухоли — 24 (10,4%), болезни органов пищеварения (кроме опухолей) — 26 (11,2%), болезни сердца и сосудов — 14 (6,1%), острые инфекционные болезни, в том числе крупозная пневмония — 9 (4%), болезни крови и кроветворных органов — 6 (2,8%), болезни дыхательных путей (кроме опухолей и туберкулеза) — 13 (5,7%), болезни мочеполовой системы (кроме опухолей) — 5 (2,2%), ЛОР болезни — 4 (1,8%), болезни обмена веществ и авитаминозы — 4 (1,8%), болезни кожи и подкожной клетчатки — 3 (1,3%), болезни нервной системы (кроме опухолей) — 2 (0,9%), болезни желез внутренней секреции — 1 (0,4%), боевые травмы — 5 (2,2%) [60].

На 3-й Окружной научной медицинской конференции Киевского военного округа в июне 1945 г. Б. Ю. Шур выступил с анализом смертей по Киевскому военному округу. По его данным самая высокая смертность за 1944 г. и первый квартал 1945 г. имела место от инфекционных болезней: вследствие туберкулеза — 67%, брюшного тифа — 33% [61]. В 1946 г.

на конференции врачей госпиталя Борис Юльевич выступил с докладом «Опухолевые заболевания у военнослужащих (по материалам госпиталя за 20 лет)». На 4-й окружной научной медицинской конференции, проходившей в Киеве 25–27 ноября 1946 г., представил доклад «Туберкулез по секционным данным за 20 лет».

В сборнике научных работ санитарной службы Киевского военного округа, изданном в 1946 г., Б. Ю. Шур опубликовал работы: «Случай пролабирования органов брюшной полости в плевральную полость», «О сосуществовании двух язв — одной перфоративной и одной кровоточащей у одного и того же больного».

В отчете за 1947 г. говорится, что Борис Юльевич сделал два доклада (для врачей госпиталя): «О некоторых особенностях течения злокачественных опухолей почек» с демонстрацией макро- и микропрепаратов и «Об изменении характера смертности в Киевском военном госпитале в связи с внедрением в терапевтическую практику сульфамидных препаратов и пенициллина (разбор смертности за 20 лет)».

В отделении было изготовлено 28 микрофотографий для диссертаций врачей госпиталя [62].

В 1949 г. в сборнике работ Киевского военного госпиталя были помещены авторефераты Б. Ю. Шура: «Злокачественные новообразования у военнослужащих по материалам секций» и «Туберкулез у военнослужащих по материалам секций». Закончена техническая обработка материала к теме: «К вопросу о тонзиллопатиях» [63].

В июле 1951 г., после демобилизации Б. Ю. Шура, отделение возглавил полковник медицинской службы В. Л. Бялик.

Владимир Лазаревич родился в 1908 г. в г. Белая Церковь Киевской губернии в семье врача. В 1930 г. окончил Киевский медицинский институт, работал патологическим и судебно-медицинским экспертом в Белой Церкви, а с 1933 г. — в Житомире.



Владимир Лазаревич
Бялик

С 1 декабря 1935 г. В. Л. Бялик являлся ассистентом, затем доцентом кафедры патологической анатомии Киевского медицинского института. Много публиковался. В архивных материалах института имеется отчет кафедры и список научных работ Владимира Лазаревича, изданных в печати [64]: «Тифозная форма лимфогранулематоза в детском возрасте» («Советская медицина», 1935 г., № 9), «Газовый сепсис после аборта» («Акушерство и гинекология», 1936 г., № 3), «Le plazmozytone de la moelle des os» (Acta Cancerologica, 1936 г.), «К вопросу об ошибках при диагностике рака пищевода» («Врачебное дело», 1936 г., № 8), «До морфології так званих ксантом» («Радянська медицина», 1936 г., № 4), «О первичном раке печени» (направлена в журнал «Вопросы онкологии»).

В 1940 г. В. Л. Бялик защитил кандидатскую диссертацию на тему: «Первичный рак печени».

В годы Великой Отечественной войны Владимир Лазаревич служил начальником армейских патологоанатомических лабораторий (ПАЛ-84, ПАЛ-15) — армейским патологоанатомом, а затем — главным патологоанатомом Воронежского и 1-го Украинского фронтов. Руководил патологоанатомической экспертизой в войсках армии в боях 1941 г. на Юго-Западном направлении, в Курской битве, битве за Днепр и в других условиях боевой обстановки. Те же обязанности выполнял в войсках фронта в Львовско-Сандомирской, Берлинской, Пражской и других операциях [65].

В период войны в полной мере развернулись способности В. Л. Бялика как организатора и ученого. Совместно с возглавляемым им коллективом патологоанатомов он впервые в истории осуществил массовые патологоанатомические исследования погибших на поле боя. В результате анализа этих единственных в своем роде материалов были получены данные, представившие большой научный интерес для патологоанатомов и имевшие большое практическое значение для военно-медицинской службы. Эти исследования легли в основу докторской диссертации Владимира Лазаревича «Патологоанатомическая характеристика повреждений и причины смерти на поле боя», а также были опубликованы в многотомном руководстве «Опыт советской медицины в Вели-

кой Отечественной войне 1941 – 1945 гг.», в главе 4-й (том 35-й) — «Причины смерти на поле боя по данным патологоанатомических вскрытий», и в главе, посвященной травмам нервной системы, где он написал подглаву «Характеристика летальных исходов от ранений черепа и мозга на этапах эвакуации» (том 5-й).

После войны под руководством начальника Главного военно-санитарного управления (ГВСУ) Красной армии состоялись пленумы Ученого медицинского совета по различным специальностям, где были подведены итоги работы различных служб за период боевых действий. 25 – 29 сентября 1945 г. состоялся пленум хирургической секции, на котором после большого программного доклада об итогах хирургической работы начальника ГВСУ генерал-полковника медицинской службы Е. И. Смирнова выступил в прениях по вопросу огнестрельного ранения бедра и полковник медицинской службы В. А. Бялик [66].

Теме повреждений нервной системы на войне была посвящена работа В. А. Бялика и М. И. Шейниса «О морфологических изменениях внутренних органов при черепно-мозговой травме», опубликованная в журнале «Врачебное дело» (№ 2, 1950 г.).

Патологоанатомическое отделение госпиталя Владимир Лазаревич возглавлял на протяжении девяти лет, являясь одновременно главным патологоанатомом Киевского военного округа.

Вместе с ним работали опытные патологоанатомы: полковник медицинской службы Э. Г. Клейн (до переезда в Киев — преподаватель Военно-медицинской академии), майор медицинской службы А. А. Ждан-Пушкин, Л. Г. Варшавер, В. И. Баранов, продолжал работать и Б. Ю. Шур.

В послевоенное время патологоанатомическое отделение было преобразовано в окружную патологоанатомическую лабораторию (судя по публикациям — лаборатория функционировала уже в 1954 г.), затем снова — в патологоанатомическое отделение.

Послевоенные годы для госпиталя — это тяжелый труд, но и интересное, творческое время для многих военных врачей, работавших в окружении таких выдающихся специалистов, как профессора И. Н. Ищенко, А. А. Чайка, Г. И. Бурчинский, М. И. Теодори, Я. А. Шварцберг

и другие. Естественно, что и требования к уровню клинической работы были достаточно высоки. Патологоанатомическая служба принимала самое активное участие в совершенствовании лечебно-диагностической работы и научных исследований врачей госпиталя. Научные интересы врачей отделения были разноплановыми. Исследования, выполнявшиеся этим небольшим коллективом, были посвящены вопросам онкологии, гематологии, кардиологии, туберкулеза, наиболее распространенным хирургическим заболеваниям и пр.

На страницах «Военно-медицинского журнала» вместе со своими сотрудниками полковником медицинской службы Э. Г. Клейном, майором медицинской службы А. А. Ждан-Пушкиным В. А. Бялик опубликовал проблемную статью «О так называемом остром катаральном аппендиците» («Военно-медицинский журнал», 1955 г., № 11), в которой на большом клиническом и патологоанатомическом материале (500 случаев) авторы показали, что в 58% случаев в удаленных отростках отсутствовали воспалительные изменения. Этой работой было привлечено внимание хирургов к обоснованности оперативных вмешательств при этом заболевании.

Из патологоанатомической лаборатории в 1954 г. вышла интересная работа Э. Г. Клейна (в соавторстве) — «О лямблиозе червеобразного отростка», в которой была доказана патологическая роль лямблей в возникновении хронического рецидивирующего или первично-хронического аппендицита. Вегетативные формы лямблей были обнаружены в содержимом червеобразного отростка в 9,7% случаев операций по поводу хронического аппендицита [67].

Важным событием для медицинской общественности стал 8-й съезд хирургов УССР, проходивший в Киеве с 8 по 13 июня 1954 г. С докладом «О вопросах клиники острых кровопотерь» на нем выступили И. Н. Ищенко, В. А. Бялик и А. А. Багдасаров, в работе были показаны патологические механизмы кровопотери и наступления смерти [68].

В статье «Некоторые клинико-анатомические сопоставления при токсической дистрофии печени» [69] В. А. Бялик анализирует клиническую и патологоанатомическую картину одного из тяжелейших

Некоторые публикации В. А. Бялика в центральных медицинских журналах

ДО ПАТОМОРФОЛОГІЇ ТАК ЗВАНИХ КСАНТОМ

В. Л. Белик и Г. Л. Емеля

З відзнакою підготував роботу (зав. — проф. П. О. Кучеренко Київського інституту)

[illegible]

«Радянська медицина», № 4, 1936 г.

Директ В. Л. СЯЛИК, владеем нре. нзур 9. Г. КЛСАН

Некоторые клинико-анатомические сопоставления при токсической дистрофии печени

Токсическая дистрофия печени наиболее часто проявляется при злокачественной форме болезни Боткина. Токсическая дистрофия печени иной этиологии, помимо этого, встречается значительно реже. Следует признать правильным утверждение Сковорова, что «патарралная желтуха и острая желтая атрофия печени — не что иное, как различные по тяжести проявления одной и той же болезни».

Известно, что болезнь Боткина дает незначительный процент летальности. Поэтому 20 секционных случаев токсической дистрофии печени, подтвердившие наши клинко-анатомическую аналогию, могут представлять определенный интерес. Связь описываемых наблюдений с болезнью Боткина подтверждается совокупностью клинко-анатомических данных: анамнезом, особенностями клинического течения и морфологическими при-

«Военно-медицинский журнал», № 11,
Москва, 1953 г.

Полковник мелникской службы, доктор мед. наук В. Л. БЯЛИК
напор мелникской службы А. А. ЖДАН-ПУШКИН,
болотовки мелникской службы, кандидат мед. наук Г. Г. КЛЕЙН

О так называемом остром катарральном аппендиците

До настоящего времени существуют противоречивые мнения о так называемом остром катаральном аппендиците. В некоторых современных учебниках по хирургии и гастроэнтерологии (А. И. Абрамзон, И. В. Давыдовский, А. Г. Бродский) острый аппендицит классифицируется по степени тяжести в зависимости от характера течения аппендицита: «Катаральный аппендицит, как правило, не имеет никакого отношения к... классическому аппендициту и не является, как это думали раньше, ни начальной фазой, ни формой последнего» и «на практике катаральный аппендицит — довольно редкая находка» (И. В. Давыдовский). А. В. Рукавова (1951) указывает, что при остром катаральном аппендиците гистоло-

«Военно-медицинский журнал», № 11,
Москва, 1955 г.

НЕКОТОРЫЕ ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКИЕ И КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ МИОКАРДИТА АБРАМОДА — ФИДЛЕРА

Проф В. Л. БЯЛИК и канд. мед. наук Э. Г. КЛЕЯН

Кафедра патологической анатомии (зав.—засл. деят. науки, проф. М. К. Даль)
Киевского института усовершенствования врачей и Киевское областное бюро
судбно-медицинской экспертизы (начальник — канд. мед. наук Н. Н. Стрелец)

Идиопатический инфаркт, инфаркт Фидлера, изолированный диффузный интерстициальный инфаркт, злокачественный инфаркт, аллергический инфаркт, эндокардиальный фиброз и другие — все это только часть терминов, которыми в литературе обозначается одно и то же заболевание.

Первое описание изолированного острого миокардита в зарубежной литературе принадлежит Стеффену (1888). В 1897 году Фидлер до-

«Врачебное дело», № 7-9, июль, Киев, 1962 г.

О МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЯХ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ ПРИ ЧЕРЕПНОМОЗГОВОЙ ТРАВМЕ

Doc. B. A. Evans & M. H. Williams (Kew)

Классы инт. вытиски (изд. — изд. Е. В. Вайс) Климатоид. инт. вытиски (изд. — изд. Т. Е. Климатичева) и инт. вытиски. Инт. вытиски (изд. — изд. М. К. Климатичева) Уд. инт. вытиски. Инт. вытиски (изд. — изд. Е. В. Вайс) Инт. вытиски (изд. — изд. М. К. Климатичева)

[illegible]

«Врачебное дело», № 12, 1950 г.

КЛИНИКО-АНАТОМИЧЕСКИЕ ВАРИАНТЫ РЕТИКУЛОСАРКОМАТОЗА

В. А. Базан, В. Н. Бородин, Э. Г. Касин и В. М. Шип (Киев)

Средняя температура воздуха (градусов) — 20, 22, 24, 26, 28, 30, 32, 34, 36, 38, 40, 42, 44, 46, 48, 50, 52, 54, 56, 58, 60, 62, 64, 66, 68, 70, 72, 74, 76, 78, 80, 82, 84, 86, 88, 90, 92, 94, 96, 98, 100, 102, 104, 106, 108, 110, 112, 114, 116, 118, 120, 122, 124, 126, 128, 130, 132, 134, 136, 138, 140, 142, 144, 146, 148, 150, 152, 154, 156, 158, 160, 162, 164, 166, 168, 170, 172, 174, 176, 178, 180, 182, 184, 186, 188, 190, 192, 194, 196, 198, 200, 202, 204, 206, 208, 210, 212, 214, 216, 218, 220, 222, 224, 226, 228, 230, 232, 234, 236, 238, 240, 242, 244, 246, 248, 250, 252, 254, 256, 258, 260, 262, 264, 266, 268, 270, 272, 274, 276, 278, 280, 282, 284, 286, 288, 290, 292, 294, 296, 298, 300, 302, 304, 306, 308, 310, 312, 314, 316, 318, 320, 322, 324, 326, 328, 330, 332, 334, 336, 338, 340, 342, 344, 346, 348, 350, 352, 354, 356, 358, 360, 362, 364, 366, 368, 370, 372, 374, 376, 378, 380, 382, 384, 386, 388, 390, 392, 394, 396, 398, 400, 402, 404, 406, 408, 410, 412, 414, 416, 418, 420, 422, 424, 426, 428, 430, 432, 434, 436, 438, 440, 442, 444, 446, 448, 450, 452, 454, 456, 458, 460, 462, 464, 466, 468, 470, 472, 474, 476, 478, 480, 482, 484, 486, 488, 490, 492, 494, 496, 498, 500, 502, 504, 506, 508, 510, 512, 514, 516, 518, 520, 522, 524, 526, 528, 530, 532, 534, 536, 538, 540, 542, 544, 546, 548, 550, 552, 554, 556, 558, 560, 562, 564, 566, 568, 570, 572, 574, 576, 578, 580, 582, 584, 586, 588, 590, 592, 594, 596, 598, 600, 602, 604, 606, 608, 610, 612, 614, 616, 618, 620, 622, 624, 626, 628, 630, 632, 634, 636, 638, 640, 642, 644, 646, 648, 650, 652, 654, 656, 658, 660, 662, 664, 666, 668, 670, 672, 674, 676, 678, 680, 682, 684, 686, 688, 690, 692, 694, 696, 698, 700, 702, 704, 706, 708, 710, 712, 714, 716, 718, 720, 722, 724, 726, 728, 730, 732, 734, 736, 738, 740, 742, 744, 746, 748, 750, 752, 754, 756, 758, 760, 762, 764, 766, 768, 770, 772, 774, 776, 778, 780, 782, 784, 786, 788, 790, 792, 794, 796, 798, 800, 802, 804, 806, 808, 810, 812, 814, 816, 818, 820, 822, 824, 826, 828, 830, 832, 834, 836, 838, 840, 842, 844, 846, 848, 850, 852, 854, 856, 858, 860, 862, 864, 866, 868, 870, 872, 874, 876, 878, 880, 882, 884, 886, 888, 890, 892, 894, 896, 898, 900, 902, 904, 906, 908, 910, 912, 914, 916, 918, 920, 922, 924, 926, 928, 930, 932, 934, 936, 938, 940, 942, 944, 946, 948, 950, 952, 954, 956, 958, 960, 962, 964, 966, 968, 970, 972, 974, 976, 978, 980, 982, 984, 986, 988, 990, 992, 994, 996, 998, 1000, 1002, 1004, 1006, 1008, 1010, 1012, 1014, 1016, 1018, 1020, 1022, 1024, 1026, 1028, 1030, 1032, 1034, 1036, 1038, 1040, 1042, 1044, 1046, 1048, 1050, 1052, 1054, 1056, 1058, 1060, 1062, 1064, 1066, 1068, 1070, 1072, 1074, 1076, 1078, 1080, 1082, 1084, 1086, 1088, 1090, 1092, 1094, 1096, 1098, 1100, 1102, 1104, 1106, 1108, 1110, 1112, 1114, 1116, 1118, 1120, 1122, 1124, 1126, 1128, 1130, 1132, 1134, 1136, 1138, 1140, 1142, 1144, 1146, 1148, 1150, 1152, 1154, 1156, 1158, 1160, 1162, 1164, 1166, 1168, 1170, 1172, 1174, 1176, 1178, 1180, 1182, 1184, 1186, 1188, 1190, 1192, 1194, 1196, 1198, 1200, 1202, 1204, 1206, 1208, 1210, 1212, 1214, 1216, 1218, 1220, 1222, 1224, 1226, 1228, 1230, 1232, 1234, 1236, 1238, 1240, 1242, 1244, 1246, 1248, 1250, 1252, 1254, 1256, 1258, 1260, 1262, 1264, 1266, 1268, 1270, 1272, 1274, 1276, 1278, 1280, 1282, 1284, 1286, 1288, 1290, 1292, 1294, 1296, 1298, 1300, 1302, 1304, 1306, 1308, 1310, 1312, 1314, 1316, 1318, 1320, 1322, 1324, 1326, 1328, 1330, 1332, 1334, 1336, 1338, 1340, 1342, 1344, 1346, 1348, 1350, 1352, 1354, 1356, 1358, 1360, 1362, 1364, 1366, 1368, 1370, 1372, 1374, 1376, 1378, 1380, 1382, 1384, 1386, 1388, 1390, 1392, 1394, 1396, 1398, 1400, 1402, 1404, 1406, 1408, 1410, 1412, 1414, 1416, 1418, 1420, 1422, 1424, 1426, 1428, 1430, 1432, 1434, 1436, 1438, 1440, 1442, 1444, 1446, 1448, 1450, 1452, 1454, 1456, 1458, 1460, 1462, 1464, 1466, 1468, 1470, 1472, 1474, 1476, 1478, 1480, 1482, 1484, 1486, 1488, 1490, 1492, 1494, 1496, 1498, 1500, 1502, 1504, 1506, 1508, 1510, 1512, 1514, 1516, 1518, 1520, 1522, 1524, 1526, 1528, 1530, 1532, 1534, 1536, 1538, 1540, 1542, 1544, 1546, 1548, 1550, 1552, 1554, 1556

Описанные отрубающиеся формы ретикулы, обладающие такими же признаками бластогенного роста, выявлены в литературе (сравнительно недавно, А. М. Абрикосов и Ф. Д. Вульф в своем докладе

В 1930-е годы была проведена (1937) реорганизация системы высшей школы. В результате реформы были созданы специальные институты для подготовки специалистов в области культуры, искусства, литературы и языка в литературе (профессиональные институты культуры, искусства, литературы и языка). В результате реформы были созданы специальные институты для подготовки специалистов в области культуры, искусства, литературы и языка.

«Врачебное дело», № 12, 1954 г.

ВОПРОСЫ ОНКОЛОГИИ, ТОМ VII, № 11, 1961 г.

О КАРЦИНОЗЕ ЛИМФАТИЧЕСКИХ И КРОВЕНОСНЫХ СОСУДОВ ЛЕГКИХ С СИНДРОМОМ ЛЕГОЧНО-СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

В. Л. БИЛИК

Из кафедры патологической анатомии (зав — засл. докт. наук проф. М. К. Даль)
Киевского института усовершенствования врачей (дир. — докт. М. Н. Умский)

Источники: * перепись 27/XII 1940 г.

Частота метастатического рака легких в виде нередко обнаруживаемых при вскрытии опухолевых узлов в ткани легких и плевры общезвестна. Реже наблюдается метастатическое поражение в виде так называемого ракового лимфангита; легкие при этом большей частью

«Вопросы онкологии», том VII, № 11,
Москва-Ленинград, 1961 г.

осложнений болезни Боткина — токсической дистрофии печени, нередко наблюдавшейся у военнослужащих.

В. А. Бялик совместно с ведущим терапевтом госпиталя М. И. Якубовичем и ведущим хирургом госпиталя Д. Н. Тихоми-

ровым на 352-х секционных случаях злокачественных новообразований детально изучили ошибки диагностики этих заболеваний, имевших место в 19,3% всех случаев смерти. Из 68 расхождений диагнозов только в 15 опухоль не была обнаружена

вовсе, в большинстве же наблюдений не была распознана только первичная ее локализация. Больше всего расхождений диагнозов при злокачественных новообразованиях было обусловлено сложностью клинического течения болезни, а также недооценкой анамнеза и некоторых клинических данных. Значительное место занимали ошибки, связанные с недооценкой или переоценкой данных рентгенологического исследования. Встречались ошибки, допущенные в случаях бессимптомного или малосимптомного течения основной опухоли, а также ошибки, обусловленные тяжестью состояния больного и невозможностью детального обследования. Работа, прекрасно описанная по группам диагностических ошибок с иллюстрацией их наиболее показательных примеров, была опубликована в сборнике научных работ врачей госпиталя в 1962 г. Она не утратила своей научной ценности до настоящего времени [70].

А. Г. Варшавер и М. Н. Соколова опубликовали в сборнике работ врачей госпиталя за 1962 г. работу «Некоторые клиничко-патологические сопоставления при раке поджелудочной железы», в которой изложены трудности клинической диагностики этого заболевания, выделены три гистологические разновидности рака поджелудочной железы.

Врачами лаборатории (В. А. Бялик, В. И. Баранов, Э. Г. Клейн, Б. Ю. Шур) были описаны клиничко-анатомические варианты редкого заболевания — ретикулосаркоматоза [71].

В 1961 г. были подытожены и опубликованы результаты длительного наблюдения над больными висцеральным раком с метастазированием в сосуды легких. Владимиром Лазаревичем Бяликом было выделено три клиничко-патологоанатомических варианта течения карциноза сосудов легких, показаны пути распространения опухолевых клеток в легких при карцинозе сосудов [72].

В 1970 г. В. А. Бялик, вместе с В. В. Бялик, издал методическое письмо «Патологическая диагностика рака предстательной железы».

Врачами лаборатории детально изучались проблемы лейкоза и лимфогранулематоза.

В работе «К клиничко-патологоанатомической характеристике лимфогранулема-

тоза» (В. А. Бялик, Л. Г. Варшавер) на 97-ми секционных случаях выявлены особенности клинического течения различных форм лимфогранулематоза в связи с морфологией процесса. Были выделены острый, подострый и хронический варианты течения заболевания. Дана их клиническая и морфологическая характеристика. В зависимости от преимущественной локализации поражения различались генерализованный лимфогранулематоз, преимущественно легочно-медиастинальная и абдоминальная формы. Выделены некоторые гистологические особенности быстро текущего (острого и подострого) лимфогранулематоза в виде перехода его в алейкемический и лейкемический ретикулез, а также преимущественного разрастания в узлах гигантских клеток Березовского-Штернберга (так называемый Штернберговский тип лимфогранулематоза). Показаны переходы лимфогранулематоза в ретикулосаркому [73].

В. А. Бяликом и соавторами детально изучены морфологические изменения органа зрения при остром лейкозе. Исследования опубликованы в «Архиве патологии» (№ 11, 1962 г.).

В работе «Клиничко-патологоанатомическая характеристика острого лейкемического (гистиоцитемического) ретикулеза» В. А. Бяликом на 27-ми секционных случаях еще раз было показано, что клинические проявления гистиоцитемического ретикулеза лишены каких-либо черт специфичности, напоминающей другие формы острого лейкоза, и диагноз устанавливается только после гематологического исследования — появления ретикулярных клеток в крови. Дана подробная патологоанатомическая картина заболевания [74].

Интересны работы, посвященные редким заболеваниям сердца, — подострому септическому эндокардиту и миокардиту Абрамова-Фидлера. В. А. Бялик совместно с Э. Г. Клейном провел клиничко-анатомическое сопоставление в 41-м случае подострого септического эндокардита. Были детально изучены изменения как в самом сердце, так и в других внутренних органах при этом заболевании, освещены особенности танатогенеза [75]. Позже, в 1961 г., В. А. Бяликом была опубликована работа «Подострый септический эндокардит в связи с ранением сердца», в которой

автор использовал свой опыт работы во время Великой Отечественной войны («Архив патологии», 1961 г., № 8).

Также вместе с Э. Г. Клейном В. Л. Бялик работал над изучением редкого на то время миокардита Абрамова-Фидлера. Итогом исследований явилось выделение гистологических вариантов заболевания [76].

Интересно клинико-патологическое исследование, проведенное А. Г. Варшавер и невропатологом М. А. Повалинской, «О трудностях диагностики некоторых заболеваний центральной нервной системы». При 940-ка секционных случаях патология нервной системы была выявлена авторами в 153-х. Чаще всего это были сосудистые изменения при гипертонической болезни и атеросклерозе, опухолях мозга (первичных и вторичных) и воспалительных заболеваниях (специфических и неспецифических). Наиболее часто расхождения диагнозов встречались при опухолях головного мозга и абсцессах. В работе дан детальный анамнез причин расхождений [77].

Э. Г. Клейн в 1952 г. во «Врачебном деле» опубликовал статью, в которой восстановил приоритет профессора А. В. Вишневого в изучении специфического действия секрета предстательной железы на сперматозоиды. А. В. Вишневский впервые предложил собственную методику физиологического изучения механизма влияния сока предстательной железы на двигательную активность сперматозоидов. В отечественных руководствах, монографиях до Э. Г. Клейна вопрос о приоритете советского ученого не поднимался [78].

В периодической печати публиковались казуистические случаи, особенности течения редких заболеваний. К таким работам относятся статьи: В. Л. Бялик — «О гигантоклеточных ксантомных образованиях сухожильных влагалищ» («Сборник научных работ Киевского окружного военного госпиталя», вып. 3-й, г. Киев, 1955 г.); Э. Г. Клейн, Б. Ю. Шур — «К вопросу о внутренних брюшных грыжах» (там же); В. Л. Бялик, М. И. Якубович — «О некоторых особенностях течения узелкового периартериита» («Врачебное дело», 1960 г., № 9); Б. Ю. Шур, В. И. Баранов — «Два наблюдения лимфогранулематоза с преимущественным поражением

тонкого кишечника» («Врачебное дело», 1953 г., № 10); В. Л. Бялик — «О спонтанных разрывах селезенки при остром лейкозе» («Сборник научных работ Киевского окружного военного госпиталя», вып. 4-й, г. Киев, 1962 г.); В. Л. Бялик, Д. Н. Тихомиров — «Асфиктическая смерть, наступившая во время операции в связи с закупоркой бронха опухолью» («Сборник научных работ Киевского окружного военного госпиталя», вып. 5-й, г. Киев, 1964 г.); А. Г. Варшавер — «О первичном раке тонкой кишки» (там же).

Во время службы в армии В. Л. Бялик совмещал свои основные должностные обязанности с работой доцентом кафедры патологической анатомии Киевского медицинского института (1946–1953 гг.), а затем — профессором кафедры патологической анатомии Киевского института усовершенствования врачей (с 1958 г.).



В. Л. Бялик (стоит в центре) с группой слушателей Киевского института усовершенствования врачей (1960 г.)

После увольнения из армии в 1960 г. Владимир Лазаревич продолжил работу в госпитале и на кафедре, а с 1966 г. до последних дней жизни возглавлял лабораторию патоморфологии и гистохимии Киевского института урологии.

Перу В. Л. Бялика принадлежат более 110 научных работ, посвященных различным актуальным проблемам патологии. Он является соавтором четырех монографий и руководств. Владимир Лазаревич был прекрасным лектором, подготовил много военных и гражданских специалистов-патологоанатомов. Под его руководством выполнено 11 докторских и кандидатских диссертаций. Являлся председателем Киевского научного общества патологоанатомов, заместителем председателя Украинского научного общества патологоанатомов, членом правления Все-

союзного научного общества патологоанатомов. Он награжден орденами Отечественной войны 1-й и 2-й степени, двумя орденами Красной Звезды и многими медалями [79].

Умер В. А. Бялик 24 апреля 1972 г. на 65-м году жизни.

После Владимира Лазаревича патологоанатомическое отделение госпиталя возглавлял Александр Александрович Ждан-Пушкин. Непродолжительное время (меее года) начальником отделения был Олег Сергеевич Шемякин.

В 1958 г. в госпиталь прибыл опытный патологоанатом А. А. Дрель. В 1960 г. он был назначен начальником отделения и прослужил в этой должности до 26 августа 1971 г.

Анатолий Александрович родился в 1915 г. в г. Енакиеве Донецкой области, в семье сапожника, где кроме него воспитывалось еще десять детей. Работать начал с 15 лет. В 1935 г. окончил первый курс металлургического техникума и поступил на рабфак при Харьковском медицинском институте.

После окончания рабфака стал студентом 1-го Харьковского медицинского института, затем продолжил учебу на Военно-медицинском факультете того же института, в 1941 г. получил диплом врача. С августа 1941 г. служил в действующей армии: врачом отдельного батальона связи 333-й стрелковой дивизии, хирургом 419-го медсанбата, командиром медроты того же медсанбата, командиром медроты того же медсанбата, командиром медсанбата (с 1942 г.), начальником 2180-го полевого хирургического госпиталя (12-й армии), начальником хирургического отделения 2903-го госпиталя для легкораненых (6-я армия), помощником начальника эвакуационного пункта (6-я армия), начальником медицинской службы 181-й стрелковой дивизии — таков боевой путь А. А. Дреля. После окончания войны связал свою профессиональную деятельность с патологической анатомией. Работал на различных патологоанатомических должностях — в Таш-



Анатолий Александрович Дрель

кентском окружном военном госпитале, Оренбургском военном госпитале.

Анатолий Александрович продолжил традиции патологоанатомической службы Киевского военного госпиталя. С ним делился опытом Владимир Лазаревич, который в то время еще трудился в лаборатории патоморфологии и гистохимии Киевского института урологии. Из работ А. А. Дреля нам известна статья «О первичном раке двенадцатиперстной кишки», опубликованная в журнале «Врачебное дело» (№ 9, 1960 г.).

Анатолий Александрович награжден орденами Красной Звезды, Отечественной войны 1-й степени, 14 медалями. Умер 7 марта 1999 г.

В 1972 г. патологоанатомическое отделение возглавил прибывший из Рижского окружного военного госпиталя И. А. Бессонов. За 13 лет службы в этой должности Иван Афанасьевич провел огромную работу. Пришлось полностью восстанавливать гистологический музей, просматривая препараты за многие годы. Была приведена в порядок документация, журналы и протоколы патологоанатомических исследований. Налажена материальная часть



Иван Афанасьевич Бессонов

отделения: закуплены новые микроскопы и отремонтированы старые, приобретен стакан для заточки инструментов и другое оборудование. В работу отделения внедрена методика выполнения срочных биопсий. Клинико-анатомические конференции сопровождались наглядными иллюстрациями (демонстрацией слайдов), регулярно проводились заседания комиссии по изучению летальных исходов. Иваном Афанасьевичем выполнен и опубликован ряд работ, посвященных судебно-морфологической характеристике автомобильной травмы и острому аппендициту. Предложил оригинальную методику и аппарат для заливки и исследования сосудов червеобразного отростка: И. А. Бессонов изучил морфологию полутора тысяч отростков, документируя результаты микрофотографиями.

В организационном отношении одним из выводов работы являлось предложение об учреждении диагностической палаты в приемных отделениях госпиталей для динамического наблюдения за больными, поступившими в госпиталь по поводу острого аппендицита, так как из исследований вытекало, что далеко не каждый пациент, поступивший с клиникой острого аппендицита, должен подвергаться оперативному вмешательству.

В 1985 г. отделение возглавил полковник медицинской службы С. И. Загородний.

Станислав Игоревич родился в 1939 г. В 1958 г. окончил медицинское училище в г. Нежине Черниговской области. С 1958 г. по 1961 г. служил фельдшером понтонно-мостового железнодорожного батальона. В 1967 г. с отличием окончил Минский Государственный медицинский институт, призван в ряды Вооруженных сил СССР. С 1967 г. по 1972 г. проходил службу в Закавказском военном округе на должностях от врача ракетного дивизиона до начальника медицинской службы ракетной бригады. В 1972—1974 гг. учился на факультете усовершенствования врачей Военно-медицинской академии имени С. М. Кирова, получил специальность врача-патологоанатома и всю дальнейшую службу работал военным патологоанатомом. С 1974 г. по 1979 г. — начальник армейской патологоанатомической лаборатории Группы советских войск в Германии, с 1979 г. по 1985 г. — старший врач-патологоанатом 408-го Окружного военного госпиталя, с 1985 г. — начальник того же отделения, главный патологоанатом Киевского военного округа.

За более чем двадцатилетний период работы в госпитале Станислав Игоревич стал отличным специалистом, в совершенстве освоил все новейшие методики патоморфологических исследований. Прекрасный и отзывчивый человек, он охотно передавал и сейчас передает свои знания



Станислав Игоревич
Загородний

молодым врачам. Выполняя секционные исследования, как правило, собирает обширную врачебную аудиторию, подробно излагает ход исследования, умело трактует обнаруженные изменения, сразу же сопоставляя их с клиническими данными и данными дополнительных исследований. Как принципиальный, честный и добросовестный врач Станислав Игоревич всегда много внимания уделял подготовке клинико-анатомических конференций, тщательно готовился к выступлениям перед врачами. Им опубликован целый ряд научных работ, посвященных нозокомиальным пневмониям, септическому эндокардиту, тромбозам боковой артерии, редко встречающимся заболеваниям.

Вместе с С. И. Загородним работали врачи-специалисты подполковник медицинской службы Юрий Константинович Федоров и Иван Афанасьевич Бессонов.

В 1990 г. патологоанатомическое отделение было выведено из штата госпиталя и сформировано самостоятельное медицинское учреждение — 565-я патологоанатомическая лаборатория (ПАЛ) Киевского военного округа. Организовал лабораторию и возглавил работу полковник медицинской службы С. И. Загородний. Учреждение патологоанатомической службы было закономерно обусловлено расширением сферы деятельности патологоанатома в клинике. Благодаря всевозрастающей хирургической активности и совершенствованию методических возможностей значительно увеличилось количество прижизненных морфологических исследований. Расширились и задачи патологоанатома, его работа стала нужна



С. И. Загородний (слева) с небольшим коллективом Центральной патологоанатомической лаборатории МО Украины в день ее формирования

как для достоверного клинического диагноза, так и для эффективного, целенаправленного лечения больного, избрания врачом определенной тактики и даже для прогноза заболевания.

30 декабря 1992 г. на базе 565-й ПАЛ была сформирована Центральная патологоанатомическая лаборатория МО Украины (ЦПАЛ), в состав которой вошли высококвалифицированные специалисты: полковник медицинской службы Ю. К. Федоров, подполковник медицинской службы А. И. Денисюк, подполковник медицинской службы В. И. Карплюк. Уровень подготовки специалистов ЦПАЛ

позволяет выполнять сложнейшие морфологические исследования. Первым начальником ЦПАЛ МО Украины — главным патологоанатомом Министерства обороны Украины стал полковник медицинской службы С. И. Загородний.

В 1995 г. ЦПАЛ возглавил полковник медицинской службы Анатолий Иванович Денисюк.

Центральная патологоанатомическая лаборатория МО Украины является самостоятельным военно-медицинским учреждением и напрямую подчинена директору Департамента здравоохранения МО Украины.

Из статьи В. Ф. Бушуева

«Обзор смертности в Киевском военном госпитале в 1905 году»

«Заканчивая обзор смертности в Киевском госпитале за 1905 год я должен сказать, что он пробуждает далеко не веселые воспоминания и наводит на печальные размышления.

Невесело вспоминать те слишком частые ошибки в прижизненных диагностах, которые обнаружены патологоанатомическими вскрытиями. Нельзя оправдываться тем, что было очень много работы, притом спешной и в высокой степени ответственной. Я говорю о массе испытуемых и эвакуированных с Дальнего Востока, прошедших через госпиталь. Всякий из нас хорошо знает, какого нравственного напряжения требует возня с испытуемыми, особенно с лицами интеллигентными, офицерами и особенно врачами. Сколько неприятностей, сколько нареканий со всех сторон, даже отсюда, откуда им вовсе не приличествовало бы быть.

Нельзя оправдываться и утешаться тем, что и госпитальные клиники, стоящие вне нашей повседневной лихорадочной работы, наделали ошибок не меньше. Никто, разумеется, не станет предъявлять одинаковые требования к госпитальному отделению, через которое проходит в течение года свыше 4000 человек, и к клинике, проживающей лишь несколько сотен.

Но особенно тяжело вспоминать, что наша единственная «бактериологическая» лаборатория, обслуживающая все 20 отделений госпиталя и производящая почти все клинические анализы, не смогла помогать нам в той мере, в какой бы хотелось. Причина проста: не было и нет в лаборатории постоянного, действительно хозяина-работника, не отвлекаемого никакими посторонними для него занятиями. Хотя бы были какие-нибудь приспособления для производства простейших анализов при отделениях, но и таких не было и нет. Надо надеяться, что когда-нибудь они будут и что «бактериоло-

гическая» лаборатория станет на надлежащую ей высоту.

Пока же госпиталь, тем не менее, обслуживается своей лабораторией, обходясь без всякой посторонней помощи. Совсем не то с патологоанатомическими вскрытиями трупов. В учебное время, то есть в течение пяти-шести месяцев, нам приходится пользоваться любезностью профессора патологической анатомии или его помощников, а в остальную половину года — обходиться собственными силами. Ординаторы, посвятившие себя в большинстве случаев одной какой-нибудь специальности, вынуждены заниматься вскрытием трупов. Конечно, это было бы еще полезно, если бы при этом было хорошее руководство специалиста-патологоанатома. И вот тут-то особенно чувствуется ненормальность такого явления, как отсутствие в госпитале собственного штатного прозектора. Госпиталь обращал внимание высшего начальства на эту аномалию, возбуждал ходатайства, — но безрезультатно.

Высочайше утвержденное 4 ноября 1905 г. постановление Военного Совета о назначении на одинаковых с ассистентами клинических отделений условиях "одного из врачей в помощь профессору патологической анатомии, в качестве прозектора" не решает все-таки жизненного для госпиталя вопроса о прозектуре. Согласно этому постановлению, один из штатных ординаторов госпиталя или врачей Киевского военного округа назначается сроком на 2 года в помощь профессору. Очевидно, оно преследует и обслуживает интересы университета и профессора как преподавателя и отнюдь не госпиталя как большого самостоятельного военно-лечебного заведения. Оно полезно для отдельных лиц, желающих специализироваться "в качестве прозектора" за счет военного ведомства, но едва ли полезно для госпитального дела. Какими блестящими дарованиями не обладай врач

"в качестве прозектора", за 2 года он успеет лишь сам кое-чему научиться. И как такой "в качестве прозектора" может быть полезен госпитальным врачам, как он может руководить ими при вскрытиях? Да и какой ему интерес, какое ему дело до госпиталя, раз он назначен "в помощь профессору", от которого всецело зависят его избрание и дальнейшая карьера.

Теперь уже сами профессора начинают понимать, что краткосрочные ассистенты мало полезны в качестве их заместителей и руководителей занятий студентов, и хлопочут о создании института постоянных ассистентов, как в клиниках Военно-Медицинской Академии. Подобная ассистентура пока учреждена только в Акушерской клинике проф. Муратова.

Уместно ли давать госпиталю двухгодичных врачей "в качестве прозектора" и отказывать в учреждении штатной должности прозектора? Ссылаться на недостаток средств не приходится, ибо госпиталь ежегодно тратит сравнительно огромные деньги на жалование профессорам, заведывающим клиническими отделениями, не несущим никакой госпитальной работы, а в качестве университетских преподавателей, работающих 5—6 месяцев в году, даже при правильном ходе университетской жизни. Можно быть различных мнений об уместности существования в госпитале в настоящее время клинических отделений. Но едва ли может быть два мнения о целесообразности расходов от военного ведомства на жалование профессорам и содержание клинических больных гражданского ведомства. А расходы эти ежегодно составляют около 10 000 рублей.

Куда осмысленнее и полезнее для госпиталя было тратить хотя бы часть этих

денег на прозектора и на другие неотложные нужды госпиталя. С учреждением прозектуры при госпитале возник бы и патологоанатомический музей. Какой горькой иронией для Киевского госпиталя звучат слова закона, возлагающего, между прочим, на врача "в качестве прозектора" хранение наиболее замечательных патологоанатомических препаратов.

Десятки лет существует госпиталь, не одна тысяча трупов была вскрыта в его анатомическом покое. В девятых годах военным ведомством было построено для него новое каменное прекрасное здание на смену старого и дряхлого, принадлежавшего университету. Была приобретена весьма приличная меблировка и, между прочим, несколько прекрасных шкафов для хранения патологоанатомических препаратов. По сей день шкафы не видят препаратов и часть их растаскана уже по разным углам госпиталя и наполнена предметами, не имеющими никакого отношения к анатомическому покою. Все же лучше, чем пустовать.

Между тем, в больнице Покровского монастыря, где ежегодно производятся 40—50 вскрытий, к концу первого десятилетия существования ее, уже образовался патологоанатомический музей, который даже в настоящее время "может дать обширный материал при разработке некоторых вопросов".

С учреждением должности прозектора в госпитале, который стал бы вместе с тем хозяином "бактериологической" лаборатории, упорядочились бы и деятельность последней и поднялось бы ее научное значение. Упорядочилась бы, наконец, думается мне, регистрация умерших, которая ныне отнюдь не может претендовать на точность».

ИНСТРУКЦИЯ для прозекторов патологической анатомии в военных госпиталях

Прозектор производит патологоанатомические исследования трупов умерших в госпитале, включая физическое, химическое, гистологическое и бактериологическое исследование.

Дает присутствующим при исследовании врачам объяснения, вытекающие в сопоставлении результатов патологоанатомического исследования и клинических данных, изложенных в истории болезни.

Составляет за своей подписью протоколы этих исследований, с занесением в историю болезни на латинском языке результатов исследования в ходе подробного патолого-анатомического диагноза.

Руководит врачами в технике вскрытий и в патологоанатомических исследованиях, указанных в пункте I.

Производит гистологические и бактериологические исследования тканей и новообразований в целях диагностических.

Собирает и хранит патологоанатомические и бактериологические препараты для возможно полного научного использования материала лечебного заведения и для представления врачам возможности наглядного изучения болезненных форм.

Результаты всех своих наблюдений при патологоанатомических исследованиях прозектор периодически докладывает медицинскому совету врачей госпиталя; причем важнейшие из них докладываются в ближайшем заседании медицинского совета.

Если при патологоанатомическом исследовании трупа обнаружены явления, указывающие на необходимость исследования данного случая судебно-медицинским порядком, то прозектор прекращает вскрытие и доносит главному врачу на зависящее распоряжение.

При назначении комиссии для судебно-медицинского исследования мертвого тела прозектор обязательно входит в состав ее, производит само исследование и составляет при этом протокол, согласно требованиям судебной медицины и ст. 113 кн. XVI Св. Воен. Пост. 1869 года, изд. 3-е.

При вскрытии он собирает все необходимые вещественные доказательства, исследование которых, а равно исследование, в случае надобности, органов, тканей и содержимого полостей производится им лично или под его наблюдением соответствующим специалистом.

Прозектор ежегодно представляет главному врачу научный отчет о деятельности патологоанатомического отделения госпиталя, сообразуясь с требованиями установленной отчетности.

Прозектор имеет в своем заведении патологоанатомическое отделение госпиталя в составе: секционного зала, помещения для хранения трупов, лаборатории при кабинете и музея, исправное содержание которых лежит на его ответственности.

Он хранит инструменты и аппараты и другие научные пособия, а также протоколы патологоанатомических исследований и книгу судебно-медицинских актов. О приобретении необходимых пособий и аппаратов прозектор своевременно обращается с ходатайством к главному врачу госпиталя.

В его ведении состоят фельдшера, нижние чины и прислуга, назначенные для обслуживания патологоанатомического отделения.

Он наблюдает: а) чтобы по окончании вскрытия труп был приведен в ненарушающий его благообразие вид; б) чтобы в часовню труп, после вскрытия, переносился в обезвреженном уже виде, производя для этого дезинфекцию самого трупа соответственно степени заразительности его; в) чтобы сточные жидкости с секционных столов были обезврежены, и г) чтобы инструменты, находившиеся в употреблении при вскрытии, были дезинфицированы.

В случаях острозаразных болезней, если признано будет необходимым, прозектор, по докладу главному врачу и с его разрешения, делает распоряжение о закрытии гроба наглухо до выноса в часовню.

Помещения для хранения и вскрытия трупов дезинфицируются способами по усмотрению прозектора.

Прозектор обязан принять все меры к ограждению от трупного заражения медицинского и служительского персонала, принимающего участие во вскрытии, а в патологоанатомическом отделении всегда должны быть в готовности все необходимые для пособия средства.



РАЗДЕЛ II

ВСПОМОГАТЕЛЬНЫЕ ЛЕЧЕБНЫЕ И ОБЕСПЕЧИВАЮЩИЕ ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ ГОСПИТАЛЯ

Глава 1

Фармацевтический центр*

1. 1. Состояние аптекарского дела в XVIII веке

Заслуга в появлении в России аптек, в современном понимании этого слова, принадлежит Петру I. Первые аптеки появились в Москве в начале XVIII века. При нем же, вместе с основанием военных госпиталей, были учреждены и госпитальные аптеки, а вскоре затем и полевые аптеки в войсках. Последние сосредоточивали в себе все медицинское хозяйство частей войск, к которым были приписаны.

В начале XVIII века аптечная сеть в России развивалась под влиянием военных нужд. Одновременно с государственными появились и вольные аптеки, пользовавшиеся правом беспошлинного ввоза лекарств из-за границы. Тогдашние аптеки были достаточно хорошо устроены. При них существовали «аптекарские огороды» и небольшие лаборатории, где могли быть изготовлены любые медикаменты [1, 2].

Первыми аптекарями, узурпировавшими, кстати, эту профессию надолго, были иностранцы, наводнившие Россию благодаря льготам, предоставленным для них Петром I [3].

Первая государственная аптека в Киеве была открыта в 1715 г. и обслуживала местный военный гарнизон [4]. Николай Закревский — известный исследователь истории нашей столицы — писал, что «в Киеве, на Подоле, возле церкви Покрова, находится большое каменное заведение сего рода (аптека — авт.), в 1830 году бывшее под надзором Циммермана. Заведение это снабжает аптеки полков, расположенных в Южной России». Позднее эта аптека,

по свидетельству доктора Лерхе, работавшего в Киевском военном госпитале в 1770 г., превратилась в «Запасной магазин аптекарских веществ», предназначенный для медицинского снабжения 1-й армии, дислоцировавшейся на территории Украины. Заведовал этим магазином в то время провизор Ведель [5].

Приблизительно в то же время была создана Лубенская полевая аптека, предназначенная для медицинского снабжения российских войск, действовавших на Юге страны. В существующих энциклопедических словарях ее создание относится к 1733 г., другие авторы считают, что она была открыта еще при жизни Петра I в 1716 г. [6, 7]. Согласно преданию, на обратном пути после Полтавской битвы Петр I стоял лагерем на месте будущей Лубенской аптеки, и тогда он предложил устроить там ботанический сад и казенную аптеку для снабжения русской армии лекарственными травами [8].

В конце XVIII века аптекарский сад был устроен и в Киеве: он находился на уступах горы, между Михайловским монастырем и Андреевской церковью [9].

В 1728 г. в Киеве, на Подоле, открылась первая частная аптека. Ее хозяином был Йоганн Гейтер, а затем (с 1751 г.) его зять — Георг-Фридрих Бунге, выходец из Лифляндии. Слава о Киево-Подольской аптеке вскоре разошлась по всей Европе. Один из сыновей Георга-Фридриха Христиан Бунге служил ординатором в Киевском военном госпитале [10, 11].

Свою историю аптека Киевского военного госпиталя начинает с основания военно-лечебного учреждения. Согласно Указу Сената Медицинской канцелярии Российской империи от 10 июня 1755 г., в г. Киеве предписывалось «шпиталь

* Автор благодарит Р. Н. Лякину за помощь при работе с архивными материалами.

*учредить, хотя на 50 человек больных и ко-
ной определить комиссара, а для больных
доктора, которому гарнизонных полков
больных в смотрение поручить, лекаря од-
ного и аптекаря одного» [12].*

Структура и должностной штат госпи-
тальной аптеки формировались в соответ-
ствии с утвержденным 24 декабря 1735 г.
«Генеральным о госпиталях регламен-
том». В обязанности аптекаря входило из-
готовление лекарств, прием медикамен-
тов из полевой (или главной) аптеки на
заказ врача. Кроме того, аптекарь вел за-
писи в книгах Медицинской канцелярии,
которые каждую неделю удостоверял
доктор, а также обучал аптекарскому
мастерству подлекарей и учеников. Кон-
троль за точностью изготовления аптека-
рем лекарства по рецептам возлагался на
госпитального врача.

На «госпитальном огороде» под надзо-
ром аптекаря выращивали аптекарские
растения, которые потом использовались
для изготовления различных лекарств.
Штат аптеки, согласно тому же «Генераль-
ному о госпиталях регламенту», в то время
состоял из гезеля (аптекаря), аптекарско-
го ученика и рабочего.

Согласно «Плану о рангах, принадле-
жащих к Его Императорского Величества
Медицинскому факультету, чинах и окла-
дах их», по которому «от всех команд,
у всех отправление должности их состо-
ять будет, генежное жалование по рас-
пределению Медицинской Канцелярии,
смотря по искуству, заслугам, старшин-
ству каждого, и по учиненным от этой
канцелярии в те годы письменным сообще-
ниям производить надлежит», введен-
ному в 1762 г., аптекари «аптек полевых,
адмиралтейских и прочих всех казенных»
имели военный чин поручика и годовой
оклад от 300 до 500 рублей. За военным чи-
ном они приравнивались к «лекарям при
армии, флоте, разных военных и штат-
ных командах, госпиталях», а окладом —
на два ранга выше — к штаб-лекарям.
Между прочим, аптекари главных аптек
(Санкт-Петербурга, Москвы, Придворной
аптеки) носили военный чин секунд-майо-
ра, имели годовой оклад от 600 до
1000 рублей и сверх того «определенные
на квартиру и экипаж деньги» [13].

Для размещения аптеки предполагалось
четыре помещения: одно — непо-
средственно аптечное, второе — лабора-

тория, третье и четвертое — квартира для
аптекаря [14].

Лаборатория аптеки преимущественно
изготавливала лекарства из растений. Это от-
вечало тогдашнему уровню развития фарма-
ции: российская фармакопея 1778 г. на 80%
включала лекарства растительного проис-
хождения, химикаты — 13%, лекарства жи-
вотного происхождения — 7% [15].

О деятельности госпитальной аптеки
в этот период информации маловато. Кни-
га записей собрания из чиновников за
1766 г. свидетельствует, что на приобрете-
ние медикаментов для госпиталя было вы-
делено свыше 50 рублей [16, 17].

О функционировании аптеки в госпи-
тале в 70-х годах XVIII века свидетельству-
ют архивные данные того времени. В до-
кументе 1771 г. значится, что в г. Киеве
имеется госпиталь, а при нем работает ап-
тека [18]. Эти сведения подтверждаются
свидетельством полкового лекаря Лерхе,
прибывшего в Киев для усиления местно-
го госпиталя в борьбе с чумой и работав-
шего здесь в 1770—1771 гг. В своем днев-
нике он подробно описывает не только
Киев того времени и эпидемию «моровой
выразки», но и госпиталь на Печерске:
«Заведение это, занимающее considerable
пространство, было выстроено из де-
рева и, кроме некоторых пристроек, состо-
яло из девяти больших корпусов, в которых
до тысячи больных могли находить место.
В одном из средних корпусов была весьма
хорошо устроенная церковь во имя Св. Пан-
телеймона. Аптеки, жилища для врачей
и кухня находились в других зданиях» [19].

В период Русско-турецкой войны
1768—1774 гг. аптека Киевского госпиталя
принимала участие в обеспечении 1-й ар-
мии медикаментами. По распоряжению Во-
енной коллегии при лечебном учрежде-
нии была создана полевая аптека и ап-
текарский магазин. Они учреждались на
деньги Комиссариатского ведомства [20].
25 августа 1774 г. Иван Марков доклады-
вал фельдмаршалу П. Румянцеву «об упо-
требленных из суммы Комиссариатского
ведомства на содержание состоящей на
случай нынешней войны при Киевском по-
левом госпитале аптеки и учрежденного
аптекарского магазина на приготовление
разных потребностей». Всего за пять лет,
с 1769 г. по 1773 г. было израсходовано на
аптеку 12 533 рублей, а на аптекарский ма-
газин — 9480 рублей [21].

В годы войны пополнение запасов аптеки Киевского военного госпиталя медикаментами осуществлялось из Лубенской полевой и Московской главной аптек, а также за счет заготовок лекарственного сырья на месте. Обеспечение госпиталей и полковых лазаретов необходимыми лечебными средствами проводилось через Киев, где было налажено изготовление медицинских ящиков, в которые упаковывался набор лекарств в соответствии с каталогами генерал-штаб-доктора 1-й армии барона Георга Томаса Фон Аша [22].

Кроме того, действовала полевая аптека армии (находилась сначала в Могилеве, а потом в Яссах), которую возглавлял Карл Фридрих Фирман, с двумя гезелями — Генрихом Бейштейном и Генрихом Лисковым [23]. Генерал-штаб-доктор 1-й армии и член Государственной медицинской коллегии барон Фон Аш 9 марта 1774 г. рапортовал из Ясс фельдмаршалу П. А. Румянцеву, что из Киева в Яссы для полевой аптеки доставлены 20 ящиков с медикаментами на 1774-й год на 15 полков (24).

В 1770 г. для обеспечения армии была открыта еще одна центральная аптека в Кременчуге [25].

В рапорте генерал-поручика Фон Сиверса от 19 сентября 1770 г. к полевой канцелярии П. А. Румянцева об изготовлении на основе его «Ордера» медикаментов и своевременном их снабжении действующей армии сообщалось, что доктор госпиталя Сила Митрофанов выполнил указание фельдмаршала, и медикаменты из Киева «будут доставлены без задержки» [26]. 28 сентября 1770 г. Сиверс снова докладывал П. А. Румянцеву о том, что «находящийся при Киевском генеральном госпитале штаб-лекарь Рейдлер изготавил аптеку для Хотинского госпиталя и ее представил». Лекарства были отправлены с курьером Корсаковым на восьми подводах [27].

Ассортимент лекарственных средств в тот период был довольно обширным и разнообразным. Около 80% всех препаратов состояли из лекарственных веществ растительного происхождения, почему и отводилось очень пристальное внимание заготовке лекарственного сырья на месте. Больше половины из данных препаратов представляли продукты обработки растительного сырья — масла, смолы, эссенции и соки. Много лечебных

средств привозилось с Востока: камфора, миндаль, гвоздика, мускатный цвет и орех, перец черный, ревень, имбирь, смолы. Химикуты представляли всего 6–10% — ртуть и ее соли, нашатырь, бурая селитра, сера, препараты меди, железа, свинца, сурьмы, цинка и других металлов, а также минералы (каменья) — гиацинт, изумруд, рубин и т. п. Вещества животного происхождения составляли около 7–10% — бобровая струя, рог оленя, шпанские мушки, раковые глаза, жженая кость, козье сало и пр. [28, 29].

Проблемы относительно рациональности использования лекарств и денежных средств существовали всегда. В приказе, изданном в январе 1758 г. руководителем Медицинской канцелярии П. З. Кондоиди, указывалось на то, что продлевается использование некоторых не оправдывающих себя и вместе с тем очень дорогих восточных лекарств. Кондоиди призывал медиков вместо дорогих использовать «простые и натуральные и суще действительные лекарства». Этим же документом было установлено, что «Каталоги лекарств... должны проверяться в... медуцинской конторе... За приходом и расходом лекарств в госпитале должен смотреть госпитальный доктор, чтобы не тратились лонапрасну». А согласно регламенту госпитальный доктор должен был «смотреть над госпитальной аптекой и аптекарем, чтобы оный трезвый, осторожливый и в науке своей искусный человек был и чтоб всегда требуемых медикаментов имел в готовности и оные по присылаемым рецептам точно заготовлял и отправлял, а прием и расход медикаментов подписывать Ему доктору понедельно» [30].

Перед началом Русско-турецкой войны 1787–1791 гг. Киевский военный госпиталь также обеспечивался медикаментами из Лубенской полевой аптеки, о чем свидетельствует «Ордер» от генерал-фельдмаршала Румянцева-Задунайского. Кроме указаний о необходимости принять тяжелобольных, в нем содержалась просьба «осмотреть доставленные на сих днях из Лубенской Полевой аптеки медикаменты» [31].

Первым известным нам аптекарем Киевского военного госпиталя был Иван Штендер, прибывший из Страсбура. Аптекарьский гезель И. Штендер работал вначале

в Санкт-Петербургской главной аптеке (1780 г.), затем в госпитальной аптеке (1783 г.). Был произведен в провизоры и аптекари, преподавал в обоих Санкт-Петербургских госпиталях (морском и сухопутном) *«химико-фармацевтические опыты с толкованием происходящих при этом процессов»*. В 1787 г. переведен аптекарем в Киевский походный госпиталь [32].

В 1792 г. Киевский военный госпиталь был реорганизован в постоянный госпиталь 3-го класса. В штате были предусмотрены должности: провизора, гезеля аптекарского и двух учеников аптекарских. Последние занимались изготовлением врачебных препаратов в аптеке. Количество фельдшеров, служивших при аптеке, неизвестно, хотя мы знаем, что общее их число в госпитале в то время составляло 20 человек [33]. Важную роль в организации работы аптеки играли главный доктор и главный врач. Первый *«должен больных всякое утро и вечер при главном лекаре и прочих лекарях каждого особо осматривать, им потребные медикаменты распределять и приказать, как больных кормить, поить и надзирать»*. Второй *«должен, когда доктор в госпиталь придет, в колокол велеть звонить, чтобы все собрались по своим местам, и когда доктор больного посещать будет, с им обще ходить и смотреть, дабы определенные медикаменты по тому порядочно даваны и содержание больных хорошо наблюдаемо было»* [34]. Деятельность фармацевтов регламентировалась Аптекарским уставом 1789 г., в котором значительное внимание отводилось применению качественных лекарственных препаратов, изготовлению медикаментов соответственно прописи, особому режиму сохранения и отпуска лекарств, которые содержали ядовитые вещества [35].

В аптечной практике на то время применялось свыше 300 наименований различных медикаментов. Значительная их часть закупалась и привозилась из-за границы. Борьбу с излишеством в лекарственном снабжении госпиталей вели руководители Медицинской канцелярии И. Б. Фишер и П. З. Кондоиди. Как мы уже отмечали, из каталога лекарств исключались дорогие восточные лекарства, вместо которых приписывались к употреблению *«простые и натуральные и суще действительные лекарства»* [36].

Наука о лекарствах того времени делала все препараты на несколько классов: питательные, крепительные, смягчительные, раздражающие, усыпляющие, разводящие, сгущающие, всасывающие и испражняющие [37].

1.2. Госпитальная аптека в первой половине XIX века

В 1808 г. вышла в свет первая «Российская полевая фармакопея». Над ее составлением трудились Я. В. Виллие, Ф. О. Рускони, И. С. Орлай и Д. К. Тарасов. Она издавалась четыре раза на латинском языке и в 1866 г. — на русском. Этот документ сыграл важную роль в деле медицинского обеспечения войск [38].

До выхода полевой фармакопеи военные госпитали пользовались российской фармакопеей, издававшейся на латинском языке (1765 г., 1778 г., 1782 г., 1798 г., 1799 г.) [39].

Военные аптеки и магазины (в современном понимании это медицинские склады — *авт.*) подразделялись на непрременные, временные, подвижные и запасные. Первые состояли при постоянных госпиталях, такая аптека существовала и при Киевском военном госпитале. Временные аптеки учреждались при временных госпиталях, подвижные — при подвижных госпиталях каждого корпуса действующей армии, запасные — для пополнения медикаментами подвижных госпиталей разных полков и команд в военное время.

В случае войны одни аптеки усиливали другие. Так, накануне очередной Русско-турецкой войны в 1827 г. Киевская казенная аптека (которая была основана в 1806 г.) получила предписание, в случае надобности, пополнить запасы Хотинской аптеки *«на 100 тысяч воинских чинов»* в интересах 2-й армии [40].

При постоянных аптеках состояли: аптекарь, управляющий аптекой, по ученому своему званию состоявший в 9-м классе; провизор, состоявший в 12-м классе; гезель — в 14-м классе; лаборант; аптекарские ученики унтер-офицерского чина; служители для разных работ из солдат и инвалидов [41].

В 1805 г. штат аптеки Киевского военного госпиталя включал одного провизо-

ра, одного гезеля и трех аптекарских учеников [42]. В то время аптека обеспечивала функционирование Киевского госпиталя «О девяти корпусах деревянных» [43].

Согласно «Штату медицинским чинам и фельдшерам при сухопутных войсках и госпиталях», провизор при аптеке получал жалованья 400 рублей, гезель аптекарский — 240, младший аптечный ученик — 100, старший аптечный ученик — 120 рублей в год [44]. В соответствии с существовавшим на то время порядком (с 1808 г.) гезели аптекарские освобождались от «подушного оклада» [45].

В XIX веке в течение 70 лет фармацевтов для армии готовили на специальном фармацевтическом отделении Санкт-Петербургской медико-хирургической академии, основанной в 1808 г. Отделение выпускало гезелей (аптекарских помощников), которые после практической стажировки и сдачи экзаменов получали звание фармацевта.

В 1838 г. были установлены фармацевтические звания аптекарского помощника, провизора и аптекаря. В 1845 г. звание аптекаря заменено ученым званием магистра фармации, которое провизоры могли получить после сдачи соответствующих экзаменов и защиты диссертации.

После ликвидации фармацевтического отделения в Академии звание аптекарского помощника получали аптекарские ученики, имевшие трехлетний стаж работы в аптеке и сдавшие установленные экзамены. Звание провизора присваивалось аптекарским помощникам после трехлетнего стажа работы в аптеке, прослушивания двухлетнего провизорского курса в университете и сдачи соответствующих экзаменов при медицинских факультетах университетов или при академии [46].

Таким образом, в первой половине XIX века произошли значительные изменения в подготовке фармацевтических кадров. За это время трижды были пересмотрены правила испытаний для получения фармацевтических званий (в 1810 г., 1838 г. и 1845 г.). Правила 1845 г. были наиболее рациональными. Они предусматривали три этапа подготовки фармацевтов: первый — получение практических навыков в аптеке (аптекарские ученики); второй — получение теоретических научных знаний в университете или академии (апте-

карский помощник, провизор); третий — развитие способностей к научно-исследовательской работе и защите диссертации на соискание новой ученой степени — магистра фармации. Образование, получаемое фармацевтами после введения этих правил, приблизилось по содержанию к соответствующему образованию врачей, что отразилось и на их положении в обществе, поднявшемся к уровню врачей [47].

К началу Отечественной войны 1812 г. система медицинского снабжения законодательно утвердилась в «Положении для обеспечения Большой действующей армии». Согласно ему на каждую армию формировался временный запасной аптечный магазин с подвижным отделением. Руководство медицинским снабжением армии полагалось на инспектора аптекарской части [48].

Под влиянием существенных изменений, произошедших в российской армии после войны с наполеоновской Францией, были внесены соответствующие коррективы и в деятельность военных госпиталей. В 1815 г. Киевский военный госпиталь также претерпел преобразования: его классность была повышена с 3-го до 4-го, вместимость увеличена до 1200 коек [49]. Состоялись определенные изменения и в штате аптеки госпиталя: теперь он предусматривал одного провизора или аптекаря, одного гезеля, двух старших аптекарских учеников и двух младших аптекарских учеников [50].

В метрической книге госпитальной церкви Покрова Божией Матери протоиереем Корнилием Куксевичем за 1820—1822 гг. записаны следующие аптекарские служащие Киевского военного госпиталя: Ф. А. Диппе — вольный аптекарь и его жена Антонина Герасимовна, Максимов Филипп — аптекарский ученик (в 1820 г.), Меркульев Аверкий — аптекарский ученик (в 1822 г.) и его жена Устинья [51].

Нам известно, что аптекарь Ф. А. Диппе начал работать в госпитале со 2 февраля 1820 г. А вообще на службе состоял с 1806 г., 26 августа 1813 г. произведен в чин титулярного советника [52].

В именном списке чиновников, состоявших при «4-классном военном госпитале в Киеве», за 1827 г. аптекарем значится титулярный советник Диппе, а с 3 февраля 1825 г. упоминается еще аптекарь-гезель Рот [53].

Как долго Диппе оставался аптекарем Киевского военного госпиталя, можно судить из следующих архивных документов. В 1836 г. Военный министр в своем письме на имя Киевского военного губернатора генерал-лейтенанта графа Александра Дмитриевича Гурьева уведомляет последнего, что Главный медик армии надворный советник Четыркин нашел много *«разных недостатков и неустройств при осмотре им Киевского военного госпиталя»*. При этом Военный министр предписал Медицинскому департаменту немедленно *«сделать распоряжение о назначении в аптеку означенного госпиталя благонадежного аптекарского чиновника, на место состоящего там аптекаря преклонных лет, который ныне уже туда и отправлен»* [54].

В этом документе вероятно, идет речь, о Ф. А. Диппе — аптекаре *«преклонных лет»*. Несколько ранее, в 1830 г., военный губернатор Киева Княжнин также высказывал недовольство по поводу его работы [55].

Когда Феофил-Богдан Андреевич Диппе оставил службу в Киевском военном госпитале, точно не известно. Из его завещания, составленного в 1845 г., становится ясным его происхождение: родом *«из местечка Ширвинг, что на старой Прусской границе»*. У него было два родных брата — Людвиг и Кристиан. Первый, по слухам, к тому времени проживал в Польше (в г. Плоцке), второй — в местечке Ширвинд. Сам Ф. А. Диппе с ними не переписывался 40 лет. В завещании также сказано, что Феофил Андреевич со своей супругой в 1842 г. купили дом на Печерске во втором квартале. К тому времени он проработал в госпитале 20 лет и готовился выйти в отставку. Получил чин коллежского асессора. Овдовел около 1844—1845 гг. Все свое имущество Ф. А. Диппе завещал родной сестре жены — вдове Марии Мартьяновне Якубовской [56].

В Киевском военном госпитале Феофил Андреевич, вероятно, прослужил до 1841 г. Это подтверждает архивный документ, говорящий о том, что с 1841 г. аптекарем здесь служил уже Петр Любимович Барт, который имел супругу Анну Ивановну. Эти сведения, а также то, что с 1839 г. в госпитале служил старший аптекарский ученик Иван Михайлович Савельев, дает нам метрическая книга госпитальной церкви Покрова Божией Матери [57].

В конце 20-х — начале 30-х годов XIX столетия аптекари госпиталя обеспечивали медикаментами лечение не только раненых солдат и офицеров, а также арестованных офицеров [58] и пленных турок [59].

Соответственно утвержденным в 1829 г. «Положению о подвижных и временных военных госпиталях» и «Положению о полковом лазарете», при каждом госпитале надлежало иметь аптеку, которая получала медикаменты и аптечные материалы из казенных аптек и аптечных магазинов. Информация о лекарствах и аптечных материалах содержалась в каталогах. На обеспечение госпиталя отпускались так называемые «фармакопейные деньги»: 450 руб. на 2000 лиц, или 22,5 коп. на человека [60].

Фармацевтические чиновники руководствовались в работе аптекарским уставом, аптекарской таксой, российской полевой фармакопеей и российским медицинским списком, который включал всех практикующих врачей державы. Каждая постоянная аптека госпиталя должна была иметь для отчетности: книгу записей прихода и расхода медикаментов, запасов и посуды; книгу записей каталогов и отпуска по ним лекарства; финансовую — для записи прихода и затрат разных сумм; рецептурную — для записи рецептов; книгу для записи лекарств, которые отпускались без рецепта [61].

Аптекарь П. А. Барт продолжал служить в госпитале и в 1844 г., о чем свидетельствует архивное дело «Об отпуске свечей для освещения квартир чиновников Киевского военного госпиталя», согласно которому в январе того года свечи выдавались (по 7 1/2 фунта) в том числе аптекарю, титулярному советнику Барту [62]. В другом архивном деле — «Об отпуске квартирных денег или об отводе квартиры аптекарю Киевского военного госпиталя титулярному советнику Барту» — содержится рапорт от 11 января 1844 года Киевскому военному генерал-губернатору, генерал-адъютанту, генералу от инфантерии, сенатору и кавалеру Бибикову от Киевского коменданта генерал-лейтенанта Пенхержевского следующего содержания: *«Получено сообщение из конторы Киевского военного госпиталя о необходимости выдать билет на отвод квартиры аптекаря госпиталя титулярному советнику Барту, или отпуск ему*

квартирных денег по неустройству еще при северной полубашне предположенных хозяйственных помещений для служб и для склада жизненно необходимых потребностей» [63].

Интересно отметить, что в 1845 г. Петр Любимович и его жена Анна Ивановна Шеллин взяли в долг у Диппе, под залог двух ценных билетов, две тысячи рублей ассигнациями и триста рублей серебром [64]. Возможно, такая большая сумма понадобилась семье Барта для благоустройства полученной им квартиры.

Согласно «Ведомости о медицинских и фармацевтических чинах Киевского военного госпиталя от августа 21 дня 1846 года», положено было иметь в госпитале: «Аптекарей 1 и помощников его 1. Аптекарских учеников — старших 2 и младших 2». Реально (по списку) в госпитале числились: «Управляющий аптекой аптекарь титулярный советник Барт, аптекарский помощник Фельдт (в командировке в Астрахани), аптекарские помощники 14 класса: Федоров, Павловский, аптекарские ученики: старший — Иван Савельев и младшие — Петр Кочетов (в командировке при Харьковском богоугодном заведении), Иван Николаев и Василий Сотников».

Через год произошли изменения в кадровом составе аптеки. Так, состоянием на 21 октября 1847 г. при аптеке служили: «Управляющий аптекой аптекарь титулярный советник Петр Барт, помощник аптекаря титулярный советник Алексей Спиридонов, Андрей Данилов, ... аптекарские ученики: старший — Иван Савельев, младшие — Иван Николаев, Василий Сотников, Александр Прокофьев» [65].

П. Л. Барта на должности госпитально-го аптекаря, вероятно, сменил титулярный советник А. И. Спиридонов, произведенный в 1849 г. в коллежские ассессоры [66] и в 1852 г. получивший высший чин надворного советника [67].

К началу 50-х годов XIX столетия в аптеке под руководством А. И. Спиридонова служил сначала как аптекарский ученик, а со временем провизор, помощник управляющего Смирнов (1852 г.) и вольнопрактикующий провизор Гальперн [68, 69].

Известно, что у Алексея Ивановича Спиридонова и его супруги Марфы Андреевны был сын Евгений (родился 12 июля 1853 г.), крещенный в госпитальной церкви протоиереем Белявским [70].

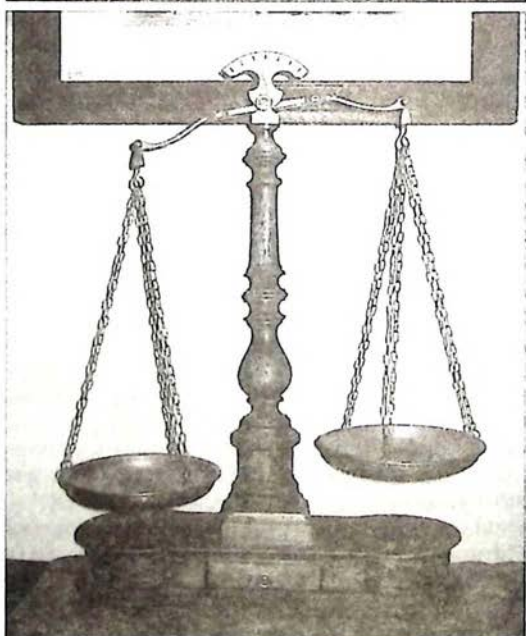
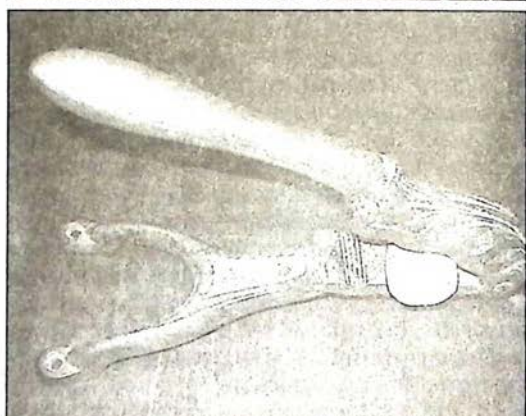
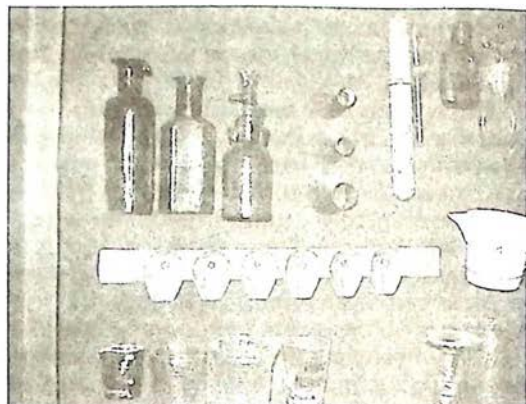
Управляющий аптекой А. И. Спиридонов числился на хорошем счету у начальства, о чем свидетельствуют регулярные поощрения: в 1857 г. он был награжден орденом Св. Станислава 3-й степени [71], в 1860 г. произведен в коллежские советники и за выслугу 15 лет получил прибавочное жалование 188 руб. 21 коп. серебром [72], в том же году был награжден орденом Св. Анны 3-й степени [73]. В 1863 г. Алексею Ивановичу была объявлена благодарность «за сбор лекарственных растений и за приготовление из них врачебных препаратов, за наловленные пиявки без издержек для казны в течение 1862 года» [74].

Приблизительно в 1862–1865 гг. А. И. Спиридонов был повышен в должности — назначен помощником Киевского военно-медицинского инспектора по фармацевтической части [75]. В 1865 г. награжден орденом Св. Станислава 2-й степени [76].

Уволился Алексей Иванович со службы, вероятно, в конце 60-х — начале 70-х годов, так как известно, что в 1872 г. вольно-практикующий провизор Спиридонов принят в Киевский военный госпиталь рецептариусом [77]. В этой должности, явно не соответствовавшей его высокому статусу во время военной службы, он проработал всего год, и в 1873 г. по прошению уволился из госпиталя [78].

Вместе со Спиридоновым старшим аптекарским помощником служил Смирнов, которого в 1849 г. перевели в Новогеоргиевский госпиталь Царства Польского [79]. Затем Смирнов вернулся в Киевский военный госпиталь, исполнял обязанности помощника управляющего аптекой, а в 1852 г. его произвели в провизоры [80]. Получив эту должность, он, вероятно, продвинулся по службе, так как место помощника управляющего аптекой в 1853 г. занял состоявший «на вакансии аптекарских учеников при Киевском военном госпитале» аптекарский помощник Семен Яковлевич Копленко [81]. Сохранились некоторые сведения о службе последнего в госпитале. В 1856 г. он был произведен в коллежские регистраторы [82], а в 1858 г. из коллежских секретарей — в титулярные советники [83]. За хорошую службу он регулярно награждался денежным пособием: в 1858 г. получил 90 руб. [84], в 1861 г. — 83 руб. 25 коп. серебром [85] в том же году — единовременной денежной выдачей [86].

Аптечная посуда



В первой половине XIX века на Юге России было неспокойно, продолжались русско-турецкие войны, умирлялись мятежи в Польше. Потребность в оказании медицинской помощи не ограничивалась только Киевским гарнизоном. Госпиталю необходимо было обеспечивать заботу о здоровье проходящих войск, брать на себя лечение эвакуированных раненых и больных с мест сражений. Доводилось оказывать медицинскую помощь и военнопленным туркам, и полякам [87].

Все это требовало расширения госпиталя. В начале XIX века предполагалось построить еще десять флигелей, ибо наличных помещений не хватало, чтобы разместить 600 больных. В 1810 г. киевский комендант генерал-майор Масс предлагал выполнить работы по укреплению госпиталя: «*При гошпитале Киевском нужно еще сделать бассейн, о котором не упомянуто в докладе и вокруг гошпитала вместо забора вырыть ров с насыпкою вала*» [88].

В конце первой половины XIX века взамен деревянного был возведен новый каменный госпиталь.

С построением нового госпиталя улучшилось и размещение аптеки. Теперь она находилась в основном П-образном каменном корпусе.

Аптечные работники госпиталя в своей деятельности руководствовались следующими документами: аптекарским уставом, аптекарской таксой, российской полевой фармакопеей, российским медицинским списком, то есть списком всех врачей, имевших право на практику в России.

В аптеке велись следующие книги: для записи прихода и расхода медикаментов, припасов и посуды; для записи каталогов, поступающих из разных полков и команд, для отпуска по ним лекарств; денежная книга для записи прихода и расхода сумм; рецептурная книга для записи поступающих рецептов; книга для записи лекарств, отпускаемых без рецептов. В 1826 г. растраты на медикаменты на одного больного составляли 1 руб. 44 коп. [89].

В архивах сохранились некоторые сведения о работе госпитальной аптеки того времени.

Для изготовления лекарств широко использовалось «полугарное вино», которое получала аптека. Предписывалось согласно с «*Высочайше утвержденными на текущий откуп Кондициями, делать отпуск*

полугарного вина в одни только аптеки Киевскую и Лубенскую для составления лекарств. Гошпиталь же не есть аптека, следственно и вино требуется для лекарства, для коего и ныне вино получается, но не таким количеством ведег... и Конторы гошпитала, которые рапортом от 6 сего октября № 2495 доносят, что полугарное вино требовалось от здешнего питейного откупа всегда для одной только аптеки в состав лекарственных веществ» [90].

Этот рапорт был подписан смотрителем госпиталя Юзвичким и письмоводителем Калиновским. За каждое ведро «полугарного вина» госпиталь платил «*по восемь рублей на ассигнации*» [91].

Вина (белое, настоящий сотерн, красное, доброкачественный лафит, херес, малага и др.) использовались для приготовления лекарственной формы VINUM, наподобие настоек. На то время фармакопейными считались вина: ароматное, хинное, кондуранго, ипекакуаны, персиковое, рвотное (с антимином), галловое, терпинное (терпинтинное).

Многие лекарства готовились непосредственно в аптеке. Для этой цели имелось большое количество аптечной посуды. В Центральном государственном историческом архиве Украины сохранились сведения, что в 1830 г. ремонтировалось два медных котла с крышками весом 6 пудов и 37,5 пудов, для аптеки [92].

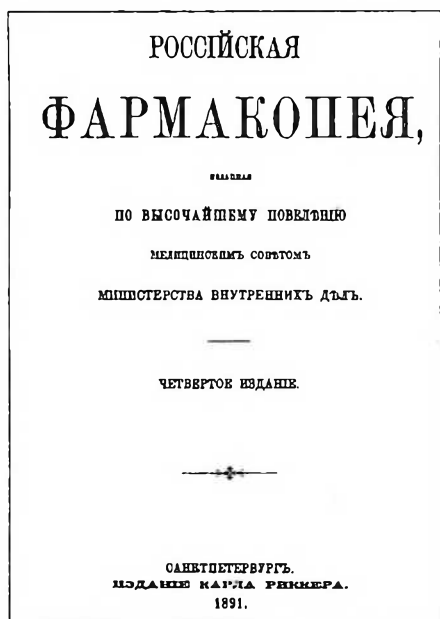
В отраслевом архиве МО Украины нам встретилась переписка Главного врача Киевского военного госпиталя с Окружным военно-медицинским управлением Киевского военного округа о замене старого парового аппарата в аптеке госпиталя, пришедшего в негодность, на новый. Работы по замене аппарата были выполнены Киевской слесарной и водопроводной мастерской Риттеля [93].

Согласно «Положению о чинах военно-медицинского ведомства», утвержденному в 1843 г., все военно-медицинские должности за важностью обязанностей, степенью служебных отношений и ответственности были отнесены к восьми разрядам, фармацевтические должности — к трем разрядам. К 1-му разряду были отнесены должности управляющих аптеками в госпиталях 5-го (на 1500—1800 больных) и 6-го классов (на 2000—2500 больных) с окладом 334 руб. 50 коп. Ко 2-му разряду относились должности управляющих

аптеками в госпиталях 3-го (на 500—600 больных) и 4-го классов (на 1000—1200 больных) с окладом 250 руб. 50 коп. 3-му разряду соответствовали должности управляющих аптеками в госпиталях 1-го (на 100—150 больных) и 2-го классов (на 250—300 больных) с окладом 195 руб. 95 коп. [94].

1.3. Госпитальная аптека во второй половине XIX века

Вторая половина XIX века для фармацевтических работников примечательна тем, что в 1866 г. впервые была издана отечественная фармакопея на русском языке. До этого аптекари пользовались фармакопеей 1799 г. на латинском языке, либо иностранными фармакопеями [95]. За тот период вышло четыре издания «Российской фармакопеи», последнее из которых увидело свет в 1891 г.



Обложка 4-го издания «Российской фармакопеи», опубликованного в 1891 г.

Работа госпитальной аптеки регламентировалась «Постановлением о военно-врачебных заведениях», принятым в 1869 г.

Согласно этому документу в госпитальной аптеке работали управляющий, рецептариус, лаборант и бухгалтер, а также аптечные фельдшера (старшие и младшие).

Управляющий аптекой назначался Главным военно-медицинским инспектором по представлению Окружного военно-медицинского инспектора. На эту должность избирались преимущественно лица, имевшие ученную степень магистра фармации, а в небольших госпиталях (1—2-го классов) допускалось назначение их из провизоров. В обоих случаях требовалось, чтобы претенденты на должность управляющего аптекой до этого прослужили в госпиталях не менее трех лет и были основательно знакомы с госпитальной службой.

Рецептариус должен был иметь звание не ниже провизора. Он также назначался Главным военно-медицинским инспектором. В его обязанности входил прием поступающих в аптеку рецептов и требований по госпиталю и строгое наблюдение за правильным приготовлением и выпуском медикаментов. Ядовитые и сильнодействующие лекарства готовил рецептариус лично, ключ от шкафа с ядами хранился у него.

Лаборанту также полагалось иметь звание не ниже провизора, он назначался Главным военно-медицинским инспектором. На лаборанта возлагалось правильное и своевременное приготовление лекарств по нарядам управляющего аптекой.

Бухгалтер аптеки должен был иметь звание не ниже провизора и назначался Главным военно-медицинским инспектором. В его обязанности входило ведение счетоводства и отчетности по аптеке.

Аптечные фельдшера выполняли разные поручения, требовавшие специальных познаний по фармацевтической части [96].

Управляющий аптекой, а также рецептариус и лаборант могли быть приглашены «участвовать в совещании во всех тех случаях, когда специальные сведения их могут служить к разъяснению и разрешению рассматриваемых вопросов». Речь шла о созывавшихся в госпиталях медицинских совещаниях, проводившихся, как правило, еженедельно [97].

В иерархии военной медицины фармацевты занимали положение между врачами и классными фельдшерами [98]. Положение военного фармацевта по сравнению с другими военными медиками и гражданскими фармацевтами было незавидным. Оклад госпитального аптекаря

был меньшим, чем оклад госпитального врача, имевшего к тому же еще, как правило, частную практику. Далеко нельзя было сравнить его заработок с заработком гражданского аптекаря, имевшего свою «вольную» аптеку и наделенного целым рядом льгот и преимуществ в торговле лекарствами.

Все это нередко заставляло госпитального аптекаря идти на различного рода злоупотребления в работе с целью получить незаконную прибыль, так как честно прожить со своего жалования ему не представлялось возможным. Профессор медицинского факультета Университета Св. Владимира А. Вальтер в статье «Мысли о реформе русской медицины. Наши госпитали. Госпитальные аптеки», опубликованной в издаваемой им газете «Современная медицина» в 1862 г., подробно остановился на возможных путях махинаций госпитального аптекаря. Он работал практически без какого-либо контроля, при сговоре со старшим врачом госпиталя, в его руках оседала немалая часть денег, которые затем разделялись между поставщиком лекарств, аптекарем, фельдшером, старшим врачом и др. А страдали при этом больные, недополучая необходимые медикаменты и другие медицинские средства и предметы.



Этикетки для лекарственных форм, изготавливаемых в университетской аптеке для Киевского военного госпиталя

При всем этом, как писал А. Вальтер, госпитальные аптекари не особенно перетруждали себя работой, перепоручая свои обязанности младшему аптечному персоналу, а в тех госпиталях, где были военно-фельдшерские школы, их ученикам, в сущности еще детям, «а аптекарей по

целым дням в аптеке не увидишь. Они приезжают разве в решительную минуту для выдачи сильнодействующих средств».

Чтобы поправить дело, избежать лихоимства и воровства, А. Вальтер предлагал ликвидировать госпитальные аптеки с их аптекарями, а лекарства получать из вольных аптек. Для оказания неотложной помощи в отделениях госпиталя автор рекомендовал иметь шкафы с необходимым набором лекарств, за которые должны отвечать врач или фельдшер. Если бы госпиталь находился далеко от города, то в таком случае профессор советовал отдавать госпитальную аптеку в аренду на короткий срок вольным аптекам [99].

В унисон с А. Вальтером на страницах «Медицинского вестника» в следующем году выступил управляющий военной аптекой Ф. Берг. В своей статье «Проект преобразования аптек в военных госпиталях» он продолжил список проблем госпитальных аптек. Они обуславливались скудным перечнем медицинского каталога, не дававшего возможности врачам назначать все те лекарства, которые бы соответствовали современным воззрениям на лечение того или иного заболевания. Каталоги эти были устаревшими, они по 20 лет не пересматривались, хотя должны были уточняться ежегодно, как это делалось в передовых больницах и клиниках.

Чтобы исправить это положение, автор статьи, в отличие от профессора А. Вальтера, предлагал изменить условия работы военных аптек таким образом, чтобы их деятельность не отличалась от вольных аптек, предоставив им равные с последними права [100].

Военная фармация во второй половине XIX столетия была делом врачей в маленьких военных аптеках и специально подготовленных лиц с фармацевтическим образованием. Для поступления на службу на должности 5-го, 6-го и 7-го классов претенденту необходимо было иметь степень магистра фармации, а на другие должности — не ниже провизора. В иерархии военной медицины фармацевты, как и раньше, занимали положение между врачами и классными фельдшерами [101].

На рубеже XIX — XX столетий фармацевты в своей профессиональной деятельности руководствовались каталогами медикаментов, которые использовались

Первым химиком-фармацевтом Киевского военного госпиталя в 1886 г. стал бывший помощник окружного военно-медицинского инспектора по фармацевтической части Киевского военного округа статский советник Мельхиор Кубли [104]. В этой должности он служил и в 1893 г., когда был награжден орденом Св. Анны

Конец XIX века был богат на новшества в медицинском снабжении армии. Благодаря энергичной деятельности главного военно-медицинского инспектора А. А. Реммерта были пересмотрены каталоги медикаментов и аптечных предметов. На снабжении русской армии впервые

Всего напечатано
в 1917 году
25 000

№ 23-го Августа 1917 г.

Товарищество Графа и Ко

435

Мобильный Финансовый, Военный склад, аптека и аптечка
Курьерские привозы и доставки. Присланные письма.

Киевскому
Военному Госпиталю

№ 10 Кош.
№ 10
№ 10

Счета №

КИЕВ

Отпущено по личному словесному требованию:

50	Спиринцовых Гвоза	по	3.--	150.--
25	Зажимов Мора	по	80	20.--
13	Катетров Гвоза	по	3.60	46.80
5	Инуудаторовъ	по	3.--	15.--
ВСЕГО РУБЛЕЙ				231.80

ДВЯТИ ТРИДЦАТЬ ОДИНЪ руб. 80 коп./

27/8-го 1917 г.

Родина - Слава
Свобода - Справедливость
Наша жизнь - Наше будущее
Ваша жизнь - Наше будущее
Кривошея

156

в 1895 г. появились готовые антисептические перевязочные пакеты. На единственном тогда в Европе государственном заводе военно-врачебных заготовлений в Санкт-Петербурге было организовано таблеточное отделение. С этого времени таблетированная лекарственная форма получила широкое распространение в русской армии. Таблетированными препаратами заменили другие лекарственные формы и в запасах на военное время, в том числе настойки, отвары и настои, для приготовления которых требовались громоздкие приспособления, особенно неудобные в военных походах. В конце второй половины XIX века была проведена полная реорганизация неприкосновенных запасов медицинского имущества. Госпитали снабдили химико-бактериологическими лабораториями, стационарными дезинфекционными камерами, рентгеновскими установками [110].

Профессия фармацевта во второй половине XIX века становится все более открытой, в Киеве учреждается общество фармацевтов под названием «Киевское фармацевтическое общество». Его устав был утвержден 4 мая 1863 г. [111].

Как мы уже отмечали, управляющим аптекой Киевского военного госпиталя в 50–60-х годах был А. И. Спиридонов, а его помощником Капленко.

Алексея Ивановича, вероятно, сменил магистр фармации коллежский асессор Бот, переведенный в 1866 г. управляющим Оренбургской рецептурной аптекой [112]. На его место в том же году прибыл управляющий аптекой Житомирского военного госпиталя надворный советник Боне [113], повышенный в чине в 1868 г. с надворных в коллежские советники [114]. Далее в этой должности трудился статский советник Беатер. Сколько лет он проработал в госпитале неизвестно, в 1878 г. газета «Врачебные ведомости» сообщила, что управляющий аптекой Киевского военного госпиталя статский советник Беатер умер [115]. В 1878 г., после окончания очередной русско-турецкой войны, госпитальную аптеку возглавил управляющий аптекой военно-временного госпиталя № 61 надворный советник Александр Романович Опитц [116]. В госпитале он прослужил до 1897 г., был произведен в чин статского советника и уволился со службы по болезни [117].

Последним управляющим аптекой Киевского военного госпиталя в XIX веке стал коллежский советник Э. К. Андерс, назначенный на ту же должность в 1897 г. До этого он служил старшим фармацевтом Киевского аптечного магазина [118]. В списке штатных медицинских чиновников госпиталя за 1898 г. он уже значился в чине статского советника [119]. Кроме работы в аптеке, Эрнст Константинович являлся также частным преподавателем Киевской военно-фельдшерской школы. В 1902 г. был награжден орденом Св. Станислава 2-й степени [120]. Управляющим аптекой Э. К. Андерс оставался еще и в 1903 г. [121].

Обязанности помощника управляющего аптекой Киевского военного госпиталя исполнял Чернов. Он прибыл в Киев из Луцкого военного госпиталя, где служил старшим аптекарским учеником [122].

Второй по важности должностью в аптеке была должность рецептариуса. В 1873 г. ее занял рецептариус Керчь-Еникальского военного госпиталя провизор Генкгузен [123]. В 1885 г. рецептариусом трудился Антон Лотоцкий [124], который в последующем будет руководить аптекой госпиталя. В 1894 г. рецептариусом Киевского военного госпиталя назначен вольнопрактикующий провизор Черныш [125]. В 1898 г. в Киев из Санкт-Петербурга прибыл провизор Василий Немченко, назначенный рецептариусом госпиталя [126]. Здесь он проработал недолго, в 1900 г. титулярный советник Немченко был переведен фармацевтом для командировок по военно-медицинскому ведомству и вернулся в Санкт-Петербург [127].

Из аптечных лаборантов нам удалось разыскать сведения лишь о нескольких. В 1870 г. на эту должность был назначен провизор, управлявший аптекой упраздненного Смоленского военного госпиталя надворный советник Миллер [128]. С 1872 г. по 1878 г. ее занимал титулярный советник Александр Романович Опитц [129], ставший затем, как нам уже известно, управляющим аптекой Киевского военного госпиталя.

В 1878 г. лаборантом аптеки служил вольнопрактикующий провизор Ротт [130], проработавший в госпитале до 1894 г., когда был переведен старшим фармацевтом Иркутского аптечного магазина [131].

Вместо него прибыл состоявший до этого в запасе чиновников военно-медицинского ведомства коллежский советник Ламбен [132].

В 1895 г. лаборантом назначен также вольнопрактикующий провизор Сергей Григорьевич Постников [133, 134]. Он же оставался лаборантом и в 1898 г. [135].

Из аптечных бухгалтеров нам известны фамилии следующих лиц. В 1872 г. эту должность занимал провизор коллежский секретарь Стефан Кузьмич Филиппов [136]. С 1880 г. по 1886 г. в этой должности трудился провизор коллежский ассессор Фрей [137]), перешедший затем на должность делопроизводителя из фармацевтов Киевского окружного военно-медицинского управления [138] и в 1903 г. переведенный исполняющим должность управляющего Киевским аптечным магазином [139].

В 1886 г. бухгалтером из фармацевтов Киевского военного госпиталя назначен окончивший курс наук в Университете Св. Владимира со степенью провизора бывший старший медицинский фельдшер Прокопович [140]. Интересна его биография. Карп Леонович (Львович) Прокопович принадлежал к древнему дворянскому роду, родословная которого представлена еще в документах XVI века. Его дед Антон вписан в Родословную книгу дворян Киевской губернии (6-я часть). Прадед Матвей служил ротмистром Витебского воеводства. К. Л. Прокопович родился в 1853 г. Вместе с братом Яковом 23 сентября 1864 г. был взят на воспитание в Киевскую военно-фельдшерскую школу, окончив которую, братья поступили на государственную службу: Карп — фармацевтом, Яков — государственным чиновником. Карп Львович жил в Киеве на Предславинской улице, в доме № 8 [141]. Бухгалтером в государственной аптеке он прослужил с 1886 г. по 1894 г., когда был переведен письмоводителем Петербургского аптечного магазина [142]. Умер в 1902 г. После его смерти супруга Елена Адамовна и две дочери Мария и Елена остались жить в Санкт-Петербурге [143].

После К. Л. Прокоповича бухгалтером аптеки служил провизор Митрофанов, переведенный в 1894 г. младшим фармацевтом Петербургско-Николаевского военного госпиталя [144]. В 1897 г. и 1898 г. эту должность занимал уже известный нам

Николай Черныш, работавший здесь до этого рецептариусом [145]. В дальнейшем Н. Черныш станет управляющим аптекой госпиталя.

Нам удалось отыскать в архивных документах фамилии трех провизоров, работавших в госпитальной аптеке в разные годы. В 1853 г. в госпиталь поступил на службу провизор Гальперн [146]. В 1875 г. служивший в госпитале провизор титулярный советник Генкгузен был переведен в Керчь-Еникальский военный госпиталь, а на его место с этого же госпиталя прибыл провизор Дель [147].

Мы уже упоминали о классном медицинском фельдшере К. Л. Прокоповиче, служившем в Киевском военном госпитале. В 70-х годах в аптеке работал классный аптечный фельдшер коллежский секретарь Мацелюк, умерший в 1878 г. [148]. В 80-х годах на такой же должности трудился провизор, губернский секретарь Зарембо, переведенный в 1883 г. фармацевтом для командировок Восточно-Сибирского военно-медицинского управления [149]. В 90-х годах в госпитале работал провизор губернский секретарь Гурский, переведенный в 1890 г. младшим фармацевтом в Петербургский аптечный магазин [150]. В конце XIX столетия в госпитале по штату числилось 5 классных медицинских фельдшеров [151].

Известны также фамилии нескольких аптекарских учеников, трудившихся в госпитале: в 1856 г. — Евлампий Матвеев и в 1857 г. — Алексей Панкратьевич Панкратьев, Матвей Васильевич Васильев, Александр Николаев и Николай Пантелеймонович Иванов [152]. Как правило, в аптеке работало несколько аптечных учеников одновременно.

Адресная и справочная книга «Весь Киев» и «Памятная книжка» Киевской губернии знакомят нас с именами работников аптеки Киевского военного госпиталя на исходе XIX века. В 1899 г. здесь служили: управляющим — статский советник Эрнст Константинович Андерс, рецептариусом — Василий Григорьевич Немченко, бухгалтером — коллежский советник Николай Андреевич Черныш, классными медицинскими фельдшерами — коллежские секретари Елистрат Еваристович Кендзершинский, Георгий Васильевич Гноевой, Федор Николаевич Чеботарев, Филипп Петрович Жидовцев [153], лаборантом — Сергей

Григорьевич Постников [154]. В 1900 г. еще значился письмоводитель аптеки — губернский секретарь Аким Данилович Меньяло [155].

1.4. Киевский аптечный магазин

Как мы отмечали ранее, еще в начале XVIII века в Киеве, на Подоле, была открыта государственная аптека для снабжения войск местного гарнизона, а затем и всего Юга России. Эта аптека позже стала называться «Запасным магазином аптекарских вещей». Сколько она просуществовала, трудно сказать. Скорее всего, магазин сгорел во время Великого пожара в Киеве в 1811 г., во всяком случае, тогда огонь уничтожил склады военной аптеки на Печерске [156]. Вероятно, эти склады относились к «Запасному магазину аптекарских вещей».

Ситуация с медицинским снабжением войск на территории Украины усугубилась с упразднением 9 мая 1871 г. Лубенского аптечного магазина. Тогда обязанности по снабжению войск и госпиталей Киевского и Харьковского округов медикаментами и предметами медицинского назначения были возложены на Московский аптечный магазин с расширением его штата [157]). Со временем на Печерске, в здании жандармских казарм по Московской улице, медицинские склады были восстановлены и в них был создан временный запас медикаментов и аптечных припасов для армии.

В начале Русско-турецкой войны 1877—1878 гг. появилась необходимость иметь вблизи театра военных действий запасы медицинского имущества. По окончании войны на базе временного запаса медицинского имущества, находившегося на Печерске, был сформирован Киевский аптечный магазин [158].

Он был учрежден Военным советом, по представлению Киевского военно-окружного совета, 21 мая 1880 г. На него возлагалось, кроме хранения определенного военно-врачебного запаса, снабжение медикаментами и перевязочными средствами войск и госпиталей, расположенных в Киевской, Подольской, Волынской, Полтавской и Черниговской губерниях, которые ранее довольствовались Московским аптечным магазином.

Помещение для Киевского аптечного магазина предполагалось устроить или в здании жандармских казарм, уже назначенных и приспособленных для склада медицинских припасов, снабженных лабораторией и аптечной мебелью, или в наемных частных домах. Решение оставалось за Киевским военно-инженерным ведомством.

Штат Киевского аптечного магазина состоял из управляющего (магистра фармации), старшего фармацевта (он же — лаборант), двух старших и двух младших аптечных фельдшеров, бухгалтера из фармацевтов и двух писарей 1-го класса [159].

Военный совет, по представлению Главного военно-медицинского управления, 13 мая 1881 г. предписал:

- Киевскому аптечному магазину хранить неприкосновенный запас медикаментов, хирургических инструментов, аптечных и перевязочных припасов для 21 военно-врачебного госпиталя (№ 43—57 и № 124—129);

- при Киевском аптечном магазине иметь по найму одного сведущего в техническом деле хирургических дел мастеров для надзора за состоянием инструментов и предупреждения их порчи.

С целью быстрейшего, в случае мобилизации, распределения этих запасов по войскам и госпиталям, медицинское имущество содержалось «изготовленным к отправлению на каждую часть по назначению» [160].

Когда 12 сентября 1890 г. прекратил свое существование Херсонский аптечный магазин, то его имущество было передано Киевскому аптечному магазину [161]. А на последний легла обязанность снабжать также и Одесский военный округ, Николаевский, Севастопольский и Владивостокский морские госпитали, Тихоокеанскую и Черноморскую флотилии [162].

Первым управляющим Киевским аптечным магазином стал коллежский советник Березовский, переведенный из Московского аптечного магазина, где он работал лаборантом [163]. Известно также, что до 1903 г. исполняющим должность управляющего Киевским аптечным магазином был провизор статский советник Фрей, служивший ранее бухгалтером из фармацевтов в Киевском военном госпитале [164].

Старшим фармацевтом аптечного магазина с его основания и до 1883 г. служил

коллежский ассессор Коршунов, убывший затем в Омский аптечный магазин, а вместо него в Киев прибыл коллежский советник Алексеев [165]. Старшими фармацевтами здесь также работали коллежский советник Андерс, назначенный затем в 1897 г. в Киевский военный госпиталь управляющим аптекой [166], и коллежский советник Леонтьев, уволившийся со службы по прошению в 1902 г. [167].

В 1901 г. младшим фармацевтом аптечного магазина назначен титулярный советник Постников, служивший до этого лаборантом госпитальной аптеки [168]. Младшим фармацевтом аптечного магазина был коллежский секретарь Трезвинский, переведенный в 1896 г. фармацевтом для командировок по военному ведомству в Санкт-Петербург [169, 170].

Часто фармацевты Киевского аптечного магазина получали назначение на должности в Киевский военный госпиталь. О связях магазина с аптекой госпиталя свидетельствуют, в частности, такие факты: 8 июня 1880 г. бухгалтером из фармацевтов Киевского военного госпиталя был назначен отставной провизор Фрей [171], а в 1903 г. он являлся «исполняющим должность управляющего» Киевским аптечным магазином в ранге статского советника, уволен со службы с мундиром [172].

В 1909 г. на усиление Киевского аптечного магазина были отправлены младшие фельдшера Киевского военного госпиталя: аптечный — Николай Коршунов и медицинский — Николай Михалевский [173].

1.5. Аптека госпиталя в начале XX века, в годы Первой мировой войны, революций и Гражданской войны

В 1899 г. в очередной раз был пересмотрен каталог медикаментов. Им пользовались военные врачи в первые годы XX века. Он включал 99 лекарственных средств. В 1902 г. вышло в свет 5-е издание «Российской фармакопеи».

В 1909 г. был принят новый каталог «врачебных предметов, хирургических инструментов и аппаратов для снабжения военных госпиталей, усиленных и местных лазаретов и частей войск», которым врачи пользовались практически все

оставшееся время существования Российской империи [174]. Этот каталог также включал 99 наименований.



Обложка 5-го издания «Российской фармакопеи», опубликованного в 1902 г.

Каталоги лекарственных средств не всегда удовлетворяли военных врачей и вызывали справедливую критику. Примечательна в этом плане дискуссионная статья войскового врача С. Т. Маренича, опубликованная в 1904 г. в «Военно-медицинском журнале». Из его сообщения следует, что в перечне лекарств каталога немало было таких, которые применялись редко и никогда полностью не использовались. И наоборот, современные препараты, требовавшиеся для лечения, не входили в каталог. Автор предлагал выделять лечебным учреждениям деньги на приобретение медикаментов, перечень и количество которых во многом зависели от местных условий работы военно-лечебного учреждения. При этом была бы еще и экономия, а вместо «залежалых, ненужных запасов» они бы получали действительно необходимые и свежие медикаменты [175].

В 1903 г. Главный военно-санитарный комитет решил, что для лучшего обеспечения военнослужащих и их семейств необходимо предоставить им возможность бесплатного медикаментозного лечения не только в госпиталях, но и амбулаторно, а также на дому. При этом они могли получать лекарства бесплатно как по военной,

так и гражданской фармакопее, а также любые новейшие препараты, если даже они не вошли в названные фармакопеи, но применялись в медицинской практике. Следует отметить, что в то время с жалованья офицерских чинов производилось отчисление денег на медикаменты [176].

После начала Первой мировой войны врачи отечественных госпиталей, больниц и клиник очень скоро ощутили недостаток медикаментов, многие из которых импортировались, в частности из Германии. Учитывая это, известный ученый, заведующий кафедрой органической химии Университета Св. Владимира профессор С. Н. Реформатский с помощью своего младшего коллеги профессора И. В. Егорова и при материальном содействии Красного Креста и Земского союза буквально за считанные недели организовал завод по производству медикаментов, прежде всего — хлороформа, качество которого, по единодушной оценке специалистов, ни в чем не уступало зарубежному препарату [177]. Киевским хлороформом пользовались военные госпитали, в том числе и Киевский военный госпиталь.

О работе госпитальной аптеки тех лет известно немного. Она располагалась в нескольких помещениях, в 1902 г. в некоторых из них был произведен ремонт [178]. Кроме того, что аптека традиционно обеспечивала отделения медикаментами, нам встретились сведения о том, что в 1913 г. Киевский военный госпиталь от завода военно-врачебных заготовлений получил: аппарат для исследования слуха у служащих воздухоплавательных частей (госпиталь обеспечивал первые воздушные воинские части — авт.), гониометр (модель доктора Шевелева), вращающееся кресло Симановского и др. [179].

Из примечательных событий в профессиональной деятельности русских военных фармацевтов того времени следует отметить учреждение в 1904 г. в Санкт-Петербурге Общества фармацевтов военного и морского ведомств, имевшего целью содействовать разработке и распространению научных и практических познаний в области военной фармации (180).

Данные за 1900 г. свидетельствуют об изменениях в штате аптеки госпиталя или о том, что информация в предыдущих справочниках была неполной. Итак, в аптеке к тому времени работали: управля-

ющим — статский советник Эрнст Константинович Андерс, бухгалтером — коллежский асессор Николай Андреевич Черныш, лаборантом — титулярный советник Сергей Егорович Постников, рецептариусом — Василий Григорьевич Немченко, классными медицинскими фельдшерами — коллежский секретарь Георгий Васильевич Гноевой, коллежский секретарь Федор Николаевич Чеботарев, классными аптечными фельдшерами — коллежский секретарь Филипп Петрович Жидовцев, исполняющим обязанности письмоводителя — губернский секретарь Аким Данилович Меняйло [181, 182]. Позднее титулярный советник В. Г. Немченко был переведен на должность фармацевта для командировок по военно-медицинскому ведомству [183].

К следующему году персонал аптеки госпиталя не изменился [184]. Провизором аптеки служил Иван Филиппович Слинько [185].

В 1902 г. штат аптеки также не претерпел существенных изменений. Исключение составляла только должность лаборанта аптеки: на смену С. Е. Постникову, которого в 1901 г. назначили младшим фармацевтом Киевского аптечного магазина [186], пришел коллежский асессор Евгений Альбертович Печицкий [187]. Управляющий аптекой госпиталя Э. Андерс в 1902 г. был награжден орденом Св. Станислава 1-й степени [188].

Памятные книжки Киевской губернии на 1903—1904 гг. предоставляют весьма ограниченную, по сравнению с предыдущими годами, информацию относительно работников аптеки госпиталя. Так, указано, что управляющим аптекой оставался статский советник Эрнст Константинович Андерс, бухгалтером — коллежский асессор Николай Андреевич Черныш, лаборантом — коллежский асессор Евгений Альбертович Печицкий, провизором — Иван Филиппович Слинько [189, 190]. Зато справочник «Весь Киев» за те же годы привел сведения, удостоверяющие, что личный состав аптеки с 1902 г. не изменился [191].

Данных о работниках аптеки в период Русско-японской войны и революции 1905 г. нам установить не удалось. Сведения за 1907—1908 гг. указывают на значительные изменения в личном составе аптеки: управляющим в то время служил на-
дворный советник Николай Николаевич

Радченко, лаборантом — Ипполит Владимирович Ковалевский, рецептариусом — коллежский ассессор Иван Филиппович Слинько, классными медицинскими фельдшерами — коллежский секретарь Федор Николаевич Чеботарев, коллежским регистратором — Виктор Францевич Ржезницкий, классным аптечным фельдшером — Георгий Александрович Стороженко [192, 193].

В 1909 г. к вышеперечисленным служащим добавились еще классный медицинский фельдшер Николай Петрович Сургучев и прикомандированные к госпиталю классные медицинские фельдшера (аптекари) Владимир Юзюмский и Вавилов [194], а должность управляющего аптекой в то время занимал Николай Андреевич Черныш [195, 196].

После статского советника Э. Андерса с 1904 г. госпитальной аптекой руководил статский советник А. Д. Лотоцкий [197]. Вначале он временно исполнял обязанности управляющего, а в 1906 г. был назначен на постоянную должность [198]. В архивах сохранились краткие сведения о нем: Антон Дмитриевич родился в 1844 г. в Волынской губернии, звание провизора получил в Университете Св. Владимира; предыдущая его должность — рецептариус аптеки [199].

В 1907–1908 гг. аптекой руководил надворный советник Николай Николаевич Радченко [200, 201].

В 1909 г., как мы уже отмечали, его сменил Николай Андреевич Черныш, работавший ранее в госпитальной аптеке, а затем служивший старшим фармацевтом Киевского аптечного магазина. Он также вначале был временно допущен к исполнению обязанностей управляющего [202]. В 1911 г. он уже занимал должность управляющего аптекой и состоял в чине коллежского советника [203], с 1912 г. — уже статского советника [204].

По данным справочных книжек по Киеву и Киевской губернии, Н. А. Черныш оставался управляющим аптекой в 1914 г. и в 1915 г. [205, 206].

Николая Андреевича на посту управляющего аптекой сменил прибывший в 1914 г. младший фармацевт аптеки войска Донского надворный советник П. И. Подеревянский. До этого он непродолжительное время служил рецептариусом аптеки Киевского военного госпиталя [207].

Павел Игнатович Подеревянский, 1870 г. рождения, сын статского советника Московской губернии, окончил Московский университет. Неоднократно награждался орденами: в 1905 г. — Св. Станислава 3-й степени, в 1910 г. — Св. Анны 3-й степени, в 1915 г. — Св. Анны 2-й степени [208].

Сын Зои Ивановны Лилье (внучки известного военного инженера И. И. Лилье) рассказал нам, что Павел Игнатович Подеревянский (1870–1932) проживал со своей семьей на Печерске, по улице Миллионной (сейчас — ул. Панаса Мирного, в доме № 13).

П. Подеревянскому пришлось служить в госпитале в самые тяжелые времена — годы Первой мировой войны, революций, Гражданской войны. Из приказа главного врача госпиталя за 1916 г. узнаем, что надворный советник Подеревянский, исполняющий должность управляющего аптекой, болел и 28 мая приступил к службе [209].

Согласно штатной ведомости от 25 сентября 1916 г., исполняющим обязанности управляющего аптекой значился коллежский советник Течицкий, его помощником — надворный советник Ковалевский, лаборантом — Врублевский, младшими фармацевтами — Безушко, Айзерт, Манжул, рецептариусом — провизор Вознякевич, бухгалтером — провизор Фелициан Варжанский, прикомандированными провизорами — статский советник Галецкий, надворный советник Подеревянский, Христиансен [210].

Что касается Павла Игнатовича, то, согласно списку классных чинов Киевского военного госпиталя православного вероисповедания, принявших присягу на верность Временному правительству в 1917 г., он числится как прикомандированный к аптеке провизор в чине надворного советника. В то же время в аптеке продолжали работать помощник управляющего надворный советник Ковалевский, исполняющий обязанности лаборанта провизор Врублевский, прикомандированные провизоры — статский советник Галецкий, провизор Колесников, младшие фармацевты — провизор Безушко и зауряд-фармацевт Манжул [211].

Согласно списку классных чинов Киевского военного госпиталя католического вероисповедания, принявших присягу на верность Временному Правительству

в 1917 г., из служащих аптеки числились рецептариус провизор Вознякевич, младший фармацевт провизор Айзерт, бухгалтер провизор Фелициан Варжанский, прикомандированные к аптеке заурядный фармацевт Пекус, провизоры Сенкевич и Курковский [212].

Приказом по госпиталю от 22 апреля 1918 г. П. И. Подеревянский был временно назначен на штатную должность управляющего аптекой [213].

В документах, хранящихся в Российском государственном архиве, значителен, что в штате госпиталя на 1200 лиц состоянием на 11 ноября 1918 г. имеется управляющий аптеки Подеревянский [214]. Такие же сведения за 1918 г. приводит и Отраслевой государственный архив МО Украины [215].

В 1919 г. управляющим госпитальной аптекой был Виттенштейн [216].

Что касается других должностных лиц аптеки, то следует указать на лаборанта коллежского ассессора Евгения Альбертовича Печицкого, прибывшего в госпиталь в 1902 г. [217] и служившего ранее управляющим аптекой Бендерского местного лазарета [218].

Рецептариусом аптеки, как мы писали выше, был назначен Иван Филиппович Слинько, прибывший в госпиталь в 1901 г. [219] и в 1910 г. произведен в чин надворного советника [220]. В начале Первой мировой войны И. Ф. Слинько был назначен управляющим аптекой Житомирского местного лазарета [221].

В 1905 г. в госпитале стал служить лаборант аптеки Ипполит Владимирович Ковалевский. Его фамилию мы встречаем и в документах за 1914 г. [222, 223], а 5 апреля 1917 г. он уже упоминается как помощник управляющего аптекой, который вместе с зауряд-фармацевтом Манжулом, аптекарским помощником Пилипчуком и Сенкевичем отправился в Москву на Всероссийский съезд военных и морских фармацевтов [224].

Вместо И. В. Ковалева обязанности лаборанта аптеки с 1915 г. исполнял провизор Владимир Мартынович Врублевский — выпускник Новороссийского университета, призванный на службу по мобилизации [225].

Еще до начала Первой мировой войны в 1908 г. на службу в аптеку поступил бухгалтером Павел Николаевич Зубарев,

в 1910 г. он был награжден медалью Красного Креста [226].

Следует отметить и работников аптеки рангом ниже. Это классные медицинские фельдшера коллежские секретари Виктор Францевич Ржезницкий [227], Николай Петрович Сургучев [228]. Имеются также сведения, что в 1910 г. рецептариусом аптеки был надворный советник Слинько, бухгалтером — коллежский советник Зубарев [229].

По состоянию на 28 июня 1915 г. в аптеке числился прикомандированным к госпиталю провизор статский советник Николай Галецкий [230].

Согласно приказу по Киевскому военному госпиталю от 31 декабря 1916 г., в аптеке работали к тому моменту также зауряд-фармацевт Манжул и исполняющий должность младшего аптечного фельдшера Карлашевич [231].

В годы Первой мировой войны число работников госпитальной аптеки увеличилось.

В 1914 г. Киевским военным госпиталем был отработан штат «на случай расширения его во время военных действий...», в котором возросло количество должностей старшего аптечного фельдшера — до 11 (вместо двух) и младшего аптечного фельдшера — до 15 (вместо пяти). Это свидетельствовало о значительном увеличении объема изготавливаемых аптекой лекарственных форм для оказания помощи раненым [232]. По состоянию на 1 января 1915 г. к госпиталю было прикомандировано еще шесть аптечных работников [233].

В то время в аптеке работали: провизора-ополченцы Филипп-Иохим Альбертович Варжанский, Маньковецкий, Франц-Карл Германович Веле, Оршенцкий, а также младшие фармацевты: Безухова (провизор, 1917 г.) [234], Иваненко, Кубашевский, Цудик, Мазур, Айзерт и Вознякевич (провизор, 1917 г.) [235, 236, 237, 238].

За добросовестный труд в годы войны работники аптеки поощрялись. Так, орденом Св. Анны 3-й степени был награжден лаборант надворный советник Ковалевский, орденами Св. Станислава 2-й степени — рецептариус надворный советник Святенко и фармацевт Варжанский [239].

Согласно сохранившемуся документу от 1 ноября 1917 г. на солдатский паек были зачислены фармацевтические работники:

надворные советники Подеревянский и Ковалевский, провизоры Айзерг, Врублевский, Безушко, Вознякевич, Варжанский, заурядные фармацевты Манжул, Огородников, Сенкевич, Лубицкий, Маньковецкий, Вайнцивейг, Крашевский, Шимшонович, Тиктинский-Шкловский, Янович, Корина [240].

Сохранился список фармацевтических работников Киевского военного госпиталя за 1918 г.: управляющий аптекой — Павел Игнатович Подеревянский, помощник управляющего — Ипполит Владимирович Ковалевский, рецептариус — Петр Сидорович Фисенко, бухгалтер — Мечислав Леонович Вознякевич, лаборант — Владимир Мартынович Врублевский, ассистенты — Ян Казимирович Дубицкий, Иван Францевич Сенкевич, Яков Александрович Александров, Иван Миронович Бартенев, Данила Никитович Дьяченко, Давид Семенович Челидзе, Давид Моисеевич Шимшонович, Меер Ионович Борченко [241]. Кстати, младший фармацевт аптеки, зауряд-фармацевт Аксень Манжул в 20-х годах XX века стал заведовать центральной аптекой Юго-Западной железной дороги (г. Киев) [242].

Одной из наиболее острых и актуальных проблем госпиталя в начале 20-х годов прошлого века стала нехватка медикаментов, перевязочных и других средств для лечения больных.

Отмечался недостаток в жирах, камфорном масле, спирте, перевязочном материале. Так, порой из-за отсутствия бинтов и ваты приходилось прекращать работу перевязочных и сокращать количество плановых операций, вследствие экономии перевязочных материалов и плохого их качества повязки получались слабыми, быстро промокали, не закрывали обширного поля вокруг раны, в скором времени спадали. Врачи отмечали, что иглы хирургические — мягкие и *«гнутся, как проволока»*. В отчете Киевского военного госпиталя за первый квартал 1927 г. указывалось, что работа в условиях нехватки элементарных медицинских средств приводит к осложнениям у хирургических больных.

Соблюдалась строгая экономия бинтов и спирта. В книге II «История Киевского военного госпиталя. Киевский военный госпиталь в первой половине XX века» мы подробно останавливались на порядке ма-

тематических расчетов потребностей в этих остро необходимых для работы хирургических отделений средств.

В период революционной борьбы за власть (1917 — 1920 гг.) роль медицинского снабжения войск возрастала. Именно в то время были внесены коррективы в структуру органов управления обеспечения медицинским имуществом и систему снабжения медикаментами. Создавались дивизионные аптеки и аптеки-летучки, которые подвозили лекарства непосредственно в воинские части. Штат такой аптеки состоял из начальника, заместителя, семи фармацевтов и санитаров [243].

В 20 — 30-х годах военнослужащие аптек руководствовались в своей повседневной работе сначала Постановлением Совета работы и обороны от 15 июня 1921 г. «Об обеспечении Красной армии медицинским персоналом и имуществом на случай возобновления военных действий», а позже — «Сборником комплектов и норм медико-санитарного имущества для обеспечения частей и учреждений РККА на военное время» (1936 г.). За тот период возросли ассигнования, вложенные в химико-фармацевтическую промышленность, что привело к ликвидации зависимости снабжения армии от импорта медицинского оборудования и лекарств [244].

В 1922 г. фармацевтами в Киевском военном госпитале работали Бартенев, Дененбург, Галецкая, Белоцерковская, Штейнворцела, Фишман, Фишер, Невельская, Левицкая, Лещинский, Берман, Демидов, Челидзе, Сигаловский, Минцис, Железняк, Либерман, Семунин [245].

В 1924 г. управляющим аптекой был Гурвиц [246].

За годы Первой мировой войны, революций и Гражданской войны большинство фармацевтических работников госпиталя обновилось.

Комплектование военных аптек проводилось в основном из лиц, окончивших гражданские фармацевтические учебные заведения. В 1938 г. в Харьковском военно-медицинском училище было организовано фармацевтическое отделение, выпускавшее фармацевтов со средним специальным образованием, которые занимали должность помощника провизора. Усовершенствование военных фармацевтов, начиная с 1925 г., проводилось

на шестимесячных курсах при военно-медицинской академии [247].

Перед Великой Отечественной войной начальником госпитальной аптеки служил военврач 1-го ранга Г. И. Гринберг, его помощниками были: военврач 1-го ранга С. А. Новосельский и Бурштейн, Г. Н. Мерперт и вольнонаемный Шварц [248]. В то время в аптеке работал мастер по ремонту медицинских инструментов вольнонаемный Шимановский. Ветеран госпиталя, медицинская сестра Г. Г. Роман вспоминала, что это был весьма культурный человек, бывший ювелир и владелец ювелирного магазина, а *«какие он делал инструменты — мечта! Теперь таких специалистов нет»*.

1.6. Госпитальная аптека в период Великой Отечественной войны

В 1941–1945 гг. снабжение врачевными препаратами и медоборудованием военных госпиталей отвечало уровню медицинской науки и практики того времени. Учитывая потери значительной части имущества в ходе отступления, Управление снабжением медицинским и санитарно-хозяйственным имуществом Главного военно-санитарного управления внесло изменения в систему снабжения войск врачевными препаратами и медицинским оборудованием. Был определен список основного медицинского имущества, состоявший из 104 позиций [249].

Киевский военный госпиталь сначала был эвакуирован в Харьков, а со временем — в Томск. Потом, с наступлением советских войск, он снова приблизился к месту своей постоянной дислокации — работал в Балашове Саратовской области, в Славянске, а с освобождением Киева осенью 1944 г. вернулся в родной город.

В ответ на запрос в Центральный архив МО Российской Федерации мы получили обстоятельные данные о работниках аптеки 408-го эвакогоспиталя в годы войны, за что мы приносим сотрудникам архива благодарность.

По состоянию на 10 сентября 1941 г. в аптеке трудились:

1. Начальник аптеки — Сергей Архипович Новосельский, 1884 г. рождения, окончил провизорские курсы при Харь-

ковском университете в 1909 г. Фармацевт, интендант 1-го ранга, в армии с 1919 г.

2. Помощник начальника аптеки — Геня Нисовна Меркет, 1900 г. рождения, окончила курсы повышения квалификации аптечных работников в 1925 г. Фармацевт, интендант 3-го ранга, в армии с 1932 г.

3. Помощник начальника аптеки — Борис Семенович Фукс, 1904 г. рождения, образование — незаконченный Киевский химико-фармацевтический институт в 1933 г. Фармацевт, интендант 3-го ранга, в армии с 1931 г.

4. Помощник начальника аптеки — Мария Петровна Бард, 1909 г. рождения, окончила Киевский фармацевтический институт в 1935 г. Фармацевт, техник-интендант 1-го ранга, в армии с 1941 г.

5. Помощник начальника аптеки — Авраам Моисеевич Дунаевский, 1889 г. рождения, окончил провизорские курсы Киевского университета в 1917 г. Провизор, интендант 3-го ранга, в армии с 1939 г.

6. Помощник начальника аптеки — Зоя Александровна Чернявская, 1910 г. рождения, окончила Киевский фармацевтический институт в 1933 г. Воинское звание не указано, в армии с 1941 г.

7. Помощник начальника аптеки — Елена Харлампиевна Федченко, 1913 г. рождения, окончила Киевский фармацевтический институт в 1933 году. Фармацевт, интендант 3-го ранга, в армии с 1941 г.

8. Помощник начальника аптеки — Яков Иосифович Шварц, 1886 г. рождения, сдал испытания на помощника провизора при Новосибирском университете в 1913 г. Фармацевт, интендант 3-го ранга, в армии с 1941 г. [250].

По состоянию на ноябрь 1941 г. данные о штате аптеки госпиталя остаются без изменений. На 2 июля 1942 г. появился еще один помощник начальника аптеки — София Давидовна Вайнер-Крутянская [251]. На 1 октября 1942 г. в списках работников аптеки нет Я. И. Шварца, Е. Х. Федченко, З. А. Чернявской, М. П. Бард; упоминается помощник начальника аптеки Зельман Нутович Маргулис, 1905 г. рождения [252].

В списке сотрудников аптеки от 16 июля 1941 г. числились также никелировщики Григорий Маркович Филькельштейн, Ефим Маркович Филькельштейн, Борис Монесович Шимановский. 29 июля 1941 г.

среди сотрудников госпитальной аптеки появились медицинские сестры В. М. Бялик, Т. В. Вережкина. 1 ноября 1941 г. штат аптеки пополнили Исаак Ефимович Писковер, Бузя Евсеевна Шерман, санитар Давид Борисович Марчевский, санитарка Ирина Афанасьевна Сергеева [253].

В приказе по 408-му военному эвакуационному госпиталю № 255 от 12 сентября 1942 г. объявлен следующий штат военнослужащих и вольнонаемных служащих аптеки: начальник — С. А. Новосельский, помощники начальника — Г. Н. Мерперт, А. М. Дунаевский, Б. С. Фукс, З. Н. Маргулис; вольнонаемные: аптечные ассистенты — М. П. Бард, А. В. Розбаш, З. А. Чернявская, Е. Х. Федченко; медсестры: Б. Е. Шерман, Т. В. Вережкина; санитары: Ф. Т. Шевченко, И. А. Пумарин, А. И. Попова, Л. С. Монойленко, О. И. На-

бока, В. С. Гречко [254]. В штате госпиталя состояли механики по ремонту аппаратуры: К. О. Киянченко и К. М. Иванов.

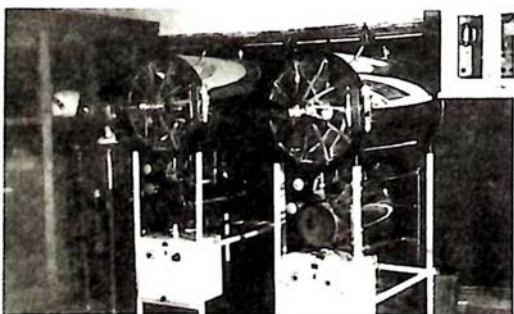
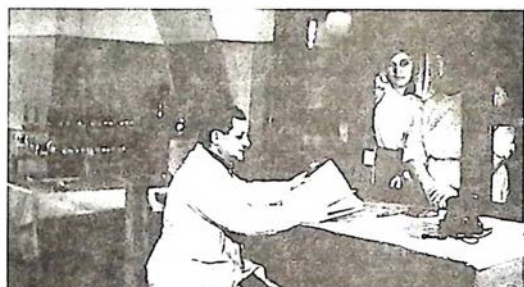
В таком составе фармацевты госпиталя прошли всю войну, обеспечивая в тяжелых условиях работу лечебных отделений не только медикаментами, но и медицинским инструментарием и медицинской техникой, ремонтируя и восстанавливая вышедшее из строя медицинское оборудование.

1.7. Аптека 408-го Окружного военного госпиталя

После войны в госпиталь вернулся бывший начальник аптеки подполковник медицинской службы Г. И. Гринберг.

Старшим помощником начальника аптеки был майор медицинской службы

Кадры из повседневной работы госпитальной аптеки в послевоенные годы



Г. Н. Мерперт, помощниками — капитаны медицинской службы А. М. Дунаевский, Б. С. Фукс и Е. Х. Федченко.

Приказом от 1 июня 1946 г. было принято решение о создании в госпитале медицинской мастерской, которая начала функционировать в 1947 г. Первым ее начальником стал Иван Иванович Матлах.

В послевоенные годы в госпитале работал инженер по медицинскому оборудованию Николай Александрович Фастов. Его трудовой стаж в госпитале достиг 50 лет.

Сохранились сведения о том, что в 1945 г. в госпитале применялись такие новые медикаменты, как американский пенициллин, цибазол (антибактериальное средство), пронтозил (раствор кристаллического стрептоцида для внутримышечного введения), эйвернол (уросептик), амфотропин (раствор камфоры и уротропина) [255].

В 1945 г. аптекой было отпущено 1 879 000 рецептурных номеров и 21 900 индивидуальных рецептов; выдано в отделения: глюкозы — 200 кг, новокаина — 2,5 кг, стрептоцида — 84 кг, сульфидина — 24 кг, вина — 2668 литров, ваты гигроскопической — 2614 кг, бинтов разных — 85 000 кг, бария рентгеновского — 29 кг.

Стерилизационная при аптеке обрабатывала пять тысяч биксов, три тысячи мешков с бельем и ватой, 150 аппаратов Боброва. В ремонтно-никелировочной мастерской было проникировано 5 тысяч штук инструментов, отремонтировано 8 автоклавов, 6 аппаратов для диатермии, 60 электроплиток и другое оборудование [256].

В послевоенные годы аптека размещалась на первом этаже основного корпуса госпиталя. С 1946 г. по 1951 г. ее начальником был подполковник медицинской службы Василий Васильевич Горбуленко.

С 1951 г. по 1962 г. аптеку госпиталя возглавлял подполковник медицинской службы А. Н. Деркач. Антон Никитович родился в 1918 г., окончил Одесский фармацевтический институт в 1938 г. С 1938 г. по 1948 г. — военный провизор на различных должностях в Дальневосточном военном округе, участник Великой Отечественной войны. Награжден орденами Красной Звезды, Боевого Красного Знамени, медалью «За победу над Японией» и др.



Василий Васильевич
Горбуленко



Антон Никитович
Деркач

В 1956 г. аптека госпиталя была перемещена в здание, построенное в 1892 г. как анатомический покой [257].

В 1963 — 1969 гг. аптеку возглавлял кандидат медицинских наук Ф. С. Чернуха. Полковник медицинской службы Федор Семенович Чернуха родился 10 сентября 1925 г., в Красной армии служил с 1943 г. Окончил Харьковский фармацевтический институт в 1952 г. С 1952 г. по 1955 г. — начальник аптеки военного госпиталя в г. Полтаве. С 1955 г. по 1962 г. — военный провизор на разных должностях в Группе советских войск в Германии.



Федор Семенович
Чернуха

После службы в госпитале Федор Семенович работал преподавателем военной кафедры Киевского медицинского института имени академика А. А. Богомольца. В 1974 г. защитил кандидатскую диссертацию на тему: «Влияние метилурацила, витамина В₁₂ и фолиевой кислоты на восстановление структуры и функции печени, поврежденной дихлорэтаном». В 1976 г. Ф. С. Чернуха закончил лечебный факультет Киевского медицинского института и получил специальность врача общей практики.

Федор Семенович — участник Великой Отечественной войны. Имел 23 ранения. Награжден правительственными наградами: орденами Славы 3-й степени, Красной Звезды, Отечественной войны 1-й и 2-й степеней. Умер в 2007 г.

Сотрудники госпитальной аптеки в работе и на отдыхе (50–60-е годы)



А. Н. Деркач (2-й слева) принимает выпускные экзамены в Харьковском фармацевтическом институте



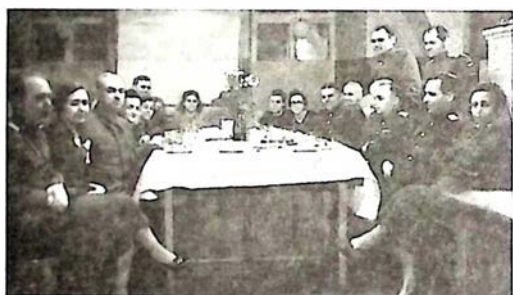
В. В. Горбуленко (во 2-м ряду, 2-й справа), А. Н. Деркач (во 2-м ряду, в центре) с работниками госпитальной аптеки



А. Н. Деркач с коллективом аптеки



А. Н. Деркач (2-й справа) и В. В. Горбуленко (2-й слева) в свободную минутку



Коллектив аптеки в марте 1951 г.
Начальник аптеки А. Н. Деркач (стоит справа)



А. Н. Деркач (во 2-м ряду, 2-й справа) с офицерами госпиталя

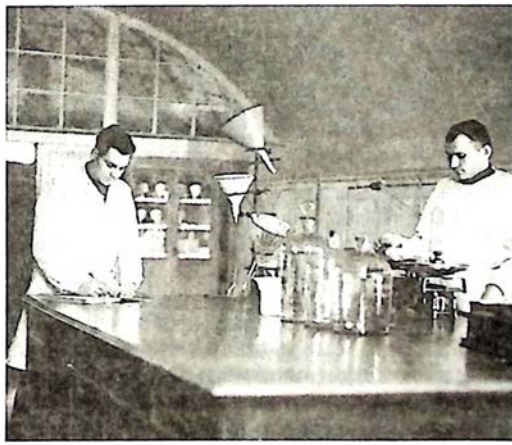
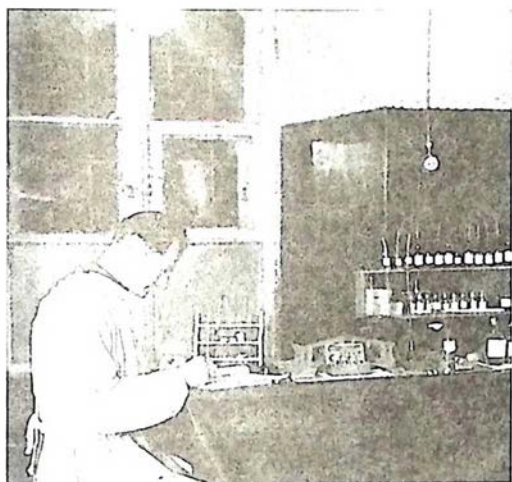
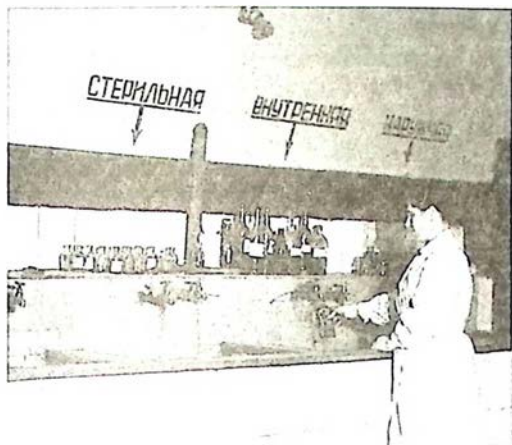


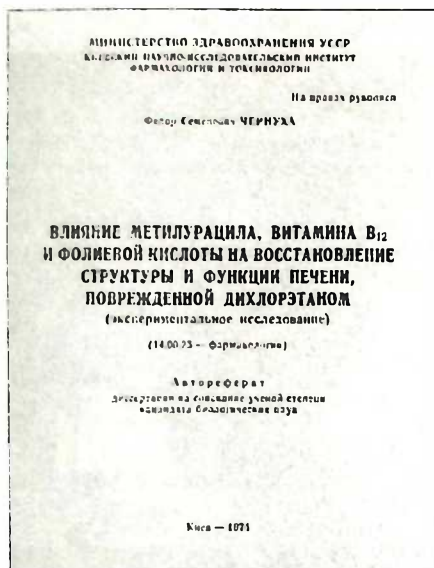
В. В. Горбуленко (2-й слева), А. Н. Деркач (3-й слева)



Коллектив сотрудников госпитальной аптеки

Рабочие будни госпитальной аптеки (50-е годы)





Обложка автореферата диссертации
Ф. С. Чернухи на соискание ученой степени
кандидата биологических наук

Сменивший Ф. С. Чернуху подполковник медицинской службы Егор Васильевич Майоров возглавлял аптеку недолго, в 1973 г. он также был назначен преподавателем военной кафедры, но уже Киевского института усовершенствования врачей.



Егор Васильевич
Майоров

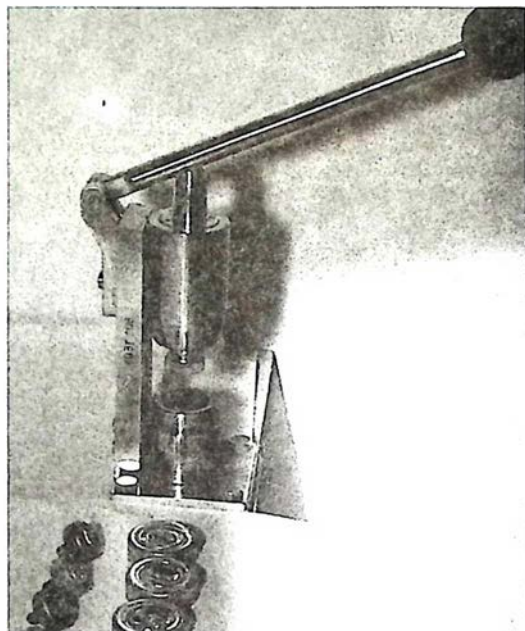


Николай Иванович
Тараненко

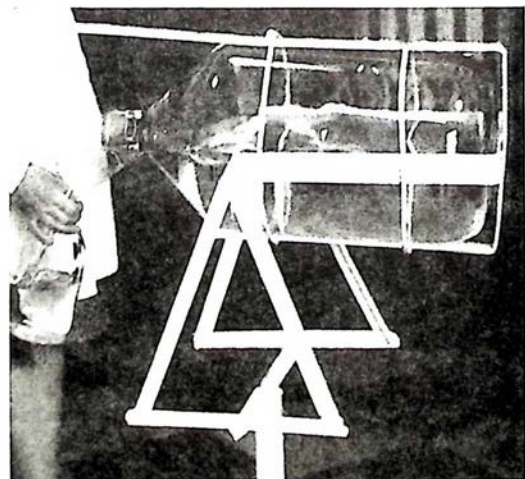
В 60–70-х годах инженерами по медицинской аппаратуре были капитаны Павел Дмитриевич Селитренников (с 1965 г. по 1973 г.) и Валерий Андреевич Журба (с 1973 г. по 1974 г.).

В 1973 г. производился капитальный ремонт в помещении аптеки, и она временно располагалась на втором этаже основного корпуса.

В 1975–1977 гг. начальником аптеки был подполковник медицинской службы Николай Иванович Тараненко — выпускник Запорожского медицинского института. Он предложил приспособление для изготовления маркированных алюминиевых колпачков для флаконов, что облегчило сортировку растворов после их стерилизации, а также приспособление для разлива растворов из большой емкости.



Маркировочное приспособление Н. И. Тараненко



Приспособление для разлива растворов
Н. И. Тараненко



Маркировочные колпачки, позволившие сортировать растворы после стерилизации.
Автор Н. И. Тараненко



Н. И. Тараненко с коллективом аптеки (1975 г.)

В октябре 1977 г. аптеку возглавил Н. Н. Окольный. Николай Николаевич родился в 1933 г., окончил Военно-фармацевтический факультет при Харьковском медицинском институте. Службу проходил вначале в Туркестанском, затем в Среднеазиатском военных округах начальником различных медицинских складов, заместителем начальника медицинского депо, старшим офицером медицинского отдела округа, затем в Северной группе войск — начальником группового госпиталя. В 1977 г. заменился в Киевский военный округ начальником аптеки 408-го ОВГ — главным провизором Киевского военного округа.



Николай Николаевич
Окольный

В 1984 г., в связи с подготовкой к сборам организаторов медицинского снабжения Советской армии, в аптеке госпиталя был произведен капитальный ремонт и сделана пристройка, где разместились

моечная, асептический блок, подвальное помещение для хранения лекарственных средств. В моечной были установлены две автоматические моечные машины импортного производства, в стерилизационной — два автоклава, в асептическом блоке — бактерицидные лампы, новое ассистентское оборудование, стол для химика-аналитика. В материальных установлены шкафы для хранения лекарственных средств, в подвалах — стеллажи.

Сборы организаторов медицинского снабжения Советской армии состоялись в сентябре 1984 г., руководством военно-медицинской службы МО СССР была дана высокая оценка проведенному мероприятию, а коллектив аптеки 408-го Окружного военного госпиталя был поощрен.



Участники сборов организаторов медицинского снабжения Киевского военного округа

Кроме традиционной работы по медицинскому обеспечению госпиталя, много времени занимали и другие направления деятельности.

На аптеку было возложено обеспечение медикаментами амбулаторных больных, прикрепленных к 41-й гарнизонной поликлинике, и отдельных воинских частей Киевского гарнизона, не имевших в штате фармацевтов.

Аптека госпиталя осуществляла также учебно-методическое руководство и оказывала практическую помощь работникам аптек воинских частей гарнизона и Киевского военного округа. На ее базе проводились сборы организаторов медицинского снабжения округа, а также проходили переподготовку офицеры запаса 1-го разряда Киевского аптекоуправления. Это были заведующие аптеками г. Киева и Киевской области.

Много внимания уделялось пополнению и сбережению мобилизационных запасов медицинского имущества. Коллектив аптеки постоянно оказывал помощь медицинскому депо госпиталя в этих вопросах. Проводились документальные проверки состояния хранения, освежения мобилизационных запасов медицинского имущества, медицинской техники и лекарственных средств. Работники аптеки привлекались к проведению консервации и переконсервации хирургических инструментов и других предметов медицинского назначения. Проводились занятия с офицерами госпиталя и 67-й интернатуры по организации медицинского снабжения на мирное и военное время, комплектно-табельному оснащению лечебных учреждений Советской армии.

Важное место в работе фармацевтов аптеки отводилось подготовке и участию в различных учениях. Для развертывания и функционирования в полевых условиях накапливался учебный фонд для лечебных отделений полевых госпиталей и аптек.



Н. Н. Окольнич с коллективом аптеки



В ассистентской аптеки

В ходе учений, которые проводились ежегодно, в практическую работу в полевых условиях внедрено несколько предложений: использование боксов для

изготовления стерильных лекарственных форм; использование табельной паяльной лампы на автобензине за счет специально сконструированного приспособления для стерилизации хирургических инструментов; употребление избытка пара, который образовывался от работы стерилизационно-дистилляционного прицепа и выбрасывался в атмосферу, для обогрева аптеки в холодное время года.

В период с 1977 г. по 1987 г. аптекой централизованно было получено большое количество медицинского имущества (рентгеновского, ультразвукового, лабораторного и др.). Ежегодно, дополнительно к плановому снабжению, выделялось до 200 тыс. руб. на приобретение недостающих медикаментов, расходного имущества медицинского назначения и прочих средств. Децентрализованные закупки дефицитных и отсутствующих лекарственных препаратов осуществлялись в Главном и городском аптекоуправлении, в аптеках города.

В 80-х годах работники аптеки принимали участие в медицинской помощи населению развивающихся стран, военнослужащим, исполнявшим интернациональный долг в Афганистане, ликвидаторам и пострадавшим в результате аварии на Чернобыльской АЭС.

В 1986 г. в Эфиопии в составе 306-го Отдельного медицинского отряда медицинскую помощь голодающему населению оказывала заместитель начальника аптеки 408-го ОБГ Антонина Сергеевна Заец, занимавшая тогда должность рецептара-контролера аптеки отряда.



Благодарственный сертификат,
выданный А. С. Заец
Министерством здравоохранения Эфиопии

16 марта 1986 г. отряд посетил президент Эфиопии Менгисту Хайле Мариам, который выразил слова благодарности всему личному составу отдельного медицинского отряда, наградил грамотами медицинский персонал, в том числе и Антонину Сергеевну за самоотверженный труд во благо эфиопского народа.

Коллектив госпитальной аптеки принимал непосредственное участие в ликвидации последствий катастрофы на ЧАЭС. На второй день после аварии в аптеке было изготовлено 300 литров раствора калия йодистого, который доставлялся в медицинские пункты и медсанбаты для профилактики облучения. В 30-километровой зоне был развернут филиал аптеки госпиталя, из которого осуществлялось дополнительное медицинское снабжение медчастей и учреждений, развернутых в зоне ответственности Киевского военного округа. Первым провизором, выехавшим в район аварии, была служащая Министерства обороны Т. А. Тараненко. Из центральных медицинских складов МО СССР в аптеку госпиталя направлялось большое количество медикаментов, предназначенных для ликвидаторов. Для определения степени облучения, по наряду Центрального военно-медицинского управления МО СССР, госпиталю было поручено доставить из Обнинска в район аварии новейший аппарат — дозиметр, переданный в 30-километровую зону в кратчайшие сроки.

Коллектив аптеки всегда числился в передовых подразделениях госпиталя, по результатам социалистического соревнования неоднократно занимал первые места, ее работники награждались грамотами и ценными подарками, путевками в санатории, семейных сотрудников обеспечивали квартирами, одиноком предоставлялось служебное жилье. Сам начальник аптеки Н. Н. Окольник был отличником здравоохранения, награжден грамотой Президиума Верховного Совета УССР.

С начальником аптеки госпиталя работало много добросовестных тружеников, ветеранов госпиталя. Среди них Николай Николаевич вспоминает фармацевтов М. Ф. Заклунную, А. В. Гусаковскую, А. П. Шмило, В. И. Кобзарь, провизоров Н. А. Богдана, А. С. Заец.

С 1974 г. по 1987 г. начальником ремонтной мастерской медицинской техни-

ки трудился майор Евгений Иосифович Ярошевич. Газета «Ленинское Знамя» в 1983 г. посвятила ему заметку, в которой он характеризовался как «энергичный, отменный специалист». Благодаря его усилиям медицинская мастерская из двух небольших комнатшек переместилась в удобные для работы помещения. С ним трудились инженеры по радиоэлектронной аппаратуре В. И. Хижко, Б. В. Догдин, слесарь по контрольно-измерительным приборам и автоматике С. И. Шакалов [258].

Теплых слов заслуживает начальник аптеки клиники амбулаторной помощи Н. А. Богдан (в то время еще начальник аптеки 41-й гарнизонной поликлиники). По результатам смотра аптек военных госпиталей в 1987 г. он признан лучшим в Вооруженных силах СССР по экономному расходованию материальных средств. «Военно-медицинский журнал» в своей передовице отметил, что Н. А. Богдан «хорошо организовал учетные операции в аптеке, глубоко анализировал свою работу» [259].

После увольнения из армии в январе 1988 г. Н. Н. Окольник продолжил работать в аптечном управлении Киева старшим провизором Днепровского и Ватутинского районов города. Умер в 2009 г.

В 1988—1992 гг. аптеку Киевского военного госпиталя возглавлял П. С. Сирота — единственный генерал-майор медицинской службы в украинской армии, работающий в системе медицинского снабжения. А прибыл в госпиталь Петр Савельевич еще майором медицинской службы.



Петр Савельевич
Сирота

П. С. Сирота родился в 1950 г., окончил Фармацевтический факультет Запорожского медицинского института в 1974 г. Служил в Вооруженных силах с 1974 г. на разных военно-фармацевтических должностях: начальника аптеки, старшего офицера, а затем и начальника медицинского склада (Северная группа войск). С 1980 г. по 1983 г. — начальник отделения

медицинского снабжения дивизии (г. Черкассы). В 1983 г. назначен на должность начальника аптеки гарнизонного госпиталя (г. Харьков). С 1988 г. — начальник аптеки окружного военного госпиталя — главный провизор Киевского военного округа.

Петр Савельевич многое сделал по реконструкции аптеки: были расширены производственные площади, подъемными устройствами оснащена площадка для погрузочно-разгрузочных работ, механизированы производственные процессы, смонтирована система трубопровода для подачи воды для инъекций к каждому рабочему месту и его обработки, изготовлены комплекты полевой мебели для развертывания аптеки на показательных занятиях в полевых условиях.



П. С. Сирота демонстрирует погрузочно-разгрузочные работы

В октябре 1990 г. на базе аптеки было проведено выездное заседание секции военно-медицинского снабжения и фармации Ученого медицинского совета ЦВМУ МО СССР, на котором были рассмотрены вопросы оснащения военных аптек на мирное и военное время, механизации производственных процессов, автоматизации учета медицинского имущества, организации медицинского снабжения медицинских формирований быстрого реагирования.

Начальником аптеки 408-го окружного военного госпиталя подполковником медицинской службы П. С. Сиротой на по-

лигоне военного гарнизона (пгт Десна) были продемонстрированы работа и техническое оснащение полевой аптеки медицинского пункта полка и отдельного медицинского батальона. Он же представил разработанные им средства механизации погрузочно-разгрузочных процессов, приспособления для снятия и развальцовки алюминиевых колпачков, унифицированное приспособление для обжима алюминиевых колпачков на флаконах вместимостью 50, 100, 250 и 500 мл. Была доказана возможность четырехкратного использования алюминиевых колпачков.

Затем уже в условиях стационара — аптеки 408-го Окружного военного госпиталя состоялось практическое занятие на тему: «Организация изготовления, контроля качества и учета лекарственных средств, механизация производственных процессов в аптеке». На этом занятии также демонстрировались: площадка для разгрузки-погрузки крупногабаритных грузов, тележка ручная для перевозки бочек вместимостью 200 л, эстакада для выгрузки бочек и крупноемкого имущества с автомобильного транспорта и другие средства механизации погрузочно-разгрузочных процессов. П. С. Сирота продемонстрировал укупорку флаконов с помощью разработанной им электрической установки для закатки алюминиевых колпачков на флаконах вместимостью 10 мл.

В 1991 г. Петр Савельевич защитил кандидатскую диссертацию на тему: «Разработка средств механизации технологических процессов аптечного производства лекарств».

В том же году в госпитале была введена новая должность — заместитель начальника госпиталя по медицинскому снабжению, которую занял П. С. Сирота. Сохранилась и должность начальника аптеки — главного провизора округа, на которую был назначен майор медицинской службы Николай Петрович Савостьянов.

В 1992 г. П. С. Сирота получил назначение на должность начальника управления медицинского снабжения ЦВМУ МО Украины. Петр Савельевич — участник боевых действий. За доблестную службу неоднократно отмечался правительственными наградами. В 1995 г. получил звание заслуженного работника здравоохранения, награжден орденом «За за-

слуги 3-й степени». В настоящее время П. С. Сирота — профессор кафедры военной фармации Украинской военно-медицинской академии.

Будучи начальником управления медицинского снабжения Главного военно-медицинского управления МО Украины Петр Савельевич много сделал по оснащению военных госпиталей новой техникой, закупленной на средства правительства Японии для оказания медицинской помощи ликвидаторам ракетно-ядерного оружия в Украине.

Н. П. Савостьянов окончил в 1971 г. Фармацевтический факультет Витебского медицинского института. Военную службу начал в 1973 г. на групповом медицинском складе (г. Свидница, Польша). В 1978 г. переведен начальником 3-го отдела хранения окружного медицинского склада в г. Уссурийск (Дальневосточный военный округ), с 1980 г. — начальником аптеки 31-го военного госпиталя в пгт Сибирцево (Дальневосточный военный округ). С 1982 г. Н. П. Савостьянов работал в Центральной группе войск начальником медицинского снабжения мотострелковой дивизии (г. Зволень, Чехословакия). С 1987 г. по 1991 г. — начальник медицинского депо в пгт Боярка. За добросовестную службу неоднократно поощрялся военным руководством.

В 1988 г. начальником ремонтной мастерской медицинской техники назначен майор Н. П. Линенко, трудившийся на этой должности до февраля 1994 г.

Автор книги знаком с Николаем Прокопьевичем еще по совместной службе в 321-м Окружном военном госпитале Забайкальского военного округа (г. Чита). Это грамотный, отзывчивый на проблемы врачей специалист, доброй души человек. Его умелые руки восстановили не одну тысячу медицинских приборов и аппаратов. Где бы он ни служил — был востребован как высококвалифицированный специалист, всегда на службе у меди-

ков. Сейчас Н. П. Линенко продолжает трудиться в мастерской уже в качестве гражданского специалиста.

После увольнения Николая Прокопьевича в 1994 г. начальником мастерской по ремонту медицинской техники Киевского военного госпиталя работал подполковник Анатолий Анатольевич Бондарук, а с 2003 г. — майор Александр Николаевич Коваленко.

1.8. Фармацевтический центр Главного военного клинического госпиталя Министерства обороны Украины

С 1 ноября 1992 г. начался отсчет нового этапа истории госпиталя. Отныне — это Главный военный клинический госпиталь Министерства обороны Украины.

Образование ГВКГ совпало со сменой руководства аптеки.

С 1992 г. по 1995 г. фармацевтическую службу возглавлял заместитель начальника госпиталя по медицинскому снабжению полковник медицинской службы Михаил Николаевич Сабодаха, опытный начальник аптеки, участник боевых действий. М. Н. Сабодаха в 1972 г. окончил Военно-медицинский факультет при Томском медицинском институте. Проходил службу на разных должностях в ГСВГ. С 1977 г. по 1988 г. — начальник аптеки 313-го военного госпиталя, а затем 302-го военного госпиталя Дальневосточного военного округа. В 1988—1991 гг. — начальник аптеки 209-го военного госпиталя в Центральной группе войск (Чехословакия).

С декабря 1985 г. по март 1986 г. М. Н. Сабодаха проходил службу в Афганистане, на должности дублера начальника аптеки военного госпиталя. В 1991—1992 гг. — старший офицер кадра Управления медицинской бригады Прикарпатского военного округа. В 1995 г. был назначен старшим офицером, а потом



**Николай Петрович
Савостьянов**



**Михаил Николаевич
Сабодаха**

начальником отдела снабжения медицинской аппаратурой Управления медицинского снабжения ГВМУ МО Украины. За доблестную службу неоднократно поощрялся правительственными наградами. В 1988 г. получил грамоту воина-интернационалиста от Президиума Верховного Совета СССР. В апреле 1990 г. стал отличником здравоохранения СССР. В 1999 г. — уволился из армии, работал в ГВМУ МО Украины.

После назначения Николая Петровича Савостьянова старшим офицером в управление медицинского снабжения ГВМУ МО Украины с 1994 г. до 1995 г. должность начальника аптеки занимал полковник медицинской службы Александр Григорьевич Обод, а с 1995 г. по 2000 г. он выполнял обязанности заместителя начальника госпиталя по медицинскому снабжению.

А. Г. Обод окончил в 1977 г. Фармацевтический факультет Львовского медицинского института. Службу в Вооруженных силах начал с 1979 г. начальником учетно-операционного отдела — заместителем начальника окружного медицинского склада (г. Семипалатинск). С 1986 г. по 1988 г. занимал должность старшего офицера отдела медицинского снабжения медицинской службы Среднеазиатского военного округа (г. Алма-Ата). После окончания Факультета руководящего состава военно-медицинской академии имени С. М. Кирова был направлен заместителем начальника центрального медицинского склада в г. Петровск-Забайкальский Забайкальского военного округа. После провозглашения независимости Украины в 1992 г. прибыл в распоряжение МО Украины и до 1994 г. руководил управлением кадра госпитальной базы в г. Старый Самбор. В 1994 г. назначен начальником аптеки ГВКГ МО Украины.

Годы, когда аптекой госпиталя руководил Александр Григорьевич, стали переломными в вопросах медицинского снабжения. Изменялась структура централизованного

и децентрализованного обеспечения медицинским имуществом, корректировалась нормативная база в вопросах нормирования имущества, изготовления и контроля качества лекарств, контроля за наркотическими и психотропными препаратами. Александром Григорьевичем было сделано многое по совершенствованию как материальной базы, так и организации медицинского снабжения госпиталя в новых экономических условиях. К зданию аптеки достроено помещение с подвалом общей площадью 200 кв. м, производился текущий ремонт помещений аптеки.



Один из современных корпусов аптеки

За доблестную службу А. Г. Обод неоднократно отмечался правительственными наградами. В 1989 г. стал отличником здравоохранения СССР, в 1990 г. — награжден медалью «За безупречную службу» 3-й степени.



Александр Григорьевич Обод



Александр Григорьевич за работой

В 2000 г. Александр Григорьевич уволился из армии по состоянию здоровья. В настоящее время он является заместителем директора представительства венгерской фармацевтической компании «Рихтер Гедеон Нрт.» в Украине.

В 1997 г. на должность начальника аптеки ГВКГ назначен капитан медицинской службы Леонид Владимирович Одинцов.

Л. В. Одинцов окончил Военно-медицинский факультет при Томском медицинском институте в 1991 г.



Леонид Владимирович
Одинцов

По окончании учебы проходил службу на должности начальника аптеки гарнизонного госпиталя (1991—1996 гг.), а затем — Центрального госпиталя оперативного командования (1996—1997 гг.) в г. Чернигове.

В 1995—1998 гг. проводилась большая работа по обеспечению госпиталя современной диагностической аппаратурой, с помощью которой удалось выйти на новый, более высокий уровень оказания медицинской помощи военнослужащим. Часть оборудования закупалась за счет средств МО Украины и за счет коммерческой реализации санаторных путевок (литотриптор дистанционный, рентгеновский диагностический аппарат с ангиографической приставкой, рентгеновские стационарные аппараты, гематологические анализаторы, иммуноферментная лаборатория, система мониторинга и т. п.), другая часть — за счет гуманитарной помощи других стран — участниц рамочного соглашения о помощи Украине за сокращение ядерного оружия. Так, правительством Японии выделены средства на закупку медицинского имущества для Вооруженных сил Украины на сумму около 15 млн долларов США (в госпиталь поступили: магнитно-резонансный томограф, гамматерапевтический аппарат «Тера-трон-780-С», аппараты для гемодиализа, проточный цитофлюориметр, аппараты рентгеновские стационарные, эхокардиограф, система эндоскопическая ультразвуковая, сканеры ультразвуковые). На сумму около 0,5 млн долларов США, выделенную правительством Норвегии, были приобретены для госпиталя мониторинговая система на шесть пациентов и лекарства; на сумму около 1,0 млн долларов США, полученную из Голландии, —

гематологические анализаторы, лабораторные реактивы; на сумму около 2 млн долларов США, полученную из Франции, — лабораторные реактивы. Также была подписана отдельная договоренность с правительством Испании об обеспечении медицинской службы ВС Украины медицинскими аппаратами, в результате чего получены госпиталем офтальмологический лазер и наркозно-дыхательные аппараты.

Всего за счет благотворительной помощи ГВКГ МО Украины в те годы получил современной медицинской техники на сумму более 6 млн долларов США.

Таможенное оформление грузов с медицинским имуществом, техникой и запасными частями для всех лечебно-профилактических учреждений Министерства обороны Украины, которые поступали из-за рубежа, осуществляли военные провизоры госпиталя.

Прием, монтаж, пусконаладочные работы, гарантийный и послегарантийный ремонт импортной медицинской техники проводились совместно с представителями зарубежных фирм-производителей специалистами ремонтной мастерской медицинской техники госпиталя, начальником которой в период с 1994 г. по 2003 г. был подполковник Анатолий Анатольевич Бондарук.

Врачи госпиталя быстро освоили специфику работы на современном высокоинформативном диагностическом и лечебном оборудовании. Благодаря внедрению современных медицинских технологий значительно улучшились результаты лечения.

Важным направлением деятельности фармацевтического центра ГВКГ МО Украины стало приобретение медикаментов и медицинской техники за счет собственных средств. В 2000 г. часть децентрализованной закупки медицинского имущества госпиталем составляла 28% (2,9 млн грн), в 2003 — 73% (5,5 млн грн), в 2005 — 74% (8,3 млн грн) от общего объема медицинской техники и изделий медицинского назначения, которые поступили в госпиталь.

Таким образом, недостающее бюджетное финансирование частично было восполнено средствами, зарабатываемыми госпиталем при оказании медицинских услуг населению. Были закуплены новое

медицинское оборудование и техника: факоэмульсификатор, микроскоп операционный офтальмологический и нейрохирургический, комплекты эндоскопического оборудования, нож ультразвуковой, электрохирургический комплекс с аргонплазменным блоком, видеодуоденоскоп, инфузионные насосы, портативный аппарат для ультразвукового исследования, столы и светильники операционные, аппараты для наркоза, кардиомониторы и дефибрилляторы, электрокардиографы, оборудования для стерилизации, аппараты для гемодиализа, кровати функциональные, оборудование для физиотерапии, лаборатории, аптеки и пр. Это позволило внедрить новые методы лечения и диагностики заболеваний, оптимизировать лечебный процесс.

Во время реорганизации штатной структуры Главного военного клинического госпиталя МО Украины в 1998 г. создан фармацевтический центр и вместо должности начальника аптеки введена должность начальника фармацевтического центра, которую с 1998 г. по настоящее время занимает подполковник медицинской службы Л. В. Одинцов.

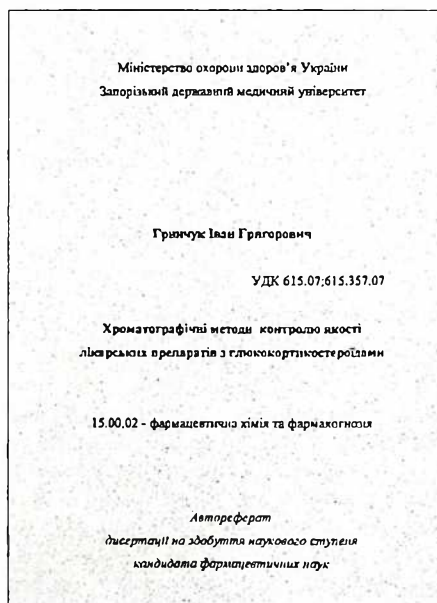
Обязанности заместителя начальника госпиталя по медицинскому снабжению с 2000 г. по настоящее время исполняет полковник медицинской службы Иван Григорьевич Гринчук.

И. Г. Гринчук окончил с отличием и золотой медалью Военно-медицинский факультет при Томском медицинском институте в 1992 г. После этого поступил в распоряжение МО Украины и в дальнейшем проходил службу на должности начальника медицинского склада депо (1992—1994 гг.), начальника аптеки военного госпиталя (1994—1995 гг.), адъюнкта, а потом преподавателя кафедры военной фармации (1995—2000 гг.). В 1999 г. защитил кандидатскую диссертацию на тему: «Хроматографічні методи контролю якості лікарських препаратів з глюкокортикостероїдами».



Иван Григорьевич Гринчук

С 2001 г. по собственному почину фармацевтические специалисты госпиталя инициировали работу относительно рационального фармацевтического менеджмента. Так, в том же году совместно с ведущими специалистами госпиталя был составлен перечень лекарственных средств, которые разрешалось использовать в госпитале, — так называемый формулярный список лекарств и другого расходного имущества медицинского назначения. Этот документ пересматривается ежегодно, утверждается приказом начальника госпиталя и является руководством при проведении лечебно-профилактических мероприятий.



Автореферат диссертации И. Г. Гринчука на соискание ученой степени кандидата фармацевтических наук

В 2002—2005 гг. осуществлена очередная реконструкция материально-технической базы фармацевтического центра для приведения ее к требованиям надлежащей аптечной практики. Производственные помещения фармацевтического центра были оснащены установкой для получения воды очищенной и воды для инъекций по методу обратного осмоса, соответствующей притяжно-вытяжной вентиляцией, системами для стерильной фильтрации растворов и стерильной фильтрации воздуха, новыми сушильными шкафами и паровыми стерилизаторами.

Кадры из повседневной жизни фармацевтического центра
ГВКГ Министерства обороны Украины (2007 г.)



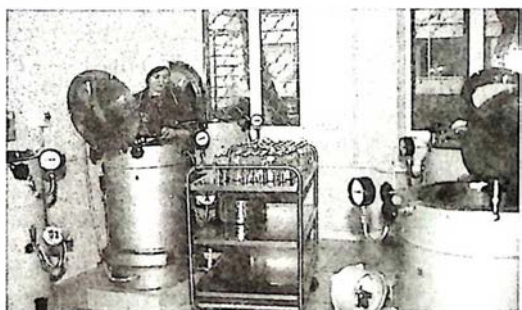
Отдел хранения готовых лекарственных форм



Рецептурно-производственный отдел



Учетный отдел



Рецептурно-производственный отдел

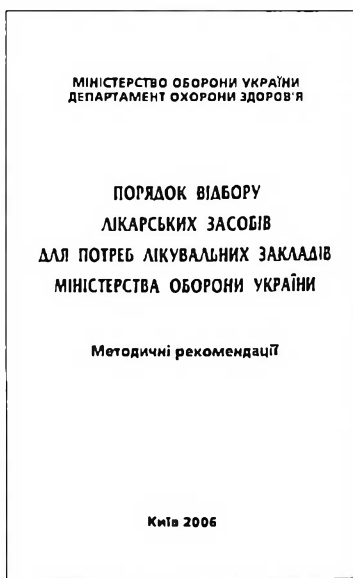
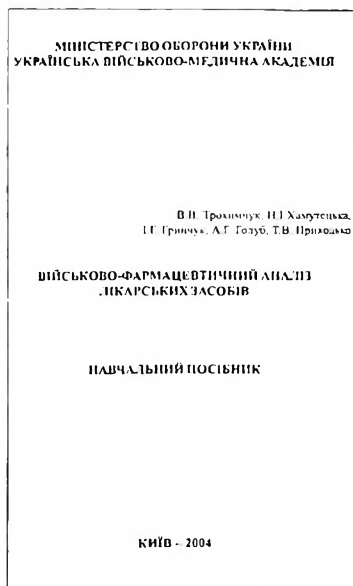
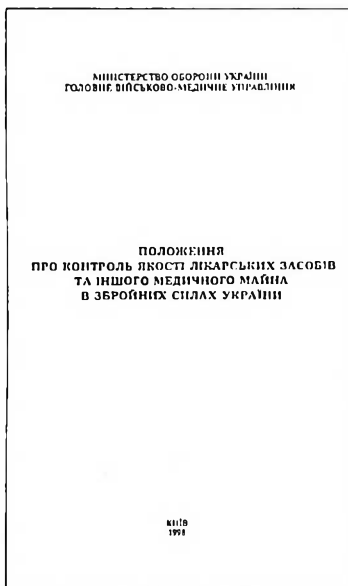
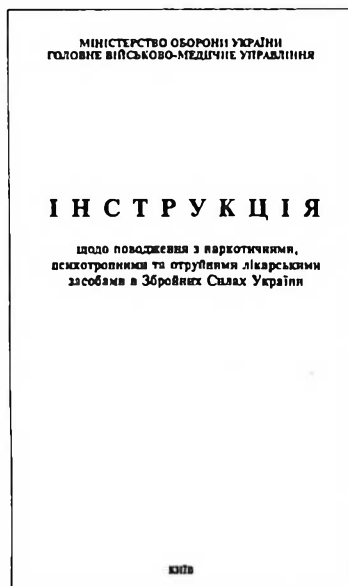


Современный коллектив
фармацевтического центра

Оборудованы специальные комнаты для хранения лекарств списка А и термолабильных медикаментов, помещения для хранения лекарств оснащены специальными стеллажами. Проведенные мероприятия позволили вывести на новый качественный уровень изготовление и хранение лекарственных средств, контроль их качества и обеспечение лечебно-диа-

гностических подразделений госпиталя. В 2004 г. получена лицензия на право обращения с наркотическими, психотропными и ядовитыми лечебными средствами в госпитале, в 2005 г. — на право производства лекарственных форм, розничную торговлю лекарственными средствами.

На сегодняшний день в фармацевтическом центре ГВКГ МО Украины работает



Руководящие документы по вопросам военно-медицинского снабжения, в подготовке и издании которых участвовали сотрудники фармацевтического центра ГВКГ

103 сотрудника, из них восемь военнослужащих и 95 служащих ВС Украины.

В состав фармацевтического центра входят следующие подразделения: рецептурно-производственный отдел (начальник — Т. Ф. Заречная), отдел хранения готовых лекарственных форм (начальник — А. С. Заец), учетный отдел (и. о. начальника — С. И. Саливон), аптека клиники амбулаторной помощи (начальник — Н. А. Богдан), ремонтная мастерская медицинской техники (начальник мастерской — главный инженер майор А. Н. Коваленко), медицинский склад (начальник — О. А. Голык), кислородно-добывающее отделение (и. о. начальника — А. В. Сорока).

Ежемесячно фармацевтическим центром госпиталя изготавливается более десяти тысяч флаконов инфузионных растворов, трех тысяч флаконов растворов для наружного использования и микстур, 10–20 кг мягких лекарственных форм и т. п. Объем ежемесячной выдачи лекарств и другого расходного имущества медицинского назначения в подразделения госпиталя достигает суммы, превышающей 1,5 млн грн.

В фармацевтическом центре работают опытные специалисты. Среди фармацевтов пятерым сотрудникам присвоена высшая квалификационная категория, четверым — первая; среди провизоров — пять специалистов с высшей квалификационной категорией.

Большое внимание в своей работе Иван Григорьевич Гринчук уделяет вопросам экономической деятельности и рационального использования материальных и денежных ресурсов. Так, экономия средств за счет увеличения срока эксплуатации медицинской аппаратуры, использования запасных частей и материалов от списанной медицинской техники составила в 2000 г. 814 тысяч грн, в 2003 г. и 2005 г. — 2 159 тысяч и 2 462 тысячи грн соответственно.

На базе фармацевтического центра Киевского военного госпиталя ведется апробация многих научно-методических разработок в области военной фармации относительно обеспечения лечебных учреждений и подразделений Вооруженных сил Украины медицинской техникой и имуществом, нормирования и использования лекарственных препаратов, контроля их качества, технологии изготовления лекарственных форм и т. п.

И. Г. Гринчук и Л. В. Одинцов принимали участие в подготовке и издании многих руководящих документов, касающихся вопросов медицинского снабжения, в том числе проектов приказов, руководств, методических рекомендаций, учебных пособий. Назовем некоторые из них:

- «Інструкція щодо поводження з наркотичними, психотропними та отруйними лікарськими засобами в Збройних силах України» (1998 г.);

- «Положення про контроль якості лікарських засобів та іншого медичного майна в Збройних силах України» (1998 г.);

- «Військово-фармацевтичний аналіз лікарських засобів. Навчальний посібник» (2003 г.);

- «Екстремальна і військова фармація» (2003 г.);

- «Порядок відбору лікарських засобів для потреб лікувальних закладів Міністерства оборони України. Методичні рекомендації» (2006 г.);

- «Положення про роботу військових аптек» (2007 г.).

Благодаря эффективному управлению медицинским снабжением Иван Григорьевич многое сделал для того, чтобы процесс лечения больных в госпитале был бесперебойным, высокорезультативным и рентабельным. Постоянно изучая потребность клиник и отделений в медицинском имуществе, добился экономного расходования средств, что позволило даже в условиях их дефицита обеспечить пациентов всем необходимым.

Иван Григорьевич серьезно относится к подготовке кадров военных провизоров, обучающихся на кафедре военной фармации Украинской военно-медицинской академии. Фармацевтический центр госпиталя является одной из баз их подготовки. Доцент И. Г. Гринчук, кроме работы в госпитале, трудится на кафедре военной фармации, передает слушателям академии свои знания и опыт, на практике знакомит их с организацией медицинского снабжения военного госпиталя.

Труд Ивана Григорьевича достойно оценен. В 2006 г. он стал заслуженным работником здравоохранения Украины, награжден многими медалями, имеет благодарности от Министра обороны Украины, заместителя министра обороны Украины, директора департамента здравоохранения МО Украины, начальника госпиталя.



Глава 2

Приемное отделение

2.1. Первые сведения о приемном покое при Киевском военном госпитале

Первые сведения о приемном покое (приводном покое) при Киевском военном госпитале содержатся в «Плане Киевского военного госпиталя с прилагаемыми казенными и партикулярными строениями», снятом в июле 1816 г. по приказу корпусного командарма господина генерала Николая Николаевича Раевского. Согласно этому плану приводной покой размещался в одном здании с канцелярией госпиталя.

Впоследствии документальные упоминания о приемном отделении как об особом приемном покое Киевского военного госпиталя 1-го класса содержатся в принятом в 1828 г. «Уставе о неперменных военных госпиталях».

В приемном покое больных принимал дежурный ординатор. Поступившие на лечение обязательно мылись в ванной, после чего получали госпитальную одежду и белье из того отделения, в которое направлялись. Дежурная служба госпиталя состояла на то время из дежурного ординатора, двух дежурных офицеров и двух дежурных унтер-офицеров. Офицеры присутствовали при раздаче пищи, осматривали выписанных больных, докладывали о выявленных недостатках главному врачу, а также сопровождали по госпиталю начальников, посещавших военно-лечебное учреждение [1].

Первые упоминания о трудившемся в приемном покое медицинском работнике находим в «Списке Медицинских и фармацевтических чинов Киевского Военного Госпиталя от Октября 21 дня 1847 года», а именно о младшем фельдшере Егоре Никитине [2].

В конце XIX века приемный покой с ванной комнатой размещался на первом этаже главного П-образного корпуса госпиталя, где также находились отделение нервных болезней, 1-е, 2-е, 3-е терапевтические, глазное, судебно-медицинское отделения и госпитальная лаборатория, кухни, помещения для фельдшеров, канцелярия, комната для совещаний и дежурных, помещение для писарей.

Приемное отделение госпиталя значится также в «Штате отделений Киевского военного госпиталя 1914 года». Заведовал им тогда коллежский регистратор Фещенко [3].



В приемном покое
Киевского военного госпиталя (1914 г.)

Для оказания неотложной помощи при приемном покое госпиталя был оборудован кабинет скорой медицинской помощи, которым руководил младший дежурный врач. Ему помогали в работе дежурные фельдшера и сестры милосердия. Здесь выполнялись самые срочные и неотложные операции: трахеотомия, остановка кровотечения и другие, а также необходимая смена повязок, катетеризация, оказывалась помощь внезапно заболевшим и больным с отравлениями. В кабинете скорой помощи при приемном покое осматривали поступающих в госпиталь тяжелых больных, а требовавшееся лечение им представляли в соответствующих отделениях.

В период наступления Юго-Западного фронта, состоявшегося в кампанию 1916 г. и вошедшего в историю под знаменитым названием «Брусиловский прорыв», количество больных и раненых достигло 14 тысяч, поэтому пострадавших начали размещать не только в госпитальных строениях, но и в прилегающих к учреждению зданиях (в Северной полубашне и Прозоровской башне Печерских военных укреплений), на территории Киево-Печерской лавры, в помещениях на территории Владимирского рынка, в Кирилловском монастыре. Для доставки раненых к госпиталю проложили железнодорожную ветку (от Товарной станции к Южным воротам) и трамвайную линию от пассажирской станции.

Санитарные поезда круглосуточно прибывали в госпиталь со всего фронта.

2.2. Приемно-сортировочное отделение 408-го Окружного военного госпиталя

В 20 — 40-х годах прошлого столетия Киевский военный госпиталь пережил множество преобразований, связанных с реорганизацией Красной армии. Изменениям подвергалось при этом и приемное отделение. В начале 20-х годов, после окончания Гражданской войны, в госпитале оставалось много больных, не отпала и потребность в дополнительных койках. Так, в 1922 г. в госпитале, рассчитанном по штату на 1600 мест, фактически было развернуто 2000, в том числе 80 коек оборудовано соответственно штату в приемном отделении, которое по организационной структуре значилось как сортировочное [4].

Доподлинно известно, что в 1934 г. приемный покой госпиталя находился на нижнем этаже трехэтажного здания № 54/42 постройки 1897 г.

В первый день Великой Отечественной войны госпиталь приступил к приему и лечению раненых еще за несколько часов до



Вход в приемное отделение



В дни обороны Киева

официального сообщения о начале войны. Ветераны вспоминали, что в 8 часов утра 22 июня 1941 г. в приемном отделении уже была суета, много людей. Это были первые раненые, которые сами еще толком не осознали, что началась война.

В начале Великой Отечественной войны 408-й Окружной военный госпиталь был переформирован в эвакуогоспиталь на 2000 коек, в который ежедневно, до эвакуации из Киева, поступало до 1500 человек. Работу приемно-сортировочного отделения обеспечивали военврачи София Ивановна Ветштейн



Берта Борисовна
Просковская

и Клавдия Николаевна Пермякова. Всю войну прошла с отделением и санитарка Б. Б. Просковская (в госпитале проработала с 1941 г. по 2000 г.). Военврачи трудились здесь и во время эвакуации госпиталя. Большое значение придавалось функционирующему в годы войны эвакуационному отделению, которым руководил военврач 1-го ранга Федор Дмитриевич Тутонин [5].

Из приказов по 408-му эвакуогоспиталю во время его дислокации в Томске (1942 г.) известны фамилии военврачей госпиталя, которые чаще всего заступали дежурными по приемному покою: Кринева, Алукер, Могилевич (2-го ранга), Берз (2-го ранга), Чеусова, Коринеич (2-го ранга), Козлова, Ходоровская, Майзельс, Михновская, Цеханович, Пермякова, Богданова (3-го ранга), Плотницкая, Лушня, Глаз (3-го ранга), Глованская, Эйдинсон (2-го ранга).

Суточное поступление больных составляло от нескольких военнослужащих до 188 человек (апрель 1942 г.).

Во время дислокации госпиталя в Балашове Саратовской области по состоянию на 23 мая 1943 г. в штате приемно-сортировочного отделения было развернуто 50 коек. Размещался госпиталь в то время в казармах двух военных городков и значился в составе войск Юго-Западного фронта. Во время битвы на Курской дуге в него поступало до 4000 раненых в сутки.

В связи с этим особое значение придавалось своевременной сортировке и эвакуации больных, что входило в обязанности приемно-сортировочного отделения. Функции приемно-сортировочного отделения госпиталя в тяжелые военные годы подробно описал его начальник Виктор Михайлович Шпак [6]:

«Приемно-сортировочное отделение (ПСО) было развернуто на нижнем этаже казарменного здания в бывшем авиационном городке. Электроснабжение и водоснабжение в помещении было централизованным. Для обеспечения круглосуточной работы персонала отделения комплектовался из штатного состава и лиц, выделенных другими отделениями госпиталя. Трудились бригадным методом. В штат ПСО входили начальник, ведущий хирург и врач-ординатор. Для сменной работы прикомандировывались врачи из других отделений: один — для сортировки и три-четыре — для работы в перевязочной. В некоторых случаях привлекались и узкие специалисты — стоматолог, офтальмолог, оториноларинголог. Сортировка раненых производилась в приемном зале и включала два основных элемента: отбор нуждающихся в неотложной помощи и направление остальных в специализированные отделения. История болезни заполнялась здесь же. Сестринские бригады состояли из штатных медицинских сестер «приемного зала», санпропускника, перевязочной (двух сменных сестер и старшей операционной сестры), «зала ожидания и отправки в отделения». Кроме того, постоянно трудились две медицинские сестры по уходу и до пяти в перевязочной (их назначали из отделений). Сменные бригады санитаров комплектовались из санитаров для выгрузки носилочных раненых из автомашин (два-четыре человека), для выноса носилочных из приемного зала в санпропускник (два-четыре человека), для выноса из санпропускника в перевязочную (два-четыре человека), для выноса из перевязочной в «чистый зал» и для погрузки в автомашины (два-четыре человека), для распределения по отделениям госпиталя. Штат ПСО включал также санитаров-бригадиров, которые руководили санитарными сменными бригадами, выполнявшими разгрузку, переноску и погрузку раненых.

Обязанности регистраторов выполняли вполне грамотные, но не имевшие медицинского образования девушки, которые заполняли паспортную часть историй болезни и статистические карточки, а также перегадали

истории болезни медицинской сестре приемного зала, которая, в свою очередь, передавала их медицинской сестре санпропускника. Таким образом, раненые историй болезни на руки не получали.

В приемном зале были установлены отдельные столы для: 1) приема личных вещей (штат вещевого отделения); 2) приема партийных документов (штат политаппарата); 3) приема ценностей и наград (штат финчасти); 4) приема оружия (дежурный офицер). Там же находился стол, получивший название «КП»: у телефона был дежурный старший регистратор, в обязанности которого входил прием от регистраторов статистических карточек, а также ведение книги учета поступления раненых, табеля работы, учета мест в отделениях, выдача чистых бланков и т. г.

Для правильной и бесперебойной работы приемного зала требовалось достаточное количество обменных носилок, легких переносных скамеек, предметов медицинского ухода (уток, плевательниц, суден, грелок, подкладных клеенок и пр.) и столовой посуды, чтобы раненые могли получать горячую пищу и чай.

В приемном зале имелся шкаф неотложной помощи, специальные носилки и опечатанные санитарные сумки на случай воздушного нападения.

Основные виды работы ПСО: разгрузка раненых с прибывающих автомашин; сортировка и регистрация раненых; прием вещей и документов; «безводная санобработка и купание»; обработка в перевязочной; отправка в отделения. Каждая из перечисленных функций порождала множество трудностей и вопросов, требовавших немедленного и оперативного решения. Поэтому главной задачей организации работы ПСО была строго продуманная единая система координации и увязки всех участков работы. Снижение пропускной способности душевой или перевязочной, задержка разгрузки автомашин могли приостановить всю деятельность и вызвать скопление раненых на том или ином участке ПСО. Такое же значение имело снабжение чистым бельем, подача воды. Пропускную способность санпропускника (пять душевых точек) и перевязочной (восемь столов) удалось довести до 30 человек в час.

Обработке в перевязочной ПСО подвергались все раненые. Правда, некоторое исключение составляли бойцы с травмами глаз и челюсти — помощь им обычно ограничивалась сменной повязки. Гипсовую иммобилизацию по

гигиеническим соображениям чаще заменяли наложением шин.

В ПСО имелась специально оборудованная операционная для неотложных хирургических вмешательств (вторичные кровотечения, трахеотомия, пневмоторакс и пр.), здесь же производились катетеризация и другие менее сложные манипуляции. Во всех историях болезни врачи делали записи о состоянии доставленного воина, кратко характеризовали ранения или болезнь и отмечали оказанную помощь.

Обнаруженных при сортировке и обработке раненых с газовой инфекцией немедленно направляли в расположенный вблизи сортировочный эвакуогоспиталь.

Организация перевязочной и операционной в ПСО значительно повышала уровень оказания первой медицинской помощи раненым, массово прибывавшим в госпиталь при активных боевых действиях, облегчала работу медицинских отделений и поэтому являлась вполне целесообразной.

Положительным оказался небольшой опыт учреждения при ПСО рентгеновского кабинета.

По мере освобождения оккупированной фашистскими захватчиками территории госпиталь продвигался на запад. Из Балашова его передислоцировали в Славянск, где было развернуто приемно-сортировочное и эвакуационное отделения [7].

В родные стены Киевский военный госпиталь возвратился 15 февраля 1944 г. и уже с 15 апреля снова стал окружным на 1000 коек, хотя и продолжал принимать раненых с фронта, для которых отводилось еще до 26 августа 1945 г. 40% всех коек.

За годы оккупации Киева фашистами лечебные и административные корпуса госпиталя сильно пострадали, многие из них находились в полном запустении, были разрушены кухня, здание туберкулезного отделения, разграблены водолечебница, патологоанатомическое отделение, полностью уничтожен патологоанатомический музей. Помещение рентгенологического отделения превращено в баню, здание приемного покоя — в конюшню. Канализация и отопление выведены из строя, во всех окнах выбиты стекла. Сохранившиеся здания были частично заняты другими фронтовыми эвакуогоспиталями.

Приемное отделение (в то время функционировало как 10-е отделение госпиталя, комплектовалось за счет основного штата) возглавлял майор медицинской службы А. Н. Волощук (до 22 сентября 1945 г.), затем — майор медицинской службы М. М. Прох.

Постепенно усилиями личного состава ритм работы, привычный для мирного времени, стал налаживаться.

С 1 сентября 1946 г. Киевский военный госпиталь перешел на новый штат на 800 коек. Приемное отделение было размещено в своих же бывших помещениях (сейчас находится там же). Должность начальника отделения до 1948 г. занимал майор медицинской службы Моисей Мануилович Прох (во время войны служил ведущим хирургом одного из эвакогоспиталей). В штат отделения входили старшая медицинская сестра, четыре медицинских сестры, три дежурных медицинских сестры, кастелянша, шесть санитарок и парикмахер. Кроме того, круглосуточно дежурили санитары-носильщики из отделения выздоравливающих.



Общий вид здания № 54/42, в котором размещалось приемное отделение и управление госпиталя. Фото начала 50-х годов

В дальнейшем должность начальника приемного отделения занимали подполковники медицинской службы:

- И. Е. Куля (1948 — 1952 гг.),
- Л. К. Черный (1952 — 1954 гг.),
- К. Г. Чернышов (1954 — 1956 гг.),
- Б. Д. Моисеев (1956 — 1957 гг.),
- М. А. Григоров (1957 — 1958 гг.),
- М. И. Жирнов (1958 — 1959 гг.),
- В. И. Дудник (1959 — 1960 гг.),
- Ф. И. Гусаковский (1960 — 1974 гг.).

В ноябре 1960 г. в приемном отделении после 6-ти месяцев напряженных работ был закончен капитальный ремонт.



Исидор Евгеньевич
Куля



Л. К. Черный

В нем были оборудованы комнаты: ожидания на 50 человек, дежурной медсестры, ответственного дежурного врача, дежурного терапевта, дежурного хирурга, манипуляционно-перевязочная (оборудованная бестеновой лампой, двумя перевязочными столами, медикаментами, инструментарием, необходимым для оказания неотложной врачебной помощи), для отдыха и приема пищи (для дежурного медперсонала), раздевальная, душевая на 6 кабинок, комната для одевания больных, кладовые (собственных вещей больных и белья).



Федор Ираклиевич
Гусаковский

Прием больных проводился круглосуточно ответственным дежурным врачом, заведующим отделением, дежурным терапевтом и дежурным хирургом. При необходимости поступавшим проводились лабораторные исследования, рентгенологическое обследование, электрокардиография (60 — 75 в год). В среднем в госпиталь поступало 40 — 45 человек в день.

Тяжелобольные и остро заболевшие принимались сразу при поступлении в приемное отделение. Все остальные, не требующие немедленного оказания лечебной помощи, обслуживались в срок от 15 минут до одного часа.

В процессе дальнейшей работы по благоустройству отделения, укрепления его диагностической и лечебной базы, немало сил внесли его последующие начальники:

подполковники Ф. И. Грачев (1974—1978 гг.), полковник А. И. Рязанов (1979—1980 гг.), подполковник К. Р. Курбан-Магомедов (1980—1981 гг.), подполковник Н. В. Китов (1981—1982 гг.), полковник Я. С. Кукуруз (1983—1984 гг.), подполковник А. И. Слипченко (1984—1985 гг.), подполковник А. К. Литвиненко (1986—1989 гг.), полковник Л. С. Авраменко (1989—1992 гг.).

По-разному сложились судьбы этих руководителей: Ф.И. Грачев получил звание полковника, впоследствии стал заслуженным врачом Латвийской ССР; полковника А. И. Рязанова переведут в ГСВГ; полковник К. Р. Курбан-Магомедов возглавит 20-ю Окружную военно-врачебную комиссию; полковник Н. В. Китов будет зачислен в распоряжение 10-го Главного управления Генерального штаба Вооруженных сил СССР, потом



Федор Иванович
Грачев



Анатолий Иванович
Рязанов



Николай Васильевич
Китов

вернется врачом в госпиталь; полковник Я. С. Кукуруз подаст в отставку и реализует себя в системе здравоохранения Киева; полковник А. И. Слипченко долгие годы будет начмедом госпиталя; полковника А. К. Литвиненко переведут начальником приемного отделения военного госпиталя на 1000 коек в ГСВГ; полковник Л. С. Авраменко останется работать врачом в госпитале.

Больших успехов коллектив приемного отделения достиг в первой половине 80-х годов. В то время он носил звание «образцовое отделение». Из 20-ти его сотрудников — 19 были ударниками коммунистического труда, что тогда, при Советском Союзе, считалось очень позитивным.



Ярослав Степанович
Кукуруз



Анатолий Иванович
Слипченко



Александр Кузьмич
Литвиненко



Леонид Спиридонович
Авраменко

В 1981 г. победителем госпитального конкурса на лучшую по профессии по всем основным специальностям среди старших медицинских сестер стала старшая медицинская сестра приемного отделения Л. С. Раева.

В 1983 г. в отделении была проделана значительная работа по повышению уровня боеготовности и профессиональных навыков личного состава. Полностью был разработан план оповещения личного состава по тревоге. Регулярно проводились занятия по изучению оружия массового поражения. Ежемесячно в отделении также подводились итоги выполнения социалистических обязательств. Среди лучших сотрудников в те годы отмечены: старшая

медсестра М. Я. Кукенко, врач Д. В. Преображенский, медсестра В. Г. Таболина, медсестра Т. С. Шевчук, медсестра Д. К. Новак, младшая медсестра Б. Б. Просковская.

За 9 месяцев 1983 г. отделение проделало большую лечебно-диагностическую работу. На стационарное лечение принято 12 621 человек. Хирургических обработок произведено у 320 пациентов, кроме тех, кто шел на стационарное лечение. Амбулаторных больных принято 727 человек. ЭКГ сделано 790, реанимаций — 6.

Медицинские сестры работали на всех аппаратах, которые имелись в отделении. Они превосходно владели техникой переливания крови, определения группы крови, наложения транспортных шин.

В то время в отделении была выработана полная взаимозаменяемость. Кроме того, введен режим экономии. Так, сотрудниками отделения путем мелкого ремонта нательного белья и имущества было сэкономлено 300 рублей. Отработано 240 часов за счет дополнительных дежурств в те дни, когда прибывают больные из воинских частей.

В середине 80-х годов личный состав отделения был активно задействован в приемно-сортировочной работе воинов-афганцев. Большинство раненых и больных переводились в Киев из 340-го Окружного военного госпиталя им. П. Ф. Боровского (г. Ташкент), доставлялись они партиями от 15 до 50 человек авиационным транспортом в аэропорт Борисполь. Там их встречали врачебно-сестринские бригады из госпиталя во главе с подполковником медицинской службы Ю. В. Скоробонским. После предварительной сортировки раненые направлялись в госпиталь: воинов, состояние которых было тяжелым, перевозили в санитарных автомобилях, при относительно удовлетворительном и легком — автобусами. Кроме госпитального транспорта, были задействованы и кареты скорой медицинской помощи городских больниц. На каждого раненого или больного имелся эвакуационный конверт с документами и личными вещами.

В приемном отделении раненых, как правило, встречал начальник Киевского военного госпиталя полковник медицинской службы А. И. Чижиков, его заместители — полковники медицинской службы А. И. Слипченко, В. И. Муратов, А. П. Мас-

ник, а также ведущий хирург полковник медицинской службы И. П. Томашук и ведущий терапевт полковник медицинской службы Н. Н. Вовкодав. Сортировочные бригады возглавляли начальники отделений. Особая нагрузка выпадала на приемное отделение. В годы войны в Афганистане его возглавляли полковники медицинской службы: К. Р. Курбан-Магомедов, Н. В. Китов, Я. С. Кукуруз, А. И. Слипченко, А. К. Литвиненко. Добросовестно трудились старшие медицинские сестры отделения Л. С. Раева, М. Я. Кукенко, медицинские сестры Л. В. Корниенко, О. В. Чередниченко, А. С. Герасименко, санитарки Б. Б. Просковская, М. Д. Бондарь, Г. М. Слисаренко и др. Здесь раненым оказывалась первичная неотложная медицинская помощь, оформлялись истории болезней и другая документация, предлагалась пища: бутерброды, чай, кофе, печенье.

Всего в 408-й Окружной военный госпиталь в период войны в Афганистане поступило около 800 раненых и больных.

После аварии на Чернобыльской АЭС в приемно-сортировочную работу в госпитале внесли изменения. Поступающих из зоны аварии выделяли в отдельный поток с вновь сформированным приемным отделением, которое развернули в помещении водолечебницы физиотерапевтического отделения. Оно располагалось в корпусе, находящемся при въезде в госпиталь, и отвечало требованиям санпропускника. Начальником отделения был назначен подполковник медицинской службы Л. М. Аристов.

Приемное отделение включало «грязную» половину, душевую и «чистую» половину. Все прибывающие из зоны аварии поступали на «грязную» половину. Здесь производились: дозиметрический контроль загрязнения радиоактивными веществами обуви и одежды, регистрация поступавших в специальный журнал с отметкой результатов данных дозиметрии и прием личных вещей, которые помещались в индивидуальные мешки и отправлялись в специальное складское помещение.

Отсюда военнослужащие направлялись в душевую, где тщательно мылись, и после дозиметрического контроля поступали на «чистую» половину.

Здесь их осматривал дежурный врач, который заполнял соответствующие разделы истории болезни, а дежурные

Л
МЕТРО



Младшие медицинские сестры приемного отделения Ф. Л. Виноградова в центре, М. Д. Бондарь справа (1978 г.)



Проведение процедуры контролирует врач приемного отделения полковник в отставке Д. В. Преображенский (1982 г.)



Старшая медицинская сестра М. Я. Куценко проверяет аппаратуру неотложной помощи



Коллектив отделения в 1983 г.
В центре — Д. В. Преображенский



На учениях в Конче-Заспе. Второй слева — подполковник медицинской службы А. К. Литвиненко (1987 г.)



На сортировочной площадке военно-полевого хирургического госпиталя.
Крайний справа — полковник медицинской службы Л. С. Авраменко (1989 г.)



В перевязочной



Медицинская сестра В. Г. Тоболина во время обследования больного

лаборанты производили забор крови для исследований, при необходимости снималась ЭКГ.

Медицинский персонал на «грязной» половине приемного отделения работал в сменной одежде и респираторах.

Поступление пациентов, пораженных радиоактивными веществами, прекратилось 24 июня 1986 г., в связи с чем отпала потребность в функционировании вновь созданного приемного отделения.

В 1992 года после формирования ГВКГ в истории приемного отделения началась новая страница.

2.3. Приемное отделение Главного военного клинического госпиталя Министерства обороны Украины

В ноябре 1992 г. в связи с образованием Главного военного клинического госпиталя было введено новое штатное расписание. В составе приемного отделения (с изолатором на 5 коек) числились:

- начальник отделения	— 1
- врач	— 5
- старшая сестра медицинская	— 1
- сестра медицинская	— 13
- инструктор-дезинфектор	— 1
- медицинский регистратор	— 1
- сестра-хозяйка	— 1
- санитарка	— 11

Итого:

военнослужащих	— 1
рабочих и служащих	— 33.

Первым начальником приемного отделения ГВКГ Министерства обороны Украины в 1992 году был назначен подполковник медицинской службы Л. В. Шмагой. Леонид Васильевич родился в 1948 г. в селе Охматов Жашковского района Черкасской области. После окончания школы в 1967 г. поступил на Военно-медицинский факультет при Саратовском медицинском институте, который окончил в 1973 г. В госпиталь прибыл в июле 1992 г. из 1155-го военного госпиталя ГСВГ. Вначале подполковник Л. В. Шмагой работал в терапевтическом отделении филиала, а после увольнения полковника Л. С. Авраменко был назначен на его должность.

В 1993 г. подполковник Л. В. Шмагой получил звание полковника. К сожалению, в полной мере проявить свои способности на должности начальника отделе-



Медицинская сестра С. И. Коваленко в процедурном кабинете (1993 г.)

ния Леонид Васильевич не смог, в 1994 г. после травмы он был уволен в отставку по состоянию здоровья.

В сентябре 1994 г. начальником отделения был назначен старший ординатор отделения хирургической инфекции подполковник Н. А. Дрюк. Это был опытный хирург, прошедший классический путь советского офицера-медика.

Родился Николай Алексеевич в 1949 г. в селе Новомихайловское Кавказского района Краснодарского края.

В 1966 г. окончил среднюю школу, в 1971 г. — четыре курса Донецкого медицинского института, в 1973 г. — Военно-медицинский факультет при Горьковском медицинском институте, в 1986 г. — факультет руководящего медицинского состава Военно-медицинской академии имени С. М. Кирова. Служить офицеру пришлось в Забайкалье (врачом мотострелкового полка), в Южной группе войск (командиром приемно-сортировочного взвода отдельного медсанбата), в Среднеазиатском военном округе (ординатором хирургического отделения 407-го ОВГ).



Николай Алексеевич Дрюк



Офицеры Военно-медицинской академии имени С. М. Кирова на полевом выходе.
Крайний справа — Н. А. Дрюк

Придя в госпиталь в 1986 г., подполковник медицинской службы Н. А. Дрюк вначале проходил службу в должности старшего ординатора в отделении сосудистой хирургии, а затем в той же должности в отделении гнойной хирургии, которое впоследствии было реорганизовано в отделение хирургической инфекции.

В ноябре 1994 г. Н. А. Дрюку было присвоено звание полковника медицинской службы. Под его руководством приемное отделение проработало 10 лет. За это время в отделении не было сбоев в приеме больных, хотя их поступление увеличивалось каждый год (в 1994 г. — 19780 человек, в 2004 г. — 24265); была отработана новая документация отделения на украинском (государственном) языке; для оказания круглосуточной неотложной помощи была развернута палата интенсивной терапии; выезды всех специализированных бригад всегда обеспечивались необходимыми укладками.

Впервые в госпитале компьютеры отделения были соединены с ЭВМЕС-1022 медицинской части, что позволило оперативно обрабатывать статистическую информацию о поступивших пациентах. В то время вместе с Николаем Алексеевичем Дрюком работали такие сотрудники: М. Я. Куценко, Л. В. Корниенко, О. В. Войтенко, Г. П. Бойко, О. В. Турчина, фельдшер И. С. Ладик.

На сегодняшний день приемное отделение занимает то же помещение на первом этаже трехэтажного здания. В 2005—2007 гг. проведен капитальный ремонт отделения с перепланировкой, во время которого оно продолжало работать на своем месте, несмотря на времен-

ные неудобства. После ремонта в отделении добавились лечебно-диагностический кабинет, ординаторская, сестринская и кабинет старшей медицинской сестры, улучшились условия приема больных и размещения дежурного медицинского персонала. С вводом в действие лечебно-диагностического кабинета появилась возможность разделить поток больных на поступающих в плановом порядке, которым требуется только регистрация, и на нуждающихся в дополнительном обследовании и получении медицинской помощи (в том числе неотложной и амбулаторной), которая оказывается в лечебно-диагностическом кабинете и манипуляционной отделения.

Сегодня работой приемного отделения успешно руководит полковник медицинской службы С. И. Петриковец.

Родился Сергей Иванович в 1966 г. в Житомирской области, в 1987 г. окончил четыре курса Киевского медицинского института, а спустя два года — Военно-медицинский факультет при Куйбышевском медицинском институте. Трудился в 37-й отдельной бригаде связи, где был начальником медицинской службы. В 2000 г. получил назначение в госпиталь на должность старшего ординатора одного из общетерапевтических медицинских отделений клиники амбулаторной помощи.



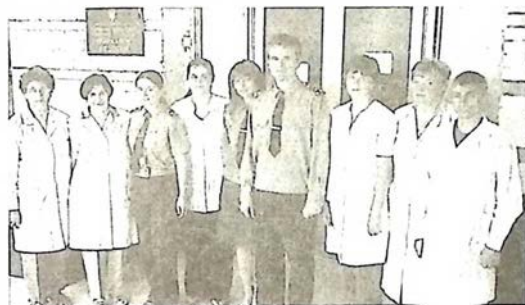
Сергей Иванович
Петриковец

В настоящее время в приемном отделении работают квалифицированные и ответственные специалисты: военнослужащие, врачи, медицинские сестры, медицинские регистраторы, санитарки, парикмахер. Среди них: подполковник медицинской службы Е. А. Шмелева, старшина О. В. Тонченко, сержант Т. В. Москобенко, М. Я. Куценко, В. И. Корниенко, К. О. Дрозденко, Ю. С. Сябро, Т. М. Игнатеня, Н. В. Савчук, Т. М. Кравчук, Л. Г. Завальна, В. И. Гнида, В. В. Нестеренко, Л. А. Заблочкина, З. С. Молошная.

Штат отделения и квалификация сотрудников позволяют в полном объеме выполнять поставленные перед отделением задачи, а именно:



Современный вход в приемное отделение (2009 г.)



Коллектив приемного отделения



Сотрудники приемного отделения во время учений по разворачиванию мобильного госпиталя (2002 г.)

- прием, медицинскую сортировку и регистрацию поступающих на стационарное лечение больных, своевременную доставку, сопровождение больных в коечные отделения;

- оказание неотложной помощи поступающим в отделение больным;

- содержание отделения в постоянной готовности к оказанию неотложной помощи при массовом поступлении больных и потерпевших;

- учет военнослужащих, которые в тяжелом состоянии находятся на лечении в госпитале и лечебных учреждениях зоны ответственности, учет лиц руководящего состава Министерства обороны Украины, которые находятся на лечении в госпитале;

- оказание амбулаторной медицинской помощи обращающимся в приемное отделение больным;

- предоставление медицинских услуг (за плату и по договору) больным, поступающим на стационарное лечение и обращающимся в госпиталь за амбулаторной медицинской помощью;

- отправка больных на реабилитационное лечение в Ирпенский военный госпиталь;

- учет дефектов в оказании на догоспитальном этапе медицинской помощи больным, поступающим на лечение в госпиталь.

Важной частью лечебно-диагностического процесса является система диагностики и сортировки больных и потерпевших. В госпитале этот этап начинается с момента поступления пациентов в приемное отделение и включает: общеклиническое обследование больного дежурными врачами-специалистами, врачами приемного отделения; изучение и оформление медицинской документации; инструментальные и лабораторные исследования.

В приемном отделении круглосуточно работает дежурная смена в составе дежурного по госпиталю, помощника дежурного по госпиталю, ответственного терапевта, помощника ответственного терапевта, ответственного хирурга, помощника ответственного хирурга. В госпитале также налажено круглосуточное дежурство врачей-специалистов: невропатолога, инфекциониста, кардиолога, хирурга стационара, врачей-реаниматологов, а также



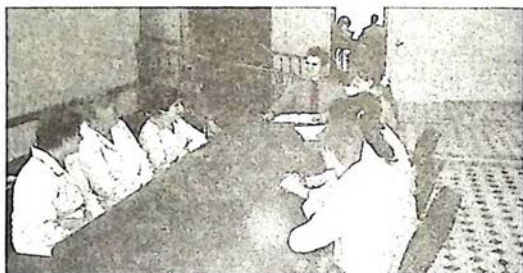
Начальник приемного отделения
С. И. Петриковец за разработкой документации
отделения



Медсестра К. О. Дрозденко проводит регистрацию
военнослужащего срочной службы, поступающего
на стационарное лечение в госпиталь



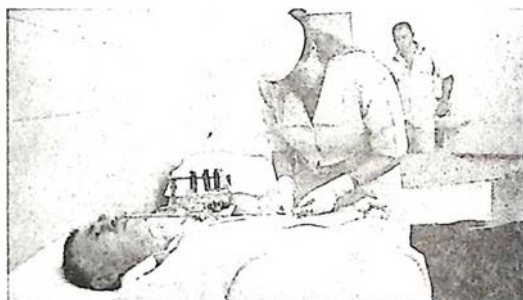
Дежурный хирург А. В. Сотников
проводит прием больного



Начальник приемного отделения проводит
служебное совещание с медицинским персоналом



Медсестра Е. И. Платонова проводит забор крови
из вены у больного, пребывающего
на стационарном лечении в госпитале



Медсестра Л. А. ЗаблOCKая выполняет
внутривенную манипуляцию больному
в лечебно-диагностическом кабинете



Врач-хирург Н. Д. Лазарчук проводит обработку
раны в манипуляционной



Медсестра снимает антропометрические
показания у поступающего на стационарное
лечение военнослужащего срочной службы

организовано дежурство врачей всех специальностей на дому, которых при необходимости вызывают к больным в нерабочее время.

Около 10% больных поступают в госпиталь по неотложным показаниям. Необходимая медицинская помощь оказывается такой категории пациентов одновременно с проведением обследования. Для выполнения последнего и оказания необходимой медицинской помощи в отделении соответственно оборудованы и оснащены лечебно-диагностический кабинет и манипуляционная: в наличии шкафы и наборы неотложной помощи, аппарат искусственной вентиляции легких, электрокардиографы, дефибрилляторы, электроотсосы, операционные лампы и другое оборудование.

Рентгенологическое обследование поступающих проводится в оборудованном в приемном отделении рентгенологическом кабинете. Ультразвуковое, эндоскопическое и томографическое обследования выполняются в соседнем хирургическом корпусе, куда больные доставляются младшим медперсоналом отделения.

Пребывание пациентов в приемном отделении госпиталя, как правило, не превышает одного часа, и только когда случай представляет в диагностическом отношении некоторую сложность и требует консультации различных специалистов и выполнения нескольких диагностических исследований, больные задерживаются на более длительное время, а необходимая медицинская помощь им оказывается в лечебно-диагностическом кабинете и манипуляционной.

В госпитале организовано и проводится оказание медицинских услуг гражданскому населению за плату и по договору. Для этого в состав приемного отделения введен диспетчерский пункт, занимающийся организацией консультативного амбулаторного приема больных за плату и по договору, а также оформлением этой категории пациентов на стационарное лечение и принимающий денежные средства в оплату за лечение. Штат диспетчерского пункта состоит из врача-заведующего, трех медицинских сестер, одной младшей медсестры и кассира. В диспетчерском пункте трудятся: Ж. Е. Карцова (М. И. Лотоцкая), Н. Г. Голозубова, Н. Г. Андрийчук, А. П. Дядюк, К. О. Солякова, Л. В. Бутрим. В нерабочее время организация оказания медицинской помощи больным за плату и по договору возлагается на дежурного по госпиталю, для чего у него имеется пакет необходимых документов.

Современные тенденции развития медицины и всегда актуальные требования улучшения качества и повышения уровня оказания медицинской помощи больным требуют введения в практику новых подходов к организации работы приемного отделения, внедрения современных методов диагностики и лечения. В настоящее время коллектив отделения трудится над совершенствованием организации работы отделения, в результате чего предполагается функции регистрации и приема больных передать непосредственно в клиники и отделения, а основные усилия направить на оказание неотложной помощи в амбулаторном порядке.



Глава 3

Клиника амбулаторно-поликлинической помощи

3.1. Первые шаги в организации амбулаторной помощи в Киевском военном госпитале

Поликлиника (греческое *poly* — много, *klinike* — лечение) — лечебно-профилактическое учреждение, предназначенное для оказания врачебной помощи приходящим больным и для лечения больных на дому.

Поликлиники в современном понимании как учреждения внебольничной медицинской помощи возникли в системе социалистического здравоохранения, хотя лечебные учреждения для приходящих больных типа амбулаторий были в России (в основном, в сельской местности) и до революции 1917 г. Уже в 1920 г. Наркомздравом РСФСР был разработан план по развитию сети внебольничных лечебных учреждений, а на 5-м Всероссийском съезде здравоохранения в 1924 г. были определены пути дальнейшего их развития [1].

В частях Советской армии в середине 20-х годов (1926 — 1928 гг.) также были организованы поликлиники. Они функционировали в составе военных госпиталей как поликлинические отделения.

Принято больных		
	Посещений	Первичных
Хирургических	395	288
Терапевтических	449	326
Нервных	320	208
Глазных	449	273
Ушных	786	434
Кожно-венерических	192	123
Урологических	399	302
Гинекологических	618	448
Итого	3608	2402

В Киевском военном госпитале в 1927 г. действовала госпитальная амбулатория, в 1928 г. она переименована в поликлиническое отделение. Сохранились показатели работы госпитальной амбулатории за I квартал 1927 г. [2].

В составе поликлинического отделения в 1928 г. имелось 7 кабинетов: хирургический, терапевтический, глазной, ушной, нервный, кожно-венерологический, зубо-врачебный [3].

На прием в кабинет поликлинического отделения военнослужащий направлялся врачом части с амбулаторным билетом на руках, где врач записывал предварительные сведения о болезни, а также свои наблюдения за время болезни. В самом амбулаторном билете имелось две графы: первая — заполнялась врачом части, вторая — специалистами поликлиники (госпиталя). Затем больной возвращался в часть и отдавал заполненный в кабинете поликлинического отделения билет своему врачу.

В поликлиническом отделении военнослужащий регистрировался в главной книге отделения, одновременно регистратор заполнял амбулаторную историю болезни, которая передавалась в кабинет специалисту для ее заполнения. Эти амбулаторные истории болезни велись в течение всей службы красноармейцев и хранились, рассортированные по воинским частям, в особом шкафу [4].

В поликлиническом отделении также имелась так называемая комиссиянная комната, где проводили заседания гарнизонная, курортная и особого назначения комиссии [5].

В 40-е годы военные поликлиники получили статус самостоятельных учреждений — гарнизонных поликлиник. В 1940 г. начальником гарнизонной поликлиники

в Киеве был военврач 2-го ранга Зингерман. Начальник поликлиники подчинялся непосредственно начальнику Военно-санитарного управления округа.

Гарнизонные поликлиники предназначались для оказания общеврачебной и специализированной амбулаторной помощи личному составу воинских частей и учреждений данного гарнизона. Гарнизонные поликлиники были тесно связаны с санитарной службой воинских частей, они совместно изучали причины и условия возникновения и развития заболеваний среди военнослужащих, вели санитарно-просветительную работу. Вместе с тем гарнизонная поликлиника по вопросам санитарно-эпидемиологического благополучия войск и некоторым другим поддерживала связь с местными органами здравоохранения.

По окончании Великой Отечественной войны все гарнизонные поликлиники были переформированы в поликлинические отделения гарнизонных военных госпиталей. Таким образом была полностью осуществлена преемственность амбулаторного и стационарного лечения. Реформирование поликлиник было начато еще в 1941 г., когда по инициативе начальника Главного военно-санитарного управления Красной армии Е. И. Смирнова впервые в штат Центрального военного госпиталя имени П. В. Мандрыки были введены поликлиники. С организацией поликлинических отделений при гарнизонных военных госпиталях осуществлялась давно назревшая идея непосредственной связи стационара с поликлиникой. Врач стационара принимал также больных в поликлинике. Такой порядок создавал условия, дававшие врачу возможность наблюдать развитие заболевания с самого его начала. Привлечение к работе в поликлинике специалистов госпиталей повышало качество оказания помощи в поликлинике [6].

Когда в 1947 г. Е. И. Смирнов был назначен министром здравоохранения СССР, подобное реформирование (объединение поликлиник и больниц) было проведено и в гражданском здравоохранении. Анализ работы амбулаторий и поликлиник страны вскрыл массу недостатков. *«Процент ошибок, фигурировавших в отчетах, — писал Е. И. Смирнов, — заставлял меня обратить внимание на во-*

просы поисков организационных форм работы поликлинических и амбулаторных врачей, на целесообразность существования различного рода врачебных пунктов». Речь шла о поиске оптимальной формы, при которой врач мог повседневно повышать свои клинические знания. Кроме повышения качества медицинской помощи, ликвидации отставания амбулаторной помощи от достижений медицинской науки, реформа имела целью снижение заболеваемости, внедрение диспансерного метода обслуживания населения. *«Невозможно заниматься профилактикой болезни, не зная и не изучая причин и условий их возникновения»*, — обосновывал Е. И. Смирнов необходимость объединения больниц и поликлиник [7].

Поликлиническое отделение Киевского военного госпиталя после войны было организовано 22 октября 1945 г. Размещалось оно над приемным отделением (где сейчас клиника офтальмологии) и имело 14 кабинетов. Первым начальником отделения был назначен майор медицинской службы Б. Н. Шлайн.

Борис Наумович Шлайн родился в 1898 г., закончил Киевский медицинский институт в 1924 г. В Красной армии служил с 1923 по 1931 гг., затем в 1941 г. вновь призван из запаса. Был старшим ординатором ЛОР отделения [8].

Порядок работы специалистов был следующим: терапевт принимал ежедневно по 5 часов, хирург — ежедневно по 5 часов и один раз в неделю был операционный день для амбулаторный больных, венеролог принимал по 3 часа, венеролог — 5 часов, офтальмолог — 2 часа, уролог — три раза в неделю по 2 часа, физиотерапевт — два раза в неделю по 2 часа, рентгенолог — ежедневно по 5 часов, гинеколог — 2 раза в неделю по 2 часа.

В отделении имелся зал ожидания приема, клиническая лаборатория, рентгеновский кабинет, кабинет ЛФК, физиотерапевтический кабинет.

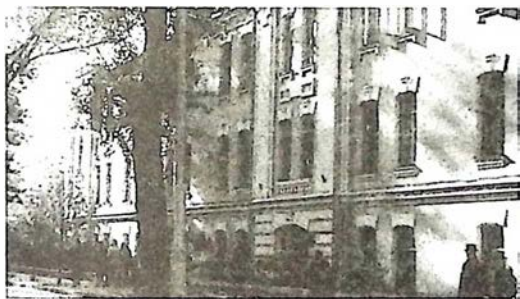
Врачи отделений госпиталя работали в поликлинике поочередно.

За два месяца 1945 г. (ноябрь и декабрь) в поликлинике принято 11868 пациентов, больше всего обращались в кабинет венеролога. Так, в ноябре 1945 г. венеролог принял 469 больных, а в декабре — 1623. Терапевт и хирург принимали в среднем по 70 — 800 больных в месяц. За два месяца

работы выполнено 1179 клинических анализов, 705 рентгеновских исследований, 1222 физиопроцедуры.

Поликлиническим отделением оказывалась помощь и на дому. На дом выезжал врач и при необходимости медсестра, где проводились простейшие процедуры: банки, инъекции, ультрафиолетовое облучение, парафинотерапия и пр. [9].

Штатным врачом был только начальник поликлинического отделения. Все остальные врачи были из отделений, они не освобождались от работы в стационаре [10]. При поликлинике существовала гарнизонная военно-врачебная комиссия, председателем которой был начальник поликлинического отделения, а членами — врачи госпиталя и Киевского гарнизона.



Здание 41-й гарнизонной поликлиники (1956 г.)

В 1947 г. Б. Н. Шлайна сменил полковник медицинской службы Иосиф Григорьевич Нарынский, прибывший из Группы советских войск в Германии с должности начальника госпиталя. Одновременно он исполнял обязанности гарнизонного врача. В 1951 г. уволен в запас. Непродолжительное время (с января по октябрь 1951 г.) обязанности начальника поликлиники исполнял полковник медицинской службы Вадим Николаевич Жуков.

С октября 1951 г. по июль 1955 г. начальником поликлиники был полковник медицинской службы Борис Данилович Моисеев, прибывший в госпиталь с должности начальника военного санатория «Жемчужина».



Борис Данилович Моисеев

Госпитальная поликлиника рассматривалась тогда как консультативное учреждение, куда врач части обращался за квалифицированным советом и указанием в отношении тех больных, в заболевании которых ему трудно было самому разобраться. В процессе такой консультации происходил обмен мнениями между врачом части и врачом-специалистом госпиталя. При правильной постановке дела, как писал начальник неврологического отделения Киевского военного госпиталя М. И. Островский, «на поликлиническом приеме происходит краткий клинический разбор больного, который может служить ценным материалом в расширении кругозора и углублении клинического мышления врача части. Специалист госпиталя наглядно подводит врача части к постановке диагноза и к необходимым выводам: продолжить ли лечение амбулаторно при части или госпитализировать больного. Наряду с этим специалист госпиталя получал представление о заболеваемости в части и участвовал в конкретной разработке профилактических мероприятий». М. И. Островский подчеркивал, что госпиталь «не должен допускать снижения уровня работы поликлиники до первичной амбулатории, как это нередко бывает там, где врачи частей, считая, что лечение больных — обязанность только госпиталя, не присутствуя на приеме больных врачом госпиталя, ограничиваясь направлением их в поликлинику с бумагой или, в лучшем случае, в сопровождении фельдшера части».

М. И. Островский считал также, что история болезни должна оформляться не в госпитале, а вначале составляться еще врачом части и затем продолжаться в госпитале [11].

3.2. 41-я гарнизонная поликлиника Киевского военного округа

Реформы здравоохранения (объединение больниц с поликлиниками) очень быстро принесли существенные достижения: значительно повысилась квалификация врачей, возрос уровень медицинского обслуживания населения, уменьшилась заболеваемость, в том числе туберкулезом, малярией и венерическими заболеваниями, снизилась смертность, коренным образом улучшилось качество работы поликлиник

и оказания помощи на дому, сократилось количество больных, нуждавшихся в лечении в больницах, стало больше оперироваться больных в хорошо организованных поликлинических операционных. К 1953 г. в основном удалось ликвидировать санитарные последствия войны.

Тем не менее реформа не была доведена до конца. В 1952 г. Е. И. Смирнов ушел с поста министра здравоохранения, пришли другие руководители со своими представлениями об организации медицинской помощи населению. Поликлиники отделили от больниц, сделав их самостоятельными лечебными учреждениями. Новые реформы (отсоединение поликлиник от госпиталей) были проведены и в армии.

Директивой Генерального штаба Министерства обороны № 095/8/120252 от 20 июня 1955 г. поликлиническое отделение 408-го ОВГ преобразовано в 41-ю гарнизонную поликлинику Киевского военного округа (КВО) со штатом 32 человека (3 офицера, 29 вольнонаемных). Первым начальником 41-й гарнизонной поликлиники был назначен полковник медицинской службы М. П. Богданов, опытный и грамотный врач-организатор.

Михаил Петрович родился в 1902 г. в Санкт-Петербурге в семье служащего. В 1926 г. окончил Военно-медицинскую академию имени С. М. Кирова.

С 1926 г. работал младшим врачом, а с 1928 г. — старшим врачом 138-го полка 46-й стрелковой дивизии. С 1933 по 1935 гг. — младший ординатор военного госпиталя. С 1935 по 1940 гг. — начальник медицинского отделения Николаевского военного госпиталя. С августа 1940 г. по июнь 1941 г. М. П. Богданов был начальником медицинского отделения 544-го Кишиневского военного госпиталя.

С первых дней Великой Отечественной войны Михаил Петрович на фронте. С июня 1941 г. по октябрь 1944 г. он — помощник начальника 544-го эвакогоспиталя по медицинской части (Сибирский военный округ, Волховский и Ленинградский фронты).



Михаил Петрович Богданов

С октября 1944 г. по ноябрь 1945 г. — начальник госпиталя для легкораненых (Ленинградский и 2-й Белорусский фронты).

После войны (с ноября 1945 г. по апрель 1948 г.) возглавлял полевой подвижной госпиталь (Северная группа войск). С апреля 1948 г. по март 1950 г. — начальник инфекционного полевого подвижного госпиталя. В 1951 г. откомандирован в Киевский военный округ начальником 1975-го военного госпиталя. С сентября 1951 г. по сентябрь 1952 г. был начальником военного санатория «Пуща-Водица». С сентября 1952 г. по февраль 1955 г. руководил 340-м Окружным военным госпиталем (ТуркВО). С февраля 1955 г. по июнь 1955 г. М. П. Богданов — начальник приемного отделения 408-го ОВГ.

С июля 1955 г. по февраль 1957 г. возглавлял 41-ю гарнизонную поликлинику (КВО). В марте 1958 г. уволен в запас по болезни. Награжден орденом Ленина, Трудового Красного Знамени (за выслугу лет), орденами Отечественной войны I и II степени (за боевые отличия).

После увольнения длительное время работал врачом-специалистом медицинской части 408-го ОВГ. Умер в 1991 г.

Обладая большим опытом и значительными организаторскими способностями, Михаил Петрович быстро включился в работу по созданию штатной 41-й гарнизонной поликлиники. Она оставалась в прежнем помещении (на месте нынешней клиники офтальмологии). Штат поликлиники состоял из трех офицеров (начальник поликлиники, терапевт, хирург) и 29 гражданских специалистов: врачей, медицинских сестер, санитарок и другого обслуживающего персонала (всего 32 человека из расчета на 300 посещений в день). Поликлиника находилась на полном материально-техническом и медицинском обеспечении 408-го ОВГ.



Во время занятий с медперсоналом поликлиники (50-е годы)

Михаил Петрович лично занимался подбором кадров поликлиники. Коллектив был организован, работоспособен, хорошо справлялся со своими обязанностями. Для работы в поликлинике широко привлекались специалисты 408-го ОВГ, а врачи поликлиники, в свою очередь, периодически направлялись в отделения госпиталя, где они имели возможность повысить свой опыт и получить специальные знания. Начальник поликлиники постоянно заботился об оснащении кабинетов современной медицинской аппаратурой, что создавало условия для повышения качества лечебно-диагностической работы.

Полковник медицинской службы М. П. Богданов одновременно являлся гарнизонным врачом, проводил большую работу с врачами воинских частей и учреждений гарнизона.

Известно, что в те годы в поликлинике работали такие специалисты: терапевты — полковник медицинской службы Роман Исаевич Вишняков-Вишневский и врач Эра Ильинична Золотницкая, окулист подполковник медицинской службы Яков Соломонович Плоткин, ЛОР-специалисты — майор медицинской службы Наум Петрович Фейгин, капитан медицинской службы Лев Абрамович Поляк и врач

Грета Наумовна Каганович, врач-невропатолог подполковник медицинской службы Евгений Владимирович Овсienko, кожно-венеролог Борис Владимирович Волинский, врачи-стоматологи — Ф. П. Демченко, И. С. Заграничный, Лидия Алексеевна Нестеренко, врачи-рентгенологи — Александр Николаевич Рыкалин, Геннадий Валерьянович Васильев и другие специалисты.

В марте 1958 г., после увольнения в запас полковника медицинской службы М. П. Богданова, начальником поликлиники был назначен подполковник медицинской службы А. Н. Чуйченко.

Александр Никифорович родился в 1914 г., в 1941 г. окончил Киевский медицинский институт, а с 24 июня 1941 г. был

уже в действующей армии. Войну закончил в должности бригадного врача 10-й запасной бригады 14-го стрелкового корпуса (ГСВГ). За боевые отличия награжден орденами Красной Звезды и Отечественной войны II степени, медалью «За боевые заслуги».

С марта по октябрь 1946 г. А. Н. Чуйченко — начальник 2-го отделения военно-санитарного отдела 2-й гвардейской танковой армии (ГСВГ). С октября 1946 г. по июль 1949 г. — старший офицер по санитарно-эпидемиологическим вопросам того же отдела.

После получения первичной специализации по терапии и окончания курсов усовершенствования квалификации с сентября 1950 г. работал ординатором терапевтического отделения 2027-го госпиталя. С марта 1952 г. по ноябрь 1953 г. — врач 3-го отдела Киевского областного военкомата. С ноября 1953 г. — преподаватель, заместитель начальника по учебной части 20-й Окружной школы сержантского состава медицинской службы Киевского военного округа. С октября 1956 г. по март 1958 г. — врач, старший специалист по военно-врачебной экспертизе пополнения военно-служащих Окружной военно-врачебной комиссии (ОВВК).

С марта 1958 г. Александр Никифорович возглавил 41-ю гарнизонную поликлинику КВО.

Под его руководством был осуществлен перевод поликлиники в помещение Северной полубашни (ул. Госпитальная, 16). Она разместилась в правом крыле на втором этаже, где в настоящее время расположены рентгенологический кабинет, отделение функциональной диагностики и хирургическое отделение клиники амбулаторной помощи ГВКГ. В левом крыле 2-го этажа находились ОВВК и судебно-медицинская лаборатория КВО, на 1-м этаже были размещены склады госпиталя.

Первоначально поликлиника планировалась для оказания амбулаторной помощи



Александр
Никифорович
Чуйченко



Геннадий Валерьянович
Васильев

военнослужащим из воинских частей, которые не имели собственной медицинской службы, а также обеспечения небольшой части пенсионеров Министерства обороны, которые проживали в г. Киеве и не были прикреплены к районным поликлиникам.

Переход в новое здание способствовал расширению объема работы поликлиники, было увеличено количество кабинетов, в том числе оборудован более современный физиотерапевтический кабинет, создан кабинет функциональной диагностики, значительно расширен операционно-перевязочный блок. Наличие штатных врачей, специалистов и автотранспорта позволило улучшить лечебно-профилактическую работу в частях Киевского гарнизона. Было организовано диспансерное обследование офицерского состава мелких частей гарнизона. Поликлинику оснастили новым рентгеновским аппаратом, флюорографом, электрокардиографом, набором лабораторной аппаратуры с реактивами для обычных клинических исследований, наборами для отоларинголога и офтальмолога.

В физиотерапевтическом кабинете работало три медсестры, которые обслуживали 10 физиотерапевтических аппаратов. За работу кабинета отвечала старшая медицинская сестра поликлиники Зоя Михайловна Кислица.

В июле 1960 г. подполковник медицинской службы А. Н. Чуйченко был переведен на должность заместителя начальника 407-го военного госпиталя по медицинской части (г. Чернигов).

С сентября 1960 г. по август 1962 г. поликлинику возглавлял участник Великой Отечественной войны, подполковник медицинской службы Василий Георгиевич Хадзицкий, прибывший с должности начальника медицинской службы инженерно-саперной бригады (КВО). Ветераны поликлиники вспоминают о нем как о добросовестном, инициативном враче. Он прослужил в поликлинике менее двух лет,

к сожалению, часто болел и после увольнения в запас вскоре умер от заболевания крови.



Василий Георгиевич
Хадзицкий



Гайк Айрапетович
Арустамян

В сентябре 1962 г. начальником поликлиники был назначен участник Великой Отечественной войны, полковник медицинской службы Гайк Айрапетович Арустамян, прибывший с должности начальника санатория «Жемчужина» (КВО).

Гайк Айрапетович был грамотным врачом, очень хорошим организатором, хозяйственником, о чем свидетельствуют те полезные преобразования, которые он провел на предыдущем месте службы в санатории «Жемчужина», превратив его в одну из лучших здравниц Советской армии.

За время руководства поликлиникой (более пяти лет) Г. А. Арустамян сделал много полезного в совершенствовании лечебного процесса, обновил часть медицинской аппаратуры. Было организовано закрепление врачей поликлиники за воинскими частями и учреждениями Киевского гарнизона. Так, капитан медицинской службы Н. Н. Олейник отвечал за медицинское обеспечение военной комендатуры, учебных центров и отдельных рот; за врачом Р. С. Леоновой были закреплены войсковые части, размещенные в Дарнице; за врачом Г. Н. Каганович — военные кафедры учебных заведений; за врачом Г. В. Васильевым — специальные войсковые части гарнизона; за врачом Б. В. Волынским — военные представительства; за врачом Я. С. Плоткиным — учреждения гражданской обороны г. Киева. За военнотехническими заведениями (КВИУС, КВИРТУ, КВОКУ, суворовское училище) и другими воинскими частями гарнизона закреплялись врачи 408-го ОВГ.



Зоя Михайловна
Кислица

Г. А. Арустамян был требовательным и в то же время заботливым командиром. Проявлял большое внимание к сотрудникам, пользовался большим авторитетом. Для всех сотрудников и для него самого оказался неожиданным приказ Министерства обороны СССР о его переводе старшим преподавателем военной кафедры Киевского института усовершенствования врачей. Как после выяснилось — срочно понадобилось место для другого офицера.

Приказом командующего войсками Киевского военного округа начальником 41-й гарнизонной поликлиники в 1965 г. был назначен подполковник медицинской службы А. В. Нечаев.

Александр Васильевич родился в 1921 г. После окончания Военно-медицинской академии имени С. М. Кирова в апреле 1944 г. был направлен на Северный флот, где служил начальником санитарной службы дивизиона, затем артиллерийского полка, ПВО Северного флота.

С июня по октябрь 1946 г. обучался на шестимесячных курсах усовершенствования офицерского состава при Архангельском медицинском институте по физиотерапии. С октября 1946 г. по март 1948 г. А. В. Нечаев служил начальником физиотерапевтического кабинета 48-го военноморского госпиталя Северного флота. С 1949 г. по 1954 г. — начальником физиотерапевтического кабинета поликлиники, затем начальником физиотерапевтического отделения 77-го военноморского госпиталя Северного флота. В 1953 г. находился в качестве врача в составе северной экспедиции на Новой Земле.

В 1956 г. окончил двухгодичный факультет усовершенствования врачей по циклу физиотерапии и курортологии при Военно-медицинской академии. После выпуска назначен на должность офицера медицинского отделения Балтийской морской базы. В 1959 — 1960 гг. работал врачом-ординатором дома отдыха «Зеленогорск» (Ленинградский военный округ).

С 1960 г. по 1962 г. Александр Василье-



Александр Васильевич
Нечаев

вич — врач-невропатолог госпитального взвода 186-го Отдельного медико-санитарного батальона 7-й гвардейской танковой дивизии 18-й гвардейской армии ГСВГ.

С 1962 г. по 1964 г. — начальник физиотерапевтического отделения 639-й поликлиники ГСВГ.

В 1964 г. в Военно-медицинской академии имени С. М. Кирова А. В. Нечаев защитил кандидатскую диссертацию «Экспериментальное исследование техники электрофореза лекарственных веществ». Научным руководителем диссертации был известный физиотерапевт, профессор кафедры пропедевтики внутренних болезней Военно-медицинской академии А. П. Парфенов.

Будучи специалистом в области физиотерапии и ЛФК, оказывал медицинскую помощь Главнокомандующему Группы советских войск в Германии генералу армии И. И. Якубовскому и его семье. При назначении И. И. Якубовского командующим Киевским военным округом, А. В. Нечаев был переведен в г. Киев и назначен начальником 41-й гарнизонной поликлиники.

Александр Васильевич — участник Великой Отечественной войны, награжден орденом Красной Звезды и медалью «За боевые заслуги».

Как вспоминают сослуживцы, Александр Васильевич, имея неуживчивый характер, не сумел найти подхода к личному составу поликлиники. Проявляя неуравновешенность и подозрительность, часто конфликтовал с подчиненными, не пользовался у них авторитетом.

Об отрицательных качествах А. В. Нечаева знали многие начальники, но выручала поддержка «сверху». И только в ноябре 1968 г. при формировании госпиталя для вновь созданной Центральной группы войск А. В. Нечаев был переведен на должность начмеда одного из госпиталей группы войск.

Начальником поликлиники в декабре 1968 г. был назначен майор медицинской службы М. С. Конфорович.

Михаил Селиверстович родился в 1923 г. Окончил Киевскую медицинскую транспортную школу в 1941 г. Октябрьским РВК города Киева 26 июня 1941 г. призван в действующую армию. Всю войну прослужил фельдшером на различных фронтах. После войны работал фельдшером в частях Ставропольского военного округа и Черноморского флота.



Хирург Н. Н. Олейник проводит занятия по технике наложения шин



Хирург майор С. Я. Антоновский и медсестра Р. М. Никулина ведут прием больных



Лаборантка М. Б. Юдина во время забора крови на исследование



Отоларинголог Г. Н. Каганович



Заседание гарнизонной Военно-врачебной комиссии: в центре — начальник 41-й гарнизонной поликлиники А. В. Нечаев, терапевт В. А. Коваржик, хирург Н. Н. Олейник, невропатолог Р. С. Леонова, секретарь комиссии Г. Д. Мельниченко



Рентгенолаборант В. И. Глуздова

В августе 1957 г. окончил Военно-медицинскую академию имени С. М. Кирова. С 1957 г. по 1962 г. М. С. Конфорович — войсковой врач в различных частях Военно-морского флота. С 1962 г. по 1968 г. — офицер Военно-медицинского отдела КВО.

В декабре 1968 г. Михаил Селиверстович назначен начальником 41-й гарнизонной поликлиники. М. С. Конфорович был строгим, но справедливым начальником. В его лице поликлиника обрела достойного руководителя.

В это время терапевтом работал подполковник медицинской службы Владимир Алексеевич Коваржик. Окончив в 1941 г. Киевский медицинский институт, он был призван на военную службу. Владимир Алексеевич — участник Великой Отечественной войны. В госпиталь прибыл в 1966 г. на должность старшего ординатора туберкулезного отделения. Непродолжительное время состоял также в должности старшего ординатора 4-го терапевтического отделения. Затем уволился из армии и стал работать терапевтом в поликлинике. Сослуживцы вспоминают Владимира Алексеевича как очень внимательного, вдумчивого врача, хорошего клинициста, любившего больных. Последние отвечали ему взаимностью, всегда старались попасть к нему на прием.

За последующие пять лет произошли изменения в штатном составе врачей поликлиники. Вместо терапевта подполковника медицинской службы В. А. Коваржика, переведенного в 408-й ОВГ, прибыл капитан медицинской службы Д. И. Комаренко. Хирурга Н. Н. Олейника сменил майор медицинской службы Сергей Яков-



Михаил Селиверстович
Конфорович



Владимир Алексеевич
Коваржик

левич Антоновский, прибывший с должности начальника хирургического отделения 168-го Отдельного медико-санитарного батальона 48-й гвардейской танковой дивизии (пгт Десна).

В поликлинике также работали врачи-служащие: терапевт подполковник медицинской службы в отставке Анатолий Павлович Окишев (бывший старший ординатор 2-го терапевтического отделения 408-го ОВГ), хирург Анатолий Федорович Коваленко, стоматологи Лидия Алексеевна Несторенко и Вера Михайловна Векслер, лаборант Фаина Львовна Арцис, медицинский регистратор Зоя Яковлевна Симоненко.

В 1971 г. капитан медицинской службы Д. И. Комаренко был переведен в 408-й ОВГ, вместо него назначен капитан медицинской службы Борислав Афанасьевич Бабийчук, прибывший из 639-й поликлиники ГСВГ. Принят на работу отоларинголог Михаил Васильевич Окунев.

В 1973 г. вместо капитана медицинской службы Б. А. Бабийчука врачом-терапевтом назначен старший лейтенант медицинской службы Александр Иванович Головашкин.



Михаил Алексеевич
Шиндин



Алексей Панфилович
Фролкин

В январе 1974 г. подполковник медицинской службы М. С. Конфорович уволился в отставку по болезни и начальником 41-й гарнизонной поликлиники был назначен подполковник медицинской службы Михаил Алексеевич Шиндин, который в этом же году заменился в Группе советских войск в Германии.

В декабре 1974 г. начальником 41-й гарнизонной поликлиники Киевского военного округа назначен полковник медицинской службы А. П. Фролкин.

Алексей Панфилович родился в 1925 г. В январе 1943 г. призван в ряды Советской армии и направлен в пехотное училище, которое закончил в феврале 1944 г. и был направлен в действующую армию. В июле 1944 г. получил ранение и контузию. За храбрость и мужество в бою награжден орденом Боевого Красного Знамени.

В марте 1946 г. А. П. Фролкин был уволен в запас. С августа 1946 г. по август 1951 г. учился в Чкаловском медицинском институте. После его окончания работал заведующим райздравотделом Ново-Покровского района Чкаловской области. В марте 1953 г. вновь призван в ряды Советской армии и направлен учиться на окружные объединенные курсы усовершенствования офицерского состава медицинской службы Южно-Уральского военного округа. С 1953 г. по 1960 г. работал войсковым врачом в различных частях Киевского военного округа. В 1955 г. закончил шестимесячные курсы усовершенствования по терапии при Центральном институте усовершенствования врачей (Москва). С 1960 г. по 1964 г. А. П. Фролкин — командир госпитального взвода медицинской роты 168-го отдельного учебного медико-санитарного батальона 112-й гвардейской стрелковой дивизии (КВО).

С сентября 1964 г. по ноябрь 1968 г. он — начальник медицинской части военного санатория «Пуща-Водица» (КВО). В ноябре 1968 г. откомандирован в распоряжение главнокомандующего Группой советских войск в Германии. С декабря 1968 г. по июнь 1971 г. — заместитель начальника поликлиники, начальник медицинской части 639-й поликлиники ГСВГ. С июня 1971 г. — начальник 639-й поликлиники ГСВГ.

В декабре 1974 г. откомандирован в распоряжение командующего войсками Киевского военного округа, где назначен на должность начальника 41-й гарнизонной поликлиники КВО.

С Алексеем Панфиловичем служили и работали: хирург — майор медицинской службы Сергей Яковлевич Антоновский и сменивший его майор медицинской службы Николай Петрович Безлуда, затем капитан медицинской службы Николай Борисович Иванов; врачом-терапевтом в декабре 1974 г. назначен капитан медицинской службы Николай Яковлевич Вошинский, затем сменивший его в 1976 г.

старший лейтенант медицинской службы Михаил Васильевич Тихоненко.

В сентябре 1977 г. Н. Б. Иванова, переведенного в 408-й ОБГ, сменил капитан медицинской службы Анатолий Андреевич Осьмак, который в декабре 1977 г. был также переведен в 408-й ОБГ. В январе 1978 г. врачом-хирургом назначен капитан медицинской службы Игорь Олегович Черников.

В соответствии с Директивой штаба Киевского военного округа №15/1/04742 от 30 апреля 1977 г. штат поликлиники был увеличен до 49 человек (четыре офицера и 45 служащих). По новому штату хирург и терапевт стали именоваться старшими врачами-специалистами поликлиники.



Врач-терапевт А. П. Румянцева проводит прием



Алексей Ефимович
Безуглый



Надежда Кирилловна
Радионова

Постепенно поступали на работу новые служащие: терапевт Лидия Прокофьевна Румянцева (1977 г.); врач-лаборант Валентина Никифоровна Русайкина (1977 г.); старшая медицинская сестра Светлана Анатольевна Фуглевич (1977 г.); уролог Виктор Степанович Пасечник (1978 г.); хи-

рург Алексей Ефимович Безуглый (1979 г.) — полковник медицинской службы в отставке, бывший начальник хирургического отделения 408-го ОВГ; терапевт Анатолий Павлович Окишев (1979 г.) — подполковник медицинской службы в отставке, бывший старший ординатор терапевтического отделения 408-го ОВГ; психиатр В. В. Романов (1979 г.). Продолжали трудиться врачи-служащие: Э. Н. Золотницкая, Р. С. Леонова, Я. С. Плоткин, Г. Н. Владимирова и другие.

В январе 1980 г. старшим хирургом поликлиники назначен подполковник медицинской службы Петр Алексеевич Малиновский. В 1980 г. терапевт капитан медицинской службы М. В. Тихоненко переведен в 408-й ОВГ. Вместо него назначен майор медицинской службы Юрий Николаевич Шевченко. Старшей медсестрой хирургического отделения работала ветеран поликлиники Надежда Кирилловна Радионова.

Руководством Военно-медицинского отдела Киевского военного округа было принято решение об увеличении общей площади поликлиники за счет реконструкции помещений и отселения учреждений, которые размещались в правом крыле второго этажа здания (ОВВК, судебно-медицинской лаборатории, интернатуры) и складов войсковых частей на первом этаже. На протяжении 1978—1982 гг. при непосредственном руководстве А. П. Фролкина проведен капитальный ремонт всех освобожденных помещений под врачебные и функционально-диагностические кабинеты.

К тому времени поликлиника стала достаточно крупным лечебно-диагностическим учреждением, которое обслуживало военнослужащих не только Киевского гарнизона, но и всего Киевского военного округа. В течение 1980—1981 гг. в поликлинику прибыли врачи-служащие: невропатолог Лидия Александровна Собецкая, стоматологи Владимир Алексеевич Игунин и Елена Ивановна Морозова, физиотерапевт Галина Александровна Сизова, рентгенолог Светлана Николаевна Кузнецова, уролог (на полставки) Николай Павлович Коршунов, терапевты — полковник медицинской службы в отставке, бывший начальник терапевтического отделения 408-го ОВГ, Борис Владимирович Эпштейн и подполковник медицинской

службы, бывший начальник медслужбы Военной академии ПВО, Александр Прокофьевич Рудяк. Начальником аптеки работала фармацевт Мария Филипповна Заключная, начальником административно-хозяйственной части — Антонина Павловна Кориняка.

В октябре 1982 г. введен новый штат поликлиники: четыре офицера (начальник поликлиники, заместитель начальника по медчасти, начальники терапевтического и хирургического отделений), 160 рабочих и служащих, из расчета 800—1000 посещений в день.

Начальником поликлиники оставался полковник медицинской службы А. П. Фролкин, заместителем по медчасти назначен подполковник медицинской службы Н. Я. Вошинский, занимавший до этого должность старшего ординатора отделения неотложной терапии и реанимации 408-го ОВГ.

Начальником 1-го терапевтического отделения — ведущим терапевтом назначен майор медицинской службы Ю. Н. Шевченко, начальником хирургического отделения — ведущим хирургом — подполковник медицинской службы П. А. Малиновский.

2-е терапевтическое отделение в 1988 г. возглавил врач А. П. Рудяк, подполковник медицинской службы в отставке, который работал в поликлинике заведующим терапевтическим кабинетом с 1981 г.

Поликлиника, несмотря на сравнительно небольшой штат, успешно справлялась с поставленными задачами. В 1985 г. было создано отделение неотложной помощи, которым руководила до 1991 г. врач Людмила Александровна Новоженина — опытный реаниматолог. Ее помощником работала врач Светлана Гордеевна Крыжанская, которая в последующем (с 1992 г.) перешла в отделение функциональной диагностики госпиталя. Ее сменил терапевт высшей категории Геннадий Константинович Решетников, полковник медицинской службы в отставке, возглавлявший в 1986-1992 гг. терапевтическое отделение группового госпиталя Северной группы войск (Польша). Отделение неотложной помощи было оснащено современной аппаратурой и необходимыми медикаментозными средствами. В нем выполнялся большой объем ответственной работы, вплоть до реанимации после клинической

смерти*, при отделении созданы реанимационные бригады. Ни одного летального исхода в поликлинике не было.

В поликлинике успешно функционировали другие кабинеты различного медицинского профиля:

- ЛОР кабинет с 1980 по 1982 гг. возглавлял полковник медицинской службы в отставке Виктор Трофимович Скопинцев, бывший главный отоларинголог Киевского военного округа, затем Южной группы войск (Венгрия), его сменил в мае 1990 г. полковник медицинской службы в отставке Борис Николаевич Костырко, бывший главный отоларинголог ГСВГ (работает в поликлинике по настоящее время);

- офтальмологический кабинет, которым с 1988 г. по 2000 г. заведовала врач высшей категории, служащая ВС Евгения Антоновна Карпенко, в настоящее время руководящая отделением поликлиники Национального союза писателей Украины;

- психоневрологический кабинет, которым с января 1980 г. по октябрь 1993 г. руководила врач-невропатолог высшей категории служащая ВС Лидия Александровна Собецкая;

- эндоскопический кабинет, введенный в штат поликлиники в 1983 г. Его возглавила служащая ВС врач высшей категории Светлана Николаевна Кирилко, проработавшая в кабинете до 1986 г. С 1986 г. по 1992 г. Светлана Николаевна — ординатор эндоскопического отделения 408-го ОБГ. На ее место был назначен служащий ВС Владимир Иванович Ясько, который трудился здесь до 1992 г. После этого эндоскопический кабинет снова возглавила С. Н. Кирилко. В 1998 г. кабинет вошел в состав ГВКГ.

В поликлинике также работало с 1986 г. по 1998 г. отделение функциональной диагностики, его возглавлял пенсионер МО Борислав Афанасьевич Бабийчук. С 1998 г. отделение функциональной диагностики вошло в состав ГВКГ.

С переходом поликлиники на новый штат в 1998 г. был открыт кабинет инфекциониста, работой которого руководил полковник медицинской службы в отставке

Александр Александрович Ярков, до этого трудившийся начальником инфекционного отделения 408-го ОБГ. В этом же году кабинет был введен в состав инфекционного отделения ГВКГ. Его возглавил служащий ВС Анатолий Антонович Шатковский, медицинскую помощь продолжал оказывать на базе клиники амбулаторно-поликлинической помощи до 2001 г. С 2001 г. по настоящее время консультативный прием ведет полковник медицинской службы в отставке Анатолий Иванович Коркач.

В 1982 г. аптеку поликлиники возглавил служащий ВС Николай Александрович Богдан, который продолжает работать по настоящее время.

Заместителем начальника поликлиники по трудовой экспертизе работал Лев Николаевич Быков (полковник медицинской службы в отставке), заведующей медицинской регистратурой трудилась Мария Борисовна Юдина.

Имелись также диспансерное и санаторно-курортное отделения.

С течением времени в поликлинике происходили кадровые изменения. Были направлены в загранкомандировку медицинский статистик Людмила Ивановна Маякина, главная медсестра Светлана Анатольевна Фуглевич, медсестры: Л. Г. Гузий, О. Н. Байкова, Т. А. Реут, Т. А. Бондарь, рентгенолаборант В. А. Красносельская, фармацевт М. П. Багаева.

В 1986 г. в поликлинику прибыли: врач-терапевт Зелим-Хан Ильич Калоев (бывший начальник инфарктного отделения 408-го ОБГ), врач-лаборант Людмила Николаевна Вовкодав, врач-пульмонолог полковник медицинской службы в отставке Николай Семенович Мирянов (бывший начальник туберкулезного отделения 408-го ОБГ).

Алексей Панфилович Фролкин умело руководил поликлиникой. Он много сделал для завершения капитального ремонта поликлиники, что значительно улучшило условия работы врачей и приема больных. Были созданы необходимые функциональные кабинеты.

В поликлинику была поставлена новая медицинская аппаратура: рентгеновский аппарат с телевизионной установкой, три фиброэндоскопа, четыре электрокардиографа, физиотерапевтическая и лабораторная аппаратура.

* Отделение рассчитано на оказание неотложной медицинской помощи одновременно (одномоментно) шести пациентам.

Физиотерапевтический кабинет реорганизован в физиотерапевтическое отделение, которое возглавила врач З. А. Сонжаровская. В штат отделения введена должность старшей медицинской сестры, ее заняла И. С. Плотницкая. Кроме того, в отделении работало 6 медсестер, всего 16 человек. Отделение было оснащено современной аппаратурой, смонтирована кабина для аппарата УВЧ «Экран» мощностью 300 ватт.

Психоневрологическое отделение поликлиники в 1982 г. возглавила военный врач Л. А. Собецкая. Лидия Александровна родилась в 1943 г., в 1961 г. окончила Саратовский медицинский институт. Почти всю свою врачебную деятельность посвятила военной медицине. Служила в медико-санитарном батальоне, военных госпиталях, с 1980 г. трудилась врачом-невропатологом 41-й гарнизонной поликлиники. На ее счету немало спасенных жизней солдат и офицеров. Л. А. Собецкая работала в поликлинике до 1993 г.

С ней трудились врачи Р. С. Леонова и И. А. Шклярчук, медицинская сестра Т. А. Гайшун.



Лидия Александровна
Собецкая



Анатолий Иванович
Андреев

А. П. Фролкин умело осуществлял подбор врачебных и сестринских кадров. Постоянно совершенствовал работу лечебного коллектива. Разработал и внедрил в практику целый ряд существенных рационализаторских предложений. В феврале 1986 г. уволен в запас по болезни.

Начальником поликлиники в этом же году назначен подполковник медицинской службы Анатолий Иванович Андреев.

Это был грамотный, активный руководитель, хороший организатор. Доблестный офицер, требовательный и спра-

ведливый. Много внимания уделял совершенствованию лечебного процесса. На его долю выпала организация обследования и лечения военнослужащих, прибывших из района Чернобыльской АЭС.

В район аварии для оказания медицинской помощи были командированы: начальник медицинской части полковник медицинской службы Н. Я. Вошинский, водитель С. Н. Малеваный, заведующий клинической лабораторией Г. А. Денисенко, лаборантки В. Н. Русайкина и О. В. Бондарень.

В этот период поликлинику пополняли новые кадры: хирург — полковник медицинской службы в отставке Павел Куприянович Тимченко (бывший начальник отделения гнойной хирургии 408-го ОБГ); заведующая аллергологическим кабинетом — Наталия Ивановна Былинова; терапевт — полковник медицинской службы в отставке Виталий Иванович Муратов (бывший начмед 408-го ОБГ); врач-инфекционист — Анатолий Николаевич Печенка (заведовавший кафедрой инфекционных болезней Национального медицинского университета), позже его сменил бывший начальник инфекционного отделения 408-го ОБГ полковник медицинской службы в отставке Александр Александрович Ярков; врач-уролог — Цезарь Иванович Скоробогатый.

В октябре 1987 г. А. И. Андреев выдвинут на должность начальника лечебного отдела Военно-медицинского отдела Киевского военного округа, а начальником 41-й гарнизонной поликлиники назначен подполковник медицинской службы Н. Б. Шульга.

Николай Борисович Шульга родился в 1938 г. Отслужил срочную службу. В 1968 г. окончил Военно-медицинский факультет Куйбышевского медицинского института.

За время прохождения военной службы работал на разных должностях: с июня 1968 г. по сентябрь 1969 г. — ординатор, старший ординатор операционно-перевязочного взвода отдельного медико-санитарного батальона 5-й гвардейской танковой



Николай Борисович
Шульга

дивизии в Забайкальском военном округе (ЗабВО). С сентября 1969 г. по сентябрь 1972 г. — старший ординатор хирургического отделения 436-го военного госпиталя (ЗабВО). С сентября 1972 г. по июнь 1975 г. — заместитель начальника медсанчасти военного санатория «Молоковка» (ЗабВО). С июня 1975 г. по май 1980 г. — старший ординатор терапевтического отделения полевого подвижного госпиталя (ЗабВО). В мае 1980 г. переведен в распоряжение Командующего войсками Киевского военного округа.

С августа 1980 г. по ноябрь 1982 г. — старший ординатор 387-го военного госпиталя (КВО). С ноября 1982 г. по ноябрь 1983 г. — заместитель начальника медсанчасти, затем начальник медсанчасти 387-го военного госпиталя. В ноябре 1983 г. откомандирован в распоряжение командующего войсками Туркестанского военного округа.

С декабря 1983 г. по март 1985 г. Н. Б. Шульга принимал участие в выполнении интернационального долга в Афганистане, участник боевых действий. Награжден орденом «За службу Родине в Вооруженных Силах СССР» 3-й степени.

В марте 1983 г. откомандирован в распоряжение командующего войсками Киевского военного округа. С марта по ноябрь 1985 г. занимал должность начальника медицинского отделения военного санатория «Пуща-Водица» (КВО). С ноября 1985 г. по июль 1986 г. был заместителем начальника санатория по медчасти, с июля 1986 г. по сентябрь 1987 г. — начальником санатория «Пуща-Водица».

С сентября 1987 г. по июль 1991 г. Николай Борисович возглавлял 41-ю поликлинику Киевского военного округа.

В 1988 г. штат поликлиники выглядел следующим образом: начальник — полковник медицинской службы Н. Б. Шульга; начальник медицинской части — подполковник медицинской службы Н. Я. Воцкий; ведущий терапевт, начальник 1-го терапевтического отделения — подполковник медицинской службы М. В. Тихоненко; начальник 2-го терапевтического отделения — полковник медицинской службы в отставке В. И. Муратов; ведущий хирург, начальник хирургического отделения — подполковник медицинской службы В. И. Зобков.

После увольнения в отставку Н. Б. Шульги в 1991 г. на должность начальника поликлиники был выдвинут полковник медицинской службы М. В. Тихоненко.

Михаил Васильевич родился в 1947 г., в 1973 г. окончил Ворошиловградский государственный медицинский институт.

В августе 1974 г. призван в ряды Советской армии на должность начальника медпункта войсковой части. В январе 1976 г. окончил интернатуру медицинского состава Киевского военного округа по терапии.



Михаил Васильевич
Тихоненко

С ноября 1976 г. по август 1977 г. М. В. Тихоненко — врач-терапевт 41-й гарнизонной поликлиники КВО, с августа 1977 г. по октябрь 1980 г. — старший врач-терапевт той же поликлиники. С ноября 1980 г. по февраль 1982 г. работал ординатором терапевтического отделения 408-го ОВГ. С февраля 1982 г. по июль 1985 г. Михаил Васильевич участвовал в выполнении интернационального долга в Народной республике Ангола. С октября 1985 г. по июль 1988 г. он — старший ординатор терапевтического отделения 408-го ОВГ. С июля 1988 г. — начальник терапевтического отделения, ведущий терапевт 41-й гарнизонной поликлиники Киевского военного округа.

В 1991 г. М. В. Тихоненко назначен начальником 41-й гарнизонной поликлиники КВО.

В этом же году поликлиника пополнилась новыми кадрами. Начальником 1-го терапевтического отделения — ведущим терапевтом был назначен подполковник медицинской службы Владимир Иванович Назаренко, прибывший в 1989 г. в Киев с должности начальника терапевтического отделения группового госпиталя Центральной группы войск (Чехословакия), затем в течение двух лет служивший старшим ординатором общетерапевтического отделения 408-го ОВГ.

2-е терапевтическое отделение возглавлял полковник медицинской службы в отставке Виталий Иванович Муратов.

В июле 1991 г. вместо ведущего хирурга полковника В. И. Зобкова, ушедшего в запас, назначен полковник медицинской службы Владимир Васильевич Хоменко, служивший до этого ведущим хирургом в групповом госпитале Южной группы войск.

В 1992 г. 41-я гарнизонная поликлиника была реформирована в Центральную поликлинику Министерства обороны Украины и переведена на новое штатное расписание №27/004 с созданием самостоятельных служб — финансовой и административно-хозяйственной (Директива Генерального штаба Министерства обороны Украины №115/1/0609 от 17 декабря 1992 г.). Штат поликлиники остался прежним, но задачи значительно возросли.

Начальником Центральной поликлиники был переназначен полковник медицинской службы Михаил Васильевич Тихоненко. На его долю выпала большая работа по реформированию лечебного учреждения.

Заместителем начальника поликлиники по медицинской части переназначен полковник медицинской службы Александр Юрьевич Терентьев.

3.3. Клиника амбулаторно-поликлинической помощи Главного военного клинического госпиталя Министерства обороны Украины

В 1996 г. центральная поликлиника Министерства обороны Украины перешла на новый штат № 27/048 и введена в состав ГВКГ, сохранив при этом самостоятельную финансовую и административно-хозяйственную деятельность. Изменения коснулись и организационно-штатной структуры. Начальником поликлиники ГВКГ Министерства обороны Украины назначен полковник медицинской службы М. В. Тихоненко, много сил и энергии приложивший для перестройки работы поликлиники при переводе ее на новую штатно-организационную структуру, для поддержания поликлиники, а затем клиники, в надлежащем материально-техническом состоянии. При расширении площадей поликлиники за счет вывода из ее здания психиатрического отделения Михаил Васильевич лично занимался организацией капитального

ремонта освободившихся помещений и размещением в них подразделений поликлиники.

По новому штатному расписанию должность заместителя начальника поликлиники по медицинской части сократилась. Начальник 1-го терапевтического отделения подполковник медицинской службы В. И. Назаренко был назначен на вновь образовавшуюся должность заместителя начальника поликлиники — ведущего терапевта. В состав поликлиники введен отдел общеврачебной помощи, который возглавил полковник медицинской службы Геннадий Владимирович Демчихин, служивший до этого начальником медицинской службы Киевского высшего инженерного радиотехнического училища. В состав отдела входили шесть отделений общетерапевтической помощи. Отделения возглавили: 1-е врач Б. В. Эпштейн, 2-е — старший лейтенант медицинской службы Е. В. Сапожникова, 3-е — старший лейтенант медицинской службы А. П. Казмирчук, 4-е — врач Ю. П. Шевченко, 5-е — майор медицинской службы О. А. Ляшенко, 6-е — старший лейтенант медицинской службы А. О. Петруша.

В 1998 г. поликлиника ГВКГ перешла на новый штат № 27048/051 и переименована в клинику амбулаторно-поликлинической помощи ГВКГ Министерства обороны Украины. С этого времени клиника находится на всех видах обеспечения в госпитале. Штатно-организационная структура снова поменялась. Должность начальника поликлиники была переименована: начальником клиники амбулаторно-поликлинической помощи ГВКГ переназначен полковник медицинской службы М. В. Тихоненко. Сократилась должность заместителя начальника поликлиники — ведущего терапевта — полковника медицинской службы В. И. Назаренко, который возглавил 1-е отделение общеврачебной медицинской помощи. Должность начальника хирургического отделения — ведущего хирурга поликлиники — переименована в должность начальника хирургического отделения клиники амбулаторно-поликлинической помощи. Ведущий хирург полковник медицинской службы В. В. Хоменко в 1998 г. уволился из армии. Был упразднен отдел общеврачебной помощи. Полковник медицинской службы Г. В. Демчихин переведен на должность начальника

организационно-методического отдела Киевского военно-медицинского центра.

Впервые в Вооруженных силах Украины вместо врача-терапевта введена должность врача общей практики. В составе клиники появились три отделения общеврачебной медицинской помощи. Специализированная помощь стала оказываться врачами специализированных отделений госпиталя.

Инициаторами подобной реорганизации поликлиники стали начальник Главного военно-медицинского управления генерал-лейтенант медицинской службы В. Я. Белый и его заместитель генерал-майор медицинской службы Н. Н. Вовкодав.

Большую роль в практической реализации идеи реорганизации работы поликлиники сыграл заместитель начальника госпиталя полковник медицинской службы Лев Антонович Голик, который скрупулезно, день ото дня занимался внедрением новых форм и методов работы клиники. Научно обосновал эффективность функционирования амбулаторного звена медицинской помощи и на основе работы клиники амбулаторно-поликлинической помощи защитил в 2004 г. докторскую диссертацию «Система оптимізації медичної допомоги у Збройних силах України (наукове обґрунтування та реалізація)».

В штат каждого отделения общеврачебной медицинской помощи вошли такие должности военнослужащих-офицеров: начальник отделения — 1, старший ординатор — 1, ординатор — 2, гражданский врач общей практики — 15. Кроме того, в составе клиники имеются: хирургическое отделение (начальник — 1, старший ординатор — 1, ординатор — 2, врач-хирург работник ВС Украины — 2), отделение неотложной помощи (3 врача), медицинское отделение специального наблюдения за пострадавшими на Чернобыльской АЭС (2 врача), глаукомный кабинет, онкологический кабинет, дерматовенерологический кабинет, кабинет военно-врачебной экспертизы, процедурный, кабинет госпитализации, стерилизации и регистратура. В штате клиники всего 238 человек, из них: офицеров — 25, врачей-служащих — 70 (из них 43 врача общей практики), медицинских сестер — 108, обслуживающего персонала — 35 человек.

В 2001 г. М. В. Тихоненко уволился из армии, а вместо него был назначен полковник медицинской службы Т. А. Бибик.

Тарас Антонович родился в 1956 г., в 1984 г. окончил Военно-медицинский факультет при Куйбышевском медицинском институте. С 1984 г. по 1986 г. служил младшим врачом мотострелкового полка 57-й мотострелковой дивизии, с 1986 г. по 1988 г. — начальником госпитального отделения — врачом отдельной медицинской роты 58-й мотострелковой дивизии, с 1988 г. по 1990 г. — старшим ординатором терапевтического отделения 346-го военного госпиталя в Туркестанском военном округе.



Тарас Антонович
Бибик

С 1990 г. по 1993 г. Т. А. Бибик — слушатель факультета руководящего состава Военно-медицинской академии имени С. М. Кирова (терапевтическое отделение). Направлен в распоряжение Министерства обороны Украины в 1993 г. Был прикомандирован к Главному военному клиническому госпиталю МО Украины в качестве старшего ординатора. С февраля 1994 г. работал начальником гастроэнтерологического отделения лечебного отдела Научно-исследовательского центра профессионального здоровья летного состава.

С октября 1994 г. по июль 1996 г. возглавлял отдел научных исследований проблем профессионального здоровья военных специалистов сухопутных войск в Научно-исследовательском центре профессионального здоровья Вооруженных сил Украины.

С июня 1996 г. по май 1997 г. Т. А. Бибик руководил отделом проблем экспертизы и реабилитации Научно-исследовательского института проблем войсковой медицины ВС Украины.

С мая 1997 г. по май 2001 г. он — начальник кардиологического отделения, ведущий терапевт 11-го военного госпиталя (г. Ирпень).

В 2000 г. успешно защитил кандидатскую диссертацию «Физиолого-гигиеническая оценка профессиональной деятельности, контроль и реабилитация военных специалистов, работающих в экстремальных условиях».

С мая по октябрь 2001 г. Т. А. Бибик — начальник медицинского отделения общевойсковой помощи (клиники амбулаторно-поликлинической помощи) Главного военного клинического госпиталя Министерства обороны Украины.

В октябре 2001 г. возглавил клинику амбулаторно-поликлинической помощи ГВКГ, которой руководит по настоящее время.

Тарас Антонович Бибик — ответственный, хорошо подготовленный специалист, добросовестно относящийся к своему делу. На его плечи выпала основная тяжесть по реорганизации клиники, переводу ее на новые принципы работы, на переквалификацию врачей и внедрение новых методов работы врача общей практики. Много усилий он приложил для сплочения коллектива, подбора и расстановки кадров, для организации специализированной медицинской помощи в амбулаторном звене. Много внимания уделяет научной работе в клинике, сам в этом вопросе является образцом для подражания. В марте 2008 г. он успешно защитил докторскую диссертацию «Науково-організаційні основи системи диспансеризації військовослужбовців із хворобами системи кровообігу у Збройних силах України». Результаты его научных исследований были использованы при подготовке таких проектов: Приказ Министерства обороны Украины от 06 ноября 2006 г. № 645 «Про затвердження керівництва з диспансеризації військовослужбовців Збройних сил України», Приказ директора Департамента здравоохранения МО Украины от 12 декабря 2006 г. № 113 «Про затвердження Методики диспансерного динамічного нагляду при основних захворюваннях та аналізу диспансеризації військовослужбовців Збройних сил України». Об итогах работы над диссертацией докладывалось на разных научных форумах: Всеукраинском симпозиуме «Особливості формування та становлення психофізіологічних функцій в онтогенезі» (Черкассы, 2003 г.); Всеукраинской конференции семейных врачей «Сімейна медицина в Україні — наукові розробки та практика впровадження» (Киев, 2006 г.); VIII Национальном конгрессе кардиологов Украины (Киев, 2007 г.). Результаты этих научных исследований широко используются при подго-

товке методических и учебных материалов для слушателей Украинской военной-медицинской академии и внедрены на кафедре военной общей практики — семейной медицины.

Т. А. Бибик является штатным преподавателем кафедры военной общей практики — семейной медицины Украинской военной-медицинской академии. В 2004 г. ему присвоено ученое звание доцента. Т. А. Бибик — специалист-терапевт высшей категории, обладающий глубокими знаниями и эрудицией.

В 2006 г. Указом Президента Украины Тарас Антонович удостоен почетного звания — заслуженный работник здравоохранения Украины.

В 2002 г. клиника амбулаторно-поликлинической помощи переименована в клинику амбулаторной помощи ГВКГ Министерства обороны Украины.

Оказание амбулаторно-поликлинической помощи в Киевском гарнизоне осуществляется по территориальному принципу. В соответствии с приказом Министерства обороны Украины от 5 ноября 1997 г. № 399 «О реформировании лечебно-профилактического обеспечения в Киевском гарнизоне» и дополнением № 2 «Положение о врачебно-территориальном участке» весь обслуживаемый контингент разделен на 30 общеврачебных территориальных участков в среднем по 1500 человек на каждом. Эти участки обслуживаются врачами общей практики трех терапевтических отделений клиники и еще три участка развернуты на базе воинских частей, лечебно-профилактическую работу которых также обеспечивает медперсонал клиники.

Территориальный принцип оказания медицинской помощи дает возможность врачу общей практики проводить мониторинг состояния здоровья военнослужащих, выявлять факторы, которые отрицательно влияют на их состояние, а также осуществлять мероприятия по их устранению, осуществлять диспансеризацию, изучать динамику заболеваемости, трудовую потерю, смертности на участке, совершенствовать противоэпидемические и профилактические мероприятия, повышать санитарную культуру пациентов, вести пропаганду здорового способа жизни и, главное, эффективно использовать медицинские ресурсы.

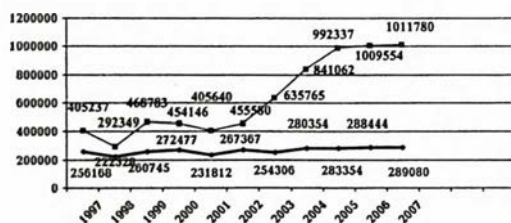
Врач общей практики постоянно осуществляет служебные и профессиональные контакты с командиром войсковой части, врачами-специалистами и специалистами санитарно-эпидемиологической службы.

Специализированная амбулаторно-поликлиническая помощь в клинике осуществляется врачами-специалистами клиники госпиталя, которые проводят прием пациентов в соответственно оборудованных кабинетах клиники по графику.

В 1999 г. разработаны и утверждены начальником госпиталя — начальником Киевского военно-медицинского центра — методические указания «Степень участия в диагностике и лечении заболеваний врача общей практики», где перечислены заболевания и патологические процессы, диагностика, лечение которых осуществляется дифференцированно: врачом общей практики, врачом общей практики совместно с врачом-специалистом и только врачом-специалистом. Это позволило оказывать медицинскую помощь на новом, качественном уровне, снизить заболеваемость, трудопотери военнослужащих и ветеранов военной службы.

Анализ лечебно-диагностической и профилактической работы за последние десять лет показал, что в клинике произошли положительные тенденции, которые связаны с усовершенствованием организационно-штатной структуры, профессиональным ростом врачей, медицинских сестер, а также с научно-практическими достижениями коллектива.

Динамика обращений военнослужащих и ветеранов военной службы в клинику амбулаторной помощи представлена на рисунке.



Из рисунка видно, что за десять лет количество обращений за медицинской помощью не увеличилось и составляет в среднем около 280 000 в год, зато количество посещений из года в год увеличивает-

ся и за последние три года достигло 1 млн человек, что свидетельствует об улучшении медицинского обеспечения и обслуживания закрепленного контингента, о большой нагрузке персонала.

Среднее количество обращений за один день в клинику составляет около 1200 человек, из них с лечебно-диагностической целью обращается около 80% пациентов. Врачи общей практики обслуживают до 65% прикрепленного контингента и 35% — приходится на врачей-специалистов. Средняя нагрузка на одного врача общей практики — 24 человека, на врача-специалиста — 28 человек. Постоянно под диспансерным динамическим наблюдением находится около 13 000 военнослужащих Киевского гарнизона.



Сотрудники клиники амбулаторной помощи (2006 г.)

С выходом приказа Министерства охраны здоровья Украины № 72 от 23 февраля 2001 г. «Про затвердження окремих документів з питань сімейної медицини» были намечены пути дальнейшего совершенствования лечебно-диагностической и профилактической работы. Разработаны и внедрены в работу клиники такие документы: «Положение о врачах общей практики — семейной медицины», «Положение о медицинской сестре общей практики — семейной медицины». Разработан детальный план по переквалификации участковых врачей-терапевтов на врачей общей практики — семейной медицины, который был завершен в 2004 г.

Большую помощь в подготовке и переподготовке врачей-терапевтов клиники оказала кафедра военной общей практики — семейной медицины Украинской военно-медицинской академии, возглавляемая кандидатом медицинских наук, доцентом, полковником медицинской службы Сергеем Ивановичем Скляром. На кафедре проводится большая работа по



Начальник 1-го отделения А. А. Смаль и старшая медсестра Т. А. Гайшун проводят утреннюю конференцию



Хирургическая бригада: начальник отделения С. А. Сапа и врач-хирург Э. Д. Кудь, операционная медсестра Л. В. Юрченко за работой в операционной



Врач-отоларинголог Е. М. Новоселецкий за осмотром больной



Врач-окулист Т. Л. Ивашкина за осмотром пациента



Старший ординатор хирургического отделения Б. В. Галайчук за осмотром больной



Заведующий дерматовенерологическим кабинетом О. Д. Мирашниченко выполняет пациенту электрокоагуляцию



Врач эндоскопист С. Н. Кирилко и медицинская сестра Е. М. Пономаренко проводят эндоскопическое обследование больного



Врачи-лаборанты Л. Н. Вовкодав (справа) и Т. Р. Мазур за подготовкой биохимического анализатора к исследованию

практической подготовке врача общей практики, разрабатываются алгоритмы организации лечебного процесса в войсковом звене.

С 2002 г. в клинике внедрена новая форма деятельности — стационар на дому. Опыт работы клиники в этом направлении изложен в методических рекомендациях «Форми і методи діяльності стаціонару вдома».

Оказание первичной медико-санитарной помощи в клинике осуществляется непосредственно в отделениях общеврачебной медицинской помощи. Кроме лечебно-диагностической работы, в отделениях проводятся осмотры военнослужащих, направленных командирами частей на военно-врачебную комиссию, медико-социальную экспертную комиссию, жилищную, санаторно-курортную комиссию. Врачи отделений также ведут больных в дневном стационаре, оказывают платные медицинские услуги для гражданского населения.

3.3.1. 1-е отделение общеврачебной медицинской помощи

В разные годы отделение возглавляли: полковник медицинской службы В. И. Назаренко (1998 — 2000 гг.), который в 2000 г. уволился в запас, С. В. Шевчук (2000 — 2001 гг.), Т. А. Бибик (2001 г.), Ю. Д. Шевчук (2001 — 2008 гг.).

В августе 2008 г. начальником отделения стал полковник медицинской службы Анатолий Афанасьевич Смаль. После окончания Украинской военно-медицинской академии в октябре 1996 г. он был назначен на должность старшего ординатора отделения воздушно-капельной инфекции клиники инфекционных болезней ГВКГ Министерства обороны Украины.

С 1999 г. по 2008 г. Анатолий Афанасьевич — старший ординатор отделения общеврачебной медицинской помощи клиники амбулаторной помощи госпиталя. Находясь на этой должности, осуществлял

постоянное диспансерно-динамическое наблюдение за военнослужащими. В настоящее время А. А. Смаль руководит работой 1-го отделения общеврачебной медицинской помощи.



Сотрудники 1-го отделения общеврачебной медицинской помощи со своим начальником — полковником медицинской службы А. А. Смальем

Кроме работы на закрепленных за отделением участках, его врачи отвечают за проведение профилактических прививок военнослужащим, выезжающим для участия в международных миротворческих операциях. Внедрены рационализаторские предложения по оптимизации проведения и учета прививок этому контингенту, разработан международный сертификат «Свидетельство о вакцинации против карантинных инфекций». Для этих целей организован внештатный прививочный кабинет. За время его существования проведено более четырех тысяч прививок.

Врачами отделения подготовлены и изданы методические указания для врачей общей практики «Алгоритмы проведения медицинского осмотра и физикального обследования при военно-врачебной экспертизе военнослужащих с патологией опорно-двигательного аппарата».

Врач отделения майор медицинской службы Л. В. Коминко по материалам работы госпиталя защитила кандидатскую диссертацию «Заболевания почек у больных хроническими вирусными гепатитами».

Старшими ординаторами отделения в разные годы служили старший лейтенант медицинской службы Н. А. Лурина и майор медицинской службы С. И. Петриковец.

В августе 2001 г. на должность старшего ординатора отделения прибыла капитан медицинской службы Ирина Станисла-



Анатолий Афанасьевич Смаль

вовна Олейник с должности начальника медицинской службы инженерно-саперного полка. С первых дней Ирина Станиславовна активно включилась в работу отделения: выезжала в командировки, дежурила в приемном отделении госпиталя, участвовала в медицинском обеспечении мероприятий Киевского гарнизона.

Активно занималась И. С. Олейник и научной работой. На протяжении восьми лет она опубликовала девять статей в сборниках научных трудов Украинской военно-медицинской академии, сборниках научных работ Главного военного клинического госпиталя, в медицинских журналах. Ее научные статьи посвящены проблемам травматизма и смертности в Вооруженных силах Украины, эпидемиологии внезапной смерти среди военнослужащих. На эту же тему ею готовится кандидатская диссертация «Медико-социальные аспекты травматизма и смертности среди военнослужащих Вооруженных сил Украины».

3.3.2. 2-е отделение общеврачебной медицинской помощи

С 1998 г. по 2007 г. отделение возглавлял полковник медицинской службы Виталий Николаевич Банников, с августа 2008 г. — полковник медицинской службы Сергей Андреевич Лопатин.

За 27 лет службы Сергей Андреевич прошел путь от врача медицинского пункта бригады, ординатора госпитального отделения медицинского отряда специального назначения, до старшего ординатора гастроэнтерологического отделения, а затем руководителя отделения общеврачебной медицинской помощи в клинике Главного военного клинического госпиталя Министерства обороны Украины.

Наряду с основной работой в госпитале, на отделение было возложено обследование работников ряда организаций (акционерные компании «Киевэнерго» и «Укргаз») для допуска сотрудников к работе в условиях, сопряженных с профес-

сиональной вредностью. Организовывать эту работу пришлось «с нуля». Врачи отделения прошли специализацию по профпатологии в Городском центре профессиональной патологии. Было разработано положение о комиссии Главного военного клинического госпиталя МО Украины для проведения предварительных и очередных медицинских осмотров сотрудников, которые работают во вредных и опасных условиях труда.



Сотрудники 2-го отделения общеврачебной медицинской помощи со своим начальником — полковником медицинской службы С. А. Лопатиным

В 2007—2008 гг. отделение пополнилось молодыми кадрами. После окончания Украинской военно-медицинской академии для дальнейшего прохождения службы прибыли старшие лейтенанты медицинской службы И. Г. Заковоротня и Н. И. Белоус.

В отделении работают 11 врачей — служащих Министерства обороны Украины. В настоящее время все они имеют квалификационные категории «высшая» и «первая».

Вот уже десять лет бесценно трудятся в отделении врачи О. Л. Голубева, Л. М. Вовченко, М. А. Соловьева, Н. Р. Плякина. На протяжении девяти лет старшей медицинской сестрой работает Наталья Ивановна Румянцева — опытная наставница для молодежи.

3.3.3. 3-е отделение общеврачебной медицинской помощи

С ноября 2001 г. по настоящее время отделение возглавляет полковник медицинской службы Татьяна Михайловна Хоменко.

В 1980 г. она окончила Ивано-Франковский медицинский институт, с 1986 г. по 1996 г. работала врачом отделения



Сергей Андреевич Лопатин

гастроэнтерологии 408-го ОБГ. С 1996 г. по 1999 г. — заведующая отделением химиотерапии для онкологических больных в ГВКГ Министерства обороны Украины. В мае 1999 г. Татьяна Михайловна призвана из запаса на военную службу с присвоением ей воинского звания — майор медицинской службы. С 1999 г. по 2001 г. работала начальником отделения химиотерапии для онкологических больных. С 2001 г. Т. М. Хоменко — начальник отделения общеврачебной медицинской помощи клиники амбулаторной помощи. ГВКГ Министерства обороны Украины.



Татьяна Михайловна Хоменко

На всех должностях Татьяна Михайловна характеризовалась как грамотный, добросовестный, исполнительный работник. Всегда умела понимать больных и ладить с сотрудниками, за что они отвечали ей взаимностью, уважением и любовью. Прекрасный клиницист, хорошо владеет современными методами диагностики и лечения, всегда с достоинством выходила из ситуации со сложными диагностическими случаями. Хорошо знает вопросы военно-врачебной экспертизы. Пользуется заслуженным авторитетом в коллективе.



Сотрудники 3-го отделения общеврачебной медицинской помощи со своим начальником — полковником медицинской службы Т. М. Хоменко

В комплексном лечении больных врачи отделения, наряду с современными традиционными методиками лечения, с успехом используют фитотерапию, мануаль-

ную терапию и лечение гомеопатическими препаратами. Так, врач общей практики А. М. Скороход прошла тематическое усовершенствование по гомеопатии, клинической фитотерапии и антигомотоксической терапии. В лечении болевого синдрома при остеохондрозе позвоночника и деформирующем артрозе она с хорошим эффектом применяет местное подожное введение антигомотоксических средств и «прогревание» биологически активных точек с помощью полынной сигары. Врач общей практики А. А. Крамаренко имеет специальную подготовку по неврологии и вертебрологии, владеет методикой дифференциальной диагностики сколиотической болезни и статического (функционального) сколиозирования позвоночника. В комплексном лечении больных с вертеброгенной патологией он использует оригинальные методики: рациональную (взвешенную) мануальную терапию, целенаправленную физиотерапию, локальный массаж, местные новокаиновые блокады.

3.3.4. Медицинское отделение специального наблюдения за пострадавшими в результате аварии на Чернобыльской АЭС

Чернобыльская авария 1986 г. внесла значительные коррективы в работу поликлиники. В связи с необходимостью обследования участников ликвидации аварии, находившихся на территории радиоактивного загрязнения, резко увеличилось количество пациентов. Первоначальная основная тяжесть по оказанию медицинской помощи легла на 2-е терапевтическое отделение. В 1987 г. по инициативе В. И. Муратова был создан нештатный специальный кабинет по наблюдению и обслуживанию «чернобыльцев». Заведен реестр участников ликвидации аварии.

С декабря 1992 г. в связи со значительным увеличением количества обращений за медицинской помощью участников ликвидации аварии на Чернобыльской АЭС нештатный специальный кабинет по наблюдению и обслуживанию «чернобыльцев» был реорганизован в отделение и введен в штат поликлиники.

Уже на 1 декабря 1994 г. под наблюдением находилось 532 военнослужащих, но работу отделения специального наблюдения за пострадавшими в результате аварии на

ЧАЭС обеспечивали всего лишь заведующий и медсестра. С сентября 1994 г. в штат отделения были дополнительно включены врач-терапевт и еще одна медсестра.

Отделение организует учет и медицинское наблюдение за лицами из числа военнослужащих, пенсионеров Министерства обороны Украины, которые пользуются правом на лечение в военно-медицинских учреждениях Министерства обороны Украины и пострадали при ликвидации последствий аварии на ЧАЭС или проходили военную службу на ядерных объектах.



Заведующая медицинским отделением специального наблюдения за пострадавшими в результате аварии на ЧАЭС врач А. С. Косянчук (слева) ведет амбулаторный прием

Главной целью медицинского наблюдения является проведение лечебно-профилактических мероприятий, которые направлены на сохранение и укрепление здоровья пострадавших.

В составе отделения специального наблюдения за пострадавшими в результате аварии на ЧАЭС работают: два врача-терапевта и две медсестры.

Основными задачами отделения являются:

- обеспечение приема и учета всех лиц, которые берутся под медицинское динамическое наблюдение с заполнением регистрационной карты этого наблюдения и проведение первичного углубленного медицинского обследования;

- организация и проведение ежегодной диспансеризации всех лиц, которые находятся под медицинским наблюдением, а также дополнительных контрольных осмотров лиц, которые имеют серьезные заболевания с назначением необходимых лечебно-профилактических процедур;

- оформление медицинской документации для определения связи заболевания с выполнением служебных обязанностей по ликвидации последствий аварии на ЧАЭС и других ядерных объектах, оформление медицинской документации на военно-врачебную комиссию, а также подготовка и предоставление материалов на МСЭК для определения степени потери трудоспособности и инвалидности;

- обеспечение ежедневного приема больных, которые находятся под медицинским наблюдением;

- оказание консультативной помощи врачам гарнизона, военнослужащим и пенсионерам Министерства обороны Украины по вопросам, связанным с организацией медицинского наблюдения, оформлением документов на МСЭК, а также определение связи заболевания с исполнением служебных обязанностей по ликвидации последствий аварии на ЧАЭС и других ядерных объектах.

После увольнения Виталия Ивановича Муратова из-за болезни кабинет возглавила врач Анна Сергеевна Косянчук. Она успешно справляется с обязанностями, число наблюдаемых превысило 2000 пациентов.

За период функционирования отделения его работу обеспечивали опытные врачи-терапевты: Н. К. Ежель, В. Ю. Курлянчикова, В. Г. Гетманская, В. Д. Дегтярев, А. В. Конаш; квалифицированные медсестры: В. З. Лысенко, Л. В. Спельник, Л. С. Супрун, А. Б. Дулич, Н. И. Белоусова.

При постановке на учет данные, вносимые в регистрационную карту ликвидатора, передаются в военно-социологический подреестр Государственного реестра военнослужащих, пенсионеров Министерства обороны Украины, детей мужского пола, которые пострадали от последствий аварии на ЧАЭС, а также пострадавших при других обстоятельствах от радиоактивного облучения. База данных находится в НИИ проблем военной медицины Вооруженных сил Украины (г. Ирпень).

Ежегодно в отделении ставятся на учет под медицинское наблюдение более 100 ликвидаторов.

В результате диспансеризации ежегодно выявляется у пострадавших более 150 хронических заболеваний (показатель выявленных хронических заболеваний в отделении составляет 14,9%, эффективность первичного медицинского осмотра — 92,4%).

3.3.5. Хирургическое отделение

С 1998 г. по 2006 г. хирургическое отделение возглавлял Владимир Васильевич Хоменко. Под его руководством трудились хигург высшей категории Евгений Дмитриевич Кудь, старший ординатор хирургического отделения майор медицинской службы Николай Николаевич Андриенко.



Сергей Анатольевич Сапозжников

В 2006 г. на должность начальника хирургического отделения клиники амбулаторной помощи назначен кандидат медицинских наук, подполковник медицинской службы Сергей Анатольевич Сапозжников.

Согласно новому штату госпиталя в хирургическое отделение, кроме общих хирургов, включены две штатные должности старших ординаторов: врач-стоматолог (челюстно-лицевой хирург) — подполковник медицинской службы Богдан Васильевич Галайчук и врач эндоскопист — подполковник медицинской службы Ирина Григорьевна Денисенко.

Коллектив отделения ежегодно выполняет более 1200 оперативных вмешательств общехирургической направленности, оказывает помощь более чем 15 тысячам пациентов.

С 2000 г. в отделении внедряются новые стационарозамещающие технологии в оказании специализированной хирургической помощи амбулаторным больным.



Сотрудники хирургического отделения со своим руководителем — подполковником медицинской службы С. А. Сапозжниковым

К этим технологиям относятся: дневной стационар, стационар одного дня и стационар на дому.

Новая организационная структура не требует больших материальных затрат, является не только экономически, но и социально обусловленной. Проведенным анализом установлено, что около 67% всех обратившихся в клинику пациентов составляют пенсионеры Министерства обороны Украины, из них около 23% по социальным причинам (болезнь или инвалидность членов семьи; уход за маленькими детьми) не могут быть прооперированы в стационаре, но имеют возможность лечиться амбулаторно с использованием разработанных технологий, что позволяет улучшить качество жизни этой группы пациентов, ускорить сроки реабилитации и восстановления трудоспособности.

Немаловажна экономическая составляющая: полная стоимость лечения по отдельным нозологическим единицам в 2–3 раза меньше, чем в стационаре.

С применением стационарозамещающих технологий с 2006 г. по 2008 г. врачами хирургического отделения прооперировано более 300 пациентов по поводу паховых грыж, грыж белой линии живота, флегмон различной локализации, кист крестцово-копчиковой области, доброкачественных опухолей мягких тканей.



Ординатор хирургического отделения — подполковник медицинской службы Н. Н. Андриенко проводит оперативное вмешательство

Инициатором этой работы стал старший ординатор отделения майор медицинской службы Н. Н. Андриенко. Он успешно работал над кандидатской диссертацией на тему «Разработка и внедрение стационарозамещающих технологий в хи-

рургическом лечении амбулаторных больных». О результатах диссертационной работы Николай Николаевич докладывал на отечественных и международных конференциях:

- в Киеве (2001 г.) на 2-м Украинском конгрессе по малоинвазивной и эндоскопической хирургии выступил с докладом «Оптимизация работы хирургов при выполнении лапароскопической холецистэктомии»;

- в Виннице (2004 г.) на международном конгрессе, посвященном современным технологиям в хирургии, выступил по теме «Современные методы лечения больных с паховыми грыжами»;

- в Киеве (2007 г.) на итоговой научно-практической конференции врачей ГВКГ за 2007 г., посвященной современным медицинским технологиям, их клинической и экономической эффективности, сделал доклад «Внедрение стационарозамещающих технологий в хирургическом лечении больных на базе ГВКГ»;

- в Киеве (2008 г.) выступил на научно-практической конференции, посвященной новым технологиям в специализированной медицинской помощи и приуроченной к 145-летию Киевской областной клинической больницы.

Всего же по поводу современных технологий в специализированной медицинской помощи Н. Н. Андриенко подготовил более 25 научных работ, опубликованных в медицинских журналах, получил патент № 20079 «Способ лечения больных с рецидивными и рецидивирующими паховыми грыжами после выполненного ранее грыжесечения по Потемпскому» (2007 г.).

В 2006 г. сотрудниками хирургического отделения совместно с врачами стационарных хирургических отделений разработано «Положение о порядке оказания хирургической помощи в клинике амбулаторной помощи».

С 2008 г. в эту работу активно включился и начальник отделения С. А. Сапа.

3.3.6. Отделение неотложной помощи

Отделение неотложной помощи и помощи пациентам на дому в 41-й поликлинике было создано в 1985 г. для оказания комплекса срочных диагностических и лечебных мероприятий при остром заболевании с целью возобновления или поддержания

жизненно важных функций организма, предупреждения опасных для жизни осложнений, восстановления транспортабельности больных.

Первоначально отделение состояло из восьми врачей (заведующая отделением — врач Л. О. Новоженина) и восьми медицинских сестер. На его балансе было 6 автомобилей (с собственным гаражным помещением) для транспортировки пациентов и выезда бригады для оказания неотложной помощи военнослужащим и членам их семей на дому. Постепенно медицинский штат отделения реорганизовывался: в 1992 г. начальником был назначен полковник медицинской службы в отставке Г. К. Решетников. С ним работали врачи: З. И. Калоев, О. И. Кнутова, В. И. Лобунец, Т. О. Саломатина, Л. В. Скиба и пять медицинских сестер. В 1996 г. отделение состояло из трех врачей (Г. К. Решетников, Е. М. Хапокныш, В. Д. Дегтярев), состав медсестер не изменился. В 2001 г. работало три врача (Г. К. Решетников, Е. М. Хапокныш, Л. Н. Захарчук) и три медицинские сестры. На данный момент отделение состоит из трех штатных врачей (начальник отделения — Г. К. Решетников, ординаторы Т. М. Палаш, Е. В. Капшук).



Заведующая нештатным дневным стационаром врач Л. Н. Захарчук в рабочем кабинете

Геннадий Константинович Решетников 1941 года рождения, выпускник Военно-медицинской академии имени С. М. Кирова, опытный терапевт. За его плечами служба в должностях начальника терапевтического отделения, ведущего терапевта санатория, начмеда советского госпиталя в Эфиопии. На протяжении трудовой деятельности в гарнизонной поликлинике, затем в клинике амбулаторной помощи принял более 15 000 пациентов, провел 16 успешных реанимаций, участвовал в системе медицинской подготовки врачей поликлинического звена.

Количество пациентов по нозологическим формам (в % соотношении), которым оказана помощь в отделении неотложной помощи с 1985 г. по 2007 г.

Года	Сердечно-сосудистые заболевания (%)	Заболевания органов дыхания (%)	Болезни желудочно-кишечного тракта (%)	Болезни печени и желчных путей (%)	Острые неврологические состояния (%)	Острые инфекционные состояния (%)	Прочие неотложные состояния (%)
1985	77,3	4,7	5,8	3,0	4,1	2,2	2,9
1990	78,6	4,7	5,7	2,8	4,3	2,1	1,8
1995	80,0	4,3	5,4	2,6	4,5	1,7	1,5
2000	82,1	4,3	5,2	2,4	3,0	1,3	1,7
2005	82,6	4,0	5,0	2,3	3,0	1,2	1,9
2007	83,1	3,8	4,6	2,2	2,8	1,0	2,5

Большую лепту в развитие отделения внес врач-кардиолог Зелим Ильич Калоев, работавший в поликлинике с 1992 г. по 2002 г. За этот период опубликовал более 20 научных работ, 50 рационализаторских предложений, принял более 10 000 пациентов, провел четыре успешных реанимации, трижды проводил научно-практические конференции для врачей Киевского гарнизона. В системе медицинской подготовки с врачами поликлинической сети провел более 120 занятий.

Отделение укомплектовано всей необходимой медицинской аппаратурой и медикаментами для оказания неотложной помощи.

Информация о количестве принятых в отделении пациентов за период с 1985 г. по 2007 г. представлена в поданной выше таблице.

Среди приведенных данных обращает на себя внимание процентный рост количества пациентов, обратившихся за помощью при сердечно-сосудистых заболеваниях (чаще всего — острые нарушения ритма сердечной деятельности, инфаркт миокарда, гипертонические кризы).

Увеличился удельный вес больных с онкологической патологией, требующих оказания неотложной помощи, длительной, постоянной симптоматической и поддерживающей терапии.

3.3.7. Неврологический кабинет

Кабинет создан в составе клиники амбулаторно-поликлинической помощи в 1998 г. В его штат вошло три врача-невропатолога и три медицинские сестры. Заведующим кабинетом назначен врач-невропатолог высшей категории, заслуженный врач Украины Анатолий Ивано-

вич Слипченко, с ним работали: врач-невропатолог высшей категории Валентина Климентьевна Понур-Ищук и врач-невропатолог Сергей Владимирович Лищенко, а также медицинские сестры: С. В. Федотова, А. А. Романчук и Л. И. Савчук.



Заведующий неврологическим кабинетом врач А. И. Слипченко со своими сотрудниками

В задачи кабинета входило: оказание квалифицированной и специализированной медицинской помощи больным неврологического профиля при заболеваниях и травмах центральной и периферической нервной системы, сосудистых заболеваниях головного и спинного мозга, наследственно-дегенеративных заболеваниях нервной системы, неврозах и других болезнях.

Ежедневно к невропатологу обращается 100—120 больных, за год обслуживается амбулаторно до 15 000 пациентов и 350—400 человек в течение года проходят лечение в дневном стационаре клиники.

Врачи-невропатологи много внимания уделяют оказанию неотложной медицинской помощи. В своей работе они используют самые современные методы исследования: компьютерную и рентгеновскую

томографию, ультразвуковую диагностику экстра- и интрацеребральных сосудов (доплерографию), электроэнцефалографию, реоэнцефалографию, эхоэнцефалографию, электромиографию и др.

Лечение больных неврологического профиля проводится в соответствии с новейшими достижениями мировой и отечественной неврологии: применение неотропов, антигипоксантов, вазоактивных и других препаратов, иглорефлексотерапия, мануальная терапия, подводное вертикальное вытяжение в бассейне, основные методики физиотерапевтического лечения.

Значительная роль в работе невропатологов на современном этапе уделяется их взаимодействию с врачами других специальностей и особенно с врачами общей практики.

Врачи кабинета за последние годы выполнено и опубликовано в сборниках научных работ Главного военного клинического госпиталя и Украинской военно-медицинской академии более 10 работ, посвященных вопросам патогенеза, клиники, диагностики и лечения болевых синдромов при остеохондрозе позвоночника.

3.3.8. Дерматовенерологический кабинет

С 1988 г. по 1997 г. заведующим дерматовенерологическим кабинетом трудился Федор Ильич Клименко, подполковник медицинской службы в отставке, имевший к тому времени большой опыт работы в дерматовенерологии в качестве начальника дерматологического отделения военного госпиталя в Германии. Высококласный специалист, Федор Ильич прилагал максимум усилий по оснащению кабинета современной аппаратурой, внедрению новых методов обследования и лечения (диагностическая уретроскопия, тампонада уретры при лечении хронических уретритов, использование жидкого азота и аппаратов для криодеструкции при лечении кожной и урологической патологии). В 1997 г. кабинет возглавил врач высшей категории полковник медицинской службы в отставке Николай Владимирович Ярмоленко. Опытный специалист, умелый руководитель, он сумел организовать работу дерматологической службы поликлиники на современном уровне.

В 1997 г. был открыт второй кабинет дерматовенеролога, который возглавил

молодой специалист Олег Дмитриевич Мирошниченко. Кабинет оснастили современной аппаратурой ведущих европейских и отечественных производителей: ультразвуковыми аппаратами для лечения кожной и урологической патологии, аппаратами для диатермокоагуляции, уретроскопии, электропиляции.

Таким образом, дерматовенерологическая помощь оказывалась в двух кабинетах. К сожалению, Н. В. Ярмоленко в 2004 г. преждевременно скончался, и должность заведующего кабинетом длительное время оставалась вакантной. В кабинете по графику принимали врачи клиники дерматовенерологии госпиталя (Е. В. Стратоничкая и др.), непродолжительное время работала врач И. Н. Эргардт.

В 2005 г. О. Д. Мирошниченко назначен заведующим кабинетом, а в 2006 г. на работу вторым врачом-дерматовенерологом принята О. П. Новаковская.

Ежегодно врачи кабинета принимают более 10 тысяч больных, организован учет пациентов, страдающих хроническими заболеваниями кожи и венерическими болезнями. Создана фототека с редкими заболеваниями кожи и венерическими болезнями, насчитывающая около 1000 фотоснимков.

В кабинете работают опытные медицинские сестры высшей категории Л. Г. Бондарь и Ж. А. Осипян.

Наряду с оказанием дерматовенерологических услуг в клинике амбулаторной помощи врачи консультируют пациентов в клиниках госпиталя и помогают врачам воинских частей в организации лечения больных с наиболее распространенными заболеваниями кожи у военнослужащих.

В кабинете в период с 1999 г. по настоящее время прошли подготовку более 50 врачей общей практики. Это войсковые врачи, врачи общей практики клиники амбулаторной помощи, слушатели Украинской военно-медицинской академии.

Врачи уделяют внимание санитарно-просветительной работе. Ежегодно в газете «Новая армия» выходят статьи, посвященные вопросам профилактики и лечения заразных кожных и венерических заболеваний. Изданы буклеты-памятки для военнослужащих по профилактике венерических заболеваний.

Врачи кабинета ведут и научно-практическую работу. Ежегодно в сборнике

научных работ врачей ГВКГ публикуются статьи, посвященные наиболее актуальным проблемам военной дерматовенерологии. О. Д. Мирошниченко выполнил и представил к защите кандидатскую диссертацию «Лечение хламидийно-микоплазменной инфекции у военнослужащих».

3.3.9. Эндокринологический кабинет

Заведует кабинетом — кандидат медицинских наук, заслуженный врач Украины, полковник медицинской службы в отставке, профессор Б. В. Эпштейн.

Борис Владимирович вот уже более 30 лет практически возглавляет эндокринологическую службу не только поликлиники, но и госпиталя. Еще будучи начальником гастроэнтерологического отделения госпиталя, он увлекся эндокринологией. Рассказывая об истории гастроэнтерологического отделения, мы подробно остановились на его научных работах по применению анаболических стероидов в лечении неэндокринных заболеваний, в том числе язвенной болезни. С 1987 г. Б. В. Эпштейн трудится в поликлинике.

В разные годы его должность именовалась по-разному: он был заведующим эндокринологическим кабинетом поликлиники, заведующим эндокринологическим отделением, в одно время он работал эндо-



Борис Владимирович
Эпштейн



Заведующий эндокринологическим кабинетом
врач Б. В. Эпштейн собирается вести
амбулаторный прием

кринологом в нефрологическом отделении госпиталя, консультантом-эндокринологом госпиталя, с 2005 г. — вновь возглавляет эндокринологический кабинет клиники амбулаторной помощи.

Все эти годы он успешно сотрудничал с НИИ эндокринологии и обмена веществ. Совместно с институтом Борис Владимирович в 1988 г. участвовал в создании и внедрении в практику препарата «Изо-дигбут», который предупреждает или смягчает развитие и течение сосудистых осложнений сахарного диабета и диабетических нейропатий. О его эффективности было доложено на II Всесоюзном съезде эндокринологов в Ташкенте в 1990 г.

Эндокринологический кабинет осуществляет консультативный квалифицированный и специализированный прием больных в клинике амбулаторной помощи (до 25–30 пациентов в день, за год более 5500 больных).

Заведующий эндокринологическим кабинетом выполняет функции нештатного ведущего эндокринолога ГВКГ. Осуществляет методическую работу с врачами-эндокринологами ГВКГ, врачами общей практики, частично с терапевтами ГВКГ.

Б. В. Эпштейн проводит консультации сложных эндокринологических больных в отделениях госпиталя. Часто консультирует эндокринологических больных из гарнизонных госпиталей (Ирпенского, Белоцерковского, Полтавского, Черниговского, Севастопольского и других), Винницкого центра охраны здоровья военнослужащих ВВС, санаториев «Пуща-Водица» и «Крым», поликлиник Генерального штаба, Главного разведуправления и других гарнизонов. Помимо этого, Борис Владимирович рецензирует материалы Центральной военно-врачебной комиссии и протоколы судебной-медицинской экспертизы (по специальности), осуществляет систематическое наблюдение за ликвидаторами аварии на ЧАЭС, которые находятся на учете в клинике амбулаторной помощи (не реже 2-х раз в год), занимается вопросами оснащения госпиталя эндокринными препаратами.

В кабинете заведены индивидуальные карты учета на каждого эндокринологического больного со средним и тяжелым течением заболевания для вызова на контрольный осмотр или консультирования по телефону при его нетранспортабельности,

организована работа по обучению больных сахарным диабетом и их близких родственников правилам самоконтроля, методике инъекций инсулина, составлению диеты.

Совместно с кабинетом ультразвуковой диагностики проводится исследование щитовидной железы ТАПБ (тонкоигольная аспирационная пункционная биопсия) с цитологическим исследованием УЗИ надпочечников. С 2004 г. выполнено 436 биопсий.

Б. В. Эпштейн участвует в работе Президиума ассоциации эндокринологов Украины, членом которого он является, в работе ученого совета НИИ эндокринологии, редакционного совета журнала «Эндокринология».

За годы независимой Украины Борис Владимирович награжден орденами «За заслуги» III степени, «Богдана Хмельницкого» II и III степени.

В госпитале имеется эндокринологический стационар для эндокринологических больных при клинике нефрологии. В нем трудятся врачи-эндокринологи: Оксана Викторовна Малиновская (в настоящее время готовится к защите кандидатской диссертации), врач I категории Виктор Алексеевич Мирошников, врач высшей категории Светлана Михайловна Мехеда, осуществляющая консультации лежачим больным в отделении госпиталя, где эндокринологические патологии (в первую очередь сахарный диабет) являются сопутствующими. В стационаре проходят лечение до 500 эндокринных больных в год.

Б. В. Эпштейн обеспечивает тесную связь между эндокринологическим кабинетом клиники амбулаторной помощи и врачами-эндокринологами госпиталя. Врачи-эндокринологи принимают участие в научно-практической работе.

Б. В. Эпштейн — автор целого ряда работ по эндокринологии, опубликованных в различных научных изданиях: «Гипоталамус и эндокринные железы», «Особенности течения аутоиммунного тиреоидита», «Интенсивная инсулинотерапия сахарного диабета», «К вопросу ранней диагностики и лечения рака щитовидной железы», «Использование системы алгоритмов для ранней диагностики эндокринных заболеваний», «Комбинированные лечения сахарного диабета второго типа» и другие.

Врачи-эндокринологи госпиталя поддерживают тесные связи с ведущими эндокринологическими учреждениями города. Основными направлениями научно-практической работы являются: исследование в области лечения сахарного диабета — интенсивная инсулинотерапия, изучение новых препаратов инсулина (лантуса, левемира, эпайдры), возможности использования пероральных препаратов (диабетона МР, амарила, ново-нормы, роглита), применение комбинированного лечения диабета второго типа различными сочетаниями пероральных гипогликемизирующих препаратов; современные способы лечения заболеваний щитовидной железы, прогрессирующих в результате аварии на Чернобыльской АЭС (различные формы зоба, опухоли, гипотиреоз, различные формы тиреоидов).

По этим вопросам имеется ряд публикаций в периодических изданиях и сборниках научно-практических работ ГВКГ. Борис Владимирович оказывает помощь врачам госпиталя при подготовке диссертационных работ с эндокринологической проблематикой. Врачами-эндокринологами были выполнены такие диссертации: Е. И. Гречаник «Комплексная ультразвуковая диагностика поражений щитовидной железы при заболеваниях мочеполовой системы», О. В. Малиновская «Нарушение липидного обмена при диабетических нефропатиях».

За работу в области разработки алгоритмов для ранней диагностики эндокринных заболеваний Б. В. Эпштейну присвоено ученое звание профессора Международной академии компьютерных наук и систем (медико-биологический отдел).

Борис Владимирович — известный ученый-эндокринолог, обладающий высоким авторитетом в научных кругах страны. Он член Президиума Ассоциации эндокринологов Украины, член Ученого совета НИИ эндокринологии и обмена веществ АМН Украины. В 1992 г. он получил почетное звание — заслуженный врач Украины. Труд Б. В. Эпштейна достойно оценен, он награжден многими орденами и медалями как бывшего СССР, так и независимой Украины.

Он — активный участник всех съездов эндокринологов бывшего СССР и Украины за последние 30 лет.

Борис Владимирович был и остается ведущим эндокринологом госпиталя. Он вместе со своими коллегами Светланой Михайловной Мехедой, Виктором Алексеевичем Мирошниковым и Оксаной Викторовной Малиновской обеспечивает амбулаторную квалифицированную и специализированную помощь эндокринным больным.

Эндокринологическая служба госпиталя занимает достойное место среди подобных лечебных учреждений города.

3.3.10. Офтальмологический кабинет

Кабинет создан в составе клиники амбулаторно-поликлинической помощи в 1997 г., до этого находился в составе клиники офтальмологии Главного военного клинического госпиталя Министерства обороны Украины. В его штат вошло два врача-офтальмолога и две медицинские сестры. Заведующей кабинетом трудится врач-офтальмолог высшей категории Татьяна Анатольевна Ивашкина, с ней работает врач-офтальмолог высшей категории Наталья Викторовна Шенгур, а также медицинские сестры: Л. Б. Бондаренко, Т. Л. Некрасова.



Заведующая офтальмологическим кабинетом врач Т. А. Ивашкина проводит осмотр больного

Основным направлением работы кабинета является оказание квалифицированной специализированной медицинской помощи больным офтальмологического профиля при различных заболеваниях и травмах органа зрения.

Ежедневно к офтальмологу обращается 80 – 100 больных, в течение года до 13 000 человек проходят лечение амбулаторно и до 100 человек — в дневном стационаре клиники.

В своей работе врачи-офтальмологи используют самые современные методы исследования: компьютерную томографию, пневмотонометрию, рефрактометрию,

оптическую когерентную томографию, ультразвуковую диагностику, А-сканирование, В-сканирование и др.

Лечение больных офтальмологического профиля проводится в соответствии с новейшими достижениями мировой и отечественной офтальмологии: применяются ноотропы, антиоксиданты, вазодилататоры и др. препараты, иглорефлексотерапия, используются основные методики физиотерапевтического лечения.

В работе офтальмологов на современном этапе Татьяна Анатольевна большое значение придает взаимодействию с врачами других специальностей и особенно с врачами общей практики.

3.3.11. Глаукомный кабинет

Глаукомный кабинет создан в августе 2001 г. Возглавила его врач-офтальмолог высшей категории Валентина Васильевна Третьяк. В составе кабинета трудятся: один врач-офтальмолог и одна медицинская сестра.



Заведующая глаукомным кабинетом врач В. В. Третьяк за осмотром больного

С первых дней функционирования кабинета В. В. Третьяк были разработаны новые подходы к лечению больных глаукомой военнослужащих и ветеранов военной службы в соответствии со стандартными методиками Европейской ассоциации офтальмологов, адаптированными ведущим глаукоматологом Украины и утвержденными Министерством охраны здоровья Украины. Это позволило осуществлять диагностику и лечение глаукомы на современном уровне. Была установлена тесная связь работы врача глаукомного кабинета с врачами общей практики клиники амбулаторной помощи, войсковыми врачами, окулистами Киевского гарнизона, разработаны принципы не только

оказания офтальмологической помощи при глаукоме, но и эффективные профилактические мероприятия. На догоспитальном этапе врачами общей практики выявлялись лица с подозрением на глаукому, а в глаукомном кабинете клиники устанавливался окончательный диагноз. На каждого военнослужащего и ветерана военной службы заводилась специальная карта диспансерного динамического наблюдения. Внедрение стандартных методик позволило впервые выявить глаукому на ранних стадиях за последние пять лет более чем у 500 пациентов.

В кабинете ежегодно принимается более 5000 больных глаукомой, выполняется около 100 операций.

В лечении амбулаторных больных используются медикаментозные, лазерные, хирургические и комбинированные методы. Реабилитация больных после хирургического лечения осуществляется в глаукомном кабинете клиники, чаще всего в дневном стационаре, что позволило значительно снизить стоимость лечения, а также уменьшить нагрузку клиники офтальмологии госпиталя.

Наряду с оказанием офтальмологической помощи в клинике врач В. В. Третьяк проводит консультации в клиниках госпиталя.

Под диспансерным динамическим наблюдением находится более 1000 больных, из них: с глаукомой первой стадии — 57,3%, второй — 27,7%, третьей — 11,9%, четвертой — 3,1%.

Валентиной Васильевной Третьяк проводится научно-практическая и педагогическая деятельность: подготовка врачей общей практики клиники амбулаторной помощи, войсковых врачей, слушателей Украинской военно-медицинской академии.

Совместно с кафедрой глазных болезней Национального медицинского университета имени А. А. Богомольца, Институтом биохимии имени А. В. Палладина, городским глаукомным диспансером, клиникой офтальмологии Главного военного клинического госпиталя Министерства обороны Украины В. В. Третьяк выполнено и опубликовано в разных научных сборниках, в том числе и зарубежных, ряд работ, посвященных вопросам клиники, диагностики, лечения и профилактики глаукомы среди военнослужащих и ветеранов.

3.3.12. Онкологический кабинет

Онкологический кабинет создан в октябре 2001 г. Возглавила его врач-онколог Елена Юрьевна Шмыга, которая работает в нем по настоящее время. В составе кабинета трудятся: один врач-онколог и одна медицинская сестра.



Заведующая онкологическим кабинетом
Е. Ю. Шмыга

Основные задачи, выполняемые работниками онкологического кабинета: прием онкологических больных, их обследование, лечение, диспансеризация; вынесение экспертных решений и направление больных на медико-социальную экспертную комиссию; консультирование пациентов, находящихся на лечении в госпитале, проведение им курсов химио- и симптоматической терапии; направление больных на консультации к специалистам Научно-исследовательского института онкологии и радиологии, а также в Киевскую городскую онкологическую больницу; санитарно-просветительная работа с больными и их родственниками; повышение профессионального уровня; систематический анализ проделанной работы.

В структуре обращений по нозологическим формам преобладают пациенты с новообразованиями желудка, легких, прямой кишки, предстательной железы, почек. Среднее количество обратившихся за год составляет около 2500 человек,

из них около 300 — по поводу первичных обращений.

Под диспансерным динамическим наблюдением находится более 700 больных.

3.3.13. Аллергологический кабинет

Кабинет создан в составе клиники амбулаторной помощи в 1988 г. со штатом: заведующий кабинетом — врач-аллерголог высшей категории Любовь Вячеславовна Матюшенко и медицинская сестра М. И. Романченко.



Заведующая аллергологическим кабинетом врач Л. В. Матюшенко (слева) на амбулаторном приеме

В задачи сотрудников кабинета входит оказание специализированной медицинской помощи военнослужащим и ветеранам военной службы Украины, страдающими аллергологическими заболеваниями; диспансерное динамическое наблюдение за лицами, получающими специфическую терапию выявленными аллергенами.

Ежегодно в кабинет обращается около 7000 человек.

Особенное внимание врачи-аллергологи уделяют ранней диагностике и профилактике аллергологических заболеваний.

В своей работе Л. В. Матюшенко использует самые современные методы диагностики и лечения: тестирование различными группами аллергенов (бытовыми, пыльцевыми, эпидермальными, пищевыми), в среднем около 100 наименований; индивидуальное титрование аллергенов для проведения специфического и неспецифического лечения больных.

Специфическое лечение проводится в течение 3-х — 4-х месяцев в году, после чего осуществляется диспансерное наблюдение на протяжении пяти лет. Эффективность проведенного лечения составляет около 70%.

Наряду с обслуживанием больных в клинике амбулаторной помощи, Любовь Вячеславовна Матюшенко много внимания уделяет оказанию помощи врачам воинских частей в организации лечения аллергологических заболеваний, взаимодействию с врачами других специальностей и особенно с врачами общей практики, а также осуществляет консультативную помощь в клиниках госпиталя.

3.3.14. Эндоскопический кабинет

До 2007 г. кабинет находился в составе отделения эндоскопической диагностики и хирургии клиники абдоминальной хирургии. С 2007 г. — в составе клиники амбулаторной помощи. В его штат вошло два врача-эндоскописта и две медицинские сестры.

Заведующей кабинетом назначена врач-эндоскопист высшей категории Светлана Николаевна Кирилко, с ней работает врач-эндоскопист высшей категории Александр Викторович Ивашкин, а также две медицинские сестры: Е. А. Пономаренко и Е. И. Ярина.

В задачи сотрудников кабинета входит осуществление диагностики заболеваний органов желудочно-кишечного тракта: пищевода, желудка, кишечника при помощи гастроскопии, ректороманоскопии, колоноскопии, а также своевременное выявление злокачественных новообразований, неопухолевых, органических и функциональных поражений органов и систем с целью определения путей лечения, подбора дополнительных методов исследования и профилактики.

Ежегодно в кабинете делается до 4000 исследований, из них около 3500 — исследования верхних органов желудочно-кишечного тракта и 500 — кишечника, проводятся также удаление полипов, извлечение инородных тел, остановка кровотечений желудочно-кишечного тракта.

Ежегодно до 200 пациентов обследуются в ургентном порядке. Сотрудники эндоскопического кабинета тесно взаимодействуют с врачами других специальностей и особенно с врачами общей практики.

3.3.15. Гинекологический кабинет

Гинекологический кабинет в 41-й гарнизонной поликлинике был открыт в октябре 1982 г. Его возглавила врач-гинеколог Ирина Михайловна Иванова. Кабинет

проводил не только лечебно-диагностическую работу, но и освидетельствование женщин-военнослужащих. Осуществлялись выезды для онкопрофосмотров и консультаций в соседние гарнизоны (Десна, Семиполки, Девички), проводилось консультирование женщин, госпитализированных в различные отделения госпиталя.



Заведующая гинекологическим кабинетом
И. М. Иванова

Уже к концу 1982 г. гинекологический кабинет поликлиники становится одним из пяти кабинетов в Киеве, оснащенных новейшей кольпоскопической аппаратурой для ранней диагностики деструктивных процессов шейки матки. С 1984 г. устанавливается и начинает использоваться в повседневной практике один из первых в госпитале аппаратов для ультразвуковой диагностики отечественного производства. В это же время кабинет оснащается аппаратами для проведения криодеструкции, гинекологической лазерной терапии, ультразвуковой вагинальной терапии.

Наряду с решением основных задач с 1987 г. в работе кабинета приоритетным направлением стало научно обоснованное изучение заболеваний шейки матки, ассоциированных с герпесной и папилло-

мо-вирусной инфекциями, передаваемых половым путем. В 1992 г. И. М. Ивановой была защищена кандидатская диссертация на тему: «Изучение связи генитальной инфекции вирусами простого герпеса и папиллом человека с предопухолевыми и опухолевыми процессами шейки матки».

В связи с отъездом И. М. Ивановой в рабочую командировку в Сирийскую Арабскую Республику, работу кабинета с мая 1994 г. по декабрь 1997 г. возглавляла врач Наталья Богдановна Юрчак. В 1997 г. заведующей кабинетом вновь назначена кандидат медицинских наук, акушер-гинеколог высшей категории И. М. Иванова.

С января 1998 г. по май 2008 г. гинекологический кабинет находился в составе клиники гинекологии Главного военного клинического госпиталя Министерства обороны Украины. С мая 2008 г. кабинет вновь возвращен в штат клиники амбулаторной помощи. Лечебно-диагностический процесс в работе кабинета обеспечивают заведующая кабинетом И. М. Иванова и врач, акушер-гинеколог высшей категории, Н. Б. Юрчак.

Перспективы развития клиники амбулаторной помощи направлены на повышение качества и эффективности оказания медицинской помощи военнослужащим и ветеранам Вооруженных сил Украины на амбулаторно-поликлиническом этапе, усовершенствование и внедрение новых принципов системы диспансеризации военнослужащих, применение системы первичной профилактики сердечно-сосудистых заболеваний у военнослужащих на принципах доказуемой медицины, использование стационарозамещающих технологий для больных хирургического профиля. Эффективность внедрения передовых медицинских технологий подтверждена на практике.



Глава 4

Физиотерапевтическое отделение

Началом развития физиотерапии в современном понимании этого термина считают середину XIX века, когда началось глубокое и последовательное познание свойств действующих на организм преобразованных форм природной энергии (преформированных физических факторов). Этому способствовали открытия в области физики и технических наук. Благодаря способу получения статического электричества был создан лечебный метод франклинизации, в котором используется действие постоянного электрического поля высокой напряженности. Открытие постоянного гальванического тока дало начало применению гальванизации. Открытие М. Фарадеем законов электролиза привело к созданию метода лекарственного электрофореза, а открытие им законов электромагнитной индукции обусловило появление лечебных методов электростимуляции, электросна, электроанестезии. Открытие Н. Теслой высокочастотной высоковольтной трансформации напряжения позволило Ж.-А. д'Арсонвалю разработать и внедрить в лечебную практику метод воздействия токов высокой частоты низкого напряжения и большой силы, получившего название диатермии. Благодаря открытию В. В. Петровым электрической дуги и изобретению А. Н. Лодыгиным лампы накаливания, появилась возможность использовать энергию искусственных источников света — лампы Минина и т. д. [1].

Первое упоминание о физиотерапии в госпитале относится к 1852 г. 29 сентября 1852 г. Медицинский департамент Военного министерства выделил в Киевский военный госпиталь электромагнитный снаряд [2].

14 декабря 1852 г. госпиталь получил разрешение того же департамента на при-

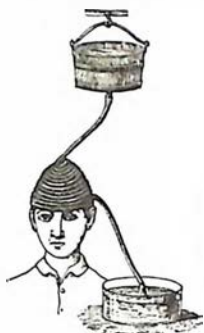
обретение усовершенствованного электроаппарата доктора Гассейштейна [3].

Первое печатное упоминание о применении физиотерапевтических методов в госпитале нам встретилось в журнале «Врач» за 1890 г., в котором старший ординатор госпиталя В. Ф. Бушуев извещал об очередном августовском (1890 г.) медицинском совещании врачей Киевского военного госпиталя. На этом совещании доктор А. Н. Александров сообщил «об усовершенствованиях в технике периферической и полостной электризаций». Приведем краткие тезисы этого сообщения, так как они дают нам представление о лечебных возможностях госпиталя в конце XIX века:

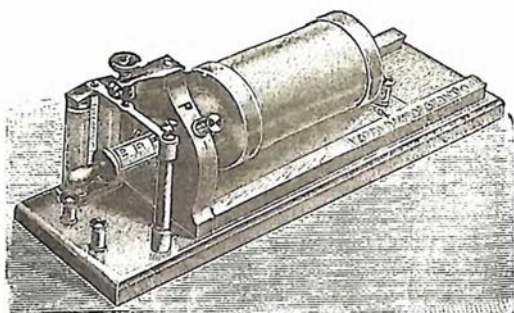
«1) Самосмачивающиеся электроды, имеющие то преимущество перед обыкновенными, что смачивание производится из резинового шарика, прикрепленного к рукоятке электрода через канал, проходящий по середине рукоятки и открывающийся несколькими отверстиями на пластинке электрода. 2) Самосмачивающийся коммутационный электрод, устроенный подобно предыдущему и имеющий кроме того на рукоятке приспособление для переменны направления тока. 3) Неполаризующие электроды, заряжающиеся раствором сернокислого цинка. Они вовсе не вызывают раздражения кожи даже и при очень сильных токах; в противоположность существующим, они заряжаются на продолжительное время. 4) Катафорит — электрод в виде открытого цилиндра определенного объема, на дне которого вправлена платиновая пластинка. Цилиндр наполняется раствором какой-либо соли, накладывается на предплечье, и ток замыкается. При таких условиях совершенно неповрежденная кожа всасывает, по крайней мере, водные растворы солей ртути, в чем докладчик

убедился вполне, исследуя мочу на ртуть до и после электризации. 5) Электрод для прямой кишки и влагалища в форме катетера с 2 ходами, заключенного в мешок из растительного пергамента. Электрод вводится в полость; затем через одну из ветвей катетера наполняется водой облегающий его мешок, после чего цепь замыкается. Что подобная полостная электризация может быть иногда показана, в этом убедил его блестящий успех в одном случае фибромиомы матки, где применявшаяся раньше электризация по способу «Apostoli» не вела ни к чему, кроме кровотечения. 6) Электрод для внутренней электризации желудка. Это обыкновенный окончатый желудочный зонд с металлическим проводником внутри. Наружный конец зонда сообща-

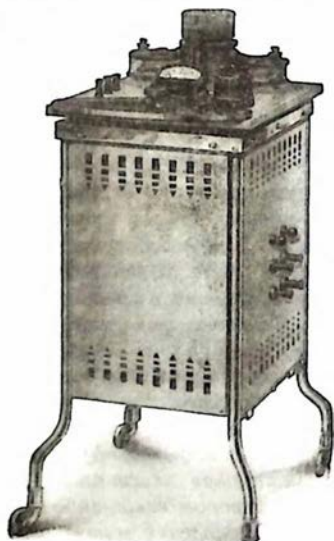
ется с маленьким каучуковым приемником с 3 кранами, из которых два посредством резиновых трубок соединяются со стеклянными вымеренными цилиндрами, а третий — с манометром. Цилиндры наполняются тепловатым физиологическим раствором поваренной соли и могут свободно перемещаться вниз и вверх по металлической раме. Благодаря этому и устройству кранов в приемнике можно по произволу менять количество жидкости в желудке, не выводя из него зонда, и определять в нем давление. Разницу в манометрическом давлении до и после электризации докладчик всецело приписывает эффекту последней. Второй электрод (последний) помещается или на пояснице, или под углом левой лопатки» [4].



Конструкция для лечения цефалгий



Электростатическая машина



Гальваноагрегат



Лампа Баха

Некоторые физиотерапевтические аппараты, использовавшиеся в лечебной практике в конце XIX — начале XX веков

С открытием в госпитале в 1899 г. отделения нервных болезней методы электролечения и водолечения получили широкое распространение. Были созданы специальные кабинеты электро- и водолечения. Внедрению и широкому применению этих методов, вероятно, способствовало то стечение обстоятельств, что первый заведующий отделением нервных болезней госпиталя профессор С. И. Чирьев был известным ученым в области нейрофизиологии и электрофизиологии. Он также интересовался лечебным действием на организм человека минеральных вод. Летом он уезжал на Кавказ, где работал как практикующий врач, принимал больных, назначал им лечение минеральными водами. Свой опыт практикующего врача на курорте он изложил в небольшой по объему, увлекательно написанной работе «Кавказские минеральные воды в 1894 году» [5].



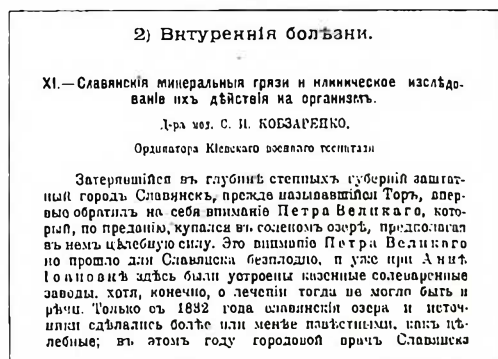
Обложка опубликованной С. И. Чирьевым работы о свойствах кавказских минеральных вод

В 1906 г. в нововыстроенном двухэтажном здании были открыты кабинеты электро- и водолечения, составлявшие основу лечебной базы неврологического отделения.

Сохранился протокол медицинского совещания врачей Киевского военного госпиталя от 11 октября 1911 г., в котором был зачитан рапорт клинического профессора госпиталя С. И. Чирьева и старшего ординатора — заведующего нервным отделением госпиталя А. А. Певниц-

кого «О безотлагательной необходимости снабдить 6-е нервное отделение всеми необходимыми аппаратами и приборами для электротерапии, электродиагностики и бальнеотерапии». Из материалов этого совещания становится известно, что имевшийся в госпитале аппарат для электризации был приобретен еще в 1885 г. в кабинете медицинской физики при Университете Св. Владимира и практически вышел из строя. В госпитале на то время имелись и другие аппараты для электротерапии: статическая машина, машина для гальванизации и фарадизации, четырехместная ванна по Schlee, аппарат для местных суховоздушных ванн по Bier'y; работал водолечебный кабинет [6].

Ординатор госпиталя С. И. Кобзаренко был известным специалистом в области применения минеральных вод и минеральных грязей. Ему принадлежит приоритет в исследовании и научных рекомендациях по применению славянских минеральных грязей. Им разработаны показания и противопоказания к применению грязевых ванн Славянска. Свои исследования по этому вопросу он опубликовал в 1909 г. в «Военно-медицинском журнале» [7].



Фрагмент работы С. И. Кобзаренко, посвященный исследованию свойств минеральных вод Славянска

Занимался С. И. Кобзаренко водолечением и в госпитале. В 1908 г. в бальнеологическом кабинете лечилось 136 человек (98 стационарных и 38 амбулаторных). Это были больные нервного, женского и хирургического отделений [8].

В 1913 г. через водолечебницу прошло 582 больных, из которых 103 офицера, 438 нижних чинов, 41 — прочих (стационарных больных 495, амбулаторных — 87) [9].

В 1912 г. рассматривался проект устройства в госпитале физиатрического отделения в составе: отдела врачебной гимнастики и массажа, электротерапии, лечебных ванн. Окружной военно-санитарный инспектор рекомендовал пригласить для обсуждения проекта профессоров С. И. Чирьева, С. П. Томашевского, К. Э. Вагнера и М. Н. Лапинского, а также еще раз вынести этот вопрос на медицинское совещание врачей госпиталя, после чего представить проект на повторное рассмотрение Окружному военно-санитарному инспектору [10].

Неизвестно, было ли создано тогда это отделение, но архивные данные за 1917 г. свидетельствуют о том, что в то время в госпитале уже имелось отделение физических методов лечения, располагавшееся на нижнем этаже основного корпуса. В отделении были следующие помещения: *«раздевальная, водолечебный кабинет, комната приемщика, уборная, комната фельдшера, рентгеновский кабинет, кабинет электрический, кабинет световой, коридор, подвальные помещения»* [11].

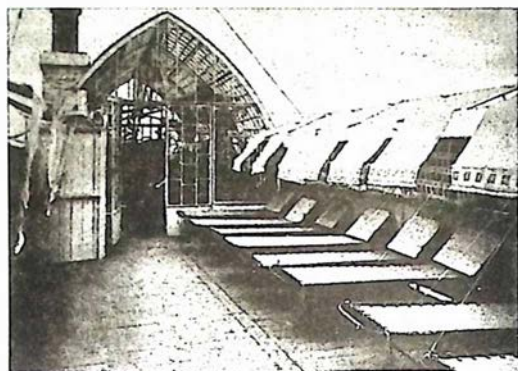
Известно, что в годы Гражданской войны водолечебницей в госпитале заведовал известный в будущем отечественный ученый-невропатолог Б. Н. Маньковский [12].



Лечебница тов. Якира в Георгиевском переулке

В отчете о работе физиотерапевтического кабинета в 1921 г. указано, что больным было отпущено 199 ваннных процедур и 344 электропроцедуры; отремонтированы три аппарата и мультистатическая

электролечебная машина, сделаны распределительные доски для четырех камерных гальванических ванн. Полностью проведен ремонт в водолечебнице. Отмечено, что работу подразделения тормозит недостаток количества дров и перебои в водоснабжении [13].



Солярий в лечебнице тов. Якира

За первое полугодие 1923 г. количество отпущенных физиотерапевтических сеансов увеличилось до 16 271. Отмечено, что из-за отсутствия воды гидропатическими методами не пользовались [14].

В 1924 г. при госпитале были открыты филиалы: санаторное отделение в Святошино и лечебница тов. Якира в бывшей Георгиевской больнице с хорошо оборудованными кабинетами для физиотерапевтического лечения.

В отчете за первое полугодие 1924 г. указана имевшаяся в госпитале физиотерапевтическая аппаратура: аппараты для гальванизации, статический душ, аппараты для фарадизации, дарсонвализации, диатермии. Применялось светолечение с помощью лампы Баха («Bach»), синей лампы, световой ванны, гигиенические и лечебные ванны, душ Шарко, паровой и вибрационный массажи. Было отпущено 1646 процедур. В этом же году в Киевском военном госпитале было введено платное лечение гражданских больных по преискуранту, установленному физиотерапевтическим отделением [15].

В 1927 г. только за три месяца (январь, февраль, март) в кабинете пролечилось 1318 больных, которым было отпущено 19 703 процедуры [16]. Использовались новые виды светолечения, в частности, световая дуга. Применялись следующие методы лечения:

«1) электропроцедуры:	
- франклинизация	— 2425,
- гальванизация	— 1700,
- фарадизация	— 685,
- диатермия	— 2261,
- дарсонвализация	— 715,
- вибрационный массаж	— 284.
Итого	— 8070 процедур;
2) фотопроцедуры:	
- лампа Баха	— 323,
- световая дуга	— 1551,
- световой ящик	— 113,
- синий свет	— 327,
- прожектор	— 32.
Итого	— 2346 процедур;
3) гидропроцедуры:	
- лечение паром	— 1133,
- душ:	
- Шарко	— 1506,
- шотландский	— 1420,
- восходящий	— 401,
- гигиенический	— 504,
- ванны:	
- гальванические	— 42,
- обыкновенные	— 2679,
- 4-х камерные	— 39,
- ручные и ножные	— 1003,
- укутывания	— 73.
Итого	— 8800 процедур;
4) механопроцедуры:	
- массаж	— 387.
Всего было выполнено процедур	
	— 19603».

В 1928 г. при 4-м нервном отделении за один из кварталов пролечилось 1261 стационарных и 342 амбулаторных больных. Ниже представлена работа физиотерапевтических кабинетов [17]:

«1) электрокабинет:	
- гальванизация	— 1516,
- фарадизация	— 941,
- франклинизация	— 1047,
- диатермия	— 1762,
- дарсонвализация	— 672,
- вибрационный массаж	— 822.
Итого	— 6760 процедур;
2) световой кабинет:	
- лампа Баха	— 917,
- соллюкс	— 1155,
- световая дуга	— 844,
- лампа Майникса	— 272,
- прожектор	— 137,
- полисоль	— 334.
Итого	— 3659 процедур;

3) водолечебница:	
- ванны:	
- обыкновенные	— 438,
- волнообразные	— 46,
- ножные	— 92,
- ручные	— 1003,
- лечение паром	— 262,
- душ:	
- Шарко	— 266,
- циркулярный	— 225,
- укутывания	— 118.
Итого	— 1522».

С каждым годом увеличивалось количество больных, получивших лечение в кабинетах физиотерапии. Так, за 6 месяцев 1930 г. электролечение получили 1554 больных (11855 процедур), гидротерапию — 2173 больных (12164 процедур), светолечение — 1146 больных (8450 процедур) [18].

В 1939 г. был открыт кабинет парафинолечения, в котором трудилась медсестра О. К. Евтушенко (стаж ее работы в физиотерапевтическом отделении госпиталя составил затем почти 50 лет). Штат отделения в те годы состоял всего из пяти сотрудников — начальника отделения и четырех медсестер.

Только в 1940 г. физиотерапевтический кабинет, находившийся в составе нервного отделения, выделился в самостоятельное физиотерапевтическое отделение. А заведующий нервным отделением с 1921 г. Е. Д. Голдовский передал свои обязанности военному врачу 2-го ранга С. М. Издебскому. В штате отделения было 4 медсестры [19].

За довоенный период нам встретились две научных работы С. М. Издебского, опубликованные в журнале «Военно-санитарное дело» за 1939 г. и 1940 г. Первая статья «Парафинотерапия послеоперационных инфильтратов» была посвящена применению нового на то время метода лечения парафином в хирургическом стационаре. Используя этот метод лечения у 25 больных с послеоперационными инфильтратами, С. М. Издебский убедился в прекрасном терапевтическом эффекте метода. Простота и доступность парафинотерапии позволили рекомендовать ее «в любой обстановке в случаях травматизма», а также советовать «этот новый метод лечения внедрить не только в лечебные учреждения, но и в воинские части РККА» [20].

Вторая работа «Комбинированное лечение рубцов после ожогов» была выполнена совместно с дерматовенерологом госпиталя военврачом 1-го ранга А. Д. Шехтером. Авторы опубликовали свой опыт оказания помощи 22 больным, страдавшим от обширных и трудно поддававшихся лечению рубцов, образовавшихся после травм и ожогов. Ими был успешно применен собственный (комбинированный) метод, заключавшийся в инъекциях 10-процентного раствора скипидара (от 0,5 г до 2 г) в точку Клингмюллера, в сочетании с аппликациями парафина, а также с активными и пассивными движениями по индивидуальной схеме в зависимости от локализации рубцов [21].

В начале Великой Отечественной войны возглавлявший отделение С. М. Издебский был мобилизован на фронт, служил начальником одного из госпиталей 3-го Украинского фронта, а руководство физиотерапевтическим отделением с 24 июня 1941 г. было поручено Николаю Федоровичу Зорину [22].

С ним работали: врач Яков Михайлович Балабан, физиотехник П. И. Мочковский, старшая медсестра Р. Ш. Стеркина; четыре медицинские сестры — Ф. Д. Кисель, К. П. Касьян, А. П. Черненко, О. К. Леонова; три массажистки — медсестры Н. Ф. Рудчина, Г. А. Рудобаба, В. Е. Дроздова и четыре санитарки — А. Г. Ермоленко, М. П. Мумренко, П. Н. Дорохова, Э. Ш. Олень [23]. После эвакуации госпиталя в Томск начальником отделения вновь был назначен подполковник медицинской службы Сергей Марьянович Издебский. С ним работали непродолжительное время физиотерапевты капитаны медицинской службы З. Ф. Шостаковский и Чернышев. Старшей медицинской сестрой отделения была Николаенко.

В Томске физиотерапевтическое отделение размещалось в здании по ул. Никитина, д. 4, и имело в штате 50 коек.

С. М. Издебский был человеком творческим, в годы войны разрабатывал новые методы лечения раненых и больных. Так, при отморожениях он предложил применять ультрафиолетовое облучение в комплексе с инфракрасными лучами. В сборнике научных работ эвакуогоспиталей санитарного отдела Сибирского военного округа уже в 1942 г. он опубликовал работу «Физиотерапия отморожений» [24].

Физиотерапия отморожений

Военврач 2 ранга С. М. Издебский

(Из военного госпиталя, нач.—военврач 1 ранга А. Д. Кухратов)

Лечение отморожений является одним из актуальных вопросов санитарной службы в военное время. При изучении и разработке физиотерапевтической методики при лечении отморожений мы поставили своей задачей наметить такую методику, которая, с одной стороны, давала бы хороший терапевтический эффект и максимальное восстановление функции пораженной конечности, и с другой сто-

ПАРАФИНОТЕРАПИЯ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ ИНФИЛЬТРАТОВ

Военврач II ранга С. Издебский

По литературным данным, основателем парафинотерапии является Barthe de Saultfort, который изобрел этот метод из практики института красоты, где лечение парафином применялось при местных ограниченных жировых разращениях. Свои первые опыты Barthe de Saultfort проводил в 1910 г. в Париже и получил хороший терапевтический эффект. Впоследствии этот метод лечения получил распространение в Австрии, Германии, Англии.

КОМБИНИРОВАННОЕ ЛЕЧЕНИЕ РУБЦОВ ПОСЛЕ ОЖГОВ

Военврач I ранга А. Д. Шехтер и военврач II ранга С. М. Издебский

Из военного округа одного военного госпиталя

Обезображивания и контрактуры, развивающиеся в результате травм и ожогов, нередко снижают трудоспособность больных. Между тем улучшение состояния лечения рубцов значительно помогло бы процент возвращения больных в строй. Из методов, предложенных за последние годы, мы считаем нужным отметить лечение рубцовых контрактур субциркулярными инъекциями 10% масляного раствора скипидара по Клингмюллеру (А. А. Рейсман, Одесса) Г. И. Ланда

Фрагменты некоторых научных публикаций С. М. Издебского

Он успешно разрабатывал применение физиотерапевтических методов при лечении остеомиелитов (УВЧ, парафин и др.). В июне 1946 г. на Всеукраинском совещании физиотерапевтов С. М. Издебский выступил с докладом «Парафинотерапия хирургических травм по материалам Великой Отечественной войны». Сергей Марьянович завершал работу по изучению результатов применения УВЧ при остеомиелитах огнестрельного происхождения. Всего к 1946 г. им было выполнено 16 научных работ, из них три работы он подготовил в годы войны.

С 1943 г. физиотерапевтическое отделение возглавлял капитан медицинской службы Захарий Федорович Шостаковский, 1894 г. рождения, в 1929 г. окончил медицинский факультет Иркутского университета, имел стаж по специальности 13 лет [25].

После возвращения госпиталя в Киев, С. М. Издебский вновь был назначен начальником отделения и занялся его восстановлением.

Центральный физиотерапевтический кабинет находился в малоприспособленном помещении на территории 9-го хи-

рургического отделения (сейчас здесь клиника травматологии). Имелись также кабинеты в 3-м терапевтическом отделении и в поликлинике. На то время применяли в основном свето- и электролечение, тепловые процедуры.



Коллектив отделения. Во 2-м ряду в центре — начальник отделения С. М. Издебский, рядом с ним — слушатели Курсов усовершенствования медицинского состава Киевского военного округа

В 1945 г. в отделении пролечилось 3452 стационарных и 980 амбулаторных больных, было отпущено 87309 процедур. Из них: электропроцедур — 30316, светопроцедур — 33331, УВЧ — 770, парафинотерапий — 4399, глинтотерапий — 6208, массажей — 12285. Кварцевое облучение широко применялось при лечении вялозаживающих ран, способствовало улучшению грануляции ран и ускоряло их эпителизацию. Парафинотерапия в сочетании с лечебной физкультурой давала хороший эффект по восстановлению функции суставов и способствовала рассасыванию гипертрофических рубцов после ожогов. Метод УВЧ-терапии с успехом применялся при лечении остаточных явлений огнестрельных ранений, быстрее удалялись мелкие секвестры и заживали свищи [26].

Уже в 3-м квартале 1946 г. было отремонтировано помещение в неврологическом корпусе, занимаемое физиотерапевтическим отделением до войны. Здесь были размещены кабинеты электро- и светолечения, УВЧ-терапии, парафинотерапии и водолечебница. Имелась комната для отдыха пациентов после приема процедур.

С восстановлением госпиталя после военной разрухи были дополнительно развернуты физиотерапевтические кабинеты: в 3-м и 5-м медицинских отделениях (терапевтическом и неврологическом);

в 1-м медицинском отделении (хирургическом); в ЛОР и глазном отделениях; в поликлинике.

В этих кабинетах проводилось электро- и светолечение. В составе каждого такого кабинета имелись аппараты для кварцевания, лампа-соллюкс, световая ванна, лампа Минина, лампа для инфракрасного излучения, гальваническая доска, аппараты для диатермии и дарсонвализации.

Парафин, кварц, соллюкс и массаж проводились также у койки больного. В хирургических отделениях и в гнойных перевязочных были установлены кварцевые лампы. Однако аппаратура использовалась старая, изношенная.

В 1946 г. в физиотерапевтических кабинетах лечилось 1600 больных, в среднем на 1 больного приходилось 10 процедур [27].

С. М. Издебский возглавлял физиотерапевтическое отделение до июня 1948 г., затем несколько месяцев исполнял обязанности начальника подполковник медицинской службы М. И. Островский (начальник неврологического отделения) и 18 сентября 1948 г. руководителем отделения стал майор медицинской службы А. В. Фетисов. Это был опытный физиотерапевт, имевший 20 лет общеврачебного стажа и 16 лет стажа по специальности, он также прошел подготовку по невропатологии [28].

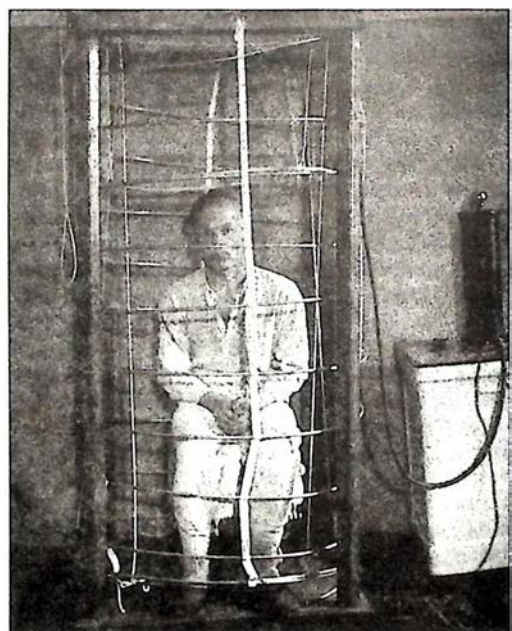


А. В. Фетисов



Коллектив физиотерапевтического отделения (1948 г.). В центре — начальник отделения А. В. Фетисов, слева от него — О. К. Евтушенко

Кадры из жизни физиотерапевтического отделения госпиталя (50-е годы)



В 1948 г. в отделении работали медицинские сестры: О. К. Евтушенко, В. Г. Литвинова, Р. С. Стеркина, Конкина, Копелева, Куля [29]. Р. С. Стеркина была старшей медицинской сестрой отделения, в 1948 г. ее сменила Вера Гавриловна Калинина.

В 1949 г. в госпитале, кроме центральных физиотерапевтических кабинетов, развернутых в неврологическом и 2-м хирургическом отделениях, имелось еще 7 кабинетов в лечебных отделениях: 1-м терапевтическом, 2-м терапевтическом, инфекционном, урологическом, ЛОР, 1-м хирургическом и в поликлинике. Для кабинетов 1-го терапевтического отделения и поликлиники были приобретены установки для парафинолечения. В глазное и туберкулезное отделения были поставлены аппараты для гальванизации.

В 1949 г. в штат отделения была введена должность ординатора, на которую в ноябре того же года был назначен врач Ю. И. Василенко, призванный из запаса. Юрий Иванович родился в 1921 г., в 1946 г. окончил Киевский медицинский институт. В 1947 — 1949 гг. работал младшим научным сотрудником в Киевском институте гигиены труда. Однако он не был подготовленным специалистом в области физиотерапии. Не имел даже клинической подготовки, нуждался в длительном обучении.

В 1949 г. в отделении велась работа над следующими научными темами: лечение посттравматических церебропатий трансцеребральной гальванизацией (по Бургиньону); лечение больных с облитерирующим энтеритом УВЧ пояснично-крестцовых симпатических узлов [30].

Непродолжительный период отделение возглавлял полковник медицинской службы Новиков (погиб в авиакатастрофе в 1952 г.), его сменил майор медицинской службы Иван Остапович Коваленко, руководивший отделением с 24 марта 1953 г. по 21 мая 1954 г.



Иван Остапович
Коваленко

В 1953 г. в отделении был выполнен капитальный ремонт. Как и прежде, кроме центрального физиотерапевтического кабинета, в госпитале функционировало еще семь кабинетов в лечебных отделениях. В годовом отчете за 1953 г. отмечалось: *«Аппаратура, в большинстве своем, старая, часто выходит из строя, запасных частей нет, ремонтируется общественными силами»* [31].

В 1954 г. начальником отделения был назначен подполковник медицинской службы П. Ф. Большаков.

Павел Федорович родился в 1914 г., служил в Красной армии с 10 июля 1941 г., в Киевском военном госпитале работал с 12 октября 1954 г.

В 1955 г. П. Ф. Большаков был переведен в Черниговский военный госпиталь. Несколько месяцев в 1955 г. отделением руководил полковник медицинской службы М. П. Богданов.

В 1955 г. физиотерапевтическое отделение возглавлял полковник медицинской службы в отставке, ранее заведовавший неврологическим отделением госпиталя М. И. Островский. Затем его сменил полковник медицинской службы В. А. Попов.

С 20 сентября 1960 г. физиотерапевтическим отделением стала заведовать врач Лариса Ефимовна Дьяченко, 1915 г. рождения. В то время физиотерапия приобретает все большее клиническое значение. В госпитале строится новый хирургический корпус, на первом и втором этажах которого в 1968 г. создается центральное физиотерапевтическое отделение с кабинетами электро- и светолечения, массажа, открывается водолечебница. Работают филиалы отделения в неврологическом и терапевтическом отделениях.

В 1968 г. на должность сестры-хозяйки была зачислена Мария Ивановна Руденко (принята в госпиталь санитаркой 2 июня 1952 г., безупречно проработала до 2003 г.).



Лариса Ефимовна
Дьяченко



Коллектив отделения (1970 г.). Третья слева в 1-м ряду заведующая отделением — Л. Е. Дзяченко

В дальнейшем физиотерапевтическим отделением госпиталя с марта 1980 г. по сентябрь 1986 г. руководила Неля Алексеевна Черноусова. После окончания Донецкого медицинского института, с 1968 г. она трудилась в Донецкой областной клинической больнице физиотерапевтом, а с 1977 г. по 1980 г. заведовала физиотерапевтическим отделением этой больницы. За сравнительно короткое время работы в госпитале Неля Алексеевна сделала весомый



Неля Алексеевна Черноусова

вклад в дальнейшее развитие физиотерапии при лечении больных различного профиля. В 1980 г. в штат отделения входили: один врач, 12 медицинских сестер, четыре медицинских сестры по массажу, сестра-хозяйка, четыре санитарки и уборщица. Старшей сестрой отделения с 1981 г. по 1995 г. работала Л. П. Коваленко. Медицинский персонал имел высокую теоретическую подготовку и хороший практический опыт. За описываемый период было освоено десять новых современных физиотерапевтических аппаратов, отремонтировано тридцать ранее установленных аппаратов. Для лечения больных применялись 84 аппарата, а в 1985 г. их стало 123. Это дало возможность увеличить количество процедур с 120 тысяч в 1980 г. до 150 тысяч в 1985 г., повысить процент охвата больных с 53% в 1979 г. до 74,2% в 1985 г. Внедрено 30 новых методик лечения пациентов, страдающих

такими заболеваниями: ишемической болезнью сердца, гипертонической болезнью, бронхиальной астмой, язвенной болезнью, заболеваниями глаз, церебральным атеросклерозом, с острыми нарушениями мозгового кровообращения. Благодаря этому сократился срок лечения больных в госпитале. В 1981 г. в неврологическом отделении был открыт филиал водолечебницы с шестью ваннами и бассейном для вертикального вытяжения позвоночника. В 1982 г. в психиатрическом отделении начал функционировать кабинет физиотерапии, где применялись современные методы лечения больных этого профиля.



Коллектив физиотерапевтического отделения (1985 г.)

В период поступления раненых из Афганистана для лечения длительно незаживающих ран применялась франклинизация ран при перевязке в операционных, что давало хороший лечебный эффект.

В 1986 г. в связи с массовым поступлением в госпиталь участников ликвидации последствий аварии на ЧАЭС водолечебница была перепрофилирована под санпропускник, где такие пациенты проходили санобработку. В то время к физиотерапевтическому отделению присоединяется физиотерапевтический кабинет ЛОР отделения (1986 г.), в котором трудилась медицинская сестра Мария Ивановна Белоусова, отдавшая работе в госпитале 60 лет трудовой жизни. С 1986 г. в штат отделения вводится должность врача-рефлексотерапевта, которую занял врач Александр Павлович Варвинский, и присоединяется кабинет рефлексотерапии, ранее входивший в штат неврологического отделения.

С 1 февраля 1987 г. физиотерапевтическим отделением заведовал подполковник медицинской службы в отставке, врач высшей категории А. Ф. Дзябура.

Анатолий Филиппович родился в 1930 г. В 1946 г. окончил Киевское военно-медицинское училище. Служил в различных частях на должностях военного фельдшера. В 1956 – 1962 гг. учился в Военно-медицинской академии имени С. М. Кирова.



После окончания Анатолий Филиппович Дзябура учебно направлен в распоряжение командующего Тихоокеанским флотом. Около 10 лет служил врачом на подводных лодках. В 1972 г. переведен в специальное учебное подразделение связи ВМФ, находившееся в Киеве, на должность начальника медпункта, а затем начальника медицинской службы.

В 1977 г. уволен в запас, работал заведующим поликлиникой 23-й городской больницы Киева. В 1982 – 1987 гг. работал врачом-специалистом медицинской службы Киевского военно-морского политического училища.

Анатолий Филиппович сделал значительный вклад в организацию четкой слаженной работы всего отделения. За время его трудовой деятельности физиотерапия заняла весомое место в лечении больных госпиталя. Был открыт физиотерапевтический кабинет в созданном общетерапевтическом отделении. Работали кабинеты физиотерапии в неврологическом, инфекционном, отоларингологическом, туберкулезном и психиатрическом отделениях.

Следует отметить некоторые качества А. Ф. Дзябуры, позволившие ему быстро освоить новую для него специальность: это целеустремленность, исключительно добросовестное отношение к своим обязанностям, четкость и высокая самоорганизация в работе, личная дисциплинированность и ответственность за порученное дело. Анатолий Филиппович много учился, читал специальную литературу, знакомился с постановкой физиотерапевтического дела в различных лечебных учреждениях Киева, участвовал в работе различных конференций, научных обществ и других форумов, где обсуждались вопросы физических методов лечения.

Несмотря на то, что начальника отдела-

ния отличала некоторая вспыльчивость, он очень заботливо относился к своим подчиненным, с коллегами вел себя выдержанно, вежливо, был образцовым представителем военной интеллигенции.

С А. Ф. Дзябурой трудился врач Иван Кузьмич Асаулюк, опытный терапевт, полковник медицинской службы в отставке, в прошлом ведущий терапевт госпиталя. После увольнения из армии Иван Кузьмич некоторое время (1984 – 1989 гг.) работал начмедом клинического санатория 4-го Главного управления «Конча-Заспа», где совершенствовал свои знания в области физических методов лечения.



Лариса Платоновна
Коваленко



Мария Ивановна
Руденко

Старшей медицинской сестрой отделения работала Лариса Платоновна Коваленко, а потом ее сменила Светлана Яковлевна Коваленко.

С приходом в отделение Ивана Кузьмича активизировалась научная деятельность специалистов-физиотерапевтов.

В 1991 г. в материалах научно-практической конференции врачей Киевского военного округа были опубликованы работы А. Ф. Дзябуры и И. К. Асаулюка: «Дифференцированная комплексная терапия больных ревматоидным артритом», «Сравнительная оценка отдельных видов физиотерапии в комплексном лечении больных острой пневмонией у лиц молодого возраста», И. К. Асаулюка — «Фитотерапия в комплексном лечении больных заболеваниями органов дыхания».

В 1997 г. на 2-м съезде фтизиатров и пульмонологов Украины И. К. Асаулюком и В. В. Григорьевым был представлен доклад «Гипобарическая гипоксия и микроволновая терапия в комплексном лечении

больных с бронхоспастическим синдромом», в 1998 г. на 14-м съезде терапевтов Украины этот же доклад был повторен уже на большем клиническом материале (авторы: И. К. Асаулюк, Н. А. Бондарчук, А. П. Варвинский и др.).



Некоторые методические рекомендации, подготовленные И. К. Асаулюком

И. К. Асаулюк — автор ряда ценных для практического врача методических пособий:

- «Физические факторы в лечении и реабилитации больных терапевтического профиля» (г. Киев, 1994 г.);

- «Загальні принципи і види інгаляційної терапії» (г. Киев, 1993 г.);
- «Фитотерапия в современной медицине» (г. Киев, 1991 г., 80 с.);
- «Фитотерапия в кардиологии и гастроэнтерологии» (г. Киев, 1993 г., 74 с.);
- «Фитотерапия в современной медицине» (г. Киев, 1995 г., 390 с.);
- «Пневмония. Раздел — Физиотерапевтическое лечение» (соавтор — М. П. Бойчак; г. Киев, 2000 г., 425 — 427 с.);
- «Основні принципи та аспекти медичної реабілітації хворих терапевтичного профілю» (г. Киев, 2008 г., 545 с.).

В 1995 г. в «Українському кардіологічному журналі» вышла статья В. И. Линника, И. К. Асаулюка и Л. А. Косенко «Дифференцированное применение физических методов в комплексном лечении больных ишемической болезнью сердца».

В 1995 г. на научно-практической конференции Главного военного клинического госпиталя, посвященной 20-летию организации отделения неотложной помощи, И. К. Асаулюк и начальник пульмонологического отделения Н. Ф. Стефанюк представили доклад «Эффективность внутриорганного электрофореза в лечении больных острой пневмонией и тяжелым течением у военнослужащих срочной службы». Результаты этой работы еще раньше, в 1994 г., были опубликованы в журнале «Врачебное дело» (соавторы: М. П. Бойчак, Н. Ф. Стефанюк) и в 1993 г. об этом докладывалось на I-м съезде фтизиатров и пульмонологов Украины. В трудах этого же съезда опубликован доклад врачей госпиталя «Физиотерапевтические методы в комплексном лечении больных хроническим бронхитом» (авторы И. К. Асаулюк, В. Н. Каплун, С. С. Симонен).

В сборниках научных работ врачей госпиталя И. К. Асаулюком были в последующем опубликованы статьи:

- Эффективность дифференцированного применения физиотерапевтических методов в комплексном лечении больных острой пневмонией у лиц молодого возраста (1995 г.);
- К вопросу о лечении ангиопатий нижних конечностей физиотерапевтическими методами (1995 г.);
- Опыт применения импульсных магнитных полей в комплексном лечении больных гипертонической болезнью

I—II стадии и нейроциркуляторной дистонии по гипотензивному типу (соавторы: Ю. А. Скрипец, Л. А. Косенко, В. И. Линник, 1995 г.);

- Эффективность магнитотерапии, чрезкожной электростимуляции и водолечения диабетической ангионейропатии (соавтор А. П. Варвинский, вып. 5-й, 2000 г.);

- Дифференцированное физиотерапевтическое лечение больных с бронхообструктивным синдромом (соавтор Н. А. Бондарчук, там же).

В 1991 г., когда наше государство стало независимым, а 408-й Окружной военный госпиталь реорганизован в Главный военный клинический госпиталь Министерства обороны Украины, был взят курс на интенсификацию лечебного процесса и сокращение времени пребывания больного в госпитале. В соответствии с новой лечебной тактикой врачи-физиотерапевты перешли на новую стратегию лечения больных, заключающуюся в применении физических методов лечения на ранних стадиях заболевания, учитывавшую принципы доказательной медицины. В штат отделения в это время был включен и физиотерапевтический кабинет бывшей центральной поликлиники, заведующим которого являлся врач высшей категории полковник медицинской службы в отставке М. Я. Вошинский.

В 1994 г. был открыт еще один кабинет рефлексотерапии на первом этаже гастроэнтерологического корпуса, в котором работали врачи Татьяна Леонтьевна Омара (1994—1996 гг.), и Лидия Викторовна Варвинская (1995—1999 гг.).

С 1 сентября 1998 г. на должность начальника физиотерапевтического кабинета назначен врач Александр Павлович Варвинский. Старшей медицинской сестрой с 1984 г. работает Елена Григорьевна Полежаева.

Штат отделения на то время составлял 60 медицинских работников (48 — в кабинете госпиталя и 12 — в поликлинике).

Отделение пополняется современной аппаратурой КВЧ-терапии, лазеротерапии, магнитотерапии. Разрабатываются новейшие методики лечения больных различного профиля. Врачи отделения ведут активную научную работу, принимают участие в различного рода конференциях, конгрессах физиотерапевтов и курортологов Украины.

В 2000 г. начинает меняться штат врачей отделения. На новую работу переходят врачи А. П. Варвинский, И. К. Асаюлюк. По возрасту выходит на пенсию врач А. Ф. Дзябура.

С 23 февраля 2001 г. на должность начальника физиотерапевтического отделения назначен кандидат медицинских наук полковник медицинской службы А. С. Деметер.

Александр Степанович родился в 1951 г., в 1975 г. окончил медицинский факультет Ужгородского государственного университета. В 1975—1977 гг. работал ординатором в санатории «Синяк» в Закарпатье.

В 1977 г. А. С. Деметер был призван в армию. Служил врачом ракетно-технической бригады (г. Чуднов, Прикарпатский военный округ), в 1979 г. переведен начальником медпункта радиотехнического батальона (г. Ровно). В 1978 г. окончил 74-ю Интернатуру медсостава Прикарпатского военного округа по невропатологии.

В течение нескольких месяцев 1981 г. служил врачом-невропатологом Отдельного медицинского батальона (г. Ужгород), затем был направлен по замене в Забайкальский военный округ, где в течение пяти лет работал на территории Монголии: врачом-невропатологом Отдельного медицинского батальона (1981—1982 гг.), врачом административно-хозяйственного отдела 38-й армии в г. Улан-Баторе (1982—1984 гг.), врачом-невропатологом гарнизонного госпиталя в г. Чойре (1984—1985 гг.). В 1985 г. заменился в Киевский военный округ, получив назначение ординатором неврологического отделения 408-го Окружного военного госпиталя (1986—1989 гг.), затем работал старшим ординатором этого отделения (1989—1992 гг.). С 1992 г. по 1996 г. А. С. Деметер — ведущий специалист, затем главный специалист, начальник отдела Комитета социальной защиты военнослужащих и членов их семей при Кабинете Министров Украины. С 1996 г.



Александр Степанович
Деметер



Старшая медсестра С. М. Валий проводит электросветовую процедуру



Медсестра Л. А. Киреева проводит сеанс электротерапии



Врач-физиотерапевт Л. Н. Богдан проводит сеанс ультразвуковой терапии



Медсестра Л. А. Юхимец проводит ингаляцию



Мануальная коррекция по методу Юмейго. Процедуру проводит А. С. Деметер



Медсестра А. И. Корнет во время процедуры ультразвуковой терапии

по 2001 г. — начальник неврологического отделения военного санатория «Пуща-Водица». В 1997 г. защитил кандидатскую диссертацию «Экспериментальные исследования нового транквилизатора, производного галловой кислоты». С 2001 г. — начальник физиотерапевтического отделения Главного военного клинического госпиталя Министерства обороны Украины.

Александр Степанович — опытный врач-невропатолог, физиотерапевт. Физические методы лечения он широко применял на протяжении всей своей врачебной практики. С 1977 г., еще во время работы в санатории «Синяк», использовал в лечении больных различные методы иглорефлексотерапии, ухеоиглорефлексотерапии. Чтобы освоить эти методы, ездил учиться в Одессу, где практиковался у специалистов, работавших в Китае. Проходя службу в Монголии, в 1983 г. закончил курсы при Монгольском медицинском институте (Улан-Батор), на которых совершенствовался в иглорефлексотерапии и прижигании, изучал тибетскую медицину. С благодарностью вспоминает своих учителей-профессоров Лхам-Сорена и Балтан-Дорджа. В 1984 г. проходил подготовку по народной медицине в Институте народной медицины Монгольской Народной Республики в Улан-Баторе.

Будучи ординатором неврологического отделения 408-го Окружного военного госпиталя, вместе со своим начальником С. Ф. Врублевским впервые в истории отечественной медицины применил для лечения больных остеохондрозом метод аппликационной терапии с помощью многоигольчатого (гвоздевого) коврика, нашедшего затем широкое применение во врачебной практике.

В 1987 г. Александр Степанович прошел рабочее прикомандирование в Центральном военном клиническом госпитале имени П. В. Мандрыки и Центральном военном клиническом госпитале имени А. А. Вишневого по мануальной терапии. В 1988 г. ознакомился с системой комплексного лечения остеохондроза позвоночника с применением мануальной терапии в Киевском НИИ ортопедии и травматологии. С успехом применял этот метод лечения на практике, будучи ординатором неврологического отделения госпиталя.

Даже в годы своей службы в Комитете социальной защиты военнослужащих Александр Степанович продолжал врачебную практику. К нему обращались как его бывшие пациенты, так и множество амбулаторных больных, наслышанных об успешно практикующем невропатологе. Надо сказать, что А. С. Деметер — человек отзывчивый к чужой боли и страданиям, он всегда открыт для пациента, доброжелательный и сердечный, больные охотно обращались к нему за помощью.

Следил Александр Степанович и за новыми методами лечения в физиотерапии и неврологии. В 1994 г. он по личной инициативе отправился на обучение в Московский областной НИИ клинической медицины имени М. Ф. Владимирского, где освоил метод мануальной терапии по Саянжи (Юмейго-терапия). Особенно много ему приходилось заниматься физическими методами лечения во время работы в санатории «Пуща-Водица». Здесь Александр Степанович увлекся методом ароматерапии (лечение запахами). В 1998 г. одним из первых в лечебных учреждениях армии организовал в санатории кабинет ароматерапии, где лечение запахами успешно сочеталось с музыкотерапией. Кабинет работает до настоящего времени, пользуется особой популярностью у пациентов санатория. Много лет он изучает лечебное действие на организм человека разнообразных природных кристаллов (горный хрусталь). Имел возможность убедиться в их полезных свойствах, особенно при функциональных заболеваниях нервной системы.

С 2000 г. А. С. Деметер успешно применяет метод краниосакральной терапии, объединяющий метод Юмейго-терапии с тайским массажем, оказывающими влияние на весь организм, а не только на конкретную патологию. Чтобы получить законное право на применение этого метода у взрослых и детей, Александр Степанович в течение пяти лет (2000 — 2004 гг.) проходил специальные курсы по краниосакральной терапии, проводившиеся Украинско-Швейцарским обществом по содействию краниосакральной терапии в Украине при Киевской медицинской академии последипломного образования имени П. Л. Шупика, а также в этой же академии в 2000 г. получил специальность детского невропатолога.

С А. С. Деметером работали врачи-физиотерапевты: Н. Я. Вощинский (1998 – 2007 гг.), Ю. Г. Богданов (2004 – 2007 гг.), О. А. Морозенко (с 2002 г.), Л. Н. Богдан (с 2003 г.). Коллектив медицинских сестер возглавляет С. М. Валий. В отделении добросовестно трудятся ветераны — медицинские сестры М. И. Белоусова (работала в госпитале с 1948 г. по 2008 г.), Е. П. Петренко (с 1986 г.), Л. А. Киреева (с 1991 г.), Л. А. Юхимец (с 1987 г.).



Коллектив физиотерапевтического отделения
ГВКГ МО Украины

В 2001 г. начинается полное переоборудование физиотерапевтического кабинета в клинике нейрохирургии и неврологии, где, согласно с новыми требованиями современной медицины, проводится переоснащение кабинета электролечения и парафинолечения. Это позволило увеличить количество и функциональное предназначение физиотерапевтической аппаратуры и повысило эффективность лечения пациентов этой клиники.

В 2000 г. в отделении был произведен капитальный ремонт, что позволило создать комфортные кабинеты, оснащенные



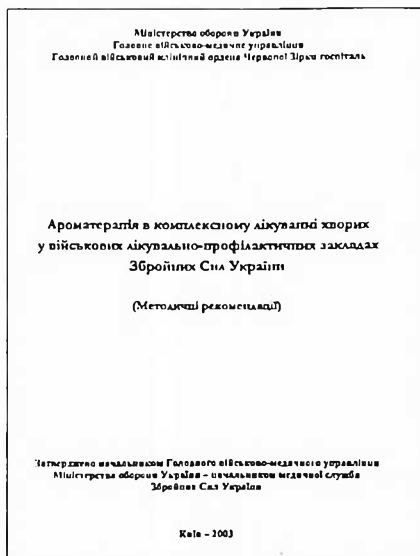
Л. Л. Кузьмук (в центре) во время открытия
отделения после ремонта

современной физиотерапевтической аппаратурой, улучшить условия работы для медицинского персонала. Большую помощь в проведении ремонта оказала супруга министра обороны Украины Людмила Леонидовна Кузьмук.

С ноября 2001 г. физиотерапевтическое отделение и отделение лечебной физкультуры объединяются в клинику физиотерапии. Проводится реорганизация штатов отделения, что дает возможность увеличить объем помощи больным, которые лечатся в различных клиниках госпиталя.

В 2001 – 2002 гг. создан и оснащен кабинет ароматерапии, размещенный на базе клиники психиатрии, для лечения больных с функциональными расстройствами психики и соматических больных.

Вводится метод ароматмассажа как отдельных участков тела, так и общий ароматмассаж. Разрабатываются и внедряются новые методики массажа — мануальная коррекция тела человека по методу Юмейго, краниосакральная терапия заболеваний центральной и периферической нервной системы.



Методические рекомендации, подготовленные
А. С. Деметером

Свои научные статьи, посвященные изучению эффективности некоторых новых методов лечения, А. С. Деметер опубликовал в сборнике научных работ врачей Главного военного клинического госпиталя Министерства обороны Украины:

- «О применении метода информационно-волновой терапии» (совместно с Е. В. Сапожниковой) — в сборнике научных работ ГВКГ (вып. № 6, г. Киев, 2001 г.);

- «Юмейго-терапия больных с вертебральными синдромами» (вып. № 10, г. Киев, 2005 г.);

- «Досвід застосування краніосакральної терапії на етапах реабілітації хворих з різною соматичною патологією» (соавтор В. О. Усанова) — там же.

В 2003 г. А. С. Демеретом были подготовлены методические рекомендации «Ароматерапія в комплексному лікуванні хворих у військових лікувально-профілактичних закладах Збройних сил України».

В физиотерапевтической клинике госпиталя проходит апробирование новая медицинская аппаратура, созданная по новейшим технологиям — проводится информационно-волновая терапия, энергоинформационная терапия, разнообразные виды электростимуляции мышц (лица, конечностей), используются разнообразные вибромассажные приборы.

В настоящее время главной задачей для клиники физиотерапии является разработка оптимальных методов применения лечебных физических факторов и методов при конкретных нозологических формах заболеваний, внедрение в работу отделения принципов доказательной физиотерапии.

В 2008 г. А. С. Демерет уволился из армии, а начальником отделения был назначен кандидат медицинских наук подполковник медицинской службы О. С. Зубрицкий.

Олег Степанович в 1994 г. окончил Винницкий медицинский институт, в 1996 г. — Украинскую Военно-медицинскую академию по специальности «терапия». С 1996 г. по 1999 г. Олег Степанович работал врачом воинской части, с 1999 г. — старшим ординатором гастроэнтерологического отделения Главного военного клинического госпиталя Министерства обороны Украины. В 2004 г. служил офицером Украинского миротворческого контингента многонациональных сил в Республике Ирак.

В 2006 г. защитил кандидатскую диссертацию «Особливості розвитку, перебігу і лікування виразкової хвороби дванадцятипалої кишки у військовослужбовців». Олег Степанович имеет высшую квалификационную категорию по гастроэнтерологии, специализацию по эндоскопии и физиотерапии.

О. С. Зубрицкий является автором более 20 научных работ.



Олег Степанович
Зубрицкий



Глава 5

Отделение лечебной физкультуры

Лечебная физкультура (ЛФК) как метод лечения известен с древних времен. Медицинская гимнастика применялась в Древнем Китае, Древней Греции, Египте и других странах. Ее рекомендовали К. Гален, Гиппократ, Ибн-Сина и не только.

Во второй половине XIX века в Европе стала развиваться система механотерапии — физические упражнения применялись только к пораженному костно-мышечному звену или органу без учета необходимости общей тренировки остальных мышечных групп (Г. Цандер, Г. Крукенберг и другие) — и шведская система Линдберга, также характеризовавшаяся тенденцией локализации — упражнения были направлены на развитие движений в отдельных мышечных группах и суставах.

В России лечебная физкультура развивалась в системе представлений ведущих ученых о здоровом образе жизни, а в русской армии — в системе военной гигиены (М. Я. Мудров, Р. С. Четыркин, С. П. Боткин, Г. А. Захарьин и другие).

Главный медик действующей армии, оккупировавшей в 1832 г. Польшу, Роман Сергеевич Четыркин в 1836 г. организовал в госпитале и при войсковых частях так называемые «слабосильные команды», куда направлялись выздоравливающие «для приведения их в силу до отправки в армию...». Р. С. Четыркин впервые привел широкую программу использования рационального режима, питания, физических упражнений, наряду со строевым учением и физическим трудом, для восстановления здоровья и трудоспособности выздоравливающих солдат. В своих наставлениях он подчеркивал, что слабосильные «ни в каком случае не должны оставаться совершенно праздными. Бездействие более повредит им, нежели принесет пользы...

Посему строго смотреть должно за тем, чтобы слабосильные... не предавались излишнему покою. Для этого все они должны собираться ежедневно два раза к переключке: поутру через час после восхода, а после обеда — за два часа до заката солнца. После переключки даже полезно занимать их час или два маршировкой, шереножным учением, ружейными приемами, лишь бы только люди одеты были в шинели и не затянуты. После того гимнастические упражнения, при коих мускулы приводятся в умеренное и свободное движение, составят для них одно из лучших средств к поправлению здоровья. Таким образом, заставляя непременно каждого из них бегать до установленной цели, смотря по силам, раз, два или три, бросать шарами в цель или играть в городки, весной и летом во время крепостных работ копать землю, месить ногами глину, пилить деревья и т. г.». Эти указания, составленные более 160 лет тому назад и подтвержденные в «Своде военных постановлений» 1869 г., значительно опередили появление подобных мероприятий в иностранных армиях. Лишь через 60 лет после Четыркина прусский главный военно-медицинский инспектор Колер рекомендовал «устройство игр на чистом воздухе для выздоравливающих, находящихся в военных лазаретах». Американский врач Менкензи только в 1918 г. применил физические упражнения для лечения выздоравливающих после ранений и заболеваний [1].

Когда же впервые стала применяться лечебная гимнастика в Киевском военном госпитале и кто способствовал ее внедрению в процесс лечения больных?

Начало лечебной физкультуры в госпитале относится к середине XIX века, когда по поручению Киевского военного

губернатора ординарный профессор кафедры физиологии здорового человека Университета Св. Владимира доктор медицины и хирургии Эдуард Эрнестович Мирам, кроме основных обязанностей, *«занимался обсуждением вопроса о введении гимнастики как целебного средства в Киевском военном госпитале и о приискании средств к приведению в исполнение этого предложения»* [2].

Еще раньше, в 1847 г., в газете «Киевские губернские ведомости» надворный советник штаб-лекарь Иноев опубликовал статью «Несколько слов о гимнастике. О врачебном влиянии ее на человека» [3]. К сожалению, неизвестно, служил ли Иноев в то время в Киевском госпитале или был войсковым врачом одной из воинских частей Киевского военного округа.

Большое значение физическим упражнениям как средству укрепления здоровья придавал заведующий госпитальной хирургической клиникой Университета Св. Владимира профессор Х. Я. Гюббенет, работавший на базе Киевского военного госпиталя. Относясь крайне скептически к применению лекарств, он придавал первоочередное и особое значение в лечении больных рекомендациям по диете и лечебной гимнастике. Известно, что он прочел специальную публичную лекцию «О значении гимнастики в жизни человека и народов» [4], которая была издана отдельной брошюрой.

Вскоре Х. Я. Гюббенета сменил профессор С. П. Коломнин. Отправившись на Русско-турецкую войну 1877—1878 гг., он осуждал тех врачей, которые *«слишком мало обращают внимания на то, чтобы предупредить образование анкилоза, и гораздо больше времени посвящают резецированным, стараясь по преимуществу у них развить сустав и хлопотливо упражняя его в пассивных и активных движениях»*. Профессор С. П. Коломнин утверждал далее, что *«если бы консервативному лечению локтя и лучезапястного сустава посвящали столько же времени, сколько резекциям, то конечные консервативные исходы, наверное, были бы лучше»* [5].

Массаж и движение в комбинации с ваннами из минеральной воды применял старший ординатор Киевского военного госпиталя В. Ф. Бушуев в Друскениках (1890 г.), врач военной лечебницы в Саках Н. А. Гольдберг (1883 г.) и другие.

Еще один заведующий госпитальной хирургической клиникой Университета Св. Владимира внес свой вклад в представление о пользе лечебной гимнастики в лечении раненых — профессор Н. М. Волкович. Шина Волковича и его методика функционального лечения переломов широко применялись во время Русско-японской войны 1904—1905 гг. и в годы Первой мировой войны. Ученик профессора Н. М. Волковича доктор Л. П. Марьянич, описывая лечение огнестрельных переломов *«на ходу»*, по методу профессора Н. М. Волковича, с одновременным применением массажа, гимнастики и ванн, отметил его хорошие функциональные результаты [6].

Когда же сформировалась лечебная физкультура как научная и клиническая дисциплина? В 1919 г. в Москве состоялся 1-й съезд по Всеобучу, на котором впервые был употреблен термин «физическая культура». В то же время в Москве был организован Центральный институт физической культуры — как высшее научно-учебное учреждение Наркомздрава. Аналогичный институт физического образования имени П. Ф. Лесгафта был учрежден в Ленинграде [7]. В 1921 г. открываются дома отдыха с организацией в них занятий лечебной физкультурой, метод ЛФК внедряется на всех курортах.

Термин «лечебная физкультура» был утвержден пленумом совета физкультуры Наркомздрава СССР в 1929 г. ЛФК как научная и клиническая дисциплина в СССР сформировалась в 20—30-х годах. Большую роль в ее становлении и развитии сыграл первый нарком здравоохранения Н. А. Семашко. В 1928 г. в Центральном институте физкультуры была организована первая в стране кафедра ЛФК, которую возглавил И. М. Саркизов-Серазини, в 1931 г. — кафедра ЛФК в Центральном институте усовершенствования врачей (г. Москва) под руководством Б. А. Иванковского [8].

В Киевском военном госпитале должность врача-инструктора ЛФК появилась в штате уже в 1929 г. Приказом РВС СССР № 204 от 25 июля 1929 г. эти должности были введены в неврологические отделения военных госпиталей [9].

Вкратце расскажем о специалистах по лечебной физкультуре, служивших в Киевском военном госпитале в те годы:

Первым из них, известных нам, стал Александр Викторович Даргаев, 1897 г. рождения. Закончил Военно-медицинскую академию в 1927 г., затем — курсы по физкультуре при Государственном институте физического обучения в Москве в 1929—1930 гг.

Его коллега — Леонид Наумович Афремов, 1900 г. рождения. Закончил Военно-медицинскую академию в 1928 г., затем — курсы лечебной физкультуры при госпитале им. Н. А. Семашко в Москве в 1929—1930 гг. [10].

В 1924 г., согласно приказу по госпиталю № 142, были сформированы санаторные отделения в Святошино (на 75 коек) и в Лонжероне, на берегу моря, в госпитальных зданиях Одесского военного госпиталя (на 50 коек). В комплексном лечении больных здесь широко применялась лечебная физкультура [11].

Самостоятельное отделение ЛФК в госпитале создано в 1931 г. Именно тогда приказом РВС СССР № 149 от 23 августа 1931 г. была введена физкультура в санаториях РККА, в санаторных и других отделениях военных госпиталей, определены нормы специального оборудования и инвентаря для занятий [12].

В 1932 г. в санаторном отделении Киевского военного госпиталя в Святошино, возглавляемом врачом И. Крячко, ЛФК применялась в *«формах утренней гигиенической гимнастики, дыхательных минуток и пауз, спортивных игр, элементов спортивных упражнений, прогулок и физкультурных гуляний»*.

В зависимости от заболеваний занятия лечебной гимнастикой проводились по группам: для больных с заболеваниями органов дыхания; для больных с функциональными расстройствами центральной нервной системы; для сердечников, артритиков, с болезнями обмена, а также для пациентов с проблемами телосложения.

Занятия проводил врач или хорошо подготовленный физинструктор, но всегда в присутствии врача-физкультурника. Опытом своей работы И. Крячко поделился на страницах журнала «Военно-санитарное дело» [13].

О результатах применения ЛФК в госпитале при психоневрозах повествует статья начальника неврологического отделения госпиталя Е. Д. Голдовского «Методика ЛФК при психоневрозах»,

которая не потеряла своей актуальности и в наше время [14].

В 1939 г. отделение ЛФК госпиталя возглавил военврач 3-го ранга Стовбун.

На всеармейских сборах врачей по ЛФК, организованных Главным санитарным управлением Красной армии с 20 ноября по 15 декабря 1939 г., начальник отделения ЛФК Киевского военного госпиталя военврач 3-го ранга Стовбун *«продемонстрировал результаты применения ЛФК при огнестрельных ранениях опорно-двигательной системы и их последствиях»*. В основе метода — раннее применение лечебной физкультуры и активные движения для предупреждения последствий травм. На тех же сборах начальник отделения ЛФК госпиталя вместе с инспектором санитарного управления РККА по физической подготовке военврачом 1-го ранга Зотовым предложили разработанную ими схему этапного применения лечебной физкультуры на время войны, начиная с госпиталей армейского тыла и заканчивая батальоном выздоравливающих в тылу страны, в которых занятия заменялись физической подготовкой. Разработан объем показаний, содержание гигиенической и лечебной гимнастики. На сборах была установлена необходимость организационно-штатного разрешения этапного применения лечебной физкультуры, и основной единицей была признана группа усиления ЛФК, находящаяся в распоряжении начальника санслужбы армии, фронта и т. д. и состоящая из руководителей ЛФК и методистов. Остро встал вопрос о подготовке кадров [15].

Прекрасно продемонстрировала свои возможности лечебная физкультура в годы Великой Отечественной войны. В первые дни боевых действий отделение ЛФК госпиталя было усилено мобилизованными из запаса специалистами. Согласно архивным данным, *«инструктора ЛФК, имеющие среднее и высшее физкультурное образование, строевую подготовку не проходили, а потому должны быть использованы в госпиталях по специальности»*. Состоянием на 2 июля 1941 г. штат отделения состоял из 11 человек. Возглавлял его врач 3-го ранга, специалист по ЛФК Фридрих Абрамович Глаз (1917 г. рождения) — выпускник 2-го Киевского медицинского института, в РККА служил с 1940 г. [16]. Инструкторами ЛФК работали младшие лейтенанты

с физкультурным образованием: М. А. Беляев (1906 г. рождения), Г. М. Блешинский (1896 г. рождения), М. И. Голеншин (1894 г. рождения), Б. В. Гуральник (1912 г. рождения), И. И. Ильинская (1908 г. рождения), Б. И. Коновалов (1913 г. рождения), Г. Э. Люстин (1913 г. рождения), А. А. Самусев, В. С. Штепель (1902 г. рождения), В. М. Сколоровский [17].

Отделение ЛФК прошло все этапы эвакуации госпиталя: Харьков, Томск, Балашов, Славянск. Состав врачей и инструкторов, служивших в нем, неоднократно менялся.

С декабря 1943 г. начальником отделения был Е. Д. Лифанов — выпускник Московского института физкультуры 1938 г.

Инструкторы ЛФК были закреплены за двумя-четырьмя отделениями каждый. Приказ начальника госпиталя № 329 от 16 декабря 1941 г. требовал стопроцентного охвата раненых лечебной физкультурой. На каждого пациента велась карточка учета посещаемости занятий и эффективности лечения за подписью лечащего врача. Основные формы ЛФК — лечебная и утренняя гигиеническая гимнастика. Кабинеты лечебной физкультуры были устроены в каждом отделении.

В обязанности инструкторов ЛФК входило также обучение методике массажа медсестер отделений, так как каждая из них обязана была владеть ею. Специальной подготовке самих инструкторов ежегодно отводилось 134 часа [18].

В феврале 1944 г. госпиталь вернулся из эвакуации. Половина его прежних зданий оказались разрушенными, не было канализации, отопление — только печное. Коллектив военно-лечебного учреждения начал восстанавливать приведенное в упадок хозяйство, одновременно принимая поступающих раненых и долечивая оставшихся в других госпиталях в Киеве.

К 1946 г. все отделения госпиталя были в основном размещены. Отделение ЛФК имело три кабинета: в хирургическом, неврологическом и кардиологическом корпусах. Руководил им начальник команды выздоравливающих старший лейтенант медицинской службы А. К. Зубенко, имевший два высших образования (медицинское и физкультурное). В штат отделения входили два инструктора ЛФК — Горшенникова и Красновская; остальные сотрудники были сокращены.

Кроме инструкторов-методистов, лечебной физкультурой с больными занимались палатные медицинские сестры непосредственно в отделениях. К этой работе подключались и выздоравливающие офицеры, знакомые с гигиенической гимнастикой. Применялись следующие формы ЛФК: утренняя гигиеническая гимнастика, лечебная гимнастика (индивидуальная и групповая), массовые физкультурные мероприятия.

В госпитале было оборудовано три волейбольных, городочная и площадки для игры в кегли, гимнастический городок. Зимой пациенты могли ходить на лыжах [19].

С 28 сентября 1947 г. по 6 мая 1950 г. начальником отделения ЛФК был майор медицинской службы В. А. Чайка (1910 — 1990 гг.).

Владимир Андроникович закончил в 1931 г. Киевский медицинский институт и курсы по физподготовке для врачей. Работал по специальности в различных спортивных обществах Киева. В 1937 — 1938 гг. учился в аспирантуре Киевского института физкультуры. После призыва в РККА в 1937 г. служил врачом по контролю за физподготовкой в воинских частях Приморской группы войск. Участник Великой Отечественной войны. В действующей армии — с июля 1941 г. по май 1945 г. Занимал должности начмеда эвакогоспиталя, командира медсанбата, начальника санслужбы 126-й стрелковой дивизии, с января 1943 г. — помощник начальника 1-го отделения санитарного отдела 51-й армии. В 1947 г. возглавил отделение ЛФК Киевского военного госпиталя.

Начальником Военно-медицинского отдела Киевского военного округа на начальника отделения ЛФК была возложена инспекторская и руководящая работа по ЛФК в лечебных учреждениях округа [20].

Уже в 1949 г. в госпитале имелось четыре кабинета ЛФК: в 1-м и 2-м хирургических отделениях, 1-м терапевтическом отделении и общий кабинет для групповых занятий с больными 2-го терапевтического, урологического и туберкулезного отделений.



Владимир Андроникович Чайка

Штат методистов был увеличен до четырех человек [21].

С 6 мая 1950 г. по 17 декабря 1951 г. начальником отделения ЛФК был подполковник медицинской службы Г. А. Бургонский.

Георгий Андреевич родился в 1918 г. в Киеве. В 1937 г. поступил в Курский медицинский институт. Оканчивал учебу уже в Казахстане, в Алма-Ате в 1942 г., куда был эвакуирован Курский медицинский институт. Получив высшее образование, был призван в Советскую армию.



Георгий Андреевич
Бургонский

В 1942—1943 гг. — слушатель военного факультета при 2-м Московском мединституте. По окончании учебы был направлен в действующую армию. В составе 1-го Украинского фронта служил старшим врачом танкового полка, в 1944—1945 гг. — командиром медсанвзвода, затем — медсанбата на территории Польши и Чехословакии.

После завершения Великой Отечественной войны Г. А. Бургонский продолжал служить в Германии, затем в Венгрии в должности дивизионного врача. В 1946 г. был назначен начальником лазарета танкового училища в Харькове. С 1947 г. — врач-специалист маляриолог в санитарно-эпидемическом отряде (г. Киев).

В 1950 г. Георгий Андреевич прошел усовершенствование по ЛФК при Центральном институте усовершенствования врачей, после чего был назначен начальником отделения ЛФК 408-го Окружного военного госпиталя.

Здесь Г. А. Бургонский прослужил полтора года. В 1952 г. по замене убыл в Группу советских войск в Германии, затем служил в Прибалтийском военном округе. С 1962 г. по 1969 г. Георгий Андреевич — преподаватель военной кафедры Киевского института усовершенствования врачей.

В феврале 1952 г. отделение ЛФК госпиталя возглавил подполковник медицинской службы М. П. Захаров.

Михаил Петрович родился в 1914 г. По окончании Московского медицинско-

го института в 1939 г. был призван в РККА. В действующей армии — с августа 1942 г. по июль 1945 г., прошел фронтовой путь от Сталинграда до Берлина в должностях старшего врача полка 64-й, 51-й армий, командира медсанбата. С июня 1943 г. по июль 1945 г. руководил кабинетом ЛФК госпиталя для легкораненых. Награжден медалью «За оборону Сталинграда», орденом Красной Звезды.



Михаил Петрович
Захаров

По окончании войны М. П. Захаров продолжал заниматься восстановительным лечением раненых в госпиталях Группы советских войск в Германии и Белорусского военного округа.

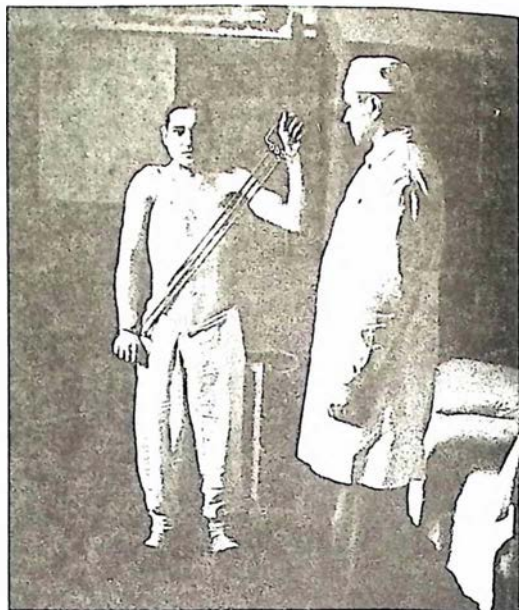
За время работы в 408-м ОВГ Михаил Петрович сделал многое для организации качественного лечения в отделении ЛФК. С ним трудились инструкторы по лечебной физкультуре: А. А. Цупко, Г. Р. Гурфинкель, Т. К. Петрова, Н. П. Петровская.

Начальником отделения было организовано проведение утренней гигиенической гимнастики на специально отведенных площадках госпитального парка в теплое время года и лечебной гимнастики для всех нуждающихся пациентов.

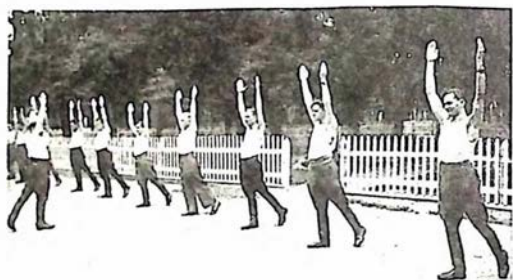
За те годы были оборудованы четыре кабинета ЛФК: в неврологическом, травматологическом, кардиологическом и туберкулезном отделениях. Для реабилитации больных применялись все известные на тот период методики. В неврологическом отделении с хорошими результатами проводилось вытяжение позвоночника на специальных кроватях. Разработана совершенно новая методика ЛФК после остеосинтеза металлическим стержнем переломов бедра, которая была опубликована в сборнике научных работ 408-го ОВГ в 1962 г. (Захаров М. П. Опыт применения лечебной физкультуры при лечении переломов бедра внутрикостной фиксацией металлическим стержнем. В кн.: Сборник научных работ Киевского окружного военного госпиталя. — К., 1962. — С. 81—87).



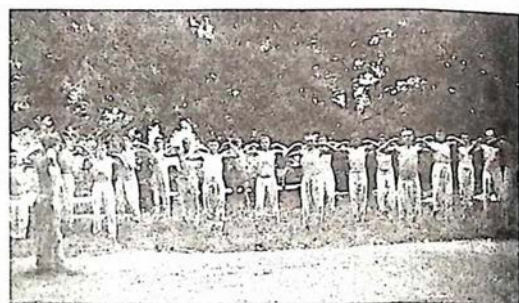
М. П. Захаров осматривает пациента
травматологического отделения



Методист ЛФК А. А. Цупко контролирует
правильность выполнения больным
упражнений с эспандером



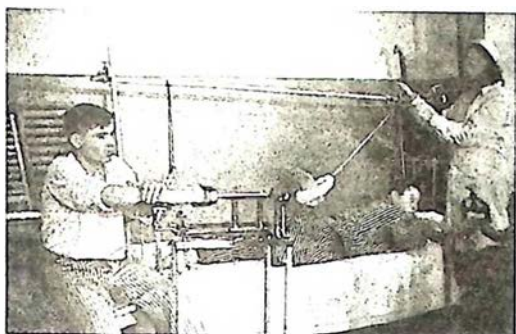
Больные госпиталя на утренней гигиенической зарядке



Групповые занятия ЛФК в одном
из отделений госпиталя



Занятия с больными
в летнем лагере госпиталя



Комплекс упражнений для пациентов, перенесших травмы конечностей



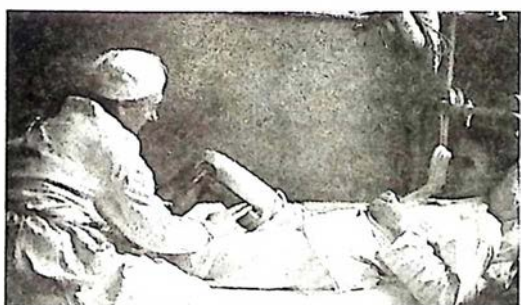
Трудотерапия больных — как элемент лечебной физкультуры



Пациент травматологического отделения занимается на велотренажере



Разработка движений после операции на кисти



Методист ЛФК Т. К. Петрова занимается лечебной физкультурой с больным после операции



Методист ЛФК Т. К. Петрова проводит занятия с больными в палате

Надо отметить, что в 1949 г., впервые в Украине, в травматологическом отделении его начальником, полковником медицинской службы Н. А. Шевченко, был выполнен остеосинтез бедра металлическим стержнем с хорошим функциональным результатом. К 1962 г. по этой методике было выполнено 28 операций. В вышеназванной статье М. П. Захаров делает подробный анализ восстановительного лечения и впервые описывает в специальной литературе методику ЛФК после подобных операций.

В 50–70-х годах отделение ЛФК являлось организатором спортивной жизни госпиталя. Среди офицеров и служащих проводились соревнования по стрельбе, волейболу, баскетболу, футболу, легкой атлетике, шашкам и шахматам. На М. П. Захарова, как на врача ЛФК, было возложено медобеспечение команд Киевского военного гарнизона при подготовке к всесоюзным соревнованиям по классической борьбе (1962 г.), тяжелой атлетике (1964 г.), спартакиаде Вооруженных сил СССР (1965 г.) и т. д. В 1975 г. Михаил Петрович был награжден грамотой Президиума Верховного Совета Украины за успешное выполнение поставленных перед ним задач.

С 30 мая 1980 г. отделение ЛФК возглавляет В. В. Анкина.

Вера Васильевна родилась в 1937 г., в 1961 г. закончила Казанский государственный медицинский институт по специальности «педиатрия». В течение 17 лет работала педиатром, затем еще в течение трех лет — терапевтом. Специалистом по лечебной физкультуре стала трудиться с 1980 г., когда была назначена заведующей отделением лечебной физкультуры 408-го ОВГ. В том же году прошла специализацию в Киевском городском физкультурном диспансере.

Вера Васильевна — человек увлеченный, творческий и очень ответственный. Она с энтузиазмом взялась за организацию работы отделения. В 80-х годах были открыты новые кабинеты лечебной физ-



Вера Васильевна
Анкина

культуры в травматологическом, кардиологическом, неврологическом, туберкулезном отделениях, позже — в пульмонологическом отделении. Много сил и энергии приложила В. В. Анкина к оборудованию этих кабинетов необходимым инвентарем, подготовке инструкторов лечебной физкультуры. К 1987 г. в госпитале функционировало уже шесть кабинетов ЛФК, максимально приближенных к пациентам, что позволило увеличить количество занимающихся больных, повысить качество проводимых занятий и их эффективность, внедрить лечебную гимнастику при заболеваниях глаз, сосудов, органов пищеварения, мочеполовой и эндокринной систем, позвоночника. Были разработаны комплексы утренней гигиенической гимнастики в соответствии с режимом пациентов, которые транслировались по госпитальному радио.

В 1980–1986 гг. в госпитале лечились солдаты и офицеры, пострадавшие при боевых действиях в Афганистане. Пациенты этой категории поступали в основном в травматологическое, нейрохирургическое и гнойное отделения. Значительную часть из них составляли раненые с ампутированными конечностями, огнестрельными ранениями, переломами длинных трубчатых костей и позвоночника. Больные лечились длительно, страдали физически, но еще больше морально. Инструкторы ЛФК Л. Н. Гугля, И. В. Чулаевская, Н. В. Латыпова прилагали максимум усилий, чтобы помочь им адаптироваться к новым условиям жизни. Контакты с некоторыми из воинов-афганцев, лечившихся в госпитале, отделение поддерживает до сих пор.

В 1982 г. в травматологическом отделении был открыт кабинет ЛФК, оборудованный современными тренажерами, макетами и стендами для восстановления бытовых и профессиональных навыков. На территории госпиталя были устроены дорожки лечебной ходьбы с различными покрытиями для тренировки ходьбы.

С 1978 г. в травматологическом отделении госпиталя его начальник Л. Н. Анкин приступил к научной разработке и внедрению в практику методов стабильно-функционального остеосинтеза при переломах длинных трубчатых костей. Это позволило совместить период консолидации перелома с восстановлением функции, благодаря чему с первых дней после опера-

ции больные начинали восстанавливать функции суставов по принципиально новым европейским методикам, которые ранее не применялись в отечественной практике.

На основании накопленного опыта в 1992 г. были изданы методические рекомендации, которые актуальны и в настоящее время. В 1997 г. была разработана методика реабилитации больных после эндопротезирования тазобедренного сустава по поводу переломов шейки бедра.

В течение 80–90-х годов внедрено 11 новых методик, разработано и внедрено шесть, внесено 16 рационализаторских предложений.

Инструкторы ЛФК в основном были выпускниками Киевского института физкультуры. Они приходили работать в госпиталь без практических навыков, но с огромным желанием помогать больным и раненым. Своим богатым опытом и знаниями с молодым поколением коллег делилась

Кадры из жизни отделения ЛФК госпиталя (80-е годы)



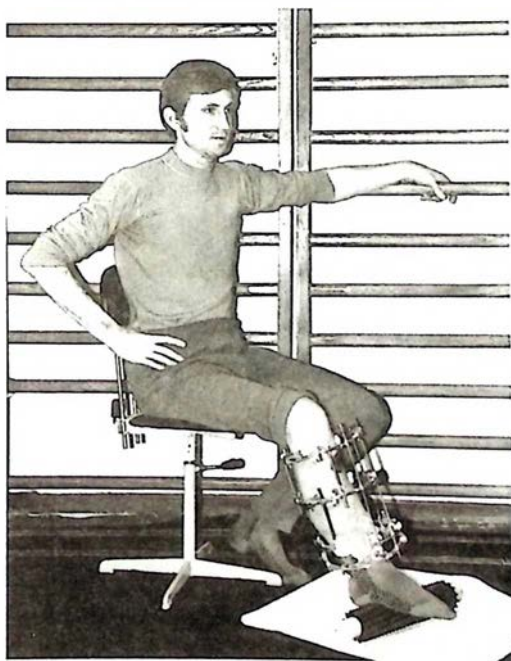
В. В. Анкина занимается с больным после перелома бедра, остеосинтеза бедренной кости через три недели после операции



Главный хирург МО СССР генерал-майор медицинской службы Ю. Г. Шапошников (2-й справа) осматривает кабинет ЛФК



Инструктор ЛФК Н. В. Латыпова проводит занятие с больным после тяжелой черепно-мозговой травмы



Больной Комиссаров с аппаратом Илизарова на занятиях в кабинете ЛФК

Нина Петровна Петровская, которая с 1960 г. работала в неврологическом отделении и, можно сказать, стала своеобразным связующим звеном между инструкторами 60-х и 80-х годов.

Повышению профессионального уровня специалистов ЛФК способствовали занятия по специальной подготовке (60 часов в год), знакомство с работой отделений и кабинетов лучших больниц города, изучение современных методик реабилитации.

В 80-е годы отделение четырежды принимало участие в военно-полевых учениях. В 1988 г. его коллектив состоял из семи человек.



Коллектив отделения (1988 г.)

С обретением Украиной независимости в 1991 г., а госпиталем — статуса Главного военного клинического госпиталя МО Украины, штат отделения ЛФК увеличился до 20 человек. Были введены ставки врача, старшей медсестры, сестры-хозяйки, двух санитарок. Штат инструкторов расширился до 14 человек.

По разным причинам увольнялись подготовленные специалисты ЛФК, на смену им приходили новые, которые продолжали традиции своих предшественников. В связи с образованием Киевского военно-медицинского центра в 1998 г. в состав отделения был включен кабинет ЛФК поликлиники, которым заведовала врач ЛФК Алла Николаевна Бондаренко.

В последние годы штат инструкторов лечебной физкультуры почти ежегодно обновляется на 30%, что осложняет работу отделения.

На сегодняшний день в госпитале работают пять инструкторов, преданных своему делу, на которых держится отделение ЛФК. Это Валентина Андреевна Вегера, в отделении с 1978 г. — имеет высшую ат-

тестационную категорию; Наталья Владимировна Латыпова — в отделении с 1981 г.; Стефания Владимировна Скрипчук — в отделении с 1991 г.; Лидия Михайловна Мишенева — в отделении с 1994 г.; Надежда Михайловна Шведенко — в отделении с 1994 г.

В 90-х годах в мировой хирургии появилось новое направление — малоинвазивные оперативные вмешательства.

Перед отделением ЛФК были поставлены новые задачи: ранняя активизация больных и консультации по двигательной активности после стационарного лечения.



Коллектив отделения (2002 г.)

В те же годы в связи с бурным ростом транспорта и строительства увеличилось количество больных, поступающих в госпиталь с множественными переломами и сочетанными травмами — краниоскелетными, торакоскелетными, торакоабдоминальными и т. д. Это очень тяжелая категория пациентов, чаще всего молодого возраста, которые с первых дней нуждаются не только в оперативном, но и в раннем восстановительном лечении для предупреждения пневмоний, пролежней, контрактур. Заниматься с ними приходится длительно, упорно, используя все современные методы реабилитации.

С 1975 г. отделение ЛФК является клинической базой Национального университета физического воспитания и спорта, где проходят практику его студенты.

Благодаря тесному контакту врачей со специалистами ЛФК основная часть больных возвращается к нормальной жизни, у остальных пациентов улучшается качество жизни. Инструктора ЛФК подготовлены так, что могут заниматься с больными разного профиля.

Глава 6

Отделение рефлексотерапии

Первым врачом-рефлексотерапевтом 408-го Окружного военного госпиталя стала Людмила Ивановна Кондратенко, ей довелось возглавить кабинет рефлексотерапии на базе неврологического отделения в 1981 г. С 1986 г. в этом кабинете работал Александр Павлович Варвинский, который в дальнейшем был переведен на должность начальника отделения физиотерапии.

В октябре 1987 г. на базе 41-й гарнизонной поликлиники был организован кабинет иглорефлексотерапии, который возглавил врач-рефлексотерапевт Владимир Витальевич Собецкий.

В 1996 г. кабинет иглорефлексотерапии реорганизован в одноименное отделение также под руководством В. В. Собецкого. Его штат состоял из трех врачей и двух медсестер. В те годы в отделении работали врачи Н. А. Гончарук и В. П. Собецкий, медсестры О. В. Желуденко и Л. П. Кваша.

Наталья Аркадьевна Гончарук, проработав с начальником отделения в течение пяти лет, стала опытным рефлексотерапевтом. Переехав в г. Феодосию, продолжает успешно трудиться на этом поприще в Феодосийском военном санатории, организовав при нем кабинет иглорефлексотерапии.

Виталий Петрович Собецкий, подполковник медицинской службы в отставке, после увольнения из армии работал преподавателем Киевского медицинского училища №4, затем — врачом-рефлексотерапевтом в Центральной поликлинике МО Украины.

В 1998 г. на базе кабинета рефлексотерапии ГВКГ и отделения рефлексотерапии Центральной поликлиники МО Украины было создано отделение рефлексотерапии Главного военного клинического

госпиталя МО Украины. Заведующим отделением назначен В. В. Собецкий.

Владимир Витальевич родился в 1961 г. в семье военного врача Виталия Петровича Собецкого и врача Лидии Александровны — в сущности, также военного врача, так как вся ее профессиональная деятельность была связана с военной медициной (работала в медсанбате, военных госпиталях, заведовала неврологическим отделением Центральной поликлиники МО Украины).

Еще при обучении в Саратовском медицинском институте Владимир Витальевич проявил интерес к иглорефлексотерапии. Что было первичным: увлечение восточной философией, а затем интерес к иглотерапии, или, наоборот, увлечение древне-восточным методом диагностики и лечения пробудило интерес к древнекитайской мудрости — сейчас трудно сказать. Первые шаги в изучении иглотерапии В. В. Собецкий делает с четвертого курса на кафедре анестезиологии и реанимации под руководством кандидата медицинских наук О. Б. Спициной (заведующий кафедрой — профессор А. П. Староверов). На шестом курсе он уже самостоятельно ведет сеансы иглотерапии, занимается научным изучением применения этого метода при различных заболеваниях.

С 1984 г., после окончания медицинского института, Владимир Витальевич работал врачом-интерном Белгородской



Владимир Витальевич
Собецкий

областной больницы, а затем — врачом Фощеватовской сельской амбулатории Белгородской области. Увлечение рефлексотерапией превратилось в профессиональные занятия методом. Еще интерном терапевтического отделения Белгородской областной больницы он проводил сеансы иглотерапии в комплексном лечении больных. В Фощеватовской сельской больнице организовал свой первый кабинет рефлексотерапии.

В течение двух лет (1984 — 1985 гг.) Владимир Витальевич Собецкий, используя свой отпуск либо любую другую возможность, ездил в Москву, чтобы совершенствовать знания по рефлексотерапии во Всесоюзном научном центре хирургии. Здесь он познакомился со старшим научным сотрудником центра Гаваа Лувсяном — известным специалистом и автором нескольких монографий по монгольской, тибетской и китайской медицине, одним из лечащих врачей руководителя Советского Союза Л. И. Брежнева. Эта встреча значительно обогатила знания молодого врача, а в дальнейшем переросла в крепкую дружбу.



В. В. Собецкий со своим учителем профессором Гаваа Лувсяном (1999 г.)

Владимир Витальевич, как и его отец, решил связать свою жизнь с профессией военного врача. Он был призван в армию. С конца 1985 г. по сентябрь 1987 г. служил начальником медицинского пункта танкового полка учебной дивизии в пгт Десна Киевского военного округа. При медико-санитарном батальоне дивизии организует кабинет иглорефлексотерапии, где использует свои знания в лечении заболеваний у военнослужащих. Особенно хороший эффект наблюдал от применения рефлексотерапии при функциональных заболеваниях сердечно-сосу-

дистой и нервной систем, при купировании различного рода болевых синдромов. Однако военная служба у В. В. Собецкого не сложилась. Хотелось больше времени заниматься научными исследованиями, лечебной практикой, а служба военного врача в Советской армии не очень способствовала устремлениям молодого специалиста. Да и не по его характеру была эта служба. Человек с тонким духовным восприятием действительности, легко ранимый, чрезвычайно восприимчивый к жесткому армейскому регламенту, к любым проявлениям грубого администрирования, Владимир Витальевич понял, что военная служба — не его стезя.

Уволившись из армии в октябре 1987 г., В. В. Собецкий был принят на работу заведующим кабинетом рефлексотерапии 41-й гарнизонной поликлиники Киевского военного округа. Пройдя в 1988 г. специализацию по иглорефлексотерапии на одноименной кафедре Криворожского филиала Днепропетровского института усовершенствования врачей под руководством профессора Г. П. Пидпалого, стал дипломированным специалистом, затем сам приступил к подготовке кадров иглорефлексотерапевтов уже для украинской армии. С 1994 г. по 1995 г. он руководил подготовкой врачей-рефлексотерапевтов на Центральных курсах усовершенствования медицинского состава МО Украины. Кроме того, на базе отделения врачи военно-лечебных учреждений имели возможность обучаться путем рабочего прикомандирования. На курсах готовились также медицинские сестры для кабинетов рефлексотерапии.



Первый выпуск врачей-рефлексотерапевтов на Центральных курсах усовершенствования медицинского состава МО Украины (1995 г.). В центре — руководитель группы В. В. Собецкий

Как мы уже отмечали, с 1998 г. Владимир Витальевич работает в Главном военном клиническом госпитале, заведая отделением иглорефлексотерапии. На то время его штат состоял из шести врачебных ставок (включая заведующего отделением), трех медсестринских ставок и одной ставки младшей медсестры. Коллектив пополнился врачами-рефлексотерапевтами О. В. Лозицкой, Л. И. Кондратенко, Л. В. Варвинской, И. В. Локтионовым, В. Г. Сопиной, медицинскими сестрами А. С. Вангородской, Е. Ф. Мелак.

Отделение было развернуто в трех кабинетах: в клиниках амбулаторно-поликлинической помощи, нейрохирургии и неврологии и нетрадиционных методов лечения. Больше всего пациентов лечилось по поводу заболеваний нервной системы (60–70%), заболеваний внутренних органов (20–25%), реже — с другой патологией. Ежегодно в отделении проходило лечение 1200–1500 стационарных и амбулаторных больных.

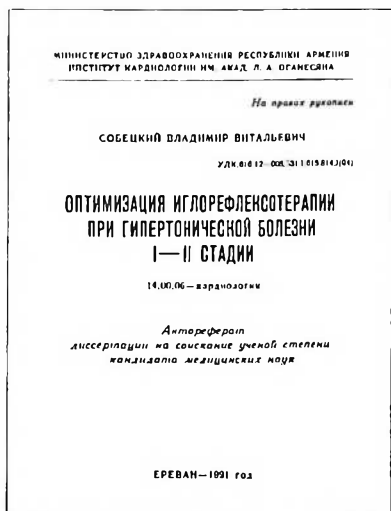
В отделении ведется активный научный поиск наиболее рациональных вариантов применения пунктурной физиотерапии (лазеропунктуры, ультрафонопунктуры, иглорефлексотерапии, КВЧ-терапии, вакуумной локальной аутогемотерапии) в лечении заболеваний. В последние годы много внимания уделяется разработке вопросов доказательной рефлексотерапии.

Больше всего научных работ посвящено изучению эффективности современной и традиционной пунктурной физиотерапии при гипертонической болезни I–II стадии и для купирования болевых шейно-грудных и поясничных болевых синдромов при остеохондрозе позвоночника. Итогом этих исследований явились две диссертации В. В. Собецкого: кандидатская — «Оптимизация иглорефлексотерапии при гипертонической болезни I–II стадии» (1991 г.) и докторская — «Методы пунктурной физиотерапии в комплексном лечении гипертонической болезни» (2003 г.).

Статьи Владимира Витальевича, посвященные этой научной проблеме, опубликованы в сборниках научных работ врачей ГВКГ (1997 г., 1999 г., 2000 г., 2003 г., 2006 г.), в материалах научно-практической конференции врачей 41-й гарнизонной поликлиники Киевского военного округа (1991 г.), в журнале «Вопросы физиотерапии, курортологии и лечебной физкультуры» (№ 2, № 4, 2003 г.).

О результатах своих исследований В. В. Собецкий докладывал на разнообразных научных отечественных и международных конференциях и конгрессах, среди которых:

- межрегиональная научно-практическая конференция «Современные проблемы использования физических факторов в комплексном лечении и реабилитации



Автореферат диссертации В. В. Собецкого
на соискание ученой степени
кандидата медицинских наук



Автореферат диссертации В. В. Собецкого
на соискание ученой степени
доктора медицинских наук

больных заболеваниями опорно-двигательного аппарата, нервной системы и женских половых органов» (г. Одесса, 1989 г.);

- 2-я киевская международная научно-практическая конференция изобретателей «Наука и производство — здравоохранению» (г. Киев, 1990 г.);

- международная конференция «Традиционные системы и методы оздоровления организма» (Прага, 1997 г.);

- 18-й Чешский и Словацкий международный конгресс по акупунктуре (Прага, 1998 г.);

- 3-я международная конференция по аурикулярной терапии (Лион, 2000 г.);

- международная конференция «Новые медицинские технологии в клинической и курортной практике» (г. Киев, 2001 г.);

- конференция по нетрадиционной медицине «Здоров'я. Довголіття. Нація» (г. Киев, 2006 г.);

- 2-й съезд рефлексотерапевтов Украины (г. Киев, 2007 г.).

Итогом этой большой научно-исследовательской работы явилась разработка дифференцированного применения различных современных и традиционных методов пунктурной физиотерапии для лечения гипертонической болезни I—II стадии и при ее сочетании с шейно-грудным и поясничным болевым синдромом при остеохондрозе позвоночника. Разработанная методика позволяет обнаруживать специальные точки, на которые в первую очередь должно быть направлено воздействие для быстрой нормализации артериального давления. В зависимости от клинического состояния больных гипертонической болезнью осуществляется целенаправленный подбор точек в акупунктурный рецепт.

Немедикаментозные методы (иглорефлексотерапия, электропунктура, КВЧ-терапия) купирования шейно-грудных болевых синдромов способствовали быстрой нормализации артериального давления у больных гипертонической болезнью при ее сочетании с остеохондрозом позвоночника.

В. В. Собецкий и врачами отделения в сборниках научных работ врачей ГВКГ в разные годы опубликованы также статьи, посвященные применению методов иглорефлексотерапии при других заболеваниях:

- В. В. Собецкий, В. П. Собецкий «Рефлексотерапия в комплексном лечении бронхиальной астмы» (1997 г.);

- В. В. Собецкий, О. П. Гребенюк, О. В. Лозицкая «Лазеропунктура в лікуванні атеросклеротичної дисциркуляторної енцефалопатії» (1999 г.);

- В. П. Собецкий, В. В. Собецкий, О. В. Лозицкая «Лечение табакизма методом рефлексотерапии» (1999 г.);

- О. В. Лозицкая, Л. Ф. Рыбалко «Комплексное лечение нейропатии лицевого нерва» (2000 г.);

- В. В. Собецкий, Л. Ф. Рыбалко «Игло-рефлексотерапия невритов лучевого нерва» (2000 г.);

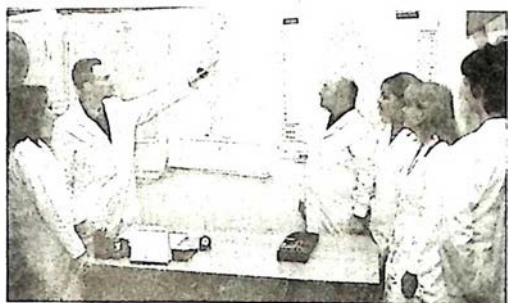
- В. В. Собецкий, С. Н. Кирилло, Л. Ф. Рыбалко «Оценка комплексного лечения язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки» (2006 г.);

- В. В. Собецкий, В. Г. Конев, Л. Ф. Рыбалко «Рефлексотерапия атонии мочевого пузыря после оперативного вмешательства на толстом кишечнике» (2006 г.).



Владимиром Витальевичем изданы монографии: «Рефлексотерапия в клинической практике» (1993 г.), «Клиническая рефлексотерапия» (1995 г.), написана глава «Лечение гипертонической болезни» в известной книге Гаваа Лувсяна «Очерки методов восточной рефлексотерапии» (1991 г.). В этих книгах в доходчивой для врачей различных специальностей форме изложены основы рефлексотерапии, правила подбора биологически активных точек в акупунктурный рецепт, разработанные автором, а также подробно описаны клинические примеры и особенности лечения больных гипертонической болезнью, бронхиальной астмой, остеохондрозом позвоночника, ЛОР патологией. Приведен детальный анализ диагностики

Кадры из жизни отделения рефлексотерапии ГВКГ МО Украины



Занятия с врачами-иглорефлексотерапевтами проводит начальник отделения В. В. Собоцкий



В. В. Собоцкий во время обхода



Врач Г. В. Демчихин и медсестра О. М. Кузенная проводят сеанс электроакупунктуры



Врач И. И. Андрусак (справа) и медсестра А. В. Киптенко (слева) за сеансом иглорефлексотерапии



Медсестра Г. М. Куриленко проводит сеанс вакуумного массажа



Врачи-рефлексотерапевты В. В. Собоцкий и В. П. Собоцкий



Врач Н. А. Гончарук во время приема больных



Коллектив отделения в 1998 г. Слева направо: В. П. Собоцкий, О. В. Лозицкая, медицинская сестра А. С. Герасименко, В. В. Собоцкий

по «языку» и «животу», а также таких малоизвестных способов воздействия на акупунктурные зоны, как методы раздражающего укола, «шнура», надреза и другие, хотя и редко применяющиеся, однако единственно эффективные в лечении некоторых трудноизлечимых больных. Монографии сразу приобрели популярность среди врачей-рефлексотерапевтов.

В 2009 г. В. В. Собецкий закончил и сдал в издательство «Здоров'я» монографию «Клиническая альтернативная медицина».

Владимир Витальевич — человек, пребывающий в постоянном научном поиске. Казалось бы, что нового можно привнести в древневосточную иглотерапию, применяемую уже тысячелетия. Однако для пытливого ума исследователя не существует барьеров, за пределы которых он не смог бы проникнуть. К таким врачам-исследователям относится и В. В. Собецкий. В процессе практической деятельности, работы с больными, при выполнении научных тем им был сделан целый ряд изобретений, позволивших усовершенствовать те или иные стороны лечебно-диагностического процесса в сфере рефлексотерапии. Приведем перечень полученных им авторских свидетельств на изобретения: способ лечения гипертонической болезни (1992 г.); способ лечения заболеваний опорно-двигательного аппарата и сосудистой патологии (1997 г.); устройство для рефлексотерапии (1997 г.); способ баночного кровопускания в лечении гипертонической болезни, бронхиальной астмы и заболеваний опорно-двигательного аппарата (1997 г.).

Владимир Витальевич — автор 23 рационализаторских предложений, посвященных различным аспектам иглорефлексотерапии. Назовем некоторые изобретения: генератор импульсного тока для стимуляции рефлексогенных точек (1989 г.); комплект пучковых игл для рефлексотерапии (1990 г.); игольчатый валик для поверхностной иглотерапии (1990 г.); медные прокладки для дозированной термопунктуры (1992 г.); прибор для электропунктуры (1992 г.); пучковая игла для воздействия на биологически активные точки лица (1994 г.); четырехгранная игла для кровопускания (1994 г.); устройство для краниопунктуры (1994 г.); пучковая игла для воздействия на биологически активные точки кожи (1996 г.); устройство

для филиппинского массажа (1997 г.); способ восстановления функций конечностей после травматических повреждений периферических нервов (1999 г.); модифицированный метод иглорефлексотерапии курения (вместе с О. В. Лозицкой, 1999 г.); способ лечения парестезии кистей рук электромагнитным полем крайне высокой частоты (2000 г.) и др.

В конце 2001 г. в отделение пришли врачи Ирина Игоревна Андрусyak и Геннадий Владимирович Демчихин.

И. И. Андрусyak, имея 15-летний опыт работы пульмонологом в одной из киевских городских больниц, успешно сочетает знания патологии легких с методами рефлексотерапии.

Г. В. Демчихин — профессиональный военный врач, до увольнения из армии в 2001 г. служил на различных должностях, связанных с организацией оказания медицинской помощи, в последние годы — начальник организационно-методического отдела ГВКГ. Прошел специализацию по невропатологии и рефлексотерапии.

Врачи отделения не останавливаются на достигнутом, продолжая совершенствовать лечебно-диагностическую работу. В настоящее время разрабатывается методика сочетанного применения иглорефлексотерапии с лазерной инфузионной терапией при лечении заболеваний сосудов головного мозга.

С учетом достижений современной иглорефлексотерапии и требований доказательной медицины врачи отделения много внимания и времени уделяют переработке показаний и противопоказаний к применению иглорефлексотерапии на различных этапах лечения больных.

В конце 90-х годов В. В. Собецкий заинтересовался использованием лекарственных растений в лечении опухолей. Создал авторский фитосбор (фитокомпозицию), Владимир Витальевич не ограничился его эмпирическим применением, а приступил к серьезным научным исследованиям его эффективности. В 2001 г. он провел эксперименты на животных, используя возможности Российского онкологического научного центра имени Н. Н. Блохина (г. Москва). В результате этой работы была показана высокая действенность фитосбора при некоторых опухолях у экспериментальных животных. В 2002 г. В. В. Со-

бецким на базе Киевского витаминного завода при поддержке Международного фонда социальной адаптации и директора научно-производственной фирмы полковника в отставке Геннадия Николаевича Аксенова были созданы два новых препарата растительного происхождения «Доновит ВС» и «Лидавит ВС». В 2002 – 2003 гг. под руководством Владимира Витальевича учеными Института экспериментальной патологии, онкологии и радиологии имени Р. Е. Кавецкого НАН Украины и кафедры биохимии Киевского национального университета имени Тараса Шевченко была подтверждена противоопухолевая активность препаратов «Доновит ВС» и «Лидавит ВС» на животных, а в Главном военном клиническом госпитале была установлена их лечебная эффективность.

В испытаниях препаратов принимали участие и другие научные коллективы: отдел экспериментальной химиотерапии Российского онкологического научного центра имени Н. Н. Блохина, Институт экспериментальной радиологии Научного центра радиационной медицины АМН Украины, кафедра фармхимии и фармакогнозии Национальной медицинской академии последипломного образования имени П. Л. Шупика, отдел диетологии и клинических исследований медико-профилактических средств Института экологии и токсикологии имени Л. И. Медведя, Институт гигиены и медицинской экологии имени А. М. Марзеева АМН Украины.



Результаты этих исследований опубликованы в различных научных изданиях, представлены на авторитетных медицинских форумах. Работы госпитальных врачей поместили на своих страницах журналы: «Экспериментальная онкология»,

«Журнал практического врача», «Військова медицина України»; они изложены в материалах 2-го съезда онкологов стран СНГ (г. Киев, 2000 г.), конференции «Изучение влияния лекарственных трав на опухолевый рост в эксперименте» (г. Москва, 2001 г.), 2-го Международного медико-фармацевтического конгресса «Ліки та життя» (г. Киев, 2005 г.), а также защищены десятью патентами Украины. Часть исследований опубликована в четырех монографиях: «Нетрадиционные методы лечения рака» (1999 г.), «Лекарственные растения в борьбе против рака» (2004 г. и 2006 г.), «Доновит ВС. Борец за жизнь» (2004 г.).



Геннадий Николаевич Аксенов



Коллектив отделения рефлексотерапии
ГВКГ МО Украины

При содействии Г. Н. Аксенова была создана научно-производственная фирма «Аксомед», продолжающая работы по совершенствованию препаратов «Доновит ВС» и «Лидавит ВС» и созданию новых противоопухолевых средств.

Хотя отделение иглорефлексотерапии Главного военного клинического госпиталя МО Украины и совсем молодое — ему в 2008 г. исполнилось всего десять лет, — оно стало известным не только в нашей стране, но и за рубежом. Коллективу есть чем гордиться: тысячи излеченных больных, серьезные научные разработки. Во многом успехи отделения стали возможными благодаря его заведующему Владимиру Витальевичу Собецкому — человеку беспокойному, творческому, постоянно находящемуся в научном поиске. Автор более 60 научных работ, 20 патентов и авторских свидетельств СССР, полученных за различные изобретения, он продолжает плодотворно трудиться и в настоящее время, создавая все новые и новые методики лечения.

В 1994 г. о работе и научных изысканиях В. В. Собецкого был снят первый документальный фильм «Рефлексотерапия

и современность», а в 1998 г. второй — «Иглы, дарующие жизнь», вышедшие на экраны украинского телевидения.

В свободное время, которое выпадает крайне редко, Владимир Витальевич пишет стихи и музыку. Боль утраты родных и близких заставила написать песню «Память», посвященную всем безвременно ушедшим и погибшим в боях. В 2000 г. на экранах украинского телевидения появился клип с названной выше песней в исполнении автора. Он — активный участник художественной самодеятельности госпиталя. Возможно, последнее и несколько старомодно, но опровержением тому служат благодарные и восхищенные глаза зрителей госпитальной сцены — врачей, медицинских сестер, пациентов, — когда выступает доктор медицинских наук В. В. Собецкий. Истинно: когда человек талантлив, он талантлив во всем.

Глава 7

Экспериментальная лаборатория

Экспериментальная лаборатория введена в штат 408-го госпиталя в 1952 г. Ее организация была поручена заведующей лабораторией госпиталя Галине Георгиевне Лапиной [1].



Галина Георгиевна
Лапина



Евгений Брониславович
Закржевский

В 1953 г. начальником экспериментальной лаборатории назначен майор медицинской службы С. Г. Савенков. Под его руководством служили врач-лаборант, заведующий виварием и два работника вивария. В распоряжении лаборатории предполагалось иметь 6 собак, 30 кроликов и 70 морских свинок [2]. Непродолжительное время обязанности начальника лаборатории исполнял полковник медицинской службы Евгений Брониславович Закржевский.



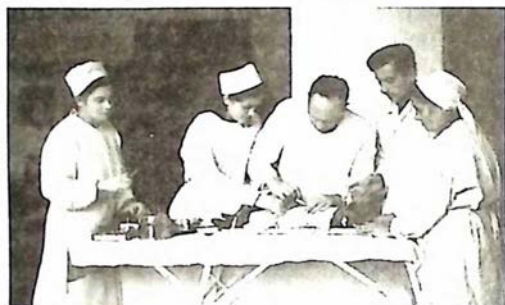
Александр
Александрович
Ждан-Пушкин

В 1954 г. лабораторию возглавил майор медицинской службы Александр Александрович Ждан-Пушкин (1919 г. рождения) — грамотный специалист, работавший до этого патологоанатомом. Начальник экспериментальной лаборатории одновременно являлся помощником начальника госпиталя по научно-медицинской части [3]. Экспериментальная лаборатория разместилась вначале на площадях клинической лаборатории, а виварий был устроен в одном из капониров госпитального укрепления (там, где сейчас находится госпитальный «кваш-пункт» — склад для хранения квашеных овощей).

Вскоре экспериментальная лаборатория стала центром научной работы врачей госпиталя. В редакционной статье «Военно-медицинского журнала» за 1957 г., посвященной состоянию научной деятельности в области военной медицины, экспериментальная лаборатория Киевского военного госпиталя была отмечена в числе лучших: *«Там, где начальники медицинской службы уделяют внимание этим лабораториям, они выполняют интересные и полезные исследования и содействуют совершенствованию лечебно-диагностической работы (Прибалтийский, Киевский округа)»*.

Известно, что в 1958 г. в экспериментальной лаборатории госпиталя научные работы выполняли 22 врача из госпиталя и Киевского гарнизона. Здесь они ставили эксперименты на животных, занимались теоретическим изучением проблемных вопросов по теме своих исследований. Их научными руководителями, как правило, являлись главный терапевт госпиталя М. И. Якубович, начальник патологоанатомического отделения В. А. Бялик и опытный врач-патологоанатом Э. Г. Клейн [4].

В лаборатории была своя операционная, снабженная подвижным рентгеновским и наркозным аппаратами, перевязочно-манипуляционная комната; имелась возможность на месте производить клинические и биохимические анализы крови.



Кадры из жизни экспериментальной лаборатории (50-е годы)

В конце 50-х — начале 60-х годов врачами госпиталя на материале экспериментальной лаборатории выполнялись следующие диссертационные работы: полковником медицинской службы Г. И. Бурчинским — «Материалы к изучению легочных нагноений» (диссертация на соискание ученой степени доктора медицинских наук); майором медицинской службы Ю. Т. Гнедаш — «Влияние перели-

вания БК-8 на течение раневого процесса при лучевой болезни» (диссертация на соискание ученой степени кандидата медицинских наук); майором медицинской службы Е. А. Гореловым — «Консолидация костных переломов при лучевой болезни в условиях применения белкового крове-заменителя БК-8» (диссертация на соискание ученой степени кандидата медицинских наук); полковником медицинской службы Г. И. Сердюковым — «Регенерация периферических нервов при лучевой болезни» (диссертация на соискание ученой степени кандидата медицинских наук); подполковником медицинской службы А. А. Жданом-Пушкиным — «К вопросу об изменении внутренних органов при ожогах в сочетании с кровопотерей и лучевой болезнью» (диссертация на соискание ученой степени кандидата медицинских наук).

В тот период врачи госпиталя выполняли такие научные исследования: подполковники медицинской службы В. Д. Колесов, Е. М. Даценко, А. А. Дрель, майор медицинской службы И. А. Небукин, врач Я. А. Майзелис — «Заживление ран желудка на фоне лучевой болезни»; подполковник медицинской службы Е. М. Даценко — «Гематологические сдвиги при операциях на полых органах брюшной полости при комбинированных поражениях»; полковник медицинской службы Ю. В. Бакбардин — «Применение снега угольной кислоты при операциях по поводу отслойки сетчатки»; подполковник медицинской службы А. А. Ждан-Пушкин, майор медицинской службы П. И. Смирнов — «Физиолого-гигиеническая характеристика влияния длительного воздействия пребывания личного состава в средствах противохимической защиты (комплекты Л-1 и Л-2) на основные физиологические функции организма»; подполковник медицинской службы А. А. Ждан-Пушкин — «Некоторые вопросы физиолого-гигиенической характеристики легко-водолазного дела».

В 1959 г. опубликованы следующие экспериментальные работы: полковником медицинской службы Г. И. Бурчинским — «Материалы к изучению легочных нагноений» (автореферат диссертации на соискание ученой степени доктора медицинских наук, г. Киев); полковниками медицинской службы П. С. Бобровым,

Е. А. Ратушным, Э. Г. Клейном, Е. М. Даченко — «Заживление ран кишечника при лучевой болезни» («Военно-медицинский журнал», № 4); полковником медицинской службы Э. Г. Клейном, врачом Г. В. Писнячевской — «К патологической анатомии экспериментальной фенил-гидразиневой анемии» (сборник материалов 4-й научной конференции судебно-медицинских экспертов, г. Киев).

В 1960 г. начальником экспериментальной лаборатории госпиталя был назначен Борис Шимонович Лазаретник — выпускник Киевского медицинского института 1954 г.

Новый руководитель энергично взялся за порученное дело, развернул целый ряд исследовательских направлений, привлек к научной работе врачей госпиталя, организовал взаимодействие с ведущими научными и научно-исследовательскими учреждениями Киева.

Благодаря Борису Шимоновичу лабораторию дооснастили необходимым оборудованием, в частности, приобрели спектрофотометр и другую аппаратуру, что позволило значительно расширить объем проводившихся биохимических исследований. Достаточно сказать, что в лаборатории стали определять: цитохромоксидазу и сукцинатдегидрогеназу (1966 г.), 17-оксикортикостероиды, электролиты (кальций, калий, магний, натрий, хлориды) сыворотки крови и в эритроцитах, ДНК и РНК гистохимическим методом (1967 г.), скорость почечного кровотока, объем циркулирующей крови (1968 г.), показатели гемодинамики у лабораторных животных и др.

Сам начальник лаборатории занимался воспроизведением экспериментальных язв желудка у лабораторных животных. Им была усовершенствована методика воспроизведения резерпиновых и атофановых язв. В 1964 г. по материалам своих исследований Б. Ш. Лазаретник защитил кандидатскую диссертацию «Сравнительная эффективность терапии атофановой язвы».



Борис Шимонович
Лазаретник

Вместе с тем, помещения лаборатории требовали ремонта, необходима была операционная, требовалось привести в порядок виварий, заменить клетки для лабораторных животных и прочее.

В середине 70-х годов экспериментальная лаборатория госпиталя была переведена на новое место — ей выделили помещение на втором этаже основного корпуса. Благодаря заместителю командующего войсками по строительству и расквартированию войск Герою Советского Союза генерал-лейтенанту И. Д. Зайцеву была произведена перепланировка и выполнен капитальный ремонт. Борис Шимонович с благодарностью вспоминает понимание нужд лаборатории и доброжелательное внимание к ее проблемам со стороны начальников медицинской службы А. А. Борисова и В. Н. Фадеева, начальника госпиталя полковника медицинской службы В. А. Друкаря.

В лаборатории был развернут целый спектр научных исследований. Остановимся на некоторых из них. С одной стороны, продолжались классические экспериментальные исследования на животных, с другой — начались работы по применению ультразвука с лечебной целью, электронной техники в медицине, была создана система проводной связи для передачи информации из медицинских отделений в экспериментальную лабораторию, стали производиться исследования и разработки по автоматизации методов диагностики и лечения, по созданию технических средств в интересах медицинской службы.

Во второй половине 60-х годов офтальмологами госпиталя (Ю. В. Бакбардиным, В. И. Филиппенко) в эксперименте изучались возможности закрытия зияющих дефектов склеры классическими материалами с использованием синтетического клея «циакрын». Ю. В. Бакбардин изучал также процессы заживления склеральной раны в зависимости от сроков оперативного вмешательства. О результатах работы было доложено на 3-м съезде офтальмологов СССР в 1966 г.

Начальник травматологического отделения В. П. Губенко исследовал в эксперименте возможности замещения связок коленного сустава лавсановыми протезами. Им была показана возможность использования лавсана для этих целей.

В те годы приступил к изучению эффективности анаболических гормонов в лечении язвенной болезни начальник гастроэнтерологического отделения Б. В. Эпштейн. Исследования проводились на собаках, у которых вызывалась атофановая язва желудка. Оценка эффективности лечения выполнялась под контролем уровня 17-оксикортикостероидов. Позже, дополнив экспериментальные исследования клиническим материалом, Б. В. Эпштейн защитил кандидатскую диссертацию.

Б. В. Эпштейн и старший ординатор гастроэнтерологического отделения А. П. Окишев вместе с главным терапевтом Киевского военного округа В. С. Новиковым исследовали в лаборатории диагностическую ценность пробы по определению аминного азота в желудочном содержимом у больных с заболеваниями органов пищеварения. Выявлены закономерности в изменении содержания аминного азота в желудочном содержимом в зависимости от кислотности. Рекомендовалось использовать эту пробу в диагностике заболеваний печени. Результаты исследования опубликованы в журнале «Врачебное дело», о них сообщалось на конференции гастроэнтерологов УССР.

Старший ординатор травматологического отделения Ю. Н. Савицкий готовил докторскую диссертацию, изучая в эксперименте возможности использования метода контрастной рентгенографии суставов в диагностике их повреждений.

В лаборатории трудились также стоматологи. Начальник стоматологического отделения госпиталя В. В. Варвинский и врач стоматологической поликлиники А. И. Данченко в эксперименте изучали изменения в тканях пульпы при применении гидроокиси алюминия.

Старший ординатор инфекционного отделения М. М. Городецкий исследовал эффективность гормональной терапии при экспериментальных гепатитах.

В конце 60-х годов начальник урологического отделения госпиталя Б. С. Гехман и его старший ординатор П. А. Малиновский изучали возможность применения синтетического клея УАН-2 для восстановления целостности паренхиматозных органов. Тема выполнялась совместно с Киевским институтом высокомолекулярных соединений АН УССР и Киевским институтом фармакологии и токсиколо-

гии МЗ УССР. Исследования на кроликах свидетельствовали о возможности применения клея для восстановления целостности почек. Соединение тканей печени оказалось менее эффективным.

В 1962 г. и 1964 г. в Государственном медицинском издательстве УССР вышли сборники научных работ госпиталя (№ 4 в 1962 г. и № 5 в 1964 г.). Большая заслуга в этом принадлежит членам редколлегии профессорам Г. И. Бурчинскому и В. Л. Бялику. Особенностью вышеуказанных сборников стало то, что они реализовывались через торговую сеть, что в условиях того времени являлось признаком значимости публикаций.

В 1964 – 1965 гг. в лаборатории начались исследования по изучению биологического действия низких частот ультразвука на ткань мочеточника. Исполнителями работы выступили Б. Ш. Лазаретник, уролог — доктор медицинских наук Б. С. Гехман и врач-патологоанатом Л. Г. Варшавер. Это направление в деятельности лаборатории стало в последующем основным, подтолкнуло к целому ряду изобретений, созданию нового класса медицинской аппаратуры для лечения мочекаменной болезни, воспалительных заболеваний мочевыводящих путей и др. Одновременно с экспериментальными исследованиями изучалось влияние терапевтических доз ультразвука на функциональное состояние почек у больных. Работа выполнялась совместно с Киевским НИИ радиоэлектроники, а в последующем — с НИИ и НПО «Квант». Директорами этих учреждений в те годы были: лауреат Государственной премии СССР и Государственной премии УССР кандидат технических наук И. В. Кудрявцев, лауреат Ленинской премии доктор технических наук профессор Т. Е. Стефанович.

К 1968 г. были завершены исследования по изучению влияния низкочастотного ультразвука большой интенсивности на стенки мочевого пузыря и мочеточника, что явилось обоснованием к созданию ультразвукового устройства для разрушения камней в мочеточнике. Продолжались исследования по отработке режимов влияния ультразвука на стенки мочевого пузыря и мочеточников, о результатах которых было доложено на 2-м семинаре по применению радиоэлектроники в медицине

(ВДНХ, г. Москва, 1968 г.) и на конференциях нефрологов (г. Ялта, 26 августа 1969 г.).

Проведенные экспериментальные и клинические исследования позволили выяснить функциональные изменения, возникающие в почках при воздействии ультразвука, обосновать возможность применения ультразвуковых волн для разрушения камней в мочеточнике. При воздействии на почки и мочевыводящие пути ультразвуковых волн низкой частоты и большой интенсивности, излучавшихся точечным источником ультразвука, в мочевом пузыре и мочеточнике возникали во время острого опыта определенные незначительные морфологические изменения, не отличавшиеся затем при длительных сроках наблюдения. Результаты этих исследований были опубликованы в журнале «Патологическая физиология и экспериментальная терапия» в 1970 г. [5] и в «Фізіологічному журналі АН УРСР» в 1972 г. [6] и других специализированных изданиях.

При воздействии высокой частоты энергии ультразвука на область почек происходило повышение функциональной активности почек — как гломерулярного их аппарата, так и тубулярного [7].

Данные, полученные в результате проведенных в лаборатории исследований, легли в основу разработки ультразвуковых приборов для разрушения камней в мочеточнике и мочевом пузыре. Экспериментальное обоснование ультразвукового метода дробления камней в мочеточнике было изложено также в 1972 г. на проходившем в Киеве симпозиуме «Неоперативные методы лечения мочекаменной болезни и медикаментозная профилактика ее рецидивов» [8]. Работа получила поддержку главного уролога УССР профессора В. С. Карпенко.

До этого врачи не имели возможности дробления камней в мочеточнике с помощью электрофизической (ультразвуковой и электрогидравлической) энергии.

Ранее профессором Ю. Г. Единым и соавторами в Киевском институте урологии был создан аппарат для дробления камней в мочевом пузыре с помощью электрогидравлического удара.

Созданный в госпитале совместно с НИИ «Квант» комплекс аппаратуры для дробления камней в мочеточнике «Байкал» включал генератор ультразвуковой и электрогидравлической энергии, ультра-

тразвуковой и электрогидравлический уретеролитотрипторы, позволяющие подвести необходимую энергию к камню и защитить стенки мочеточника от возможного травмирования. В этой работе активное участие принимала кафедра урологии Московского областного научно-исследовательского клинического института (МОНИКИ), которой заведовал в то время Герой Социалистического Труда профессор А. Я. Абрамян. Много полезных советов дал профессор кафедры М. Ф. Трапезников. К сожалению, для визуализации процесса дробления использовалось импортное рентгентелевизионное устройство «Polarix». Отечественной системы создано не было, что ограничивало применение метода.

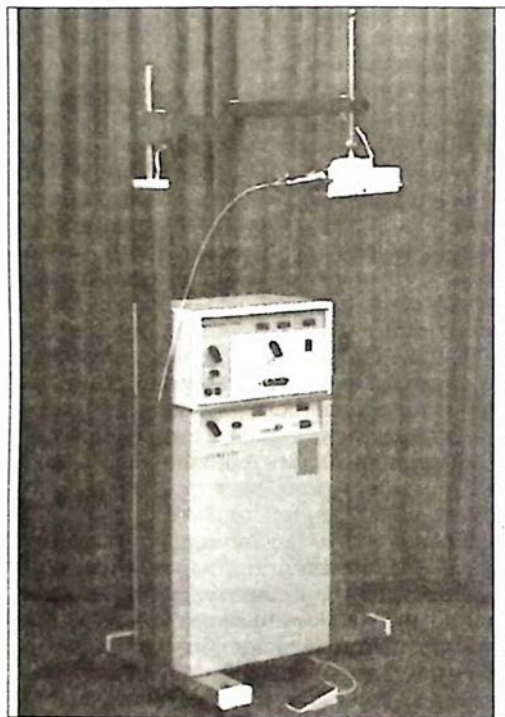
Для создания литотриптора необходимо было провести большое количество исследований на мочеточниках, извлеченных у трупов, острых и хронических опытов на собаках, а также в технических лабораториях. Целью этих экспериментов являлись определение параметров применяемых энергий, оптимальных режимов работы устройств, позволявших разрушать камни, а также разработке системы защиты стенок мочеточника от возможного повреждающего действия энергии ультразвука и электрогидравлического удара. В этих исследованиях участвовал большой коллектив инженеров: П. Василевский, И. Парфиненко, Н. Даниленко, В. Бондаренко, конструкторская группа И. А. Ятченко.

В сентябре 1971 г. комиссией по новой технике Министерства здравоохранения СССР комплекс аппаратуры для разрушения камней в мочеточнике «Байкал» был одобрен для клинического применения. Этому предшествовал приезд в г. Киев председателя комиссии по новой урологической аппаратуре профессора Л. И. Дунаевского, лично ознакомившегося с новой медицинской техникой.

Проведенная клиническая апробация комплекса показала, что наиболее эффективным и перспективным является комбинированное применение энергии ультразвука и электрогидравлического удара.

Таким образом, было создано фактически три метода электрофизического лечения мочекаменной болезни: при помощи устройства для ультразвукового разрушения камней в мочеточнике и мочевом пузыре, а также устройства для разрушения

камней в мочеточнике с помощью энергии электрогидравлического удара. В последующем, в процессе клинического испытания литотриптора, было также установлено, что ультразвуковые колебания большой интенсивности способствуют усилению сократительной способности мочеточника на всем его протяжении, тем самым способствуя отхождению конкрементов. Было показано, что «озвучивание» мочеточника может быть рекомендовано как самостоятельный метод консервативной терапии мочекаменной болезни с локализацией камней в мочеточнике [9].



Урологический комплекс «Байкал-2»

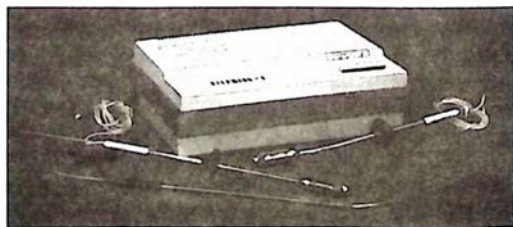
В 1973 г. Б. Ш. Лазаретником была защищена докторская диссертация на тему: «Действие высоко- и низкочастотных ультразвуковых колебаний на почки и мочевыводящие пути в эксперименте и клинике» (научные консультанты: доктор медицинских наук Б. С. Гехман, профессора А. Ф. Киселева и И. Е. Эльпинер).

В диссертации, кроме физиологического обоснования создания комплекса аппаратуры для электрофизической уретеролитотрипсии и ее клинической апробации,

была разработана и экспериментально изучена высокочастотная ультразвуковая аппаратура для лечения латентно текущих и хронических воспалительных заболеваний уретры. Курсовое воздействие, проведенное с помощью этой аппаратуры при лечении передних уретритов, позволило получить положительный лечебный эффект, обусловленный повышением проницаемости клеточных мембран под влиянием ультразвука, его бактерицидным действием и локальным увеличением концентрации лекарственных веществ в тканях уретры, введенных с помощью ультразвука (фонофорез).

Серия опытов, выполненных в экспериментальной лаборатории госпиталя начиная с 1968 г., дала возможность определить глубину проникновения в нормальную и патологически измененную ткани меченых и других химических соединений при введении их с помощью ультразвука. Было установлено, что концентрация этих веществ в тканях при фонофорезе значительно увеличивается, а глубина проникновения в ряде случаев составляет 4–5 см. Основываясь на результатах этих опытов, в госпитале стали применять фонофорез для лечения ряда заболеваний, для чего были разработаны различные аппараты [10].

С 1974 г. в экспериментальной лаборатории госпиталя совместно с НИИ «Квант» были разработаны ультразвуковые аппараты «Стержень» и «Стержень-1». Аппарат «Стержень» предназначался для лечения циститов, простатитов и воспалительных заболеваний прямой кишки. Аппарат «Стержень-1», кроме этого, предназначался для лечения уретритов. Аппараты прошли клиническую апробацию в госпитале и других лечебных учреждениях. Их появление на свет значительно расширило возможности применения физиотерапии при



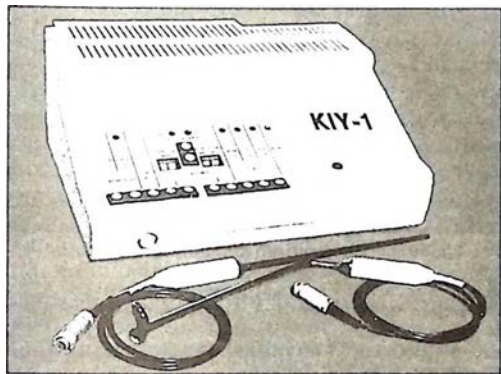
Аппарат «Стержень-1» для лечения воспалительных заболеваний внутренних полостей организма человека

лечении ряда урологических заболеваний. В клинических испытаниях аппаратов «Стержень» активное участие принимал начальник дерматовенерологического отделения А. В. Клименко и урологи госпиталя.

В 1974 г. подготовлена для утверждения Комитетом по новой технике Минздрава СССР инструкция по лечебному применению ультразвуковых аппаратов «Стержень» и «Стержень-1» и получено разрешение их применения в широкой практике.

Позже был создан аппарат «Стержень-2», имевший ректальный электрод для предстательной железы и гинекологический электрод для лечения воспалительных заболеваний у женщин, а также аппарат «Киу-1», позволявший лечить подострые и хронические воспалительные гинекологические заболевания.

Аппараты серии «Стержень» и «Киу-1» выпускались заводом «Квант» и были сертифицированы также для применения в Германии фирмой «TUR-Elmed».



Аппарат «Киу-1»

Для лечения хронических тонзиллитов использовался аппарат «ЛОР-1», сконструированный в НИИ «Квант» с участием сотрудников Киевского НИИ отоларингологии. От госпиталя в этой работе принимали участие начальник ЛОР отделения В. Т. Скопинцев и врач-отоларинголог Э. М. Новоселицкий. Позже в НИИ «Квант» были разработаны аппараты «ЛОР-2» и «ЛОР-3».

Начальник офтальмологического отделения госпиталя Ю. В. Бакбардин с 1969 г. на базе лаборатории занимался экспериментальными и клиническими исследованиями возможности применения ультразвука для лечения ожогов склеры. Им бы-

ла предложена методика воспроизведения экспериментальных ожогов склеры, установлена глубина проникновения лекарственных веществ при их введении в ткани ультразвуковыми колебаниями. По результатам его исследований приступили к конструкции специального ультразвукового излучателя, позволяющего вводить лекарственные вещества в глазное яблоко. Работа опубликована в «Физиологическом журнале АН УССР» (№ 6, 1969 г.).

Был создан также аппарат для применения в стоматологии.

С целью лечения поверхностно расположенных опухолей Киевским НИИ «Квант» совместно с Киевским институтом проблем онкологии АН УССР был разработан комплекс «Сканер». В этой работе также участвовала экспериментальная лаборатория госпиталя.

В отличие от метода фонофореза, использовавшегося в традиционной физиотерапии, в аппаратах, разработанных для этих целей, применялся ультразвук больших интенсивностей. Это позволило вводить лекарственные вещества в более глубоко расположенные ткани. При этом достигался ярче выраженный лечебный эффект, получаемый за счет синергичного действия самого ультразвука и лекарственного препарата.

В экспериментальной лаборатории проводились исследования, посвященные теоретическому и практическому изучению источников ультразвукового излучения, разработке способов регистрации информации о распределении интенсивности ультразвукового поля посредством использования композиций холестерического жидкого кристалла, а также разработке излучателей, удовлетворяющих требованиям акустической голографии и их применению в целях медицинской диагностики. В лаборатории разработан комплекс методов и технических средств акустической голографии с применением жидких кристаллов для обнаружения в толще биологических тканей инородных тел, в том числе рентгеноконтрастных. Эта работа проводилась совместно с Киевским НПО «Квант».

Борис Шимонович — соавтор нескольких изобретений, посвященных этой тематике: устройство для излучения плоских ультразвуковых волн (1979 г.); устройство для визуализации акустических полей (1979 г.); способ определения упругих

постоянных пьезоэлектрических материалов (1980 г.); способ контроля качества пьезоэлементов (1983 г.); ультразвуковой излучатель (1983 г.).

Б. Ш. Лазаретник выступил научным консультантом кандидатской диссертации сотрудника Киевского НПО «Квант» В. И. Маглеванного на тему: «Разработка и оптимизация акустоэлектрических и акустооптических преобразователей; применение их в акустической голографии» (1985 г.).

В 70-х годах наряду с интенсивной разработкой новой медицинской техники в лаборатории продолжались экспериментальные исследования на животных.

Травматолог Е. Д. Кудь занимался изучением сравнительной оценки различных методов остеосинтеза.

Анестезиологи Е. П. Масолов и В. Г. Ляшенко изучали эффективность применения аппарата ЭСН-1 для электроаналгезии и электронаркоза (совместно с Киевским НИИ «Сатурн»).

Нейрохирург В. С. Дыбкалюк отрабатывал на животных методику применения энергии лазера для лечения синдромов, вызванных шейным остеохондрозом.

Урологом Б. С. Гехманом продолжалась работа по исследованию эффективности нового гемостатического препарата (марли), содержавшего хлороксицелл, обладавшего, кроме гемостатического действия, и бактерицидными свойствами. В конечном итоге препарат был внедрен в клиническую практику.

В конце 70-х — начале 80-х годов в экспериментальной лаборатории врачи госпиталя занимались определением глубины и площади ожогов на основе метода термографии, а также этапным лечением поверхностных ожогов с использованием препаратов на основе хлороксицеллюлозы. Исследования выполнялись совместно с Республиканским ожоговым центром, которым руководил профессор Н. Е. Повстаной. Из сотрудников экспериментальной лаборатории ответственным за эту тему был кандидат медицинских наук П. М. Перехрестенко. С помощью дистанционной термографии была осуществлена точная ранняя диагностика глубины термического поражения. При этом точность диагностики ожогов III Б и IV степеней по сравнению с общепринятыми методами повышалась на 40 — 45%.

В лаборатории была также разработана методика лечения ожогов с помощью хлороксицелла — препарата, содержащего хлорофиллипт (антибактериальный агент широкого спектра действия, обладающий бактерицидным действием на грамположительную и грамотрицательную микрофлору). Особенно он оказался полезным в первый период течения ожоговых ран. В 1985 г. были изданы методические рекомендации «Местное лечение ожогов» (авторы: П. М. Перехрестенко, Н. Е. Повстаной, Г. П. Козинец, С. А. Полищук), не утратившие своего практического значения до настоящего времени. В 1982 г. работа была удостоена государственной премии УССР. Лауреатом премии стал также заведующий экспериментальной лабораторией госпиталя Б. Ш. Лазаретник.



С работой экспериментальной лаборатории знакомится командующий войсками Киевского военного округа генерал-полковник И. А. Герасимов (1-й слева)

Метод термографии (термовизионная система «Rank» и холестерические жидкие кристаллы) применялся также для диагностики повреждений срединного и локтевого нервов у детей. Он позволял объективно определить топографию зон с нарушенной иннервацией в области кисти, степень нарушения чувствительности, вид и характер повреждения. Показана эффективность применения жидких холестерических кристаллов как диагностического теста при застарелых повреждениях пальцевых нервов. Эта работа выполнялась совместно с кафедрой хирургии и ортопедии детского возраста Киевского медицинского института. Результаты исследований Б. Ш. Лазаретником (в соавторстве) опубликованы в «Журнале неврологии и психиатрии им. С. С. Корсако-

ва» (№ 8, 1983 г.), а также в информационном письме «Применение термографии и жидких кристаллов для диагностики повреждений срединного и локтевого нервов у детей» (1983 г.). Борис Шимонович являлся научным консультантом кандидатской диссертации А. А. Данилова «Лечение повреждений срединного, локтевого нервов и сухожилий сгибателей пальцев кисти у детей» (1984 г.).

В 1977 г. на базе экспериментальной лаборатории 408-го Окружного военного госпиталя была создана Межотраслевая экспериментальная лаборатория, принадлежавшая двум ведомствам — Центральному военно-медицинскому управлению МО СССР и Министерству судостроительной промышленности СССР; в 1990 г. она преобразована в Межотраслевой медико-инженерный научный центр. Существенную роль в этом сыграли председатель научно-технического комитета ЦВМУ МО СССР В. А. Никонов, главный терапевт ГВКГ имени Н. Н. Бурденко генерал-майор медицинской службы Г. К. Алексеев, главный хирург МО СССР генерал-майор медицинской службы К. М. Лисицын.

С этого времени акцент в своей работе лаборатория делала на исследованиях и разработке способов автоматизации методов диагностики и лечения, а также процессов управления медицинской службой и на создании технических средств диагностики и лечения заболеваний. Для этой цели был разработан целый ряд медицинских программ с применением электронно-вычислительной техники.

Возможности лаборатории значительно возросли, когда в 1979 г. была установлена и запущена в эксплуатацию первая в госпиталях Советской армии ЭВМ серии ЕС-1022. С помощью ученых Каунасского медицинского института — профессора И. Н. Блужаса, кандидата медицинских наук Т. А. Жижене, кандидата технических наук С. Корсакоса — была получена и отлажена на ЭВМ программа автоматического анализа ЭКГ. Отрабатывался также автоматический анализ векторкардиограмм, ритмограмм, спектра фаз сердечного цикла и т. д.

Из блока интенсивной терапии инфарктного отделения в экспериментальную лабораторию была проведена трехканальная линия связи для передачи кардиосигнала. Начаты исследования по

одновременной регистрации кинетокардиограммы и расчету фаз систолы и диастолы у больных инфарктом миокарда в остром периоде, находившихся в блоке интенсивной терапии.

С помощью ЭВМ ЕС-1022 были разработаны программы диагностики ряда заболеваний сердечно-сосудистой системы, «острого живота» и коматозных состояний. В этой работе также принимал участие НИИ скорой медицинской помощи имени Ю. Ю. Джанелидзе. С помощью электронно-вычислительных машин рассчитывались функции внешнего дыхания и основного обмена по спирограмме, проводился автоматический анализ фаз систолы левого желудочка, автоматический анализ векторкардиограмм. Результаты этих исследований передавались в лечебные отделения и использовались врачами с целью диагностики, коррекции лечения и экспертизы.

Позже в ряде лечебных отделений госпиталя были установлены дисплеи ЕС-7970, позволившие расширить клинические возможности ЭВМ.

В 1980 г. производством был выпущен экспериментальный образец устройства, разработанного в лаборатории для регистрации ЭКГ и ее автоматического анализа.

В соответствии с приказом Министра обороны СССР Межотраслевая экспериментальная лаборатория приступила к установке аппаратуры по передаче ЭКГ по телефонным каналам. Первые результаты этих исследований были опубликованы Б. Ш. Лазаретником и соавторами в 1980 г. в статье «Передача медицинской графической информации по радиотелеграфному каналу связи для оценки экстремальных воздействий» (в книге «Адаптация человека к экстремальным воздействиям», г. Киев, 1980 г.).

Совместно с Каунасским институтом физиологии и патологии сердечно-сосудистой системы, Каунасским политехническим институтом (доцент А. В. Валужис), медицинским факультетом Вильнюсского университета (профессор Рюгениус и доцент Абрайтене), Ленинградским НИИ скорой помощи, Киевским НИИ «Квант», инженерными коллективами киевских промышленных предприятий были разработаны экспериментальные образцы аппаратуры для диагностики неотложных

состояний в плавании у корабельных специалистов. Применение созданной аппаратуры давало возможность врачу в автономных условиях в реальном масштабе времени осуществлять регистрацию, обработку и анализ медицинской информации по ряду неотложных состояний, острой коронарной патологии, коматозных состояний, «острого живота» и др.

В 1981 г. была налажена передача ЭКГ по телефонным каналам связи из лечебных отделений госпиталя и отдельного медико-санитарного батальона (пгт Десна). Дорабатывалась методика дистанционной передачи электрокардиограмм и спирограмм из гарнизонных госпиталей и санаториев.

К 1978 г. была завершена разработка вычислителя для решения оперативных задач медслужбы, создан банк данных и внедрена программа для автоматических расчетов норм медицинского имущества различным лечебным учреждениям в соответствии с положенными им нормами. В этой работе активное участие принимали: от Центрального военно-медицинского управления МО СССР — генерал-лейтенант медицинской службы И. В. Синопальников и кандидат медицинских наук, полковник медицинской службы О. В. Воронков; от медицинской службы Киевского военного округа — генерал-майор медицинской службы А. Н. Борисов, офицеры В. Стельмашенко, Н. Шишкин. Эта новация нашла очень серьезную поддержку со стороны начальника ЦВМУ МО СССР академика АМН СССР, генерал-полковника медицинской службы Ф. И. Комарова. В итоге вычислитель позволил значительно сократить время на составление заявок для получения медицинского имущества. Предложенная методика использовалась для расчета потребностей медицинского имущества, для советского военного контингента на Кубе.

Из Военно-медицинской академии имени С. М. Кирова были получены и освоены программы автоматизированной системы управления окружным военным госпиталем для клинических испытаний. В 1984 г. на базе 408-го ОВГ по заданию штаба тыла МО СССР проведены государственные испытания программы «АСУ — госпиталь». Работа выполнялась совместно с кафедрами Военно-медицинской академии имени С. М. Кирова, специалиста-

ми ЦВМУ МО СССР В. В. Романовским, Г. Колосовым. В ней также участвовал факультет информатики и вычислительной техники Киевского политехнического института (профессор А. А. Павлов, заведующий лабораторией О. В. Щербатенко, сотрудники В. В. Михайлов, К. Ширек). Со стороны Межотраслевого медико-инженерного научного центра большой вклад внесли Т. В. Забродская (ответственный исполнитель работы), кандидат физико-математических наук А. В. Лысянский, кандидаты технических наук В. И. Брусиловский, Д. Г. Ротенберг, Ю. М. Сапига и другие, а также сотрудники госпиталя А. И. Слипченко, М. И. Апаршин, начальники лечебно-диагностических отделений. С 1985 г. начата опытная эксплуатация системы.

С 1988 г. совместно с Минским НИИ «Статинформ» проводились работы по совершенствованию программ «АСУ — госпиталь». Были созданы прикладные программы по оценке психического здоровья, автоматизации расчетов для продовольственной службы, а также для автоматизированного формирования рецептов, контроля медицинской деятельности и др.

Была сформирована и специально обучена группа медицинских работников, занимавшаяся подготовкой, корректировкой и вводом в ЭВМ более 12 тысяч формализованных историй болезни. Составлены отчетные таблицы работы отделений и госпиталя в целом.

К 1978 г. была завершена разработка критериев скрытой функциональной недостаточности сердца у лиц молодого возраста. Тема выполнялась по заданию ЦВМУ МО СССР. Были проведены сотни различных исследований, в том числе велоэргометрия в комплексе с тахоосциллографией и оксигемографией, проба с гипоксией, фазовый анализ сердечной деятельности и другие.

В 1978 г. на 1-м съезде кардиологов УССР Б. Ш. Лазаретник, М. Т. Будаговский, В. В. Задоянный и соавторы представили доклад, посвященный значению велоэргометрии как метода раннего выявления нарушений сократительной функции миокарда у лиц молодого возраста [11].

В 70-х годах лаборатория занималась способами выявления наиболее информативных признаков, полученных при инструментальном обследовании (ЭКГ, реография легких, кинетокардиография

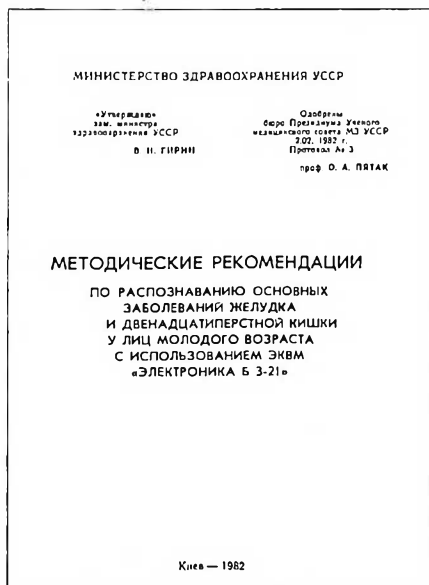
и др.) у больных первичной легочной гипертонией. Были рассчитаны критерии, позволявшие диагностировать первичную легочную гипертонию и дифференцировать это заболевание с легочной гипертонией при митральном стенозе. Работа выполнялась научным сотрудником В. В. Куликовой, которая в 1979 г. на основе полученного материала защитила кандидатскую диссертацию: «Диагностика легочной гипертонии при митральном стенозе и первичной легочной гипертонии» (научные руководители — академик АМН Ф. И. Комаров и доктор медицинских наук Б. Ш. Лазаретник).

В 1979 г. под редакцией Б. Ш. Лазаретника были изданы «Методические рекомендации по диагностике легочной артериальной гипертонии» (авторы: В. В. Куликова, Л. Ф. Коноплева, П. А. Милонов), не утратившие актуальности и в наше время.

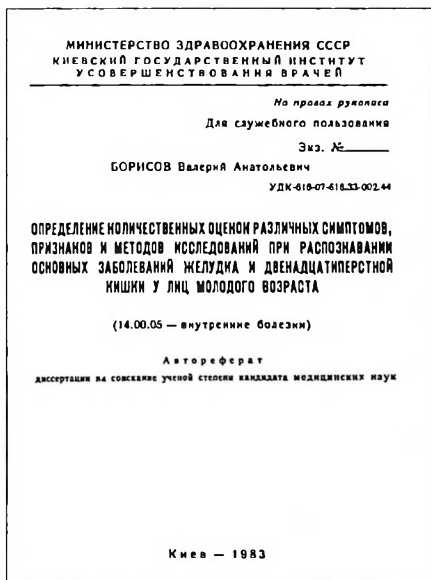
К 1980 г. завершена работа по исследованию информативности различных методов и признаков дифференциальной диагностики некоторых заболеваний желудка у лиц молодого возраста. Этим направлением в лаборатории занимался ординатор 3-го Центрального военного клинического госпиталя имени А. А. Вишневского В. А. Борисов. Была определена

количественная оценка отдельных симптомов и их сочетаний, использовавшихся при диагностике основных заболеваний желудка и двенадцатиперстной кишки у лиц молодого возраста. Разработанная программа для ЭВМ БЭСМ-6 и микрокалькулятора «Электроника Б 3-21» позволила распознавать основные заболевания желудка и двенадцатиперстной кишки при обследовании больших контингентов лиц молодого возраста в условиях ограниченных диагностических возможностей.

О результатах этой работы докладывалось на 10-м съезде терапевтов УССР в 1977 г., на 2-м Всесоюзном съезде гастроэнтерологов в 1978 г. В 1982 г. были подготовлены и изданы «Методические рекомендации по распознаванию основных заболеваний желудка и двенадцатиперстной кишки у лиц молодого возраста с использованием ЭКВМ «Электроника Б 3-21»». В 1983 г. В. А. Борисовым была защищена кандидатская диссертация «Определение количественных оценок различных симптомов, признаков и методов исследований при распознавании основных заболеваний желудка и двенадцатиперстной кишки у лиц молодого возраста» (научные руководители — профессор Г. И. Бурчинский и доктор медицинских наук Б. Ш. Лазаретник).



Методические рекомендации, подготовленные на основе лабораторных исследований



Автореферат диссертации В. А. Борисова на соискание ученой степени кандидата медицинских наук

В лаборатории разрабатывались и другие программы. В начале 80-х годов среди них были и психологические тесты-исследования, проводившиеся с помощью ЭВМ: «Тест на расстановку чисел», «Тест на концентрацию внимания», «Тест на исследование оперативной памяти и функции внимания».

В 1987 г. велась работа по приемке программного обеспечения АСУ «Речь-Г».

Всего в лаборатории было создано более 20 диагностических и более 100 вспомогательных программ.

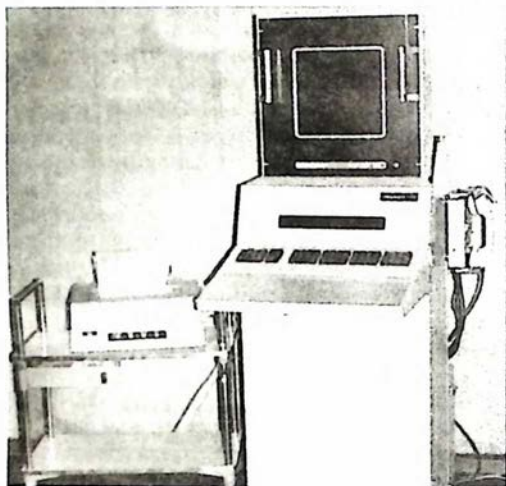
В начале 80-х годов был разработан комплекс аппаратных и программных средств для функциональной диагностики «Медиана» — эффективный диагностический инструмент, сочетающий в себе возможно-

сти электрокардиографа, векторкардиографа, реографа, спирографа и др., позволявший обеспечивать автоматический анализ результатов этих исследований.

В 1984 г. были завершены испытания экспериментального образца автоматизированного медицинского многофункционального комплекса «Медиана-1», разработанного в экспериментальной лаборатории с участием коллективов Каунасского института физиологии и патологии сердечно-сосудистой системы, Медицинского факультета Вильнюсского университета, Института физиологии АМН СССР, Института военно-морского флота (Управление кораблестроения и вооружения ВМФ), Ленинградского института скорой помощи. В работе активное участие принимали главный терапевт ВМФ СССР В. П. Малыгин, начальник медицинской службы ВМФ В. М. Жиглов, главный терапевт ГВКГ имени Н. Н. Бурденко, профессор, генерал-майор медицинской службы Е. Е. Гогин.

Комплекс «Медиана-1» также прошел испытания на кораблях, в частности на большом противолодочном корабле «Азов», и в 39-й поликлинике Военно-морского флота СССР. Позже были разработаны и введены в «Медиану» системы передачи реограммы и спирограммы по телевизионным каналам связи.

В 1985 г. завершена научно-исследовательская работа «Обоснование и разработка комплексной медицинской информационной системы диагностики острых заболеваний и оценки работоспособности



Базовый автоматизированный медицинский многофункциональный комплекс «Медиана»



Начальник ЦВМУ МО СССР генерал-полковник медицинской службы, академик АМН СССР Ф. И. Комаров и доктор медицинских наук Б. Ш. Лазаретник во время демонстрации «Медианы»



Б. Ш. Лазаретник демонстрирует «Медиану» начальнику медицинской службы Киевского военного округа генерал-майору медицинской службы В. Н. Фадееву (2-й справа) и его заместителю полковнику медицинской службы Г. В. Цыганку (2-й слева)

корабельных специалистов в плавании» (шифр «Медиана-2»). Изготовлено два опытных образца комплекса «Медиана-2». Большой вклад в разработку внесен коллективом НИИ «Квант», а также инженерным коллективом Межотраслевой экспериментальной лаборатории. В разработке принимали активное участие кандидаты технических наук Д. Г. Ротенберг, кандидат физико-математических наук А. В. Лысянский, кандидаты технических наук В. И. Брусиловский и Н. В. Мельничук, начальники отдела Ю. М. Сапига, инженеры В. А. Щербина, Т. Терентьева, Т. Г. Свиженко, заместитель начальника лаборатории В. С. Адарич, врачи госпиталя А. П. Тураева, А. М. Дубов и др.

В 1987 г. медицинский автоматизированный комплекс «Медиана» приказом №52 главнокомандующего ВМФ СССР был принят на снабжение. Он предназначался для оснащения строящихся надводных кораблей 1-го и 2-го ранга и госпитальных судов. Серийно выпускался заводом «Буревестник».

В 1988 г. комплекс «Медиана» был установлен в отделении функциональной диагностики 408-го Окружного военного госпиталя, что позволило в реальном масштабе времени осуществлять обработку и анализ электрокардиограмм, реограмм, спирограмм и др.

В лаборатории с помощью вычислительной техники разработали метод анализа векторкардиограмм, который позже также был включен отдельным блоком в комплекс «Медиана». Метод оказался особенно полезным для выявления признаков гипертрофии различных отделов сердца, особенно на ранних стадиях процесса, когда с помощью ЭКГ их невозможно обнаружить, а также позволил диагностировать ранние (скрытые) проявления сердечной недостаточности.

С помощью «Медианы-1» В. И. Мядзвичене (Каунасский медицинский институт) разработала векторкардиографические критерии диагностики инфаркта миокарда и гипертрофии желудочков, пригодные для ручного и автоматизированного анализа векторкардиограмм трехмерной системы И. П. Акулиничева. По материалам этих исследований ею в 1983 г. была защищена кандидатская диссертация. Научным консультантом работы выступил Б. Ш. Лазаретник.

К 1988 г. в отделении функциональной диагностики госпиталя, где установили комплекс «Медиана», было обработано около 10 тысяч исследований по программам «Функция внешнего дыхания», «Центральная гемодинамика методом интегральной реографии», «Фазовый анализ системы левого желудочка».

Функционально-диагностический комплекс «Медиана» использовался также в целях диспансеризации личного состава, в том числе в гарнизоне «Десна» после аварии на Чернобыльской АЭС.

В последующем «Медиана» совершенствовалась. Когда в начале 90-х годов в экспериментальной лаборатории была установлена новая ЭВМ серии «ЕС-1036», появились широкие клинические и программные возможности по разработке функционально-диагностических комплексов более высокого уровня — были созданы комплексы «Аскольд» и «Модуль».

Комплексы аппаратных и программных средств функционально-диагностических исследований «Аскольд» и «Модуль» обеспечивали решение значительного числа медицинских задач с вводом информации в режимах «on-line» и «off-line», позволяли выполнять автоматический анализ электрокардиограмм, векторкардиограмм, реограмм, пневмотахограмм. Они включали подсистему автоматизации психофизиологических исследований (оперативная память и функция внимания, простая и сложная сенсомоторная реакция, логическое мышление, подвижность нервных процессов, скорость реакции на движущиеся объекты и др.). Программное обеспечение комплексов «Аскольд» и «Модуль» содержало целый ряд тестов для оценки уровня психического здоровья.

Функционально-диагностические комплексы «Аскольд» и «Модуль» являлись эффективным средством для выявления предполагаемых заболеваний и факторов риска при массовых профилактических обследованиях. Они к тому же имели программные средства организации архивов результатов медицинских исследований.

Об итогах своей работы в области автоматизации исследований врачи госпиталя докладывали на различных научных конференциях: в 1975 г. — на Украинской республиканской кардиологической научной конференции по проблеме гипертонии большого и малого круга кровообращения

(г. Киев); в 1976 г. — на Республиканской научной конференции, посвященной применению радиоэлектроники в области медицинских и биологических исследований (г. Киев); в 1977 г. — на 10-м съезде терапевтов УССР (г. Одесса); в 1978 г. — на заседании Киевского кардиологического научного общества; в 1979 г. — на пленуме управления Украинского научного кардиологического общества «Процессы адаптации и компенсации в кардиологии» (г. Киев); в 1981 г. — на 2-м Всесоюзном совещании «Теория и практика автоматизации электрокардиологических и клинических исследований» (г. Каунас), в 1982 г. — на 6-й Всесоюзной конференции «Автоматизация научных исследований на основе применения ЭВМ» (г. Новосибирск). На 2-м съезде кардиологов Украины В. В. Задоянний, Б. Ш. Лазаретник и З. И. Калоев представили доклад «Автоматизированный анализ векторкардиограмм»; в 1984 г. на конференции по термографии (г. Киев) Б. Ш. Лазаретник и П. М. Перехрестенко выступили с сообщением «Термография как метод определения ожогового поражения»; в 1986 г. от лаборатории представлены работы на конференцию «Теория и практика автоматизации кардиологических исследований» (г. Каунас); в 1987 г. на 12-м съезде терапевтов УССР по материалам лаборатории было сделано четыре доклада, посвященные различным аспектам автоматизации функционально-диагностических исследований; в 1987 г. врачи лаборатории участвовали в работе всесоюзной конференции «Проблемы создания технических средств для диагностики и лечения

заболеваний сердечно-сосудистой системы» и Международной конференции по детоксикации и элиминации радиоактивных веществ. В 1988 г. в госпитале была проведена научно-практическая конференция «Вопросы интенсификации лечебно-диагностического процесса в частях и лечебных учреждениях округа», на которой были представлены несколько докладов из экспериментальной лаборатории. Это далеко не полный перечень участия врачей госпиталя и лаборатории в работе научных форумов.

В 90-х годах продолжалась разработка автоматизированных медицинских систем для военно-медицинской службы, в том числе корабельных; систем профессионально-психологического отбора военнослужащих; программ конверсии (разработка программно-технических комплексов для медицинского обследования детей, обследования функции зрения, для управления процессом выполнения физических упражнений личным составом на кораблях, судах и др.). Уделялось внимание и программе «Здоровье человека», в частности успешно разрабатывалась отечественная холтеровская система для непрерывной суточной регистрации ЭКГ и ее автоматического анализа. С английско-немецкой фирмой «Reynolds» была создана одна из лучших современных систем холтеровского мониторингирования ЭКГ-WHS, а позднее и холтеровского мониторингирования артериального давления.

Разрабатывались средства автоматизации для обследования личного состава войск, расположенных на радиоактивно зараженной местности, начато создание Военно-медицинского реестра участников ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС как составной части Медицинского национального реестра.

Как мы уже отмечали, в 1990 г. решением Государственной комиссии Совета Министров СССР, Государственного комитета СССР по науке и технике и Совета Министров СССР на базе Межотраслевой экспериментальной лаборатории был создан Межотраслевой медико-инженерный научный центр (ММИНЦ) с правами юридического лица.

С провозглашением Украиной независимости, образованием украинской армии и организацией Главного военного клинического госпиталя МО Украины



Б. Ш. Лазаретник (крайний справа)
с участниками Международной конференции
по детоксикации и элиминации
радиоактивных веществ (Киев, апрель 1987 г.)

ММИНЦ сохранил двойственную подчиненность уже Министерству обороны Украины и Министерству машиностроения и промышленности Украины. В этом существенная роль принадлежит заместителю председателя Совета Министров СССР академику С. В. Комисаренко и председателю Комитета НИОКР МО Украины генерал-майору И. М. Кокойко. Руководителем ММИНЦ назначен Б. Ш. Лазаретник, одновременно являвшийся начальником экспериментальной лаборатории ГВКГ.

В 1990 г. министр здравоохранения Украины поручил Центру организовать Комиссию по новой медицинской технике

Украины. Такая комиссия была создана, а Борис Шимонович был избран ее председателем.

К сожалению, как это нередко у нас бывает, хорошее дело уничтожается на взлете. 9 декабря 1995 г. ГВКГ МО Украины был переведен на новый штат № 27/046, в котором экспериментальной лаборатории уже не оказалось. Военно-медицинская служба лишилась возможности использования в своих интересах научно-технического потенциала и материальной базы Межотраслевого медико-инженерного центра. Сегодня следует признать, что такое решение было ошибочным.



Глава 8

Отделение санитарно-эпидемиологических мероприятий и стерилизации

В 408-м окружном военном госпитале обязанности внештатного эпидемиолога исполнял старший ординатор инфекционного отделения, а позже, с введением в штат отделения кишечных инфекций — начальник этого отделения. Учитывая современные достижения эпидемиологии, дальнейшее развитие теории о внутригоспитальных инфекциях и их профилактике (как среди больных, так и среди медицинского персонала лечебно-профилактических учреждений), на основании нового штата, утвержденного министром обороны Украины 9 декабря 1995 г., в Главном военном клиническом госпитале было организовано новое подразделение — отделение проведения противозидемических мероприятий и введена должность заведующего отделением — врача-эпидемиолога.

На эту должность был принят врач-эпидемиолог полковник медицинской службы в отставке Виктор Петрович Сидоров. В 1998 г. в штат отделения дополнительно введены должности начальника отделения дезинфекции, дезинсекции, дератизации (отделением руководил врач-эпидемиолог Виктор Петрович Олейник)



Виктор Петрович Сидоров

и начальника отделения стерилизации (начальник — фельдшер Майя Витальевна Круть). Штат отделения состоял из 20 человек. Позже в 2001 г. подразделение было переименовано в отделение санитарно-эпидемических мероприятий, а заведу-

ющий отделением получил статус помощника начальника ГВКГ Министерства обороны Украины. В последующем менялись названия отделения и названия должностей. Сегодня — это отделение санитарно-эпидемиологических мероприятий и стерилизации. С 2007 г. его возглавляет полковник медицинской службы в отставке Валерий Андреевич Прусский, до этого служивший в должности начальника отделения кишечных инфекций госпиталя. В отделении работает 12 человек — это медицинские сестры, дезинфекторы, младшие медицинские сестры. Из среднего медицинского персонала в отделении трудятся фельдшер Майя Витальевна Круть, медицинские сестры Лидия Логвиновна Галдецкая и Инна Владимировна Пазюра.



Валерий Андреевич Прусский



Полковник медицинской службы запаса В. А. Прусский с коллективом отделения (2009 г.)

Отделение санитарно-эпидемиологических мероприятий и стерилизации расположено на двух этажах в приспособленных помещениях. На первом этаже работают сотрудники отделения, отвечающие за проведение дезинфекционных, дератизационных и дезинсекционных мероприятий. Помещения оснащены дезинфекционной камерой, вытяжным шкафом для приготовления отравленных приманок для уничтожения грызунов, аппаратурой для проведения дезинфекции и дезинсекции, вытяжной вентиляцией, имеются комнаты для персонала и приема пищи. Выделены отдельные помещения под кладовую для дезинфекционной аппаратуры и дезинфекционных средств, а также для хранения хлорной извести. В штате числится четыре человека (инструктор-дезинфектор и три дезинфектора). Часть дезинфекторов (два человека) закреплена постоянно за клиниками: клиникой туберкулеза, клиникой инфекционных болезней. Остальные специалисты выполняют работы по всем отделениям госпиталя. Сотрудники отделения, отвечающие за проведение стерилизационных мероприятий, работают на двух этажах. На первом располагается автоклавная (три автоклава); на втором этаже — воздушные стерилизаторы (два), моечные машины, аквадистиллятор. Штат — семь человек (фельдшер, две операционные медсестры, три операционные младшие медсестры, сестра-хозяйка). Отделение полностью обеспечивает потребности госпиталя в стерилизации перевязочного и хирургического материала, резиновых перчаток, части хирургического инструментария. Сотрудниками отделения проводится весь комплекс дератизационных и дезинфекционных мероприятий на территории госпиталя, а также в клиниках и отделениях. Проводится, согласно нормативным документам, камерная обработка личных вещей и постельных принадлежностей пациентов после выписки из инфекционного, туберкулезного, кожно-венерологического отделений, хирургических отделений и других отделений госпиталя, а также у больных, перенесших гнойную инфекцию, после их перевода из соматических отделений в инфекционное. Отделения и клиники обеспечиваются необходимым количеством дистиллированной воды.

Начальник и сотрудники отделения постоянно контролируют выполнение требований санитарно-противоэпидемического режима в клиниках и отделениях Главного военного клинического госпиталя, медицинских учреждениях Киевского гарнизона (Ирпенский военный госпиталь, Центральная стоматологическая поликлиника МО Украины), анализируют заболеваемость внутригоспитальными инфекциями как среди больных, так и среди медицинского персонала ГВКГ, ведут их учет и отчетность, разрабатывают документацию по вопросам санитарно-противоэпидемического режима, в том числе по действиям персонала при угрозе или выявлении особо опасных инфекций, по использованию новых дезинфекционных средств в отделениях и клиниках госпиталя, принимают участие в составе комиссии в осуществлении проверок клиник, отделений госпиталя и медицинских учреждений гарнизона, проведении санитарного просвещения, разработке приказов начальника госпиталя. Организован контроль в клиниках и отделениях по выполнению в них требований противоэпидемического режима, в том числе не только по оценке плановых бактериологических исследований, а также по показателям с учетом специфики отделений, их санитарно-гигиенического состояния, по соблюдению нормативных требований руководящих документов. Отработана практика ежемесячных докладов начальнику госпиталя по вопросам санитарно-гигиенического состояния территории, выявленных нарушений в выполнении требований санитарно-противоэпидемического режима в клиниках и отделениях госпиталя, отчетов о выполнении объема работ отделения (санитарно-эпидемиологических мероприятий и стерилизации). Были разработаны документы по учету внутригоспитальных инфекций (согласно номенклатуре МКБ — 10).

В марте — мае 1998 г. на базе госпиталя было организовано, из расчета 156 часов, обучение начальников клиник и отделений преподавателями кафедры эпидемиологии Национальной медицинской академии последипломного образования имени П. А. Шупика и специалистами кафедр военной эпидемиологии, военной терапии Украинской военно-медицинской академии по циклу тематического усовершен-

ствования «Эпидемиология и профилактика внутрибольничных инфекций».

18 ноября 1998 г. впервые в Украине в госпитале была проведена научно-практическая конференция «Внутрибольничные инфекции» с привлечением ведущих ученых г. Киева (А. Ф. Фролова, Ж. И. Возиановой и других), личного состава Главного военного клинического госпиталя, специалистов госпиталя, специалистов госпиталей пограничных войск, службы безопасности Украины, Украинской военно-медицинской академии, Главного военно-медицинского управления и Центра государственного санитарно-эпидемиологического надзора Министерства обороны Украины. По материалам конференции издан сборник научных работ. Отделением разработаны и опубликованы методические рекомендации «Особенности санитарно-противоэпидемического режима в клинике инфекционных болезней», «Рекомендации по предупреждению парентеральных заражений пациентов и медицинского персонала ВИЧ-инфекцией и вирусным гепатитом В и С в стоматологических учреждениях, кабинетах».

За последние годы (по данным лабораторных бактериологических исследова-

ний с целью контроля по соблюдению требований санитарно-гигиенических правил и противоэпидемического режима) в клиниках и отделениях госпиталя достигли снижения количества положительных анализов на санитарно-показательную микрофлору и стабилизации этих показателей. По статистике ежегодных отчетов, в хирургических клиниках удельный вес внутригоспитальных гнойных осложнений за последние пять лет снизился с 0,45% до 0,14% (в 3,2 раза), а удельный вес внутригоспитальных пневмоний — с 0,61% до 0,20% (в 3 раза).

Работа отделения санитарно-эпидемиологических мероприятий и стерилизации направлена на дальнейшую оптимизацию системы эпидемического контроля за внутригоспитальными инфекциями, совершенствование лабораторной диагностики и мониторингирования возбудителей внутригоспитальной инфекции, повышение эффективности дезинфекционных и стерилизационных мероприятий, оптимизацию мероприятий по борьбе и профилактике инфекций с различными путями передачи и усовершенствование основных принципов госпитальной гигиены.



Глава 9

699-й Медицинский отряд специального назначения

Участившиеся во второй половине прошлого столетия случаи стихийных бедствий и катастроф (землетрясение в Ташкенте — 1964 г. и Мехико — 1984 г., авария на Чернобыльской АЭС — 1986 г., землетрясение в Армении — 1988 г., целый ряд крупных железнодорожных катастроф и аварий на ведущих промышленных предприятиях) вызвали необходимость создания медицинских подразделений и частей, способных быстро реагировать при возникновении чрезвычайных ситуаций с целью оказания медицинской помощи гражданскому населению и военнослужащим.

Первым таким подразделением был отряд специализированной помощи, созданный в 1988 г. из специалистов главных и центральных военных клинических госпиталей, Военно-медицинской академии имени С. М. Кирова, Военно-медицинского факультета при Центральном институте усовершенствования врачей, ряда окружных и флотских госпиталей, центральных лабораторий Министерства обороны СССР. Отряд предназначался для оказания медицинской помощи населению Армении после разрушительного землетрясения 7 декабря 1988 г. [1]. В 1990 г. подобные подразделения — медицинские отряды специального назначения (МОСН) — были созданы в Киеве, на Кавказе, Дальнем Востоке, на базе Военно-медицинской академии имени С. М. Кирова и на всех видах обеспечения окружных военных госпиталей. Согласно директиве начальника Генерального штаба Вооруженных сил СССР от 11 июля 1990 г. и директиве командующего войсками Киевского военного округа от 7 сентября 1990 г. на базе 408-го Окружного военного госпиталя 23 октября 1990 г. был сформиро-

ван 699-й Медицинский отряд специального назначения.

МОСН предназначался для развертывания в очагах стихийных бедствий техногенных или природных катастроф с целью оказания первой врачебной, квалифицированной и специализированной медицинской помощи пострадавшим, их временной госпитализации и подготовки к эвакуации в стационарные лечебные учреждения. Отряд был рассчитан на оказание в первые сутки работы первой врачебной помощи 350—400 пострадавшим и квалифицированной, с элементами специализированной, хирургической помощи еще 90—100 пострадавшим [2].

Отряд имел 30 человек личного состава на постоянной основе и 145 человек переменного состава — во время развертывания и работы. Для развертывания МОСН в полном составе персонал комплектовался из 408-го Окружного военного госпиталя и других военно-медицинских учреждений окружного подчинения. То, что переменный состав работал в крупном военном госпитале, имело большое значение при оказании медицинской помощи в экстремальных условиях — это были высококвалифицированные специалисты.

699-й Медицинский отряд специального назначения был рассчитан на 100 коек и состоял из следующих основных подразделений: сортировочно-эвакуационного отделения, диагностического, операционного, отделения анестезиологии и реанимации, отделения временной госпитализации.

Из подразделений обеспечения имелись: аптека, взвод обеспечения, службы тыла с пунктом хозяйственного довольствия, с двумя электростанциями мощностью 60 киловатт МОСН мог автономно работать до семи суток.

Диагностическое отделение было оснащено рентгеновским кабинетом, клинической микробиологической и технико-радиологической лабораториями. В отделении анестезиологии и реанимации, кроме традиционных методов интенсивной терапии, применялись современные детоксикационные методы (гемосорбция, плазмозамена, ультрафиолетовое и лазерное облучения крови, «искусственная почка») и гипербарическая оксигенация.

МОСН развевывался в палатках УСТ, УСБ, УЗ-68, ПМк-2, использовалась специальная медицинская автомобильная техника (автоперевязочные, автолаборатории, стерилизационно-дистилляционный прицеп и др.), а также комплекты табельного имущества для оказания различных видов медицинской помощи.

В 1991 г. на Гончаровском полигоне 699-й Медицинский отряд специального назначения участвовал в первых учениях с полным его развертыванием, поступлением условно раненых. Для их транспортировки, кроме наземного санитарного транспорта, были задействованы и вертолеты. За учениями наблюдали представители Центрального Военно-медицинского управления Министерства обороны СССР и Министерства здравоохранения СССР, ученые Военно-медицинской академии имени С. М. Кирова.

Когда были созданы Вооруженные силы Украины и ликвидирован Киевский военный округ, то по директиве начальника Генерального штаба Вооруженных сил Украины от 25 сентября 1992 г. 699-й Меди-

цинский отряд специального назначения был переподчинен Военно-медицинскому управлению штаба тыла Вооруженных сил Украины.

699-й Медицинский отряд специального назначения просуществовал до 1995 г., когда директивой министра обороны Украины от 15 февраля 1995 г. и приказом начальника Главного военно-медицинского управления Генерального штаба Вооруженных сил Украины от 1 июня 1995 г. он был расформирован 30 июня 1995 г.



Владимир Иванович
Рудь



Александр Васильевич
Палавин

За годы существования 699-го Медицинского отряда специального назначения его возглавляли: с 23 ноября 1990 г. по 30 ноября 1993 г. — подполковник медицинской службы Александр Васильевич Палавин; с 1 декабря 1993 г. по 30 июня 1995 г. — подполковник медицинской службы Владимир Иванович Рудь.

После расформирования отряда часть врачей продолжили службу в отделениях ГВКГ Министерства обороны Украины:

- начальник хирургического отделения отряда подполковник медицинской службы Александр Васильевич Афанасьев назначен старшим ординатором нейрохирургического отделения госпиталя;
- начальник хирургического отделения отряда капитан медицинской службы Сергей Антонович Цивина — старшим ординатором отделения реконструктивно-восстановительной хирургии госпиталя;
- старший ординатор хирургического отделения отряда капитан медицинской службы Павел Рейгольдович Пульняшенко — старшим ординатором отделения гнойной хирургии госпиталя;
- старший ординатор терапевтического отделения отряда старший лейтенант



Коллектив 699-го Медицинского отряда
специального назначения (1993 г.)

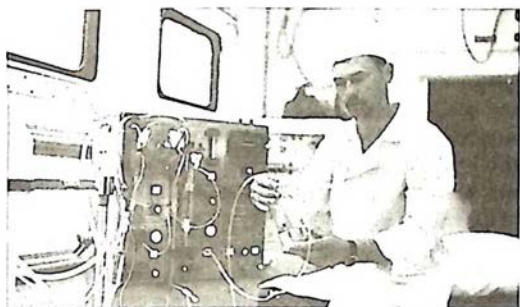
Будни 699-го Медицинского отряда специального назначения



Работа приемно-сортировочного отделения отряда



Операционная во время развертывания отряда



Майор медицинской службы А. А. Агеенко во время подготовки медицинской аппаратуры к работе



Личный состав передвижного кабинета детоксикации и ГБО (слева направо): медсестра О. И. Максимова, майор медицинской службы А. А. Агеенко, медсестра Л. Троцкая



Полковник медицинской службы Г. П. Шипунов с главным хирургом Черниговского областного управления здравоохранения А. П. Заворотным



Общий вид отряда в полевых условиях



Врачи медицинского отряда специального назначения во время проведения учений. Слева направо: И. С. Сухан, А. С. Чебурахин, А. П. Баранок



Идет доклад о задачах, силах, средствах и возможностях отряда перед руководством военно-медицинской службы и врачами-руководителями гражданской системы здравоохранения

медицинской службы Сергей Андреевич Лопатин — старшим ординатором гастроэнтерологического отделения госпиталя.

Спустя годы мы убедились, что решение о ликвидации 699-го Медицинского отряда специального назначения на территории Украины было ошибочным. В России подобные отряды были сохранены и сыграли большую роль при оказании медицинской помощи населению в районах стихийных бедствий и катастроф, а также при медицинском обеспечении войск в ходе ведения боевых операций в Чеченской Республике [3].

В созданной в Российской Федерации Всероссийской службе медицины катастроф (1966 г.), объединяющей функционально соответствующие службы, учреждения и формирования министерств здравоохранения, обороны, путей сообщения и органов местного самоуправления, военно-медицинской службе принадлежит важное место, а в начальный период работы, когда задействована общегосударственная система экстренной медицинской помощи — роль передового отряда. Авангардная роль военно-медицинской службы во многом стала возможной благодаря созданию в каждом военном округе МОСН. Службы медицины катастроф Министерства здравоохранения и обороны Российской Федерации являются наиболее мощными, от уровня их взаимодействия значительно зависит работа всей Всероссийской службы медицины катастроф [4, 5].

При возникновении вооруженных конфликтов (боевые действия средней и низкой интенсивности) и локальных войн

в Российской Федерации в настоящее время разрабатывается система оказания квалифицированной и основных видов специализированной медицинской помощи за счет инфраструктуры медицинской службы военного округа без от мобилизации дополнительных сил и средств. Основой этой системы являются госпитальные базы военного округа. Сегодняшнее состояние военного здравоохранения в России «не позволяет содержать в постоянной готовности комплект мобильных лечебных учреждений, объединенных единым управлением, для оказания квалифицированной и основных видов специализированной медицинской помощи в кризисных ситуациях, в готовности к немедленным действиям по медицинскому обеспечению войск в различных регионах России». В госпитальной базе военного округа важнейшая роль принадлежит ее мобильной части, основу которой составляют МОСН военного округа. В структуре медицинской службы военного округа имеется по одному МОСН [6].

В связи с вышесказанным, актуальным и своевременным, на наш взгляд, является создание при каждом Военно-медицинском центре Вооруженных сил Украины мобильных военных госпиталей, которые могут использоваться при оказании медицинской помощи населению и войскам в случаях техногенных и природных катастроф как в Украине, так и за рубежом, а также в начальном периоде вооруженных конфликтов до развертывания основных сил военно-медицинской службы на особый период [7].

РАЗДЕЛ III

ГОСПИТАЛЬНЫЕ ХРАМЫ

Глава 1

Храмы Киевского военного госпиталя до 1920 года*

1.1. Краткая история взаимоотношений Церкви и армии

19 февраля 1736 г. императрица Анна Иоанновна подписала «Указ о необходимости иметь в каждом госпитале одну церковь и одного священника, правящего службу Божью и отправляющего все требы». В конце XVIII века этот Указ был еще раз подтвержден [1]. Известно, что в Московском военном госпитале по табелю 1710 г. в штате полагалось «...быть попу с дьячком» [2].

Интересна история взаимоотношений Церкви и армии с точки зрения армейской иерархии священнослужителей.

Военное духовенство до XIX века в порядке управления не было обособлено и подчинялось местному епархиальному начальству по месту расположения войск. Военно-сухопутное духовенство с 1797 г. подчинялось полевому обер-священнику только в военное время, а в мирное — попрежнему епархиальным архиереям.

4 апреля 1800 г. император Павел установил, что полевой обер-священник и в мирное время *«иметь должен в ведении своем всех священников в армии»*. Без его ведения и одобрения не могли быть произведены какие-либо перемещения армейских священников.

С 1858 г. обер-священник становится главным священником, и права его расширяются: ему предоставляются принадлежавшие епархиальным архиереям полномочия назначать и увольнять военных священников. С 1890 г. было утверждено положение об управлении церквями и духовенством военного ведомства. На верху духовной власти находился протопресви-

тер военного и морского ведомств. При нем было учреждено особое духовное правление, состоявшее из присутствия и канцелярии. На местах органами управления военного духовенства были благочинные, являвшиеся промежуточным звеном управления между высшей военно-духовной властью и подчиненным ей военным духовенством. Последнее состояло из священников полковых и других войсковых частей и учреждений с положенным по штату причтом. Протопресвитер избирался Святейшим Синодом и утверждался Высочайшей властью. По делам духовным подчинялся Святейшему Синоду, по делам военным руководствовался указаниями военного министра или управляющего Морским министерством [3].

В последующем подобная иерархия сохранилась, о чем свидетельствует глава «О священниках госпиталя» в «Положении о постоянных военных госпиталях» [4].

Исторически на территории Киевского военного госпиталя возникло несколько церквей: во имя Святого Пантелеймона-целителя, Покрова Пресвятой Богородицы и Святого Владимира. О Владимирской церкви мы подробно расскажем в главе, посвященной истории Киевской военнопольной школы.

1.2. Домовая госпитальная церковь во имя Святого Пантелеймона

Поскольку к моменту основания госпиталя (1775 г.) при нем не имелось выстроенного храма, здесь было отведено, с благословения митрополита, место для домовой церкви во имя Святого Пантелеймона, веками опекавшего больных и раненых воинов. Когда в ходе Русско-турецкой войны

* Глава подготовлена совместно с Р. Н. Лякиной.

1768 — 1774 гг. выстроили девять новых госпитальных корпусов (1769 — 1770 гг.), в одном из них было определено удобное место для богослужения. Об этом свидетельствовал в своих воспоминаниях доктор медицины И. Лерхе [5]. Постоянного священника госпитальная церковь тогда еще не имела. Его назначал на определенное время митрополит из числа священнослужителей одной из Печерских церквей. В 60-х годах XVIII века эти обязанности выполнял священник Владимирской церкви Павел Тихонович Плаковский (1733 г. — ок. 1798 г.) [6]. Помимо службы в своей приходской церкви, он отправлял церковные требы и в Генеральном госпитале — так назывался тогда Киевский военный госпиталь [7].

1.3. Деревянная госпитальная церковь Покрова Пресвятой Богородицы

В начале XIX века появляются первые сведения о госпитальной церкви Покрова Пресвятой Богородицы. Вероятно, домовая церковь во имя Святого Пантелеймона тогда уже не существовала.

Как свидетельствуют сохранившиеся документы, датированные началом 1807 г., своего штатного священника на то время в госпитале не было, и для богослужений и совершения церковных таинств приглашали священников из других храмов Печерска. Так, в просьбе командования Киевского госпиталя в адрес митрополита Киевского Серапиона от 30 декабря 1806 г. говорилось о необходимости оплатить службу священников Антония и Михаила Левицких, клириков Свято-Вознесенского храма на Печерске, которые «*во всегдашнее время по немалому количеству больных разных полков и команд... преподавали все следуемые по христианскому обряду требы и похороны с неусыпным, даже в ночное время, старанием, не получая от казны зарплаты или другого какого награждения*».

Спустя несколько месяцев, 10 апреля 1807 г., к митрополиту Серапиону обратился комендант Печерской крепости, он же и главный смотритель Киевского военного госпиталя, генерал-майор Александр Массе с просьбой разрешить построить церковь при госпитале, поскольку «*находящиеся... продолжительное время за бо-*

лезнию воинские нижние чины, а путно с ними и священнослужители, кои, занимаясь всегда надзором за больными и другими заботами, не могут от своих мест отлучиться».

19 апреля 1807 г. в адрес генерал-майора Массе был послан ответ от митрополита, в котором указывалось, что на основании Высочайшего именного повеления от 13 июля 1722 г. строительство церквей разрешает, в первую очередь, Святейший Правительствующий Синод, который подтвердил это постановление 10 декабря 1770 г. и 24 сентября 1800 г. Поэтому митрополит Серапион напоминал генерал-майору Массе о необходимости обратиться сначала в Синод. Что было и сделано.

Однако война с Наполеоном отодвинула на несколько лет строительство госпитального храма. Деньги нужны были на возведение новых укреплений вокруг Киева. Поэтому богослужения в госпитале «*отправлялись в двух покоях тому причастствующих*». Митрополит Серапион передал госпитальному храму антиминс для совершения литургии. Архивные документы сохранили сведения «*о вещах, к церковному служению при Киевском военном госпитале исправленных и в нем имеющихся*». В этой ведомости перечислялись все предметы, содержавшиеся в храме: иконостас с четырьмя лампадами при нем, ситцевые квитчатые покрывала на престол и жертвенник, на престольные Евангелия, на престольные кресты, четыре подсвечника, чаша, дискос, звезда, лжица, копие, дароносица, книги, кружка, блюдо, священнические облачения. Ведомость подписана генерал-майором Массе.

23 декабря 1809 г. Киево-Печерский и Старокиевский благочинный протоиерей Арсений Криницкий докладывал митрополиту Серапиону, что он «*освятил при Киевском госпитале церковь во имя Пресвятой Богородицы, и Божественная Литургия отправлена*». Митрополит Серапион определил для совершения богослужений постоянного священнослужителя — Афанасия Гороновского.

О нем архивный документ сохранил следующие сведения: Афанасий Гороновский родился в 1770 г., в сан священника рукоположен 9 ноября 1796 г., на полковой службе с 12 марта 1800 г., должность армейского благочинного получил 25 декабря 1800 г. Пожалован крестом в декабре

того же года, 23 ноября 1803 г. получил чин протоиерея. Протоиерей Афанасий Гороновский участвовал с малороссийскими войсками в военных походах, начиная с 15 июля 1805 г.: в Галиции, Моравии и Верхней Австрии, «при всех сражениях с французами, равно и в Молдавии против турецкой армии». 3 января 1806 г. перешел с армией через Днестр, 3 марта 1806 г. был при штурме Измаила, в 1808 г. находился с армией в Валахии. Но в Молдавии он тяжело заболел и по повелению фельдмаршала князя Прозоровского был направлен в офицерский госпиталь в Яссах.

После болезни А. Гороновский уволился с полковой службы с приличным содержанием и аттестатом об усердной службе от командира малороссийского Гренадерского полка Шилова, от благочинного Боровика, бригадного начальника генерал-майора Бриммера. В аттестате было сказано, что он много сделал для устройства полковой церкви, а «его честное житие всегда на правилах кротости основывалось и сопровождалось отличною к нему всего полка признательностью».

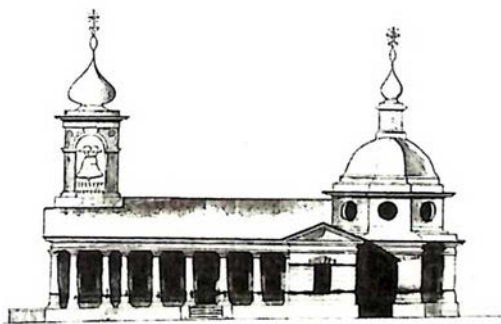
20 июля 1809 г. протоиерей А. Гороновский был переведен в Киевскую епархию и удостоен фиолетовой бархатной камилавки, которую ему вручили 1 сентября того же года в киевской дикастерии, а 9 сентября он обратился с просьбой к митрополиту Серапиону о предоставлении ему места в госпитальной церкви. 63-летний священник Стефан Левицкий, который до того времени правил в ней службу, был освобожден как не служивший в войсках и оставлен на пропитание его сына Михаила — священника Воскресенского прихода на Печерске.

Протоиерей Афанасий Гороновский прослужил в госпитальной церкви до 1816 г. Когда 19 апреля из конторы госпиталя сообщили митрополиту, что отец Афанасий заболел опасной болезнью и необходим священник для его подмены, владыка Серапион своей резолюцией определил в госпитальный храм священника Стефана Згурско-Левицкого. А 27 июля 1816 г. генерал от кавалерии Николай Николаевич просил в своем письме перевести протоиерея Афанасия Гороновского в Воскресенский храм на Печерске, а на его место назначить другого. Этот перевод был вызван рядом конфликтов, кото-

рые допустил отец Афанасий. На его место 28 июля 1816 г. митрополит назначил священника Кондрата Лукашевича из Воскресенской церкви. Но, по неизвестной причине, уже 20 августа 1817 г. при госпитальной, тогда еще старой, церкви стал служить протоиерей Корнилий Куксевич. Сохранились некоторые сведения о его службе. Служение начал в армейских полках с 4 марта 1801 г. Из армии уволился 6 июня 1817 г., а с 9 октября того же года был определен в Киевский военный госпиталь с окладом в 200 руб. годовых.

На основании Высочайшего приказа от 6 декабря 1829 г. (пункт 3) было повелено «всем полковым и линейных батальонов священникам производить жалование... по окладам пехотных капитанов тех самых войск, в коих они состоят. Во всех же прочих войсках, не вошедших в состав армии и корпусов, — сообразно с окладами, производимыми капитанам оных войск». 24 декабря 1830 г. контора Киевского военного госпиталя хлопотала об увеличении годового жалованья протоиерею Корнилию Куксевичу на основании Высочайшего приказа от 6 декабря 1829 г. [8].

После завершения войны с наполеоновскими войсками киевский военный губернатор А. Массе и генерал-майор Полюнев обратились с донесением к митрополиту Серапиону, в котором говорилось о том, что 24 марта 1814 г. Министерство военного комиссариатского департамента в своем решении за №509 высказало предложение выстроить при Киевском военном госпитале, на месте, не стесненном другими строениями, деревянную церковь, план и фасад которой представля-



Фасад церкви Покрова Пресвятой Богородицы при Киевском военном госпитале (1814 г.)

Решение о строительстве церкви было принято. Возведение храма поддерживал герой Отечественной войны 1812 г. генерал Н. Раевский.



Чертеж фундамента будущей церкви Покрова Пресвятой Богородицы

Церковь строилась на каменном фундаменте, имела в плане вытянутый прямоугольник длиной в 13 сажений, шириной 7,5 и высотой до крыши — 2 сажени и 2 аршина. Церковь была однокупольной, ее окружала колоннада. При церкви планировалась колокольня, на противоположной стороне от алтарной части и купола. Ее строительство было завершено в 1820 г. 2 октября ключарь Киево-Софиевского собора отец Стефан Семяновский и диакон Петр Тихой, которым было поручено освидетельствовать новую церковь перед ее освящением, докладывали генералу Н. Н. Раевскому о полной ее готовности. И 10 октября 1820 г. госпитальная церковь в честь Покрова Пресвятой Богородицы была освящена митрополитом Серапионом.

Еще до окончания строительства церкви в 1819 г. отец Корнилий Куксевич принял от ведомства киевского артиллерийского гарнизона два очень старых иконостаса, переданные безвозмездно. Один из них находился в госпитальной церкви еще с 1807 г., второй — был перевезен со скла-

да в 1819 г. Архивный документ не указывает, каким церквям принадлежали они раньше. Кроме священника, на основании «Высочайше конфирмованного штата о госпиталях (1797 г.)», в церкви положено было иметь причетника и сторожа. От военного ведомства выделялся унтер-офицер [10].

Однокупольная деревянная церковь Покрова Пресвятой Богородицы стояла «при речке Лыбедь», в ее бассейне было Печерское озеро, водой из которого пользовался госпиталь для своих нужд (теперь на месте озера Дворец спорта). В документах XIX века речь идет о церкви Покрова Пресвятой Богородицы, которая находилась «в смежных с болящими покоях, в деревянной, в ветхость приходящей связи» [11].

Во время строительства в 1836 г. большого П-образного госпитального корпуса этой деревянной постройки уже не стало, и было решено отвести для церкви Покрова Пресвятой Богородицы место в средней части строящегося здания [12].

Таким образом, деревянная церковь Покрова Пресвятой Богородицы просуществовала недолго (около 25 лет) — после окончания строительства П-образного госпитального корпуса она была перенесена в новое каменное здание.

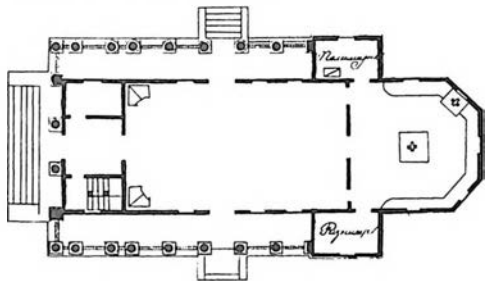
1.4. Домовая церковь Покрова Пресвятой Богородицы в зимнем госпитале

В главном здании нового каменного госпиталя, в центральном фасаде, в 1845 г. была устроена домовая церковь Покрова Пресвятой Богородицы. К началу XX столетия ее ризница располагала всем необходимым для отправления треб. В государственном архиве Киевской области удалось разыскать опись всего имущества госпитальной церкви состоянием на 19 мая 1919 г. [13]. В центре храма возвышался одноярусный деревянный иконостас с царскими вратами, на которых размещалось пять икон, написанных на холсте масляными красками. В алтарную часть вели двери с изображениями Архистратига Михаила и Архангела Гавриила. Продолжением главного иконостаса был правый притвор с двумя большими иконами, выполненными маслом, в обрамлении металлических риз и икона Богородицы в золоченой раме. На сводах всего храма

находились 12 больших изображений апостолов. Правее иконостаса, после упомянутых икон, помещался триптих «Святая Троица», а на противоположной стороне храмового помещения — триптих «Георгий Победоносец» в металлической раме и две большие иконы, написанные на дереве. В церкви стояли четыре киота, в каждом из которых был образ святого, написанный на дереве. В ризнице хранились многочисленные облачения, одежды, покрывала, священные сосуды из золота и серебра, а в алтаре — Евангелия в бархатных переплетах с серебряными украшениями.

Там же стояли два креста — на престольный из металла и серебряный с частицей Креста Господня. Еще в 1826 г. деревянной церкви Покрова Пресвятой Богородицы была подарена дарохранительница из серебра, которая была перенесена в новый храм. Всего по «Описи предметов религиозного культа, находящихся в церкви во имя Покрова Богородицы (зимней) в Киевском военном госпитале 19 мая 1919 г.» числилось 577 наименований.

Сохранился план церкви от 11 декабря 1854 г. с обозначением мест, где были расположены палисадники.



План церкви Покрова Пресвятой Богородицы

15 августа 1896 г. состоялось освящение церкви после капитального ремонта, выполненного на средства частных лиц. Святыней храма была древняя Владимирская икона Божией Матери [14].

В списке соборов и церквей России, не имевших приходов, числилась церковь Киевского военного госпиталя Покрова Пресвятой Богородицы [15].

1.4.1. Священники госпитальной церкви

Кто стал первым священником домово-госпитальной церкви — неизвестно. По имеющимся у нас сведениям, в 1853 г. им был протоиерей Захарий Иосифович

Белявский. В госпитале он служил до самой смерти, наступившей в 1872 г. В метрической книге госпитальной церкви за 1872 г. отмечена большая смертность от холеры среди солдат, мастеровых, крестьян; здесь же указывается, что 21 апреля 1872 г. умер от холеры и протоиерей госпитальной церкви Покрова Божией Матери З. И. Белявский [16].

Следующим известным нам священником госпитальной церкви стал Иоанн Онисимович Ковернинский. Упоминание о нем датируется 5 мая 1892 г. Сохранился его послужной список.

Родился 28 мая 1835 г. в Костромской губернии в семье священника. По окончании полного курса наук в Волынской духовной семинарии в 1858 г. рукоположен в священники Арсением, архиепископом Варшавским, к приходу местечка Птичи. В следующем году переведен в г. Староконстантинов к приходу Богородской церкви. В 1860 г. из Староконстантинова переведен в 3-й драгунский Новороссийский Его Императорского Величества Великого князя Владимира Александровича полк.

Во время восстания в царстве Польском в 1863 г. находился в составе войск Варшавского военного округа с 5 января 1863 г. по 1 мая 1864 г. За «ревностное исполнение христианских обязанностей над ранеными и убитыми» в этой кампании награжден набедренником.

В полку И. О. Ковернинский служил долго и усердно. За «отлично-ревностное и успешное преподавание нижним чинам Закона Божиего» награжден фиолетовой бархатной камилавкой. За «отлично-усердную и ревностную службу и особые труды, удостоенные военным начальством, Святейший Правительствующий Синод 15 мая 1891 г. удостоил его награждением наперсным крестом». 22 сентября 1891 г. за «беспорочную 25-летнюю службу в священном сане» награжден орденом Св. Владимира 4-й степени с бантом.

5 мая 1892 г. протопресвитером военного и морского духовенства И. О. Ковернинский назначен священником в церковь Киевского военного госпиталя. После сдачи церковного имущества в полку и исключения из списков части прибыл к новому месту службы. Через три года службы в госпитале 17 мая 1895 г. награжден саном протоиерея. По состоянию на

1 января 1896 г. получал в год содержание: жалованья — 531 руб., столовых — 420 руб., всего — 951 руб.

К тому времени был вдов, имел сына Исмаила, который пошел по стопам отца, стал священником и сменил отца на посту в Киевском военном госпитале [17].

О жизни госпитальной церкви того времени известно очень мало. В архивных документах мы нашли сведения о том, что всем новобранцам Киевского военного госпиталя православного вероисповедания выдавались молитвенники. Так, в 1893 г. было выдано 53 книги [18]. А в газете «Врач» за 1895 г. консультант госпиталя по терапии В. Ф. Бушуев сообщал, что в «40-й день смерти Е. А. Сорокина (служащий госпиталя — авт.) в церкви Киевского военного госпиталя была отслужена панихида по желанию врачей и бывших его подчиненных» [19].

Больше известно о жизни госпитальной церкви при следующем ее священнике — Исмаиле Ковернинском, сыне Иоанна Ковернинского.

Исмаил Иоаннович Ковернинский родился 30 июня 1859 г. В «краткой записке о службе священника Киевского военного госпиталя Исмаила Ковернинского» указано, что он — сын священника из потомственных дворян. Потомственное дворянство его отец получил после того, как в 1891 г. был награжден орденом Св. Владимира 4-й степени, дававшего такое право.

Окончил Литовскую духовную семинарию с аттестатом 1-го разряда. По завершении курса наук в 1883 г. Главным священником армии и флота определен штатным священником в 19-й драгунский Кинбурнский полк, в 1891 г. — священником 167-го пехотного резервного Ровненского полка, находившегося в Киеве. В то же время был законоучителем Киевской военно-фельдшерской школы.

7 февраля 1896 г. Исмаил Ковернинский назначен священником Киевского военного госпиталя. В июле 1896 г. определен также законоучителем для детей Киевского приюта имени императора Александра II, находившегося на Печерске. С 18 июня 1897 г. стал еще и законоучителем женской гимназии при Киевской материнской церкви, с 1900 г. — законоучителем в Киевском Мариинском детском приюте.

В 1900 г. за свою деятельность по обучению беспризорных детей избран почет-

ным членом Киевского губернского попечительства детских приютов.

Женат был на дочери священника Елене Келестиновне Будилович. Имел детей: сына Владимира 1885 г., дочь Ларису 1888 г. и сына Афанасия 1895 г. рождения.

Получал жалованья 900 руб. и добавочное содержание за выслугу 10 лет — 91 руб. 50 коп. Сверх того занимал казенную квартиру.

Состоянием на 1 августа 1907 г. Исмаил Ковернинский имел награды и знаки отличия: скуфью, набедренник, камилавку, наперсный крест и орден Св. Анны 3-й степени [20].

В 1905 г. представлен за преподавание в Киевской военно-фельдшерской школе к ордену «*приватного преподавателя*» и к сану протоиерея [21].

В 1910 г. Исмаил Ковернинский получил сан протоиерея, назначен также благочинным Киевской военно-неподвижной церкви и Киевского гарнизона. В 1914 г. назначен также благочинным Киевского крепостного района.

В 1917 г. И. Ковернинский назначен благочинным над церковью и причтом 8-го запасного кавалерийского полка и военно-санитарных поездов, приписанных к 57-му тыловому эвакуационному пункту. При этом он оставался настоятелем госпитальных храмов [22].

Сохранились также сведения о семье Исмаила Ковернинского за июнь 1917 г.: Елена Ковернинская (50 лет), Ольга Осиповна Будилович (71 год), Лариса Исмаиловна Калашникова (28 лет), Петр Осипович Соснович (23 года), Елизавета Борух (23 года), Анна Борух (18 лет) [23].

1.5. Госпитальная церковь в начале XX века

В адресной и справочной книге «Весь Киев» священнослужителями в Киевском военном госпитале, кроме И. Ковернинского, в 1913 г. значатся диакон госпитальной церкви Федор Андреевич Цветков, ктитор Владимир Васильевич Гвоздицкий, регент Прокодий Григорьевич Гончаров [24].

Вместе с И. Ковернинским в церкви с 1914 г. служил (вне штата) диакон Илья Алексеевич Никольский, 1875 г. рождения, сын помещика, уроженец Калужской гу-

Каждый год 1 октября (по ст. стилю) в госпитале проводился храмовый праздник Покрова Пресвятой Богородицы.

«1 октября в церкви Киевского военного госпиталя, по случаю храмового праздника, будет совершено торжественное богослужение. На всенощной будет прочитан акафист Покрову Богородицы пред чудотворным образом Покрова Богородицы. После литургии и молебна будут розданы молящимся брошюры религиозно-нравственного содержания и образы» [30].

Интерес представляет то, как проводились в госпитале говенья. Об этом можно прочитать в приказе начальника Киевского военного госпиталя №27 от 20 февраля 1902 г. Приведем отрывок из него:

«§2

О говеньи чинов госпиталя и больных, находящихся на лечении.

Объявляю при сем расписание чинов госпиталя и больных в недели Великого поста:

На первой неделе с 25 февраля по 2 марта с понедельника, с 5 часов вечера, на субботу говеть больным 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 13, 14 отделений с фельдшерами и служащими, писарям, команде фельдшерских учеников и первой половине госпитальной команды, а также желающим из служащих при госпитале офицерским и классным чинам и сестрам милосердия.

На 4-ой неделе с 18 по 23 марта с понедельника на субботу говеть больным 11, 12, 15, 16, 17, 18, 19 и 20 отделений с фельдшерами и служащими, а также второй половине госпитальной команды.

На Страстной неделе в первые три дня — все труднобольные и неговевшие офицерские и классные чины Госпиталя, сестры милосердия и нижние чины госпитальной команды.

К началу говенья доставить Священнику за подписями списки офицерских и классных чинов Госпиталя с их семьями, списки фельдшеров с обозначением, кто из них состоит и при каком отделении, список сестрам милосердия, фельдшерским ученикам и госпитальной команде, а также списки больным офицерам и нижним чинам к дням говенья их по отделениям.

В списки должны быть помещены лица православного исповедания и семейные лица при смешанных браках с православными с обозначением звания, имени, фамилии, лет, находящихся в отлучках и командировках.

§3

О приготовлении постной пищи для команд и больных Госпиталя.

Первую, четвертую и седьмую седмицу Великого поста, а также по средам и пятницам всего Великого поста пищу госпитальной команде готовить постную, а для больных по желанию их и с разрешения врача» [31].

Для исполнения духовных треб лиц католического вероисповедания в госпиталь приходил католический священник. В 1903 г. и 1904 г. это был римско-католический священник Виктор Конча [32].

Нижним чинам других вероисповеданий (магометане, иудеи, лютеране и др.) духовные требы отпускались соответствующими духовными лицами: киевский мулла, киевский раввин, старообрядческий священник, настоятель Киевского костела римско-католической Луцко-Житомирской епархии.

В качестве вознаграждения за исполнение духовных треб над больными госпиталя им была положена соответствующая плата. Сохранилась ассигновка, по которой бухгалтер госпиталя Иванов получал в казначействе деньги на выплату духовным лицам соответствующей суммы. В 1906 г. эта сумма равнялась 7 руб. [33].

Прошение Киевского военного госпиталя о выделении денежных средств для оплаты духовным лицам иноверческого вероисповедания за выполненные ими духовные требы (1906 г.)

В госпитальной церкви велась метрическая книга, куда записывались все важнейшие акты, происходившие со служащими госпиталя и членами их семей. Так, 14 января 1903 г. И. Ковернинский докладывал начальнику Киевского военного госпиталя рапортом о том, что у комиссара госпиталя Святенко и «законной его жены

Киевский
Военный округ.
НАСТАВКА
СВЯТО-ПОКРОВСКОЙ
и
СВЯТО-ПЕТРОВСКОЙ ЦЕРКВЕЙ
КИЕВСКАГО
ВОЕННОГО ГОСПИТАЛЯ.

Его Превосходительству Начальнику Киевского Военного Госпиталя.

ВОЕННЫЙ
1 МАЯ 1903
из жур. № 124

РАПОРТЪ.

16-го мая 1903 г.
№ 11

Вашему Высочайшему Пре-
восходительству
Вашему Комиссару Ражновскому и
его жене Анастасии Михайловне
родился и крещен сын
Сергей.

Исключенный Исаак Ковернинский
протопресвитер
№ 31

Репорт священника И. Ковернинского
о рождении и крещении
сына комиссара госпиталя Ражновского

Хионии Матроновны 2 декабря 1902 г. родилась и 26 декабря крещена дочь Варвара» [34], а у комиссара Ражновского и «его законной жены Анастасии Михайловны 14 января 1903 г. родился и 2 марта крещен сын Сергей» [35].

Сохранилась также выписка из метрической книги за 1905 г. о том, что 1 ноября умер от «хронического воспаления почек», а 3 ноября погребен помощник начальника Подольского губернского жандармского управления подполковник Телегин. В выписке также указывалось, что «исповедовал и приобщал» умершего священник И. Ковернинский, совершали погребение священник И. Ковернинский с диаконом Федором Цветковым, а также, что похоронен умерший на Байковом кладбище.

Таинство крещения внучки консультанта госпиталя по терапии, будущего главного врача госпиталя В. Ф. Бушуева в 1912 г. также совершали И. Ковернинский и диакон Ф. Цветков.

В мае 1912 г. И. Ковернинский обратился с рапортом к начальнику Киевского военного госпиталя о том, что Духовное правление при протопресвитере военного и морского духовенства стало требовать, чтобы в метрической книге госпитальной

ВЫПИСЬ ИЗ МЕТРИЧЕСКОЙ КНИГИ

ЧАСТЬ ТРЕТЬЯ

Ш О У М Ъ Р Ш И Х Ъ

ЗА 1905 ГОДА,

ВЫДАННАЯ *Церковью св. Покрова в Киеве*
Киевского Военного Госпиталя
А 180^е
1905 года Декабря, 11^{го} дня.
Г. Сильс.

Выпись эта, в случае надобности, должна быть представлена для заверения в Духовное Правление при Протопресвитере военного и морского духовенства, из С.-Петербурга.

ВЫПИСЬ ИЗ МЕТРИЧЕСКОЙ КНИГИ, ЧАСТЬ ТРЕТЬЯ, Ш О У М Ъ Р Ш И Х Ъ, ЗА 1905 ГОДА

№	Имя	Отчество	Фамилия	Дата рождения	Место рождения	Дата смерти	Место смерти	Причина смерти	Похоронен	Погребен
1	Телегин	Василий	Васильевич	1868	Подольск	1905	Киев	Хроническое воспаление почек	Байковское кладбище	И. Ковернинский

Исключенный Исаак Ковернинский
протопресвитер
№ 31

Выписка из метрической книги
госпитальной церкви о регистрации смерти
подполковника Телегина

церкви умершие в Киевском военном госпитале «обозначались в записи не только по имени и фамилии, но и по отчеству. Посему в метрической книге за 1911 год, возвращенной мне, предписано сделать дополнение всех записей умерших прибавлением и отчества их, и впредь вести запись умерших с непременною обозначением их имени, отчества и фамилии». Для этого «прошу Вашего Высокоблагородия о доставлении мне сведений о всех умерших в Киевском военном госпитале в 1911 г. с обозначением сих умерших и по отчествам, так как в билетах об умерших, выданных причту госпитальной

церкви в 1911 г., как и в предыдущих годах, умершие не обозначались по их отчеству» [36].

Сохранились рапорты священника И. Ковернинского на имя начальника госпиталя, в которых он докладывал о полученных и израсходованных церковных деньгах. Так, 29 декабря 1909 г. Исмаил Иоаннович сообщал следующее:

«В декабре было всего прихода наличных 95 руб. 92 коп. В декабре было расхода: наличными 142 руб. 97 коп. Из 75 руб. 76 коп., выданных из денежного ящика (госпитальная касса — авт.), израсходовано 47 руб. 5 коп., посему оставшиеся из выданных денег 28 руб. 41 коп. при сем возвращаются для хранения их в денежном казенном ящике. Вследствие произошедших оборотов церковной суммы состоит на 1 января 1910 года:

наличными — 97 руб. 64 коп.,
билетами — 678 руб. 74 коп.,
всего церковных сумм — 776 руб. 38 коп.» [37].

Этот и аналогичный отчет от 30 апреля 1912 г. приводим в качестве иллюстраций.

С 1909 г. Духовное правление распорядилось о вычете из «валового дохода церкви 6 % сборов на учебную часть и взносы на вдов и сирот», о чем также докладывал начальнику госпиталя священник [38].

На погребение умерших в госпитале за 1907 г. выделялось 15 руб. [39].

Госпиталь выделял средства на ремонт церкви и благоустройство госпитального кладбища. В рапорте на имя начальника госпиталя от 10 марта 1906 г. священник И. Ковернинский и ктитор церкви капитан Григорьев подробно писали о необходимости ремонта церкви:

«Имею честь донести Вашему Превосходительству, что в зимней церкви Киевского военного госпиталя является настоятельная необходимость в прекращении течи с крыши чрез потолок, а также и в покраске масляной краской внутри церкви стен и потолка.

Вследствие течи, обнаружившейся в трех местах, появились гниlostные пятна, а масляная грунтовка и краска местами отвалились. Независимо от этого потолок и стены, особенно в алтаре, покрыты копотью от дыма, исходящего от двух печей, существующих в алтаре со времени основания этой церкви, т. е. с 1842 года, и устроенных при том примитивным способом. Кроме того, в алтаре

КИЕВСКИЙ
Военный округ.
НАСТОЯТЕЛЬ
СВЯТО-ПОКРОВСКОЙ
Свято-Покровской церкви
Мирового
Военного госпиталя.

Въ Киевскій военный Госпиталь.

27.12.1909

Кол. Августин Исмаил. Иоаннович

Заручившись суммой:

Наличными 49 р. 97 коп.
Билетами 750 руб. 80 коп.

Всего 799 руб. 77 коп.

Изъясняясь:

Наличными 5 руб. 78 коп.
Билетами — — —

Въ расход:

Наличными 5 руб. 24 коп.
Билетами — — —

Всего 10 руб. 2 коп.

Наличными 750 руб. 80 коп.
Билетами 800 руб. 91 коп.

Всего 1550 руб. 71 коп.

Всего церковной суммы 1550 руб. 71 коп.

Протоиерей Исмаил Ковернинский

14.12.1909

Исмаил Ковернинский

КИЕВСКИЙ
Военный округ.
НАСТОЯТЕЛЬ
СВЯТО-ПОКРОВСКОЙ
Свято-Покровской церкви
Мирового
Военного госпиталя.

Въ Киевскій военный Госпиталь.

29.12.1909

Кол. Августин Исмаил. Иоаннович

Заручившись суммой:

Наличными 35 руб. 32 коп.
Билетами 142 руб. 97 коп.

Всего 177 руб. 29 коп.

Изъясняясь:

Наличными 47 руб. 5 коп.
Билетами 28 руб. 41 коп.

Всего 75 руб. 91 коп.

Всего церковной суммы 177 руб. 29 коп.

Протоиерей Исмаил Ковернинский

14.12.1909

Исмаил Ковернинский

Отчеты госпитального священника И. Ковернинского о состоянии церковных денег

и средней части церкви пробиты в дымоходах два отверстия, заделанные потом простыми металлическими дверцами, чрез которые появляется грязная течь по стене. Необходимо дно этих отверстий или углубить (сделать покатым) к внутренней стороне дымоходов, или сделать приспособленные для этого другие дверцы, которые бы устраняли возможность появления на стенах грязных подтеков.

[illegible]

При сем присовокупляю, что госпитальная церковь еще ни разу с основания своего, не была фундаментально отремонтирована на казенные средства, между тем как церковь Прозоровской башни, за время моего 12-летнего служения при госпитале, была дважды фундаментально ремонтирована на казенный счет» [40].

[illegible]

ным вопросам. Так, в 1910 г. он просил о разрешении его жене Елене Келестиновой Ковернинской пройти курс лечения на казенный счет (бесплатно) на Славянской санитарно-лечебной станции. Из штаба Киевского военного госпиталя был получен положительный ответ [43].

1.6. Госпитальная церковь в годы Первой мировой войны

Годы Первой мировой войны и последующие были самыми тяжелыми в истории русской православной Церкви.

Настоятелем церквей Киевского военного госпиталя оставался гарнизонный благочинный протоиерей Исмаил Иванович Ковернинский. Помощником настоятеля был состоявший при Великой церкви Киево-Печерской лавры иеромонах Арсений, диаконом церкви — Илья Алексеевич Никольский [47, 48]. Иеромонах Арсений был прислан в связи со значительно увеличившейся нагрузкой на госпитального священника во время Первой мировой войны [49]. До службы в госпитале Илья Никольский был нештатным диаконом Петербургской военной тюрьмы. Состоявший на вакансии помощника при церкви Киевского военного госпиталя Тихон Коваленко в начале войны перешел на службу в Киевскую епархию, а от службы по военно-духовному ведомству был уволен [50].

Исполняющим должность ктитора церкви с 1913 г. был заведующий командой госпиталя капитан Грицун [51]. 1 июня 1917 г. диаконом госпитальной церкви прибыл Павел Сабодин [52].

Отец И. Ковернинский до 1915 г. был также председателем Общества по оказанию помощи больным и раненым воинам. Когда Общество было закрыто, главный священник Юго-Западного фронта выразил всем его чинам и отдельно И. Ковернинскому благодарность [53].

С 1 февраля 1915 г. при госпитальной церкви существовал хор певчих под руководством Сергея Вовченко, в состав которого входило 13 нижних чинов из госпитальной команды и вольнонаемных госпитальных служащих. До этого в военно-лечебном учреждении также имелся хор, руководил которым Прокодий Гончаров. Заведующему госпитальной командой было приказано освобождать участников хора от службы на время богослужений [54].

Несмотря на военное положение, тяжелые условия жизни, госпитальная церковь не оставалась наедине со своими проблемами. Так, известно, что в 1915 г. нижними чинами госпиталя было пожертвовано на укрепление своего храма 473 руб. [55].

Для нижних чинов, находившихся на лечении в различных военно-лечебных учреждениях, Главным начальником Киевского военного округа был рекомендован список брошюр духовного содержания: «О силе молитвы», «Страсти Христовы», «Историческое сказание об иконе Божией Матери, называемой Троеручицей, с коротким очерком жизни Св. Иоанна Дамаскина», «Вещание Святого об антихристе и последней судьбе сего мира», «Ожидание смерти» [56].

В госпитальной церкви периодически проводились молебствия по поводу *«дарования нашему воинству победы над врагами»*. Эти дни для всенародных молебствий обычно назначал Святейший Синод. Так, 8 июля 1915 г. в госпитальной церкви в 9 часов утра совершилась божественная литургия. По окончании литургии был совершен крестный ход в лагерное отделение госпиталя с молебным пением *«о даровании победы»*. На крестном ходе присутствовали все врачи, офицеры, классные чины госпиталя и сестры милосердия [57].

Проводились молебствия и в масштабах всего города. Так, в приказе войскам Киевского гарнизона от 21 августа 1915 г. говорилось:

«29 августа в Киево-Софиевском кафедральном соборе перед литургией, которая начнется в 9.45 утра, будет совершена панихида в Бозе почивающих императоров Александра I, Александра II, Александра III и православных воинов и всех на поле брани за Веру, Царя и Отечество живот свой положивших, а после окончания литургии будет совершено молебствие о даровании победы».

Главный начальник округа приказал: *«Прибыть в собор на богослужение генералам, начальникам отдельных частей, штаб- и обер-офицерам и воинским чиновникам штабов, управлений, заведений и учреждений, свободным от нарядов и службы»*.

Форма одежды военного времени (походная портупея при старшем органе)» [58].

Нижние чины из состава больных госпиталя не всегда четко соблюдали правила поведения в храме, приходили в церковь неаккуратно одетыми. В приказе по госпиталю от 3 июля 1915 г. по этому поводу говорилось:

«3 сего июля присутствовал на общей вечерней молитве больных в лагерном отделе госпиталя. Вместо 7.30 люди собрались лишь к 8 часам. Молитвы были пропеты довольно нестройно. Видимо, это дело еще не налажено как следует. Несколько больных явились на молитву в зимних халатах, грязных и рваных, подлежащих уже выключке. Были некоторые больные без чулок, были и без туфель, в сапогах. У многих руки были грязны, ногти не острижены.

Обращаю на это самое серьезное внимание заведывающих отделами, отделениями, а также заведывающего хозяйством госпиталя и комиссаров.

Вещи, негодные к употреблению, следует изъять из обращения, недостающие немедленно приобрести.

§12

На вечерней общей молитве приказываю присутствовать также вместе со своими больными сестрам милосердия, фельдшерам и фельдшерским ученикам» [59].

В связи с различными духовными требованиями для больных менялся и характер питания. Так, в очередном приказе по госпиталю говорилось:

«По определению Святейшего Синода от 12 апреля 1915 г. назначен 3-дневный пост и покаяние для чад православной церкви. Приказ: команду госпиталя, всех больных и раненых (за исключением состоящих на слабой порции) перевести на постную пищу с 26 по 29 сего августа включительно» [60].

В неделю Великого поста соблюдался соответствующий распорядок говенья, а в церкви на Страстной неделе объявлялось расписание служб [61].

Приказом по госпиталю определялось расписание говенья чинов госпиталя и больных. Приводим такой приказ за 1916 г.:

«Объявляю при сем расписание говенья чинов госпиталя и больных в недела Великого поста.

На первой неделе Великого поста: на 24 февраля говеют больные 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, женского и 10 глазного отделений с их фельдшерами, служителями и первая половина фельдшерских учеников.

На 26 и на 27 февраля говеют: больные 18 нервного, служители глазного отделения, а больные будут причащены в палатах, 5 и 21 офицерские отделения с фельдшерами и слу-

жителями их, первая половина команды госпиталя, первая половина писарей, вторая половина фельдшерских учеников, сестры милосердия, офицерские и классные чины госпиталя.

На четвертой неделе на 16 марта говеют 2 глазное, 17 арестантское, 19 терапевтическое, 20 хирургическое отделения с их фельдшерами и служителями.

На 18 и 19 марта говеют — вторая половина команды госпиталя, психиатрическое отделение с фельдшерами и служителями, вторая половина писарей, сестры милосердия и классные чины госпиталя.

На пятой неделе на пятницу и субботу (25 и 26 марта) все почему-нибудь не говевшие в свое назначенное время.

На Страстной неделе, в первые три дня, будут причащаемы все трудные больные госпиталя, а также и неговевшие офицерские и медицинские чины госпиталя.

Больные, помещенные в Лавре, говеют в ближайшей к ним Лаврской церкви на одной из недель Великого поста, когда им варится постная пища. Больные, помещенные в Гоголевском училище, будут приняты для говенья назначенным к ним причтом ближайшей к ним Св. Владимирской церкви. Больные, находящиеся в Редюите №1 и в Прозоровской башне, будут говеть при Прозоровской церкви в недела, определенные по соглашению с протоиереем Прозоровской церкви О. Мефодием Цехановским, которому в помощь дается иеромонах из Лавры.

Приказываю хозяйственной канцелярии в начале говенья доставить протоиерею за подписями списки офицерским и классным чинам госпиталя, сестрам милосердия и госпитальной команды, а заведывающим отделениями за своею подписью списки имеющих говеть больных с обозначением воинской части, имени, отчества, фамилии и лет отроду» [62].

Определялся и порядок разговенья:

«Завтра 9 сего апреля, после 12 часов дня, в основном госпитале будет отпущаться для разговенья больных христианских исповеданий по 1/2 фун. кулича, 2 яйца, 8 зол. творогу и 12 зол. свиного сала на одного больного. Для получения означенных предметов приказываю палатным ординаторам составить требования (можно с чековой книжки) в двух экземплярах: одно для получения кулича на пекарне от комиссара Гненного и другое на получение остального на кухне от комиссара Ковернинского.

В требованиях обязательно указывать кроме количества требуемых предметов точное число больных христианских исповеданий (православное, католическое, лютеранское и старообрядческое)» [63].

Лица иудейского вероисповедания также имели возможность отмечать свою Пасху. В приказе по госпиталю в связи с этим был определен следующий порядок:

«Согласно уставу внутренней службы от 1910 г. — освобождают от служебных занятий нижних чинов евреев в предстоящие праздники Пасхи 17, 18, 23 и 24 марта. Накануне с 4-х часов пополудни каждого дня этих праздников разрешено увольнять командами в дни Пасхи не позже как до 11 часов вечера, в столовые, на Подоле и Большой Васильковской, кошерной пищи. В столовых нижние чины должны обедать и ужинать отдельно от частных лиц» [64].

Большой проблемой для всех священников Киевских храмов в годы Первой мировой войны стало погребение умерших. Их было большое количество во всех (более сотни) лечебных учреждениях города.

Так, в июне 1916 г. в Киевском военном госпитале умерло 133 человека воинских чинов и 111 — нижних чинов военнопленных. Кроме того, в госпиталь доставляли на вскрытие и последующее захоронение умерших военнослужащих из других городских военно-лечебных учреждений. Так, в июле 1916 г. в госпиталь было доставлено умерших: офицеров — 5 и нижних чинов — 161. За период с 18 июля 1914 г. (начало войны) до 1 мая 1916 г. количество доставленных в госпиталь из других лечебных учреждений умерших от огнестрельных ранений, инфекционных болезней и туберкулеза нижних чинов достигло цифры 691 [65].

Погребение умерших воинов происходило следующим образом: православных нижних чинов — на военном госпитальном кладбище, лютеран и католиков — на Байковом кладбище [66, 67]. Умерших евреев из нижних чинов не разрешалось хоронить на православном кладбище, так как при этом зачастую не соблюдался ритуал погребения. Если имели место нарушения, то возникали конфликты с родственниками, вплоть до того, что приходилось проводить перезахоронение на еврейское кладбище [68].

За погребение умерших военнослужащих неправославной веры госпиталь уплачивал соответствующие суммы. Так, за погребение 406 умерших римско-католической веры госпиталь уплатил Киевскому костелу Св. Николая 710 руб. 50 коп. и за надгробные кресты — еще 889 руб.

Массовые захоронения сопровождались нарушением ритуала проводов в последний путь православных воинов.

Сохранилось анонимное письмо некоего военнослужащего от 21 июля 1915 г. на имя Главного начальника Киевского военного округа о нарушении ритуала захоронения, которое тот наблюдал лично:

«Ваше Высокопревосходительство Милостивый Государь Владимир Иоанниеевич! Недели 2–3 тому назад, среди белого дня, по Львовской улице, по-видимому от Галицкого базара на Лукьяновское кладбище, следовал транспорт покойников в числе 12. Подвод было несколько и гробы с покойниками были размещены где по одному, а где по два на подводе; гробы простые, желтые; транспорт шел без всякого сопровождения кем бы то ни было и без всякого присмотра; подводы друг друга перегоняли и вообще порядка было меньше, чем при перевозке гробов.

Оказалось, что все покойники — нижние чины! И еще оказывается, что это не единственный случай! Когда покойники следуют так по одному, то они могут и не обратить на себя внимание встречных людей, но когда идет транспорт среди белого дня, по людным местам такого города, как Киев, — то долго ли тут до возбуждения и протеста толпы? И ведь всякое негодование в этом случае нельзя не признать справедливым.

Мне рассказывал это раненый капитан, который видел этот транспорт в окно и послал узнать, что это такое. Я тоже старый служака, и оба мы были глубоко огорчены этим грустным фактом и чуть не плакали при обсуждении вопроса, что предпринять по этому поводу. Остановились на решении, так или иначе, довести об этом до сведения Вашего Превосходительства.

Я извиняюсь, что не подписываю своего имени, но это не есть "донос" и для распоряжения по этому вопросу надобности в оном я не предвижу; даже если бы понадобилось расследование, то и тогда я ничего к этому добавить не могу и потому никому не нужен.

Убедительно прошу верить, что только возмущенная солдатская душа и опасение, как бы

чего плохого не вышло, говорят во мне, а никакого влечения к клязам я отроду не имею» [69].

Резолюция на письмо командующего округом была следующей: «Если что-либо подобное было — то это безобразие». Виновных, отпустивших тот транспорт, он приказал привлечь к ответственности. При этом высказал предположение, что транспорт следовал из военного госпиталя. И далее: «Предписываю в будущем покойников возить по одному на подводе, подводам ехать не обгоняя друг друга и до кладбища должны сопровождать унтер-офицеры госпитальной команды».

Главный врач Киевского военного госпиталя действительный статский советник В. Ф. Бушуев в своем рапорте на имя начальника штаба Киевского военного округа 6 августа 1915 г. докладывал:

«Киевский военный госпиталь хоронит умерших в нем нижних чинов православных — исключительно на военном кладбище, на Зверинце, у Днепра, за огнестрельным отделом; иноверных — на Байковом кладбище. На Лукьяновском же военном кладбище нижние чины из госпиталя никогда не хоронились и не хоронятся. По сведениям О. Благодичного церкви Киевского гарнизона протоиерея Ковернинского на Лукьяновском военном кладбище хоронятся нижние чины из земских Госпиталей №№ 1, 2, 4, 5, 7 и 10. Еврейской больницы, госпиталей дома трудолюбия, Покровской больницы, двух лазаретов Терещенко, Городского лазарета (II) при Дегтеревских богадельнях и еще некоторых других.

Гробы для нижних чинов в Киевском госпитале синего цвета с белым крестом на крышке. Для перевозки покойников имеются две пары погребных дрог. Одни из них приспособлены для перевозки одновременно двух покойников.

При большом скоплении (30–40) покойников сверх и доставляемых из посторонних лечебных заведений приходилось нанимать и площадки. Гробы тогда покрываются черным покрывалом с крестом и сопровождаются на кладбище младшим госпитальным надзирателем (млад. унтер-офиц.), заведывающим анатомическим покоем или одним из его помощников. Поэтому транспорт покойников в желтых гробах, направляющийся по Львовской улице на Лукьяновское кладбище, ни в каком случае не мог надлежать Киевскому военному Госпиталю. Из всех лечебных заведений г. Киева для раненых и больных воинских чинов —

29 носят название госпиталей и весьма многое, относящееся к ним, по недоразумению приписывается Киевскому госпиталю.

Само собою разумеется, что в Госпитале, чрез который от начала войны прошло уже более 166 тысяч (!) больных и раненых и расходы на который сравнительно с госпиталями земскими и другими очень скромны, неизбежны недочеты, недостатки, упущения.

Тем не менее ни в чем подобном изложенному в безымянном письме Киевский военный Госпиталь совершенно неповинен, о чем доложить Главному Начальнику округа и прошу покорнейше Ваше Превосходительство» [70].

Захоронение умерших в госпитале с 1915 г. производилось на новом, военном Братском кладбище возле Свято-Троицкого монастыря. В июне 1915 г. смотритель лаврских больниц иеромонах Пантелеймон сообщал руководству Киевского военного госпиталя, что на Братском кладбище уже похоронено 90 умерших. Оно размещалось на склонах горы, было спланировано террасами. Сейчас на этом месте находится Институт проблем прочности Национальной академии наук Украины (напротив ботанического сада).

12 июня 1916 г. в присутствии государыни Императрицы Марии Федоровны в центре кладбища был заложен храм-памятник, посвященный «доблестным сынам русских армий, положившим на поле брани жизни свои за Веру, Царя и Отечество». Храм во имя Николая Чудотворца с алтарем Св. Алексея должен был стать двухэтажным сооружением с подземным этажом, но строительству не суждено было завершиться в связи с известными в последующем революционными событиями. Кроме того, храм был поврежден во время взрыва артиллерийских складов на Зверинце 6 июля 1918 г. Подробно о госпитальных кладбищах мы писали в книге II «Истории Киевского военного госпиталя» [71].

1.7. Судьба госпитальных храмов в период революций и становления советской власти

После Февральской революции 1917 г. изменился текст молитвы в госпитальной церкви. Приказ по госпиталю гласил следующее:

«Молитву за Отечество и правительство приказываю петь в команде и отделах госпиталя утром и вечером в таком измененном виде:

«Спаси, Господи, люди Твоя и благослови достояние Твое, победы Благочестивому Временному Правительству нашему на сопротивных даруя, и Твое сохраняя Крестом Твоим животворящим».

Подпоручика Татаренко прошу хорошо прорепетировать эту молитву со взводными и другими запевалями отделений» [72].

Каковой была судьба госпитальной церкви после 1917 г., можно только догадываться. Последняя информация о священнослужителях госпиталя обнаружена нами в госпитальном архиве за 1918 г. В списках должностных лиц госпиталя числятся священник И. Ковернинский и диакон Павел Анисимович Сабанин [73].

На долю И. Ковернинского выпала и организация похорон трагически погибших от рук муравьевцев в феврале 1918 г. военнослужащих, лежавших в госпитале. Их провезли через Крещатик, Александровскую и, повернув у «Арсенала», через Московскую улицы и захоронили на военном кладбище, напротив Свято-Троицкого (Ионовского) монастыря [74].

В списке культовых объектов, составленном Киевским губернским отделом социального обеспечения, в который входил подраздел по ликвидации имущества религиозных учреждений (ПОЛИРУ), все три церкви Киевского военного госпиталя в 1919 г. значились [75]. Их имущество описывал т. Сидоров, а 20 января 1921 г. эмигрант Н. И. Новиков, имея на руках мандат №43, выданный ПОЛИРУ, руководил перевозкой церковного имущества домово́й церкви при Военной школе лека́рских помощников (так стала называться военно-фельдшерская школа) на склад Ространса [76]. Туда же отвезли имущество и Свято-Пантелеймоновской церкви. Судьба храма Покрова Пресвятой Богородицы тоже была определена. 3 июня 1919 г. его зарегистрировали в подразделе по ликвидации церковного имущества под №1646 и временно отдали под охрану общине прихожан, которые еще надеялись сохранить в нем службу. Община избрала совет из прихожан, которым доверяла. В него вошли Петр Иванович Безрук, руководивший госпитальными санитарями,

Дионисий Ефимович Костенко — делопроизводитель, Анна Дмитриевна Петрова — сестра милосердия, Иосиф Васильевич Гайдук — заведующий амбулаторией, в котором хранились личные вещи больных, санитар Леонтий Семенович Миненко. Все эти люди жили в госпитале и должны были безоговорочно выполнять решения властей [77]. В случае исчезновения из церкви описанных предметов им грозил трибунал [78]. Киевский митрополит Михаил, проживавший в Печерской лавре, официально обращался к властям с просьбой не лишать церкви предметов, необходимых для богослужения, а если нужны денежные средства для помощи голодающим, то собрать их с епархии. Но его предложения оставались без ответа [79].

Юрисконсульт Киево-Печерской лавры профессор И. Н. Никодимов в своих воспоминаниях рассказывал о постоянных преследованиях, которым подвергался митрополит — человек высокообразованный, обходительный и тактичный. Власти все время заставляли его подписать воззвание к верующим и духовенству о безоговорочной выдаче всех церковных ценностей... Однако Владыка сопротивлялся и согласился только издать воззвание с призывом добровольно жертвовать на нужды голодающих. Вскоре митрополит был арестован и сослан на Кавказ. Через несколько лет немощным и больным он вернулся в Киев. После смерти общественность захоронила его по старой традиции в стенах Софиевского собора, но по требованию властей *«Владыку вышвырнули оттуда и потребовали перезахоронить на Печерске»* [80].

6 ноября 1920 г. начальник Главного санитарного управления подписал приказ под № 234, в котором жестко сказано: *«Вопреки существующим основным законоположениям рабоче-крестьянского правительства об отделении церкви от государства, в некоторых госпиталях до сих пор продолжают существовать церкви. Признавая совершенно недопустимыми подобного рода явления, приказываю по ответственности военкомов и начальников санучреждений немедленно ликвидировать все церкви при госпиталях, используя помещения для культурно-просветительских целей. Лица, виновные в нарушении декрета об отделении церкви от государства, будут преданы суду»* [81].

Только в конце XX века, с обретением Украиной независимости и возвращением в армию церковных традиций, в Киевском военном клиническом госпитале, который получил статус Главного, вновь освящена церковь во имя Покрова Пресвятой Богородицы, в которой правит службу протоиерей Олег Скарнь [82].

1.8. Церковь Святого целителя Пантелеймона в летнем госпитале

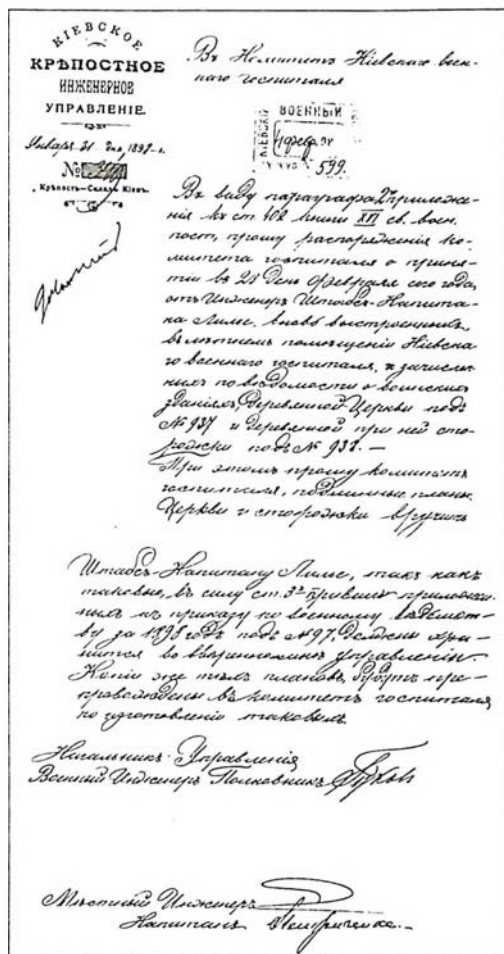
В начале 70-х годов XIX века уже существовал летний госпиталь, куда в теплое время года переводились больные из основного стационарного здания. За этот период в освободившихся корпусах госпиталя выполнялся ремонт, шла подготовка к зиме. Летний госпиталь размещался на Лабораторной (сейчас Ульяновых) улице, возле яра, который пролегал между Прозоровской (ныне Анри Барбюса) улицей и Владимирским базаром (сейчас на этом месте швейная фабрика «Украина») [83].

Больные здесь находились около шести месяцев, при этом в лагере не была предусмотрена возможность заботиться об их духовной жизни.

В 10 часов утра 11 июля 1897 г. в летнем госпитале была совершена закладка храма в честь Св. целителя Пантелеймона, в присутствии командующего войсками Киевского военного округа и других начальствующих лиц. Храм располагался возле летнего госпиталя, на Лабораторной улице, шедшей от Большою Васильковской к военному госпиталю. Газета «Киевлянин» писала, что в этой церкви будет находиться афонский образ св. Пантелеймона с частицей святых мощей [84].

Храм возводился на средства купца второй гильдии Ивана Григорьевича Дятлина, православного христианина, подвижного религиозными чувствами. На строительство он потратил 13 тыс. руб., он же выделил деньги на церковную утварь. И. Г. Дятлин являлся почетным блюстителем и хозяйственной части Киево-Софийского духовного училища. Его деятельность была отмечена императором — он награжден орденом Св. Анны 3-й степени [85].

Храм Св. Пантелеймона был деревянным, строился по проекту епархиального архитектора В. Н. Николаева военным ин-



Репорт начальника Киевского крепостного инженерного управления о передаче деревянной церкви и сторожки при летнем госпитале

женером штабс-капитаном И. И. Лилье. 31 января 1898 г. Киевское крепостное инженерное управление передало Киевскому военному госпиталю копии планов церкви и сторожки при ней. Подлинные планы хранились в инженерном управлении [86].

Несколько раньше (13 декабря 1897 г.) комитет Киевского военного госпиталя, при участии священника И. Ковернинского и ктитора церкви капитана Венгржезовского, за предписанием начальника госпиталя, приняли от киевского купца второй гильдии Ивана Григорьевича Дятлина построенную им на собственные средства при летнем госпитале деревянную церковь и при ней деревянную сторожку.

1.9. Церковь во имя великих князей Святого Владимира и Святого Александра Невского в Прозоровской башне

Многие годы рядом с госпиталем находилась домовая церковь великих князей Св. Владимира и Св. Александра Невского в Прозоровской башне Васильковского укрепления и Владимирская церковь в Северной полубашне Госпитального укрепления.

Оба здания принадлежали военному ведомству и в разные годы служили Киевскому военному госпиталю. В Прозоровской башне в годы войн и различных эпидемий размещался филиал госпиталя, в Северной полубашне располагалась Киевская военно-фельдшерская школа.

Не раз священники этих храмов служили и в интересах больных госпиталя. Это случалось тогда, когда он был перегружен пациентами, и госпитальный священник не справлялся с работой.

Церковь во имя великих князей Св. равноапостольного князя Владимира и Св. князя Александра Невского существовала с 1842 г., когда была построена Прозоровская башня Васильковского укрепления. Храм этот был перенесен сюда из инвалидного дома князя Прозоровского, где он появился в 1816 г. благодаря стараниям князя Голицына. Церковь отличалась прекрасным внутренним убранством с иконостасом в стиле ампир. В 1865 г. этот храм утвержден церковью Киевско-Васильковских военных укреплений с ее переводом в ведение главного священника армии и флота [89].

В списке соборов и церквей России, не имевших приходов, наряду с госпиталь-

ной церковью Покрова Пресвятой Богородицы, числилась и церковь Св. Александра Невского при Киево-Прозоровской башне [90].

Из священников этой церкви нам известен только Иоанн Маньковский, служивший в ней, когда она еще размещалась в инвалидном доме князя Прозоровского в начале XIX века. Иоанн Маньковский — потомок древнего рода Маньковских, предки его принадлежали к казацкой старшине еще в XVII — XVIII веках, служили в гетманских украинских полках, были потомственными дворянами. Известно, что в 1818 г. И. Маньковский крестил в этой церкви своего сына Степана [91].

Во второй половине XIX века род Маньковских дал Украине известных врачей: Никиту Ивановича Маньковского — военного врача, действительного статского советника; Бориса Никитовича Маньковского — профессора-невропатолога, главу украинской школы невропатологов, служившего в годы Первой мировой войны, революций и Гражданской войны в Киевском военном госпитале; Никиту Борисовича Маньковского — профессора, заслуженного деятеля наук, основателя новой отрасли неврологии — нейрогеронтологии и нейрогериатрии, заместителя директора Института геронтологии АМН Украины; Бориса Никитовича Маньковского — профессора-эндокринолога.

Церковь во имя великих князей Св. Владимира и Св. Александра Невского была ликвидирована в 1897 г., а ее внутреннее убранство перенесено в новую училищную церковь Пресвятой Богородицы, устроенную в 1916 г. в здании Алексеевского военного училища (ныне Военный лицей имени И. Богуна) [92].



Глава 2

Возрождение храма Покрова Пресвятой Богородицы при Главном военном клиническом госпитале Министерства обороны Украины*

С обретением в 1991 г. Украиной независимости в стране начали постепенно возрождаться многовековые духовные традиции, а люди — приходить к вере. В Киеве были восстановлены многие церковные храмы. Со временем духовная жизнь и церковные традиции стали возвращаться и в армейские ряды.

К командованию госпиталя обращались различные церковные посланцы (различных конфессий) с просьбой открыть при военно-лечебном учреждении церковь того или иного вероисповедания. Однако, к сожалению, ближайшее знакомство с ними отбивало всякое желание начинать какое-либо сотрудничество с подобными «священнослужителями», которые не подходили для этого ни по своим моральным качествам, ни по своей вере.

В начале 1999 г. к заместителю начальника госпиталя по воспитательной работе А. П. Зажирею обратился священник Олег Скаррь, который сразу вызвал к себе расположение руководства военно-лечебного учреждения. Несмотря на молодость (он только что окончил духовную семинарию и был студентом Киевской духовной академии), священник произвел положительное впечатление на командование госпиталя своей благочестивостью, высокими интеллектом и эрудированностью, большим желанием восстановить госпитальный храм.

Таким образом, было принято решение о возрождении госпитального храма. Впереди предстояла сложная юридическая и правовая работа по документальной передаче госпитальных помещений церкви.

Ведь все приходилось делать впервые. Вот здесь и пригодились хорошие деловые, организаторские и человеческие качества отца Олега, взявшего на себя всю «бумажную» работу, огромную по объему, со множеством согласований и резолюций.

А тем временем, параллельно, организовывалась церковная община, начались богослужения во временных помещениях — вначале в госпитальном клубе, затем в аудитории кардиологического корпуса.

11 апреля 1999 г., впервые после 80-летнего перерыва, в праздник Светлого Христова Воскресения в госпитале было совершено пасхальное богослужение.

После первого пасхального богослужения в 1999 г., по согласованию с командованием госпиталя, церковные службы решили совершать в каждую субботу и воскресенье. Одновременно проводилась работа по юридической регистрации православной общины.

После обращения в Киевскую мэрию 9 июня 1999 г. был получен ответ:

«Согласно ст. 14 закона Украины "Про свободу совести и религиозных организаций" и учитывая заявление граждан от 19 мая 1999 г. и протокол №1 общих сборов граждан по регистрации Статута религиозной общины УПЦ прихода Покрова Пресвятой Богородицы:

Зарегистрировать Статут религиозной общины Украинской православной Церкви прихода Покрова Пресвятой Богородицы в Печерском районе г. Киева. А. А. Омельченко».

В тот же день церковной общине было вручено свидетельство о регистрации №900 за подписью начальника управления по делам религий А. Ткачука.

* Глава подготовлена совместно с О. В. Скаррем.

**Некоторые официальные документы, связанные с восстановлением госпитального храма
Покрова Пресвятой Богородицы**

*Надійшло у архів
10.05.99*


КИЇВСЬКА МІСЬКА ДЕРЖАВНА АДМІНІСТРАЦІЯ
РОЗПОРЯДЖЕННЯ

№ 09.05.99, № 200
з. 200

Про реєстрацію Статуту релігійної громади Української Православної Церкви парафи Покрови Пресвятої Богородиці у Печерському районі м. Києва

Відповідно до ст. 14 Закону України "Про свободу совісті та релігійні організації" та враховуючи заступ громад від 19.05.99 та протокол № 1 від 19.05.99 загальної зборки громадян щодо реєстрації Статуту релігійної громади Української Православної Церкви парафи Покрови Пресвятої Богородиці

Зареєструвати Статут релігійної громади Української Православної Церкви парафи Покрови Пресвятої Богородиці у Печерському районі м. Києва, що докладається


О. Омельченко


**УКРАЇНСЬКА ПРАВОСЛАВНА ЦЕРКВА
МІТРОПОЛІТ КИЇВСЬКИЙ І ВСІЄЇ УКРАЇНИ**
252015, Київ-15, м.п. Святого Миколая, 25, к.м.р. 49, т.ф. (044) 290 11 08
252015, Київ-15, у.п. Володимирського виставки, 25, к.м.р. 49

№ _____
1999

У К А З

Священнику Олеху Скінар

Опреділенням Нашим від 3.04.99р., Ви звільняєтесь з посади клирика Свято-Пантелеймонівського храму м. Києва (Феофанія) та призначаєтесь настоятелем Свято-Покровської церкви Головного військового клінічного госпіталю Міністерства Оборони України в м. Києві (Печерський р-н).


"Володимир"
МІТРОПОЛІТ КИЇВСЬКИЙ
І ВСІЄЇ УКРАЇНИ


**УКРАЇНСЬКА ПРАВОСЛАВНА ЦЕРКВА
МІТРОПОЛІТ КИЇВСЬКИЙ І ВСІЄЇ УКРАЇНИ**
252015, Київ-15, м.п. Святого Миколая, 25, к.м.р. 49, т.ф. (044) 290 11 08
252015, Київ-15, у.п. Володимирського виставки, 25, к.м.р. 49

№ 223
з. 223, 04 1999.

Начальнику Головного
військового клінічного
госпіталю Міністерства
Оборони України
Генерал-майору медслужби
Бойчук М.П.

Григоріанський Михайло Петрович

Хочемо висловити велику вдячність Вам, військовослужбовцю і медперсоналу Головного військового клінічного госпіталю за проявлену ініціативу у відновленні богослужіння в храмі Покрова Пресвятої Богородиці.

На протязі двох століть цей історичний храм був осередком духовного життя військового госпіталю, і дякуючи Вам Церква знову має можливість жити морально і духовно цінностями, що сприяє підняттю патріотизму в рядах нашої Армії. Поряд з фізичним оздоровленням, Церква з Божою допомогою буде утримувати і дух військовослужбовців.

Масмо надію, що приміщення колишнього храму в майбутньому буде використане за призначенням.

Сподіваємося на розуміння співпраці Вашого госпіталю з Українською Православною Церквою у справі організації душпастирських робіт серед військовиків православного віровчення.

Закликаємо на Ваші труди Боже благословення.


"Володимир"
МІТРОПОЛІТ КИЇВСЬКИЙ
І ВСІЄЇ УКРАЇНИ

"ЗАТВЕРДЖУЮ"

(О. І. Кузьмук)
Міністр Оборони України
Генерал Армії України
 2009р.

"ЗАТВЕРДЖУЮ"

(Р. І. Куларенко)
Голова Управління охорони
пам'яток історії, культури та
історичного середовища
м. Києва
"26" травня 2009р.

**Охоронний договір про передачу пам'ятки
культурної спадщини, що перебуває під
охороною держави.**

"ЗАТВЕРДЖУЮ"

(В. М. Білий)
Начальник Головного військово-медичного управління МО України
"16" лютого 2009р.

"ЗАТВЕРДЖУЮ"

(М. П. Рибак)
Начальник Головного військового клінічного госпіталю МО України
"16" лютого 2009р.

В том же году были получены свидетельства о регистрации в Государственной налоговой инспекции, Пенсионном фонде Украины, открыт счет в банке, изготовлены церковная печать и штамп.

Блаженнейший митрополит Киевский и всея Украины Владимир 20 апреля 1999 г. направляет письмо №222 на имя Министра обороны Украины генерала армии А. И. Кузьмука, в котором благодарит Министерство обороны за содействие в проведении богослужений и духовном оформлении проходящих лечение в госпитале.

Наряду с юридической регистрацией в государственных органах, был поднят вопрос о помещении, где в дальнейшем можно было бы проводить богослужения, не ущемляя интересы госпиталя. Командованием ГВКГ было принято решение обратиться к Министру обороны Украины генералу армии А. И. Кузьмуку за разрешением о восстановлении храма непосредственно в здании госпиталя, передав часть площади помещения № 54/1 в конце правого крыла главного корпуса на втором этаже, которое в то время никак не эксплуатировалось.

5 марта 1999 г. начальник ГВМУ генерал-лейтенант медицинской службы В. Я. Белый, получив ходатайство командования госпиталя, обратился к Министру обороны Украины генералу армии А. И. Кузьмуку с просьбой разрешить учредить православную общину на территории госпиталя, ссылаясь на положительный опыт существования подобных общин при лечебных учреждениях Киева. Министром обороны был дан положительный ответ.

Так, 19 марта 1999 г. церковной общиной, в которую уже входило немало госпитальных сотрудников, было принято решение обратиться к главе Киевского городского совета народных депутатов для регистрации статута Украинской православной церкви прихода Покрова Пресвятой Богородицы в Печерском районе г. Киева. Для этого был создан приходской совет, состоявший из 10 человек: Олега Вячеславовича Скарня, Николая Ивановича Калиниченко, Виктора Федоровича Белых, Ольги Викторовны Путятницкой, Виктора Степановича Кулакевича, Владимира Глуховского, Олега Бурьяна, Сергея Борисова, Светланы Иосифовны Мойса, Александра Ивановича Радзиевского.

Копия с положительной резолюцией Министра обороны об учреждении на территории Главного военного клинического госпиталя православной общины была направлена в канцелярию митрополита Киевского и всея Украины Владимира.

Указом №049 Блаженнейшего митрополита Киевского и всея Украины Владимира от 5 апреля 1999 г. настоятелем Свято-Покровского храма при ГВКГ МО Украины был назначен священник Олег Скарнь, до этого занимавший должность клирика Свято-Пантелеймоновского храма г. Киева (Феофания).

Протоиерей Олег Скарнь родился 20 августа 1976 г. в городе Виннице.

По окончании средней школы в 1993 г. поступил в Киевскую духовную семинарию, после которой обучался в Киевской духовной академии. На протяжении учебы нес послушание иподиакона при Блаженнейшем митрополите Владимире.

1 марта 1998 г. Блаженнейшим митрополитом Киевским и всея Украины Владимиром рукоположен в сан диакона, а 8 марта 1998 г. — в сан пресвитера. По указу митрополита Владимира направлен на священническое служение клириком Свято-Пантелеймоновского храма г. Киева (Феофания).

14 апреля 1998 г. Олег Скарнь награжден камилавкой, 5 апреля 1999 г. удостоен права ношения наперсного креста, 11 апреля 2001 г. возведен в сан протоиерея, 12 июля 2006 г. награжден крестом с украшениями. С 2006 г. он — преподаватель Библейской текстологии и древнееврейского языка кафедры древних языков и филологии Киевской духовной академии.

24 мая 2007 г. решением ученого совета Киевской духовной академии после защиты диссертации на тему: «Христология мессианских пророчеств книги пророка Исайи в сопоставлении манускрипта Вадди-Кумран (1Q Is^a) и Масоретской редакции Textus Receptus» Олегу Скарню присуждена ученая степень кандидата богословия, 7 августа 2007 г. он введен в ученый совет Киевской духовной академии.

С 24 сентября 2007 г. Олег Вячеславович заведует кафедрой древних языков и филологии Киевской духовной академии.

Удостоен многих церковных и светских наград. Женат, имеет двух детей.

Священноначалие Свято-Успенской Киево-Печерской Лавры в лице наместника

епископа Павла (Лебидь) и проректора Киевской духовной академии и семинарии архимандрита Митрофана (Юрчук) передано госпиталю необходимую церковную утварь для проведения пасхального богослужения. Иконы Христа Спасителя и Божией Матери «Знамение» были переданы настоятелем Свято-Пантелеймоновского храма архимандритом Серафимом (Демьяновым).

28 марта 2000 г. на имя митрополита Киевского и всея Украины Владимира пришло письмо №163/1/1/894 за подписью Министра обороны генерала армии А. И. Кузьмука, в котором говорилось:

«Считая важной душепопечительскую работу православного вероисповедания, Министерство обороны Украины согласно с созданием храма Пресвятой Богородицы в помещении №1 военного городка № 54 в городе Киеве согласно с действующим законодательством».

В дальнейшем предстояла непростая работа по передаче помещения для церкви, подписанию охранного договора. При чем стороной в охранным договоре, которая передает помещение на баланс общины, могло выступать только Управление охраны памятников истории, культуры и исторической среды г. Киева.

Большую помощь и юридическую поддержку госпиталю оказал начальник юридического отдела Киевской митрополии УПЦ В. Ф. Волюнец. Именно благодаря ему в краткие сроки была подготовлена вся необходимая документация.

12 октября 2000 г. был подписан «Охранный договор о передаче памятника культурного наследия, который находится под охраной государства» между музеем «Киевская крепость» и церковной общиной.

Теперь можно было приступить к проектным и ремонтным работам.

Проектно-сметную документацию на ремонтно-реставрационные работы выполнял Институт «Укрпроектреставрация» (директор А. Е. Антонюк). 19 марта 2001 г. Институт изготовил макет храма Покрова Пресвятой Богородицы.

Параллельно проводились богослужения в приспособленных помещениях, отпускаясь духовные требы, формировался церковный хор.

25–27 января 2001 г. в Свято-Успенской Киево-Печерской Лавре проводился III Всеукраинский фестиваль православ-

ных хоровых коллективов «Глас Печерский», в котором от Киевской епархии УПЦ принимал участие хор храма Покрова Пресвятой Богородицы при ГВКГ.

11 апреля 2001 г. Блаженнейшим митрополитом Киевским и всея Украины Владимиром настоятель Свято-Покровского храма при госпитале священник Олег Скаррь был возведен в сан протоиерея.

Госпитальная церковь делала первые шаги по установлению международных контактов.

15–23 мая 2001 г. в городе Лурд (Франция) проводилась 43-я международная ежегодная встреча капелланов и воинов-христиан. От Украины на эту ежегодную встречу отправилась группа из 14 человек, среди которых был заместитель начальника госпиталя по воспитательной работе полковник Г. Б. Перов и настоятель госпитального храма священник Олег Скаррь.

27–31 января 2002 г. заместитель начальника госпиталя полковник медицинской службы Л. А. Голик и протоиерей Олег Скаррь приняли участие в работе секции «Церковь и армия» Рождественских чтений в г. Москве (Россия).

Тем временем в будущем помещении храма проводились отделочные работы. Строительная фирма «АС-МВК» убирала мусор и готовила помещение под реставрацию. Военнослужащие внутренних войск (в/ч 3065 и в/ч 3077) вместе с курсантами Налоговой академии также присоединились к восстановлению церкви. Фирмой «Вагма 201D» были начаты работы по разводу отопительных коммуникаций в храме.

11 сентября 2001 г. в клубе госпиталя состоялась передача проектно-сметной документации на ремонтно-реставрационные работы помещения под храм Покрова Пресвятой Богородицы при участии народных депутатов Верховного Совета Украины И. Ф. Шарова и А. И. Эдина, главы правления «Укртелеком» С. А. Довгого, главы правления страхового общества «Кредо-Классик» И. А. Воронова, взявших на себя финансирование этих работ.

После получения проектно-сметной документации полным ходом развернулись ремонтно-реставрационные работы. Приведем их хронологию:

- 4–12 февраля 2002 г. силами воссозданной госпитальной общины была перекрыта крыша алтарной части корпуса, в котором располагался храм;

Восстановление госпитального храма Покрова Пресвятой Богородицы



Перед началом святительского богослужения.
Слева направо: Предстоятель УПЦ
Блаженнейший митрополит Владимир,
Министр обороны Украины А. И. Кузьмук,
начальник госпиталя М. П. Бойчак



Внешний вид Свято-Покровской церкви
при Главном военном клиническом госпитале
МО Украины



Освящение накупольного креста



Установление купола и креста над госпитальным
храмом (31 января 2003 г.)



Первый престольный праздник в возрожденном храме (2002 г.)

Восстановление госпитального храма Покрова Пресвятой Богородицы



Внутреннее убранство



Алтарь госпитального храма



Освящение престола (2 октября 2005 г.)



**Одна из реликвий храма — икона Божией Матери «Августовская» (1914 г.).
Из Дарственного фонда Киево-Печерской Лавры**

- 20 мая 2002 г. начаты штукатурные работы в храме, которые проводились благодаря благотворительной помощи главы правления «УТЕЛ» А. Н. Маринчука;

- 25 июня 2002 г. была начата разработка иконостаса Свято-Покровской церкви. К эскизным работам приглашена Винницкая иконописная мастерская под руководством Ростислава Моцпана;

- 26 июля 2002 г. монтажная фирма «Хала-Украина» приступила к установке радиаторов для отопления помещения храма;

- 18 сентября 2002 г. установлен каркас для алтарной перегородки — иконостаса;

- 10 октября 2002 г. установлены первые местные иконы Спасителя и Пресвятой Богородицы в иконостасе;

- 24 октября 2002 г. начаты столярные работы по изготовлению купола для госпитального храма. Работы выполнили мастера из Свято-Троицкого Корецкого монастыря (Ровненская епархия);

- 28 ноября 2002 г. в производственных мастерских Московской патриархии «Софрино» заказаны паникадило-хорос и бра для освещения храма. Финансовая поддержка заказа осуществлена генеральным директором «Укразэроу» Ю. А. Чередниченко;

- 12 — 13 октября 2002 г. совершено первое всенощное бдение и Божественная литургия в стенах возрожденного храма, а 14 октября 2002 г. состоялся первый престольный праздник Покрова Пресвятой Богородицы. За богослужением были вручены церковные награды и грамоты ктиторами храма и госпитальным сотрудникам, помогавшим возрождать госпитальный храм;

- 4 декабря 2002 г. храм Покрова Пресвятой Богородицы посетил епископ Потийский Григорий, глава синодального отдела Грузинской православной церкви по взаимоотношениям с силовыми структурами;

- 4 декабря 2002 г. на торжественном собрании по случаю празднования дня Вооруженных сил Украины в клубе ГВКГ начальником госпиталя были подарены иконы византийского письма Христа Спасителя и Пресвятой Богородицы, написанные благодаря стараниям сотрудников госпиталя для возрождения госпитального храма;

- 19 декабря 2002 г. возрожденную Свято-Покровскую церковь посетил Предстоя-

тель УПЦ митрополит Киевский и всея Украины Владимир, которого сопровождали Августин, архиепископ Львовский и Галицкий, и Павел, епископ Вышгородский, наместник Свято-Успенской Киево-Печерской Лавры. После осмотра помещения храма в клубе госпиталя состоялось празднование дня памяти Святителя Николая Чудотворца, на котором Блаженный митрополит поздравил детей и коллектив госпиталя.

Продолжалось украшение храма, его внутреннее и наружное благоустройство:

- 2 января 2003 г. установлено паникадило;

- с 19 января 2003 г. активно принимает участие в возрождении храма начальник налоговой милиции г. Киева полковник милиции С. Н. Сорока. Именно благодаря ему были завершены основные реставрационные работы и начата роспись иконостаса;

- 31 января 2003 г. установлен купол и крест над госпитальным храмом Покрова Пресвятой Богородицы. Медный лист для покрытия купола выделен как благотворительная помощь наблюдательного комитета «Интеркабель» под председательством И. Н. Шамрая;

- 18 августа 2003 г. начаты работы по благоустройству территории перед храмом (устилка площади и аллей тротуарной плиткой, установка уличных фонарей). Это стало возможным благодаря финансовой поддержке главы правления страхового общества «Кредо-Классик» И. А. Воронова;

- 4 апреля 2004 г. к празднику Светлого Христова Воскресения в алтарной части был установлен престол с окладом, изготовленный в мастерских Московской патриархии «Софрино»;

- 9 апреля 2004 г. в госпитальном храме была освящена Плащаница, которая теперь будет постоянно находиться в церкви в специально изготовленной для нее раке;

- 13 августа 2004 г. в канун дня памяти святых мучеников Маккавеев благодаря ктиторской поддержке Л. Н. Лебединского из производственных мастерских «Софрино» привезен заказ храма Покрова Пресвятой Богородицы — рака для хранения святых мощей, запрестольный семисвечник и стационарные подсвечники.

В госпитальном храме Покрова Пресвятой Богородицы
возрождаются многовековые православные традиции



Рождественский праздник



Госпитальный хор



Предстоятель УПЦ митрополит Киевский
и всея Украины Владимир, архиепископ
Львовский и Галицкий Августин, епископ
Вышгородский, наместник Свято-Успенской
Киево-Печерской Лавры Павел в клубе госпиталя
на праздновании дня памяти Святителя Николая



На торжественном молебне в госпитальном храме
(2005 г.)

В госпитальном храме Покрова Пресвятой Богородицы
возрождаются многовековые православные традиции



Таинство венчания



Таинство крещения



В. А. Ющенко с семьей в храме госпиталя
(19 декабря 2004 г.)



Настоятель храма протоиерей Олег Скаррь
с воспитанниками детского дома,
опекаемого общиной



Участники празднования дня памяти Святителя Николая Чудотворца (2002 г.)

Слова особой благодарности хотелось бы выразить ныне уже покойному И. В. Решотке, заместителю начальника налоговой милиции г. Киева, оказавшему значительную поддержку реставрационным работам в храме.

Госпитальный храм посетили известные военные, общественные и церковные деятели:

- 5 января 2003 г. к празднику Рождества Христова госпитальному храму был подарен рождественский вертеп православной общиной храма-побратима Покрова Пресвятой Богородицы (г. Регенсбург, Германия);

- 22 марта 2003 г. храму Покрова Пресвятой Богородицы при госпитале капитаном 1-го ранга В. С. Кулакевичем, секретарем Синодального отдела УПЦ по взаимоотношениям с силовыми структурами, была подарена икона новоканонизированного святого праведного Феодора Ушакова;

- 25 августа 2004 г. храм Покрова Пресвятой Богородицы посетил Министр обороны Украины А. И. Кузьмук и преподнес в дар икону Христа Спасителя и икону святого великомученика Георгия Победоносца;

- 26 августа 2004 г. госпитальный храм посетил ректор Киевской духовной академии и семинарии, профессор, протоиерей Николай Забута;

- 26 октября 2004 г. госпитальный храм посетил управляющий делами УПЦ, постоянный член Священного Синода УПЦ, vicарий митрополита Киевского и всея Украины архиепископ Митрофан;

- 4 декабря 2004 г. Божественную литургию в праздник Введения во храм Пресвятой Богородицы возглавил гость госпиталя архимандрит Варсонофий (Столяр), казначей Свято-Успенской Киево-Печерской Лавры;

- 19 декабря 2004 г. в день памяти святителя Николая в храме Покрова Пресвятой Богородицы было совершено таинство крещения младенца Софии, дочери народного депутата Верховного Совета Н. Д. Катеринчука. На крещении присутствовала семья будущего Президента Украины В. А. Ющенко, который был крестным восприемником новокрещенной. По окончании таинства настоятель храма протоиерей Олег Скаръ ознакомил В. А. Ющенко с историей госпиталя и рас-

сказал о плановой подготовке храма к празднованию в 2005 г. юбилейной даты — 250-летия со дня основания Киевского военного госпиталя.

С 2003 г. в храме стала проводиться большая работа с детьми прихожан по приобщению их к духовным и гуманитарным началам, устраивались праздники и концерты хоровой музыки:

19 декабря 2003 г. в храме Покрова Пресвятой Богородицы для детей госпитальных сотрудников был проведен праздничный концерт в исполнении хорового коллектива госпитального храма по случаю дня памяти святителя Николая. По окончании концерта архиепископ Львовский и Галицкий Августин, глава Синодального отдела УПЦ по взаимоотношениям с силовыми структурами, вручил детям подарки.

Тогда же при госпитальном храме силами общины организована видеотека для домашнего просмотра художественных фильмов на библейские темы Ветхого и Нового Заветов, лекции богословов, документальные фильмы о святых местах и православных святынях, мультипликационные фильмы для детей. Видеоматериал предоставлялся бесплатно и без денежного залога.

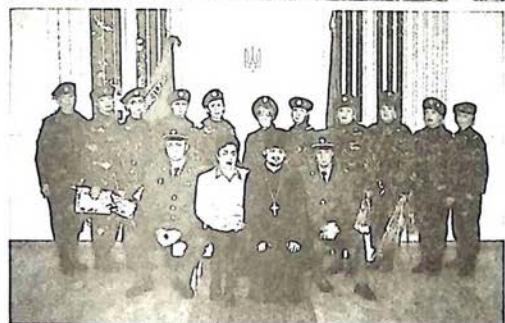
7 января 2005 г. силами молодежного актива и воскресной школы при госпитальном храме в праздник Рождества Христова для прихожан храма было показано святочное представление с исполнением рождественских колядок. По окончании концерта детям были вручены рождественские подарки.

В начале нового столетия в украинской армии широко развернулся процесс по созданию к 2010 г. контрактной армии. Многие армейские подразделения, в том числе и медицинские отделения военных госпиталей, стали укомплектовываться военнослужащими по контракту. В госпиталях это были должности медицинских сестер, водителей, связистов. Порядок призыва на военную службу по контракту включал и ряд духовно-воспитательных и патриотических традиций.

Священники храма неоднократно встречались с новыми военнослужащими, участвовали в принятии ими военной присяги, духовно значимым событием для военнослужащих являлось и напутственное слово священнослужителей.

Очень важным для госпитальной церкви стал день 30 августа 2004 г. В этот день

Настоятель госпитального храма отец Олег с военнослужащими госпиталя во время принятия военной присяги на верность украинскому народу (2003 г.)



памяти святого преподобного Алипия, иконописца Печерского (1114 г.), был отслужен молебен перед началом иконописных работ стен и сводов храма. Роспись стала проводить Винницкая иконописная мастерская под руководством Р. З. Моцпана.

Несколько слов о росписи храма Покрова Пресвятой Богородицы, которая имеет свою особенность иконографического стиля. При этой росписи использована каноническая церковная иконография. В подобном стиле расписывались храмы в Древней Руси еще в X – XI веках. Чтобы понять разницу, нужно вспомнить, что во время реформ, проводившихся Петром I, изменения произошли не только в армии и управлении государством, но и в церкви. Русская иконография была оттеснена на второй план, и впоследствии частично забыта. Победивший в то время новый барочный, академический стиль передавал святых очень натуралистично — тела людей и небожителей были одинаковы по строению. Древняя же икона изображала святых с чуть вытянутыми чертами, как бы подчеркивая то, что Божья благодать преобразует человека.

Возврат к канонической церковной иконографии был положительно воспринят постоянными прихожанами храма и пациентами госпиталя.

Говоря о росписи стен и сводов храма, а также иконостаса, необходимо выделить изображения ликов тех святых, с которыми нераздельно связывается героическое прошлое Руси: благоверных князей Игоря Черниговского, Станислава, Александра Невского, Дмитрия Донского, праведного Феодора Ушакова и других великих воинов. Вместе с тем, с целью подчеркнуть то, что храм является госпитальной церковью, в иконографических сюжетах используется тема евангельских исцелений Христом Спасителем. Изображены также те святые, которые прославились безвозмездным врачеванием: великомученик Пантелеймон, преподобный Агапит Печерский, Косьма и Дамиан, преподобномученица Елизавета Федоровна и другие.

Продолжая рассказ о современной жизни храма, необходимо отметить, что в нем все чаще стали проводиться литургии с участием видных деятелей Украинской православной церкви:

- 14 октября 2004 г. праздничную литургию в престольный праздник Покрова

Пресвятой Богородицы возглавил архимандрит Иона (Черепанов), наместник Свято-Троицкого Ионовского монастыря г. Киева;

- 30 января 2005 г. воскресную литургию возглавил гость госпитального храма архиепископ Львовский и Галицкий Августин;

- 10 февраля 2005 г. храм посетил епископ Анатолий, управляющий Сарненской и Полесской епархией.

2 октября 2005 г. Предстоятель Украинской православной церкви митрополит Киевский и всея Украины Владимир освятил престол Свято-Покровского храма. При освящении присутствовали начальник госпиталя генерал-майор медицинской службы М. П. Бойчак, его заместители, ктитория и гости праздника.

23 ноября 2005 г. Главный военный клинический госпиталь МО Украины посетили гости Блаженнейшего митрополита Владимира, представители Антиохийского Патриархата (Сирия) митрополит гор Харанских Савва и протоиерей Петр Бутрос. В рамках визита состоялась встреча с начальником госпиталя, а также осмотр возрожденного храма.

8 мая 2006 г. храм посетила делегация Польской православной церкви во главе с епископом Мироном.

7 июля 2006 г. Свято-Покровский госпитальный храм посетил представитель Иерусалимской Патриархии (Израиль) митрополит Восторский Тимофей, сопровождавший в Киеве привезенную со Святой Земли частицу Креста Господнего.

20 сентября 2006 г. в канун праздника Рождества Пресвятой Богородицы храм посетил представитель Антиохийской Патриархии (Ливан) митрополит гор Ливанских Григорий (Ходр), приехавший в Киев для участия в богословской конференции.

4 октября 2006 г. иконописная школа-мастерская «Покров», которая существует при госпитальном храме, отметила свое пятилетие. Особенностью мастерской является наличие курсов иконописи для детей, где малыши знакомятся с иконографической символикой, изучают православные орнаменты, учатся писать отдельные элементы и даже несложные иконы.

К Светлому Христову Воскресению 2007 г. хором госпитального храма был записан аудиодиск «Древнерусская Пасха» с Пасхальным каноном знаменного распевания с пореформенным текстом.

Храм Пресвятой Богородицы в нынешнее время



Предстоятель УПЦ Блаженнейший митрополит Киевский и всея Украины Владимир и настоятель госпитального храма протоиерей Олег Сканрь



Во время визита в госпитальный храм митрополита гор Ливанских Григория (20 сентября 2006 г.)



Митрополит Восторжский Тимофей (Израиль) в госпитальном храме (7 июля 2006 г.)



Вручение церковного ордена начальнику госпиталя М. П. Бойчаку



На приеме у руководства госпиталя митрополит гор Харанских Савва и протоиерей Петр Бутрос (23 ноября 2005 г.)



Архиепископ Львовский и Галицкий Августин как глава Синодального отдела по взаимоотношениям с силовыми структурами во время рождественской встречи с военными руководителями и кураторами душепасторской работы



1 сентября 2007 г. уже второй год начала свою работу воскресная школа, в которой обучаются самые маленькие прихожане — возраст детей от 1,5 до 3 лет. Сегодня общее количество учеников достигло 70 человек. Работу воскресной школы полностью взял под свое шефство Леонид Лебединский (Германия).

К престольному празднику Покрова Пресвятой Богородицы в 2007 г. были закончены работы по золочению купола госпитального храма.

Во время Божественной литургии 14 октября 2007 г. церковных наград были удостоены: генерал-майор медицинской службы М. П. Бойчак, И. И. Колыхалов, М. М. Сорока, Т. И. Чередниченко.

К 2008 г. изменился и штат храма — он стал пятиштатным. В штат храма входят уважаемые среди прихожан священнослужители: настоятель храма — протоиерей Олег Скнар (мы рассказывали о нем выше), игумен Кирилл (Говорун), иерей Роман Варивода, диаконы Виктор Яценко и Владимир Путятицкий.

Каждый из них прошел свой путь к храму. Иерей Роман, закончив Киевскую духовную семинарию и Киевскую духовную академию, уже в 2002 г. стал первым помощником настоятеля храма отца Олега; игумен Кирилл по окончании той же духовной семинарии учился в Афинах на богословском факультете и после окончания престижного заведения присоединился к священнослужителям госпитального храма; с 2004 г. душепасторскую службу в госпитале проводит диакон Виктор, который успел к тому времени закончить Одесскую духовную семинарию и Киевскую духовную академию. Диакон Виктор — активный сотрудник Синодального отдела УПЦ по взаимоотношениям с силовыми структурами, побывал во многих горячих точках планеты, где служили украинские миротворцы. С 2006 г. в штате храма и диакон Владимир. В его образовательно-послужном списке: Национальная музыкальная академия им. П. И. Чайковского и Киевская духовная семинария.

Большую хозяйственную и организационную работу проводит в храме и матушка Ольга (супруга настоятеля храма).

На момент издания книги прошло уже десять лет с тех пор, как возрожден госпитальный храм Покрова Пресвятой Богородицы. Для многих сотрудников и пациентов военно-лечебного учреждения он стал первым в жизни Храмом, который они открыли для себя.

Смогут ли госпитальные священники, как и их предшественники, помочь сегодняшним прихожанам обрести внутренний духовный мир, а, возможно, и на-

чать новую жизнь, соизмеримую с требованиями совести? Эти и другие духовные вопросы крайне важны для настоятеля храма Покрова Пресвятой Богородицы и его помощников. На это направлены сегодня все их действия и молитвы. Думаю, автор книги, как глубоко верующий человек, имеет право сделать важный для себя и для госпитального коллектива вывод — возрождение храма Главного военного клинического госпиталя в годы формирования современной профессиональной украинской армии — это не случайное совпадение. У Бога совпадений не бывает...



Раздел IV

ВОЕННО-МЕДИЦИНСКИЕ УЧРЕЖДЕНИЯ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ КАДРОВ

Глава 1

Киевская военно-фельдшерская школа*

Киевская военно-фельдшерская школа в системе профессионального образования занимала видное место среди шести подобных учебных заведений, основанных в 30-х годах XIX столетия в Российской империи — Санкт-Петербурге, Москве, Киеве, Варшаве, Тифлисе и Казани. Она дислоцировалась в г. Киеве на Печерске. В 1834 г. город Киев стал университетским центром Юго-Западного края Российской империи. В начале мая 1843 г. совет Университета Св. Владимира объявил об учреждении медицинского факультета, учебной базой которого с 1849 г. стал Киевский военный госпиталь. С тех пор в Киевской военно-фельдшерской школе, основанной при Киевском военном госпитале в 1838 г., медицинские науки преподавали питомцы Университета Св. Владимира — ординаторы госпиталя (киевские врачи), приват-доценты, доктора медицины — учителя и наставники студентов-медиков университета. Наиболее памятными преподавателями Киевской военно-фельдшерской школы стали: А. Х. Клепацкий — в 1848—1854 гг. преподавал курс «Медицинские предметы»; А. П. Вальтер — в 1858—1860 гг. читал предмет «Энциклопедия и методология медицины»; В. К. Боровский — в 1859—1863 гг. преподавал «Дерматологию»; Е. И. Афанасьев — в 1865—1867 гг. читал «Внутренние болезни»; Ф. И. Пастернацкий — в 1873—1878 гг. вел курс «Терапия и гигиена»; Б. С. Козловский — в 1885—1889 гг. знакомил учеников с «Описательной анатомией».

Учреждение «особых фельдшерских школ», их развитие, планирование лекций

и учебного процесса, совершенствование учебы, формирование кадров руководителей, подбор штата преподавателей и воспитателей, обустройство быта воспитанников, обязательную службу выпускников школ в войсковых частях, лазаретах и госпиталях отображали и регламентировали директивно-программные документы: «Положение о фельдшерских школах при военных госпиталях» (1838 г.); «Инструкция для приемных, переводных и выпускных испытаний воспитанников военно-фельдшерских школ» (1907 г.); «Программа для обучения военных фельдшеров» (1909 г.); «Инструкция для практических занятий воспитанников военно-фельдшерских школ» (1912 г.); «Свод военных постановлений» (1915 г.). В этих документах подчеркивалось, что первейшей целью подготовки фельдшеров-медиков начальной степени являлось то, чтобы «*выпускаемые фельдшера, костоправы и аптечные ученики*» в мирное и военное время могли быть надежными помощниками врачей.

Труд фельдшеров, их быт, «*мировоззрение и устремления в мирное время и военную годину*» освещал (квалифицированно и оперативно) с 1891 г. журнал «Фельдшер» (Санкт-Петербург — Петроград, 1891—1917 гг.). Со страниц этого примечательного еженедельника — удивительно-го профессионального периодического издания (и летописного, и обучающего), — возникал образ безотказного труженика; в статьях трактовали (дискуссионно) сущность профессии фельдшера, его призвания как служителя медицины. А медицинская профессия требует от фельдшера прежде всего любви к избранному делу, к людям, требует быть милосердным, скромным и безупречно владеть

* Глава подготовлена совместно с Р. Н. Лякиной.

приемами лекаря-профессионала, неустанно совершенствоваться в теории и практике лечения больных. Труд медика обязывает фельдшера быть сосредоточенным и четким в действе лечения.

В системе здравоохранения корпорации фельдшеров всегда принадлежала выдающаяся роль, поэтому представители этой профессии собирались на «свои» служебные съезды: трижды в Москве — в 1907 г., 1911 г. и 1914 г.; дважды в Киеве — в 1909 г. и 1919 г. и в 1912 г. в Петербурге. На этих форумах обсуждались вопросы профессии, быта, повышения квалификации, оплаты труда, специфичности работы военного фельдшера, программы обучения в фельдшерских школах, проблемы взаимоотношений профессиональных фельдшеров и врачей, аспекты деонтологии.

Учебно-производственный потенциал Киевской военно-фельдшерской школы выражался в ежегодном выпуске 50—60 военных фельдшеров (изначальный план выпуска для Киевской военно-фельдшерской школы составлял 100 воспитанников). Через 25 лет после реформирования военно-фельдшерских школ (1869 г.) Киевская военно-фельдшерская школа выпустила свыше 1000 военных фельдшеров.

1.1. Подготовка лекарственных помощников и цирюльников

1.1.1. Подготовка лекарственных помощников

Подготовка кадров лекарственных помощников — будущих фельдшеров — в Киевском военном госпитале началась еще при его основании, в 1755 г. Об этом нам сообщили в письме из Главного архивного управления Центрального государственного военно-исторического архива (г. Москва), в котором подтвердили, что для лечения воинских чинов в госпитале обучали врачебному искусству — «анатомии, химии, фармацевтической части».

Войны России с Пруссией (1756—1762 гг.) и Турцией (1768—1774 гг.) многократно увеличивали поток больных и раненых, размещаемых в помещениях госпиталя на Печерске, а при нехватке мест — в свободных монастырских зданиях или частных домах. В той обстановке

возникла особо острая необходимость в медицинских работниках, которые умели бы оказать первую помощь в полевых условиях или в госпиталях, помогать лекарям в их работе, поскольку приглашаемые по обыкновению иностранные медики уже не справлялись с такой нагрузкой.

Приехавший в 1770 г. в Киев московский лекарь Иоганн-Якоб Лерхе записал в своем дневнике, что в разгар Русско-турецкой войны (1768—1774 гг.) в госпитале на Печерске подготавливалось 160 фельдшерских учеников [1].

Основы государственной медицины к тому времени были уже заложены. Генеральный сухопутный госпиталь Москвы и военные госпитали Санкт-Петербурга и Кронштадта планово готовили для армии лекарские кадры, но фельдшерские школы, в том числе и киевская, были основаны значительно позднее. До их открытия фельдшеров заменяли госпитальные ученики, приступавшие к исполнению своих обязанностей с самого поступления в госпиталь. Вот как описывал доктор Детейльс (преемник основателя медико-хирургической школы при Московском генеральном госпитале (1707 г.) Н. Бидлоо, в будущем — главный лекарь Киевского военного госпиталя) обязанности госпитальных учеников: *«Как он... взойдет в госпиталь к болящим, следуют за ним оба лекаря, аптекарь и подмастерье, а потом все ученики, и каждого болящего сам надсматривает и предлагает всякие рассуждения о состоянии оной болезни и силе лекарств вкратце и написав рецепты, всем ученикам списывать приказывает, а лежащим в ранах, над оными по разности ран и места бандажу (т. е. перевязку — авт.) учредит обоим лекарям приказывает, и ежели которая рана сечению повинна, при себе учинит над самими больными, а не над бесчувственными чучелами для лучшего обучения ученикам»* [2].

Системы подготовки лекарственных помощников как таковой в те времена не существовало. В госпиталях и полках служили цирюльники, ротные и школьные фельдшера (от нем. «фельд» — поле, «шере» — ножницы), и позднее появились подлекарские помощники. Все они имели разную подготовку: одни учились несколько месяцев, другие — несколько лет. Цирюльники и ротные фельдшера готовились, как пра-

вило, на местах — при военных госпиталях или полковых лазаретах. В отличие от западноевропейских армий, имевших только цирюльников, в русской армии наряду с дивизионными врачами служили ротные фельдшера, цирюльники и подлекарские помощники.

1.1.2. Подготовка цирюльников

Истоки возникновения профессии цирюльников уходят в глубь столетий. Долгое время они были единственными специалистами, которые оказывали медицинскую помощь всем слоям населения, в том числе и военным, поскольку умели вынимать пули, лечить раны, пускать кровь, накладывать пластыри, лечить глаза, вырывать зубы, стричь и брить. Некоторые из них специализировались на оказании отдельных видов медицинской помощи — рудометы, зубодеры и другие. В своей деятельности цирюльники сочетали народный опыт с элементами научной медицины и мистики. Выполняя сложные операции по ампутации конечностей или иные хирургические вмешательства, многие из них вовсе не владели грамотой. В русской армии врачей называли цирюльниками. Они стали появляться в полках с XVII века и подчинялись Аптекарскому приказу. Сохранились сведения о том, что в феврале 1663 г. приказом командования были посланы в Смоленск лекарь Якушко Дементьев и ученик Митка Обросимов *«для лечбы ратных раненых людей»* в полку сотника и полковника Венедикта Змеева. В полку князя Григория Ромодановского служили лекари Федот Васильев, Андрей Федотов и лекарский ученик Федька Захаров [3]. Известен факт, что когда турки напали на Запорожскую Сечь в 1675 г. и ранили *«до осмидесят товариства»*, кошевой Иван Сирко приказал *«выдаты из скарбу войскового»* награждение цирюльникам за их труд [4]. Позже, согласно воинскому уставу Петра I, цирюльники были предусмотрены в ротах и лазаретах, и их подготовкой занимались войсковые лекари. Таким образом, помощники военных лекарей и в XVIII веке готовились не теоретически, а практически — они приобретали медицинские навыки либо у своих предшественников, либо будучи лекарскими учениками.

С получением Киевом магдебургского права (1494 г.) в нем были созданы реме-

сленные цеха. Цирюльники первоначально входили в состав кравецкого (портняжного) цеха. И только в 1769 г. они вышли из него и образовали на Подоле свой цех, который возглавил сын казака Козелецкой сотни Киевского полка Григорий Иванович Хотяновский [5]. Цех принимал учеников с 12 лет. В процессе обучения они проходили три этапа: ученики — подмастерья — мастера. Первые перенимали опыт у своих мастеров в течение трех лет; вторые — работали дополнительно еще шесть месяцев. После этого подмастерья могли учиться у любого мастера. И только спустя шесть лет после начала изучения премудростей цирюльнического ремесла молодой человек имел право сдавать экзамен на мастера. С развитием научной медицины и появлением дипломированных лекарей цирюльники заняли место рангом ниже. Наиболее опытные из них становились лекарскими помощниками [6]. В Историческом архиве Киева сохранился документ об оплате труда цирюльника. В контракте с одним из них — Алексеем Алексеевичем Поляковым, — составленном в 1757 г., записано, что за свой труд он будет получать в год *«денег 20 рублей, хлеба разного, в том числе и круп, пшеона — 12 четвертей, соли-крымки — один пуг, olei два ведра и сала — один пуг»* [7]. Штаб-лекари Киевского военного госпиталя, с которыми также заключались контракты со стороны генерал-поручика, правителя Киевского наместничества С. Е. Ширкова, обещали подготовить за время своей службы по два ученика. Иногда их набирали из студентов Киево-Могилянской академии, знавших латынь и имевших определенный общеобразовательный уровень, иной раз — из полковых цирюльников. Так, например, штаб-лекарь Иван Яковлевич Копьев, с которым Печерская лавра заключила контракт в 1759 г. на обслуживание *«монашествующих в монастыре»*, обещал подготовить двух учеников [8]. В 1782 г. штаб-лекарь Егор Иванович Равич, *«правивший докторскую должность в гарнизонном госпитале на Печерске»*, присмотрел себе ученики капитанского сына Николая Прийму и хромого цирюльника Степана Кагозима, служившего ранее в Пермском пехотном полку и уже овладевшего определенными навыками пускать кровь [9]. Крупные военные госпитали еще долго

готовили эти кадры, пока высочайшим указом от 19 декабря 1870 г. все штатные цирюльники в войсках не были упразднены.

1.1.3. Подготовка подлекарских помощников

Если во второй половине XVII века подлекарей для полков готовили в Аптекарском приказе Москвы, то во второй половине XVIII века их уже обучали в медицинских школах четырех генеральных госпиталей России, имевших право на подготовку медицинских кадров, — Московском, Санкт-Петербургском, Кронштадтском и Киевском. Недолго (с 1788 г. по 1797 г.) было разрешено готовить подлекарей для войск Южного края Российской империи в медицинской школе Елисаветградского военного госпиталя, открытого по инициативе и на средства генерал-фельдмаршала князя Г. Потемкина. Эта категория медицинских работников существовала до 1799 г., пока не были учреждены медико-хирургические академии, а звание подлекаря было заменено званием младшего лекаря [10].

Подлекарские помощники были более квалифицированными кадрами по сравнению с цирюльниками или ротными фельдшерами, поскольку их подготовка мало чем отличалась от подготовки самих лекарей. Только на завершающем этапе трехлетнего обучения одни из них не выдерживали «генерального экзамена», а другие его не держали, в силу возникавшей военной ситуации, когда медиков срочно направляли в действующую армию с дипломами подлекарей. Такие документы заполнялись латынью на полуалександрийской бумаге за подписью главного доктора госпиталя и главного лекаря (в отличие от лекарских, писавшихся на пергаменте). Как в первом, так и во втором случае подлекари могли вернуться в медицинскую школу или медико-хирургическое училище для продолжения учебы и подготовки к сдаче экзамена на звание лекаря. Но была и такая категория учеников, которые, проучившись один-два-три года, получали диплом подлекаря, прибавку к жалованью и оставались работать в своей медицинской школе (без права самостоятельной медицинской практики), совмещая службу с продолжением учебы для получения звания лекаря. В «Генеральном регламенте о госпиталях и о должностях...» (1735 г.)

имелось специальное положение о подлекарях и лекарских учениках, которые обучались в госпитальных школах по специальной программе. Но в военное время, при большой потребности в лекарях, подлекарям разрешалось сдавать экзамен на это звание в любом госпитале в присутствии одного доктора и нескольких лекарей, лишь бы у них имелся шестилетний стаж службы [11, 12]. Первый выпуск подлекарей в Московском генеральном госпитале был произведен в 1713 г.

Анализ биографических данных лекарей Киевского военного госпиталя XVIII — начала XIX веков позволяет сделать вывод, что многие из них проходили профессиональное становление, работая какое-то время подлекарями [13]. Так, старший лекарь Киевского военного госпиталя, поступивший на службу в 1770 г., Сила Митрофанов по окончании медицинской школы при Московском генеральном госпитале в 1758 г. (в период Семилетней войны с Пруссией) получил звание подлекаря. Однако это не помешало талантливому человеку продолжить впоследствии образование за рубежом, защитить докторскую диссертацию в Лейденском университете и совершенствовать свои знания в Париже.

Во время эпидемии чумы в Москве (1772 г.) подлекарем из той же медицинской школы срочно выпустили еще одного будущего лекаря Киевского военного госпиталя и преподавателя Киево-Могилянской академии — Афанасия Федоровича Масловского. Только спустя два года (уже после ликвидации эпидемии) его службы в Симоновой больнице под руководством Д. С. Самойловича А. Ф. Масловский окончил учебу в школе и получил звание лекаря.

В 1789 г. в Киевский полевой госпиталь был командирован штаб-лекарь Иоганн Мартин Миндерер, работавший здесь до 1792 г. М. Миндерер — иностранец из Ростока. Три года учился в Любеке у фельдшера. Прослужив год фельдшером в Мекленбурге, был принят подлекарем в Санкт-Петербургский сухопутный госпиталь. В 1769 г. произведен в лекари, служил в различных полках, в Измайловском полевом госпитале [14]. За участие в Русско-турецкой войне 1768—1774 гг. получил чин штаб-лекаря (31 августа 1775 г.), жалованья 400 руб. в год за четыре рациона и одного денщика [15]. В 1775 г. участ-

вовал в ликвидации чумной эпидемии в Запорожской Сечи, а в 1780 г. был назначен доктором в Рижский госпиталь. В 1788 г., во время эпидемии чумы в Турции, написал книгу об этой болезни для молодых врачей, за которую ему присвоили степень доктора медицины. После службы в Киевском военном госпитале получил повышение и в должности генерального штаб-доктора отбыл в Польшу, где организовал два госпиталя — в Полоцке и Вильно. Скончался в 1812 г. [16].

В 1828 г. главным лекарем Киевского военного госпиталя был назначен Степан Прокопович Баранович. После окончания медицинской школы при Санкт-Петербургском сухопутном госпитале в 1795 г., во время войны со Швецией, он был направлен на Балтийский флот в качестве подлекаря. Будучи человеком незаурядных способностей, он завершил образование, получил звание доктора медицины и хирургии (1807 г.) и во время Отечественной войны 1812 г. был назначен дивизионным лекарем.

И таких примеров довольно много. Достаточно ознакомиться с биографиями известных военных врачей — И. Гоголя-Яновского, П. А. Гординского, Д. М. Огиевского, Я. Т. Сандул-Стурдзы и других [17]. Согласно известным нам сведениям, некоторым подлекарям удавалось продолжить медицинское образование, работая прозекторами в школах и училищах при госпиталях. Такой путь прошли многие украинские лекари XVIII — начала XIX веков: Н. М. Амбодик-Максимович, М. Еллинский, В. Г. Жуковский, П. Загорский, О. Ф. Зверьяка, И. Максимович, Д. М. Огиевский, Х. Т. Тихорский, С. Г. Фиалковский, О. М. Шумлянский и другие [18].

1.2. Подготовка ротных фельдшеров

Войны, которые вела Россия в конце XVIII века, наглядно показали, насколько острой была нехватка помощников лекарей в полевых условиях. Это обстоятельство в 1793 г. заставило полководца А. В. Суворова отдать приказ с требованием начать готовить в полках из солдат ротных фельдшеров, которые могли бы в течение нескольких месяцев усвоить «самонужнейшие правила врачевания». Позже, в 1806 г., по предложению управляющего

Медицинским департаментом Военного министерства, главного медицинского инспектора Российской армии Якова Васильевича Виллие (1768 — 1854), ротных фельдшеров стали готовить не только в полках, но и в военных госпиталях или в частях войск, имевших свои лазареты [19]. Туда они зачислялись в качестве фельдшерских учеников. Это были сравнительно грамотные и способные люди не старше 25-ти лет из строевого состава частей, прослужившие без взысканий один — два года. При лазаретах их обучали младшие врачи под наблюдением старших лекарей, а в госпиталях — младшие ординаторы, управляющие аптеками и приглашенные учителя латинского языка. Фамилию одного из них — Волосевича, преподававшего в Киевском военном госпитале с 1816 г. по 1827 г., — удалось разыскать в Историческом архиве Киева. Контроль за работой учеников осуществлялся главными врачами. Каждый пятый из будущих ротных фельдшеров обучался аптечному делу. Экзамены принимались ежегодно в мае месяце комиссией, состоявшей из ординаторов госпиталя под председательством главного врача и в присутствии главного доктора госпиталя. При особой нехватке помощников по уходу за больными в крупных госпиталях часто оставляли учеников медицинских школ, присваивая им звание фельдшера [20].

Киевский военный госпиталь постоянно подготавливал необходимое количество ротных фельдшеров. В XIX веке их уже готовили без спешки, по единой программе, рассчитанной на три года обучения. Одна из последних программ, утвержденная Военно-медицинским ученым комитетом и объявленная приказом под №486 в 1908 г., приведена в приложении 1 к этой главе [21]. Окончив обучение, ротные фельдшера возвращались в свои части и несли службу наравне с кадровыми старшими и младшими фельдшерами в пехотных и кавалерийских полках, получали назначение на должность батареино, эскадронного и сотенного фельдшера. За счет казны их обеспечивали при этом карманными фельдшерскими наборами, а госпиталю военное ведомство перечисляло 50 руб. в год на 10 учеников для приобретения учебников, скелетов и иных учебных пособий. Все остальное, необходимое для учебного процесса, в том числе

хирургические инструменты и аппараты, предоставлял госпиталь. Для вознаграждения его врачей, участвовавших в обучении ротных фельдшеров, казна выделяла 100 руб. в год. Окончившим курсы присваивались оклады жалования в размере 18 руб. в год — «основные» и 27 руб. — «усиленные» [22].

Такая подготовка ротных фельдшеров оправдала себя уже в Отечественную войну 1812 г., когда, согласно утвержденному руководству для медиков на военное время (от 23 января 1812 г.), полагалось иметь одного врача на 200 больных и при нем шесть лекарских учеников. В армии их насчитывалось уже 4000 человек, а об уровне их подготовки инспектор варшавских российских госпиталей 2 мая 1813 г. писал, что они превосходят многих французских лекарей: «...французские лекари так плохи, что не могут сравниться с иными нашими российскими фельдшерами» [23].

Перед началом Крымской войны (1853—1856 гг.), 22 июля 1853 г., Киевский военный госпиталь посетила свита Его Императорского Величества. Генерал-майор Демидов, будучи одним из официальных лиц, нашел, что в госпитале недостаточно фельдшеров для ухода за больными. Затем им было предписано «ускорить выпуск фельдшерских учеников» [24].

Ротных фельдшеров продолжали готовить при Киевском военном госпитале и после основания в 1838 г. фельдшерской школы — вплоть до 1918 г. Таким образом, в госпитале одновременно проходила подготовка фельдшеров двумя способами: в фельдшерской школе и на курсах ротных фельдшеров. Фельдшерских учеников прикомандировывали к госпиталю для подготовки к службе в войсках в должности военных фельдшеров. Фельдшерских учеников размещали и обучали отдельно от воспитанников Киевской военно-фельдшерской школы. Условия быта и обучения фельдшерских учеников были хуже. Жили они часто в приспособленных помещениях, вместе с госпитальной командой (персоналом, выполнявшим хозяйственные работы) или прислугой. В 1912 г. старший фельдшер 9-го хирургического отделения госпиталя коллежский советник Морозов обращался к главному доктору с просьбой разрешить «заниматься фельдшерским ученикам по вечерам в Хирургическом отделении, ибо в по-

мещении команды нет лампы, а занятия в столовой невозможны из-за сильного холода» [25]. Науку ученикам преподавали ординаторы госпиталя. Обучением фельдшерских учеников в 1912—1914 гг. руководил старший ординатор госпиталя, доктор медицины, коллежский советник Всеволод Петрович Гармашев.

В 1872 г. в госпитале училось 49 фельдшерских учеников. Из них: 18 — из 129-го пехотного Бессарабского полка, 18 — из 130-го пехотного Херсонского полка, 5 — из 3-го саперного резервного батальона, 1 — из осадного инженерного парка, 1 — из полкового инженерного парка, 1 — из 10-го артиллерийского парка, 1 — из 11-го артиллерийского парка, 1 — из 12-го артиллерийского парка, 2 — из Киевской крепостной артиллерии, 1 — из 4-го конного артиллерийского парка [26].

Ежемесячно ординатор госпиталя, отвечавший за обучение фельдшерских учеников, представлял главному врачу госпиталя именной список «Об успехах и поведении фельдшерских учеников, состоящих при Киевском военном госпитале». За неуспеваемость, недисциплинированность ученики отчислялись в воинские части, а вместо них направлялись другие кандидаты на учебу [27].

Кроме военных кантонистов, в фельдшерской школе при госпитале учились и дети других слоев населения, в частности и крестьянские мальчики, которых готовили для работы фельдшерами в селах. Их содержание оплачивала Киевская палата государственных имуществ. Причем, эти ученики, как и ученики других ведомств («посторонние» воспитанники), должны были размещаться в особых частных зданиях и довольствоваться «пищей не при школе, а отдельно, за счет тех ведомств, к которым они принадлежали». Для них шилось обмундирование серого цвета по форме, присвоенной фельдшерским ученикам военного ведомства. За обучение они платили по 25 руб. серебром в год [28].

В школу старались подбирать более подготовленных нижних чинов из числа старших и младших писарей, ефрейторов, так как рядовые нижние чины были малограмотны или «гурного поведенья». На обучение направлялись нижние чины старше 35 лет [29].

Врачи войсковых частей направляли в госпиталь обучаться фельдшерскому де-

лу не всегда достойных кандидатов. В 1912 г. доктор Гармашев докладывал главному врачу госпиталя о том, что большинство поступивших для обучения «крайне малограмотные, а некоторые не желают учиться». На обучение они прибывали не вовремя — опаздывали иногда на шесть месяцев, а выпускные экзамены для всех проходили в одно и то же время. Доктор Гармашев просил главного врача *«ходатайствовать о том, чтобы ученики поступали в госпиталь одновременно, чтобы отбор их был более качественный и чтобы они желали учиться фельдшерскому делу»* [30]. Вскоре, комплектуя «курс» обучения фельдшерскому делу, отказывали *«в зачислении в школу малограмотных кандидатов, тех, кто не хотел учиться, кто боялся крови»* [31]. Преподавали курс наук старший ординатор Морозов и прикомандированный к госпиталю надворный советник Судзиловский. Морозов излагал анатомию, физиологию, внутренние и хирургические болезни, кожные, венерические, глазные и ушные болезни, переломы и вывихи, краткие сведения о лекарствах и о военно-походной санитарии; Судзиловский — уход за ранеными и больными, учение о повязках, оказание первой помощи при несчастных случаях. Занятия проходили *«ежедневно, с 8 часов утра. Морозов вел их по понедельникам, вторникам, пятницам; Судзиловский — по средам, четвергам, субботам»* [32]. В 1906 г. в школе училось *«в старшем классе — 44 человека, в младшем классе — 88 человек»* [33].

К сожалению, фельдшерские ученики выполняли большую часть работы по уходу за больными сверх их прямых обязанностей, так как находились в прямом подчинении у смотрителя госпиталя, в котором не хватало служителей. Результатом такого положения дел явилось то, что значительная часть хлопот по обслуживанию больных ложилась на фельдшерских учеников. Курс обучения был трехлетний. На практике же они учились два года, так как после экзаменов фельдшерские ученики уходили в запас, направлялись в гражданскую медицину и тем самым терялись для армии. Поэтому было признано рациональным, чтобы воспитанники таких школ, где это возможно, с первого года обучения поступали в палаты к больным в помощь фельдшерам, чтобы таким

образом фельдшерское дело изучалось ими на практике. И вот при таких порядках старались взвалить на учеников всю тяжесть работы по уходу за больными. Впрочем, условия службы помощника фельдшера были ничуть не легче. Работа начиналась рано, часть ее следовало выполнить уже к приходу врача; врачу далеко не всегда удавалось окончить обход к 12 часам, поэтому фельдшерским ученикам очень часто доставались только остывшие остатки обеда. После же обхода воспитанники обучались теоретически в школе, а затем следовала вечерняя визитация, ночные дежурства, кроме всего этого, надо было успевать еще подготовить уроки и ухаживать за больными; и при этом — ни одного праздника, ни одного выходного [34]. Необходимость хоть как-то упорядочить труд фельдшерского ученика становилась все более очевидной.

В 1904 г. будущие фельдшера сдавали экзамены в такой последовательности: в понедельник — анатомию и физиологию, внутренние болезни, оказание первой помощи; во вторник — хирургию, венерические заболевания и кожные болезни, переломы и вывихи, учение о повязках; в среду — фельдшерские операции и уход за больными, гигиену и дезинфекцию, рецептуру и фармакологию. Начинались экзамены в 10 часов утра; председателем экзаменационной комиссии был консультант госпиталя В. Бушуев. Экзаменовали учеников ординаторы госпиталя и управляющий аптекой [35].

В 1910 г. подготовленным к выпуску прикомандированным к Киевскому военному госпиталю фельдшерским ученикам старшего класса главный доктор госпиталя действительный статский советник Миловидов назначил экзамены в таком порядке: *«...во вторник 5 января — 1) Анатомия и Физиология, 2) Хирургия, 3) Венерические и Кожные болезни, 4) Переломы и Вывихи, 5) Повязки; в субботу 9 января — 1) Внутренние болезни, 2) Оказание первой помощи, 3) Фельдшерские операции и Уход за больными, 4) Гигиена и Дезинфекция, 4) Рецептура и Фармакология»*.

Экзаменаторы: председатель — консультант госпиталя статский советник Галин, старшие ординаторы — коллежские советники: Тарнавский, Боровский и Демич, младшие ординаторы, коллежский

советник Гармашев, прикомандированный к госпиталю младший врач 130-го пехотного Херсонского полка, коллежский асессор Судзиловский и и. д. управляющего аптекой, коллежский советник Черныш.

Начало экзаменов в 11 часов утра».

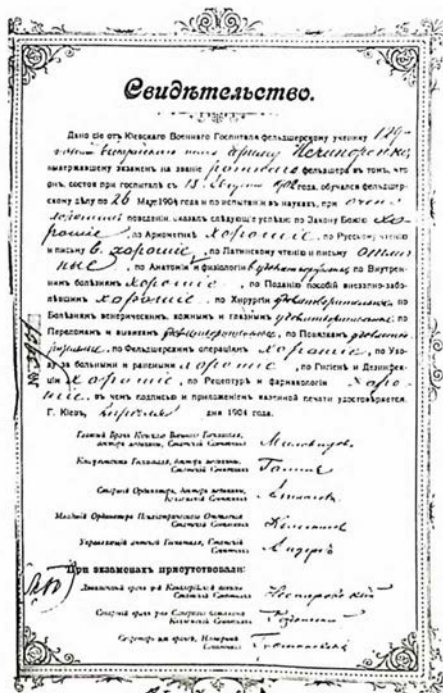
Миловидов докладывал (рапортом) «об изложенном» киевскому окружному военно-медицинскому инспектору и просил «разрешения произвести экзамены в означенные выше дни и о назначении ассистента, для присутствия на экзаменах» [36].

В 1912 г. экзамены принимала комиссия: «...консультант госпиталя Попер — председатель, старшие ординаторы коллежский советник Гармашев и коллежский советник Морозов, младший фельдшер нагворный советник Кобзаренко, прикомандированный к госпиталю младший врач 130-го пехотного Херсонского полка нагворный советник Судзиловский и исполняющий должность управляющего аптекой госпиталя коллежский советник Черныш» [37]. В 1915 г. экзамены у фельдшерских учеников принимала «госпитальная комиссия в составе старшего

ординатора коллежского советника Боровского, лекарей Агамова и Волкова, провизора Варжанского» [38].

Ученикам, окончившим курс обучения фельдшерскому делу, выдавали свидетельство, в котором указывались оценки, полученные на экзаменах [39]. Сохранились (в архиве) именные списки фельдшерских учеников с записью успехов и поведения в Киевском военном госпитале [40].

Система обучения ротных фельдшеров была стабильной и функционировала после переворота 1917 г., при власти Центральной Рады. В правительстве Украинской Народной Республики (Департамент охраны народного здоровья и опеки) за обучение отвечал доктор Марианн Генрихович Пенковский. 23 января 1918 г. фельдшерских учеников, которые учились на ротных фельдшеров (батарейных и сотенных), экзаменовала авторитетная комиссия: председатель — помощник главного врача госпиталя статский советник Черняховский, члены — консультант госпиталя Тимофеев, ординаторы: Пеньковский, Слонимский, Заверин,



Образцы свидетельств фельдшерских учеников, выдержавших экзамен на звание ротного фельдшера

Григорьянц, управляющий аптекой Подеревянский. «5 марта 1918 г. состоялась второй выпуск фельдшерских учеников, в комиссию входили: Пожарский, Григорьянц, Литошенко, Слонимский, Заверин; председатель комиссии — представитель Киевского окружного военно-санитарного управления Кузнецов» [41].

1.3. Создание военно-фельдшерских школ

1.3.1. Открытие военно-фельдшерской школы при Киевском военном госпитале

Практика подготовки фельдшеров, установившаяся в XVIII веке, продолжалась и в начале XIX века, пока Я. В. Виллие, многое сделавший для обучения врачей в Санкт-Петербургской медико-хирургической академии, не поставил в 1816 г. вопрос о плановой подготовке младших медицин-



Яков Васильевич
Виллие

цинских служащих в специальных школах при больших госпиталях. К таким медицинским учреждениям относился и Киевский военный госпиталь. Предполагалось, что указанные кадры будут готовиться из солдатских детей (кантонистов), которые со дня своего рождения прикреплялись к военному ведомству [42]. Тем более, что и главнокомандующий 2-й армии граф Беннигсен настаивал на срочном увеличении числа фельдшеров и аптечных учеников для растущих потребностей армии [43].

В середине 20-х годов XIX века в Киевском военном госпитале фельдшерской науке обучалось всего 20 человек, набранных из кантонистов, которые жили в одном из госпитальных корпусов. Об этом свидетельствуют архивные документы от 31 июля 1827 г. и 20 июля 1828 г., подписанные киевским военным губернатором генерал-лейтенантом Желтухиным в адрес военного министра Татищева и госпитальной конторой [44, 45]. В связи с началом очередной русско-турецкой войны Меди-

цинский департамент по Высочайшей воле назначил в Киевский военный госпиталь 131 школьника из числа военных кантонистов разных батальонов с целью «наискорейшей» их подготовки для армии. Так как в госпитале уже проходили подготовку 20 учеников, то общее их количество достигло 151 человека, и гражданский губернатор с согласия городских властей разместил школьников по частным квартирам. Из отчетов Медицинского департамента Военного министерства того периода следует, что постоянно действующей фельдшерской школы при Киевском военном госпитале еще не существовало, кадры этой профессии готовили недостаточно, и постановка обучения была неудовлетворительной, хотя учеников для освоения фельдшерской специальности присылали на Печерск даже из Уральско-го казачьего войска [46].

Медленное решение вопроса о создании фельдшерских школ при больших госпиталях, которые предлагал открыть Я. В. Виллие, заставило нового директора Медицинского департамента Д. К. Тарасова обратиться в 1836 г. к известному докторам с просьбой помочь составить проект фельдшерских школ с расширенным курсом преподавания и улучшенным его содержанием [47].

Такой документ был подписан императором 16 апреля 1838 г. под названием «Положение о фельдшерских школах при военных госпиталях» (полный текст документа приводим в приложении 2). После утверждения «Положения...» школы открыли: в Киеве (1838 г.) — на 100 учеников, в Санкт-Петербурге — на 200 учеников, в Москве — на 200 учеников, в Варшаве — на 150 учеников, Тифлисе и Казани — на 75 учеников [48]. Всего в России при шести военных госпиталях подготавливалось 800 фельдшеров. Таким образом, с этого времени в стране стала осуществляться государственная программа подготовки необходимого количества фельдшерских кадров для армии. Она проводилась по единым учебным планам и одинаковому расписанию, подписанному 16 апреля 1838 г. с Высочайшего дозволения Военным министром генерал-адъютантом графом Чернышевым. Одновременно были установлены штаты преподавателей и воспитателей, правила практических занятий и выпускных испытаний, а также

перечень учебников и учебных пособий. Мы приводим некоторые из этих важных документов в приложениях 3, 4 [49].

Главное назначение фельдшерских школ при госпиталях состояло в том, чтобы готовить такие кадры, которые могли бы быть надежными помощниками врачам как в мирное, так и в военное время. Их стали набирать из воспитанников школ военных кантонистов и других училищ военного ведомства возрастом от 12 до 17 лет, умевших уже читать и писать, обладавших здоровым телосложением и достаточными умственными способностями. В Киевскую военно-фельдшерскую школу набирались воспитанники из Киевского и Чугуевского военных училищ [50]. Некоторые из них расценивали свой перевод в фельдшерскую шко-

лу как карательную меру и учились в ней без особого старания.

Воспитанники училищ военного ведомства, которые поступали в школу, предъявляли «Формулярный список» — главный документ «Личного дела», удостоверявший «вероисповедание, какого звания и чей сын, когда зачислен в Училище, чему обучался и знает ли какое мастерство» [51].

Мальчиков из военных училищ и других ведомств (не военных), размещали в особом частном здании и довольствовали пищей не при школе, а отдельно, за счет направивших их ведомств. Они носили другого (серого) цвета обмундирование. Эти «посторонние» воспитанники ежегодно вносили в казну школы по 25 руб. серебром (согласно Положению Военного

ФОРМУЛЯРНЫЙ СПИСОКЪ

ВОСПИТАННИКУ *Чугуевского* УЧИЛИЩА
ВОЕННОГО ВѢДОМСТВА, *Александръ Андреевичъ*
сы назначенному въ фельдшерскіе училища въ Киевскій военный госпиталь.

1-го Октября 1882 года

ФОРМУЛЯРНЫЙ СПИСОКЪ

Воспитанника Военнаго
или иного ведомства УЧИЛИЩА
ВОЕННОГО ВѢДОМСТВА *въ Киевскій*
фельдшерскій госпиталь
сына *Виктора Викторовича*

1-го Октября 1882 года

Какого отца сынъ, отъ кого внукъ и когда родился, и также когда вступилъ на службу.	Время выслуги на службу.		Въ какомъ учебномъ заведеніи, въ какомъ учебномъ и каковъ санъ воспитанникъ.	Въ какомъ учебномъ заведеніи, въ какомъ учебномъ и каковъ санъ воспитанникъ.	Въ какомъ учебномъ заведеніи, въ какомъ учебномъ и каковъ санъ воспитанникъ.	Въ какомъ учебномъ заведеніи, въ какомъ учебномъ и каковъ санъ воспитанникъ.	Въ какомъ учебномъ заведеніи, въ какомъ учебномъ и каковъ санъ воспитанникъ.	Въ какомъ учебномъ заведеніи, въ какомъ учебномъ и каковъ санъ воспитанникъ.	Въ какомъ учебномъ заведеніи, въ какомъ учебномъ и каковъ санъ воспитанникъ.
	Служба.	Мѣсяцъ и число.							
<i>Внукъ Виктора Викторовича</i> <i>сы назначенному въ фельдшерскіе училища въ Киевскій военный госпиталь.</i>	<i>1882 года</i>	<i>20</i>	<i>Въ Киевскій военный госпиталь</i>	<i>Въ Киевскій военный госпиталь</i>	<i>Въ Киевскій военный госпиталь</i>	<i>Въ Киевскій военный госпиталь</i>	<i>Въ Киевскій военный госпиталь</i>	<i>Въ Киевскій военный госпиталь</i>	<i>Въ Киевскій военный госпиталь</i>

Внукъ Виктора Викторовича

№ Осн. списка.	Имя, отчество, прозвание и какого вѣроисповѣданія.	Дата его рожд.	П р и н я т ы.									
			Актъ.	Внукъ.	Внукъ и сынъ.	Братъ.	Сестра.	Внукъ.	Внукъ.	Внукъ.	Внукъ.	Внукъ.
<i>Внукъ Виктора Викторовича</i>	<i>Внукъ Виктора Викторовича</i>	<i>1882 г.</i>	<i>Внукъ Виктора Викторовича</i>	<i>Внукъ Виктора Викторовича</i>	<i>Внукъ Виктора Викторовича</i>	<i>Внукъ Виктора Викторовича</i>	<i>Внукъ Виктора Викторовича</i>	<i>Внукъ Виктора Викторовича</i>	<i>Внукъ Виктора Викторовича</i>	<i>Внукъ Виктора Викторовича</i>	<i>Внукъ Виктора Викторовича</i>	

Внукъ Виктора Викторовича

Образцы формулярных списков

совета от 13 марта 1844 г.). Взносы употребляли на нужды школы и на учебные принадлежности.

В школе фельдшерскому делу обучали и крестьянских детей, их было немного — в 1849 — 1860 гг. в среднем пять школьников. Обучение крестьянских детей оплачивала Киевская палата государственного имущества. Она должна была нанимать для учеников квартиры с продовольствием вблизи госпиталя и одевать. Ежегодно палата оплачивала: *«25 рублей серебром за обучение, 25 рублей серебром за квартиру, 25 рублей серебром за продовольствие»* [52].

Учебный процесс в фельдшерской школе был рассчитан на три года, в течение которых ученики изучали Закон Божий, русский и латинский языки, географию, арифметику и начальные основы медицинских наук. В первом классе мальчики изучали краткий Катехизис, начальные правила русской и латинской грамматик, основные правила арифметики и чистописания. Во втором классе они знакомились с анатомией, хирургией, правилами ухода за больными, совершенствовались в русском и латинском чистописании. В третьем классе продолжался курс анатомии, хирургии и прибавлялись уроки фармакологии с рецептурой. Второе полугодие третьего класса полностью посвящалось практическим занятиям, которые, к сожалению, не всегда проводились целенаправленно, поскольку врачи могли использовать учеников как прислугу для разности книг, документов, дежурства в конторе госпиталя или в приемном покое, мытья посуды в аптеке. Школьники часто точили и чистили инструменты, наклеивали этикетки на флаконы, готовили бумажные мешки, дежурили вестовыми при главном докторе. Но в целом программа практических занятий, которые проводили опытные фельдшера и аптекари, выполнялась. Ученики осваивали необходимые навыки ухода за больными, учились готовить лекарства. Под контролем врачей тех отделений, в которых практиковались учащиеся, они участвовали и в ночных дежурствах [53].

По окончании учебы выпускники получали звание фельдшера или аптечного ученика, которое приравнялось к унтер-офицерскому и имело две степени — младшего и старшего фельдшера (или аптечного ученика). Из первой степени во

вторую специалисты производились только после пяти лет службы при наличии вакантных мест.

1.3.2. Размещение школы

Согласно Высочайше утвержденному положению от 16 апреля 1838 г. с целью подготовки для Военно-медицинского ведомства необходимого количества фельдшеров, костоправов и аптекарских учеников открытые при госпиталях фельдшерские школы должны были надлежаще размещаться в особых отделениях. Если в госпиталях не было служебных корпусов для размещения школы, то их надо было построить. Комиссариатский департамент выделял требующиеся для этого средства, инженерный департамент готовил проект здания для школы [54], в котором предлагалось иметь:

«1) комнаты для размещения кроватей на 100 учеников и двух при них надзирателей из фельдшеров;

2) комнаты для трех учебных классов для помещения в них классных столов, кафедр для учителей и мольбертов;

3) комнаты для устройства кабинета и библиотеки с помещением в нем шкафов для книг, перевязочных припасов, хирургических инструментов, анатомических и хирургических препаратов и предметов из натуральной истории, при чтении лекций потребных;

4) комнату-столовую на 100 учеников и двух надзирателей для помещения в ней обеденных столов и буфетов для посуды;

5) кухню и пекарню с надлежащими печами для котлов и печения хлеба».

Помещений такой планировки в Киевском госпитале не было, и ученики размещались *«в непригодном для жилья Регюите №1»*. Старший доктор госпиталя статский советник Адамович 25 сентября 1840 г. собрал членов конторы госпиталя для совещания, на котором обсуждались вопросы размещения школы. При тщательном осмотре всех помещений госпиталя оказалось: *«1) слушатели, находившиеся в госпитале на занятиях, вообще не имели никаких помещений; 2) 91 ученик школы размещался в летнее время в кухне, хотя там можно было поместить в тесноте 60 учеников, следовательно, 31 ученик оставался вовсе без места; 3) погреба или другого помещения для хранения продуктов*

питания не было; 4) отсутствовало специальное помещение для хранения трупов; они находились в помещении, которое не отапливали в холодное время года, и в нем не было условий для патологоанатомического исследования умерших; 5) лаборатория "прозектории" размещалась в холодном сарайчике; исследований зимой невозможно было проводить; 6) не было отдельного помещения для заразных больных чесоткой; 7) не было помещения для заразных больных — «с антоновым огнем и ранами после укуса бешеными собаками»; 8) не было помещений для денщиков, прибывших в госпиталь с больными офицерами».

Участники совещания, обсудив возможные варианты распределения помещений, приняли решение: 1) учеников фельдшерской школы (с их надзирателями и прислугой) вывести из Редюита №1 и нанять для них частный дом со всеми удобствами, комнатами для классов, погребом для съестных припасов и кладовыми для хранения учебных принадлежностей. Дом должен быть расположен недалеко от госпиталя, ибо ученики обязаны были (согласно уставу) посещать два раза в день больных для «практических упражнений»; 2) в кухне, занимаемой ныне учениками, поместить холостых служителей, которые всегда должны были находиться при госпитале; 3) в комнате напротив кухни в одном коридоре установить кровати для больных чесоткой; 4) архив госпиталя занимает две комнаты; одну комнату освободить «для анатомирования умерших» [55]; 5) в комнате, занимаемой ныне учениками, «остающейся от помещения священника и церковнослужителей, поместить офицеров денщиков»; 6) лабораторию, из-за отсутствия надлежащего помещения, оставить в прежнем месте, вменив при этом в обязанность управляющему аптекой следить, чтобы изготавливаемые в лаборатории лекарства (декокты, наливки, спирты и проч.) после изготовления выносили в комнаты верхнего этажа, «занимаемые аптекой и материальной, где они могут сохраняться от замерзания и порчи» [56].

Решение совещания о размещении служебных помещений госпиталя и школы было представлено Киевскому коменданту с просьбой о немедленном распоряжении по поводу наема частного дома для фельдшерской школы. Документ подписа-

ли старший доктор госпиталя статский советник Адамович и смотритель госпиталя коллежский асессор Володкович.



Центральная часть Северной полубашни, где размещалась фельдшерская школа

Только в 1842 г. фельдшерская школа получила свое помещение в каменном здании Северной полубашни Госпитального укрепления новой Печерской крепости. Направленный еще 6 сентября 1838 г. старшим доктором Е. Г. Адамовичем в Медицинский департамент Военного министерства первый проект размещения школы на 100 человек в Северной полубашне не был принят. План и чертежи при рассмотрении не утвердили. Рекомендовали внести такие изменения:

«а) Аптекарским Ученикам, Фельдшерам и Писарям определить другое помещение, а два отделения №12, одно отделение №13 и одно отделение №14 назначить спальными комнатами для комплектного числа школьников с двумя при них надзирателями;

б) Во втором отделении №14 назначить столовую, уничтожив предназначенные при ней перегородки;

в) В отделении №15 вместо помещения священника устроить кухню и пекарню; а полуотделение сделать кладовою для провизии;

г) Два отделения №11 и одно отделение №10 назначить для устройства трех учебных классов;

г) Другое отделение №10 назначить для кабинета и библиотеки».

Если эти распоряжения нельзя было выполнить, Департамент рекомендовал для фельдшерской школы построить специальное здание. В предписании главному доктору Киевского военного госпиталя на устройство госпиталя в целом содержались замечания:

«1) Больничные палаты предположены все равной величины, что для размещения больных по разнородности болезней весьма неудобно;

2) Для помещения больных с прилипчивыми болезнями как-то: чесотка, любострастная и глазная, по плану не назначены особые в коридорах, разделенные от прочих палат отделения;

3) Для больных с беспокойными болезнями, как например горячка с бредом, и с болезнями заразительными, как-то: скарлатина, оспа и тому подобные, не имеется маленьких для двух или четырех кроватей палат, которые необходимо должны быть отделены от прочих больничных отделений;

4) Аптека при главном входе также неудобно предположена; потому что запах от разных лекарств будет распространяться по коридорам и палатам, и стук от толчения порошков и рубки трав беспокоит больных;

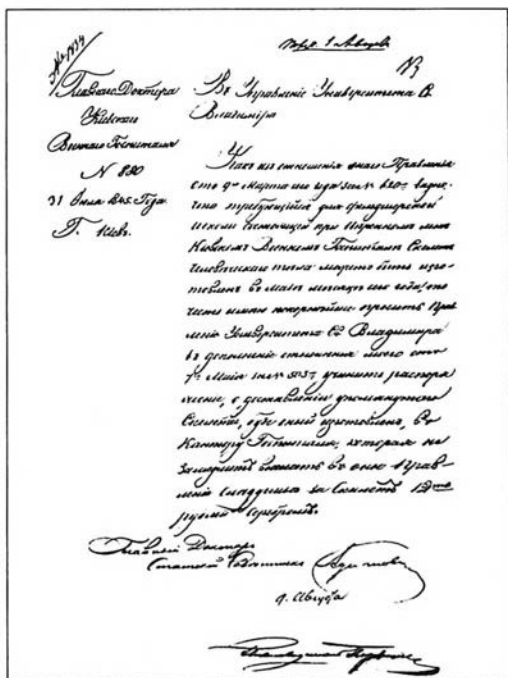
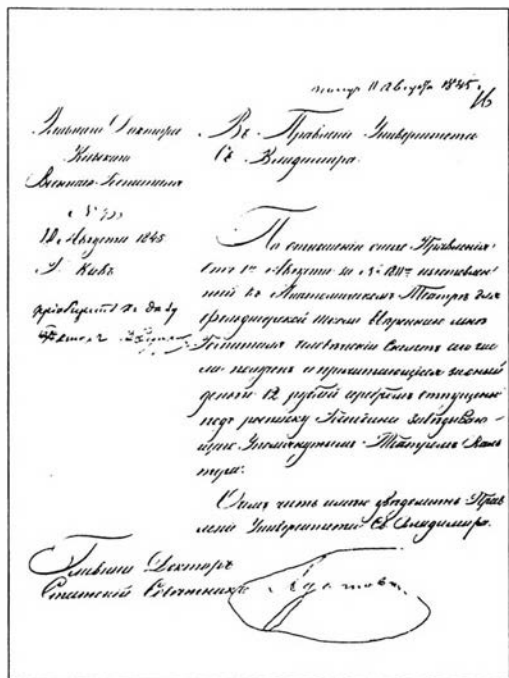
5) Сверх всего вовсе не имеется: комнат для делания больным простых и паровых ванн, комнаты операционной с кабинетом для хранения хирургических инструментов, книг и анатомико-патологических препаратов; комнаты фрикционной для лечения от застарелой венерической болезни посредством ртутных втираний; и наконец комнат для помещения фельдшеров, которые необходимо должны находиться вблизи от больных и потому не могут быть удалены от казармы».

Второй проект размещения школы был разработан Инженерным департаментом Военного министерства 9 апреля 1840 г. Этот проект подписали: директор Медицинского департамента Тарасов, управляющий Инженерным департаментом генерал-майор Геру и начальник отделения Бриков. Старший доктор госпиталя Адамович согласился с проектом и сообщил: «Фельдшерская школа по сему проекту будет во всех отношениях удобнее и вполне удовлетворительно устроена, и проект сей может быть совершенно одобрен» [57].

1.3.3. Преподавательские кадры Киевской военно-фельдшерской школы в 40-х годах XIX века

Фельдшерская школа в административном отношении примыкала к госпиталю и состояла в непосредственном ведении главного доктора. Ее возглавил с 1838 г. статский советник Ефрем Григорьевич Адамович [58].

Доктор Адамович родился в 1786 г. Медицинское образование получил в Санкт-Петербургской медико-хирургической академии, после окончания которой был



Письма главного доктора Киевского военного госпиталя в управление Университета Св. Владимира

направлен служить в войска. С 1835 г. Е. Г. Адамович занимал должность главного доктора Киевского военного госпиталя. За свою долгосрочную службу был награжден орденом Св. Анны 2-й степени с императорской короной. Сохранились два письма Ефрема Григорьевича в управление Университета Св. Владимира с просьбой об изготовлении скелета человеческого тела для обучения и об уплате за его изготовление.

Вторым лицом в военно-фельдшерской школе был ее инспектор. В его обязанности входило наблюдение за успехами и поведением воспитанников, а также качеством преподавания медицинских предметов, в чтении которых он тоже принимал участие. Обычно эту должность занимал один из старших ординаторов госпиталя сверх своих основных обязанностей, получая за это жалованье — 285 руб. в год. За ежедневным поведением воспитанников наблюдали два надзирателя из числа старших фельдшеров или лекарьских помощников. Помимо продовольствия и обмундирования они получали за свой труд 28 руб. в год. В 40-х годах XIX века надзирателями в школе служили: Иван Григорьевич Богданов, Карп Иванович Сорокин, Федор Петрович Сисенков, Ефим Григорьевич Григорьев, Д. Ильин. Их имена, как и имя священника Василия Лукича Ильницкого, преподававшего Закон Божий, арифметику, русский и латинский языки и получавшего за свой труд вознаграждение в 200 руб. годовых, удалось установить по сохранившимся документам госпитальной церкви Покрова Божией Матери [59].

В те же годы (1847 — 1848 гг.) преподавал специальные дисциплины как младший учитель штаб-лекарь, титулярный советник Савва Стоцкий, а руководил педагогическим коллективом помощник главного доктора, надворный советник, инспектор фельдшерской школы Лев Катонов [60].

В 1838 — 1840 гг. медицину в школе преподавал лекарь Михаил Андреевич Андреевский [61]. Он родился в 1812 г. в купеческой семье. Образование получил в Петербургской медико-хирургической академии. После службы в Киевской военно-фельдшерской школе был направлен в 5-й саперный батальон (1840 г.). В последующие годы (1848 — 1854 гг.) медицину в школе преподавал Осип Харитонов

вич Клепацкий [62], получивший образование на медицинском факультете Университета Св. Владимира (1847 г.). 26 апреля 1852 г. он был удостоен звания доктора медицины. Крымская война прервала его службу в Киеве — он был направлен в подвижной военный госпиталь № 6.

Хозяйственная и канцелярская деятельность фельдшерской школы полностью входила в круг обязанностей госпитальной администрации.

1.3.4. Условия жизни учеников.

Воспитанники школы

Школа размещалась в Северной полу-башне, в помещениях казарменного типа с окнами-бойницами. Учебные классы, кабинеты, библиотека, церковь Св. Владимира и жилые комнаты в Северной полу-башне отапливались голландскими печами и освещались керосиновыми лампами. Питание и содержание воспитанников было таким же, как и в батальонах военных кантонистов. Ежедневная пища учеников состояла из завтрака — куска ржаного хлеба, обеда из двух блюд — супа или щей да каши и ужина, на который подавались оставшиеся от обеда щи (или суп). В среду и пятницу готовились постные обеды — грибной суп (или щи) и каша с подсолнечным маслом. В остальные дни полагалось по 1/3 фунта мяса на ученика. Тарелки были оловянные, причем одна тарелка приходилась на двоих учеников. Ложки и солонки были деревянные. Спали ученики на соломенных матрацах и подушках. По утрам вытирались общими полотенцами, которых вывешивалось несколько на всю школу. Все воспитанники распределялись по отделениям по 40—50 человек, которые поручались надзирателям. Эти сведения приводит А. Бахтиаров в своей работе о первых фельдшерах в России [63]. Но, сверх того, каждый из учащихся получал на руки еще и жалованье по 3 руб. 45 коп. в год. На учебные пособия ежегодно государство отпускало по 1,5 руб. на одного ученика.

В определенные, трудные для госпиталя времена, когда в нем не хватало штатных фельдшеров, их заменяли фельдшерские ученики. Так, в сохранившейся «Ведомости медицинских и фармацевтических чиновников и нижних чинов Киевского военного госпиталя» от 21 октября 1847 г. записано: «По недостатку в настоящее

время в Госпитале фельдшеров исправля-
ют обязанности их в палатах фельдшер-
ские ученики 3-го класса» [64].

Окончив курс наук, выпускники от-
правлялись на службу в госпитали, лазаре-
ты и в войска младшими фельдшерами
с жалованьем 25 руб. в год. Через пять лет
их производили в старшие фельдшера
с жалованьем 33 руб. в год. За 12 лет доб-
росовестного труда денежное содержание
удваивалось. После этого (не ранее 20-лет-
ней службы) старшие фельдшера могли
держат экзамен на первый классный чин
лекарского помощника. Получив его, они
уже имели доход 120 руб. в год, а при
увольнении в отставку получали 80-рубле-
вую годовую пенсию [65].

Будучи выходцами из солдатских се-
мей, фельдшера относились к пострадав-
шим воинам с участием и вниманием. Это
не раз отмечали современники. Отслужив
в армии положенный срок, некоторые из
них уходили на гражданскую службу,
иногда в помещичьи селения, где пользо-
вались высоким авторитетом. Об этом
свидетельствовал в 1840 г. владелец боль-
ших имений в Черниговской и Екатери-
нославской губерниях Михаил Павлович
Миклашевский (потомок знаменитого
Стародубского полковника времен гетма-
на И. Мазепы). В своем послании к импе-
ратору Николаю I он писал, что для лече-
ния своих подданных охотнее содержал
бы четырех фельдшеров, чем двух лека-
рей. При этом он готов был платить каж-
дому из них 300 руб. жалованья в год,
предоставить для жилья приличное поме-
щение, лошадь для разъездов, корову для
молока, обеспечить освещение, отопление
и провиант [66].

Фельдшерская школа образца 1838 г.
просуществовала при Киевском военном
госпитале до 1869 г., затем была реформи-
рована вместе с другими подобными учеб-
ными заведениями.

1.3.5. Церковь Святого Владимира при Киевской военно-фельдшерской школе

В 1842 г. с размещением Киевской во-
енно-фельдшерской школы в Северной
полубашне Печерской крепости в одном
из ее помещений стала действовать домо-
вая церковь во имя Св. Владимира. В хра-
ме было все необходимое для богослуже-
ния, а священники принимали участие

и в учебном процессе. По штату, утвер-
жденному в 1842 г., при церкви полагалось
быть одному священнику и одному пса-
ломщику. Жалованье священнику опре-
делялось в 600 руб. годовых, а псаломщи-
ку — 196 руб. На рубеже XIX—XX веков
оба имели квартиры в помещении фельд-
шерской школы.

Спустя почти 50 лет, при третьем на-
чальнике школы полковнике Андрее Пав-
ловиче Коломийцеве (1891 г.), церковь бы-
ла основательно обновлена, освящена,
причем казна не понесла особых денеж-
ных расходов. Церковь располагала не
только всеми необходимыми книгами для
богослужения, но имела еще и библиотеку
с книгами для чтения. Небольшие церков-
ные деньги хранились у ктиторов (ста-
рост). В 1891 г. ктиторм был надворный
советник Иван Яковлевич Шатов, в 1904 г.
его сменил киевский мещанин Лука Гри-
горьевич Грознопуло. В Историческом ар-
хиве Киева сохранились документы об
этом периоде истории Владимирской церк-
ви и ее священнослужителях [67, 68].
По резолюции Преосвященного Антония
от 3 сентября 1896 г. для чтения Закона Бо-
жияго воспитанникам военно-фельдшер-
ской школы был определен Николай Ан-
тонович Нещеретов, которого митрополит
Иоанникий 25 февраля 1898 г. благословил
совершать богослужение в домово́й церк-
ви Св. Владимира [69]. Н. А. Нещеретов
родился 9 мая 1856 г. в с. Мостищах Козе-
лецкого уезда, где его отец-священник
правил службу. После окончания полного
курса наук в Черниговской духовной се-
минарии (1882 г.) он был определен пса-
ломщиком в Георгиевскую церковь с. За-
ворич Козелецкого уезда. В 1884 г. Пре-
освященнейший Вениамин рукоположил
его в священники Парасковьевской церк-
ви с. Красное Черниговского уезда. Там
же он с 1884 г. по 1896 г. был законоучи-
телем в народном училище. За усердную
службу и проповедь Слова Божияго
Н. А. Нещеретов был награжден набе-
дренником (1886 г.), грамотой и скуфьей
(1891 г.). В последующем Николай Анто-
нович служил настоятелем Михайловской
церкви в с. Мостищах, а затем, по просьбе
начальника Киевской военно-фельдшер-
ской школы, стал священником Влади-
мирской церкви.

В 1903 г. дьяконом фельдшерской церк-
ви был Павел Николаевич Смиринский,

уроженец с. Вишенки Черниговской губернии. Для изучения церковного пения и устава он поступил клирошанином в Киево-Печерскую лавру.

Среди прихожан церкви Св. Владимира в 1898 г. было 65 дворян (30 мужчин и 35 женщин), 286 военных и 58 казенных крестьян [70].

Со 2 июля 1899 г., на основании резолюции митрополита №1280, править службу в школе и преподавать Закон Божий стал Кирилл Тимофеевич Мацевич (Мацевич) [71]. Он родился в семье священника в с. Бархат Васильковского уезда Киевской губернии. По окончании курса наук в Киевской духовной академии со степенью кандидата богословия 28 августа 1884 г. был назначен в Шаргородское духовное училище Каменец-Подольской губернии, а оттуда переведен синодальным обер-прокурором на ту же должность в Кишиневское духовное училище (1885 г.), в котором преподавал еще и латинский язык (1887 г.). 4 марта 1890 г. Пресвященным Иеронимом К. Т. Мацевич был рукоположен в священники Свято-Михайловской церкви села Хлыстуновки Черкасского уезда, а спустя два года переведен в Свято-Троицкую церковь г. Бердичева. Там он стал законоучителем в училище Министерства народного просвещения. 19 февраля 1895 г. за особое усердие и ревность в деле благоустройства церковно-приходских школ по Бердичевскому уезду Святейший Синод наградил священника Мацевича Библией, а митрополит Ионикий «за особое *пастырское усердие по преподаванию Слова Божиего*» — набедренником. Спустя четыре года Кирилл Тимофеевич был удостоен скуфьи, а в 1903 г. — камилавки. По просьбе попечителя Киевского учебного округа Мацевич взял на себя еще и обязанности законоучителя в Зверинецком Киево-Печерском городском приходском училище.

Среди прихожан Владимирской церкви военно-фельдшерской школы в 1903 г. было 49 дворян (31 мужчина и 18 женщин), 360 временнообязанных военных и несколько человек вольнонаемных работников. В кредитных учреждениях церковь хранила 222 руб. 96 коп.

На основании резолюции Киевского митрополита Флавиана от 13 июля 1907 г. №3417, настоятелем церкви и законоучи-

телем Киевской военно-фельдшерской школы был назначен сын протодиакона Санкт-Петербургского Казанского собора кандидат богословия Митрофан Алексеевич Владимиров. Он родился 12 ноября 1871 г. в Воронеже, учился в Киевской духовной академии и по окончании курса (1898 г.) был определен митрополитом Санкт-Петербургским и Ладожским Паладием на должность священника Александро-Невской Усть-Ижорской церкви в Санкт-Петербургском уезде (9 ноября 1898 г.). За ревностную службу получил награду в 1899 г. — набедренник, а в 1901 г. — скуфью. С 1902 г. М. А. Владимиров начал преподавать Закон Божий в Усть-Ижорском одноклассном женском училище и церковно-приходской Вознесенской школе с. Корчмино Шлиссельбургского уезда. В 1905 г. он был награжден камилавкой. 13 июля 1907 г. Владимирова перевели в Киевскую епархию. Одновременно с ним служил псаломщиком в церкви Киевской военно-фельдшерской школы Лаврентий Леонтьевич Андрущенко. Посетивший военно-фельдшерскую школу митрополит Платон 21 марта 1905 г. благословил его в стихари. Кавалер ордена Св. Анны Митрофан Алексеевич Владимиров прослужил во Владимирской церкви до трагических событий 1917 г.

Последние сведения о церкви Св. Владимира были найдены в документах Государственного архива Киевской области, датированных 1920–1921 гг. [72]. В те годы фельдшерская школа была переименована в 1-ю Военную школу лекарских помощников.

29 октября 1920 г. Наркомюст в своем «Отношении» под №1049 предупредил все организации, имевшие домовые церкви, о том, что «лица, виновные в нарушении декрета об отделении церкви от государства, выражающегося в допущении культа в домовых церквях, будут преданы суду». Спустя несколько дней, 6 ноября 1920 г., последовал приказ №234 по военно-санитарному ведомству, в котором констатировался факт, что, вопреки существующим основным законоположениям рабоче-крестьянского правительства об отделении церкви от государства, в некоторых госпиталях до сих пор продолжают существовать церкви. Признавая совершенно недопустимыми подобного рода явления, начальник Главного санитарного

управления потребовал немедленно ликвидировать все церкви при госпиталях. Ответственность за выполнение этого приказа возлагалась на военкомов и начальников санучреждений. В том же приказе говорилось, что освободившиеся от домовых церквей помещения следует использовать для культпросветительских целей. В начале января 1921 г. заведующему подотделом по ликвидации церквей поступило предложение от заведующего секцией Сидорова касательного того, кому передавать имущество ликвидированных домовых церквей. Он считал, что его следует передать на хранение ряду церковных общин, обязав их перевезти в свои храмы означенные в его списке домовые церкви. Их насчитывалось девять: восьмой гимназии, Прозоровской башни, коллегии Галагана, Фундуклеевской гимназии, железнодорожной колонии (Александровской) увечных воинов, 1-й гимназии 2-го епархиального училища, Симферопольского госпиталя и Князя Владимира при 1-й Военной школе лекарских помощников. Имущество последней передавалось Демиевской церковной общине. Предложение тов. Сидорова было утверждено 17 января 1921 г. заведующим подотделом по ликвидации домовых церквей.

20 января 1921 г. Киевским губернским отделом социального обеспечения подотделу по ликвидации имущества религиозных учреждений (ПОЛИРУ) был выдан мандат под №43 на имя Н. И. Новикова следующего содержания:

«Настоящим Подг. Отдел по ЛИРУ поручает эмиссару Н. И. Новикову руководить перевозкой церковного имущества домовой церкви при Военной Школе Лекарских Помощников, следить за его целостностью и охранять от расхищения.

*Заведующий Подг. Отделом (Подпись)
Заведующий Секцией Религиозных Культур (Подпись)*

Вл. Криворучка

Секретарь (Подпись)» [73].

Конфискованное у церквей имущество свозилось на склады РОСТРАНСа. Один из них находился на Печерске, в военном Никольском соборе, второй — на Подоле, в здании № 4 по Борисоглебской улице. Там оно сортировалось по ящикам: 1) облачения, 2) куски парчи, лампы, кресты, Евангелия, 3) хоругви, 4) купели и т. д. Драгоценные предметы поступали в поль-

зу государства «для спасения голодающих». На резонное предложение Киевского митрополита и экзарха Украины Михаила собрать с приходов деньги, но не лишать церкви нужного имущества, ответа от властей не последовало. Далее политика была направлена на раскол и противостояние церковных общин. Их разделили на «бедных» и «богатых». Бедным разрешалось писать заявления в Губревком для передачи им из других церквей предметов культа. Сохранившиеся акты о таких передачах свидетельствуют о том, что в них отсутствовали ценные вещи. Так, 15 сентября 1920 г. со склада РОСТРАНСа в Вознесенскую церковь Демиевки согласны были передать 17 предметов: дешевые лампы, металлические и матерчатые хоругви, напрестольный крест, кадило, кропила, моток парчевой каймы и полное священническое облачение. Поскольку под этим документом стояла подпись сотруди́ка специальной секции религиозных культов С. Сидорова, который предлагал имущество Владимирской церкви при 1-й Военной школе лекарских помощников передать в Демиевскую общину, то не исключено, что по этому акту туда попали богослужебные предметы из Северной полубашни, в которой в 1921 г. находилась военная школа лекарских помощников.

1.3.6. Преподавательские кадры Киевской военно-фельдшерской школы в 50–60-х годах XIX века

В те годы в школе служило много квалифицированных специалистов-медиков, обеспечивавших высокий уровень преподавания.

Известно, что на рубеже 40-х и 50-х годов специальные предметы преподавал титулярный советник Александр Захарович Русов (1809 — 1853). Он числился среди младших учителей и успел завоевать авторитет у коллег. Опыт практической работы приобрел во время службы на Кавказе, откуда привез пленницу из деревни Амелы — 12-летнюю девочку Гурию, которая воспитывалась в семье наравне с родными детьми — сыновьями Виктором и Владимиром. А. З. Русов скончался в возрасте 44-х лет от холеры и был погребен рядовым солдатом Тимофеем Юферевым на общем приходском Киево-Печерском кладбище [74].

В 1856—1860 гг. лекции для воспитанников по энциклопедии и методологии медицины читал действительный статский советник, доктор медицины, заведующий кафедрой анатомии Университета Св. Владимира Александр Петрович Вальтер (1817—1889). Он происходил из древнего рода дворян г. Ревеля [75]. Перво-



Александр Петрович
Вальтер

начальное образование получил в родном городе (1835 г.). Медицину изучал в Юрьевском университете, работал в Санкт-Петербургской медико-хирургической академии, потом совершенствовал свои знания за границей. В 1843 г. он был определен в Киев, в Университет Св. Владимира, где возглавил кафедру анатомии на медицинском факультете. Спустя четверть века Александр Петрович вышел в отставку (1867 г.). А. П. Вальтер был крупным специалистом и энергичным, инициативным человеком, который приложил много усилий для создания анатомического театра при университете. Он вместе с архитектором А. Беретти выбирал место для строительства «Анатомикума», консультировал строительство. В Киеве было построено научное учреждение, аналога которому не было в России. Ученый собрал редкие анатомические препараты для обучения студентов и опубликовал много медицинских новостей в издаваемой им на собственные средства газете «Современная медицина». Похоронен Александр Петрович Вальтер в г. Киеве на Байковом кладбище.

С 1865 г. по 1868 г. медицину в фельдшерской школе преподавал Евгений Иванович Афанасьев (1837—1897). Он происходил из купеческой семьи Орловской губернии [76, 77]. Медицинское образование получил в Санкт-Петербургской медико-хирургической академии (1860 г.). В Киевский военный госпиталь он был переведен из Чугуевского военного полугоспиталя (1865 г.) после службы на Кавказе (Ширван). В госпитале Е. И. Афанасьев исполнял должность младшего ординатора. По завершении военной службы он защитил докторскую диссертацию (1869 г.)

и приступил к обязанностям доцента кафедры клинической и теоретической патологии и терапии медицинского факультета Университета Св. Владимира, которую впоследствии возглавил. Своим большим опытом в области медицинской практики заслуженный ординарный профессор и крупный отечественный терапевт делился на страницах многочисленных научных публикаций.

В 1861 г. и 1865 г. инспектором Киевской военно-фельдшерской школы служил помощник главного доктора госпиталя коллежский советник Николай Иванович Водопьянов. Он сменил на этом посту доктора медицины, коллежского асессора, кавалера ордена Св. Станислава 3-й степени младшего ординатора госпиталя Григория Даниловича Денковского, который был направлен за казенный счет совершенствоваться в области медицины за границу (1861 г.) [78, 79]. Н. И. Водопьянов родился в 1818 г., происходил из семьи вольноотпущенного крестьянина. Медицину изучал в Харьковском университете, после окончания которого (1841 г.) был направлен лекарем в Новгородский военный госпиталь. Прослужив 20 лет в войсках, Н. И. Водопьянов сдал докторский экзамен во 2-м Петербургском сухопутном госпитале, показав себя специалистом высокого класса и большого практического опыта.

Из краткого сообщения в «Военно-медицинском журнале» за 1858 г. удалось установить фамилию еще одного преподавателя фельдшерской школы тех лет. Им был Николай Иванович Соловьев, сын обер-офицера. Получив медицинское образование в Университете Св. Владимира (1855 г.), он принял участие в Крымской кампании, после окончания которой был направлен служить младшим ординатором в Киевский военный госпиталь (1856 г.). В фельдшерской школе Соловьев преподавал до 1863 г., пока не был переведен младшим лекарем в Брянский арсенал. В историю медицины он вошел рядом своих содержательных публикаций, посвященных изучению массовых инфекций («Источники распространения повальных болезней»), заболеваний внутренних органов («О скорбуте»), санитарии столичных городов («Москва и Санкт-Петербург в санитарном отношении», «Санитарная карта Москвы»). Будучи талантливым вра-

чом-практиком, он старался обобщить свой опыт работы в госпиталях как в мирное время, так и в период Крымской кампании [80, 81, 82, 83].

1.4. Реформирование военно-фельдшерских школ

1.4.1. Общее положение дел в школах накануне их преобразования

Существовавшая практика подготовки фельдшеров не удовлетворяла военно-медицинское ведомство по многим причинам, и прежде всего тем, что должностные лица военно-фельдшерских школ фактически были нештатными. Каждый из них (главный врач, старшие ординаторы, фельдшера), загруженные исполнением своих прямых служебных обязанностей, не могли уделять ученикам достаточного времени. Кроме того, не способствовали успеху образовательного процесса и низкие оклады преподавателей. Многие из них служили в школах без особого энтузиазма. Для проведения занятий на должном уровне не хватало учебников и учебных пособий, особенно для изучения медицинских дисциплин. Не лучше обстояло дело и с преподаванием общеобразовательных предметов. Надзиратели из числа фельдшеров были слабо подготовленными к воспитательной деятельности. Будучи часто выходцами из таких же фельдшерских школ, они придерживались консервативных взглядов и не могли внести в жизнь мальчиков необходимого доброго нравственного элемента. Не отвечала требованиям подготовки фельдшерских кадров и организация практических занятий в отделениях госпиталя, во время которых ученики, скорее, были прислугой у фельдшеров, чем практикантами. Многочисленные ночные дежурства в госпитальных палатах утомляли мальчиков, отвлекали от классных занятий и создавали почву для нарушения школьного распорядка [84].

Все эти слабые стороны в подготовке фельдшерских кадров заставили Военно-медицинский департамент в 60-х годах XIX века поставить вопрос о реформировании школ. Был опубликован ряд циркуляров, направленных на совершенствование обучения воспитанников. После Крымской кампании (1853–1856 гг.) был

сокращен прием кантонистов в фельдшерские школы. Военный министр приказал 25 октября 1857 г. фельдшерские школы при Киевском и Варшавском госпиталях, увеличенные в военное время каждая на 50 человек, в виде временной меры, привести в прежнее положение, т. е. в первой из них иметь 150 штатных учеников, а во второй — 75 [85].

Второй важный циркуляр, предшествовавший реформе, был опубликован 7 марта 1859 г. Согласно ему военный министр разрешил принимать в фельдшерские школы на открывшиеся вакансии вольноопределяющихся подростков в возрасте от 15 до 17 лет, здорового телосложения, достаточных умственных способностей, исправно читающих и пишущих, и «без различия состояния» [86]. 15 августа 1862 г. был опубликован циркуляр о совершенствовании правил приема в фельдшерские школы и увольнении из них вольноопределяющихся учеников [87]. Этот документ был вызван тем обстоятельством, что некоторые родители забирали своих детей из школы через год обучения в ней, мотивируя свой поступок тем, что они уже в преклонном возрасте и нуждаются «в призрении». Подобное увольнение учеников вовлекало казну в излишние издержки, ничем не вознаградимые. Поэтому военный департамент счел нужным объявить, что отныне все родители или родственники-опекуны, определяя подростков в фельдшерские школы, обязаны давать подписку о том, что их дети после окончания курса обучения будут служить в военном ведомстве установленный законом срок. Исключение составляли лишь тяжело заболевшие или совершенно неспособные к наукам. К тому времени (1863 г.) в Киевской военно-фельдшерской школе было три класса. В первом обучалось 52 человека, во втором — 28, в третьем — 24 [88].

В 60-х годах XIX века практика обучения в фельдшерских школах старого типа была обобщена, признана неудовлетворительной и требующей более совершенной организации. Еженедельная газета «Медицинский вестник» поместила в своих декабрьских номерах за 1864 г. статью И. Бильского «К вопросу о фельдшерах», в которой были высказаны мнения многих врачей о причинах неудовлетворительно-го положения в фельдшерских школах

при больших госпиталях [89]. Специалисты сочли необходимым улучшить, в первую очередь, общее образование — основу всякого специального обучения — и больше уделять внимания воспитанию учеников из простонародья, которые нуждались в наставлениях и нравственной защите. Поэтому в печати высказывалось мнение, что во главе фельдшерских школ должны стоять люди, способные всецело посвятить себя воспитанию порученных им учеников, а инспекторами школ должны быть специалисты с педагогическими способностями.

1.4.2. Учебный процесс в реформированной школе

Инспекторский смотр фельдшерских школ (1868—1869 гг.), выявивший большие недостатки в их работе, заставил Военное министерство ускорить проведение реформы по их преобразованию. К тому времени Главное управление военно-учебных заведений, обобщив опыт специалистов, выработало уже положение о фельдшерских школах нового типа. Оно было Высочайше утверждено 26 апреля 1869 г. Что касается разработки положения о привилегиях будущих выпускников военно-фельдшерских школ, то этой работой занимался Главный штаб. Поскольку средств для одновременного реформирования всех военно-фельдшерских школ у государства не нашлось, перестройка их деятельности началась с Петербургской. Школа при Киевском военном госпитале была подготовлена к приему нового набора в 1869 г., и первым ее инспектором (как свидетельствовал журнал «Врач») стал Н. В. Бородин [90]. К тому времени был подобран обновленный педагогический

состав и подготовлена необходимая для учебного процесса материальная база.

Соответственно с новым положением, военно-фельдшерская школа становилась отдельным учреждением со своим бюджетом, канцелярией и администрацией и могла набрать 300 казеннокоштных учеников и сверх того приходящих, которые тоже обучались бесплатно [91]. Если из числа первых кто-то отчислялся по уважительной причине, то их место могли занять хорошо успевавшие вольноприходящие мальчики. В школу принимались в первую очередь дети солдат в возрасте от 13 до 17 лет. Прием заявлений от родителей или опекунов, желавших определить своих сыновей в военно-фельдшерскую школу, начинался с 1 января и длился по 15 мая приемного года. Будущие ученики собирались в школу к 10 августа — за месяц до начала занятий, чтобы пройти медицинский осмотр и сдать экзамен по русскому языку, заключавшийся в чтении небольшого отрывка из детской книги, умения пересказать его своими словами и в написании маленького диктанта. Кроме того, они должны были продемонстрировать умение складывать небольшие целые цифры. Отныне школа готовила в течение



Воспитанники первого года обучения
(фото из коллекции В. Т. Двирного)



Воспитанники второго года обучения
(фото из коллекции В. Т. Двирного)

четырёх лет не только фельдшеров, но и аптечных учеников. В классе полагалось иметь не более 35 учащихся, что помогло чаще опрашивать каждого.

Если в первый класс принимались прежде всего сыновья нижних воинских чинов, сироты и дети из самых бедных слоев общества в возрасте 13 лет, то во второй класс могли поступать 16-летние юноши, а в третий — 17-летние, которые на приемных экзаменах показали знание программы предшествующих классов.

Положением №537 от 2 июня 1872 г. разрешалось принимать в школу «мальчиков моложе 13-ти лет, достаточно подготовленных, умеющих читать и писать по-русски» [92]. Для приема малолетних (не моложе 12 с половиной лет) в школу необходимо было ходатайство родителей на имя Главного военно-санитарного инспектора.

К 1870 г. в Киевской военно-фельдшерской школе обучалось 150 воспитанников. Увеличение числа воспитанников до 300 (по штатному комплекту) было возможным с расширением площади помещений школы. Поэтому «к существовавшим помещением в Северной полубашне были присоединены еще 8 казематов и одна штаб-офицерская квартира» [93].

В соответствии с Положением о реформе военно-фельдшерских школ от 26 апреля 1869 г. будущие фельдшера и младшие аптечные чины должны были изучать 22 предмета: семь общеобразовательных, пять подготовительных для овладения навыками и десять специальных медицинских. В каждом классе изучали не более девяти предметов. Общеобразовательные дисциплины и большая часть подготовительных наук преподавались в первых двух классах. На третий год обучения и в первой половине учебного года в четвертом классе воспитанники изучали специальные предметы. Завершался весь учебный процесс в отделениях госпиталя освоением на практике фельдшерской техники под руководством ординаторов и фармацевтов, приглашенных школой за плату. После окончания каждого класса ученики сдавали переводные экзамены. Учебную программу составляли: Закон Божий, русский язык, арифметика, начальные понятия из геометрии, история России, география, чистописание, латинский язык, некоторые сведения из есте-

ственных наук, анатомия, физиология, хирургия и наложение повязок, фармация, фармакология и рецептура, патология, гигиена и уход за больными, оказание помощи мнимоумершим. Теоретические уроки длились по 50 минут — с 8 до 14 часов. Практические занятия в госпитале проходили во второй половине дня. В течение учебного года воспитанники жили и учились в Северной полубашне крепости, а во время каникул (июнь, июль и первую половину августа) — в загородном лагере в Китаево, который располагался на 17 десятинах земли. Там были выстроены бараки для учеников и флигели для начальника школы, инспектора классов и воспитателей. На этой же территории был разбит ботанический сад, в котором ученики, перешедшие в третий класс, изучали ботанику под руководством преподавателя.

Школа имела свое хозяйство: черный и дровяной дворы со службами, расположенными в районе госпиталя, на внешнем его дворе. Ученики часто привлекались к хозяйственным работам [94, 95]. В 1879 г. была выделена «сумма в 25 000 рублей на постройку помещения новой прачечной» [96].

Когда фельдшерские ученики находились в госпитале, они подчинялись непосредственно врачам, которые иногда баловали своих подопечных, не требуя от них строгого соблюдения воинской дисциплины. Это привело к тому, что по инициативе командующих военными округами, воспитанники, находясь вне исполнения специальных обязанностей по уходу за больными, стали подчиняться на основании Высочайшего указа (1896 г.) военному чину — смотрителю госпиталя [97].

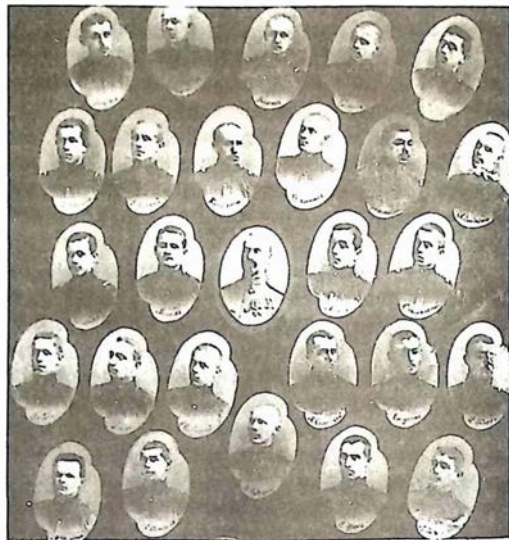
Следует отметить, что спустя 20 лет после реформы военно-фельдшерских школ вновь поднимался вопрос о совершенствовании в них преподавания и воспитания молодых специалистов. Обсуждение было вынесено на страницы газеты «Фельдшер» в 1891 г., продолжилось в 1899 г. и завершилось в 1913 г. [98, 99].



Воспитанник
четвертого года
обучения
(фото из коллекции
В. Т. Двирного)

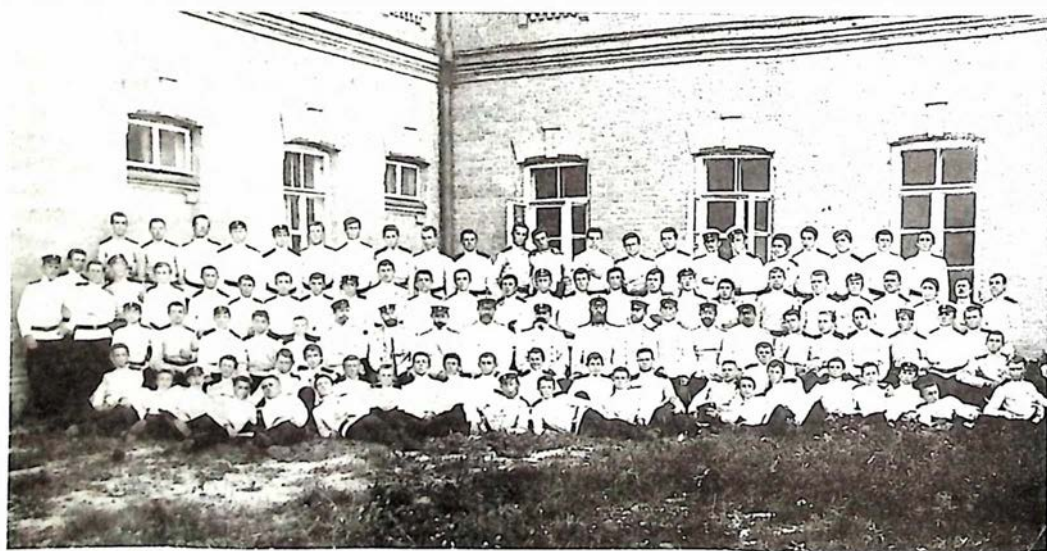
Внимание к этому вопросу было вызвано тем, что качество подготовки выпускаемых фельдшеров перестало удовлетворять потребностям армии, которая хотела иметь в своих частях более зрелого и опытного специалиста-практика. В связи с этим авторы газетных публикаций предлагали принимать в военно-фельдшерские школы не только детей военно-служащих 13-летнего возраста, но и юношей других сословий, окончивших народные школы, в возрасте 14–16 лет. Тогда бы молодые выпускники-фельдшера могли служить в армии с 18–20-летнего возраста и относиться к делу более сознательно и серьезно. Высказывалось мнение, что теоретический курс можно было бы заканчивать в третьем классе, а весь четвертый год обучения посвящать практическим занятиям в госпитальных палатах. Таким образом, армия получала бы фельдшера-практика, а не ученика со школьной скамьи. Одновременно с пересмотром учебных программ ставился вопрос и о сокращении штатов воспитателей, которые слишком дорого обходятся государству, и о возвращении к старому порядку, когда школы военных фельдшеров возглавляли не военные чины, а доктора медицины со своими заместителями по учебной и хозяйственной работе. При этом отмечалось, что военно-фельдшерские школы готовят не воинов, а помощников

лекарям, и не было необходимости требовать от них строгой уставной дисциплины. С учетом подобных изменений в учебном процессе предполагалось подготавливать фельдшеров со специальным медицинским образованием, равноценным с гражданским.



КИЕВСКАЯ ВОЕННО-ФЕЛЬДШЕРСКАЯ ШКОЛА
Выпуск 1914 года. I отделение. IV класс.
Классный наставник Коробков Иван Адрианович.

Памятная фотография одного из выпусков школы



Преподаватели и выпускники Киевской военно-фельдшерской школы (1903 г.).
Фотографию предоставил В. Ф. Янкевич (сын выпускника школы — Ф. М. Янкевича)

За дальнейшее реформирование военно-фельдшерских школ взялось Главное военно-медицинское управление, однако к 1917 г. мало что изменилось в структуре этих учебных заведений, хотя инструкций по совершенствованию преподавания было опубликовано несколько. Во главе школы по-прежнему оставались высокого ранга военные чины, а штат надзирателей и воспитателей не уменьшился.

В 1913 г. Главное военно-санитарное управление было обеспокоено разнообразием учебных программ в военно-фельдшерских школах и обратилось с этим вопросом в свой ученый комитет. Комиссия в составе М. И. Рейха (председателя), А. Зандера, В. Б. Гюббенета и С. А. Острогорского выработала единую программу для всех военно-фельдшерских школ, положив в ее основу программу, принятую в Петербургской и Киевской школах и считавшуюся образцовой [100].

В завершение этого хотелось бы привести несколько строк из воспоминаний

о своей альма-матер выпускника Киевской военно-фельдшерской школы, известного психиатра, профессора Ивана Васильевича Стрельчука: «КВФШ — это четырехлетняя школа — была прекрасным учебным заведением, где была блестяще поставлена воспитательно-педагогическая работа, и в ней осуществлялся тщательный отбор наиболее способных мальчиков. Так, например, в 1915 г. в военно-фельдшерскую школу было подано 700 заявлений, и из 700 успешно сдали экзамен и были приняты лишь 70 человек. О том, что в школе было хорошо поставлено изучение общеобразовательных предметов, медицинских предметов, военных дисциплин, свидетельствует то, что подавляющее большинство учеников после окончания КВФШ и при последующей службе в Красной армии получили высшее образование, окончив медицинские институты и другие институты».



Памятная фотография одного из выпусков Киевской военно-фельдшерской школы в начале XX века

1.4.3. Бюджет и размещение Киевской военно-фельдшерской школы после преобразования

Все хозяйственные расходы на содержание школы (пища, одежда, прислуга, освещение и пр.) определялись строго по таблице. Школа имела право приобретать необходимые предметы, но не выходя за пределы отпускаемых сумм. На содержание одного воспитанника определялось в год 80 руб. Расходы на всех учащихся составляли около 24 тыс. руб. В эти годовые расходы не входила стоимость провианта (5,5 тыс. руб.), отопления (около 5 тыс. руб.) и содержания личного состава. Ежегодно на Киевскую военно-фельдшерскую школу выделялось 54 тыс. руб. Один воспитанник обходился казне ежегодно в 180 руб., а за четыре года эта сумма составляла 720 руб. С 1876 г. был увеличен отпуск «приварочных денег» на одного воспитанника с 53/4 до 63/4 коп. в сутки [101].

Эти расходы молодой специалист обязан был возместить государству, прослужив в Военном ведомстве шесть лет.

Таких военно-фельдшерских школ в России было только три — Петербургская, Московская и Киевская.

Последняя находилась (с 1842 г.) в Северной полубашне. Школа развивалась, совершенствовалась, количество учеников и персонала увеличивалось — занимаемого помещения уже было мало. По распоряжению штаба Киевского военного округа 19 человек (холостых) из вольнонаемной прислуги школы были переведены из Косого капонира в капонир № 3 (во двор госпитального укрепления). Десять человек прислуги (семейных) переселили на частные квартиры. Начальник школы ходатайствовал о передаче в его распоряжение всех помещений капонира № 3 с целью размещения прислуги в одном месте. Однако положительного ответа не получил. Помещения капонира были заняты — в них жила прислуга госпиталя, была прачечная сестер милосердия, квартира семьи прачки, квартира фельдшера психиатрического отделения, помощника машиниста и слесарей прачечной. Вопрос рационального распределения помещений между госпиталем и школой рассматривала специальная комиссия: «... окончательное устройство прислуги было решено в 1897 году — построили казарму на 457 человек, для нижних чинов» [102].

1 сентября 1889 г. вопрос о размещении фельдшерских учеников рассматривал госпитальный комитет с участием членов Медицинского совещания госпиталя. Заседание решило поселить их в доме-квартире главного бухгалтера госпиталя. 80 учеников, которые временно занимали один из госпитальных казематов главного здания госпиталя, были переселены туда; ученики размещались и в «*доме нагворного советника Поринева*» [103].

В 1906 г. решением Окружного совета школе была передана часть участка № 117, находившегося около усадьбы летнего лагеря военно-фельдшерской школы (в Китаево). На одной части участка планировали построить лагерные бараки, разбить сад и огород, другую — передать госпиталю. Для процедуры передачи этой части участка земли была создана комиссия, в которую входили «*окружной дежурный генерал-майор Яковлев, исполняющий должность главного врача статский советник Галин, смотритель госпиталя подполковник Венгрженевский, начальник крепостного инженерного управления генерал-майор Карташов, начальник Киевской военно-фельдшерской школы Калашников, инспектор классов статский советник Лингстрем*» [104].

1.4.4. Болезни и лечение учеников

Ученики школы были обеспечены всем необходимым, однако военная жизнь для мальчиков была нелегкой. Среди них постоянно кто-нибудь болел. Своего лазарета и приемного покоя при школе не было. В случае легкого недомогания ученика направляли в околотов для получения лекарства. Когда в городе или в войсках начиналась эпидемия какой-либо инфекции, она, как правило, не обходила стороной и некоторых учеников. В 1884 г. корью заболело восемь воспитанников школы, которые дежурили в госпитальных палатах [105]. В 1887 г. в госпитале было много больных рожей, эта болезнь наблюдалась также среди персонала и фельдшерских учеников [106]. Начальник школы К. Г. Соколов опубликовал сведения за 1890—1894 гг. о числе тяжелобольных воспитанников в течение года. Их было от 60 до 129 человек. Что же касалось амбулаторного лечения, то оно составляло от 798 до 1074 посещений в течение учебного года — цифра весьма внушительная. В 1905 г. о вспышке

эпидемии дифтерии среди воспитанников Киевской военно-фельдшерской школы сообщил на страницах газеты «Врач» М. П. Нецадимиенко, приложивший большие усилия к ее ликвидации [107]. В случае болезни и необходимости лечения в госпитале воспитанники зачислялись на довольствие и питались по нормам солдатского пайка [108]. На медицинском совещании врачей госпиталя 15 июля 1880 г. внимательно изучался *«вопрос о госпитализации воспитанников школы в "особую" палату под заведованием ординатора Шкляревского, так как нахождение их среди взрослых в разных палатах вредно отзывалось на нравственности мальчиков»* [109].

1.4.5. Руководящие кадры Киевской военно-фельдшерской школы после реформирования

Реформированная военно-фельдшерская школа подчинялась окружному военно-медицинскому инспектору, а через него — главному военно-медицинскому инспектору. Ее начальник назначался из обер-офицеров с правами командира полка, имевших практику педагогической службы. Он становился полным хозяином учебного заведения с правом самому подбирать педагогический состав, кроме инспектора классов. В обязанности начальника школы входил контроль за ходом обучения и воспитания учеников, а также надзор за внешним порядком и материальным благосостоянием учебного заведения. В 1870 г. Киевскую военно-фельдшерскую школу возглавил гвардии полковник Николай Семенович Большаков. Его фамилию удалось установить по сохранившимся записям в метрической книге госпитальной церкви Покрова Божией Матери, которую заполнял священник Константин Захарьевич Белявский [110]. Из того же источника выяснилось, что первыми воспитателями в новой школе были коллежские секретари Сергей Платонович Жуковский и Иван Петрович Худошенко. Хозяйственной частью заведовал Федор Семенович Голубев, писарем служил Алексей Дмитриевич Штырев, а специальные предметы преподавал Василий Николаевич Проценко [111]. За руководство школой ее начальник получал жалованье от казны 2400 руб. в год. Ему предоставлялась казенная квартира. Но в случае, если она ему не подходила, он

получал для наема удобного помещения 600 руб. в год. Воспитателям полагалось жалованье 360 руб., а учителям — 240 руб. в год. Они же получали еще и по 150 руб. квартирных денег. Заведующий хозяйственной частью имел 720 руб. жалованья в год и 300 руб. для оплаты своей квартиры. Хорошее материальное положение чиновников, служивших в школе, обязывало их нести полную ответственность за исполнение своих должностных обязанностей [112].

В 1889 г. на должность начальника Киевской военно-фельдшерской школы был назначен полковник кавалерии Андрей Коломийцев [113]. В 1894 г. он был награжден орденом Св. Владимира 3-й степени [114]. На этой должности Коломийцев дослужился до генерал-майора [115].

В 1904 г. его сменил полковник Л. П. Калашников, который *«нашел школу крайне распущенной с точки зрения дисциплины, в которой сильно страдало хозяйство»* [116]. Твердой рукой «жесткий руководитель» стал наводить порядок — улучшили питание учеников, устроили прачечную, обновили одежду и белье воспитанников, приобрели новую посуду (обеденную и чайную). Были введены полезные развлечения и занятия: музыка, пение, ручной труд, катание на лодках, рыбная ловля, шелководство. Финансировали эти нововведения из суммы от некомплекта личного состава школы; ранее эти суммы распределяли как награды чинам школы. Естественно, такое использование *«некомплектных»* средств вызвало недовольство чинов школы.

Начальник школы Калашников внедрил в жизнь школы суровый военный режим, однако все эти действия характеризовали его как образцового руководителя военного учебного заведения — *«строгого к себе и подчиненным, честно и сознательно относящегося к своему долгу, любящего детей и желающего им добра»* [117]. Однако порядок и дисциплина в школе не всеми правильно воспринимались. В газете «Киевские новости» была опубликована статья «Один из видов тиранства». Автор В. Селиванов обвинял начальника в учреждении полицейско-самодержавного режима в школе. Газета «Русский врач» сообщала даже о *«смерти ученика 4-го класса И. П. Денисенко вследствие отравления морфием»* [118, 119]. Расследование

его смерти, проведенное генерал-майором Ртищенковым «не подтвердило вины Калашникова» [120], хотя авторитет начальника вследствие этих публикаций был поколеблен.

Вскоре в учебном заведении установился привычный порядок и Киевская военно-фельдшерская школа справедливо воспринималась как лучшая в Российской империи, а начальник школы Л. П. Калашников за «свою ревностную службу получил чин генерал-майора» [121].

В канун Первой мировой войны Киевская военно-фельдшерская школа считалась лучшей по качеству подготовки кадров для армии. Благодаря стараниям начальника в школе преподавали пять докторов медицины, два приват-доцента Императорского университета Св. Владимира, 11 лекарей, два священника с высшим богословским образованием и шесть провизоров [122]. Эти лица по своему научному цензу соответствовали учителям реальных училищ, учительских институтов и кадетских корпусов. Поэтому и знания у воспитанников Киевской военно-фельдшерской школы были соответствующие, что давало им возможность получать потом аттестат зрелости за гимназический курс и поступать в университет. Главное военно-санитарное управление имело в своем составе на ответственных и видных должностях классных военных фельдшеров, получивших основательную подготовку в школе.

В штат реформированных военно-фельдшерских школ была введена должность инспектора классов. Он был вторым лицом после начальника школы и назначался из военных врачей, имевших степень доктора медицины. Будучи врачом школы и заведующим околотов, инспектор имел право, на основании установленного им диагноза, направлять больных воспитанников на лечение. В его обязанности входило наблюдение за ходом учебного процесса, качеством преподавания медицинских предметов и обеспечения школы необходимыми наглядными пособиями.

Регулярные публикации в дореволюционных изданиях «Военно-медицинского журнала» о награждениях позволили установить, что инспектором классов фельдшерской школы в 70-х годах XIX века после Николая Васильевича Бородина

(1817—1890) служил доктор медицины статский советник Михаил Сергеевич Попов (1833—1885). Он был родом из Орловской губернии. Окончив духовную семинарию, поступил в Санкт-Петербургскую медико-хирургическую академию казеннокоштным студентом. Служба лекарем в войсках и госпиталях на Кавказе позволила ему приобрести большой практический опыт и в 1869 г. защитить диссертацию на звание доктора медицины. В 1870 г. М. С. Попов был назначен старшим ординатором Киевского военного госпиталя и инспектором классов. В школе он прослужил до самой смерти. За свой ревностный труд действительный статский советник М. С. Попов был награжден орденами Св. Владимира 4-й и 3-й степеней [123].

После М. С. Попова на эту должность был назначен старший ординатор Киевского военного госпиталя доктор медицины, коллежский советник Михаил Никитич Рудков [124]. Он родился в семье московских мещан (1848 г.). Медицинское образование получил в Санкт-Петербургской медико-хирургической академии и после ее окончания (1875 г.) служил в Динабургском военном госпитале. В период Русско-турецкой войны (1877—1878 гг.) М. Рудков служил во временных военных госпиталях №№ 14, 78, и 33. В 1880—1882 гг. он повышал свою квалификацию в Санкт-Петербургской медико-хирургической академии, где и защитил диссертацию на степень доктора медицины [125]. В 1884 г. доктор медицины Рудков был направлен служить старшим ординатором Киевского военного госпиталя, в котором стал кавалером ордена Св. Анны 3-й степени [126, 127]. Должность инспектора школы Михаил Никитич продолжал занимать и в 1891 г., будучи одновременно консультантом Киевского военного госпиталя [128].

После М. Рудкова инспекторская должность в фельдшерской школе перешла к доктору медицины Константину Соколову. В ней он прослужил до 1904 г., выйдя в отставку в чине действительного статского советника [129] и будучи кавалером двух орденов — Св. Станислава 2-й степени и Св. Владимира 4-й степени [130, 131].

После К. Соколова инспектором классов был назначен коллежский советник Александр Линдстрем (1904 г.), кавалер

ордена Св. Станислава 2-й степени. В госпитале он стал служить младшим ординатором сразу же после окончания Санкт-Петербургской медико-хирургической академии (1885 г.). На должность старшего ординатора он был переведен в 1897 г. и все это время преподавал в военно-фельдшерской школе [132]. Став профессором и крупным специалистом в области дерматовенерологии и лечения сифилиса, Линдстрем работал в клинике кожных и венерических болезней Университета Св. Владимира, которая размещалась в Киевском военном госпитале [133]. 31 декабря 1903 г. распоряжением киевского окружного военно-санитарного инспектора А. Линдстрем, как опытный преподаватель, «был назначен (на короткое время) инспектором классов» [134]. В 1904 г. он был «награжден орденом частного преподавателя» [135]. В 1905 г. Александр Линдстрем был произведен в чин статского советника и награжден орденом Св. Анны 2-й степени [136, 137].

С 1909 г. по 1913 г. обязанности инспектора классов школы выполнял доктор медицины, статский советник Иван Осипович Лобасов [138].

Инспекторы классов в реформированной военно-фельдшерской школе получали жалованья 1800 руб. в год, и казенную квартиру (или 450 руб. на наем удобного помещения для семьи).

1.4.6. Преподаватели и воспитатели

Штатным расписанием реформированной военно-фельдшерской школы предусматривались три учителя и 12 учителей-воспитателей. Кроме штатных педагогов, в школе преподавали 26 нештатных, которые обучали специальным предметам. Это были, в основном, ординаторы Киевского военного госпиталя и три законоучителя. В числе таких преподавателей был Федор Иванович Пастернацкий [139]. Опытный терапевт, он получил медицинское образование в Университете Св. Владимира (1871 г.) и имел хорошую практику в должности младшего врача 129-го пехотного Бессарабского полка. Способности Ф. И. Пастернацкого заметил профессор В. Т. Покровский, руководитель госпитальной терапевтической клиники университета, и пригласил молодого специалиста на должность сверхштатного ординатора (1873 г.). Пастернацкий читал

лекции для воспитанников фельдшерской школы (1872–1878 гг.) и опубликовал для них учебник — «Краткий курс гигиены» (1875 г.). После 1878 г. Федор Иванович работал в клинике диагностики и общей терапии Санкт-Петербургской медико-хирургической академии, которой руководил профессор Ю. Г. Чудновский. Со временем талантливый терапевт стал ординарным профессором госпитальной терапевтической клиники академии.

С осени 1880 г. в школе преподавал врач В. П. Образцов — младший ординатор терапевтического отделения. В первом десятилетии XX века это был «крупный отечественный ученый, глава Киевской терапевтической школы» [140].

На примере служебной биографии Ф. И. Пастернацкого можно судить о том, что преподавательский состав Киевской военно-фельдшерской школы подбирался из дипломированных специалистов, проявлявших способности к педагогической и воспитательной работе. В год открытия новой школы Закон Божий преподавал, вероятно, священник госпитальной церкви Покрова Божией Матери К. З. Белявский [141].

После распоряжения правительства от 8 октября 1898 г. о введении в штат фельдшерской школы церковного причта в составе одного священника (с жалованьем 651 руб. 32 коп. в год) и одного псаломщика (с жалованьем 200 руб.) [142] во Владимирской церкви, находившейся в Северной полубашне в расположении школы, правил службу один из законоучителей священник Митрофан Алексеевич Владимиров [143].

По регулярным публикациям о награждениях и перемещениях по службе в дореволюционных изданиях «Военно-медицинского журнала» и «Университетских известий» удалось установить фамилии некоторых учителей и воспитателей, служивших в Киевской военно-фельдшерской школе и получивших за свой труд высокие правительственные награды.

Из «Университетских известий» стало известно, что одновременно с Ф. И. Пастернаком преподавал специальные предметы помощник прозектора кафедры анатомии медицинского факультета Радецкий (1872 г.). Он был рекомендован советом Университета Св. Владимира [144].

В 1883 г. орденом Св. Станислава 2-й степени был награжден учитель Николай

Сингаевский и учителя-воспитатели Иван Художенко и Дмитрий Безбородкин. Тогда же орден Св. Анны 3-й степени получили их коллеги Дмитрий Фомин и Дмитрий Козловский [145]. В 1885 г. анатомию воспитанникам военно-фельдшерской школы преподавал Б. С. Козловский, окончивший с отличием медицинский факультет Университета Св. Владимира (1880 г.) и отслуживший в 48-м Одесском пехотном полку и в 131-м Тираспольском. Будучи прикомандированным в Киевский военный госпиталь (1884 г.), он исполнял обязанности ординатора госпитальной терапевтической клиники у профессора Тритшеля, заслужив у него высокую оценку своего труда. Работая в фельдшерской школе, Б. С. Козловский одновременно руководил практическими занятиями студентов пятого курса медицинского факультета Университета Св. Владимира [146].

В 1885 г. орденом Св. Станислава 2-й степени награждались учителя-воспитатели Александр Лиlienштам и Константин Чеплевский [147]. В 1886 г. орден Св. Анны 3-й степени был вручен учителю, коллежскому советнику Ивану Швембергеру [148], а через три года (1889 г.) орден Св. Станислава 3-й степени получил учитель-воспитатель Антон Зборовский [149]. Орденом такого же достоинства в 1891 г. был награжден воспитатель Михаил Старовский [150]. С 1 сентября 1890 г. курс химии в Киевской военно-фельдшерской школе начал читать титулярный советник Павел Аполлонович Тутковский [151]. После окончания физико-математического факультета Университета Св. Владимира он некоторое время служил на разных должностях; в фельдшерской школе преподавал до 1 января 1894 г. В 1893 г. получили орден на три учителя Киевской военно-фельдшерской школы: Николай Саввич и Семен Припутенко — Св. Станислава 3-й степени, а Александр Иванов — Св. Анны 3-й степени [152]. В следующем году воспитатель Василий Цветников был удостоен ордена Св. Владимира 4-й степени, его коллега Павел Чудновский — ордена Св. Станислава 2-й степени, а Владимир Богданов и Семен Припутенко — орденов Св. Анны 2-й и 3-й степеней соответственно [153]. Для П. Чудновского это была уже вторая награда: в 1885 г. он получил орден Св. Станислава 3-й степени [154]. В 1896 г. орденом Св. Станислава 2-й степени

в фельдшерской школе было награждено сразу пять человек: одновременно с инспектором классов К. Соколовым его получили воспитатели М. Старовский, Сергей Максимов, Василий Смирнов и заведующий хозяйственной частью Иван Шагов [155]. В списках награжденных за 1898 г. значился преподаватель Иван Рождественский, который получил орден Св. Анны 3-й степени, и Василий Акинфиев, ставший кавалером ордена Св. Станислава 2-й степени [156].

В следующем году еще два преподавателя фельдшерской школы были награждены за свой труд: Казимир Абрамович и Николай Бруснянин, получившие ордена Св. Станислава 3-й степени [157]. В 1900 г. орден Св. Анны 3-й степени был вручен преподавателю Александру Егорову [158]. В 1901 г. три воспитателя были отмечены высокими наградами: Владимир Богданов, Михаил Колесников и Семен Припутенко. Первый получил орден Св. Владимира 4-й степени, второй — Св. Анны 3-й степени, третий — Св. Станислава 2-й степени как отличие за их многолетний труд [159]. В 1902 г. два частных преподавателя — Василий Боровский и управляющий аптекой Киевского военного госпиталя Эрнст Андерс тоже награждались орденами такого же достоинства [160]. В 1904 г. преподаватели-ординаторы Киевского военного госпиталя статский советник Максимов, коллежский советник Колесников, статский советник Киселев и коллежский советник Тарнавский были представлены к специальному ордену — *«приватный преподаватель»* [161, 162]. Еще раньше, в 1900 г., таких наград были удостоены ординатор госпиталя Демич и управляющий аптекой Андерс [163].

В. К. Боровский получил медицинское образование в Университете Св. Владимира и после его окончания (1884 г.) приступил к преподаванию в военно-фельдшерской школе. Со временем он стал профессором университета, крупным ученым, заведующим кафедрой и клиникой кожных болезней [164]. В 1905 г. В. К. Боровский за успехи в преподавании был представлен к ордену *«приватного преподавателя»* [165].

В 1904 г. очередные два преподавателя получили ордена Св. Владимира 4-й степени — старший ординатор госпиталя, заведующий отделением душевных болезней

Сергей Максимов и Петр Бочаров [166]. Для С. Максимова и П. Бочарова это были уже не первые награды за время их службы в госпитале. В 1901 г. С. Максимов награждался орденом Св. Анны 2-й степени одновременно с младшим ординатором госпиталя Владимиром Киселевым [167]. Последний за службу в отделении душевных болезней госпиталя и за преподавательскую деятельность в фельдшерской школе получил ранее (1896 г.) орден Св. Станислава 2-й степени [168].

Коллежский асессор Петр Васильевич Бочаров родился в 1857 г. в семье чиновника Санкт-Петербургской губернии. За казенный счет обучался в Санкт-Петербургской медико-хирургической академии. По ее окончании (1881 г.) был направлен лекарем сначала в 43-й пехотный резервный батальон, а через два года — младшим ординатором Киевского военного госпиталя и ассистентом хирургического клинического отделения. Степень доктора медицины ему была присуждена в 1884 г. [169, 170]. В 1886 г. надворный советник Бочаров стал кавалером ордена Св. Станислава 3-й степени [171]. В том же году совет Университета Св. Владимира повторно избрал его на три года ассистентом хирургического клинического отделения госпиталя [172]. Во время сложной операции по удалению раковой опухоли у основательницы киевского Покровского монастыря Великой княгини Александры Петровны, проводимой 12 мая 1892 г., Бочаров вместе с госпитальным доктором Н. В. Соломкой ассистировали профессору Университета Св. Владимира К. Борнгаупту [173].

Как свидетельствуют отчеты о деятельности Киевского общества взаимопомощи помощников врачей, Бочаров активно помогал его членам, оказывая бесплатную хирургическую помощь [174].

В музее Киевского военного института телекоммуникаций и информатизации (до революции — военное училище имени Великого князя Константина) сохранились документы о том, что действительный статский советник Бочаров служил в училище старшим врачом и был расстрелян большевиками в Мариинском парке. Похоронен 28 января 1918 г. на кладбище «Аскольдова могила» [175].

В одно время с Бочаровым ученикам старших классов Киевской военно-фельдшерской школы курс десмургии,

механургии и практической хирургии преподавал доктор медицины Константин Иванович Суслов, родившийся в 1867 г. в Петербурге, где окончил сначала 10-ю гимназию, а затем Императорскую военно-медицинскую академию. Выпускник Санкт-Петербургской медико-хирургической академии (1893 г.), лекарь Суслов в числе наиболее способных молодых людей был оставлен при академии на три года для совершенствования знаний и подготовки диссертации на соискание научной степени доктора медицины. В 1895 г. доктор медицины Суслов получил назначение полковым врачом в г. Житомир, и с того же года по 1901 г. служил в Киевском военном госпитале [176].

В начале XX века в фельдшерской школе преподавал врач Киевского военного госпиталя В. Демич — терапевт, дерматолог, специалист в области народной медицины [177]. В 1904—1910 гг. в школе работали учителя-воспитатели: статский советник Марченко, коллежские советники Старовский, Данилин, Савич, Здаревский, Арендар, Сазонов, Богданов, Боженко; воспитатели: статский советник Самоквасов, коллежские советники Троицкий, Пантелеев [178]. В 1911 г. хирургию преподавали врачи-хирурги Морозов и Кондратьев. Одновременно лекции читали врачи Кандеус, Николай Бубер и Николай Школаберда. Практические занятия с учениками школы проводили и опытные фельдшера госпиталя. Одним из них был Аверкий Книжник [179]. Воспитатель школы Иван Адрианович Коробков преподавал историю и географию.



Иван Адрианович
Коробков

В 1905 г. аптечному делу будущих фельдшеров обучали фармацевты госпиталя: надворный советник Черныш и рецептариус титулярный советник Слинко. Оба были представлены к награждению орденом «*приватного преподавателя*» [180]. В 1915 г. приказом по Киевскому военному госпиталю был допущен к приватному преподаванию в Киевской военно-фельдшерской школе ординатор Степанов [181].

Молодые учителя школы за свой труд получали 240 руб. в год, а воспитатели — 260 руб. С увеличением стажа их работы первые могли иметь жалованье 420 руб., а вторые — 600 руб. И те, и другие получали еще по 150 руб. квартирных денег. Мы не случайно приводим сведения о материальной и моральной оценке труда преподавательских кадров Киевской военно-фельдшерской школы. Высокое вознаграждение за работу свидетельствует об их высокой квалификации и педагогическом умении. Ведь им надлежало на протяжении четырех лет стать для детей, оставшихся вне семейного круга и лишенных привычной родительской заботы, учителями, наставниками, воспитателями, гувернерами, помощниками в налаживании контактов с коллективом одноклассников и в выборе занятий в часы досуга. Они приучали мальчиков пользоваться своими «возрастными» библиотеками, участвовать в хоровом пении, овладевать навыками столярного мастерства.

С 1911 г. по 1919 г. преподавателем природоведения в фельдшерской школе был Федор Михайлович Трескин. Личность этого человека представляет, на наш взгляд, большой интерес, а фамилия и дела его незаслуженно забыты. Выдающийся педагог, организатор первой Всеукраинской биологической станции, или, как ее еще называли, станции юных натуралистов, агростанции, достоин более подробного описания его жизни и деятельности.

Из личного дела «рабочего учреждения Наробразования» известно, что Ф. М. Трескин родился 17 сентября 1881 г. в Черниговской губернии в бедной дворянской семье.

В 1902 г. окончил физико-математический факультет Глуховского учительского института, с 1902 г. по 1911 г. преподавал природоведение в одной из школ Глухова, в учительском институте. В 1911 г. поступил в Университет Св. Владимира и одновременно устроился на работу



Федор Михайлович
Трескин

в Киевскую военно-фельдшерскую школу преподавателем природоведения. Учил А. П. Любченко — будущего секретаря ЦК КП(б)У и председателя Совета народных комиссаров Украины. В будущем их пути не раз пересекутся, и ученик во многом существенно поможет Федору Михайловичу на его жизненном пути.

Один из воспитанников Киевской военно-фельдшерской школы — известный психиатр, профессор Иван Васильевич Стрельчук — позже вспоминал о Ф. М. Трескине как о прекрасном человеке и блестящем педагоге: *«Каждое отделение в школе имело своего воспитателя, который следил за нравственной стороной своих воспитанников. Кроме того, был ряд прекрасных преподавателей. Биологию вел, в частности зоологию, Трескин Федор Михайлович, он же был воспитателем класса, в котором учились я и С. П. Петруня (о них мы будем упоминать позже — авт). Трескин состоял в чине подполковника (все преподаватели были военные, за исключением учителей пеня и латинского языка). Трескин был блестящий педагог, хорошо знал свой предмет, энтузиаст и прекрасный человек, который запомнился мне на всю жизнь».*

В 1914 г. Федор Михайлович Трескин был повенчан с Александрой Герасимовой Полевой — потомственной украинской казачкой. Венчание происходило в домовое Владимирской церкви Киевской военно-фельдшерской школы.

Ф. М. Трескин состоял в чине надворного советника, входил в состав комиссии по народному образованию городского совета.

После увольнения из Киевской военно-фельдшерской школы Федор Михайлович работал в различных учреждениях образования Киева.

Ф. М. Трескин являлся одним из основателей Киевского союза учителей и был членом правления профсоюза учителей. По его инициативе в 1924 г. возник первый кружок учителей естествознания г. Киева. В 1927 г. учительская общественность тепло отметила его 25-летний юбилей работы на ниве просвещения [182].

Он был членом редколлегии Всесоюзного журнала «Естествознание в трудовой школе». Дружил с П. Тычиной, Г. Веревкой, Ю. Нарбутом, И. Махмастаем (дипкурьер).

Безусловно, наибольшим достижением Федора Михайловича было создание в 1925 г. станции юных натуралистов на Приорке, недалеко от Пущи-Водицы. Он добился выделения участка земли под будущую станцию и ее финансирования. Она стала первым в Украине научно-педагогическим учреждением, начавшим проводить внешкольную работу с подростками. Позже подобные станции юных натуралистов были созданы по всей стране.



Титульная обложка книги Ф. М. Трескина

На деятельность Ф. М. Трескина обратил внимание Первый секретарь КП(б)У Павел Постышев и предложил ему организовать юношескую секцию во Дворце пионеров, находившемся в помещении купеческого собрания (сегодня Национальная филармония Украины — *авт.*). Инициативу поддержал Председатель Совнаркома Украины Афанасий Любченко — бывший ученик Федора Михайловича. Вскоре эта поддержка обернулась трагедией для него. После провозглашения Постышева и Любченко врагами народа репрессии распространились на всех, кому они способствовали. Ф. М. Трескин был арестован и заключен в Лукьяновскую тюрьму. Ему припомнили также непродолжительное пребывание в партии эсеров. На десятки лет имя этого выдающегося педагога было забыто.

Реабилитирован Ф. М. Трескин был только спустя 65 лет благодаря настойчивым поискам и ходатайствам его внучки Инны Переверзевой [183]. Умер Федор Михайлович в 1943 г.

Спустя четверть века после реформирования военно-фельдшерской школы в Киеве, инспектор классов доктор медицины К. Г. Соколов, подводя итоги ее деятельности, сообщил в печати, что за это время подготовлено свыше тысячи фельдшеров, основательно пополнены необходимыми наглядными пособиями все кабинеты — физический, химический, анатомический, десмургический, фармацевтический; школьная библиотека насчитывала 3 тысячи 665 книг [184].

Во время Русско-турецкой войны 1877—1878 гг. Киевская военно-фельдшерская школа выпустила по заданию военного ведомства в двухмесячный срок дополнительно 35 фельдшеров [185]. Отправляясь на Балканы в действующую армию, все выпускники школы на основании Высочайше утвержденного Положения от 31 июля 1871 г. получили по 25 руб. единовременного пособия и карманные наборы фельдшерско-хирургических инструментов [186].

В 1881 г. при Киевском военном госпитале была открыта школа фельдшерниц. Она не пользовалась денежными средствами из казны, но госпиталь предоставлял ей помещение и учебные пособия. В первый же год желающих учиться фельдшерскому искусству в ней оказалось 80 человек. Но поскольку по своему образованию девушки были разного уровня — от окончивших гимназии и училища до едва грамотных, то врачи-преподаватели решили принимать на учебу лишь тех, кто окончил хотя бы четыре класса гимназии [187].

В период с 1900 г. по 1917 г. школа получила инструкции, которые уточняли правила приема учащихся, совершенствовали учебный процесс и практические занятия, улучшали бытовые условия, в которых содержались воспитанники [188].

1.4.7. Школьная библиотека

Реформированную в 1870 г. военно-фельдшерскую школу при Киевском военном госпитале окончило много способных юношей. По разному складывались их судьбы, но усилия педагогов и воспитателей не пропали даром. Они передали

своим воспитанникам не только профессиональные знания, но и высокий уровень культуры. Об этом в определенной мере свидетельствует сохранившийся в архивном документе каталог книг библиотеки, которую создали молодые фельдшера, оставленные служить в госпитале.

Еще в 1880 г. Главный врач Киевского военного госпиталя действительный статский советник Шенфельд по просьбе фельдшеров разрешил им открыть свою библиотеку, которая создавалась на средства самих фельдшеров и они же разработали правила пользования ею. Из их среды выбирали и заведующего библиотекой. Как правило, это был наиболее авторитетный человек, к тому же проживавший на территории самого госпиталя. Сначала заведовал библиотекой Павел Матвеевич Алексеев, но в 1882 г. он уволился в запас — его мечтой было поступить учиться в Санкт-Петербургскую консерваторию и стать профессиональным певцом. Он очень любил театр, много читал и этим выделялся среди своих товарищей по госпиталю. После его отъезда библиотекарем стал Владислав Викторович Братецкий. Он приложил немало усилий, чтобы библиотека пополнялась хорошими книгами и журналами.

РУССКАЯ
Книжная Торговля
В. А. ПРОСЯНИЧЕНКО
ВЪ КИЕВѢ.
Фирма существуетъ съ 1884 г.
Дружбѣнскій, бывшій Дружбѣнскій мѣстечко имѣніе.

СЧЕТЪ *Дружбѣнскій*
Киевской военно-фельдшерской школы
№ *4* *руб.*

Имя.	Сумма.
60 <i>Очеркъ ист. украин. народа</i>	50 30
50 <i>Полное собр. сочин. Гоголя</i>	20 10
50 <i>Полное собр. сочин. Гоголя</i>	35 17 50
50 <i>Полное собр. сочин. Гоголя</i>	40 12
<i>Итого</i>	69 50
<i>Зачислено 10%</i>	6 95
	68 55
<i>100 Терещенковъ</i>	5 9 50
<i>Итого</i>	72 05

Получено от
Самойловича

Образец счета на оплату книг, приобретенных Киевской военно-фельдшерской школой

Для создания библиотеки фельдшера госпиталя сделали первоначальный денежный сбор — по 3 руб. каждый. В последующем ежемесячные сборы средств на нужды библиотеки определялись в зависимости от жалованья: младшие фельдшера платили по 10 коп., старшие — по 15, кандидаты и чиновники — по 25. Библиотека составляла собственность госпитальных фельдшеров и читателями могли быть только они. Книги покупали в популярном книжном магазине «Русская Книжная Торговля В. А. Просяниченко» [189] и в других книжных магазинах Киева. Сохранился счет на приобретение книг в этом магазине. Там же выписывали журнал «Отечественные записки», а с 1882 г. и «Живописное обозрение».

В архивном деле сохранился перечень всех 300 книг, которые имелись в библиотеке на 1883 г. Наряду с книгами медицинского содержания, в ней были сочинения Белинского, Добролюбова, Писемского, Костомарова, Гоголя, Грибоедова, Карамзина, Пушкина, Лермонтова, Гюго, Мольера, Мопассана, Эдгара По, А. Толстого, Тургенева, Фонвизина, Марко Вовчок, Салтыкова-Щедрина, историка Соловьева. Даже этот небольшой перечень авторов дает представление о вкусах читателей, об их интересах, образовательном и культурном уровне [190].

1.4.8. 1905 год: революционные волнения в Киевской военно-фельдшерской школе

Революция 1905 г. пробудила к политической жизни широчайшие массы рабочих и крестьян, интеллигенцию. Волнения стали проявляться и в армии. Проникли они и в военно-фельдшерские школы Москвы, Санкт-Петербурга, Киева. Тогда Киевской военно-фельдшерской школой руководил полковник А. П. Калашников — человек строгий, исповедовавший жесткую воинскую дисциплину. Сменив на должности либерального начальника школы генерал-майора Коломийцева, он стал наводить порядок во вверенном ему учебном заведении. Взаимоотношения между учениками младших и старших классов, между воспитателями учеников младших классов и учениками старших классов были явно не уставными — они, скорее, напоминали противостояние двух враждующих лагерей. Нередко воспитатели

просто боялись воспитанников, постоянно идя им на уступки. Не было единства и между воспитанниками — они конфликтовали между собой. Некоторые воспитатели к службе и порядкам в школе относились формально, наблюдались злоупотребления. Революционная обстановка в стране в целом и враждебное отношение части воспитателей и учителей к начальнику пагубно отражались на жизни школы. 30 октября 1905 г. начались беспорядки. Ученики 4-го класса отдельно подали начальнику школы петицию (подписанную воспитателями и учителями), в которой были перечислены следующие требования:

«1. Не мыть полы учащимся;

Пополнить библиотеку книгами и сочинениями новейших писателей, разрешить читать все книги и газеты;

Заменить титулярное обращение к воспитателям именем и отчеством их, а к врачам и преподавателям — господин доктор, изменить отношение воспитателей и преподавателей к воспитанникам на более вежливое;

Получать письма без предварительного прочтения их воспитателями;

Имеющим право ходить в отпуск с ночлегом, продолжить его до утра следующего за праздником дня, а всем прочим (не обращая внимания на баллы поведения) разрешить прогулку по желанию до вечера;

Устранить явный и тайный надзор за воспитанниками со стороны служителей;

Дополнить программы школы введением преподавания в 4-м классе алгебры и русского языка;

Не назначать наказания лишением пищи.

Петицию подписали: 1) статский советник Самоквасов, воспитатель, бывший директор учительского института; 2) воспитатель Довгальский; 3) статский советник Марченко, воспитатель; 4) воспитатель Фещенко; 5) воспитатель Соловьев, 6) учителя Алексеев и Коробков».

Они были недовольны тем, что с проникновением в школу революционных настроений началась слежка за учителями, воспитанниками и священнослужителями, которым запрещалось преподавать Закон Божий католикам на польском языке.

Сначала воспитанники 4-го класса фельдшерской школы вели себя спокойно, но с 1 ноября стали собираться толпами, оказывали неповиновение, пытались

предъявить новые требования. Утром 2 ноября они с учениками 3-го класса прекратили занятия до удовлетворения их требований. Но позже решили приступить к занятиям, ожидая резолюции высшего начальства. Со стороны начальника воспитанникам было предложено строго придерживаться установленных в учебном заведении правил под угрозой немедленного их исключения и даже закрытия школы.

Выяснение обстоятельств инцидента было поручено генерал-майору Ртищеву. В результате расследования были исключены воспитанники 4-го класса: Иосиф Шкабора, Георгий Грищенко, Николай Шевчук, Виктор Михайлов. Воспитатели Соловьев, Довгальский и учитель Алексеев были отстранены от своих должностей. Соловьев, Фещенко и учитель Коробков подверглись строгому дисциплинарному взысканию — аресту на две недели. Статский советник воспитатель Марченко раскаялся и заявил, что подпись под петицией сделана случайно.

В выводах результатов расследования, утверждалось, что «Калашников — "мученик", не встречавший сочувствия тех, которые были обязаны ему помочь, окруженный фантазерами и недовольными излишней работой людьми... Порядок можно поддерживать не слезливой гуманностью популярных воспитателей, а суровым твердым режимом» [191].

Учителя и воспитатели, наказанные за подписание петиции, обращались к вышестоящему начальству с прошением провести строгое расследование, ибо считали себя незаслуженно пострадавшими. По распоряжению высшего начальства «учителю Алексееву разрешили преподавать алгебру, как приходящему (внештатному), но учитель Самохвалов был уволен со службы» [192].

В начале 1906 г. жизнь школы потрясли новые неприятности. «Врачебная газета» (за 1906 г.) извещала о ряде попыток самоубийства «воспитанников Киевской военно-фельдшерской школы: 1) воспитанник 4-го класса И. Денисенко 18 февраля умер от самоотравления морфием; 2) воспитанник 2-го класса Г. Черенцов 25 марта умер от отравления кокаином; 3) воспитанник 3-го класса А. Яковлев с целью отравления принял экстракт "сонной одури", но вследствие своевременного оказания медицинской помощи был спасен;

4 и 5) воспитанники 3-го класса П. Крыжановский и М. Кучер 9 мая приняли с целью самоубийства препараты опия, но были спасены» [193].

Газета «Русский врач» обвиняла начальника Киевской военно-фельдшерской школы полковника Калашникова и законоучителя К. Мацевича в самоубийстве воспитанника 4-го класса И. П. Денисенко. При осмотре одежды погибшего была найдена записка, в которой он обвинял начальника школы Калашникова и законоучителя Мацевича в жестоком отношении к нему и его товарищу А. М. Лихогодину, которых «выгнали из школы» [194].

1.4.9. Киевская военно-фельдшерская школа после 1917 г.

Из приказов по Главному военномедицинскому управлению за 1918 г. видно, что бывшая Киевская военно-фельдшерская школа была переименована в 1-ю военную школу лекарских помощников, а обязанности начальника школы исполнял врач Паливода. Однако в том же году, в связи с болезнью, он был уволен по собственной просьбе с этой должности. 28 марта 1918 г. директором 1-й военной школы лекарских помощников был назначен доктор медицины Евгений Дяченко. Начальник главного военно-санитарного управления Карабай 21 марта 1918 г. распорядился преподавать в школе новые предметы: географию, историю Украины, украинский язык и украинское письмо. Заведовал хозяйством школы Коншин. Был утвержден новый штат школы. 31 мая 1918 г. военным министром был издан приказ о формировании 2-й школы лекарских помощников применительно к штатам 1-й школы [195].

Была ли сформирована 2-я школа — трудно сказать. Скорее всего, что нет. В обстановке тех тревожных лет, когда вся страна была охвачена политической борьбой и военными действиями, вряд ли это удалось сделать.

После революционных событий 1917 г. на страницах журнала «Українські медичні вісті» развернулась дискуссия о перестройке среднего и низшего медицинского образования в новых исторических условиях. Со своими предложениями в 1918 г. выступил директор школы доктор медицины Евгений Дяченко. В статье «Про перебудову хвершальської освіти на

Україні» [196] автор настаивал на превращении фельдшерских школ в медицинские гимназии, которые давали бы законченное среднее образование и право поступать на медицинские факультеты украинских университетов. Он считал, что такое основательное образование позволило бы врачам-практикам оказывать полный спектр медицинской помощи и сельскому населению. В том же журнале предложения Е. Дяченко раскритиковал доктор В. Зилинский в статье «Вперед чи назад?» [197], высказывая мнение о том, что такие преобразования приведут лишь к подготовке недоученных врачей.

Однако идею превратить фельдшерские и акушерские школы в средние медицинские гимназии с пятилетним сроком обучения поддержал и комитет Всеукраинского фельдшерско-акушерского общества, направив в 1918 г. соответствующий проект в адрес Центральной Рады [198].

Украинская революция вписала свою страницу в историю военной школы лекарских помощников. При формировании «Студентського куреня Січових стрільців» в Киеве из добровольцев — студентов и учеников старших классов гимназии — «в курень вошли и студенты военной школы лекарских помощников» [199].

В ноябре 1917 г. военный секретариат УНР принял решение превратить Киевскую военно-фельдшерскую школу в 1-ю Украинскую ветеринарную фельдшерскую школу. Приказ об этом был опубликован в газете «Військовий вісник» 23 декабря [200]. Руководству школы было предложено провести выпускные экзамены, чтобы немедленно приступить к реорганизации фельдшерской школы. Предполагалось, что будущая ветеринарная школа будет иметь гарнизонный ветеринарный лазаретный двор на углу Тарасовской и Жилянської улиц. Но, в связи с быстрой сменой власти в Киеве, этот приказ не был выполнен. 29 апреля 1918 г. гетман П. П. Скоропадский приступил к реализации своих государственных планов. В том же году он обратил внимание на подготовку фельдшеров в Киевской военно-фельдшерской школе. 8 ноября 1918 г. газета «Армия» сообщила о его приказе назначить две ревизии: одну — для проверки Киевского военного госпиталя, а вторую — для проверки военно-фельдшер-

ской школы. В приказе указывалось: «З огляду на часті скарги хворих на непорядки у Київському військовому шпиталі, нестачу уваги в лікуванні і догляді й харчуванні, військовий міністр наказом по міністерству призначив ревізію шпиталю. Разом з цим призначена ревізія військової фельдшерської школи з огляду на одержання відомостей про непевне становище справи навчання і виховання учнів». Таким образом, несмотря на тяжелую обстановку в стране, военно-фельдшерская школа при Киевском военном госпитале продолжала существовать и готовить кадры.

Администрации школы приходилось сталкиваться со множеством проблем хозяйственного обеспечения работы учебного заведения. Киевская военная школа младших помощников ставила вопрос перед Губернским военным комиссариатом о застеклении здания школы, так как оно не было гарантировано от хищений имущества. К тому же отсутствие стекол плохо отражалось на здоровье учеников. Для решения проблемы требовалось восемь ящиков буттового стекла и два алмаза на сумму 480 037 руб. 50 коп. — указывал в официальном документе и заверял своей подписью заведующий школой И. К. Дяченко. Поднимался также вопрос о ремонте школы и школьного забора [201].

После падения гетманства П. П. Скоропадского, а потом и Центральной Рады, школа оставалась на своем месте в Северной полубашне Печерской крепости, хотя иногда часть ее помещений временно уступалась каким-то медицинским учреждениям. Сохранилось сообщение, что в годы Первой мировой войны в здании школы размещался один из земских госпиталей [202].

Киевскую военно-фельдшерскую школу в 1918 — 1919 гг. не закрыли и не реорганизовали, поскольку в Украине началась небывалая эпидемия брюшного и сыпного тифа, спровоцированная огромным наплывом врангелевских пленных. 12 декабря 1920 г. командующий вооруженными силами в Украине М. Фрунзе подписал приказ с требованием принять совершенно исключительные меры и объявить всеобщую мобилизацию на борьбу с эпидемиями инфекционных болезней, поскольку санитарные управления уже не в силах были с ними справиться [203]. Не исключено, что в этих экстремальных условиях

Киевская военно-фельдшерская школа могла готовить дополнительные кадры по сокращенной программе, поскольку в госпиталях не хватало младшего медицинского персонала даже для того, чтобы подать воды тяжелобольным. Сохранился документ, датированный 1919 г., красноречиво рассказывающий о бедственном положении больных в военном госпитале г. Кременца, сутками лежащих в нетопленных помещениях на мокрых матрацах без медицинской помощи. Он впечатляет своим драматизмом, так как зафиксировал свидетельства этих беспомощных людей [204]. В той исторической ситуации, вероятно, не лучшим образом положение могло складываться и в Киевском военном госпитале, которому крайне требовалось пополнить фельдшерские кадры. Этих медицинских работников продолжали готовить вплоть до 1926 г. Тому есть два доказательства: во-первых, с 1 апреля 1926 г. фельдшеров, которых стали называть «лекарскими помощниками», начали готовить в школе при военно-медицинской академии в Ленинграде [205]. Во-вторых, в госпитале хранится документ — собственноручное свидетельство племянницы воспитателя Киевской военно-фельдшерской школы титулярного советника Ивана Адриановича Коробкова, в группе которого учился Н. Щорс. В нем она сообщила, что ее дядя был уволен со службы в 1926 г., лишен жилой площади и возможности устроиться на работу.

В то тяжелое для страны и Киева время фельдшерские ученики принимали также самое активное участие в оказании медицинской помощи беднейшему населению столицы, бездомным, лишенным крыши над головой людям, страдавшим особенно в зимнее время. Для них меценатами и властями города предоставлялись помещения. В морозные дни таким несчастным в приюте не отказывали трактиры, кофейни, бани, вокзалы, библиотеки, лечебные учреждения, церкви, монастыри, даже роскошные театры. В таких помещениях организовывались дежурства врачей, студентов медицинского факультета Университета Св. Владимира и учеников Киевской военно-фельдшерской школы [206].

Чрезмерная централизация подготовки средних медицинских работников (военных лекарских помощников и заведующих аптеками) при Ленинградской

военно-медицинской академии не дала положительных результатов, хотя на ее базе были организованы еще и шестимесячные курсы для переквалификации бывших ротных фельдшеров. Численность рабоче-крестьянской Красной армии увеличивалась, а поэтому возрастала и потребность в лекарственных помощниках. В 1928 г. на базе Киевского военного госпиталя пришлось снова открывать курсы по подготовке санитарных инструкторов.

1.5. Служебная карьера выпускников Киевской военно-фельдшерской школы

В результате деятельности медицинских факультетов университетов, Военно-медицинской академии, военно-фельдшерских школ и фельдшерских школ при военно-медицинских учреждениях число военно-медицинского персонала в армии достигло к концу XIX века оптимальных цифр и превышало аналогичные показатели в гражданских лечебных заведениях. Ниже мы приводим таблицу 1 с показателями обеспеченности армии врачами и фельдшерами [207].

Такой статистикой можно было бы гордиться даже в наши дни. Естественно, что

большое количество фельдшеров готовилось с учетом потребности в них на военное время. Тогда же немало фельдшеров различных категорий (классные, медицинские, аптечные, ротные) ежегодно увольнялись из армии и находились в запасе. Ниже приведена динамика увольнений в запас военных фельдшеров за 1882 — 1891 гг. (таблица 2).

Каждый год гражданское здравоохранение получало довольно большое число в общем неплохо подготовленных фельдшеров.

Киевская военно-фельдшерская школа также ежегодно вносила немалую лепту в подготовку медицинских кадров. Так, с 1882 г. по 1890 г. из школы ежегодно выпускалось от 56 до 61 специалиста. Всего за те годы было подготовлено 508 фельдшеров.

Если разделить всех фельдшеров русской армии на категории, то можно было выделить четыре:

- выпускавшиеся из военно-фельдшерских школ, так называемые медицинские или школьные фельдшера;
- выпускавшиеся из фельдшерских школ при госпиталях и частях войск, так называемые ротные, эскадронные, батерейные и сотенные фельдшера. По истечении некоторого времени наиболее спо-

Таблица 1

К 1-му января	1882	1883	1884	1885	1886	1887	1888	1889	1890	1891
Приходился один врач	336	328	316	308	314	316	295	305	314	315
Приходился один фельдшер	143	135	125	120	121	122	100	121	109	126

Таблица 2

К 1-му января числилось в запасе	Классных фельдшеров	Медицинских	Аптечных	Ротных, батерейных, эскадронных, сотенных	Всего
1882	—	5055	858	4533	10446
1883	—	5675	1000	5356	12031
1885	17	5771	1011	6031	12830
1886	31	5857	1054	6687	13629
1887	40	6169	1070	7648	14935
1888	50	6066	1088	8443	15647
1889	53	8361	1289	10826	20529
1890	52	8767	1512	11774	22105
1891	54	9416	1731	13765	24966

собные из них, обнаружившие особое усердие к службе, производились в медицинские или аптечные фельдшера;

- классные фельдшера — это медицинские или аптечные фельдшера, произведенные в классный чин;

- аптечные фельдшера; их иногда произвели в военные фармацевты.

Положение о реформировании военно-фельдшерских школ от 26 апреля 1869 г. наметило и будущую служебную карьеру воспитанников этих учебных заведений. Окончившие курс обучения направлялись на службу младшими фельдшерами с жалованьем 3 руб. в месяц и пользовались правами вольноопределяющихся третьего разряда. Они обязаны были прослужить в звании военного фельдшера шесть лет и тем самым возместить государственной казне средства, которые были затрачены на их четырехлетнее обучение в школе. После этого фельдшера получали право на первый классный чин, сдав специальные экзамены по трем предметам перед комиссией Киевской военно-фельдшерской школы. Это давало им 200 руб. в год содержания с последующими пятилетними прибавками и возможность претендовать на звание коллежского регистратора, наравне с лекарскими помощниками [208, 209]. Классные фельдшера становились уже гражданскими чиновниками со всеми привилегиями для соответствующего чина. Этот чин давал право получить 100 руб. на обмундирование и прогоны на две лошади до места назначения. На руках у такого фельдшера, на первый взгляд, появлялось целое состояние, которого, как вскоре оказывалось, не хватало при самом скромном расчете даже на переезд с семьей к новому месту службы и приобретение приличной одежды.

Звание классного фельдшера можно было получить, также выдержав экзамен в Киевской врачебной управе [210]. Фельдшера, окончившие Киевскую военно-фельдшерскую школу, имели право на производство в первый классный чин и по гражданскому ведомству; фельдшера же, окончившие другие военно-фельдшерские школы, такого права не имели. Это было связано с тем, что только в Киевской школе программа обучения соответствовала курсу уездных училищ, который надо освоить, чтобы получить первый классный чин по гражданскому ведомству [211].

Звание классного фельдшера получить было нелегко. На всю армию по штату полагалась 451 такая должность. А производство в чин классного фельдшера допускалось только при освобождении вакантного места. Воспользоваться возможностью получить желаемый чин имело весьма ограниченное количество военных фельдшеров. Чтобы хоть как-то поощрить их на службе, им присваивалось звание кандидата на классную должность с жалованьем 8 руб. 33 коп. в месяц и с офицерскими правами во время ареста и болезни. В ожидании таких привилегий кандидат мог прослужить от 10 до 12 лет [212].

Часть выпускников Киевской военно-фельдшерской школы, выдержав установленное законом испытание при медицинском факультете Университета Св. Владимира, получала звание аптекарского помощника. В 1901 г. и 1902 г. таких званий были удостоены кандидат на классную должность А. Ф. Майборода (201-й резервный Лебединский батальон), классный фельдшер А. А. Андреев (штаб 1-го казачьего Уральского полка), кандидат на классную должность В. И. Сильванский (Житомирский местный лазарет), старший медицинский фельдшер А. Я. Кроль (Житомирский местный лазарет). Выдержали испытания фельдшера Поляков, Колаченко и др. [213].

К экзамену на степень аптекарского помощника допускались только лица, имевшие свидетельства об удовлетворительном знании курса первых четырех классов гимназии или духовных училищ и бывших в должности аптекарского ученика не менее трех лет. К экзаменам допускались также фельдшера. Испытания в университете проводились три раза в год [214].

Аптекарские помощники (фармацевты) могли продолжить свое образование на медицинских факультетах университетов, чтобы получить степень провизора. Для этого им необходимо было прослужать в течение одного или двух лет специальный курс в университете (в разных университетах сроки обучения отличались) и проработать в качестве аптекарского помощника на протяжении трех лет. В Университете Св. Владимира с 1892 г. одногодичный курс обучения был заменен на двухгодичный [215].

Сделать такую «карьеру» могли далеко не все. Часть фельдшеров, так и не

дождавшись классного чина, меняли профессию, становились писарями, канцелярскими работниками. Например, выпускник Киевской военно-фельдшерской школы 1905 г. Александр Политов, прослужив старшим медицинским фельдшером в Одесском кадетском корпусе на протяжении восьми лет и не получив чин классного фельдшера, вынужден был перейти в штат писарей Одесского уездного воинского начальника [216]. Многие, не видя перспективы службы в армии, увольнялись, пополняя ряды фельдшеров гражданских ведомств. Ежегодно свыше 2300 фельдшеров покидали ряды войск и продолжали служить в земствах, волостях, на фабриках, в больницах, занимались частной практикой. И все-таки, в среде русских фельдшеров военные занимали преобладающее по численности место [217].



Военный фельдшер в госпитальной палате
(фото из коллекции В. Т. Двирного)

Хорошо складывалась служба у воспитанников Киевской военно-фельдшерской школы, которым выпало служить в «родном» Киевском госпитале, где и работа была интересной, и отношение врачей к молодым специалистам было вполне цивилизованным. Начинающие фельдшера могли продолжать учебу, совершенствоваться, быстрее получать классные чины и продвигаться по службе. В списках классных чиновников Киевского военного госпиталя за 1904 г. были и фельдшера, и другие работники — воспитанники Киевской военно-фельдшерской школы: *«Тарасов К. П. — смотритель отделения душевных болезней, Наливайко Т. П. — помощник смотрителя отделения душевных болезней, Иванов М. Е. — бухгалтер,*

Бретков К. В. — письмоводитель, Чеботарев Ф. Н. — коллежский секретарь, Шировцов Ф. П. — классный аптечный фельдшер» [218]; *«Иванов Л. С. — комиссар, Ржезницкий В. Ф., Сторожежко Г. А., Сургучев Н. П. — классные медицинские фельдшера»* [219].

В 1908–1914 гг. в госпитале служил классный медицинский фельдшер коллежский регистратор Сергей Афанасьевич Гвоздиковский — выпускник школы 1902 г. Он участвовал в Русско-японской войне 1904–1905 гг., был контужен. С началом Первой мировой войны убыл на фронт, по болезни был эвакуирован в Киевский военный госпиталь, где проходил лечение [220].

В годы революции и Гражданской войны потребность в фельдшерах в госпитале была очень большая. Так, в 1917 г. в разные отделения госпиталя было направлено 67 выпускников школы [221].

Выпускник школы 1908 г. Г. П. Несвяченный служил в Окружном военно-санитарном управлении Киевского военного округа, будучи заведующим сметно-финансовым отделом [222].

Одной из нравственных проблем для военных фельдшеров на службе были взаимоотношения с врачами. Даже получив чин классного фельдшера и право носить форму военного врача, они не имели возможности сблизиться с ними, поскольку находились в положении подчиненного чиновника, которого в силу одного лишь его названия не принимали в порядочное общество. Судьба к русским фельдшерам вообще всегда была жестока. Она разбила их на ведомства, разъединила по заданиям и создала коллизию, когда люди, специалисты, носящие одно название и являющиеся представителями одной профессии, переставали понимать друг друга.

В значительной степени подобное отношение к фельдшерам со стороны общества и взаимоотношения внутри их самих связано было с разной степенью их подготовки, обучения, происхождения и т. д. Начать хотя бы с названия специальности «фельдшер». «Feldscher» — полевые ножицы. Для целого класса школьных фельдшеров, имеющих основательную медицинскую и общеобразовательную подготовку в гимназиях, это слово потеряло всякую связь с их деятельностью, но оставалось в глазах общества символом всего

невежественного. Это мнение было наследием представления о дореформенном фельдшере, которого мало чему обучали, требуя лишь автоматической исполнительности. Да и набирали тогда в ротные фельдшерские школы учеников из среды малограмотных солдат.

Хотя частям войск и предлагалось ежегодно весной выбирать из числа молодых солдат наиболее способных и грамотных для обучения фельдшерскому делу, но грамотные и развитые солдаты необходимы были в войсках и для других занятий — для учебных команд, для работы в канцелярии и др., для которых они раньше и отбирались. Кроме того, грамотные и развитые солдаты не желали служить лишний год (учеба в фельдшерской школе) и старались, отбыв свои четыре года в строю, вернуться домой. Таким образом, в войсковые фельдшерские школы попадали далеко не наиболее грамотные и развитые. Нередко воинская часть, желая освободиться от тупого, ленивого солдата, спроваживала его в фельдшерские ученики. Побыв полтора — два года в воинской школе при лазарете или госпитале, где его в основном обучали писать и читать, ученик выпускался со званием фельдшера и направлялся в околотки и приемные покои воинских частей с незначительным числом коек и большим штатом фельдшеров. Иногда на 12 мест приходилось 10 — 11 фельдшеров, которые не могли получать в таких условиях хорошую практику. Постепенно тяжелые больные отправлялись в госпиталь, где фельдшерами состояли лица со специальным образованием, полученным в фельдшерских школах нового устройства. Ко времени окончания срочной службы и зачисления в запас этот ротный фельдшер окончательно отвыкал от физической работы, оставался на военной службе сверхсрочно. А если он даже увольнялся, то мог быть спокойным, что в гражданской медицине место ему найдется, дефицит фельдшеров всегда был огромен. Их любили брать потому, что некоторым врачам нравилось иметь рядом с собой не грамотного и опытного школьного фельдшера, имевшего свое суждение, а четкого исполнителя, имевшего хорошую выправку, всегда внятно отвечавшего «чего изволите», «так точно», «никак нет». Часто такие фельдшера становились ненужными и даже вредными «автомата-

ми», но не больше. Мнение общественности об этих «немогузнайках», к сожалению, порой переносилось на всех фельдшеров, принося добросовестной и преданной своему делу их части моральные страдания.

Ситуация усугублялась тем, что даже в конце XIX века в некоторых городах и местечках «практиковали» цирюльники. Часто не имея вообще никакого образования, умея пользоваться только бритвой, ножницами и помазком, эти люди брали на себя роль фельдшеров и даже врачей. Двери цирюльников украшались вывесками, гласившими, что «здесь стригут, бреют, рвут зубы, ставят банки, пиявки, прививают оспу». Некоторые из них на своих визитных карточках писали «фельдшер» [223].

Однако, как отмечал безымянный автор статьи «О военных фельдшерах», опубликованной в журнале «Современная медицина», положение военных фельдшеров в материальном плане оставалось мало удовлетворенным [224]. Хотя выпускник военно-фельдшерской школы пользовался правом быть произведенным в классный чин без экзамена и потом получать приличное денежное содержание и пенсию из государственного казначейства, этого было недостаточно. Нелегкий труд через 12 — 15 лет делал его нетрудоспособным, поскольку непрерывное нахождение в атмосфере, насыщенной болезнетворными испарениями заразных больных, сильно подтачивало здоровье госпитальных фельдшеров. Кроме того, окончив военно-фельдшерскую школу в 17 — 18 лет, молодым людям приходилось в лучшую пору жизни ютиться в казармах, есть солдатскую пищу, испытывать недостаток материальных средств, подвергаться влиянию далеко не интеллектуальной среды и переживать из-за невозможности удовлетворить пробужденные школой умственные потребности. Эти обстоятельства настолько сильно сказывались на молодых людях, что некоторые из них становились алкоголиками или кончали жизнь самоубийством. Многие умирали, заболев туберкулезом. Об этом красноречиво говорят некрологи, которые удалось собрать из публикаций в газете «Фельдшер» о бывших выпускниках Киевской военно-фельдшерской школы. Фельдшер, направленный служить в госпиталь, фактически не имел целого ряда льгот, которыми

располагали его коллеги, находившиеся в войсковых частях и бывшие порой менее квалифицированными. Так, например, оставаясь на сверхсрочной службе, фельдшера в армии пользовались прибавкой к жалованию в размере 60 руб. в год, фельдшера на подобной службе в госпитале такой прибавки не имели. Это приводило к оттоку кадров квалифицированных фельдшеров из госпиталей в армию. Чтобы удержать их на службе, главному врачу приходилось доплачивать им из средств госпиталя.

Кроме того, молодой человек, достигший 17-летнего возраста и хорошо окончивший курс военно-фельдшерской школы при госпитале, не имел права поступать на военную службу вольноопределяющимся, а обязан был ожидать призывного возраста. Если же он, со временем, благополучно проходил медицинскую комиссию и оказывался в армии, военный госпиталь лишался дельного фельдшера, подготовленного его собственными усилиями. Чтобы удержать таких фельдшеров как можно дольше при госпитале, автор статьи предлагал разрешать экзамен на классный чин лишь после восьми лет службы.

Желающие продолжить медицинское образование могли поступить учиться в высшие медицинские институты. Им разрешалось сдавать экзамены на медицинский факультет университета, не ожидая истечения шестилетнего срока службы. Хотя это был нелегкий путь, все же целому ряду фельдшеров, окончивших Киевскую военно-фельдшерскую школу, удалось получить высшее образование. Вот документальные примеры. В 1912 г. окончил Военно-медицинскую академию бывший старший аптечный фельдшер Санкт-Петербургского арсенала Г. М. Гребельник, выпускник Киевской военно-фельдшерской школы 1901 г. Родом из Кагарлыка Киевской губернии, Георгий Михайлович служил младшим медицинским фельдшером в Кременчугском местном лазарете, затем — в 45-м пехотном Охотском полку и в Санкт-Петербургском местном арсенале. В 1907 г. выдержал экзамен при Санкт-Петербургской гимназии за курс восьми классов и поступил в академию; по окончании служил младшим врачом 13-го пехотного Белозерского полка [225]. Воспитанник Киевской военно-

фельдшерской школы Алексей Макушенко, выдержав экзамен на аттестат зрелости в 5-й Киевской гимназии, поступил на юридический факультет Университета Св. Владимира и в 1902 г. окончил курс с дипломом 1-й степени [226]. В том же году получил диплом 1-й степени и звание лекаря бывший выпускник Киевской военно-фельдшерской школы С. А. Тимофеев [227]. В 1889 г. окончил медицинский факультет и был удостоен степени провизора выпускник Киевской военно-фельдшерской школы 1878 г. Н. А. Галецкий. В последующие годы Николай Алексеевич работал в Университете Св. Владимира в должности старшего ассистента фармакологической лаборатории, состоял в чине статского советника и был кавалером орденов Св. Анны 3-й степени, Св. Станислава 2-й и 3-й степени [228].

С целью лучшей подготовки к испытаниям совет Университета Св. Владимира разрешил фельдшерам пользоваться своей библиотекой [229].

Фельдшерам, уходящим в отставку по возрасту, пенсия назначалась казной. В случае прекращения службы в результате ранений и увечий фельдшера получали еще и пособия Комитета о раненых. Но все эти льготы были слишком малы, чтобы компенсировать затраты труда военных фельдшеров. К началу XX века материальное положение выпускников военно-фельдшерской школы и даже классных фельдшеров оставалось тяжелым. Цены на продукты питания к тому времени выросли в несколько раз, а жалование, определенное еще в 1874 г. в размере 15 руб., осталось без изменений. Этого содержания не хватало на удовлетворение самых скромных потребностей даже холостого человека. По подсчетам газеты «Фельдшер» в ценах 1899 г. на содержание «средней» семьи требовался 41 руб. в месяц [230].

В защиту военных фельдшеров пытались выступать на Всероссийских фельдшерских съездах (1907, 1909, 1913 гг.) наиболее активные члены корпорации. Однако положение классных фельдшеров в моральном и правовом отношении осталось прежним. К такому выводу пришел обозреватель всех трех съездов К. Захаренков [231].

Среди бывших воспитанников Киевской военно-фельдшерской школы были и ветераны своего труда. В 1867 г. окончил

школу Георгий Гноевой и 25 лет прослужил в Киевском военном госпитале в фельдшерской должности. Как сообщила газета «Фельдшер» в публикации о юбиларе в мае 1902 г., все эти годы он состоял на военной службе и за это время перенес много невзгод, выполняя тяжелую и опасную работу. Приводим сообщение о юбиларе, которое дала газета «Фельдшер»: *«Большого труда и здоровья стоили ему эти 25 лет военной службы, столь строго карающей малейшие отклонения от заведенного режима, столь обильной различными служебными неприятностями и неизмеримо скупой на какие бы то ни было поощрения за труд фельдшера. За всю свою службу он испытал одно только утешение, получив чин, давший ему, до некоторой степени, сносное положение и права обер-офицера, — но ухудшив материальную сторону жизни. Находясь в госпитале, он пережил со всеми фельдшерами печали и невзгоды их ординарной и монотонной жизни, не имеющей радости и полной материальных прорех и нравственных унижений и горестей. Перед его глазами прошли 25 выпусков фельдшеров из школы, и все они — полные жизни и надежд юности — помнят его как человека в высшей степени гуманного, полного всегда готовности поддержать товарища в минуту его скорби и даже посылить помощь ему материально. Имея на руках старушку-мать, он жил только на получаемое содержание, а помогал он многим и помогал так, что нуждающийся фельдшер не знал лица, действительно ему помогшего в критическую минуту жизни.*

И вот 25 лет прослужено, много силы потрачено, чтобы добиться жалкой пенсии; в жертву службе принесены все надежды молодости, теперь рухнувшие, и за все это в день его двадцатипятилетия на службе никто не вспомнил о нем. Для него этот день был только днем утешения духовного — сознание исполненного честно долга пред людьми и начальством, и он искал этого духовного утешения не среди людей, а в Киевской лавре; там, под сенью монашеского храма, где витает дух незлобия и смирения, он почерпнул новые силы на предстоящий труд, порою теперь непосильный, вследствие приближающейся старости, — труд фельдшера — кормильца своей болезненной старушки-матери» [232].

Среди выпускников Киевской военно-фельдшерской школы было немало храбрых, выносливых и самоотверженных людей. Эти качества проявлялись у них в экстремальных ситуациях военных лет, когда под обстрелом неприятеля приходилось оказывать раненым неотложную медицинскую помощь и транспортировать их в тыл. Об этом сообщала пресса того времени [233]. В 1916 г. в разделе «Разные заметки» приводился такой пример: выпускник Киевской военно-фельдшерской школы 1913 г. Василий Васильевич Борисов, рискуя жизнью, проявил небывалую энергию по спасению раненых 18–20 ноября 1914 г. в г. Лодзи, за что был награжден георгиевской медалью 4-й степени с надписью «За храбрость».

В годы Первой мировой войны также отличились старший медицинский фельдшер (выпускник Киевской военно-фельдшерской школы 1909 г.) Никифор Еладков и старший аптечный фельдшер (выпускник Киевской военно-фельдшерской школы 1910 г.) «за оказание пособия раненым под огнем неприятеля с опасностью для жизни» [234].



Молебен перед боем (1916 г.)

Архивный документ, сохранившийся в делах жандармерии (1883 г.), «помог» узнать фамилию киевлянина, народовольца, солдатского сына Илариона Тимофеевича Ткаченко [235]. После событий в Петербурге 1 марта 1881 г., когда было совершено покушение на царя Александра II, жандармское управление начало расследование дела партии «Народной Воли», имевшей своих членов и на территории Украины. В связи с этим был арестован выпускник Киевской военно-фельдшерской школы 1877 г. И. Т. Ткаченко. Он привлекался по статьям 245-й, 251-й и 318-й Уложения о наказаниях. Жандармы проверяли его связи и допрашивали

фельдшеров-сослуживцев. Их показания — ценные и интересные сведения доброжелательного содержания. В них 24-летний революционер характеризуется как человек много читавший, прекрасно владевший речью, отличавшийся порядочностью и веселым нравом, что делало его лидером в среде фельдшеров. После завершения курса обучения в школе И. Ткаченко был направлен на Балканы, в действующую армию, откуда вернулся после расформирования временного военного госпиталя (1879—1880 гг.). В Киевский военный госпиталь он был зачислен на должность старшего фельдшера. Вскоре И. Т. Ткаченко командировали в киевский военно-временный госпиталь № 48 для оказания помощи при его расформировании. После кратковременной службы во Владимирской военной гимназии он ушел в отставку. Не исключено, что последующие его частые переезды и кратковременная служба становым приставом в Тамбове, служащим Каменец-Подольской контрольной палаты были связаны с выполнением каких-то заданий революционной организации. К сожалению, архивный документ не содержит сведений о дальнейшей судьбе Илариона Тимофеевича, но память о нем он зафиксировал.



Редкие минуты отдыха в обстановке военных действий

Непростыми оказались и судьбы фельдшеров Олтаршевских, трех братьев — Ивана, Якова и Дмитрия, окончивших школу в 1912, 1914 и 1916 гг. Как нам стало известно из рассказа В. Т. Двирного — земляка ребят, они родились в с. Гарбузин

(сегодня Черкасская область — *авт.*) в семье священника Григория Олтаршевского. Старший, Ваня, учился в школе вместе с Николаем Щорсом. По ее окончании ребята — военные фельдшера — прошли горнило Первой мировой войны, революции и Гражданской войны. Иван 26 января 1916 г. умер в с. Вичувск, Минской области, от сыпного тифа. Яков с 1918 г. служил военным фельдшером в Богунском полку, после Гражданской войны уволился со службы, работал бухгалтером в родном Гарбузине. Дмитрий после Гражданской войны эмигрировал, жил в Польше. Узнав о болезни сестры, в 1926 г. приехал на родину, но встретиться с ней ему так и не пришлось, — здесь его ждало НКВД, и на станции Сотники (за десяток километров от дома) в лесопосадке он был расстрелян. В архивных материалах госпиталя за 1917 г. имеются сведения о том, что фельдшер Олтаршевский (имя не указано) служил в госпитале, в одном из приказов за 27 августа 1917 г. он числился дежурным по летнему госпиталю [236].

В. Т. Двирный сообщил также о некоторых других своих земляках — бывших учениках Киевской военно-фельдшерской школы, передал их фотографии, а также воспоминания одного из учеников школы А. М. Костенко о Николае Щорсе.



Андрей Костенко — воспитанник Киевской военно-фельдшерской школы



Андрей Михайлович Костенко в зрелые годы

Андрей Михайлович Костенко учился и даже сидел за одной партой с Николаем Щорсом.

Родился А. М. Костенко в 1895 г. в семье военного фельдшера. После окончания школы в 1915—1918 гг. служил, как и его отец, в том же 10-м гусарском полку. Затем трудился в земской больнице. Во время

оккупации Украины немецкими войсками в 1919 г. был арестован, сбежал из плена. Работал Андрей Михайлович помощником комиссара районной милиции, народным судьей, членом губсуда Донецкого, Ворошиловградского окружного суда, адвокатом и юрисконсультантом на ряде промышленных предприятий.



А. М. Костенко со школьными товарищами



Д. В. Костюк обучает практикантов Киевского медицинского института (1960 г.)

Большинство из выпускников Киевской военно-фельдшерской школы, о которых упоминает В. Т. Двирный, в последующем стали врачами. А. М. Костенко —

даже директором института офтальмологии в Луганске. Д. В. Костюк преподавал в Киевском медицинском институте. В. И. Тарасов стал военным врачом, подполковником медицинской службы.



Василий Иванович
Тарасов



Дмитрий Васильевич
Костюк

Благодаря материалам школьного музея в с. Жуковцы Обуховского района Киевской области, переданным нам, мы узнаем о еще двух братьях — известных выпускниках Киевской военно-фельдшерской школы — Иване и Иосифе Стрельчуках.

Иван Васильевич Стрельчук — заслуженный деятель наук РСФСР, профессор, доктор медицинских наук, руководитель отделения по изучению новых методов лечения алкогольных заболеваний Научно-исследовательского института судебной психиатрии имени В. П. Сербского, учился в Киевской военно-фельдшерской школе в 1915—1919 гг.



Иван Васильевич
Стрельчук

О своем брате Иосифе Васильевиче Стрельчуке Иван Васильевич вспоминает: «Мой брат, Стрельчук Иосиф Васильевич, окончивший Киевскую военно-фельдшерскую школу вместе с Николаем Щорсом в 1914 г., в годы Гражданской войны в 1918—1919 гг. был председателем военно-революционного комитета в районе железнодорожного узла Жмеринка Винницкой области, а затем — председателем военно-революционного комитета

и возглавлял восстание против петлюровцев. В последующем Иосиф Стрельчук стал ректором Киевского медицинского института и одновременно заведовал Киевским губернским отделом народного образования, которому были подведомственны все высшие и специальные учебные заведения г. Киева в 1922–1925 гг. Затем его назначили начальником высших медицинских учебных заведений в Наркомздраве РСФСР, которыми руководил тогда ближайший соратник В. И. Ленина наркомздрав Н. А. Семашко. Позже Иосиф Васильевич организовал в Москве Институт психиатрии и был первым его директором, совмещая эту работу с должностью главного психиатра г. Москвы. В 1931 г. И. В. Стрельчук был направлен в Монгольскую Народную Республику в качестве советника минздрава, организовал там психиатрическую помощь, построив первую в Монголии психиатрическую больницу, налаживал систему здравоохранения края. В 1933 г. Иосиф Васильевич Стрельчук погиб».



С. П. Петруня
в школьные годы



Степан
Пантелеймонович
Петруня

Еще об одном известном враче, ученом, офтальмологе С. П. Петруне вспоминает его одноклассник по Киевской военно-фельдшерской школе Иван Васильевич Стрельчук. Они вместе учились в 1915–1919 гг. После учебы в школе Степан Пантелеймонович Петруня окончил Медицинский институт, защитил кандидатскую диссертацию, стал известным специалистом по глазным болезням, заслуженным врачом УССР, заведовал кафедрой глазных болезней Ворошиловградского медицинского института, где ему было присвоено ученое звание профессора.

Помощником начальника Военно-санитарного управления Военно-воздушных сил Ленинградского фронта был также выпускник Киевской военно-фельдшерской школы фланманский врач 13-й воздушной армии военврач 1-го ранга П. И. Копышко, в последующем — полковник медицинской службы. Петр Иванович оставил интересные воспоминания (в рукописи) «Два месяца блокады Ленинграда», повествующие о тех далеких событиях с 1 ноября 1941 г. Воспоминания хранятся в средней школе с. Жуковцы Обуховского района Киевской области.



Петр Иванович
Копышко

1.6. Мартиролог бывших воспитанников Киевской военно-фельдшерской школы (конец XIX — начало XX веков)

Изучая некрологи, извещающие о смерти бывших воспитанников Киевской военно-фельдшерской школы, помещаемые в дореволюционной газете «Фельдшер», мы невольно обратили внимание на высокую смертность среди этой категории медицинских работников, вызываемую, как правило, социальными причинами: туберкулез, самоубийства, инфекционные и хронические заболевания.

На эту же закономерность обратил внимание и историк Роман Лепп, подробно изучивший причины смертности военных фельдшеров в царской армии по данным газеты «Фельдшер» за 1892–1914 гг. [237]. Он проанализировал все публиковавшиеся некрологи (а их было много) и пришел к выводу, что преобладающими причинами смерти стабильно оставались: «чахотка, тиф и морфий».

Данные о причинах смертности военных фельдшеров, полученные в результате этого исследования, приведены в таблице 3.

Таблица 3

Годы	От туберкулеза (%)	От острозаразных болезней (%)	Покончили жизнь самоубийством (%)	Умерли от других неизвестных болезней (%)
1892	17,1	65,71	5,71	11,51
1893	27,1	62,1	2,7	8,1
1894	43,3	26,6	6,6	23,5
1895	38,4	28,2	10,2	23,2
1896	40	12,5	5	42,5
1897	38,51	15,7	14	31,8
1898	43,2	16,2	10,8	29,8
1899	48,3	21,6	6,6	23,5
1900	37,2	9,3	13,9	39,6
1901	48,3	16	3,2	32,5
1902	36,8	18,4	13,2	31,6
1903	23,2	25	9,6	42,1
1904	37,8	10,8	18,9	32,5
1905	42,3	19,2	7,6	30,9
1906	28,5	9,5	14,2	4,8
1907	22,8	14,2	11,4	51,6
1908	23,3	30	13,3	33,4
1909	29,8	33,3	10,5	26,4
1910	20	38	14	28
1911	7,6	26,4	37,7	28,3
1912	18	30	32	20
1913	23,3	16,6	32,2	27,9
1914	20,9	20,9	19,5	38,7
Среднее	31,11	24,61	13,61	30,71

Согласно вышеизложенным цифрам, из десяти человек трое умирали от туберкулеза, четверо кончали жизнь самоубийством и умирали от инфекционных болезней, а остальные трое — от естественной смерти. Для фельдшеров и естественная смерть наступала гораздо раньше, чем для представителей других профессий. До 65 лет дожила: актеры — 59%, богословы — 42%, зем-

ледельцы — 40%, промышленники и торговцы — 35%, высшие чиновники — 33%, военные — 32%, адвокаты — 32%, низшие чиновники — 29%, учителя и профессора — 27%, рантье — 25%, врачи — 18% и фельдшера — 6%. По возрастным группам продолжительность жизни и смертность среди фельдшеров распределялись следующим образом (данные приведены в таблице 4).

Таблица 4

Доживает фельдшеров до 20 лет — 91,4 %	Умирает фельдшеров до 20 лет — 8,6 %
— " — до 30 лет — 51,1 %	— " — до 30 лет — 48,9 %
— " — до 45 лет — 21,4 %	— " — до 45 лет — 78,6 %
— " — до 55 лет — 11,9 %	— " — до 55 лет — 88,1 %
— " — до 65 лет — 6 %	— " — до 65 лет — 94 %

Из таблицы 4 видно, что мало кто из фельдшеров доживал до пенсии. Свое 45-летие праздновали только 21,4% из них! Особенно высокая смертность наблюдалась среди медицинских фельдшеров, работавших в госпиталях, и составляла 11 умерших на 1000 человек (в целом по русской армии этот показатель составлял 8 умерших на 1000 человек). Среди ротных фельдшеров, работавших в частях, их смертность не отличалась от общей смертности в войсках [238].

Анализируя статистические данные по летальности среди фельдшеров, Р. Лепп считал, что процент смертности вследствие туберкулеза даже занижен, так как часть лиц, страдающих этим недугом, умирала от инфекционных болезней или других причин. Основные причины высокой заболеваемости туберкулезом были связаны с тяжелыми условиями жизни фельдшеров, плохим питанием и изнурительным трудом [239].

Приводим тексты шести некрологов, сообщающих о смерти выпускников Киевской военно-фельдшерской школы по причине туберкулеза:

«24 апреля сего года скончался младший медицинский фельдшер Киевского военного госпиталя Всеволод Николаевич Боговдеев. Покойный родился 6 февраля 1880 года. В 1898 г. окончил Киевскую военно-фельдшерскую школу и как лучший ученик был оставлен при госпитале. С первых же дней своей службы покойный, работая во внутреннем отделении госпиталя, отдался весь своему призванию, чем в такое короткое время успел снискать к себе доверие больных и уважение не только со стороны товарищей, но и врачей. В декабре прошлого года В. Н. лег в госпиталь с явлениями тифлита.

Выздоровление затягивалось, а между тем у больного обнаружилось туберкулезное воспаление легких, что и послужило ближайшей

причиной смерти. Отдать последний долг покойному собралось значительное число товарищей и сослуживцев, от которых и был возложен ему на гроб венок.

г. Киев

Ф-р Д. Довгальский».

«16 марта сего года, в 5 час. вечера, угасла жизнь дорогого товарища — фельдшера Одесского военного госпиталя, кандидата на классную должность, Николая Андреевича Онипченко. Родился он 24 июля 1876 года в крестьянской семье села Грушевки, Херсонской губернии, где и скончался. Воспитывался в Киевской военно-фельдшерской школе, по окончании которой, 13 июля 1894 г., назначен был на службу 18-летним юношей в один из полков Севастополя на вакансию младшего медицинского фельдшера. 20 мая 1898 года по собственному желанию он был переведен в Одесский военный госпиталь с переименованием в аптечные фельдшера. 23 октября прошлого года у него появилось кровохарканье, после чего комиссия врачей признала Н. А. Онипченко страдающим чахоткой легких, и в декабре того же года он был уволен со службы, как негодный к ней по состоянию своего здоровья. 15 декабря покойный отправлен был в родную деревню, где первое время состояние его здоровья было более или менее сносное, но с наступлением весны итоги были подсчитаны и всякие расчеты с жизнью окончены.

Канд. на классн. должн. А. Майборода» [240].

«6 декабря 1897 г. в Киевском военном госпитале умер от скоротечной легочной чахотки ф-р, кандидат на классную должность, Григорий Николаевич Пасютин, 21 года. Покойный был сыном чиновника и по окончании курса в Киевской военно-фельдшерской школе, 6 июня 1894 г., назначен на службу в 9-й стрелковый полк, а в ноябре того же года переведен в Киевский военный госпиталь, где и оставался до последнего времени при терапевтической клинике. Звание кандидата на классную должность покойный получил 14 июня 1897 г.

Неутомимо и честно трудился Григорий Николаевич и, несмотря на короткий срок службы, заслужил искреннее уважение не только своих товарищей, но и врачей, с которыми ему приходилось работать.

При отпевании тела покойного присутствовали сестры, товарищи, некоторые врачи и почитатели покойного. Гроб с останками покойного до самой могилы несли на руках товарищи и сослуживцы; на гроб были возложены венки как от товарищей, так и от врачей. После покойного остались две малолетние сестры.

Киев, Военный госпиталь

Классный ф-р Братков» [241].

«2-го декабря мин. года в Виленском военном госпитале скончался от туберкулеза легких фельдшер Барановичского продовольственного склада, кандидат на классную должность Григорий Андреевич Савошко, 23-х лет. Покойный — бывший воспитанник Киевской военно-фельдшерской школы, выпуска 1907 г. Почти всю свою службу покойный товарищ прослужил в Рижском военном госпитале и только недавно перевелся в Барановичи, ближе к родному дому. Но недолго, бедняга, прожил вблизи родного гнезда. Тяжело отзывалась в сердцах товарищей эта безвременная смерть любимого всеми сослуживца и товарища. Симпатичная натура покойного располагала к нему всякого. Как товарищ по службе он был незаменим. Он "служил", но не "прислуживался", за что все и питало к нему большое уважение. Работая в хирургическом отделении госпиталя, он считался отличным работником, что неоднократно свидетельствовалось его старшими сослуживцами — врачами-хирургами. 9-го декабря в Рижском военном госпитале товарищи отслужили по покойному панихиду.

Канд. на класс. должн. И. Барышев» [242].

«10-го апреля с. г. скончался от туберкулеза гортани и легких старший медицинский фельдшер станицы Александровской, 2-го отдела Астраханского казачьего войска, кандидат на классную должность Михаил Дмитриевич Хмелевский, 23-х лет. Покойный окончил курс в Киевской военно-фельдшерской школе в 1907 году. За свою почти 6-летнюю службу он сумел снискать доверие и любовь населения. В лице Михаила Дмитриевича товарищи и пациенты понесли тяжелую утрату. В памяти многих останется надолго светлое воспоминание об этом труженике, так рано погибшем.

Ф-р кандидат П. Рожнов» [243].

«23-го октября с глубоким прискорбием врачи, фельдшера, сестры милосердия и команда проводили на вечное упокоение преждевременно угасшего (от горловой и легочной чахотки) товарища — фельдшера Георгия Казимировича Ленионжика. Покойный окончил Киевскую военно-фельдшерскую школу в 1905 году и служил в Херсонском местном лазарете. Ревностный служака, отзывчивый сердечный товарищ, он пользовался искренним уважением начальствующих коллег и знакомых. Все свои молодые силы он положил на безукоризненное исполнение долга службы фельдшера и, как человек, был нравственным оплотом, оживителем и отрезвителем сослуживцев.

Ф-р Н. Д. Короповский» [244].

Многие выпускники Киевской военно-фельдшерской школы не смогли найти выход из тяжелых жизненных ситуаций. Так, в ночь с 5-го на 6-е сентября 1900 г. отравился опиумом старший медицинский фельдшер Хабаровского окружного военно-медицинского управления Филипп Спечин — выпускник 1898 г. [245]; 1 декабря 1901 г. в Кременчуге умер от «самоотравления морфием» фельдшер Брянского полка Тимофей Сухоруков, выпускник 1899 г. [246], 12 мая 1914 г. в Гомеле покончил жизнь самоубийством выстрелом из револьвера медицинский фельдшер 160-го пехотного Абхазского полка Александр Миколаюнас — выпускник 1909 г. [247].

Массовые самоубийства военно-школьных фельдшеров вызвали озабоченность в Военном министерстве. Одной из причин самовольного ухода из жизни было неуставное (унижающее человека) отношение военных врачей к фельдшерам. В 1913 г. инспектор одного из окружных военно-санитарных управлений специальной директивой разъяснял военным врачам, что «их помощники военно-школьные фельдшера... тоже люди (человеки), что и под серой шинелью бьется обыкновенное человеческое сердце, и под шапкой-бескозыркой работает обыкновенная человеческая мысль!» [248]. Это позорно, но факт. Гуманистам по призванию и по профессии приходилось разъяснять, что фельдшер, хоть он и фельдшер, но все-таки человек.

Третьей по частоте причиной смерти фельдшеров были инфекционные и хронические заболевания. Продолжим наш мартиролог. 17 июня 1893 г. в Черкассах скончался от сибирской язвы воспитанник

Киевской военно-фельдшерской школы медицинский фельдшер Хвастовцев, служивший в Кубанском полку [249].

Приведем еще некоторые некрологи, сообщающие о смерти бывших выпускников Киевской военно-фельдшерской школы.

«24 ноября 1897 г. в Петрозаводской губернской больнице скончался от брюшного тифа, осложнившегося менингитом, классный ф-р Иван Филиппович Бречковский, 38 лет от роду. Покойный — воспитанник Киевской военно-фельдшерской школы, выпуска 76 года. По окончании курса И. Ф. был назначен на службу сначала в Луцкий военный госпиталь, затем участвовал в Ахаль-Текинской экспедиции. Уволившись в запас армии, И. Ф. служил некоторое время в Конотопском ведомстве, а затем в 1886 г. перешел на службу в Пудожское ведомство (Олонецк. губ.), где и служил до осени прошлого года, когда был приглашен на службу в Олонецкое губернское земство.

Покойный пользовался общими симпатиями и уважением. Земство, врачи и население тех волостей, в которых служил И. Ф., единогласно отзываются о нем как о прекрасном ф-ре и добром человеке. Как ф-р, он не знал ни отдыха ни срока; не разбирал ни дня ни ночи и всего себя отдавал на службу страждущему человечеству. Как человек, он был в высшей степени честный и отзывчивый на все доброе гуша. Горе ближнего было всегда его горем.

По инициативе и при деятельном участии покойного, в разное время были сделаны подписки, и три осиротевшие семьи ф-ров Пудожского земства (Цветкова, Васильева и Смотрич) имели возможность уехать на родину. На свои скудные средства И. Ф. выписывал газеты и книги, старался пополнять знания. Некоторые статьи его были помещены в газете "Фельдшер".

Мир праху твоему, дорогой товарищ!

После покойного остались жена и двое малолетних детей (дочь родилась во время болезни отца) без всяких средств к жизни и вдвоем от родины. Просят добрых людей помочь осиротевшей семье. Пожертвования направлять по адресу: г. Петрозаводск, члену губернской земской управы, Ивану Ивановичу Филину, для передачи Надежде Григорьевне Бречковской.

Лекарский помощник И. М. Сергеев» [250].

«12 декабря 1897 г. скончался от хронического воспаления легких ф-р Николай Константинович Иванов, 55 лет от роду. Покойный окончил курс в Киевской военно-фельдшерской школе в 1858 году, после чего прослужил в раз-

личных частях войска до 1872 г.; с 72 г. до 74 г. покойный состоял на службе в Смоленске, а с 75 г. до конца жизни — в Краснинском земстве. После покойного осталась жена и двое детей без всяких средств к жизни. С 1897 года покойный состоял членом С.-Петербургского Общества пом. врачей. Мир праху твоему, честный труженик! А. Ш.» [251].

«Фельдшер Николай Ильич Когрян умер вдвоем от семейства в Харькове, куда по совету врачей отправился для операции (у него обнаружился рак слепой кишки). Труд сопровождать больного от г. Балаклавы (место служения Н. И.) в Харьков любезно взял на себя доктор Полюта. Н. И. имел около 45 лет от роду, происходил из однодворцев-болгар, окончил курс в Киевской военно-фельдшерской школе; участвовал в Русско-турецкой кампании. На службе Ялтинского земства, Таврич. губ., состоял около 12 лет. Обладая живым и веселым характером, он никогда не унывал, отличался широким гостеприимством, умел отлично обращаться с больными, был всесторонне начитан (говорил на греческом, татарском, турецком, болгарском и румынском языках) и был общим любимцем. Он состоял членом Ялтинского комитета о народной трезвости, почетным блюстителем Узенбашского Татарского Министерского училища и корреспондентом газеты "Крымский курьер". Интересы ф-ров Н. И. ставил выше всего и всегда волновался, видя какую-нибудь несправедливость по отношению к ф-рам вообще. После Н. И. осталась жена и двое малолетних детей, по обыкновению, без всяких средств. Одна надежда на Ялтинскую Земскую Управу, которая вообще относится с участием к своим служащим и, вероятно, не оставит и семью Н. И. Когряна.

Ф-р М. А. Дорошенко» [252].

«27 декабря 1899 г. скоропостижно скончался в Абась-Тумане старший аптечный фельдшер Абась-Туманского военного госпиталя Леонид Георгиевич Лукьянов. Покойный в 1897 г. окончил Киевскую военно-фельдшерскую школу и служил в Кавказском Окружном Военно-Медицинском Управлении, затем Пятигорском местном лазарете, откуда и был командирован в Абась-Туманский госпиталь, где и скончался на 22-м году жизни. Считаясь аптечным фельдшером, он почти не служил в аптеке, а всю свою короткую, но полезную службу провел, в полном смысле слова, у постели больного. Страдая сам в течение продолжительного времени, он входил в положение боль-

ных и всеми силами отдавался страждущему. Будучи в то же время хорошим товарищем, он, в непродолжительное время своего пребывания в Абась-Туманском госпитале, снискал любовь и уважение как товарищей, так и больных, что и выразилось в том чувстве глубокого сожаления о безвременно умершем, какое высказали как товарищи-фельдшера, так и начальство.

Фельдшер М. Сухинин» [253].

Завершим этот мартиролог словами исследователя Г. Я. Коваленко:

«Может, кому-то приведенный список умерших фельдшеров покажется скучным и ненужным. "Подумаешь, умер какой-то фельдшер!" Публике недосуг и неохота интересоваться жизнью или смертью каких-то людюшек-полузнаек, публика спешит мимо этих скромных гробов, провожаемых бедняками, этих могил без крестов, — мимо, мимо в погоне за благами жизни. Но остановитесь на минуту: дело идет о лицах, в наш себялюбивый век положивших жизнь свою за други своя; остановитесь над памятью об этом ряде молодых жизней, над скромными, но великими деяниями и страданиями их, запечатленными смертью. Не тою смертью, красивою и нарядною, которою вы восторгаетесь в романах с "гражданскою подкладкою", а смертью настоящею, суровою и жестокою. Остановитесь с благоговейным трепетом перед могилами этих людюшек-мучеников — ведь это все, чем вы можете воздать им за их страдания и преждевременную кончину. В иной век, в иной стране поклонялись бы их гробницам... Пусть эти строки будут "напоминанием", обещая панихидою по почившим..."» [254].

1.7. Известные выпускники Киевской военно-фельдшерской школы

Музей, созданный в наши дни при Киевском военном госпитале, собирает и бережно хранит сведения о воспитанниках военно-фельдшерской школы, которые, будучи одаренными и целеустремленными личностями, оставили яркий след не только в истории отечественной медицины, но и в военной, политической, экономической и культурной жизни Украины. Их деятельность может послужить хорошим примером в воспитании современного поколения медицинских кадров.

1.7.1. Федор Николаевич Чеботарев

Ценные сведения предоставил Главному военному клиническому госпиталю МО Украины в марте 2002 г. академик Дмитрий Федорович Чеботарев о бывших воспитанниках Киевской военно-фельдшерской школы — своем отце Федоре Николаевиче и его друге и коллеге по службе докторе медицинских наук, профессоре, первом декане, а потом и заведующем кафедрой ортодонтии и зубного протезирования Киевского одонтологического института Константине Прокофьевиче Тарасове. Федор Чеботарев и Константин Тарасов были ровесниками.

Федор Николаевич Чеботарев (1864 — 1941) родился 5 июня 1864 г. в г. Киеве, базовое образование получил в начальной школе и в возрасте 13 лет поступил в Киевскую военно-фельдшерскую школу. После завершения учебы работал в Киевском военном госпитале. Отслужив положенные шесть лет, продолжил работу в госпитале и «по совместительству» обучался зубопротезированию в частной школе, поскольку в XIX веке государственной системы подготовки зубных врачей не существовало. В 1897 г. фельдшер Чеботарев приобрел специальность зубного врача и,



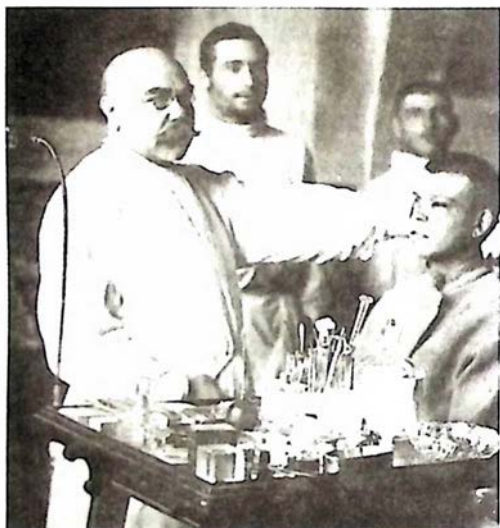
Федор Николаевич Чеботарев



Ф. Н. Чеботарев принимает пациента

когда лейб-хирург Н. В. Соломка — будущий главный врач госпиталя — предложил открыть зубо врачебный кабинет, начал работать в нем на должности помощника заведующего. Подобных кабинетов в госпиталях России тогда еще не было. Вскоре этот кабинет превратился в зубо врачебную амбулаторию с несколькими креслами. Она содержалась за счет средств войсковых частей и частных пожертвований [255].

В 1902 г. зубной врач Ф. Н. Чеботарев завершил обучение на медицинском факультете Университета Св. Владимира, получил диплом дантиста и принял заведование зубо врачебной амбулаторией — совершенствовал материальную базу, читал лекции по курсу «Зубная болезнь», гото-



Дантист Ф. Н. Чеботарев в зубо врачебном кабинете Киевского военного госпиталя

Ф. Н. Чеботаревъ

Завѣдующій зубо врачебною амбулаторіею Киевскаго
Военнаго Госпиталя.

БОЛЬШІИ ЗУБОВЪ и ПОЛОСТИ РТА

Пріемъ отъ 3 до 6 час.

Нѣвъ, Владимірская, 77, кв. 22.

19—0

Рр.

Рецептурный бланк Ф. Н. Чеботарева

вил кадры зубных врачей для армии. Сохранился послужной список врача, в котором отражена его служба и звания: нижний чин он получил 1 июля 1889 г., чин коллежского регистратора — 15 декабря 1891 г., губернским секретарем стал с 15 декабря 1894 г., а 15 декабря 1897 г. ему был присвоен чин коллежского секретаря. В графе о наградах записано, что в 1914 г. Федор Николаевич был удостоен ордена Св. Анны 3-й степени [256]. До своего ухода на пенсию в 1924 г., в 60-летнем возрасте, он успел обеспечить многие военные части первоклассными специалистами. Его незаурядные педагогические способности помогли и в работе с коллективом одной из поликлиник Киева, которой он руководил после завершения многолетней службы в госпитале.

Ф. Н. Чеботарев умер в декабре 1941 г. от голода и болезни в оккупированном немцами Киеве. Федор Николаевич воспитал двух сыновей — Федора и Дмитрия, которые продолжили династию медиков Чеботаревых. Первый из них в довоенные годы заведовал городским отделом здравоохранения в Киеве, а потом занимал должность заместителя директора по лечебной работе больницы скорой медицинской помощи. Второй стал известным ученым терапевтом, возглавлял институт геронтологии АМН Украины. Третье и четвертое поколение Чеботаревых продолжают служить самому гуманному делу — врачеванию.

1.7.2. Константин Прокофьевич Тарасов

Константин Прокофьевич Тарасов (1856—1931) родился в г. Житомире, выпускник Киевской военно-фельдшерской школы; после завершения обучения работал в Киевском военном госпитале, одновременно осваивал зубо врачевание в частной школе. В 1897 г. фельдшер К. Тарасов приобрел квалификацию зубного врача, и когда по инициативе лейб-хирурга Н. В. Соломки в госпитале был открыт зубо врачебный кабинет, заведовать им назначили Константина Прокофьевича. Со временем кабинет



Константин Прокофьевич Тарасов

трансформировался в амбулаторию, которая содержалась на средства войсковых частей и частных пожертвований.

Зубоврачебную амбулаторию в 1898 г. посетили 2634 пациента, за два месяца 1899 г. — 730 пациентов. Об этом 12 марта 1899 г. К. П. Тарасов доложил в своем выступлении на заседании военно-санитарного общества [257]. Тогда же главный врач Киевского военного госпиталя А. К. Флейшер, доктор медицины М. А. Галин и доцент К. П. Тарасов высказали предложение ввести в учебную программу военно-фельдшерских школ краткий курс практического зубоврачевания. Военно-санитарный инспектор Киевского военного округа тайный советник Сперанский поддержал данную инициативу, и с его согласия дантисты К. П. Тарасов и Ф. Н. Чеботарев приступили к чтению курса практического зубоврачевания в Киевской военно-фельдшерской школе. По примеру Киевского военного госпиталя зубоврачебные кабинеты начали создаваться в других госпиталях, а в военно-фельдшерских школах стали преподавать курс практического зубоврачевания [258]. В 1902 г. К. П. Тарасов завершил учебу в Университете Св. Владимира, получив диплом дантиста. Это позволило ему заняться изучением проблем челюстной хирургии, которые представляли для него научный интерес, и возглавить одонтологическое отделение при 1-м хирургическом отделении госпиталя.

В 1908 г. у Константина Прокофьевича была уже большая семья — два сына (19 и 18 лет) и три дочери (15, 13 и 10 лет). Его служба в госпитале проходила успешно, с регулярным получением чинов: нижнего — 1 июня 1882 г., коллежского регистратора — 4 марта 1890 г., губернского секретаря — 4 марта 1893 г., коллежского секретаря — 4 марта 1897 г., титулярного советника — 4 марта 1899 г., коллежского асессора — 4 марта 1902 г., надворного советника — 4 марта 1906 г. В 1906 г. он получил орден Св. Станислава 3-й степени [259]. Надворному советнику К. П. Тарасову и «*смотрителю над больными Отделения душевных болезней*» за 30 лет службы была назначена пенсия «в размере 769 руб. на год» [260].

Старшая дочь Тарасова Нина обучалась у отца зубоврачеванию в Киевском военном госпитале во время Первой мировой

войны (1915—1916 гг.), когда он организовал челюстной отряд Красного Креста для обслуживания частей Юго-Западного фронта и предложил полевой хирургический набор дантиста, за который на Петроградской выставке медицинского инструментария был награжден серебряной медалью [261]. К. П. Тарасов с 1919 г. по 1930 г. заведовал кафедрой ортодонтии и зубного протезирования Киевского одонтологического института и был первым деканом стоматологического факультета Киевского медицинского института [262].

Вторая дочь Константина Прокофьевича Алла, родившаяся в 1898 г., когда отец был еще смотрителем психиатрического отделения Киевского военного госпиталя, стала всенародно любимой великой актрисой МХАТа [263].

Федор Николаевич Чеботарев пережил своего друга и коллегу по Киевскому военному госпиталю Константина Прокофьевича Тарасова на 10 лет, проводив его в 1931 г. в последний путь. Похоронен К. П. Тарасов на Байковом кладбище.

1.7.3. Сергей Лукьянович Тимофеев

В 1893 г. Киевскую военно-фельдшерскую школу окончил С. Л. Тимофеев (1875—1943). Сергей Лукьянович Тимофеев родился 25 сентября 1875 г. в семье фельдшера, служившего в Херсонской губернии. Очевидно, по совету отца Сергей поступил казенно-коштным воспитанником в фельдшерскую школу. После ее успешного окончания по распоряжению окружного военно-медицинского инспектора с 26 мая 1893 г. был оставлен младшим фельдшером при Киевском госпитале. Через пять месяцев, 25 октября 1893 г., С. Тимофеев был переведен в той же должности во Владимирский кадетский корпус. Отслужив три года, он стал кандидатом на классную должность. Все это время Сергей Лукьянович готовился к сдаче экзаменов за полный курс классической гимназии, что давало ему право поступать на медицинский факультет



Сергей Лукьянович Тимофеев

Университета Св. Владимира. Его мечта осуществилась 10 июня 1897 г. Студент С. Тимофеев учился прилежно, получая казенную стипендию, которую потом отработывал в течение трех лет на службе в полках. Под влиянием талантливого профессора медицины Н. М. Волковича он увлекся хирургией, с интересом слушая его лекции и работая в возглавляемой им клинике в Киевском военном госпитале.

После завершения университетского образования (1902 г.) Сергей Лукьянович был направлен 26 января 1903 г. служить младшим врачом в 174-й пехотный Роменский полк. Но уже 5 мая того же года подающий надежды молодой военный врач был командирован в Киевский военный госпиталь, где с июля месяца исполнял обязанности сверхштатного ординатора госпитальной хирургической клиники. 14 апреля 1904 г. все члены совета медицинского факультета Университета Св. Владимира единогласно проголосовали за предоставление С. А. Тимофееву должности штатного ассистента клиники на три года. 16 августа 1905 г., не оставляя службы в Киевском военном госпитале, Сергей Лукьянович был направлен в 30-й гусарский Ингерманландский полк [264]. В 1906 г. он получил чин коллежского асессора и был награжден орденом Св. Станислава 3-й степени (6 декабря 1906 г.) за успехи в служебной деятельности [265]. В 1908 г. им были защищена диссертация на звание доктора медицины на тему: «К вопросу о патогенезе почечных отеков». Работа получила высокую оценку профессоров Г. Малкова, В. Линдемана и Н. Волковича. В ее основу были положены опыты на собаках, выполненные в отделе экспериментальной медицины Киевского бактериологического института. На основании исследований Тимофеев пришел к выводу, что отеки при заболеваниях почек связаны с действием ядовитых веществ (нефроблантинов), являющихся сильными стимуляторами лимфообразования. Материалы диссертации были опубликованы в «Университетских известиях» за 1908 г. и 1909 г. и вызвали большой интерес у врачей-биологов, поскольку автор доказал, что алкоголь приводит к усиленному образованию лимфы и лейкоцитозу в периферической крови [266, 267, 268]. В 1909 г. С. А. Тимофеев был награжден светло-бронзовой медалью на

Андреевской ленте, которая была выпущена в память 200-летнего юбилея победы под Полтавой над шведскими войсками, а в следующем году он удостоился чина надворного советника. После защиты диссертации Сергей Лукьянович продолжал службу в гусарском Ингерманландском полку до 1911 г., будучи по совместительству ординатором при госпитальной хирургической клинике Университета Св. Владимира. По предложению профессора Н. М. Волковича и с согласия медицинского факультета университета срок пребывания в этой должности был увеличен с трех до четырех лет [269, 270]. 26 августа 1911 г. Тимофеев был переведен младшим ординатором в Киевский военный госпиталь [271] и направлен в расположение 9-го сводного армейского корпуса при 168-м пехотном Миргородском полке, расквартированном в г. Фастове, для организации временного лазарета и обучения войсковых врачей. Время было тревожным, военно-политическая обстановка в Европе осложнялась, конфликт на Балканах приближал Первую мировую войну, и меры по подготовке военно-медицинской службы к действиям в полевых условиях были необходимы. Послужной список доктора медицины С. А. Тимофеева зафиксировал сведения о его жаловании в госпитале. Оно состояло из 900 руб. годовых, 755 руб. квартирных, 360 руб. столовых, 300 руб. добавочных и 120 руб. на наем прислуги; итого — 2435 руб.

16 февраля 1913 г. в жизни бывшего воспитанника Киевской военно-фельдшерской школы произошло важное событие: в этот день он был утвержден в звании приват-доцента Императорского университета Св. Владимира по кафедре клинической хирургии и допущен к чтению лекций, а в 1914 г. «Военно-медицинский журнал» опубликовал сообщение о награждении С. А. Тимофеева орденом Св. Станислава 2-й степени [272].

В 1917 г., когда взгляды отечественной медицины относительно подготовки фельдшерских кадров неоднократно менялись и наименование «фельдшер» предлагалось ликвидировать, Сергей Лукьянович на Всеукраинском военном медико-санитарном съезде в г. Киеве (13–14 октября 1917 г.) настаивал на том, что эти очень нужные учебные заведения следует не закрывать, а реформировать соответствен-

но потребностям времени, набирая в них детей из народа [273]. На протяжении всей своей деятельности он постоянно интересовался подготовкой кадров военных фельдшеров и поддерживал Общество взаимопомощи помощников врачей, оказывая его членам в 1917 г. бесплатную медицинскую помощь у себя на дому по улице Фундуклеевской, № 29 [274]. Профессора волновало то обстоятельство, что в 20-х годах прошлого века было много детей-калек, которым требовалась срочная помощь, «*поскольку росло большое количество горбатых, хромых и кривых людей*». Базой для новой кафедры С. Л. Тимофеев выбрал Киевский военный госпиталь, в котором студенты и молодые врачи могли получать необходимые практические навыки. Его помощниками в этом важном государственном деле были врачи-энтузиасты С. Т. Новицкий, А. Я. Шефтель, М. К. Коншин. Из числа его многочисленных учеников первые два стали профессорами. В 1927 г. Сергей Лукьянович издал свой учебник — «Основы хирургии и травматологии», который многие годы оставался основным пособием для обучения студентов. Кафедрой травматологии и ортопедии С. Л. Тимофеев руководил до 1932 г.

Сергей Лукьянович много внимания уделял вопросам военно-полевой хирургии. Свой опыт военного врача в годы Первой мировой и Гражданской войн он обобщил еще в 1929 г., издав монографию «Прободение желудка и кишок вследствие огнестрельного ранения. Материалы по военно-полевой хирургии». С 1932 г. по 1934 г. С. Л. Тимофеев возглавлял кафедру военно-полевой хирургии в Киевском медицинском институте, а с 1934 г. по 1941 г. — кафедру хирургии санитарно-гигиенического факультета [275]. Сергей Лукьянович Тимофеев опубликовал более 90 научных работ по травматологии, военно-полевой хирургии и урологии [276].

1.7.4. Феодосий Моисеевич Янкевич

Ф. М. Янкевич — известный отечественный организатор дерматовенерологической помощи.

Феодосий Моисеевич родился 15 августа 1884 г. в Киевской губернии в семье земского фельдшера. В 1899 г. поступил в Киевскую военно-фельдшерскую школу, после ее окончания в 1904 г. служил в Киев-

ском военном госпитале младшим фельдшером. Однако уже в том же году был назначен младшим аптечным фельдшером в Бобрыйский местный лазарет Виленского военного округа. Затем служил в Бобрыйском военно-аптечном магазине, 105-м пехотном Оренбургском полку. В 1905 г. был отправлен на Дальний Восток, участвовал в Русско-японской войне, служил в Управлении главного полевого военно-медицинского инспектора, затем — при штабе 10-го армейского корпуса с прикомандированием к Военно-медицинскому управлению тыла войск на Дальнем Востоке. В том же году получил звание старшего медицинского фельдшера. После окончания войны в июле 1906 г. прибыл в Киевский военный госпиталь, где получил звание кандидата на классную должность. За участие в войне награжден бронзовой медалью.

Военному фельдшеру не приходилось долго служить на одном месте: Ф. М. Янкевич был прикомандирован к Киевской военно-фельдшерской школе, переведен на должность медицинского фельдшера 4-го резервного артиллерийского полка, 14-го стрелкового полка, 134-го пехотного Феодосийского полка. Уча-

ствовал в Первой мировой войне. За это время в 1910 г. выдержал экзамены на классный чин при Одесском военном училище, тем самым открыл себе дорогу для поступления в университет и получения высшего образования. В 1911 г. был исключен из списков нижних чинов и зачислен в списки чиновников в качестве коллежского регистратора, а в 1915 г. произведен в губернские секретари. В служебном отношении был делопроизводителем по



Выпускник Киевской военно-фельдшерской школы Ф. М. Янкевич



Ф. М. Янкевич (конец 20-х — начало 30-х годов)

Полный послужный список
Губернского Секретаря 134-го пехотного Феодосийского полка
Я Н К Е В И Ч А *Феодосия Моисеевича*

Служба		1916 год
1	Губернский Секретарь Феодосий Моисеевич Я Н К Е В И Ч А	
2	Должности по службе	Дисциплинарная по хозяйственной части
3	Служба по службе	Промысловый мастер за Первую-Восточную войну 1914 - 1918 г.г.
4	Медаль	Св. Станислава 3 ст. Св. Анны 3 ст. Св. Станислава 2 ст. Св. Анны 2 ст.
5	Медаль	1904 года 15 августа
6	Медаль	Орден кавалера Уроженец Киевской губернии
7	Медаль	Православного
8	Губ. инспектор	Из Киевской Военно-Складовской школы и выдержал экзамен на 1-й классный чин при Киевском Военном Училище.
9	Полученные на службе со- суды	Золотая 300 руб. Серебряная 100 руб. На медаль 100 руб. На дослужку 100 руб. Полученные порционные 1000 руб. Итого 2670 руб.

Губ. Сек. Янкевич

Первая страница послужного списка
губернского секретаря 134-го пехотного
Феодосийского полка Ф. М. Янкевича

хозяйственной части полка, исполнял обязанности квартирмейстера полка.

Успешно складывалась служба Ф. М. Янкевича. В годы Первой мировой войны он был награжден орденами Св. Станислава 3-й и 2-й степеней, Св. Анны 3-й и 2-й степеней, дававшими право на личное дворянство.



Ф. М. Янкевич (во 2-м ряду 2-й справа) с сотрудниками Киевского научно-исследовательского
кожно-венерологического института (1937 г.)

Вместе с полком Феодосий Моисеевич участвовал в боях в Галиции, был контужен.

После окончания войны поступил на медицинский факультет Университета Св. Владимира, в 1919–1920 гг. одновременно работал помощником начальника сметно-финансового отдела Киевского окружного военно-санитарного управления. Учебу окончил в 1922 г., в течение года стажировался в Киевском военном госпитале.

В 1923–1925 гг. Ф. М. Янкевич работал заведующим окружной детской больницы в г. Белая Церковь и одновременно врачом окружного вендиспансера, затем — заведующим окружной больницы. Здесь же заведующим окружной инспекцией здравоохранения Белоцерковского исполкома работал его товарищ по университету П. М. Буйко.



Ф. М. Янкевич —
заместитель директора
Киевского
венерологического
института

Дружба связывала Феодосия Моисеевича с выпускником Петербургской военно-фельдшерской школы Петром Михайловичем Буйко всю жизнь, вплоть до гибели последнего в 1943 г.

В 1925 — 1927 гг. Ф. М. Янкевич работал врачом в Киевском окружном вендиспансере и одновременно учился в интернатуре при Украинском венерологическом институте в г. Харькове. В 1927 г. он был назначен главным врачом Коростенской окружной больницы и по совместительству заведующим окружным вендиспансером. С 1930 г. по 1932 г. заведовал кожно-венерологическим отделением Черкасского городского вендиспансера.

Далее Ф. М. Янкевич работал в Киеве: с 1933 г. по 1941 г. заведовал кожно-венерологическим отделением Киевской городской 11-й поликлиники и по совместительству с 1936 г. возглавлял отдел социальной венерологии Киевского научно-исследовательского кожно-венерологического института.

В 1939 г. в составе Украинского фронта участвовал в походе по «освобождению» Западной Украины в качестве военврача 2-го ранга.

В начале Великой Отечественной войны Ф. М. Янкевич — главный врач Киевской клинической дерматовенерологической больницы и начальник стационарного пункта медицинской помощи. Как руководящий работник здравоохранения был освобожден от призыва в армию. В его обязанности входило также оказание медицинской помощи командирам и бойцам 37-й армии. В сентябре 1941 г. эвакуировался с санитарной частью штаба 37-й армии. Под Борисполем попал в окружение и плен. Находился в лагере военнопленных в г. Белая Церковь. Знакомые врачи помогли ему освободиться из плена по состоянию здоровья. Вернувшись в Киев, он устроился на работу в родную больницу, вначале обычным врачом, а в январе 1942 г. — главным врачом. Здесь он создал подпольную организацию, которая помогала партизанам, обеспечивала медицинскими справками (по ним люди освобождались от направления на работы в Германию), предоставляла убежище в больнице детям и взрослым еврейской национальности, бежавшим из плена советским офицерам и солдатам, печатала листовки и пр.

После освобождения Киева решением Наркомздрава УССР Ф. М. Янкевич был назначен исполняющим обязанности директора Киевского венерологического института, размещавшегося по ул. Саксаган-

ского, №72. В 1946 г. Феодосий Моисеевич работал заместителем директора Института, одновременно заведовал отделом социальной венерологии (позже переименован в организационно-методический). Ф. М. Янкевич стал одним из первых послевоенных организаторов дерматовенерологической помощи в Киеве. Кроме работы практикующего врача, ему приходилось заниматься восстановлением разрушенной оккупантами кожно-венерологической сети города, организовывать курсы усовершенствования для подготовки врачей-дерматовенерологов, проводить профилактическую работу и научные исследования. За послевоенные годы им выполнено 20 научных работ, посвященных, главным образом, вопросам организации борьбы с кожными и венерическими болезнями. В 1953 г. Ф. М. Янкевич защитил кандидатскую диссертацию «Венерические болезни в г. Киеве за 20 лет (1931 — 1950 гг.)». Диссертация хранится в Музее истории медицины Украины.

ЦЕНТРАЛЬНЫЙ ИНСТИТУТ УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ВРАЧЕЙ
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СССР

Ф. М. ЯНКЕВИЧ

ВЕНЕРИЧЕСКИЕ БОЛЕЗНИ В г. КИЕВЕ

за 20 лет (1931—1950 гг.)

АВТОРЕФЕРАТ
диссертации на соискание ученой степени
кандидата медицинских наук

Автореферат диссертации Ф. М. Янкевича
на соискание ученой степени
кандидата медицинских наук

В 50-х годах Киевский венерологический институт был расформирован и Ф. М. Янкевич ушел на пенсию. Умер Феодосий Моисеевич в 1972 г.

1.7.5. Иван Степанович Мазур

И. С. Мазур родился в 1892 г. в крестьянской многодетной семье в Херсонской губернии.

В 1906 г. юноша поступил в военно-фельдшерскую школу, которую окончил с отличием в 1910 г.

Служил И. С. Мазур фельдшером в 132-м пехотном Бендерском полку. В 1917 г. поступил на естественный факультет Университета Св. Владимира и одновременно работал фельдшером в Киевском военном госпитале. В 1920 г. он перевелся в Киевский медицинский институт, который закончил в 1922 г. Работал ординатором в глазной клинике Киевского медицинского института, ассистентом глазной клиники Киевского стоматологического института. Трудился окулистом в г. Тульчине и г. Орджоникидзе. С 1941 г. по 1942 г. Иван Степанович возглавлял глазное отделение военного госпиталя в г. Орджоникидзе. Участник Великой Отечественной войны. После войны и до 1970 г. И. С. Мазур заведовал глазным отделением Тернопольской областной больницы.

В своих воспоминаниях Т. Н. Хохлова, работавшая с И. С. Мазуром с 1945 г., отмечает следующее: «За свою жизнь встречалась с многими интересными людьми, видела и наблюдала их в работе, но не могу никого из них поставить рядом — Иван Степанович так яростно работал, не жа-



Иван Степанович Мазур



И. С. Мазур проводит занятия с врачами по патогистологии

лея себя, что невольно увлекал всех, кто был с ним рядом. Его авторитет и популярность великопечного хирурга и широко образованного врача, зрудита, перешагнула далеко за пределы нашей области. К нему за помощью обращались люди со всех концов нашей Родины, и никому не было отказа, даже в безнадежных случаях, всем он стремился помочь и помогал. Многие тысячи людей он исцелил от слепоты. Не было для него выше и почетнее цели, чем помочь больному человеку».

Будучи главным офтальмологом области, Иван Степанович Мазур фактически с нуля организовал офтальмологическую службу в Тернопольской области.

Депутат Верховного Совета УССР двух созывов, И. С. Мазур был знаком со многими известными людьми. В том числе он поддерживал дружеские отношения с выдающимся украинским поэтом В. Сосурой, посвятившим Ивану Степановичу стихотворение «Чарівник», написанное в 1959 г.

ЧАРІВНИК

Іванові Степановичу МАЗУРУ

*Він одкриває людям душ віконця,
Тим, хто в житті іще не бачив сонця,
Чи в кого хворість відібрала зір...
Ножем хірурга, чарівним, чудесним,
Він людям поверта і сонце, й зорі,
й весни,*

*І весь земний, і весь небесний шир
Вже півстоліття... Скільки сердець
в подяці*

*Стискається при імені його,
Сердець, що довго билися у мряці...
Він через зір вернув їм дня вогонь,
Життя вогонь! Дивлюся на обличчя,
І мудре, й добре, в цей ласкавий зір,
Що й на портреті бачить сонце, кличе...
Його душі нема ні дна, ні мір —
Така вона привітна і широка,
Як світ, що тоне в міріадах зір...
Де серце добре — воля там залізна,
Що йде до наукових верховин...
Це справжній син Радянської Вітчизни,
Моєї України славний син!
Хвала йому! Життя багато років
Йому я зичу од очей і серць,
Що він розкрив їм путь*

*в життя широку,
За сонце з тьмою зоряний борець!*

И. С. Мазур был удостоен множества наград, в том числе орденов Красной Звезды, Трудового Красного Знамени и ордена Ленина.

С 1970 г. Иван Степанович — персональный пенсионер Республиканского значения. Умер в 1977 г.

1.7.6. Григорий Васильевич Барбарук

В 1918 г. поступил в Киевскую военно-фельдшерскую школу будущий полковник медицинской службы Григорий Барбарук (1905–1973) [277]. Получив диплом фельдшера в 1921 г., он служил в военных госпиталях лекарским помощником и старшим лекарским помощником (1921–1926 гг.). С 1925 г., после службы в пограничных войсках, Григорий Васильевич Барбарук поступил учиться в Киевский медицинский институт, который окончил в 1933 г., и стал работать на должности ассистента кафедры оперативной хирургии и топографической анатомии. В 1936 г. он окончил аспирантуру и защитил кандидатскую диссертацию на тему: «Хирургическая анатомия диафрагмального нерва в области шеи и верхнего отдела грудной полости». Это исследование было удостоено почетной грамоты Академии наук УССР и ЦК ЛКСМУ. В 1938 г. Григорий Васильевич был принят в кандидаты КП(б)У [278].

Не оставляя работы на кафедре, Г. В. Барбарук руководил сектором здравоохранения Управления делами Совета народных комиссаров УССР. Владел немецким языком. В начале Великой Отечественной войны он ушел на фронт и служил на должностях старшего врача полка, ведущего хирурга и начальника госпиталя, командира медсанбата на Западном, Сталинградском, Донском, Воронежском, Степном и 2-м Украинском фронтах. Полковник медицинской службы Г. В. Барбарук был награжден шестью правительственными наградами. В послевоенное время (1948 г.) бывший воспитанник Киевской военно-фельдшерской школы, доцент кафедры оперативной хирургии и топографической анатомии Медицинского института им. Богомольца передавал студентам свой богатый практический опыт. Григорий Васильевич — автор 30 научных работ, в том числе им издан атлас по хирургической анатомии диафрагмального нерва. В последние годы своей деятельно-

сти Г. В. Барбарук заведовал медицинской частью Управления делами Совета Министров Украины.

В одном из выпусков газеты «Медичні кадри» предвоенных лет опубликована небольшая статья Г. В. Барбарука, посвященная вопросам подготовки медицинских кадров. Приведем отрывок из нее:

«Київський медичний інститут повинен за 1936/37 навчальний рік прийняти 600 осіб на факультети: лікувальний — 200 осіб, педіатричний — 250 осіб та санітарно-гігієнічний — 150 осіб. Листи-запитання, що надходять до приймальної комісії (понад 300), свідчать про бажання товаришів вчитись у нашому інституті. Але серед запитань є і такі, що звертають на себе увагу, а саме: В. П. Павличенко в листі запитань робить 16 орфографічних помилок, а тов. Ганська, яка зовсім неписьменна, хоче перевестись на 1-й семестр з Одеси. Ці факти свідчать, що деяка частина молоді, зокрема на периферії, не розуміє, що до вищого навчального закладу треба вступати, маючи середню освіту, а не будь-яку. Безперечно, ми уважно й чуйно ставимось до кожного запитання, даючи вичерпні відповіді і поради. Ми вважаємо, що кожен студент-медик, професор, викладач повинні популяризувати профіль інституту, а саме — кого готує інститут, які умови вступу, які вимоги до тих, що вступають, і які обов'язки студента медвузу.

Плановою підготовкою до набору, широкою популяризацією справи радянської медицини серед трудящих мас міста і села ми зможемо дати медичному інституту гарний контингент студентів, ми реалізуємо настанову тов. Сталіна: "Кадри вирішують все!"» [279].

1.7.7. Иван Иванович Огиенко

В 1900 г. завершил полный четырехлетний курс Киевской военно-фельдшерской школы и Иван Огиенко. Его удивительная судьба сложилась таким образом, что со временем ему пришлось сменить полученную в юности профессию фельдшера, став православным митрополитом, историком украинской культуры и Церкви. Современники называли профессора Ивана Ивановича Огиенко человеком энциклопедических знаний.

И. И. Огиенко родился 2 (15) января 1882 г. в семье, принадлежавшей, вероятно, к большому обедневшему роду украинского казачества Огнев (Огневичей, Огиевских), переселившихся в конце

XVII века с Правобережной Украины в местечко Кролевец. Профессор Гарвардского университета Юрий Гаецкий в своем двухтомнике «Казацкая администрация Гетманщины» свидетельствует: пять представителей этой семьи правили кролевцевской сотней Нежинского полка в разные годы почти на протяжении 100 лет (1663 — 1772 гг.) [280], посылая своих сыновей учиться в Киево-Могилянскую академию [281].



И. И. Огиенко — воспитанник Киевской военно-фельдшерской школы

Во второй половине XIX века семья Ивана Огиенко проживала в местечке Брусилове на юге Радомышльского уезда Киевской губернии, где поселился отец, отслужив 25 лет на военной службе [282]. О своей родине Иван Иванович рассказал в 1914 г. в очерке, рукопись которого сохранилась в Центральном государственном архиве высших органов власти и управления Украины (г. Киев), в его личном фонде [283].

В XV веке выходец из Литвы Брусилов заложил на том месте небольшую крепость, которая стала оплотом в борьбе с татарами, опустошавшими своими набегами окрестные поселения. В 1585 г. польский король Стефан Баторий жаловал вольных людей, населявших Брусилов, магдебургским правом, освободив их от налогов и разрешив иметь свою ярмарку. Во время национально-освободительной войны под предводительством гетмана Богдана Хмельницкого (1648 г.) брусиловцы составили ополчение под руководством Юрия Голуба и самоотверженно сражались с врагами. Окончив воевать, казачество занялось ремеслами и хлебопашеством, организовавшись в два братства, каждое из которых открыло на свои средства школу для обучения «братчиков».

Третья школа в Брусилове была открыта его очередным владельцем — знаменитым польским деятелем, ученым и патриотом графом Фаддеем Чацким в 1786 г. Он же основал в 1805 г. в Кременце, в центре Волыни, лучший лицей — высшее учебное

заведение Юго-Западного края, подарив ему библиотеку и все необходимые учебные пособия. Строителями этого здания были сами брусиловцы, создавшие своими руками все, чему удивлялись современники.

Для содержания этих учебных заведений Ф. Чацкий положил в банк свыше 16-ти тыс. руб., процентами с которых оплачивался и труд учителей, вплоть до 1917 г. Благодаря его неутомимой просветительской деятельности жители Брусилова отправляли своих детей учиться в фельдшерские школы, учительские семинарии, коммерческие училища, сельскохозяйственные школы. (Следуя примеру Ф. Чацкого, И. Огиенко приложит все старания, чтобы открыть в Брусилове в 1916 г. Высшее начальное училище).

Такова была благодатная почва, на которой рос и получал начальное образование Иван Огиенко в четырехгодичной брусиловской школе. Окончив ее в 1896 г. первым учеником, он, с благословения священника Сташевского и по совету учителя И. Сливки, пешком преодолев 75 верст, пришел в Киевскую военно-фельдшерскую школу, в которой сыновей военно-служащих обучали бесплатно [284].

Во время учебы в военно-фельдшерской школе Иван Огиенко получал знания от очень опытных и высокообразованных учителей, отмеченных правительственными наградами: К. Соколова, И. Рождественского, В. Акинфиева, К. Афрамовича, Н. Брукякина, А. Егорова и др. Занятия в фельдшерской школе юноша сумел совместить с интенсивным самообразованием. Это позволило ему спустя три года после успешного окончания учебы и службы фельдшером в психоневрологическом отделении Киевского военного госпиталя, которым заведовал С. Максимов, хорошо сдать экзамены в Острожской классической гимназии и получить свидетельство, позволявшее поступить в Университет Св. Владимира. Первоначально ему пришлось учиться на медицинском факультете как молодому специалисту, еще не отработавшему на военное ведомство полагающиеся шесть лет. Но спустя год он перевелся на историко-филологический факультет, стал лучшим его студентом и получил Кирилло-Мефодиевскую стипендию. Его учителями и наставниками в университете были профессора Флоринский, Довнар-Запольский, Бубнов,

Перетц и другие [285]. Большое влияние на юного Огиенко оказал его друг — фельдшер Коллегии им. Павла Галагана Андрей Коровай, общение с которым способствовало появлению у юноши большого интереса к истории, культуре и литературе Украины. Окончив с отличием полный университетский курс, Огиенко защитил диссертацию на тему: «Ключ понимания Ионикия Галатовского». В 1910 г. Иван Иванович стал слушателем Высших педагогических курсов и преподавателем Высших женских курсов, а с 1915 г. — приват-доцентом Университета Св. Владимира. В 1917 г. при Центральной Раде ученый избирался председателем комиссии по вопросам правописания, а в правительстве Директории (1918 г.) занимал пост министра просвещения и вероисповеданий.



Официальная правительственная встреча.
Справа — И. И. Огиенко, рядом — С. В. Петлюра

В августе 1918 г. Иван Иванович, с одобрения Совета Министров, отправился в Каменец-Подольский основывать Государственный украинский университет, получив творческий отпуск на два года. В Институте рукописей Национальной библиотеки им. В. И. Вернадского сохранилось приглашение, посланное им историку Оресту Левицкому, с предложением присутствовать на торжественном открытии нового учебного заведения [286]. В нем И. Огиенко сообщал, что отныне вблизи высокой западноевропейской культуры открывается «*нове вогнище вищої української культури*», которое не будет обычным учебным заведением, поскольку «*вперше на сході слов'янства закладається Богословський факультет!, крім того, на історико-філологічнім факультеті вже відкрито дві нових національних категорії: одна польської, друга єврейської літератури й історії*». Первым ректором

этого университета стал профессор И. И. Огиенко (1918 — 1920 гг.). Он оставался в Каменце-Подольском даже тогда, когда этот временный центр УНР покинуло все правительство. Однако дальнейшие политические события сложились так, что и ему пришлось уехать в Польшу, оставив в городе свой архив уникальных документов по истории Украины, который Иван Иванович собирал в течение десяти лет.

Поселившись в Винниках, недалеко от г. Львова, он с 1920 г. по 1926 г. преподавал украинский язык и литературу во Львовской учительской семинарии, а в конце 1925 г. сенат Варшавского университета оказал И. И. Огиенко высокую честь, избрав ординарным профессором на кафедре церковно-славянского языка богословского (православного) факультета. К этому времени относятся три письма, написанных Огиенко секретарю Академии наук Украины А. Крымскому (от 8 января 1926 г., 14 января 1927 г. и 5 апреля 1927 г.) [287]. В первом из них (на 10 листах!) он со всей щедростью своей души обращается к глубокоуважаемому им человеку, «*як син до коханого батька*», рассказывая ему о своей большой научной работе в архивах Львова, Варшавы и Кракова. В письме И. Огиенко просил совета и помощи в научных вопросах, выражал стремление переписываться с А. Крымским и историками Киева, обмениваться изданными работами. Он очень хотел, чтобы Академия наук официально считала его находящимся в научной командировке по сбору материалов об истории Украины [288]. Однако в следующих письмах Огиенко с удивлением сообщает адресату о том, что он не получает его писем и не может понять почему. Последние два письма Ивана Ивановича были короткими. В них сохранилась интонация любви и уважения к А. Крымскому, но заканчивались они словами: «*Забутий Вами І. Огієнко*» [289].

С 1933 г. по 1939 г. Иван Иванович редактировал варшавские журналы «Рідна мова», «Наша культура». 1 июня 1936 г. в зале Варшавского товарищества Веслярского на улице Перацкой, №19, состоялось торжественное заседание в честь 30-летнего юбилея научной и общественной деятельности И. И. Огиенко [290]. Приняв монашество, он вскоре стал архиепископом Холмским и Подляшским (1940 г.),

а с 1944 г. — митрополитом православной церкви в Польше под именем Иларион. Это имя Иван Иванович взял себе в честь первого Киевского митрополита времен князя Ярослава Мудрого [291].

Однако с 1937 г. в Польше начались гонения на православную церковь: разрушали и сжигали храмы, убивали священников и прихожан, власти не щадили детей, стариков и женщин. Террор против мирного украинского («русского») населения усилился с 1942 г. Это обстоятельство заставило митрополита Илариона обратиться 4 апреля 1944 г. с пастырским посланием ко всем людям доброй воли во всем мире с просьбой о помощи. Полный текст этого документа хранится в личном фонде Огиенко [292]. В приложении 5 к этой главе приводим его сокращенную версию.

Дальнейшая биография митрополита Илариона, начиная с 1947 г., была связана с Канадой, где он прославился на весь мир как великий сын Украины, оставив около полутора тысяч научных и политических сочинений о своей Родине [293].

Свой жизненный путь бывший воспитанник Киевской военно-фельдшерской школы завершил 29 марта 1972 г. в Виннипеге. Вест о его смерти всколыхнула всю украинскую диаспору за рубежом. Телеграммы с соболезнованиями слали не только простые люди, но и главы правительств, и политические деятели ряда стран Европы и Америки, руководители всемирных научных, общественных, религиозных, миротворческих и благотворительных организаций [294].

Только после 1990 г. Украина увидела научные труды своего великого патриота. В 1990 г. была издана (а в 1992 г. переиздана) работа Ивана Ивановича Огиенко «Українська культура»; в 1993 г. — «Українська Церква»; в 1994 г. — «Дохристиянські вірування українського народу»; тогда же — «Історія українського друкарства»; в 1995 г. — «Історія української літературної мови» и т. д.



Митрополит Иларион

1.7.8. Михаил Иванович Донец

Одновременно с Иваном Огиенко и Ефимом Придворовым в Киевской военно-фельдшерской школе учился Михаил Иванович Донец — в будущем выдающийся украинский певец (бас), получивший звание народного артиста УССР в 1932 г. и орден Трудового Красного Знамени в 1937 г. В народе его называли украинским Шаляпиным [295].

Михаил Донец родился в Киеве 23 января 1883 г. в семье чертежника завода «Арсенал» Ивана Васильевича. Его отец был родом из села Малая Солтановка Васильковского уезда Киевской губернии. Отслужив воинскую повинность в саперном батальоне на Печерске, он остался в Киеве, где и встретил свою будущую



М. И. Донец
в молодые годы

супругу Ирину Ивановну. Большая семья Донцов, в которой было семеро детей, жила рядом с «Арсеналом», на Московской улице. Михаилу было восемь лет, когда от туберкулеза скончалась его 43-летняя мать, а в одиннадцать он стал полным сиротой, потеряв спавшегося от горя отца [296]. В 1896 г. администрация завода приняла решение определить Михаила, как сироту из солдатской семьи, в военно-фельдшерскую школу, а самым маленьким сестричкам — выплачивать пособие, поселив их у вдовы. Большое участие в судьбе воспитанника Киевской военно-фельдшерской школы сыграл регент церковного хора Киевского военного госпиталя Алексей Андреевич Гринченко. Услышав замечательный голос восьмилетнего мальчика еще в хоре приходской церкви, он с тех пор покровительствовал ему. Учась в фельдшерской школе, Михаил пел в госпитальном церковном хоре. Первый год учебы мальчик преодолел с трудом — сказывались потрясение от горя, которое постигло его семью, и разлука с братом и сестрами. На помощь пришел учитель-воспитатель. Он по-отечески отнесся к подростку, внушив ему мысль о том, что он — единственная опора и надежда маленьких сестричек.

В фельдшерской школе Михаил Донец очень подружился с Ефимом Придворовым (Демьяном Бедным), вместе они участвовали в спектаклях, которые готовили воспитанники к большим праздникам. Мальчики жили в одном дортуаре, их кровати стояли рядом, и они мечтали, что когда вырастут, Ефим будет писать пьесы, а Михаил — играть в них самые лучшие роли. Однажды друзей увидел в пьесе Островского «Бедность не порок» случайно оказавшийся в госпитале знаменитый актер Николай Николаевич Соловцов и предложил Михаилу учиться (бесплатно) в его драматическом классе после окончания Киевской военно-фельдшерской школы. Так начался путь Михаила Донца на большую сцену.

О жизни в фельдшерской школе оставил интересные воспоминания Демьян Бедный, написав в 1925 г.: «Коли мені пропонують написати про "страхиття" військового виховання у військово-фельдшерській школі, то мені стає просто незручно. Які там "страхиття", коли я в школі вперше відчув себе на волі. Високі білі стіни, паркетні підлоги, щоденні гарячі обіди — таке й уві сні не снилося ніколи. Я був на десятому небі від щастя» [297]. Однако Михаилу Ивановичу Донцу в своей автобиографии, написанной в 1935 г., пришлось-таки отметить, что жизнь в Киевской военно-фельдшерской школе была суровой, с казарменной муштрой и наказаниями за малейшую провинность.

В 1899 г. Михаил Донец окончил Киевскую военно-фельдшерскую школу и был оставлен служить в госпитале, при этом не раз посылался фельдшером в войска. До 1903 г. нелегально учился в частной музыкальной школе Тутковского и на драматических курсах Н. Соловцова, после смерти которого стал работать в труппе Бородея (1903 — 1905 гг.). В 1906 г., завершив обязательную службу фельдшером, он заключил контракт с С. И. Зиминим и окончательно определился оперным певцом. Ко-



Михаил Иванович
Донец

гда началась Первая мировая война, Михаила Донца мобилизовали и направили служить фельдшером в Киевский военный госпиталь. В 1916 г. он уже выступал на сцене киевской оперы, там и встретился со своей будущей супругой Марией Тессейр. В 1921 г. по инициативе политотдела 12-й армии М. Донец возглавил бригаду артистов для обслуживания частей Красной Армии. За эту пропагандистскую работу он получил благодарность от К. Е. Ворошилова и С. М. Буденного с автографами на их фотографии [298].

Сначала молодая семья Донцов жила около вокзала на Кацарской улице, а с 1928 г. — в собственном двухэтажном доме с прекрасным фруктовым садом на Зверинце. Частыми гостями у них были артисты оперного театра, семья Максима Рыльского, певец Леонид Собинов, приезжавший в Киев из Москвы. В голодный 1933 г. Михаил Иванович принял в свою семью и спас от смерти мальчика Митю Самойленко из села Подгорцев, что вблизи Кончи-Заспы, определил его в школу и вырастил как родного. В 1936 г., когда МХАТ гастролитировал в Киеве, в саду у Донцов собралось 52 человека. Среди гостей за праздничным столом были



Могилы на Зверинецком кладбище,
где захоронена М. Э. Донец-Тессейр
и позахоронен М. И. Донец

О. Л. Книппер-Чехова, И. Москвин, М. Прудкин, артисты киевской оперы и, конечно, Алла Константиновна Тарасова, дружившая в детстве с Михаилом Донцом — фельдшером Киевского военного госпиталя, в котором ее отец служил зубным врачом. Они вспоминали, как вместе выступали на госпитальных концертах. Она — гимназистка — читала стихи, а Михаил исполнял задумчивые украинские песни [299].

Михаил Иванович Донец очень много гастролировал по всей стране, участвовал в декаде украинского искусства в Москве (1936 г.). Его голос красивого тембра и широкого диапазона звучал в операх «Запорожец за Дунаем» Гулака-Артемовского, «Иван Сусанин» Глинки, «Хованщина» и «Борис Годунов» Мусоргского, «Наталка Полтавка» и «Тарас Бульба» Лысенко. М. И. Донец написал ряд статей по вопросам вокала и истории оперного театра. Корифеем украинского искусства, бывший фельдшер Киевского военного госпиталя был репрессирован и расстрелян в 1941 г. Только спустя 48 лет он был реабилитирован, а его имя получила одна из улиц Киева.

1.7.9. Павел Михайлович Губенко (Остап Вишня)

Не менее трагично сложилась судьба еще одного талантливейшего выпускника Киевской военно-фельдшерской школы 1907 г. Павла Михайловича Губенко (1889 — 1956) — будущего писателя Остапа Вишни, чьи юмористические и сатирические произведения, собранные в книгах «Весна-красна» и «Вишневые усмешки» с неослабевающим интересом читаются и слушаются по радио и в наше время.



П. М. Губенко в годы обучения в Киевской военно-фельдшерской школе



Павел Губенко родился на Полтавщине, на хуторе Чечва около местечка Груни, где его отец Михаил Кондратьевич — бывший солдат царской армии — служил у помещика Рота [300]. Окончив сначала приходскую школу, а потом двухклассную в с. Зинькове, тринадцатилетний Павел поступил в Киевскую военно-фельдшерскую школу на «казенный кошт». Среди одноклассников он отличался большой любознательностью, много читал, всегда и всюду его видели с книгой. Больше всего он любил произведения Н. В. Гоголя, которые потом, став писателем, переводил на украинский язык.

Получив фельдшерскую специальность, Павел Губенко десять лет прослужил в хирургическом отделении больницы Юго-Западной железной дороги (теперь больницы № 2 по ул. Фурманова, 1 — авт.) и во время Первой мировой войны — в военном госпитале по улице Кузнечной. В 1917 г. он круто изменил свою дальнейшую судьбу, поступив на историко-филологический факультет Киевского университета. Первые его сатирические произведения стали появляться уже в 1919 г. в газетах «Трудова громада» и «Народна воля» под псевдонимом Павло Грунский, опубликовано 21 сочинение. С 1921 г. П. М. Губенко



П. М. Губенко — фельдшер хирургического отделения больницы Юго-Западной железной дороги



П. М. Губенко с сестрами милосердия во дворе военного госпиталя по ул. Кузнечной (г. Киев, 1915 г.)



Павел Михайлович Губенко с сыном Вячеславом
(г. Харьков, 1928 г.)

начал печататься в газетах «Вісті», «Селянська правда» и, с перерывами, в журнале «Перець». В 1923 г. вышли из печати две его книги, а в 1925 г. — «Вишневі усмішки кримські». В довоенные годы был издан и переиздан его четырехтомник «Усмішок». В декабре 1933 г. писатель Остап Вишня был арестован и сослан на 10 лет по обвинению в национализме, шпионаже и подготовке покушения на первого секретаря ЦК КП(б)У П. П. Постышева. Его произведения были запрещены и изымались из книоторговой сети, библиотек, учебных заведений [301]. После освобождения писатель продолжил работать в журнале «Перець», борясь с «головотяпством, косностью, взяточничеством и прочим замаскированным паразитизмом». До конца жизни над его письменным столом висел машинописный лист, который можно было бы назвать манифестом, программой творчества публициста. В нем перечислялись 24 отрицательных явления жизни, о которых он обязан ежедневно думать и писать. Литература была для выдающегося мастера политической сатиры, комедийных песен и боевых фельетонов оружием борьбы за достойную жизнь соотечественников. Им написано около двух с половиной тысяч

произведений, многие из которых переведены на иностранные языки. Первым посмертным изданием Остапа Вишни были сборники — «Привіт! Привіт!» и «Самі тобі чудеса» (1957 г.), «Мисливські усмішки» (1958 г.) и «Вишневі усмішки» (1959 г.). В 1963 — 1965 гг. увидел свет семитомник произведений писателя.

Бывший воспитанник Киевской военно-фельдшерской школы, выдающийся мастер слова, любимый юморист нашего времени, человек большого сердца и благородной души похоронен на Байковом кладбище в Киеве. Его именем названа одна из улиц города и библиотека. А на доме № 6 по Красноармейской



П. М. Губенко
в последние годы жизни

улице, где в 1952 — 1956 гг. жил и работал писатель, установлена мемориальная доска [302]. В 1989 г. была издана книга воспоминаний об Остапе Вишне его товарищей по перу: Максима Рыльского, Павла Тычины, Леонида Новиченко, Олеса Гончара, Степана Олейника и многих других [303]. Они с теплотой вспоминали незабываемые дни, когда им доводилось встречаться и общаться с Павлом Михайловичем, и гордились тем, что имели право называться его друзьями.



На встрече, посвященной столетию
со дня рождения Остапа Вишни (1989 г.).
В центре на переднем плане — В. П. Губенко

Сын Остапа Вишни — врач Вячеслав Павлович Губенко стал известным военным травматологом, заведовал травматологическим отделением Киевского военного госпиталя.

1.7.10. Ефим Алексеевич Придворов (Демьян Бедный)

В 1900 г. Киевскую военно-фельдшерскую школу окончил Ефим Алексеевич Придворов, известный широкой общественности как поэт Демьян Бедный (1883—1945). Он родился в деревне Губовке Херсонской губернии, в семье бывшего военного поселенца. После реформы 1861 г., предоставившей возможность ходить на заработки, отец Ефима устроился сторожем при духовном училище в Елисаветграде (ныне Кировоград) [304]. До семи лет мальчик жил в городе у отца, обучавшись грамоте по духовным книгам. Заниматься в школе Ефим начал в своей деревне Губовке, живя в доме матери. В 1896 г. родители отдали его в Киевскую военно-фельдшерскую школу на «казенный кошт». Еще в сельской школе Ефим любил читать и перечитывать сказки Пушкина, выучил наизусть сказку «Конек-горбунок» Ершова. В фельдшерской школе он имел возможность брать в «возрастных» библиотеках книги полюбившихся ему писателей и поэтов. К тому времени относятся и его первые литературные опыты в виде шуточных эпиграмм и лирических стихов. Спустя четыре года Ефим Придворов получил документ об окончании учебы и был направлен фельдшером в елисаветградские казармы, где проработал свыше четырех лет. Отслужив в войсках, Ефим Алексеевич подготовился к экзамену на аттестат зрелости и осенью 1904 г. поступил учиться на историко-филологический факультет Петербургского университета, который окончил в 1908 г. События первой



Ефим Алексеевич
Придворов



Поэт и писатель
Демьян Бедный

русской Революции 1905 г. произвели на него сильное впечатление, и из-под его пера появились стихотворения, которые были опубликованы в журнале «Русское богатство», издававшемся под редакцией В. Г. Короленко. С 1910 г. по 1912 г. поэт печатал свои произведения о тяжелой жизни крестьян и рабочих в большевистской газете «Звезда», а затем — в газете «Правда». К тому времени относятся и его стихи, подписанные псевдонимом Демьян Бедный. В самом начале Первой мировой войны (1914 г.) Ефим Придворов был мобилизован в армию и послан фельдшером в войска Западного фронта. В годы Гражданской войны (1918—1921 гг.) он часто читал свои сочинения красноармейцам на фронтах и в госпиталях. Его стихотворение «Проводы» («Как родная меня мать провожала...») вскоре стало народной песней. За свою пропагандистскую деятельность в 1923 г. поэт был награжден орденом Красного Знамени. В годы Великой Отечественной войны на страницах газет и журналов было опубликовано свыше 200 стихотворений Ефима Алексеевича, несколько повестей, много фельетонов и большое количество подписей под плакатами в «Окнах ТАСС».

Бывший выпускник Киевской военно-фельдшерской школы Ефим Алексеевич Придворов скончался 25 мая 1945 г., оставаясь до последних дней своей жизни солдатом идеологического фронта [305].

1.7.11. Николай Александрович Щорс

В 1910 г. после окончания в местечке Сновске церковно-приходской и железнодорожной школ в Киевскую военно-фельдшерскую школу поступил будущий герой Гражданской войны Николай Александрович Щорс (1895—1919). Он родился в семье отставного солдата, рабочего паровозоремонтного депо Александра Щорса. Матерью Николая была дочь слесаря-инструментальщика Александра Табельчук. Отец переехал на



Н. А. Щорс —
воспитанник Киевской
военно-фельдшерской
школы

Черниговщину из-под Минска, когда прокладывали Либаво-Роменскую железную дорогу возле старого хутора Коржовка. Там семья выстроила просторный деревянный дом на каменном фундаменте, который стоит и поныне на улице Щорса, № 45, превращенный в его музей [306].

Николай Щорс был принят в фельдшерскую школу, которую возглавлял полковник Л. П. Калашников, на «казенный кошт» (как сын бывшего солдата) и определен в класс, который в течение четырех лет вел учитель-воспитатель Иван Адрианович Коробков. Его племянница сохранила воспоминания дяди о том, что Щорс рос любознательным юношей и был чрезвычайно прилежен в учебе. Ее рукопись ныне хранится в музее Киевского военного госпиталя. В годы учебы Николая Щорса в фельдшерской школе отмечали два больших официальных торжества — столетие Отечественной войны 1812 г. и трехсотлетие дома Романовых, к которым воспитанники готовили хоровые произведения и учили патриотические стихи. Н. Щорс окончил военно-фельдшерскую школу в канун Пер-



Николай
Александрович Щорс

вой мировой войны. Интересны воспоминания о буднях военно-фельдшерской школы и о Николае Щорсе, оставленные его соучеником А. М. Костенко, которые мы приводим в приложении 6 к этой главе. Вместе со своими товарищами Николай в школьной церкви Св. Владимира принял присягу на верность будущей службе и был направлен в артиллерийский дивизион Виленского округа. Там он встретился со своим бывшим преподавателем, военным врачом Ивлевым, читавшим в школе курс ухода за больными. Их совместная служба продолжалась до 1916 г. — в том году Щорса командировали на учебу в Виленское военное училище с последующей карьерой уже военного командира [307, 308]. После революции 1917 г. проявились незаурядные способности Николая Щорса как организатора партизанского движения в Украине. Его Богунский и Тарашанский

полки, отличавшиеся высокой дисциплиной и организованностью, стали ядром 1-й Украинской дивизии РККА. По инициативе Щорса в Житомире была создана школа красных командиров, в которой наиболее способные бойцы постигали военную науку и общеобразовательные предметы. Воспитатель И. А. Коробков свидетельствовал, что в тяжелейшем 1919 г. Николай Александрович, будучи военным комендантом Киева, оказал фельдшерской школе — ее учителям и ученикам — большую помощь продовольствием, топливом и добрыми советами. Но с гибелью прославленного комдива в бою под Коростенем, вблизи села Белошица, многое изменилось в судьбе фельдшерской школы и ее дореволюционных преподавателей, которые были уволены и лишены казенных квартир. Правда, о Коробкове вспомнили. В 1940 г. представители Наркомата обороны обратились к И. А. Коробкову и заказали статью о его бывшем ученике. Написанное не понравилось заказчикам: автор не осветил революционную деятельность Н. Щорса в фельдшерской школе — воспитанник тогда политикой не занимался. Воспитатель это знал твердо, поскольку с Николаем у него были самые доверительные отношения.



Николай Щорс — прославленный комдив

Ныне именем Николая Александровича Щорса названа столичная улица, на которой находится Киевский военный госпиталь. Его родное местечко Сновск

переименовано в Щорс (1935 г.). Комдиву Щорсу установлены памятники в Киеве, Чернигове, на его родине. Его именем назван кинотеатр в Чернигове, о нем создан фильм режиссером А. Довженко «Щорс». В годы Великой Отечественной войны в Украине действовал партизанский отряд, который носил имя Щорса [309].

1.7.12. Афанасий Петрович Любченко

В воспоминаниях племянницы И. А. Коробкова упоминается фамилия соученика Николая Щорса — Афанасия Любченко. Он учился в классе, воспитателем которого был титулярный советник Михаил Давидович Фещенко [310].

Афанасий Петрович Любченко родился 2 (14) января 1897 г. в местечке Кагарлык Киевской губернии. После завершения учебы в Киевской военно-фельдшерской школе (1914 г.) был оставлен служить в Киевском военном госпитале. Служба у него, вероятно, складывалась успешно, так как начальник Окружного военно-санитарного управления на театре военных действий предписанием от 8 июля 1917 г. уведомил, что младший медицинский фельдшер Киевского военного госпиталя Афанасий Любченко переименован в кандидата на классную должность с назначением его старшим медицинским фельдшером [311].

В 1917 г. А. П. Любченко избирался членом совета рабочих депутатов, а с марта 1920 г. стал членом КП(б)У.

Приказ по госпиталю от 6 октября 1917 г. содержит решение общего собрания госпитального санитарного совета о том, что кандидат на классную должность А. П. Любченко входит в состав совета солдатских депутатов Киевского военного округа и ему выплачено денежное пособие, так как «*в настоящее тяжелое время прожить в Киеве на получаемое депутатами-солдатами содержание невозможно*» [312].

Грамотный, умный, общительный — таким он запомнился людям, которые его знали. В 1920—1921 гг. Афанасий Петро-



Афанасий Петрович Любченко

вич исполнял обязанности секретаря Киевского губкома КП(б)У и заместителя начальника политотдела 2-й Конной армии. В 1922 г. молодого, энергичного коммуниста партия направила в Донецкий губисполком на пост заместителя председателя: в Донбассе нужно было организовывать восстановление шахт и добычу угля. По возвращении в Киев он назначается председателем Киевского городского совета (1925—1927 гг.) [313]. С деятельностью А. П. Любченко на этом посту связано строительство таких крупных сооружений в Киеве, как новый железнодорожный вокзал, мост через Днепр, кинофабрика (ныне киностудия им. А. П. Довженко), открытие Дома ученых [314].

В 1927 г. А. П. Любченко был избран секретарем ЦК КП(б)У, а с 1934 г. — председателем Совета народных комиссаров. На XVII съезде ВКП(б) (1934 г.) он стал кандидатом в члены ЦК ВКП(б) и был награжден орденом Ленина.

После принятия Конституции СССР (1936 г.) Афанасий Петрович возглавил комиссию по созданию Конституции Украины. Эта деятельность привела его к конфликту с Москвой [315].



А. П. Любченко (справа) на торжественном митинге

Сталинская конституция, провозгласив независимость союзных республик (вплоть до отделения от СССР), на деле лишала их главных функций государства: обороны, иностранных дел, внешней торговли, путей сообщения, связи, водного транспорта, тяжелой промышленности, машиностроения, военно-морского флота. Компетенции правительства Украинской Республики были сведены до минимума — возможность решать дела только в вопросах образования, местной промышленности, городского хозяйства и за-

боты о миллионной армии калек, больных и старых людей, которыми всеююзному правительству некогда было заниматься. Председатель Совнаркома СССР А. Любченко — один из немногих, кто к 1937 г. был еще не репрессирован, видел весь трагизм положения, выступил с докладом о проекте Конституции на чрезвычайном XIV съезде Советов УССР (27 января 1937 г.). Он был одержим идеей Украинского независимого государства, и ровно через полгода, 30 августа 1937 г., ему пришлось встать перед дилеммой: или отдать-ся живым в руки НКВД, или покончить жизнь самоубийством. К тому времени Сталин нанес удар по командованию Украинского военного округа, сняв командарма 1-го ранга И. Якира с поста командующего. Тогда же бесследно исчезает с политической карты Украины многолетний начальник НКВД В. Балицкий. Этим событиям предшествовало и снятие П. Постышева с поста второго секретаря ЦК КП(б)У. По заданию Сталина в Киев была послана комиссия «со спецзадачей» — ликвидировать «врагов народа». В составе комиссии во главе с В. Молотовым в Киев

прибыло несколько эшелонов «особых войск» [316]. Началась подготовка полной ликвидации всего правительства Украины и замены его «нужными» кадрами, не отягощенными моральными предрассудками и идеями государственной независимости и национального самоопределения.

А. П. Любченко, понимая, что дни его сочтены, покончил жизнь самоубийством, застрелив предварительно и свою жену. 2 сентября 1937 г. газета «Правда» объявила о самоубийстве «врага народа» А. Любченко, который изменил интересам Родины. Доброе имя Афанасия Петровича восстановлено в Украине. В его честь названа одна из улиц Киева [317].

В 1937 г. были «изолированы» и родственники «врага народа». 30 августа арестовали сестру А. Любченко — Варвару Петровну (ассистента кафедры акушерства и гинекологии Киевского медицинского института) и ее мужа Александра Даниловича Панченко (заведующего курсом урологии при кафедре госпитальной хирургии, заместителя директора по учебной части Киевского медицинского института) [318].

ПРОГРАММА для обученія воинскихъ фельдшеровъ

При обученіи фельдшерскихъ учениковъ частей войскъ изложенія преподаваемыхъ имъ предметовъ обязательно должно быть возможно кратко, общепонятно, иметь чисто практическій характеръ, с устраненіемъ при этомъ излишнихъ латинскихъ и менее необходимыхъ научныхъ терминовъ, и лишь сведенія, необходимыя для правильного ухода за больными и ранеными и для поганія надлежащей помощи въ крайнихъ, не терпящихъ отлагательства случаяхъ въ отсутствіи врача, какъ въ мирное, такъ и въ военное время, должны быть сообщены ученикамъ с надлежащей полнотой (имея при этомъ, конечно, въ виду степень какъ общаго образованія сихъ учениковъ, такъ и ихъ умственного развитія); — усвоеніе этихъ познаній учениками должно быть особенно твердымъ. Все ученики съ первыхъ же дней ихъ обученія назначаются по очереди въ палаты для ухода за больными в помощь фельдшерамъ и обязательно присутствуютъ при осмотре больныхъ врачами, а также назначаются въ аптеку для практическаго ознакомленія съ приготовленіемъ лекарствъ.

Преподаваніе фельдшерскимъ ученикамъ необходимыхъ имъ сведеній должно производиться по следующей программе:

I. О строеніи и отправленіяхъ главнейшихъ органовъ и частей человеческого тела

Общее понятіе о строеніи человеческого тела, кости, хрящи, связки, сочлененія, мышцы, сухожилія, клетчатка и кожа.

Голова, мозгъ и нервы, полость рта, железы, слюна, зубы, языкъ, мягкое небо.

Шея, пищеводъ, гортань, речъ. Грудь (грудная полость), легкія, дыханія; сердце, кровообращеніе, артеріи, вены, лимфатическіе сосуды, волосныя сосуды, пульсъ. Брюшная полость, желудокъ, желудочный сокъ, кишечный каналъ, поджелудочныя железа, сок ея, лимфатическая система, печень, желчь, пищеваженія, селезенка, почки, тазъ, мочевые и половые органы, мочеотделение. Потъ. Органы чувствъ (зреніе, слухъ, осязаніе, обоняніе и вкусъ). Отделенія: молоко, кожное сало, ушная сера, слезы, слизь.

Изверженія: моча, калъ, рвота. Нормальная температура человеческого тела. Вскрытіе трупа; уборка трупа после вскрытія.

Примечаніе: Преподаванія этихъ сведеній обязательно должно вести демонстративно, безъ излишнихъ латинскихъ терминовъ, на скелете, рисункахъ, моделяхъ, препаратахъ и трупахъ. Попутно ученикамъ должны быть сообщаемы и соответствующія сведенія изъ патологіи, хирургіи и терапіи, останавливаясь при этомъ наиболее подробно на техъ частяхъ тела, основательное знаніе которыхъ наиболее необходимо для фельдшеровъ при ихъ деятельности, напримеръ, кости (переломы), суставы (вывихи), артеріи, вены (кровотеченія) и т. п.

II. Общее понятіе о болезняхъ и поврежденіяхъ

а) Внутреннихъ:

Общія понятія о болезняхъ вообще, причины болезней. Начало, теченіе и исходъ болезней. Общее понятіе о внутреннихъ болезняхъ: бронхитъ, воспаленіе легкихъ, плевритъ, чахотка, цынга, порокъ сердца, катаръ желудка и кишекъ, печеночныя и почечныя колики, желтуха, воспаленіе придатка слепой кишки, воспаленіе мочевого пузыря, почекъ, ревматизма, пагучая болезнь, душевныя и нервныя болезни, мозговое кровоизліяніе, солнечный ударъ и проч. Острозаразныя (инфекціонныя) болезни: дифтеритъ, оспа, тифы, кровавый поносъ, холера, сибирская язва, перемежная лихорадка и др.

б) Общія понятія о болезняхъ наружныхъ и о хирургіи вообще: понятія о воспаленіи, болезняхъ костей и суставовъ, ушибы, сотрясеніе головного мозга, раны, заразныя заболеванія ранъ, отравленныя раны; болезни кожи (чесотка, экзема и др.).

в) Общія понятія о болезняхъ венерическихъ и о сифилисе.

г) Общія понятія о глазныхъ и ушныхъ болезняхъ (трахома, конъюнктивиты, бленорейные воспаленія глазъ, воспаленіе роговицы, гноетеченіе изъ ушей, прободеніе барабанной перепонки; инородныя тела въ ухе).

Примечание: Особого теоретического преподавания учения об отдельных внутренних и наружных болезнях не должно быть; при названии главнейших болезней должно кратко и понятно объяснить сущность этих болезней, делая это главным образом у постели больных, демонстративно, а равно и попутно во время преподавания сведений о строении и отправлении главнейших органов и частей человеческого тела, обращая при этом особенное внимание учеников на кардинальные признаки главнейших из острых и заразных болезней.

Наиболее подробно ученики должны быть ознакомлены с теми болезнями, в которых нужно бывает безотлагательное пособие фельдшера.

III. О повязках

Перевязочные средства: марля, гигроскопическая вата, лигнин, простая вата, корпия, лен, пакля, щипаный кана, торф и др.

Стерилизованные и антисептические перевязочные средства, приготовление их. Компрессы квадратные, глинные, вощанка, кисточки, ватные шарики и губки. Индивидуальные и антисептические перевязочные пакеты.

Косынки, бинты, их приготовление, скатывание. Главные приемы при бинтовании, перегибы, наложение, снятие бинтовых повязок. Леночки липкого пластыря, бейтоновая повязка. Дренажные трубки, шелк, иглы, булавки. Понятие о различных повязках (бинтовые, косыночные). Повязки конечностей, туловища и головы.

Из повязок избираются лишь простейшие и чаще всего накладываемые — для каждой части тела, причем ученики должны уметь накладывать эти повязки правильно и быстро.

Лубки, желоба, шины: картонные, деревянные, металлические, соломенные и др.

Замена шин подручным материалом. Наложение повязок с помощью шин (при переломах, ранениях). Неподвижные повязки: гипсовая, крахмальная и др. Съёмные повязки.

IV. О переломах и вывихах

Переломы вообще. Их происхождение, виды, признаки, смещение отломков, течение, исходы. Уход за больными с переломами (но-

силки, постель), повязки при переломах. Наложение их при всех видах переломов по частям тела.

Вывихи, их происхождение, причины, виды, признаки, вправление, удержание на месте. Осложнения. Предупреждение вторичных вывихов.

V. Краткие сведения о лекарствах, приготовлении их и употреблении

Сведения о наиболее употребительных, положенных по военно-медицинским капалагам, лекарствах. Сильнодействующие средства, разовые и суточные приемы сильнодействующих средств.

Формы лекарств, смеси, отвары, настои, порошки, пилюли, пластыри, мази, капли и др. Лекарства внутренние и наружные. Правила, которые необходимо соблюдать при употреблении внутренних лекарств. Краткое понятие о способе приготовления лекарств и отпуску их.

Наиболее употребительные противоядия.

Аптечный вес и меры.

Примечание: Главное внимание при преподавании этих сведений должно быть обращено на усвоение учениками сведений о средствах сильнодействующих и ядовитых и на высшие приемы их; сведения эти должны быть усвоены учениками вполне удовлетворительно.

VI. Уход за больными и ранеными и фельдшерские обязанности у постели больного

Измерение температуры тела, ванны, представление пиявок, сухих банок, мушек и горчичников. Примочки, холодные и горячие компрессы, согревающие компрессы, припарки, влажные обертания, обтирания тела, растирание тела; мешки для льда; грелки.

Клизмы. Спринцевание. Массаж. Смазывание, втирание. Приготовление больных к операциям. Обеззараживание рук, обеззараживание оперативного поля. Спринцевание при воспалении мешка крайней плоти и при переломе. Собирающие мочи, мокроты, рвотных масс и кала; обеззараживание их.

Оспопрививание.

Перевязка ран. Употребительнейшие при операциях и перевязках инструменты.

Существующіе въ военномъ ведомствѣ наборы хирургическихъ инструментовъ.

Фельдшерскіе наборы и сумки.

Пріемъ приходящихъ больныхъ, записываніе ихъ. Фельдшерскій шкафъ, сохраненіе и раздача лекарствъ.

Помещеніе для больного, обстановка его, постель. Белье больного. Значеніе опрятности тела. Храненіе и обеззараживаніе одежды больныхъ. Размещеніе больныхъ по роду болезни и по трудности заболеванийъ. Питаніе больныхъ при различныхъ болезняхъ. Діет. питаніе больныхъ. Уходъ за оперированными больными, ранеными, съ переломами, съ острозаразными болезнями, уходъ за больными съ внутренними болезнями и за душевнобольными.

VII. Краткія сведенія о военно-переходной санитарной службѣ

Уходъ въ походе за уставшими, ослабевшими и заболѣвшими. Транспортировка больныхъ и раненыхъ, санитарные поезда и транспорты, сортировка раненыхъ по доставленію въ лечебное заведеніе. Краткое наставленіе фельдшеру, назначенному для сопровожденія воинскихъ командъ безъ врача (приказъ по военному ведомству 1905 года №688). Уборка раненыхъ; убитые, опасно и легко раненые. Признаки действительной смерти. Общія правила погачи пособія раненымъ и ушибленнымъ. Сведенія о существующемъ положеніи о носильщикахъ и о наставленіи для обученія носильщиковъ въ войскахъ. Аптечные двуколки. Аптечные ящики. Знакомство съ содержимымъ этихъ ящиковъ и съ укладкою ихъ.

Перевязочный пунктъ. Бригадные и дивизионные лазареты частей войскъ. Полевые госпитали (подвижные и запасные).

VIII. Поданіе первой помощи внезапно заболѣвшимъ и при несчастныхъ случаяхъ

Пособіе при ожоге, отмороженіи, замерзаніи, при отравленіяхъ, при укушеніяхъ бешеными и ядовитыми животными и насекомыми. Поданіе первой помощи при несчастныхъ случаяхъ (утопленникамъ, удавившимся). Искусственное дыханіе. Угаръ. Солнечный ударъ. Обморокъ (обмираніе).

Поданіе помощи при наружныхъ и внутреннихъ кровотеченияхъ. Средства и способы для остановки кровотечения при наружныхъ поврежденіяхъ (изъ артерій, венъ и волосныхъ сосудовъ). Легъ, холодныя примочки, тампонъ, турникетъ (эластическій жгутъ), прижатіе пальцами.

Примечаніе: Сведенія о повязкахъ, вывихахъ и переломахъ, — по уходу за больными и ранеными и о фельдшерскихъ обязанностяхъ при больныхъ — должны быть усвоены учениками вполне удовлетворительно, для чего ихъ следуетъ возможно более упражнять какъ в наложеніи повязокъ, такъ и въ производствѣ различныхъ фельдшерскихъ манипуляцій.

IX. Общее понятіе о гигиѣне

Понятіе о здоровьѣ. Воздухъ и значеніе его для жизни. Вода, значеніе ея для организма. Загрязненіе ея и простейшіе способы ея очищенія. Почва, загрязненіе ея и вліяніе таковой на здоровье людей. Жилище, необходимость въ вентиляціи, виды ея.

Пища, значенія ея, простейшія способы распознаванія доброкачественности пищевыхъ продуктовъ. Напитки, вредъ употребленія спиртныхъ напитковъ.

Табакъ, куреніе, вредъ такового.

Общее понятіе о военной гигиѣне. Краткое понятіе о мероприятіяхъ противъ развитія и распространенія различныхъ болезней въ арміи (приказъ по военному ведомству 1905 года №440) и о мерахъ предупрежденія и прекращенія глазныхъ болезней въ войскахъ (приказъ по военному ведомству 1907 года №228). Наставленіе для сбереженія здоровья нижнихъ чиновъ (приложеніе къ ст. 298 устава внутренней службы).

Примечаніе: При сообщеніи ученикамъ указанныхъ сведеній по гигиѣне, таковыя следуетъ пояснить наиболее резкими примерами на практикѣ, избегая по возможности преподаванія.

X. Латинскій языкъ

Чтеніе и письмо.

Примечаніе: Ученики должны уметь читать напечатанные и рукописные названія и рецепты и списывать ихъ безъ искаженій.

На подлинном Собственною
ЕГО ИМПЕРАТОРСКОГО ВЕЛИЧЕСТВА
рукой написано:
«Быть посему».
С.-Петербург
16-го Апреля 1838 года

ПОЛОЖЕНІЕ о фельдшерскихъ школахъ при военныхъ госпиталяхъ

§. 1. Для приготовленія необходимаго Военно-Медицинскому ведомству числа фельдшеровъ, костоправовъ и аптекарскихъ учениковъ учреждаются при некоторыхъ Военныхъ госпиталяхъ особыя Фельдшерскія школы.

§. 2. Образование въ сихъ школахъ должно быть направлено къ той главной цели, чтобы выпускаемые изъ нихъ фельдшера, костоправы и аптекарскіе ученики могли быть какъ въ мирное, такъ и въ военное время надежными помощниками Врачамъ при леченіи больныхъ и подаваніи пособій раненымъ на поле сраженія.

§. 3. Въ школахъ сихъ полагается иметь постоянно до 800 учениковъ изъ Военныхъ кантонистовъ, избираемыхъ на точномъ основаніи Высочайшаго указа 14-го Января 1804 года. Департаментамъ Медицинскому и Военныхъ Поселеній предоставляется, по взаимному сношенію, определить срокъ, въ какой, сообразно съ способами баталіоновъ Военныхъ кантонистовъ, школы сіи могутъ быть укомплектованы полагаемымъ числомъ учениковъ. Выборъ Военныхъ кантонистовъ, для поступленія въ Фельдшерскіе школы, производится также по сношенію Медицинскаго Департамента съ Департаментомъ Военныхъ Поселеній, и по предварительному ихъ врачебному освидетельствованію на счетъ способности къ такому роду службы.

§. 4. Предназначаемые для сего кантонисты должны быть не моложе 15-ти и не старше 17-ти лѣтъ, знать исправно читать и писать по-русски, иметь здоровое телосложеніе и достаточныя умственныя способности.

§. 5. Фельдшерскія школы учреждаются при техъ Госпиталяхъ, изъ коихъ распределеніе по полкамъ и Госпиталямъ приготовленныхъ фельдшеровъ и аптекарскихъ учениковъ можетъ быть производимо съ большею удобностію и меньшими издержками для казны,

а именно: при С.-Петербургскомъ, Московскомъ, Кіевскомъ, Варшавскомъ, Тифлискомъ и Казанскомъ.

Примечанія: 1.) Состоящія нынѣ при Выборгскомъ, Рижскомъ, Оренбургскомъ и Омскомъ Госпиталяхъ школы оставить на одинъ годъ въ прежнемъ положеніи; учениковъ, оказавшихъ достаточные успехи, произвести въ фельдшера; признанныхъ же неспособными къ этому званію обратить въ другой родъ службы, и затѣмъ оныя упразднить.

2.) Фельдшерскія школы при некоторыхъ Госпиталяхъ Военныхъ Поселеній, на основаніи приказа Начальника Штаба оныхъ, отъ 31-го Іюля 1829 года за №185, нынѣ существующія, подходя годъ сіи правила въ отношеніи только къ способу и порядку обученія учениковъ, во всемъ прочемъ остаются на прежнемъ ихъ положеніи.

§. 6. Комплектъ Фельдшерскихъ школъ при каждомъ изъ вышеозначенныхъ Госпиталей полагается слѣдующій:

При С.-Петербургскомъ на 200 учен.

- Московскомъ	-"	200	-"
- Варшавскомъ	-"	150	-"
- Кіевскомъ	-"	100	-"
- Тифлискомъ	-"	75	-"
- Казанскомъ	-"	75	-"
Всего	-"	800	учен.

Примечаніе. Штатное число сіе, по усмотренію надобности, можетъ быть Медицинскимъ Департаментомъ изменяемо, но не иначе какъ съ утвержденія Военнаго Министра.

§. 7. Для полного образованія Госпитальныхъ учениковъ назначается трехъгодичный курсъ ученія, въ продолженіе котораго должны быть преподаваемы слѣдующіе предметы:

1.) Законъ Божій и краткая Священная Исторія.

2.) Чтеніе и чистописаніе на Русскомъ и Латинскомъ языкахъ.

3.) Грамматика Русская и Латинская, занимаемая учениковъ, сколько можно более, переводами съ Латинскаго языка на Русскій, дабы они могли безошибочно понимать все врачебныя предписанія и формулы, въ Военной Фармакопее помещенныя.

4.) Начальныя основанія Анатоміи въ той мере, сколько нужно для Фельдшерской и костоправной должностей, а именно:

а.) Общій составъ скелета, разделение его, названіе костей и нормальное ихъ положеніе и соединеніе.

б.) Главныя мышцы и связки.

с.) Положеніе и направленіе главныхъ артерій и венъ.

г.) Строеніе и положеніе всехъ внутренностей.

е.) Вскрытіе мертвыхъ телъ по правиламъ Сугебной Медицины.

5.) Хирургія. Изъ оной должно быть объясняемо удовлетворительно ученіе: о повязкахъ, кровопусканіи, вставливаніи катетера, извлеченіи зубовъ, о вправливаніи вывиховъ и соединеніи переломовъ, и о способе прививать предохранительную оспу, съ показаніемъ хода, перемѣнъ ея и проч.

Примечаніе. При объясненіи предметовъ Хирургіи, необходимо ознакомить учениковъ съ названіемъ хирургическихъ инструментовъ, употребляемыхъ въ Арміи, способомъ храненія и самимъ употребленіемъ оныхъ, а равно со способомъ приготовлять хирургическія повязки и правильно накладывать оныя въ данныхъ случаяхъ.

б.) Правила, какъ подавать помощь мнимоумершимъ, какъ то: утопшимъ, утонувшимъ, замерзшимъ, пораженнымъ молніею и проч.

Причемъ объяснить, сколько возможно, все роды отравленій и припадковъ, коими они сопровождаются, съ показаніемъ первоначальныхъ пособій, въ такихъ случаяхъ необходимыхъ.

7.) Наставленіе ходить за больными, сообразно Госпитальному уставу.

8.) Начальныя основанія Фармаціи, въ той мере, дабы ученики, согласно указанію Полевой Фармакопеи или написаннымъ Медикамъ рецептамъ, могли правильно составлять все лекарства.

9.) Краткая Фармакологія, съ показаніемъ въ натуре средствъ, изъ всехъ трехъ царствъ природы употребляемыхъ въ лекарства. Вместе съ Фармакологіею читать и краткую Рецептуру. Причемъ должны быть подробно пока-

заны аптекарскій весъ и мера, съ изъясненіемъ употребляемыхъ въ Рецептуре знаковъ.

§. 8. Весь курсъ ученія разделяется на три класса. Въ каждомъ изъ нихъ преподаются:

Въ первомъ, въ теченіе 1-го года:

а.) Законъ Божій и краткая Священная Исторія.

б.) Чтеніе и чистописаніе на Русскомъ и Латинскомъ языкахъ и Грамматика оныхъ.

с.) Начальныя основанія Анатоміи.

г.) Арифметики 1-я часть.

Во второмъ классе, въ теченіе 2-го года:

а.) Начальныя основанія Анатоміи.

б.) Хирургія.

с.) Фармація.

д.) Фармакологія и Рецептура.

е.) Правила подаванія помощи мнимоумершимъ.

ф.) Наставленіе ходить за больными, сообразно съ Госпитальнымъ уставомъ.

Въ третьемъ классе, въ теченіе первой половины 3-го года, продолженіе техъ же предметовъ, кои определены для 2-го класса; а послѣдняя половина года потребляется для повторенія пройденныхъ предметовъ и усовершенствованія учениковъ въ хирургическихъ занятіяхъ.

Примечаніе. Нужнымъ для Фельдшерскихъ школъ учебнымъ пособиямъ прилагается здѣсь табель подъ лит. А. До изданія же надлежащихъ руководствъ, для обученія собственно Медицинскимъ предметамъ, вменяется въ обязанность учащимъ преподавать оныя по составляемымъ ими запискамъ, которыя должны быть согласны съ правилами Врачебной науки и вполне соответствовать цели.

§. 9. Для преподаванія предметовъ назначается ежедневно, кроме Воскресныхъ и Табельныхъ дней, 11 и 12 часы утра, 3 и 4 по полудни, по особому расписанію подъ лит. Б.

§. 10. Въ свободное отъ классовъ время ученики, по назначенію Инспектора Школы, упражняются въ практическихъ занятіяхъ по палатамъ при больныхъ и въ аптеке: въ первыхъ, подъ руководствомъ старшихъ фельдшеровъ и надзоромъ Оргинаторовъ, а въ послѣдней, подъ непосредственнымъ веденіемъ управляющаго госпитальною аптекою; где они, кроме очереднаго дежурства, должны находиться ежедневно отъ 7-ми до 10-ти часовъ утра и отъ 4-хъ до 6-ти вечера.

§. 11. Преподаваніе Закона Божія, Священной Истории, Арифметики, Русскаго и Латинскаго языка поручается госпитальному или

другому способному къ тому Священнику; для обученія прочимъ предметамъ избирается одинъ изъ опытнейшихъ Ординаторовъ Госпиталей, отличающійся какъ знаніемъ своего дела и способностью къ преподаванію, такъ и нравственными качествами. Въ школахъ же, где число учениковъ полагается больше 75, въ помощь ему назначается младшій учитель, также изъ госпитальныхъ Ординаторовъ.

Старшій изъ нихъ, при исполненіи должности учительской, есть вместе и Инспекторъ Фельдшерской школы; а потому къ его обязанности относится надзоръ за успехами и поведеніемъ учащихся, попеченіе о средствахъ, необходимыхъ для образованія ихъ и самого содержанія.

§. 12. Лица, назначаемыя для обученія учениковъ, допускаются къ тому не иначе какъ съ утвержденія Медицинскаго Департамента, по представленію Главныхъ госпитальныхъ Докторовъ или Лекарей.

§. 13. Если изъ числа местныхъ госпитальныхъ Ординаторовъ не окажется способныхъ къ вышепомянутой должности, или никто изъ нихъ принять оной не пожелаетъ: то избираются для того Медики изъ другихъ Госпиталей и воинскихъ командъ.

Примечаніе. Въ Госпиталяхъ 3-го и высшаго классовъ, Главные Лекари, по усмотренію Главныхъ Докторовъ, могутъ исправлять должность Инспектора и Старшаго Учителя Фельдшерской Школы, съ производствомъ содержанія и по сей должности, независимо отъ получаемого ими жалованья по Госпиталю.

§. 14. Въ помощь Инспектору Школы назначаются надзиратели изъ опытныхъ и лучшаго поведенія старшихъ фельдшеровъ, полагая одного на 50 учениковъ.

§. 15. Надзиратели должны находиться при воспитанникахъ и, сверхъ надзора за поведеніемъ, руководствовать ихъ въ учебныхъ занятіяхъ, по наставленію Инспектора.

§. 16. Надзиратели помещаются съ учениками и довольствуются провизіонтомъ и аммуниціею по общему для фельдшеровъ Положенію, и сверхъ содержанія по званію, получаютъ жалованье до должности надзирателей.

§. 17. Для удобнаго помещенія, устраиваются при Госпиталяхъ, где полагаются школы, особыя отдѣленія, которыхъ производится на основаніи правилъ, въ госпитальномъ Уставѣ на этотъ предметъ изложенныхъ; для освещенія же, равно и для учебныхъ занятій въ зимнее время, определяется на каж-

даго ученика по 10-ти фунтовъ свечей въ годъ.

§. 18. Прогдвольствіе пищею и содержаніе вообще госпитальныхъ учениковъ полагается то же самое, какое производится въ баталіонахъ для Военныхъ кантонистовъ; жалованья каждому по 12-ти рублей въ годъ, а аммуницію, по существующему Положенію, на счетъ Комиссаріата.

§. 19. Распоряженія по прогдвольствію и содержанію учениковъ возлагаются на госпитальныхъ Комиссаровъ, подъ наблюденіемъ Инспектора Фельдшерской школы и надзоромъ Главнаго Доктора, или Лекаря Госпиталя.

§. 20. Инспекторъ Школы находится въ непосредственномъ веденіи Главнаго госпитальнаго Доктора, и объ успехахъ, равно и поведеніи учащихся, представляетъ ему списки ежемесячно; а Главный Докторъ, по истеченіи каждой трети, доноситъ о томъ Медицинскому Департаменту, съ приложеніемъ списковъ по приложенной здѣсь формѣ подъ лит. В.

§. 21. Главный Докторъ поверяетъ аттестацию Инспектора при занятіяхъ учениковъ въ госпитальныхъ палатахъ, и если усмотритъ притомъ, что занятія таковыя не оправдываютъ сделанную аттестацию, въ такомъ случаѣ обращаетъ на то вниманіе Инспектора.

§. 22. За нераденіе къ наукамъ и другіе проступки ученики подвергаются штрафованію, по усмотренію Инспектора, и телесному наказанію, которое допускается не иначе какъ съ разрешенія Главнаго Доктора.

§. 23. Курсъ ученія учениковъ назначается ежегодно съ 15-го Сентября.

Примечаніе: Одинъ мѣсяць, съ 15-го Іюля по 15-е Августа, подъ руководствомъ Инспектора, или младшаго Учителя, ученики 2-го и 5-го классовъ занимаются практическою Ботаникою. Въ это время они освобождаются отъ занятій въ классахъ.

§. 24. Испытаніе учениковъ въ пройденныхъ ими предметахъ дѣлается учителями черезъ каждую треть; а после учебнаго года, въ присутствіи Главнаго Доктора и прочихъ Врачей Госпиталя. Къ окончательному же или публичному экзамену, по коему ученики должны быть удостоиваемы въ фельдшера и аптекарскіе ученики, приглашаются почетные Медики Военнаго и Гражданскаго ведомствъ и Главные местные Военные начальники, а въ С.-Петербургѣ присутствуютъ притомъ Главный Инспекторъ Медицинской части по Арміи и Директоръ Медицинскаго Департамента Военнаго Министерства.

§. 25. Ученики, оказавшіе удовлетворительные успехи въ наукахъ въ продолженіе 1-го и 2-го года, назначаются къ переводамъ въ высшій классъ; а окончившіе полный курсъ ученія къ производству въ фельдшера и аптекарскіе ученики. Главный Докторъ Госпиталѣ, заготовивъ о техъ и другихъ надлежащіе списки, представляетъ на утвержденіе Медицинскаго Департамента, который делаетъ распоряженіе о распределеніи вновь произведенныхъ Фельдшеровъ и аптекарскихъ учениковъ, по его усмотренію.

§. 26. Объ оказавшихся неспособными и ненадежными въ поведеніи Главный Докторъ представляетъ Медицинскому Департаменту для обращенія таковыхъ въ другой родъ службы.

§. 27. Ученики, произведенные въ фельдшера и аптекарскіе ученики, въ случае неименія въ то время для нихъ вакансій по Военно-Сухопутному ведомству, оставляются, впредь до назначенія, по распоряженію Департамента, при Госпиталѣхъ сверхъ комплекта, съ полнымъ по этому званію содержаніемъ. Въ случае же особенной надобности въ фельдшерахъ, способнейшіе изъ госпитальныхъ учениковъ, и прежде окончанія курса, изъ 3-го класса могутъ быть определяемы Департаментомъ на Фельдшерскіе места.

§. 28. Какъ госпитальные ученики опытные будутъ все обучаться и костоправному искусству, наравне съ прочими предметами, то фельдшеровъ, определяемыхъ на службу по новому образованію, не производить въ званіе костоправовъ, которое съ темъ и уничтожается.

§. 29. Званіе фельдшера и аптекарскаго ученика считается равнымъ унтеръ-офицерскому, и разделяется на степень младшаго и старшаго фельдшера и аптекарскаго ученика.

§. 30. Младшіе фельдшера и аптекарскіе ученики, смотря по способностямъ ихъ и усердію къ службе, производятся Департаментомъ, при открывающихся вакансіяхъ, въ старшіе, по представленію мѣстнаго Медицинскаго и Военнаго Начальства, не ранее какъ черезъ пять летъ; за отличныя же способности и службу, могутъ быть удостоиваемы къ таковому повышенію и прежде установленнаго срока.

§. 31. Жалованье имъ производится наравне съ писарями Департаментовъ Военнаго Министерства, а именно: старшимъ фельд-

шерамъ и аптекарскимъ ученикамъ по 120 рублей, а младшимъ по 90 рублей въ годъ, и также провіантъ и одежда по положенію.

Примечанія: 1.) Оклады сіи распространяются на всехъ нижнихъ медицинскихъ чиновъ, на службѣ уже состоящихъ, не иначе какъ по особымъ о томъ представленіямъ, съ разрѣшенія Военнаго Министра. Представленія о сѣмъ делаются отъ Медицинскаго Департамента единовременно въ году, предъ составленіемъ сметы.

2.) Младшіе аптекарскіе ученики, до производства ихъ въ старшіе, сохраняютъ прежніе оклады, по 100 руб. въ годъ.

§. 32. Служба фельдшеровъ и аптекарскихъ учениковъ къ отставке, къ полученію прибавочнаго жалованья и къ производству въ чинъ 14-го класса, считается съ 20-лѣтняго возраста. (Приказъ Военнаго Министра отъ 5-го Апрѣля 1837 года).

§. 33. Выслужившимъ безпорочно въ званіяхъ фельдшеровъ и аптекарскихъ учениковъ 12-тъ лѣтъ, назначается двойной окладъ жалованья, на основаніи ВЫСОЧАЙШАГО указа отъ 21-го Ноября 1808 года.

§. 34. Выслужившіе съ одобреніемъ 20 лѣтъ производятся, по представленію Начальства, если сами пожелаютъ, въ 14-й классъ, на основаніи положенія отъ 24 Мая 1854 года, и вместе съ темъ увольняются, для опредѣленія къ другимъ должностямъ по ихъ способностямъ и желанію; или по ихъ добровольному согласію оставляются въ Военно-Медицинскомъ ведомствѣ въ прежнихъ званіяхъ старшихъ фельдшеровъ и старшихъ аптекарскихъ учениковъ, безъ повышенія въ 14-й классъ. Въ последнемъ случаѣ распространяется на нихъ право, Всемилостивѣйше дарованное строевымъ унтеръ-офицерамъ, добровольно отъ производства въ Офицеры отказывающимся, т. е. полагается имъ две трети Прাপорчицкаго Внутренней Стражи оклада, сверхъ получаемого ими до того жалованья, обыкновеннаго обмундированія и провіанта; для отличія же давать имъ серебряныя на рукавъ нашивки.

§. 35. Оставшіеся на службѣ въ Военно-Медицинскомъ ведомствѣ, по собственному согласію, безъ производства въ 14-й классъ, если, свыше двадцати, прослужатъ еще пять лѣтъ съ одобреніемъ, то по представленію Начальства, съ засвидѣтельствованіемъ объ усердной службѣ ихъ, производятся въ вышеозначенный чинъ и увольняются въ отставку,

съ обращеніемъ въ пенсію двухъ третей всего получаемаго ими жалованья; а если прослужатъ десять летъ, то получаютъ при отставке также чинъ и полный окладъ жалованья въ пенсію.

§. 36. При увольненіи же отъ службы по болезненному состоянію, делающему ихъ неспособными къ продолженію оной, пользуются они, равно и семейства ихъ, пенсією на основаніи Положенія, Высочайше утвержденного

въ 22-й день Марта 1835 года; но на службе пенсію не получаютъ.

§. 37. Аптекарскимъ ученикамъ, прослужившимъ не менее шести летъ, дозволяется достигать высшаго фармацевтическаго званія, т.е. аптекарскаго помощника или Гезеля; но удостоиваются они этого званія не иначе, какъ на точномъ основаніи правилъ объ экзаменахъ, изданныхъ для Медико-хирургическихъ Академій и Университетовъ.

Подлинное подписали:
Председатель Военнаго Совета
Графъ А. Чернышевъ.
Члены Совета:
Баронъ К. Левештернъ.
М. Храповицкій.
П. Угрюмовъ.
Н. Сулима.
В. Адлербергъ.
Скрепилъ:
Статсъ-Секретарь Позень.

На подлинной написано:

«Утверждаю».

11 Января 1907 года.

Главный Военно-Медицинский Инспектор,
Почетный Лейбъ-Медикъ Двора Его Величества,
Действительный Статскій Советникъ Евдокимовъ.

Верно: Начальникъ Отделенія, Статскій Советникъ Грязновъ.

ИНСТРУКЦІЯ

для пріемныхъ и выпускныхъ испытаній воспитанниковъ
военно-фельдшерскихъ школъ

(составлена на основаніи ст. 1207 кн. XV С.В.П. 1869 г. изд. 2)

А. Общія правила.

Ст. 1. Результаты испытаній при пріеме воспитанниковъ въ военно-фельдшерскіе школы, при переводе изъ класса въ класс и при окончаніи ими курса выражаются баллами отъ 0 до 12.

Ст. 2. Этими балламъ присваивается следующее значеніе:

А) баллы отъ 6 до 12 включительно выражаютъ различныя степени успешности воспитанниковъ, остальные — отъ 0 до 5 включительно — различныя степени малоуспешности ихъ и безуспешность;

Б) въ частности же они обозначаютъ: баллы 6 и 7 — успехъ достаточный и ставятся, когда воспитанникъ, несмотря на некоторые частныя проблемы въ знаніи, существеннѣйшіе факты пройденнаго курса усвоилъ на столько, что помнитъ ихъ довольно прочно, или же, наименьшее, вспоминаетъ ихъ легко при помощи наводящихъ вопросовъ преподавателя, и что онъ вообще въ состояніи слѣдить за курсомъ слѣдующаго класса и продолжать изученіе предмета безъ затрудненій.

Баллы 8 и 9 означаютъ успехъ хорошій и ставятся, когда воспитанникъ знает и сознательно понимаетъ какъ существенныя факты пройденнаго курса, такъ и связь между ними; частности же курса, хотя и знаетъ, но не можетъ изложить всего ответа съ надлежащею последовательностью и полнотою.

Баллы 10 и 11 означаютъ успехъ хорошій и ставятся, когда воспитанникъ не только отчетливо знает и сознательно понимаетъ весь курсъ въ полномъ объемѣ, но и излагаетъ от-

ветъ свободно, ясно, последовательно и съ полнотою.

Баллъ 12 означаетъ успехъ отличный и ставится, когда воспитанникъ, вполне основательно владея знаніемъ предмета и способностью излагать отчетливо, обнаружилъ, притомъ и самостоятельность въ занятіи предметомъ.

Баллы 5 и 4 выражаютъ успехъ неудовлетворительный и ставятся, когда воспитанникъ не имеетъ фактическихъ сведеній во всемъ пройденномъ на столько, чтобы могъ безъ затрудненія продолжать дальнѣйшее изученіе предмета.

Баллы 3 и 2 выражаютъ успехъ неудовлетворительный и ставятся воспитанникамъ, имеющимъ лишь отрывочныя и сбивчивыя фактическія сведенія изъ разныхъ частей курса, усвоенныя по большей части одной памятью.

Баллы 1 и 0 выражаютъ безуспешность и ставятся, когда воспитанникъ не имеетъ никакихъ или почти никакихъ сведеній изъ пройденнаго курса.

Ст. 3. При обсужденіи права воспитанниковъ на переводъ въ высшій классъ и на признаніе ихъ успешно окончившими полный курсъ ученія, преимущественное вниманіе обращает на успешность въ слѣдующихъ предметахъ преподаванія, признаваемыхъ главными: 1) въ Законѣ Божіемъ, 2) въ русскомъ языкѣ, 3) анатоміи, 4) ученіи о повязкахъ, 5) рецептурѣ, 6) поданіи ухода за больными и 9) практическихъ занятіяхъ въ госпитальныхъ палатахъ и аптеке.

Ст. 4. Оценка поведенія воспитанниковъ производится по системѣ, рекомендуемой въ циркулярѣ Главнаго Управленія военно-учеб-

ныхъ заведеній, отъ 29-го Апреля 1879 г. за № 106, при которой отличное поведеніе воспитанника младшихъ классовъ оценивается низшими баллами, старшихъ классовъ — высшими, соответственно темъ предельнымъ балламъ, кои установлены для каждаго даннаго класса. При этомъ таковыми баллами для различныхъ классовъ военно-фельдшерскихъ школъ следуетъ считать установленные упомянутымъ циркуляромъ для военныхъ прогимназій, а именно:

для I класса	— 8
"- II -"	— 9
"- III -"	— 10
"- IV -"	— 11 и 12

Б. Правила о приемныхъ испытаніяхъ.

Ст. 5. Приемныя испытанія производятся въ начале Августа мѣсяца, предъ началомъ учебнаго курса и продолжаются, по возможности, не более одной недели.

Ст. 6. Желающіе поступить въ военно-фельдшерскія школы разделяются на две категоріи: а) сыновья офицеровъ, классныхъ чиновниковъ военнаго ведомства и нижнихъ воинскихъ чиновъ, принимаемые при условіи выдержанія приемнаго экзамена, б) малолетніе всехъ сословій, принимаемые по конкурсу, на вакансіи, остающіяся свободными въ школе, за поступленіемъ въ нее малолетнихъ предыдущей категоріи.

Ст. 7. Прежде всего производится испытаніе малолетними первой категоріи, а затемъ остальными.

Ст. 8. Испытанія производятся подъ ближайшимъ наблюденіемъ начальника и инспектора школы одновременно несколькими поступающимъ, которые, по распоряженію начальства, распределяются между разными преподавателями и, по окончаніи испытанія у одного изъ нихъ, переходятъ къ другому.

Ст. 9. Экзаменаторы получаютъ отъ инспектора списки подвергающихся испытанію съ отметкой противъ каждаго изъ нихъ о классахъ, въ которые они, по своему возрасту, могутъ быть приняты, и въ этихъ спискахъ выставляютъ поступающимъ, тотчасъ по испытаніи каждаго изъ нихъ, баллы за ответы, цифрою и прописью, внося вместе съ темъ о каждомъ изъ нихъ въ особую графу и те замечанія объ ихъ развитіи, способностяхъ и познаніяхъ, которыя признаютъ полезными въ дополненіе къ баллу. Если экзаменующійся окажется познанія, не соответствующія тому

классу, въ который онъ желаетъ поступить, а по летамъ можетъ быть принятъ и классомъ ниже, то экзаменаторъ въ списке выставляетъ также баллъ по знаніямъ, соответствующимъ тому низшему классу. Произведя испытаніе и скрепивъ списокъ своей подписью, каждый экзаменаторъ вручаетъ его инспектору.

Ст. 10. Выставленные экзаменующимся оценки сообщаются имъ по постановке балла. Выставленные баллы не подлежатъ ни въ какомъ случае измененію. Родители или родственники экзаменующихся, хотя и могутъ присутствовать при ихъ испытаніи, но обязываются не вмешиваться въ оное и в продолженіи его не входить ни въ какія объясненія ни съ экзаменаторами, ни съ экзаменуемымися, о чемъ они и предупреждаются заблаговременно начальствомъ школы: все объясненія или заявленія, которыя они пожелаютъ сдѣлать, могутъ быть во время испытанія предъявляемы ими только начальнику школы или инспектору.

Ст. 11. Отъ поступающихъ въ I классъ школы требуется: а) знаніе наизусть употребительнейшихъ молитвъ православнаго христіанина*, съ переводомъ ихъ на русскій языкъ, а также десяти заповѣдей и Символа веры; б) уменіе бегло и со смысломъ читать порусски и рассказывать прочитанное, а равно списывать съ книги скорописью; и в) считать до 1000 и производить сложеніе и вычитаніе надъ этими числами.

Ст. 12. Испытаніе признается вообще удовлетворительнымъ, если экзаменующіеся получаютъ по каждому предмету испытанія баллы не менее 6.

Ст. 13. Изъ отдельныхъ экзаменныхъ списковъ инспекторомъ школы, по окончаніи испытаній, составляется: 1) общій списокъ всехъ экзаменовавшихся, въ которомъ противъ каждаго изъ нихъ отмѣчаются баллы, полученные ими по всемъ предметамъ, и средній изъ нихъ выводъ (причемъ гробъ выражается въ сотыхъ доляхъ), классъ, въ который онъ экзаменовался, время рожденія, происхожденіе и вообще все те сведенія, которыя должны быть у Педагогическаго Комитета въ вѣду при решеніи

* «Слава Тебе, Боже нашъ», «Царю небесный», «Святый Боже», «Пресвятая Троице», «Отче нашъ», «Богородице Дево, радуйся», «Достойно есть яко во истину», «Къ Тебе, Владыко, человеколюбче, отъ сна возставъ, прибегаю», «Господи Боже нашъ, еже согрѣшихъ во дни семь», «Ангеле Божій», «Спаси, Господи, люда твоя», молитва предъ ученіемъ и после ученія, предъ обедомъ и после обеда.

о приёме; 2) два списка экзаменовавшихся соответственно по подразделению их на 2 категории (ст. 6): в один вписываются сыновья военно-служащих; а в другой вносятся остальные малолетние в порядке, определяемом их средним баллом: имеющие высший средний балл ставятся выше тех, у которых он менее.

Ст. 14. Составленные таким образом списки вносятся в Педагогический Комитет и, по сличении их, при непосредственном содействии преподавателей, производивших испытание, с отдельными экзаменными списками, скрепляются подписями членов комитета. Определив затем на основании оказанных экзаменовавшимися познаний при испытаниях, кто из них удовлетворяет требованиям, указанным в ст. 12, Педагогический Комитет за всеми такими из принимаемых не по конкурсу признаёт право на поступление в школу; предъ решением же о приёме прочих приступает предварительно к обсуждению, сколько воспитанников из прочих, выдержавших испытание удовлетворительно, может быть принято в школу, по числу остающихся в ней вакансий и, соответственно с этим, для замещения сих вакансий избирает лишь лучше других выдержавших экзамен.

В. О переводе воспитанников из одного класса в другой.

Ст. 15. Воспитанники удостоиваются перевода из одного класса в другой высший, когда на основании успехов, оказанных ими по всем предметам в течение года, а также и на годичных экзаменах, можно предполагать, что они будут в состоянии следить за курсом следующего класса.

Ст. 16. Успехи воспитанников обозначаются баллами, выставленными им: 1) за знание отдельных уроков (поурочными), 2) за знание целых отделов учебного предмета (периодическими аттестациями) и 3) за знание всего годичного курса (годичным аттестационным баллом преподавателя), а также и баллом экзаменным.

Ст. 17. При постановке поурочных баллов наблюдаются следующие правила:

а) Поурочные баллы должны вообще выражать отзыв преподавателя об исполнении воспитанниками определенной работы, назначенной к уроку, будет ли то новая ста-

тья, или повторение нескольких прежде пройденных.

б) Штрафной балл: (0—5) за работу, данную к уроку, выставляется преподающим только по действительном убеждению в том, что работа не исполнена или исполнена неудовлетворительно, т. е. не иначе, как после обстоятельной проверки работы воспитанника.

в) За работы воспитанников в классе, состоящая в разучивании и усвоении нового под руководством преподавателя, неудовлетворительных отметок в журнале не ставится; за невнимательность же при таких работах воспитанники записываются в классный журнал. Равным образом и поведение воспитанника в течение урока не может быть оцениваемо баллом, а должно вызывать со стороны преподавателя или меры взыскания, находящиеся в его распоряжении, или запись в журнале за дурное поведение.

Ст. 18. Периодические аттестации о знаниях воспитанников каждый преподаватель представляет: две в первом полугодии и две во втором, причём последнюю в конце учебного года, перед началом годичных экзаменов.

Ст. 19. При оценке познаний воспитанников баллами периодических аттестаций преподаватель принимает в соображение только степень действительных познаний и успехов каждого в учебном предмете за известный период времени. Они выставляются преподавателем на основании как поурочных баллов (ст. 17), полученных воспитанниками в течение аттестационного периода, так и прочих его наблюдений за их занятиями, не выражаемых баллами. Особого же времени для общего повторения курса, который пройден в течение аттестационного периода, и тем более с изменением в этих видах годичного распределения ежедневных уроков, ни в каком случае не допускается.

Ст. 20. В конце года, предъ началом экзаменов, преподаватель выставляет годовой балл, выражающий мнение преподавателя об успехе воспитанника из всего годичного курса.

Ст. 21. Переводные испытания производятся в конце учебного года, с 20 числа апреля до конца мая и первых чисел июня месяца, применительно к тем правилам, по которым производятся выпускные испытания и только в исключительных случаях, как болезнь, после каникул, осенью.

Ст. 22. Прегъ началомъ испытаній преподаватели, каждый по своему предмету; представляютъ: а) списки воспитанниковъ съ годовыми баллами (ст. 20) и б) подробныя программы, составленныя въ начале года и утвержденыя Педагогическимъ Комитетомъ заведенія, съ обозначеніемъ въ нихъ техъ измненій, кои вызваны действительнымъ выполненіемъ программъ на практикѣ, съ указаніемъ въ нихъ учебниковъ и учебныхъ пособій, которые должны употребляться и употреблялись при преподаваніи.

Ст. 23. Переводъ воспитанниковъ изъ 1-го во 2-й и изъ 2-го въ 3-й классы школы производится на слѣдующихъ основаніяхъ:

а) Воспитанники этихъ классовъ переводятся въ слѣдующій классъ по годовымъ отметкамъ, если в среднемъ выводе годовой баллъ у нихъ будетъ не менее $6\frac{1}{2}$ и по отдельнымъ предметамъ не менее 6 балловъ (баллъ чистописанія не входитъ въ расчетъ).

б) Воспитанники, имеющіе въ среднемъ выводе не менее $6\frac{1}{2}$ при одномъ или двухъ неудовлетворительныхъ баллахъ, подвергаются повторному испытанію по этимъ предметамъ.

в) Воспитанники, имеющіе менее $6\frac{1}{2}$ в среднемъ выводе, оставляются на второй годъ въ классѣ даже при удовлетворительныхъ отметкахъ по всемъ предметамъ.

При выводе годового балла слѣдуетъ, по возможности, придерживаться арифметическаго средняго изъ отметокъ за періодическія аттестаціи.

Ст. 24. Воспитанники 3-го класса переводятся въ слѣдующій классъ по общеобразовательнымъ предметамъ по годовымъ отметкамъ; изъ спеціальныхъ же предметовъ подвергаются экзаменамъ только по темъ главнымъ медицинскимъ предметамъ, курсъ которыхъ заканчивается въ 3-мъ классѣ и полученныя отметки при выпуске на службу вносятся въ свидетельство объ окончаніи курса школы, причемъ соблюдаются слѣдующія правила:

а) Для перехода изъ 3-го класса въ 4-й воспитанникъ долженъ имѣть въ среднемъ не менее 8 балловъ и не менее 8 же балловъ по предметамъ: русскому языку, анатоміи, ученію о связкахъ, поданію пособій и рецептурѣ.

б) Воспитанникъ, имеющій одну неудовлетворительную отметку (при 8 баллахъ въ среднемъ) по главному предмету, имѣетъ право на порядочное испытаніе по этому предмету.

в) Воспитанники, имеющіе (при 8 баллахъ въ среднемъ) два неудовлетворительныхъ бал-

ла, изъ коихъ одинъ по главному, а другой по вспомогательному предмету, или оба по вспомогательнымъ предметамъ, — имѣютъ право на поверочное испытаніе только по этимъ предметамъ.

г) Воспитанникъ, имеющій (при 8 баллахъ въ среднемъ) два неудовлетворительныхъ балла по главнымъ предметамъ, оставляется въ 3-мъ классѣ.

Г. О выпускныхъ испытаніяхъ.

Ст. 25. Испытанія оканчивающихъ полный курсъ ученія производятся въ те же сроки, что и переводныя испытанія и обнимаются все предметы курса, за исключеніемъ техъ, преподаваніе которыхъ заканчивается въ предыдущихъ классахъ.

Ст. 26. Къ началу испытаній приготавливаются: 1) общій списокъ всехъ экзаменуемыхъ съ годовыми ихъ баллами по всемъ предметамъ, 2) отдельные списки по каждому предмету съ такими же изъ него баллами — для внесенія въ нихъ экзаменныхъ балловъ и 3) программы по каждому предмету съ теми же сведеніями, какіе вносятся въ программы, приготавливаемыя къ переводнымъ испытаніямъ (ст. 22). Въ этихъ программахъ содержаніе пройденнаго курса излагается съ такою подробностью, что они могутъ служить перечнемъ вопросовъ, предлагаемыхъ при испытаніи.

Ст. 27. Испытаніе воспитанниковъ 4-го класса производится непременно въ присутствіи особой комиссіи, которая составляется подъ предсѣдательствомъ начальника школы или инспектора оной (или въ случаѣ надобности подъ предсѣдательствомъ особо назначеннаго для того лица), изъ преподававшего предметъ въ томъ классѣ и, по крайней мерѣ, одного ассистента изъ преподавателей того же предмета в другихъ классахъ или сродственнаго съ нимъ, а равно двухъ врачей, по одному отъ госпиталя и отъ войскъ, по назначенію Окружнаго Военно-Медицинскаго Инспектора; отдельный воспитатель класса также присутствуетъ при испытаніи обязательно. Производятъ испытаніе преподаватели предмета въ классѣ и ассистентъ.

Воспитанникъ сначала отвечаетъ на вынутый имъ по жребію билетъ, содержащій въ себѣ рядъ вопросовъ по разнымъ частямъ курса изъ числа техъ, которые заключаются въ программахъ, а затѣмъ уже и на особые вопросы,

которые признают необходимым предложить ему председатель или члены испытательной комиссии в дополнение к ответам по билету. Баллы при испытании, тотчас после ответа каждого воспитанника, ставятся председателем, по соглашению с членами комиссии, причем первый высказывает свое мнение преподаватель предмета в классе. По окончании испытания из каждого предмета, экзаменный список подписывается членами комиссии.

Ст. 28. По окончании в 4-м классе испытания из всех предметов составляется общий список всех воспитанников 4-го класса, в который вносятся окончательные их аттестационные баллы по всем предметам курса военно-фельдшерских школ, равно как в особые графы и все те сведения (напр., о возрасте, поведении и т. п.), на основании которых воспитанникам предоставляются права успешно окончивших курс учения. В последней графе списка отмечаются в заседании Педагогического Комитета решения его относительно каждого из воспитанников. В этом списке выставляются отдельные баллы: 1) по Закону Божию, 2) по русскому языку (баллы 3-го класса), 3) по арифметике с геометрией, 4) истории России, 5) географии, 6) по латинскому языку (по последним 4 предметам балл 2-го класса), 7) по ботанике, зоологии, физике и химии (общий средний балл из баллов первых 3-х классов), 8) по анатомии, 9) физиологии, 10) из учения о связках, 11) по фармации, 12) погонию пособий (по последним 5 предметам балл 3-го класса), 13) патологии, 14) гигиене, 15) хирургии, 16) фармакологии, 17) рецептуре, 18) из служебного и дисциплинарного устава, 19) по уходу за больными, по практическим занятиям: 20) в госпитальных палатах и 21) в госпитальной аптеке, 22) по чистописанию, 23) общий средний балл по всем предметам и 24) по поведению.

Каждый из этих баллов, кроме двух последних, представляет средний вывод из соответствующих ему годового и экзаменного, получаемая же при выводе такого балла дробь или отбрасывается, если экзаменный балл ниже годового, или считается за единицу в противном случае. Общий средний балл по всем предметам выводится из частных средних баллов по каждому из них. Если при выводе общего среднего балла получается дробь, то она не

отбрасывается, а выражается десятичной в сотых долях.

Ст. 29. На основании этих баллов воспитанники 4-го класса разделяются на три разряда:

А. Къ первому разряду причисляются:

1) Если, при общем среднем балле не менее 7, имеют не менее 8 баллов по каждому из главных предметов и не менее 6 в каждом из прочих предметов.

2) Если, при общем среднем балле не менее 8, имеют 5 по одному какому-либо предмету, кроме главных.

3) Если, при общем среднем балле не менее 9, имеют по двум каким-либо из второстепенных предметов по 5, или по одному из них балл 4, а по прочим не менее 6.

Б. Ко второму разряду относятся те воспитанники, кои при общем среднем балле не ниже 7, оказали неудовлетворительные успехи в некоторых отдельных предметах и при том в таких и в такой только степени, что представляется возможным, употребив на занятие летнее время, восполнить недостающую знания до желаемой степени. При этом общая оценка по главным предметам должна быть не менее 8 баллов.

Примечание. Причисленія къ 1-му и 2-му разрядамъ могутъ удостовѣряться только воспитанники хорошаго поведенія, т. е. имеющіе по поведенію не менее 8 балловъ.

В. Къ третьему разряду относятся все прочіе воспитанники 4-го класса, неудовлетворяющіе требованіямъ для причисленія къ 1-му или 2-му разряду.

Ст. 30. Воспитанники 1-го разряда признаются успешно окончившими полный курс учения и, по утверждении их в фельдшерском звании, выпускаются на службу младшими медицинскими или аптечными фельдшерами, со всеми правами и преимуществами, присвоенными фельдшерам, окончившим курс в военно-фельдшерских школах. Воспитанники 2-го разряда могут приобрести права успешно окончивших курс учения не иначе, как выдержав после летней вакансии удовлетворительно испытание из тех предметов, по которым они имели неудовлетворительные баллы. Воспитанники 3-го разряда, а равно те из воспитанников 2-го разряда, кои не выдержат удовлетворительно повторного испытания после вакансии, признаются не окончившими успешно курса и оставляются в 4-м классе еще на годъ.

На подлинном написано:

«Проект Инструкции утверждаю.
Киевский Окружной Военно-Медицинский Инспектор,
Действительный Статский Советник Горбачевич»

ОБЩИЕ ПРАВИЛА

практических занятий воспитанников 4 класса
Киевской Военно-Фельдшерской Школы во время учебного года.

1) Практические занятия воспитанников в Госпитале проводят под ближайшим наблюдением Инспектора Классов и под непосредственным руководством врачей и фармацевтов Госпиталя, состоящих в числе приватных преподавателей Школы (ст. 1211).

2) Существенная цель таковых занятий заключается в более прочном усвоении приобретенных воспитанниками теоретических познаний и необходимых навыков в уходе за больными и в исполнении предстоящих им служебных обязанностей (ст. 1210).

3) Для практических занятий воспитанников служит Киевский Военный Госпиталь, материальными средствами которого Школа пользуется для всех вообще практических занятий (ст. 1209).

4) Практические занятия начинаются с началом учебного года и продолжаются до начала годичных испытаний, кроме праздничных и воскресных дней в часы, назначенные Начальством Школы по соглашению с Госпитальным Начальством. Число часов, употребляемых на таковые занятия, определяется временем, свободным от теоретических уроков, применительно к расписанию недельных уроков, объявленных в приказе по Военному Ведомству 1875 г. за №94.

5) Практические занятия в Госпитальных палатах ведутся в составе целого отделения или 1/2 отделения, что зависит от числа параллельных отделений 4 класса (при 3-х отделениях в составе всего отделения, а при 2-х — 1/2 отделения).

Занятия в аптеке и кабинете зубных болезней ведутся всегда в составе 1/2 отделения.

6) Они происходят в отделениях госпиталя: 1) хирургическом, 2) терапевтическом, 3) на кожном, 4) венерическом, 5) глазном, 6) аптеке, 7) в анатомическом покое и 8) зубном кабинете.

7) Практические занятия имеют место только в часы классных занятий за исключением вскрытия трупов в анатомическом покое, которые происходят на внеклассных заняти-

ях (с 3 до 5 1/2 часа вечера) в зависимости от наличия свободных трупов. О времени занятий на трупах преподаватель извещает заблаговременно Инспектора классов.

8) Ежегодно перед началом учебного курса Инспектор Классов вносит на рассмотрение в Комитет выработанные совместно с преподавателями подробные программы по всем отделам практических занятий, которые вместе с расписанием этих занятий, представляются на утверждение Окружному Военно-Медицинскому Инспектору (ст. 1211).

9) При посещении госпиталя для практических занятий воспитанники подчиняются в отношении порядка вообще и при производстве самих занятий госпитальному медицинскому начальству, а в отношении всех прочих чинов госпитальной администрации и в отношении больных-офицеров — обязаны соблюдать, со всей строгостью, правила устава внутренней службы о чинопочтении и отдачи воинской чести.

По наложению взысканий за проступки, совершенные в Госпитале во время практических занятий, воспитанники непосредственно подчиняются Начальнику Школы, которого господа ординаторы и фармацевты Госпиталя в каждом случае уведомляют письменно с точным обозначением характера проступка воспитанника или, о проступках менее важных, заносят запись в журнал практических занятий и сообщают воспитателю.

Начальник Школы, наложив, по-своему усмотрению, взыскание на виновного, принимает, в случае надобности, предупредительные меры против повторения проступков и о сделанных им распоряжениях ставит в известность Главного врача Госпиталя.

10) Воспитанники направляются в Госпиталь всегда в сопровождении отдельного воспитателя, который обязан присутствовать в Госпитале до конца практических занятий и отводить воспитанников в школу.

Ближайший надзор за воспитанниками во время хода занятий возлагается на руководителей практических занятий.

Воспитатель может присутствовать при занятиях воспитанников в любом отделении, но право распоряжаться во время занятий принадлежит только преподавателю. Однако воспитатель обязан оказывать свое содействие преподавателю, если от последнего поступит просьба об этом.

11) Начальство Школы, для надзора за ходом преподавания и за исполнением воспитанниками постановленных для них правил, имеет право входа в Госпиталь без предварительного на то разрешения.

12) Каждый руководитель практических занятий всякий раз отмечает в журнале: предмет занятий, что задано и полученные баллы за ответы и вообще распоряжения, какие он находит нужным довести до сведения Начальства Школы. О времени же прибытия воспитанников и ухода их с занятий, а равно кто из воспитанников не был на занятиях, отмечает отдельный воспитатель.

Примечание. Эти журналы ежедневно представляются Инспектору классов для просмотра и для распоряжения.

ЧАСТНЫЕ ПРАВИЛА

практических занятий выпускных воспитанников
Киевской Военно-Фельдшерской Школы в Киевском Военном Госпитале.

16) На основании 1212 ст. XV кн. Св. Воен. Пост. 1869 г. выпускные воспитанники, по окончании выпускных экзаменов, 1 месяц каникул посвящают практическим занятиям в Госпитале.

Существенная цель таких занятий, помимо более прочного усвоения пройденного ими курса в учебном году, состоит в практическом ознакомлении с несением служебных обязанностей фельдшера, чтобы они могли сами стать в положение самостоятельного фельдшера. До окончания сих занятий они не могут быть ни утверждены в фельдшерском звании, ни уволены в отпуск (Предписание Главного Военно-Медицинского Управления от 1 мая 1897 г. №7163).

17) Практические занятия производятся в различных отделениях Госпиталя под ближайшим наблюдением Инспектора Классов и под непосредственным руководством преподавателей, ординаторов и фармацевтов Госпиталя (ст. 1211).

13) На воспитанников во время нахождения в Госпитале на практических занятиях не должно быть возлагаемо никаких других обязанностей, кроме тех, которые вытекают из программы для этих занятий (статья 8 этой инструкции).

14) Воспитанникам строго воспрещается посещать госпитальный буфет и бесцельно шататься по палатам Госпиталя. При входе в Госпиталь они обязаны вытирать ноги о маты, снимать шапки, подойдя в порядке к палатам, где им предстоит заниматься, вешают шинели и фуражки на указанные вешалки. Наблюдение за сохранением одежды возлагается на палатного надзирателя или служителя. По возвращении в Школу воспитанники обязаны снять и сложить в порядке в особые шкафы бывшие на них во время занятий холщовые блузы и вымыть руки.

15) В случае порчи воспитанниками принадлежащих Госпиталю инструментов, аппаратов и других вещей вследствие небрежного или легкомысленного обращения ответственность по стоимости испорченной вещи или ее исправления возлагается на Школу.

18) Выпускные воспитанники живут в Школе, находятся на ее содержании и в полном подчинении Начальству Школы.

19) Для удобства занятий в Госпитале воспитанники разделяются на мелкие группы по всем отделениям Госпиталя с таким расчетом, чтобы каждая группа успела ознакомиться со всеми отделениями пройденного курса в Школе.

Независимо от этого практического ознакомления с обязанностями дежурного фельдшера, они назначаются на дежурства по Госпиталю, приемному покою и аптеке в помощь старым фельдшерам. А в терапевтическое и хирургическое отделения ежедневно назначаются по 4 воспитанника в каждое отделение на ночное дежурство при слабых больных, требующих особенного попечения и ухода, при которых они должны состоять безотлучно, меняться каждые 3 часа.

Назор за дежурными выпускными воспитанниками поручается дежурным ординаторам, фельдшерам и сестрам милосердия.

Дежурные воспитанники пользуются до-
вольствием от Школы.

20) Выпускные воспитанники не должны
быть назначаемы в качестве писцов в канце-
лярию Госпиталю, а равно заниматься в апте-
ке в течение всего месяца, не переходя в другие
палаты Госпиталя.

21) Главный врач Госпиталя прилагает со
своей стороны старания, чтобы господа орди-
наторы, если бы даже они не состояли пре-
подавателями Школы, по мере возможности
оказывали свое содействие к практическому
обучению выпускных воспитанников.

Вообще, в интересах наилучшего достиже-
ния цели таких занятий, желательно, чтобы
выпускные воспитанники действительно нес-
ли службу палатных фельдшеров, а не ограни-
чивались бы лишь присутствием при работах
палатного фельдшера.

22) Продолжительность ежедневных пра-
ктических занятий должна соответствовать
времени пребывания палатного фельдшера
в отделении, под руководством которого они
в вечерние часы исполняют назначения орди-
натора. Для этого они должны являться в Гос-
питаль не позже 8 часов утра и уходить не
раньше 12 часов дня и затем являться на ве-
черние занятия от 5 до 7 часов вечера.

23) Порядок занятий по группам, переме-
щение групп по очереди из одного отделения Гос-
питаля в другое, отправления на занятия
в Госпиталь и возвращение с занятий, исправ-
ное посещение занятий, назначения на дежур-
ства по Госпиталю в помощь фельдшерам
и при слабых больных, все это организуется
Инспектором Классов по соглашению с Глав-
ным врачом Госпиталя.

Непосредственный же надзор за воспи-
танниками возлагается на отдельных воспи-
тателей, которые в экстренных случаях,
при отсутствии Инспектора Классов, по за-

писке ординаторов, назначают воспитанни-
ков на ночные дежурства при трудноболь-
ных.

24) В каждой группе один из лучших воспи-
танников назначается за старшего, на кото-
рого возлагаются обязанности: а) следить за
тем, чтобы вверенная ему партия на заняти-
ях и при возвращении в Школу вела себя при-
лично, б) предъявлять журнал практических
занятий ординатору, руководящему в данном
отделении занятиями, докладывая о неявив-
шихся и в) по возвращении выпускных воспи-
танников в Школу вечером доложить об этом
дежурному воспитателю и предъявить ему
означенный журнал.

Примечание. Дежурный воспитатель обя-
зан сделать отметки — по какой причине вос-
питанник не был на практических занятиях
и удостоверить своею подписью.

25) На ординаторе, руководящем в отде-
лении занятиями, лежит обязанность еже-
дневно в соответствующей графе журнала
практических занятий группы отмечать:
а) время прибытия выпускных воспитанни-
ков и уход их с занятия, б) предмет занятий,
в) кого из воспитанников не было на прак-
тических занятиях и г) о замеченных неисправ-
ностях несения ими службы и вообще распоря-
жения, которые он находит нужным довести
до сведения Начальства Школы. Сведения эти
удостоверяются подписью ординатора и бу-
дут служить оценкой аттестации выпускно-
го воспитанника.

Примечание. Журналы практических заня-
тий подлежат рассмотрению Инспектором
Классов.

26) Копией настоящей инструкции должны
снабжаться: Главный врач Госпиталя и все ор-
динаторы и фармацевты, в ведении коих бу-
дут находиться воспитанники в период пра-
ктических занятий.

ЗВЕРНЕННЯ
ДО ДУХОВЕНСТВА ТА ПРАВОСЛАВНИХ УКРАЇНЦІВ,
КАТОЛІКІВ-ПОЛЯКІВ ХОЛМЩИНИ І ПІДЛЯЩИНИ

4 квітня 1944 р.

Смиренний Іларіон з Божої ласки
Митрополит Холмський і Підляський,
до Всечесного Духовенства, Преподобного Монашества
й усіх Боголюбивих вірних
нашої Епархії, та до всіх людей доброї волі.

Сховай свого меча в його місце, бо всі,
що візьмуть меча, — від меча і загинуть.

Св. Матвій 26.52.

Увесь світ не забув ще страшного святотатства, як у 1937 році з наказу польської влади 151 православна церква на Холмщині й Підляшші були зруйновані й попалені, а 153 православних церкви силою обернені на католицькі Костьоли. А тепер знову провадиться це саме руйнування поляками недобитої Православної Церкви, але ще в більших розмірах. За останні два роки на Холмсько-Підляській землі в генерал-губернаторстві знову сильно посилюється наступ поляків на споконвічне тут мирне православне українське («руське») населення.

Я вже 4-й рік служу духовним провідником православного населення Холмщини й Підляшші. Прийшов я сюди як довголітній професор Варшавського університету, як учений, що мав, між іншим, не мало праць, писаних і польською мовою, а одна з них була видана ще в Києві в 1915 році...

Це я кинув з Холмської катедри поміж українську людність своє крилате слово — «нехай ваша рука не підійметься на безборонного». Але польська сторона була завжди глуха на цей мій голос...

На Холмсько-Підляській землі, як давніше, так і в роки 1939—1944, ніде не занотовано жодного випадку, коли б православне населення саме перше почало якусь зачіпну акцію проти поляків...

Холмсько-Підляське православне Духовенство, з мого наказу, так само завжди пильнувало і пильнує, щоб не роздувати найменшої ворожнечі поміж православними й поляками ... за те, що робилось між поляками й українцями за Бугом, на Волині чи де інше православне населення Холмщини й Підляшші не може брати

на себе жодної відповідальності. Волинь від Холмщини була ввесь час відділена урядовим неперехідним міцним кордоном, а від довгого часу унеможливлено було з Волинню навіть листування. А між тим польські піпильні організації ... злосливо підкреслюють, що воно мусить відповідати за ті події, які сталися по інших містах...

... Належно організовані й добре озброєні польські відділи послідовно й систематично розпочали з 1942-го року нищення не тільки проповідників православного населення, а взагалі всіх без винятку православних. Польські озброєні відділи, зайшовши до православної оселі, найперше накидаються на православну Церкву й палять її, а одночасно кидаються на православне духовенство, яке вже за останніх два роки налічує в своїх рядах 24 Мучеників ..., що були в той чи інший спосіб жорстоко замордовані поляками ... більшість їх — це вже люди старші, а деякі з них не були й української національності.

... При палінні й мордуванні в 1944 році православних сіл і українського населення ... поляки проявляли нечувану нелюдську жорстокість, мордуючи по селах православних усіх підряд — дітей, жінок і старців. У селі Молодятичах один з напасників, що був у формі польського офіцера, вхопив за ноги маленьку дитину місцевого православного вїта Гміни і розбив її головою об підлогу ... У селі Сагрині іншу православну дитину поляки розп'яли на церковних дверях ... (Там же помордовано 700 осіб).

За останні 3 роки (1942—1944) Холмська земля налічує вже біля 5000 забитих поляками дітей, жінок, старців і мужчин.

... Усі ці страхіття робляться ... жовнірами «Польської Підпільної Крайової Армії».

Я, Митрополит невинною кров'ю политої Холмсько-Підляської православної землі, Пастирським Посланням цим ще раз звертаюсь до всіх холмищаків, як православних українців, так і католиків-поляків, з своїм гарячим закликом до братерського спокою, до взаємного розуміння й певної сусідської згоди. Господь посадив нас жити разом, будьмо ж добрими сусідами.

Посланням цим я публічно осуджую кожную руку, що підіймається на безборонного. Звертаємось цим своїм Пастирським посланням в імені 300 000 православної української людності Холмщини й Підляшшя, також до всіх людей доброї волі в цілому культурному світі, а передовсім до Єпископату всього світу. ПОЧУЙТЕ МІЙ СТОГІН УСІ. І хто вірить у Бога й правду на землі, той зрозуміє мене й допоможе нам.

Професор Університету Др. ІЛАРІОН,
з Божої ласки Митрополит Холмський
й Підляський.

Дано в Богоспасаємому Княжому місті
Холмі в Митрополичій Палаті,
на Святій Даниловій Горі.

Року Божого 1944 місяця квітня 4-го дня
на день Святої Тройці.

«Из юношеских лет Николая Щорса» (Воспоминания школьного товарища)

... Жизненный путь выдающегося полководца был недолог. Щорс прожил всего 24 года.

... У того, кто интересуется жизнью и деятельностью прославленного начдива, неизменно возникает вопрос о том, что способствовало проявлению и развитию в молодом Щорсе полководческого таланта, организаторских способностей, беспримерного мужества и беззаветной преданности интересам трудового народа.

Мне довелось быть свидетелем юношеских лет Николая Щорса. В возрасте от 14 до 18 лет (накануне Первой мировой войны) я со Щорсом воспитывался в закрытом учебном заведении — Киевской военно-фельдшерской школе.

Воспоминания об этом периоде жизни молодого Щорса, возможно, прольют некоторый свет на обстоятельства, приведшие его в ряды борцов за революцию. Они помогут создать представление о том, в каких условиях формировался характер будущего отважного, умного организатора и командира революционных полков.

Имея в виду, что в литературе, посвященной Николаю Щорсу, часто встречаются неточные данные о школьном периоде его жизни и о самой школе, я хочу в своих воспоминаниях отразить все то, что в юные годы видел лично, в чем сам участвовал, что может быть подтверждено соответствующими фотографиями, письмами либо свидетельствами оставшихся в живых бывших одноклассников Щорса.

Первая встреча

10-го августа 1910 года в Киевской военно-фельдшерской школе начинались приемные испытания.

Ясным тихим утром на школьном дворе собралось около трехсот мальчиков в возрасте от 13 до 15 лет. Перед началом экзаменов детей пригласили войти в школу. Шумным роем ребята двинулись к парадному входу и быстро заполнили просторный зал и прилегающие к нему комнаты.

Они рассматривали классы, познакомились друг с другом, говорили о предстоящих экзаменах,

показывали друг другу книги, открытки, фотографии.

Оглядывая здание, я увидел в одном из залов аквариум с золотыми и красными рыбками. Таких рыбок мне не приходилось видеть прежде. Я долго рассматривал их. Они напомнили мне далекую родную реку Самару, раннее утро, густой камыш, удочки и прыгающие на воде плавки.

От аквариума направился к плакату, изображавшему погоны воинских частей. С него умением читал незнакомые мне слова: «погоны фейерверкера», «старшего боцмана», «гардемарина», «штаб-ротмистра»... Стоящий у плаката смуглый мальчик, видя, что я не разбираюсь в погонах, стал разъяснять мне их значение. Закончив объяснения, он спросил у меня: «Ты откуда приехал?»

Я рассказал о себе и, в свою очередь, поинтересовался: «А ты откуда приехал?»

Мальчик ответил: «Я из Сновска, Черниговской губернии. Мой отец служит там паровозным машинистом».

— Как тебя зовут? — спросил я.

— Николай, — сказал он, — а фамилия Щорс. — Затем добавил: — Я окончил железнодорожное училище. Экзамены в военно-фельдшерскую школу буду сдавать вторично. В прошлом году не прошел. Вакантных мест было семьдесят, а заявлений подано более трехсот. Так как здесь воспитывают бесплатно, то сюда стремятся все, у кого нет средств учиться за деньги.

Николай был одет в серую блузу и серые брюки. Лицо у него было смуглое. Волосы темные. Нос с горбинкой. Глаза — серые с зеленоватым оттенком. Широкие изогнутые брови придавали облику мужественный вид.

Внешность нового знакомого мне понравилась. Мелькнула мысль, что он, вероятно, смел и решителен. Это предположение тотчас подтвердилось. Когда я сказал Николаю, что боюсь провалиться на экзаменах, он ответил:

— Не падай духом! Если будешь бояться, то экзаменов не выдержишь. Учителям отвечай смело, без запинки. Это — военная школа. Здесь страх надо забыть. Иначе тебя не примут.

В это время ребят позвали в экзаменационные комнаты.

По окончании испытаний было объявлено, что в первый класс принято 75 человек. В числе принятых значились Николай и я.

Класс разбили на три отделения. В каждое отделение включили по 25 мальчиков.

Я и Николай попали в «первое отделение», где воспитателем был хороший педагог и чуткий человек — Иван Агрианович Коробков. В молодости он окончил эту же фельдшерскую школу, поэтому хорошо знал условия жизни своих питомцев, их нужды и стремления.

С августа 1910 года до окончания школы, состоявшегося в июле 1914 года, Николай и его новые товарищи прожили несколько лет под одной крышей, учились в одной и той же комнате, жили общими интересами, общими радостями и огорчениями.

Николай и школьные товарищи

В первые дни школьной жизни многие ученики испытывали тягостное чувство ранней разлуки с семьей и домом. С грустью вспоминали они широкие просторы родных полей, тенистые леса, сверкающие реки, аромат лугов, детские игры. Все это теперь было далеко-далеко...

Вечерами, перед сном, в полумрачной спальне делились друг с другом воспоминаниями — о рыбной ловле, о голубях, о Пиратах и о Полканах, о разливах рек, о различных приключениях. То и дело слышалось: «У нас в Нежине...», «А у нас в Корсуне...». Упоминались Умань, Ромодан, Прилуки, Знаменка, Псел, Ворскла, Рось, Тикич и много других названий. Когда поступал приказ лечь в постель и прекратить разговоры, ребята долго еще, полушепотом, продолжали: «Арбузы — сочные, дыни — душистые, а яблоки — во какие!»

Вместе с другими грустил и Николай. Он внимательно приглядывался к окружающим его товарищам, к педагогам, к новой необычной обстановке. В перерывах между уроками подходил к окну и долго смотрел куда-то. Казалось, ему хочется взмахнуть крыльями и улететь. Впрочем, улететь хотелось не только Николаю.

Вон, в углу зала — двое полтавских ребят, прильнув к окну, пристально следят за проходящими вдали поездами. В их глазах — неодолимое желание видеть родные места, близких людей. Таким желанием были охвачены почти

все новички. На лице Щорса отпечаток грусти был заметнее потому, что Николай имел особую оригинальную внешность. Он был похож на орленка. Большие глаза, резко очерченные брови и орлиный нос придавали чертам его лица выражение настороженности, готовности вступить в любую борьбу. Это выражение сохранилось на всех юношеских фотографиях Щорса. Внешность Николая вызывала у некоторых предположение, что новый воспитанник является суровым юношей.

В действительности, Николай хоть и отличался твердым характером и настойчивостью, однако суровым, замкнутым он не был. Мне много раз приходилось со Щорсом и другими товарищами гулять по городу, посещать музеи, сады, парки, беседовать о школьной жизни, об экзаменах, каникулах, обмениваться мнением о прочитанных книгах и прочее.

В кругу друзей Николай всегда был оживлен, общителен, тактичен и вежлив. Он многим интересовался, о многом расспрашивал. Восторгался красотой Киева. С увлечением говорил о своих родных местах, о том, как он намерен провести каникулы, какие думает прочесть книги. Следует сказать, что пустых разговоров Щорс не любил. Он избегал их. Грубых, неуместных шуток — не терпел. С несправедливостью и плутовством не мирился. Если кто из воспитанников совершал нехороший поступок, Николай — с присущей ему откровенностью — прямо говорил об этом, не опасаясь испортить дружеские отношения. Однажды группа учеников проходила по Крещатику. На углу улицы стоял газетчик и громко произносил названия полученных газет. Далеко разносились его слова: «Новое время», «Голос Юга», «Русское слово», «Киевская мысль» и др.

Один из ребят спросил у газетчика: «Голос есть?» «Есть, панич», — ответил продавец. «Ну, так пой!» — сказал шутник. Все рассмеялось. Газетчик обиделся.

Когда ученики прошли дальше, Щорс, повернувшись к товарищам, процитировал отрывок из стихотворения Лермонтова: «Все это было бы смешно, когда бы не было так грустно...» Затем добавил: «Мне кажется, что смеяться над человеком, который ради грошового заработка весь день стоит на морозе, — не следует». Шутник согласился, что поступил необдуманно. Замечание Николая его не обидело.

Щорс много читал. Книга была его первым другом. С ней он был неразлучен. Когда воспитанники выходили на прогулку, Николай

непрерывно шел с книгой. Она находилась за бортом шинели или под поясом, либо в кармане. После команды «Вольно, разойтись!» мальчики принимались за разные игры. Николай же отыскивал тихое, спокойное место и медленно ходил по тропинке или аллее. Он имел привычку ходить со вложенными в рукава кистями рук.

Во время прогулки останавливался, заглядывал в книгу, обдумывал прочитанное и шел дальше. Чаще всего Щорс прогуливался вдоль учебного корпуса, с правой его стороны, наиболее защищенной от ветра. Корпус и тропинка близ него сохранились до нынешних дней. Почти полностью сохранилась часть школьного здания.

После вечерних занятий и ужина, когда воспитанники уходили в спальню, Николай оставался в классе, чтобы почитать художественную литературу. Он задерживался до тех пор, пока ламповщик Куприян не приходил гасить свет. В спальне Николай появлялся тогда, когда большинство товарищей уже спало.

Выбор книг в школьной библиотеке был небольшим. Всем рекомендовали читать «Военные рассказы» полковника Березовского, «Севастопольские рассказы» А. Толстого и другие книги. С перечисленными произведениями познакомились почти все воспитанники школы.

Иногда литературу читали на уроках. Но это не всегда удавалось. В памяти сохранился такой случай. Во время чистописания Щорс развернул на парте «Поединок» Куприана и накрыл его тетрадью. Написав несколько строк, он приподнял тетрадь и читал находившуюся под ней книгу. Старый учитель — Дешин — заметил, что ученик сидит беспокойно. Он спросил: «Щорс, почему ты не пишешь?» Николай поднялся и произнес: «У меня рука болит, ваше высокоблагородие!» «Рука болит?» — протянул Дешин. — «Вот оно какое дело! Это плохо!» Подумав немного, учитель вынул из кармана часы, взглянул на них и сказал: «Вот что, Щорс! До окончания урока осталось пятнадцать минут. После этого класс отправится на завтрак. Так ты, когда придешь в столовую, положи руку на стол: пусть она отдыхает. А сейчас бери перо и пиши. Вот-с!» На лицах учеников появились улыбки. Смеялся и Николай. Он сел и начал усердно писать. Этот эпизод мне вспоминается, когда я вижу памятник, установленный Щорсу в Киеве. Николай изображен с поднятой рукой. Я думаю, что так он будет стоять долгие годы. И мне хочется, шутя, спросить у Щорса, не устала ли у него рука?

С первых дней пребывания в школе Николай проявил себя находчивым юношей. Товарищи обратили на это внимание во время одной «школьной проделки», о которой я сейчас расскажу.

Воспитанникам разрешалось в вечерние часы пить «собственный чай». В связи с этим я приобрел жестяной чайник. Ко мне присоединилось несколько ребят, не имевших своей посуды. В результате образовался кружок чаевников. Вскоре, однако, поступил приказ прекратить отпуск кипятка. Тогда грузыя перешли на нелегальное чаепитие. Кипяток добывали так: часть мальчиков направлялась в столовую и поднимала там неистовый шум и гам. На шум из кухни выбегал старичок-повар. В это время несколько ребят — через грузую дверь — забегали в кухню, наполняли чайники кипятком и уносили их с собой. Чай теперь пили в темной проходной комнате, за большим книжным шкафом. Проникали туда через находившийся рядом широкий подоконник. За шкафом временами собиралось столько народа, что там трудно было повернуться. Пили чай стоя. Говорили шепотом. Однако соблюдать полную тишину не могли. То обжигался кто-нибудь кипятком и кричал, то звенел чайной ложкой, то раскусывал с треском кусок сахара. В один из вечеров в комнату вошел дежурный воспитатель Авксентий Иванович. Это был пожилой, глуховатый и немного странный человек. Когда он произносил речь, то покачивался на носках, закрывал глаза или смотрел на потолок. Говорил невнятно: либо брал высокие ноты, либо доходил до шепота. Часто повторял слова: «дескать», «стало быть», «так сказать», «вот значит» и подобные им. Когда класс выстраивался и раздавалась команда «Смирно!», Авксентий Иванович окидывал взглядом фронт, несколько секунд молчал прислушиваясь, а затем произносил: «А кто это на левом фланге разговоры разговаривает?» Такое построение речи вызывало у воспитанников улыбки. За гортанный голос, невнятную речь и глиняную узкую бородку ученики прозвали Авксентия Ивановича «козлом».

Услышав, что за шкафом кто-то грызет сахар, воспитатель остановился и спросил: «Кто здесь?» Ребята притихли. Авксентий Иванович повторил: «Есть здесь кто-нибудь?» Ответа не последовало. Кто-то, обварившись чаем, вскрикнул: «Ох!» Тогда воспитатель командовал: «Выходи, кто там за шкафом!»

К числу «осажденных» относились я и еще 5–6 мальчиков. Среди них — Иван Олтаржевский, Николай Щорс, Григорий Мельник и другие. В руках у меня был чайник. Мне казалось, что нам угрожает полная капитуляция. Было досадно, что чаепитиям пришел конец и что у меня сейчас отберут чайник. Я лишь недавно уплатил за него 40 копеек. Вдобавок предстояли неприятные объяснения и неизбежное взыскание.

Мои размышления прервал Николай. Наклонившись к моему уху, он прошептал: «Давай сюда чайник! Я вылью кипяток на пол: комната наполнится паром и мы незаметно убежим». Я отдал сосуд. Щорс быстро опрокинул его. В облаках пара мальчики стали выпрыгивать из-за шкафа и разбегаться в классы. Воспитатель кричал: «Стой! Стой!» Но никто не остановился. Впереди летел Николай с блестящим чайником, за ним остальные. Когда приблизились к классам, где шли вечерние занятия, Николай оставил чайник в коридоре, а сам тихо вошел в комнату. Я хотел схватить чайник, но затем понял, что с такой «уликой» в класс входить нельзя, поэтому решил не трогать его.

Изобразив на лице «полное спокойствие», тихонько проскользнул в комнату, постоял несколько секунд за классной доской, а потом пробрался за парту и стал ждать, что будет дальше. Вскоре Авксентий Иванович прошел мимо класса, направляясь в дежурную комнату. В руках у него был чайник. Я вздохнул и мысленно простился с жестяным «гругом». Стал соображать, когда у меня будут средства на покупку другой посуды.

По окончании вечерних занятий класс выстроился, чтобы идти на ужин. В дверях дежурной комнаты показался Авксентий Иванович с трофейным чайником. Он прошел вдоль фронта, спрашивая: «Чей это чайник? Кто пил чай за шкафом?» Ребята знали, что чайник — мой, но смотрели на него так, как будто никогда его не видели. А Иван Олтаржевский заявил: «Это чайник не из нашего класса. У нас такого не было!» Авксентий Иванович отнес добычу обратно. Перед сном ребята совещались, как можно спасти арестованный чайник. Миша Кисленко предложил: «Давайте устроим в зале борьбу или устроим "свалку", а когда воспитатель выйдет навести порядок, — мы унесем чайник».

Рассматривались и другие варианты. Щорс же высказался за то, что покушаться на чайник не следует. Он сказал: «Неудачная попыт-

ка может привести к тому, что будут обнаружены все пившие чай за шкафом. Лучше оставим чайник Авксентию Ивановичу. Пусть он думает, что разгромил наш кружок. А мы соберем по две копейки с носа и купим новый чайник». Мальчики расхотались и приняли это предложение. На второй день собрали сорок копеек и приобрели грубой сосуд. Вечером пили чай в укромном месте, за вешалкой, где висевшие шинели надежно скрывали чаевников от постороннего глаза.

Придуманную Николаем «паровую завесу» стали применять во всех случаях, когда ребята пытались задержать в столовой, на кухне или в коридоре.

Щорс не терпел развязных, самонадеянных юношей, которым ничего не стоило оскорбить товарища, нагрубить педагогу или воспитателю, пренебречь интересами класса.

Однажды ученик Муратов, находясь в строю, выкрикнул оскорбительное для воспитателя слово. Воспитатель был инвалидом Русско-японской войны. В молодости перенес тяжелое ранение, в связи с чем имел ряд физических недостатков. Наг этими недостатками и решил насмехаться Муратов. Услышав оскорбление, воспитатель потребовал, чтобы ученик, допустивший недостойную выходку, вышел из строя и объяснил причину своего поступка. Муратов не вышел. Воспитанники не решались назвать его фамилию, опасаясь, что Муратов может отомстить им. Воспитатель объявил, что до установления виновного класс, построившийся для следования на ужин, нигуда не пойдут. Некоторые ученики стали советовать Муратову выйти из строя и попросить извинения. Он не соглашался. Тогда Николай отчетливо и громко произнес: «Муратов! Выйди из строя и попроси у воспитателя прощения». В зале стало тихо. Все смотрели на Муратова. Тот понял, что далее упрямиться бесполезно. Выйдя вперед, он обратился к воспитателю с просьбой о прощении. Старик пожурил провинившегося и разъяснил классу непристойность его поступка.

По возвращении из столовой воспитанники начали разговор о том, правильно ли поступил Щорс, назвав открыто фамилию Муратова. Часть малодушных ребят считали, что Николай не имел права этого делать. Большинство же справедливых, честных товарищей находило поступок Щорса благородным и справедливым. Миша Крыжановский направился к Николаю и крепко пожал ему руку. Обращаясь

к товарищам, Миша дважды повторил: «Не у всякого хватит смелости поступить так, как поступил Щорс». Николай в разговор не вмешивался. Он сидел за партой и читал книгу.

Мне не приходилось слышать, чтобы Николай когда-нибудь пел и играл. Но хорошую музыку и хорошее пение он любил.

Летом 1913 года в Киеве была открыта промышленная выставка. Она располагалась почти рядом с двором военно-фельдшерской школы (ниже его).

Когда заходило солнце и над городом спускались сумерки, на территории выставки начинал играть оркестр. Всеми цветами радуги вспыхивал большой светящийся фонтан. На открытых эстрадах выступали артисты.

Воспитанники подошли к находившемуся за двором обрыву, сажались на траву, слушали музыку и любовались красивым зрелищем выставки. Вместе с другими учениками здесь часто бывал и Н. Щорс. Он внимательно слушал музыку. Когда я и воспитанник Алексей Бугай подружились к Николаю, он произнес: «Вы опоздали. Только что оркестр закончил исполнение красивого вальса», «Какого?» — спросил я. «Березка», — ответил Николай. Алексей, обладавший хорошим музыкальным слухом, сказал: «На мотив этого вальса есть красивый романс. Я его слышал на украинском языке. В нем поется:

Я бачив, як вітер берізку зломив,
Коріння порушив, гілля покрутив,
А листя не в'яло — все свіже було,
Аж доки за хмари сонечко зайшло...
Я бачив — метелик поранений млів,
З крильцем перебитим на сонечку грівсь,
На думці пожити хоч трошки було,
І, може, пожив би, так сонце зайшло...

Дальше — не знаю», — сказал он. «Прекрасная мелодия и хорошие слова! — подтвердил Щорс. — Я слов прежде не слышал». Он повторил последние строки:

«На думці пожити хоч трохи було,
І, може, пожив би, так сонце зайшло»...

«А кто автор музыки и текста?» — спросил Николай. Ни я, ни Алексей этого не знали. «Надо узнать у нашего капельмейстера», — сказал Щорс.

Сумерки сгущались. На землю спускалась ночь. Город украсился гирляндами электрических огней. На улицах было шумно. На школьном дворе — тихо. Раздался звонок — воспитанников звали ко сну. Юноши направились к строившейся шеренге. Ложиться в постель не хоте-

лось. Оркестр на выставке продолжал играть. Он исполнял «Музыкальный момент» Шуберта.

По вечерам он разучивал новые песни. «Спевки» происходили в одном из отдаленных залов. Николай в это время читал в классе художественную литературу. Услышав пение, он открывал в комнате дверь и старался одновременно читать и слушать хор. Отставить книгу он не мог.

Щорс смеялся редко. Но если смешной эпизод происходил у него на глазах, он хохотал разительно и долго.

Был такой случай. Двое учеников, возвращаясь весенним вечером из отпуска, увидели, что близ квартиры воспитателя Шпаковского сидит большой кот. Ребята подошли к коту, угостили его булкой, погладили по спине, а затем носовым платком перехватили туловище и прикрепили животное к подоконнику жилища Шпаковского. Ученики не любили Шпаковского за его грубость и бестактность, поэтому решили устроить ему неприятность.

Кот сначала сидел молча, а затем стал ворчать и мяукать. С каждой минутой крик его становился сильнее и, наконец, перешел в гулераздирающие вопли. В квартире показался свет. Открылась оконная форточка. В ней появилось усталое злое лицо Шпаковского. Плыл сердитый голос: «Брысь! Брысь!» Испуганный кот закричал громче. «Брысь!» — повторил Шпаковский. Но кот не унимался. Вопли его разносились по всему двору.

Квартира была расположена рядом со спальнями воспитанников. Услышав шум, ученики подбежали к окнам и стали смотреть, что происходит во дворе. Вскоре они увидели шагавшего по двору мрачного Шпаковского. Он был в ночной одежде и накинутой сверху шинели. В руках нес половую щетку. Шпаковский попробовал столкнуть кота щеткой. Это ему не удалось. Кот фыркал, ворчал, подпрыгивал, однако оторваться от подоконника не мог. Воспитатель вернулся в квартиру. Через несколько минут он появился с подушкой и ножницами. Накрыв животное подушкой, Шпаковский перерезал платок, а сам отскочил в сторону. Кот молнией слетел с подоконника, промчался с криком через двор и скрылся в кустах. В тот вечер ребята долго не могли уснуть. Поединок Шпаковского с котом вызывал неукротимый смех. Видевший эту сцену Николай хохотал до слез. Он не мог говорить. При встречах с воспитателем Щорс еле

сдерживал улыбку. Он старался обходить Шпаковского, не встречаться с ним взглядом.

Ссориться Николай не любил. Если кто случайно огорчал его, он охотно прощал виноватого. Но обид, наносимых сознательно, не терпел. Дерзкого друга он умел поставить на место.

В классе был ученик по прозвищу Степа. Заниматься он не хотел. Часами простаивал у теплой печи и напевал одну и ту же песенку: «Когда б я был Аркадским принцем, собачку б бабочку имел...» Слухом он не обладал. Пел как попало. Его «творчество» мешало товарищам заниматься. Степу не раз поставили прекратить выступление в классе, но он не унимался. Когда Щорс предложил Степе выйти в зал, тот ответил ему дерзостью. Николай не выдержал. Пошел к певцу, схватил его за воротник и сказал: «Если ты не перестанешь петь, я тебя вместе с бабочкой в окно выброшу». Ученики расхохотались. Петь об «Аркадском принце» и «бабочке» Степа перестал.

Школа и ее режим

Военно-фельдшерская школа была основана в середине XIX века. Она располагалась на одном из Киевских холмов, рядом с военным госпиталем (выше нынешнего Олимпийского стадиона).

Здание школы отличалось особой архитектурой. Оно имело форму полукруга (подковы) протяжением в 200–250 метров. По сторонам его стояли две полубашни с бойницами. Стены двухэтажного строения имели толщину в один метр. Потолки были сводчатые, полукруглые. Комнаты соединялись друг с другом широкими полукруглыми арками.

В свое время здание служило фортификационным сооружением (укреплением) и именовалось Северной полубашней. Вид его вызывал представление о бывших войнах, о штурмах крепостей, о мужественных, овеванных славой воинах.

К полукруглому зданию примыкало строение обычного современного типа, в котором располагались классные комнаты и залы для отдыха и прогулок. О величине школьного здания можно судить по количеству находившихся в нем комнат (более двухсот) и числу проживавших в школе лиц.

В непосредственном пользовании воспитанников было двенадцать классных комнат, четыре больших зала, двенадцать спальных комнат, столовая на 350 учащихся, умывальные комнаты, комнаты для хранения одежды и другие.

Значительную часть здания занимали учительские комнаты, канцелярия, цейхгауз, приемная комната, медицинский пункт, домашняя церковь, сапожная и швейная мастерские. Помимо этого, здесь располагались квартиры начальника школы, письмоводителя, заведующего хозяйством, эконома, воспитателей, священника и многочисленного обслуживающего персонала (истопников, уборщиков, ламповщиков, дворников, возчиков, сторожей, писарей, портных и других).

Несмотря на большую населенность здания, свободной площади в нем оставалось еще много. Ученики не были стеснены.

Школа имела два больших двора: один — внешний, открытый, а второй — закрытый (огражденный забором). Выходить за пределы дворов воспитанникам запрещалось. Значительную часть дворов занимали площадки, удобные для военных занятий, маневров и игр. Зимой здесь устраивались ледяные катки и снежные горки. Летом под деревьями располагался лагерь, разбивались палатки, устраивались цветники, крокетные площадки.

Из окон школы и со двора были видны: с одной стороны — раскинувшийся внизу живописный Киев, а с другой — высокий земляной вал военного госпиталя. Вал был окружен широким рвом. Въезд на территорию госпиталя осуществлялся через прорезные в земляной насыпи ворота — по специально сооруженному мосту. На мосту круглые сутки стояла часовая. В ворота то и дело въезжали и входили, а из ворот выезжали и выходили люди в военной форме.

В том месте, где земляной вал делал поворот на запад, во рву находилось каменное полуподземное укрепление, именовавшееся Косым капониром. В описываемые годы капонир был превращен в место заключения важнейших государственных преступников.

В сентябре 1911 года мне и другим воспитанникам довелось увидеть, как был заключен некто N, совершивший убийство председателя Совета Министров царской России — Столыпина. Этот случай будет мною описан в главе «Памятные события».

Существовавший в школе режим можно смело назвать «суворовским». Все свободное время воспитанники проводили на открытом воздухе (во дворе). В любую погоду, зимой и летом, ребята должны были три-четыре раза в день выходить на прогулку. Вставали рано — в шесть часов утра. Через час — были на свежем воздухе. И хотя зимой в это время было

нетепло, на школьных дворах кипела жизнь: на катках носились конькобежцы, часть ребят спускались с гор на санках, а многие с увлечением сражались в снежки. К восьми часам утра (начало классных занятий) мальчики возвращались в школу, на ходу стряхивали снег с рукавов и карманов, вынимали его из-за воротников. Оживленные, румяные сажались за парты. Зимняя одежда учеников состояла из суконного костюма, шинели, фуражки, сапог и пары полотняных портянок. Носить шапки, шарфы, носки, теплые белье и иные теплые вещи запрещалось. Лишь в ненастную погоду — по особому приказу — разрешалось надевать сверх фуражек суконные башлыки. Жаловаться на мороз или ненастье никто не решался, так как вместе с учениками шли на прогулку воспитатели (поčas пожилые люди), которые уверяли, что погода прекрасная и что гулять сейчас приятно и полезно. В перерывах между уроками в каждом классе — при любой погоде — открывались окна и помещение проветривалось.

Парового отопления в школе не было. Не было и электрического освещения. Огромное здание отапливалось дровами и освещалось керосиновыми лампами. Несмотря на это, температура в нем не была низкой, а вечернее освещение было достаточным.

Спать ученики ложились в девять часов вечера. Перед сном снимали всю одежду и белье, за исключением одной нижней рубашки. Если кто-нибудь забывал полностью раздеться, его будил дежурный воспитатель и приказывал снять все лишнее. Ходить по полу босиком запрещалось. Засыпать следовало на правом боку (для облегчения работы сердца). За выполнением этих правил строго следили воспитатели, начальник школы и другие лица. В ночное время здание внутри охранялось дежурными вахтерами. Они ходили по комнатам в мягкой обуви. На поясе у вахтера висели контрольные часы. Они были устроены так, что их следовало заводить через каждые тридцать минут. Один ключ от часов висел на металлической цепочке в самой отдаленной комнате, а второй (иного образца) — в противоположной части здания. Вахтер должен был ходить от одного ключа к другому и каждый раз заводить часы. Так было специально задумано для того, чтобы проверить, не спал ли вахтер на дежурстве, не оставлял ли он поста. Пожилой вахтер Давиденко (он же каптенармус) приносил на дежурство флакон с вином. Время от времени он прикладывался

к заветному сосуду. В начале ночи Давиденко ходил ровным, четким шагом и даже напевал: «Спаси, Господи, люди твоя...» Затем начинал пошатываться и ворчать. А накануне утра не в состоянии был завести часы и заплетаясь языком звал кого-нибудь на помощь.

Ежедневно — по очереди — в каждом отделе назначался «дежурный воспитанник». Он должен был встречать прибывающих на урок педагогов. При появлении в классе учителя дежурный подавал команду: «Встать, смирно!» Ученики вставали и вытягивались. Дежурный подходил к педагогу, останавливался в двух шагах от него и отдавал рапорт. Если учитель говорил: «Здравствуйте!» — ученики отвечали: «Здравия желаем, ваше высокоблагородие!» По окончании урока дежурный командовал: «Встать!» Сам же шел проводить педагога к выходу. То же самое он выполнял при посещении класса начальником школы, инспектором, воспитателями и другими начальствующими лицами.

В школьных залах дежурили воспитанники старшего возраста, имевшие звание «вице-унтер-офицер». Вице-унтер-офицер обязан был встречать в зале начальника школы и инспектора классов, отдавать им рапорт и провожать их к выходу. Днем вице-унтер-офицер вместе с дежурным воспитателем следил за соблюдением порядка в зале, а вечером за соблюдением тишины в спальне. Посещать столовую или выходить на прогулку воспитанники должны были строем — под наблюдением дежурного воспитателя. Приступали к еде — по команде и таким же образом прекращали ее.

Ни один ученик не мог отправиться в отпуск до тех пор, пока он не будет осмотрен начальником школы. Начальник проверял: правильно ли воспитанник одет, на месте ли у него пояс, хорошо ли почищены сапоги и одежда, осторожен ли он, обрезаны ли у него ногти. Наконец, всматривался в лицо, чтобы убедиться, не отпускает ли в дорогу больного ученика. В сомнительных случаях у воспитанника измеряли температуру. При отбытии в отпуск и возвращении из него ученик должен был явиться к дежурному воспитателю с соответствующим рапортом. Отпускнику выдавался увольнительный билет с указанием срока отпуска. По окончании отпуска билет отбирался.

Перечисленные правила соблюдались точно, без малейших отступлений. За нарушение школьной (военной) дисциплины виновные подвергались следующему взысканию: заключению

в карцер, лишению права на отпуск, снижению балла за поведение, увольнению из школы. О плохом поведении ученика посылались извещения родителям. Заключение в карцер назначалось на срок не более 3–4 дней. Школьный карцер состоял из 4 камер-одиночек, не имевших окон. В двери каждой камеры находилась железная решетка, через которую из коридора проникал скудный свет. При таком освещении нельзя было ни читать, ни писать. Кроме кровати и матраца, в камере ничего не было. В часы учебных занятий наказанный отпущался в класс, а по окончании уроков возвращался в карцер. Там он питался. Заключение в карцер назначалось за более серьезные проступки. Чаще же оно практиковалось в тех случаях, когда требовалось немедленно воздействовать на виновного и показать пример остальным.

Так, в августе 1912 года — во время подготовки к большому параду — один из учеников был «молниеносно» отправлен с плаца в карцер за то, что после команды «Смирно!» смахнул рукой севшего на щеку комара. Отправляя ученика в карцер, начальник школы хотел показать воспитанникам, что каждый из них должен уметь владеть собой, быть терпеливым, выносливым и из-за ничтожного насекомого не нарушать строя, не пренебрегать командой. Пример оказался поучительным. Когда через несколько секунд пара комаров уселась на моей щеке, я стоял не шевелясь. Комары пили кровь до тех пор, пока не раздалась команда «Стоять вольно!»

Самым строгим наказанием являлось исключение из школы. Оно применялось к лицам, допускавшим неоднократные серьезные проступки. Исключение практиковалось в редких случаях. Начальство учитывало, что большинство воспитанников школы были детьми бедноты (в школу принимались дети солдат, главным образом, сироты и полусироты). Исключение в таких случаях служило бы наказанием не только для нарушителя дисциплины, а и для его родных. Юношу же оно могло толкнуть на скользкий жизненный путь. Считались также с тем, что частые увольнения могли вызвать у высшего начальства предположение о неспособности педагогического и воспитательского состава влиять должным образом на трудновоспитуемых ребят. А такого нелестного о себе мнения школа не хотела.

Чтобы юноши глубже, основательнее изучали науки и соблюдали школьную дисциплину, были введены некоторые способы поощрения.

В каждом отделении ежеквартально вывешивался список учеников с обозначением их успеваемости. Ученик, имевший наивысшие отметки (высший средний бал), — занимал в списке первое место, а обладатель самых низких отметок значился на последнем. В то же время каждому воспитаннику выдавалась на руки характеристика с перечислением полученных оценок и отзывом о поведении.

Характеристика плохих учеников посылалась их родителям. В старших классах лучшим ученикам присваивались звания: вице-ефрейтор, вице-унтер-офицер, вице-фельдфебель. На их погонах нашивались соответствующие отметки. Воспитанников, показавших на протяжении года хорошую успеваемость, отпустили на летние каникулы досрочно. Они уезжали домой 1 мая, тогда как остальные продолжали заниматься до середины или конца месяца. Лучшие воспитанники получали в первую очередь новое обмундирование. Те, кто заканчивал школу с отличием, имели право выбирать место будущей военной службы. Остальные получали назначение, независимо от их желания служить в той или иной части.

Воспитатели и педагоги

Школу возглавлял начальник генерал-майор Л. П. Калашников. Это был энергичный, умный, представительный старик. Он был строг и требователен. Воспитанников любил, но старался не проявлять нежных чувств, чтобы не нарушать существовавшей в школе твердой военной дисциплины. Генерал был способным руководителем и неплохим администратором.

Несмотря на скудные средства, отпускавшиеся на содержание учеников, он умел вовремя обеспечить школу отоплением и освещением, произвести необходимый ремонт, заготовить обмундирование, обувь, продукты питания. Начальник неустанно следил за физическим, культурным и нравственным развитием ребят, за гигиеническими условиями их жизни. Он заботился об обеспечении учеников спортивным инвентарем (коньками, санками), об организации хорового и музыкальных кружков.

Среди воспитанников Киевской военфельдшерской школы было немало талантливых музыкантов и певцов. Воспитанник Карпинский успешно дирижировал большим струнным оркестром. С таким же успехом руководил затем оркестром ученик Юзефович. Прекрасное исполнение ими отрывков из опер

«Иван Сусанин» и «Травиата» захватило учеников. Хор исполнял главным образом народные песни. Юношам больше всего нравилась мелодичная песня, в которой пелось:

Нам сулите, что хотите, —
Все мы презираем,
Лишь на воле, в чистом поле —
Счастье понимаем...
Там и громче, там и звонче
Песня раздается...

Этот мотив напевали все. К положительным чертам деятельности генерала следует отнести то, что во время монархии он не стался внушать молодежи монархические убеждения. О государственном управлении, политике, действиях властей говорил редко, кратко, общими фразами, без особого подъема. Старик понимал, что детям бедноты трудно привить монархические взгляды, тем более, что будущее ребят не сулило им ни материальных благ, ни особых прав или привилегий.

Наибольшее внимание начальник уделял строевой выправке воспитанников, их внешнему виду, дисциплинированности, вежливости, физическому состоянию. Ему самому были присущи эти качества и он хотел привить их и своим питомцам. Управленческий аппарат школы генерал укомплектовал, в основном, выходцами из народа. Это были прежние воспитанники фельдшерской школы. К ним относились заведующий хозяйством Коншин, начальник канцелярии Лебедев, эконоом Смирнов, воспитатель Коробков, воспитатель Феценко и другие.

Чванливых дворян среди школьной администрации не было. Начальник не допускал, чтобы воспитатели или педагоги применяли к ученикам незаконные меры воздействия.

Не было случая, чтобы кто-нибудь из старших ударил или толкнул воспитанника либо грубо обругал его. Прежде чем уволить ученика, генерал старался повлиять на него убеждением. Он давал юноше возможность подумать над своим проступком, осознать его. Выстроив класс и поставив перед фронтом провинившегося, начальник говорил: «За совершенные проступки тебя следует уволить. Своим поведением ты запятнал класс, грузей... Но что тебя ждет за стенами школы? Упреки и слезы родителей. Отчуждение прежних товарищей. Служба подмастерьем или мальчиком на побегушках. Вместо военной формы ты оденешь грязный фартук и рваные лохмотья. Дети будут указывать на тебя пальцем и смеяться

над тобою. Так неужели тебе не жаль расстаться со школьной семьей, с учебой, с товарищами? В последний раз повторяю — подумай! Опомнись! Исправься! Терпеть далее твои выходки мы не будем. Место за партой займет более достойный юноша. Исправишься — забудем все, а нет — простимся. Это мое последнее предупреждение. Марш в строй!»

Должность инспектора классов занимал военный врач (статский советник) Лобасов. Его деятельность сводилась к составлению учебных планов, подбору педагогов, обеспечению школы необходимыми учебниками и наглядными пособиями, организации медигицинской практики, наблюдению за физическим развитием воспитанников.

В хозяйственную жизнь школы он не вмешивался. Лобасов мало походил на военного. В парадные дни, когда надо было надевать мундир с эполетами, шашку и шпоры, он чувствовал себя больным. Пояс стягивал тучную фигуру. Дышать было трудно. Инспектор то и дело вынимал из кармана платок и вытирал выступавший на лбу пот. Он цеплялся шашкой за дверь или стул. Ходил осторожно, чтобы не гремели шпоры. Твердый воротник мешал поворачивать голову, кланяться, смотреть вниз. В такие дни он был похож на мученика. Лишь освободившись от военных доспехов, Лобасов обретал присущее ему спокойствие и деловитость.

Прямым, непосредственным начальником каждого ученика являлся его «отдельный воспитатель». Отделение, в котором учился я, Николай Щорс и другие наши одноклассники, возглавлял воспитатель И. А. Коробков. Он состоял одновременно преподавателем русского, истории и географии. Внимательный, отзывчивый, скромный человек, Коробков пользовался добрым расположением как учеников, так и педагогов. На протяжении четырех лет пребывания юношей в школе он умел передать им много полезных, разносторонних знаний. Коробков настойчиво развивал у молодежи стремление к труду, наукам, порядку, справедливости, к выполнению общественного долга.

В воскресные дни воспитатель возил ребят в музей, зоопарк, ботанический сад, Пастеровский институт. Посещал с ними промышленную выставку, речной порт и иные интересные для мальчишек места. Он поднимался с учениками на высокую Лаврскую колокольню и оттуда показывал Киев и его окрестности. Спускался с ребятами к Днепру — к памятнику Крещения Руси. Ходил с ними

к Золотым Воротам, памятнику Богдана Хмельницкого, на Владимирскую горку, Аскольдову могилу, к Арсеналу, на ипподром. Экскурсии сопровождались увлекательными рассказами об историческом прошлом Киева, об исторических событиях, происходивших в жизни украинского и русского народов, об организации Русского государства, о жизни иных стран.

Темы бесед были самыми разнообразными. То ученики знакомились с делами и походами первых киевских князей — Кия, Аскольда, Олега, Игоря, Ольги, Владимира. То, затаив дыхание, слушали о Запорожской Сечи, о Богдане Хмельницком, о войнах со шведами, о Суворове, нашествии Наполеона, о декабристах, Севастопольской обороне, о патриотизме русских воинов. При посещении музеев они узнавали, когда и кем были созданы египетские пирамиды, что представляют собой мумии, какое значение имеет для Египта и всего мира Суэцкий канал и прочее.

Воспитатель знакомил юношей с жизнью Западно-Европейских стран. Разъяснял, какая существует разница между монархическим государственным строем России и республиканским строем Франции. Говорил о правах, образовании и материальной обеспеченности французского населения и бесправии, безграмотности и обделенности простых русских людей — крестьян и рабочих.

Не раз Коробков разъяснял, какую силу имеют в каждом государстве капитал и капиталисты, что такое денежная валюта, какое значение имеют банки, для чего существуют денежные налоги и т. п. Беседы с учениками воспитатель нередко завершал следующими словами: «Не ограничивайтесь, грузья мои, получением одного лишь фельдшерского образования. По окончании школы Вам предстоит прослужить шесть лет в армии. В этот период вы с успехом можете подготовиться к сдаче экзамена на аттестат зрелости. Существуют правила, что военные фельдшеры, при наличии аттестата зрелости, могут до истечения шестилетнего срока военной службы поступить в военно-медицинскую академию. Таким образом, у вас есть возможность сократить срок военной службы и получить высшее образование. Кто не пожелает идти в военно-медицинскую академию, сможет поступить в иное высшее учебное заведение. Не забывайте, что подавляющее большинство нашего населения является неграмотным, жи-

вет в темноте и невежестве. Во многих селах нет школ, нет больниц, врачей, фельдшеров, аптек — люди предоставлены сами себе. Каждый образованный человек может принести неоценимую пользу и помощь. И вы, выходцы из народа, должны в первую очередь сделать это. Наш народ велик, героичен, трудолюбив и — в своей массе — добр и справедлив. Он заслуживает лучшей участи, чем та, которая выпала на его долю. Получив образование, идите туда, где вы больше всего нужны — в села и небольшие города. Вы не пожалеете. Народ сумеет оценить и ваш труд, и ваши добрые чувства к нему».

Призыв воспитателя не остался пустым звуком. Многие из воспитанников поступили так, как советовал наставник. И еще долгие годы в ряде городов работали убежденные сепинами бывшие ученики Коробкова.

В Полтавской области отдавал свои силы и знания заслуженный врач УССР Алексей Сидорович Бугай. На Донбассе трудился известный хирург Дмитрий Степанович Мазур. В Москве работал видный рентгенолог Марк Сантоцкий. А пылкий юноша с горячим сердцем — Николай Щорс — отдал революции и свои силы, и свою жизнь.

Медицинские науки в школе преподавали военные врачи и военные фармацевты. Общеобразовательные предметы — русский язык, математику, физику, географию, историю и другие — преподавали учителя названных специальностей. Большинство учителей было людьми опытными, знающими и любящими свое дело. К ним следует отнести врачей — Вашетко, Долженко, Боровского, Юдина и других. Они добросовестно передавали знания молодому поколению. Делали это настойчиво и терпеливо. Серьезных конфликтов между педагогами не возникало. Педагогов-«неудачников» в школе было немного. Ими являлись преподаватели химии и латинского языка. Эти солидные, почтенные господа на уроках всегда «нервничали», кричали, стучали кулаками по столу, бегали по комнате, ставили единицы, грозили, а изложить предмет просто — не умели. В результате химия и латинский язык стали для учащихся самыми тяжелыми предметами.

В школе трудилась группа педагогов-стариков — Кильдюшевский, Орендарь и другие, — которые могли уйти на пенсию, но продолжали работать. Пожилые учителя были мягкими, добросердечными людьми, но их подвигла обычная в этом возрасте рассеянность,

Указанным недостатком пользовались некоторые недобросовестные ребята. На вопрос учителя гигиены Кильдюшевского «На чем мы в прошлом году остановились?» — один из воспитанников в течение нескольких дней повторял: «Сегодня мы должны изучать прибор Раковича для исследования муки». При этом ставил на стол заранее принесенный прибор. Учитель вынимал из ящика пробирку, муку, фильтры и объяснял устройство прибора и способы исследования муки. Так продолжалось до тех пор, пока Кильдюшевский не заметил обмана и вдруг спросил: «Долго ли вы будете водить меня за нос с прибором Раковича?» После этого опыты были прекращены.

Преподаватель зоологии — старичок Орендарь — страдал катаром легких. Он часто кашлял. Говорил глухим, надтреснутым голосом, был раздражителен. Однажды учитель рассказывал о происхождении и развитии домашней мухи. Заметив, что ученик Гордиенко не слушает объяснений, Орендарь спросил:

— Гордиенко! Что такое муха?

— Муха? — переспросил Гордиенко.

— Да, да, муха... — повторил учитель.

— Муха — это зверюка, ваше высокоблагородие, — отчеканил Гордиенко.

— Что такое? Муха — зверюка? — протянул педагог.

— Так точно, ваше высокоблагородие, — зверюка.

В классе раздался дружный хохот.

— Гордиенко! Ты понимаешь, что говоришь? — произнес учитель.

Гордиенко молчал. Орендарь всплеснул, закашлялся, стал тяжело дышать. Лицо у него сделалось багровым. Он поставил ученику едущую и прохрипел: «Садись, "зверюка"!»

Чтобы успокоиться, учитель стал ходить по классу, но кашель не унимался. Не закончив урока, Орендарь ушел домой. В классе наступила тишина. Лица ребят сделались серьезными, мальчишкам стало жаль больного учителя. Закрыв лицо, Гордиенко плакал.

Большой любовью учеников пользовался престарелый учитель чистописания Дешин. Он был прекрасным педагогом и гуманным человеком. Когда Дешин видел, что ученики устают писать, он объявлял перерыв и в это время проводил какую-нибудь занимательную и полезную беседу. Учитель спрашивал: «Кто из вас ведет дневник? Кто поддерживает переписку с родными? Не пишете ли вы рассказов

и стихов?» Затем разъяснял, какую пользу приносит ведение дневников и как их надо вести. Говорил о значении и пользе литературного труда. Тем, кто не вел переписки с родными, он разъяснял: «Знаете ли вы, какую радость доставляют родным письма детей? Как дорого старикам ваше внимание? Почему же вы не пишете? Неужели вы не хотите знать, как живут родные, здоровы ли они? Ждут ли встречи с вами? Каждому человеку свойственно стремление к добру и добрым делам. Внимание к родителям, давшим вам жизнь, воспитавшим вас, — это одно из самых высоких, добрых чувств. Кто не имеет такого чувства, тот не имеет человеческого сердца. Такого юношу можно назвать бессердечным». В заключение Дешин говорил: «Сегодня же напишите родным. Сообщите им о своем здоровье, об успехах в науках. Спросите, не болеют ли старики, не грустят ли по вам. Старайтесь, чтобы в ваших письмах отражались внимание, доброта, мягкость. Чтобы вы ничем не огорчали и не печалили родных. Не забудьте передать привет родным от моего имени». После этого он просил назвать имя, отчество, фамилию и адрес родителей. Сведения заносил (или делал вид, что заносит) в свою записную книжку.

Вечером ребята, месяцами не писавшие писем, садились за стол и старательно составляли их. В другой раз Дешин находил время побеседовать о том, как молодые люди должны вести себя в обществе, на улице, в театре, в трамвае, дома. Вот так, красочно, он делился с учениками житейским опытом и знаниями.

* * *

Во всех дореволюционных школах учащиеся были обязаны изучать Закон Божий. Этот предмет наставлял, как человек должен жить, чтобы быть угодным Богу и достойным Божией благодати.

Учебный день в каждой школе начинался молитвой и завершался молитвой. В военфельдшерской школе молились по двенадцать — пятнадцать раз в день. Пробудившись утром от сна, воспитанники строились в зале и дежурный читал молитву.

Приходили в столовую завтракать — читали молитву. Перед уходом из столовой — молились. Перед первым уроком — дежурный читал молитву. Перед вторым завтраком — молились и после него — молились. Наконец перед сном дежурный прочитывал последние молитвы. В субботу и воскресенье воспитанники обязательно три раза посещали церковь.

В военно-фельдшерской школе Закон Божий преподавался в течение всего четырехлетнего курса обучения.

Правда, и в церкви мальчишки не обходились без шалостей. Когда нужно было опуститься на колени или подниматься с колен, кто-нибудь из учащихся неожиданно дергал впереди стоящего товарища за ногу. Тот терял равновесие и головой толкал в спину стоявшего впереди, а этот сбивал следующего. В результате — нарушался строй и переднего ученика вытесняли на середину церкви. Вытесненному мальчику начальство делало замечание, остальные же еле сдерживали смех.

Преподаватель Закона Божиего — священник Владимиров — имел академическое образование. Духовного ханжества, притворства, низкопоклонства в нем не было. Он держался одинаково как с учениками, так и с начальством — просто, свободно, независимо.

В старших классах он говорил: «Учение о Боге и религии очень противоречиво. На протяжении веков в него вносилось много поправок, дополнений, толкований, которые так искажали смысл написанного, что в нем теперь трудно разобраться».

Рассказывая о рождении Христа, преподаватель допускал такую мысль: «Указание в учебнике на то, что в момент рождения Христа в небе появилась яркая звезда — является, возможно, ошибочным. Из естествознания вам известно, что такого явления в природе быть не могло. Очевидно, в известное время две соседних звезды находились друг от друга так близко, что на земле создалось впечатление о появлении большой новой звезды».

Как правило, уроку батюшка посвящал 15–20 минут. В остальное же время он беседовал с учениками об их жизни в целом: о школьных делах, об интересах и увлечениях молодежи, об отношении к воспитателям и прочем. Священник любил остроумных шутников. На резкие остроты быстро находил ответ. Воспитанник Стеценко как-то спросил: «Батюшка! Как надо жить, чтобы стать святым?» Учитель не задумываясь ответил: «Если ты сам считаешь себя святым, так это совершенно напрасно. На твоём лице начертано столько грехов, что в святые тебе не попасть». Другой ученик задал вопрос: «Почему Христос въезжал в Иерусалим на осле, а не на лошади?» Священник в свою очередь спросил: «А почему тебя это интересует?» «Потому, — пояснил ученик, — что осел некрасивое,

глупое животное. Въезд на лошади был бы более торжественным и внушительным». Батюшка ответил: «Очевидно, у Христа был умный осел, а не такой, как ты».

Изучение Закона Божиего не всем ученикам давалось легко. Однако священник ставил своим подопечным хорошие отметки, будучи для них более духовным наставником, чем строгим преподавателем.

Памятные события

В августе 1911 года Киев посетил царь Николай II с царицей, наследником и дочерьми. Царскую семью сопровождали министры и иные придворные лица. По пути следования гостей — от вокзала до Мариинского дворца — были выстроены воинские части и учащиеся учебных заведений Киева.

Военно-фельдшерской школе было отведено место на Крещатике — между Прорезной улицей и Думской площадью. При проезде высочайших особ в церквях звонили в колокола, на улицах гремели военные оркестры, раздавались крики «Ура!»

Впереди вереницы карет мчался на серой тройке генерал-комендант города. Он стоял в экипаже, лицом к царю, и держал руку у козырька фуражки. Затем в карете ехали царь и наследник в сопровождении двух конных казаков-конвоиров. Проезжая мимо воинских частей, царь и наследник прикладывали руки к головным уборам. За ними следовала царица с дочерьми. Они кланялись войскам и публике. Далее двигались экипажи с министрами, придворными чинами и начальствующими лицами Киева.

Несмотря на торжественность и пышность встречи, визит в Киев царственных гостей закончился для них печально. В здании Оперного театра, в присутствии царя и многочисленной знати, несколькими выстрелами из револьвера был тяжело ранен председатель Совета Министров П. А. Столыпин.

О покушении на жизнь Столыпина ученики военно-фельдшерской школы узнали на следующий день. Утром, до начала уроков, один из ребят вошел в класс и сказал: «Господа! Новость! Заниматься мы сегодня не будем. Вчера произошло покушение на жизнь министра Столыпина. Он тяжело ранен. Сейчас придет начальник и расскажет об этом. Затем нас поведут в церковь, где будет отслужен молебен о даровании здоровья пострадавшему министру»... Класс зашумел. Воспитанник Мельник

крикнул: «Вот здорово! Мы сумеем отдохнуть, почтитать, сыграть в городки»... Ученик Еременко тотчас добавил: «Приготовь, Петя, городки! После молебна сразимся». А Щорс протянул: «Это хорошо! Теперь погоню геометрию, напишу домой письмо и дочитаю рассказ о семи повешенных».

Вскоре раздался звонок. Послышалась команда «Строиться!» Прибывший начальник рассказал следующее: «Вчера я был приглашен в театр, где в честь императора ставилась опера "Жизнь за царя". В антракте один молодой человек во фраке, с афишей в руках, погосел к ложе, где сидел председатель Совета Министров Столыпин и, подняв прикрытый афишей револьвер, несколько раз выстрелил в него. Столыпин оказался тяжело раненным. Преступник пытался уйти, но был схвачен».

Возмущению и гневу присутствовавших не было предела. Даже дамы наносили сбитому с ног злодею удары зонтиками, каблуками туфель и иными предметами. По сообщению властей, преступление было совершено помощником присяжного поверенного адвокатом Багровым. Мотивы покушения выясняются».

Нам сказали, что сейчас мы отправимся в церковь и помолимся о саровании жизни Петру Аркадьевичу Столыпину.

Молебен отслужили, но это не помогло проглотить жизнь министру. Через несколько дней он скончался. Воспитанники знали, насколько большой государственной фигурой был Столыпин. После прежних покушений на министра во многих журналах были помещены снимки, и также изображена его гача, поврежденная бомбой террористов.

...Воспитанник Мазур спросил у Кисленко: «Не слыхал ли ты, Миша, как Багров проник в театр? Ведь туда входили по особым пропускам или приглашениям». «Наш сосед, — ответил Кисленко, — типографский рабочий, рассказывал, что Багров имел пропуск, подписанный Киевским полицмейстером, полковником. В пропуске значилось, что Багров является сотрудником полиции. А кто он был в действительности — я не знаю».

Юноши решили спросить об этом у дежурного воспитателя. Щорс произнес: «В русском гимне говорится, что царь является сильным, державным, что он царствует на страх врагам... Как же у сильного царя — под самым носом — могли убить министра? Кто же в России сильнее царя?» На это никто не ответил.

Скончавшегося министра похоронили в Киевской Лавре — рядом с могилами Кочубея и Искры.

Багрова повесили на Лысой горе. Многим воспитанникам школы, в том числе и Щорсу, довелось видеть, как отправляли Багрова на казнь. Ночью из находившегося близ школы укрепления Косой капонир осужденный был вывезен в закрытой карете, окруженной конными жандармами. Часть жандармов была с факелами. На улицах стояли полицейские патрули. Этот скорбный кортеж оставил неизгладимый след в памяти ребят.

Вторым значительным событием в жизни воспитанников было участие их в большом военном параде, посвященном столетию Бородинской битвы. Парад проходил в августе 1912 года на Печерском ипподроме. К десяти часам утра войска и воспитанники военных школ были выстроены вдоль ипподрома. Ровно в десять на Лаврской колокольне раздался мощный звон. Вдали послышалось церковное пение. Со стороны Лавры появилась большая духовная процессия. Она направлялась к ипподрому. Впереди несли позолоченные хоругви. За ними следовали священники в блестящих ризах и таких же шапках. За духовенством шел хор. На плацу раздалась команда: «Парад, мирно! На молитву — шапки долой!»

Войска обнажили головы. Дойдя до середины плаца, церковная процессия остановилась. Здесь духовные отцы помолились, провозгласили вечную память воинам, павшим в Бородинской битве, а затем произнесли згравицу в честь императора и христолюбивого русского воинства.

После богослужения процессия вернулась в Лавру. Начался объезд частей заместителем командующего войсками Киевского военного округа генералом Мавриным. На белом коне, в сопровождении блестящей свиты, генерал подвезжал к каждому подразделению, здоровался и поздравлял с праздником. По окончании объезда был артиллерийский салют. Произведено сто выстрелов в память Бородинской битвы и один выстрел в честь главы государства.

Затем, под звуки фанфарного марша, началось церемонное шествие войск. Части проходили мимо командующего и его штаба. За генералитетом — в большом многоярусном павильоне — находились многочисленные гости, состоявшие из киевской знати и богачей. Ложи были заполнены нарядными дамами, офицерами, высшими чиновниками, дворянством.

На прилегающих к павильону улицах стояли сотни блестящих экипажей и карет.

В то время, как представители знати смотрели на парад из павильона, где им подносили кофе, коньяк, торты, мороженое, трудовой люд стоял за забором ипподрома, стараясь увидеть сквозь щели хоть часть красивого зрелища, основными участниками которого были их дети и братья — солдаты российской армии.

Простолудинов экипажи не ждали. Люди пришли пешком и уйдут пешком. Проследовав развернутым строем мимо командующего войсками, воспитанники по приказу начальника направились в школу. После завтрака им был предоставлен отпуск. Участие в параде вызвало в юношах два противоположных чувства: восхищение красотой и блеском увиденного и недовольство своим собственным серым существованием. Парад с яркой наглядностью показал, какая непреодолимая грань лежит между простыми рядовыми людьми и вельможной знатью.

С грустью смотрели ученики на окружающую их бедную школьную обстановку: стоявшие в столовой скамьи без спинок (одна скамья на шесть человек), столы, лишенные скатертей, черный, сырой ржаной хлеб, вызывающий изжогу, тусклые керосиновые лампы. Рой новых, неясных мыслей возникал в их головах и отвлекал от учебы.

Через день после парада воспитанник Сантоцкий, сидя за учебником анатомии, читал: «Череп состоит из восьми костей — лобной, двух теменных, двух височных, затылочной, клиновидной и решетчатой»... Далее чтение обрывалось. Ученик задумывался. Мысль его уносилась в иную область.

За соседней партой Николай Щорс старался усвоить состав желудочного сока. Он в третий раз повторил: «Желудочный сок содержит соляную кислоту и фермент — пепсин, который действует на белковые вещества»... Эта фраза трудно запоминалась. Что-то мешало ее усвоить. Спустя несколько минут Сантоцкий повернулся к Щорсу и спросил: «Николай, ты помнишь, как маршировал на параде оркестр с фанфарами?»

— Да, — ответил Щорс. — Красивое зрелище: играть на ходу, сохранять равнение, не сбиваться с ноги и в такт мелодии взмахивать фанфарами — это замечательно!

Ученики задумались. Затем Щорс спросил у Сантоцкого: «А как тебе понравился конь Маврина? Ведь он не идет, а танцует»... Си-

девший в другом конце комнаты Иван Олтаржевский произнес: «Я сейчас нарисую коня Маврина!» Он направился к классной доске и начал рисовать коня. Ученики оставили книги и стали давать художнику разные советы. Миша Кисленко говорил: «Изогни коню шею! Больше, больше изогни! Слышишь? Укороти хвоста!»

В это время в класс вошел воспитатель Коробков. Увидев происходившее, он сказал: «Олтаржевский! Ты отвлекаешь всех от занятий. У тебя прекрасная память, ты быстро готовишь уроки, а другие не могут так усвоить их. Не мешай же товарищам заниматься. Сотри рисунок и садись на место».

Обратившись к классу, воспитатель произнес: «Прекратите разговоры и продолжайте готовить уроки!» Ребята притихли. Однако заниматься им не хотелось. Ни кости черепа, ни состав желудочного сока, ни иные медицинские вопросы в тот вечер их не интересовали. Представление о другой, интересной и содержательной, жизни вытесняло все из головы. Однако мечты о лучшем будущем были непродолжительными. Мысль о предстоящей долголетней солдатской службе охлаждала самые горячие головы. Юношам казалось, что эта служба отнимает у них и лучшие годы молодости, и желанную свободу.

Житейские контрасты

В воскресные дни ученикам предоставлялся отпуск. Ребята, жившие ранее в малых городах и селах, с большим интересом знакомились с многолюдным, оживленным Киевом и его достопримечательностями. Они часами простаивали на Владимирской Горке, любясь светлыми просторами Днепра, всматривались в голубовато-дымчатую даль лесов, прислушиваясь к шуму раскинувшегося внизу Подола.

Красивый город и его живописные окрестности приводили их в восторг. Каждый отпускной день был для юношей большим праздником. В такие дни они узнавали много нового, интересного, полезного. Крещатик привлекал своей праздничной жизнелюбивостью, яркими огнями, потоком молодых счастливых лиц. В атмосфере этой улицы, среди веселой молодежи, юноши сами становились оживленными, веселыми, находчивыми, бодрыми. Все будничное здесь забывалось. Но чем глубже они знакомились с жизнью города, тем больше встречали в ней поразительных контрастов.

Молодые, впечатлительные натуры не могли мириться с тем, что рядом с блестящим Крещатиком и его нарядной изящной публикой — живет мрачная, грязная базарная площадь Бессарабка с ее кабаками, притонами и ночлежным домом босяков и бродяг. Бессарабский базар лежал на пути между школой и Крещатиком. Ученики не раз становились свидетелями унылой жизни обитателей Бессарабки.

Вот на холодной мостовой крепко спит захмелевший пожилой мужчина. Одежда на нем изорвана. Голова не покрыта. Опухшее лицо в синяках и ссадинах. На губах запекшаяся кровь. Из соседнего двора под спящего течет ручей грязной жидкости, но человек этого не замечает и не чувствует. Хмель убил в нем все. А вот на тротуаре сидит, покачиваясь, неопрятная седая старуха. В руках у нее бутылка с водкой и соленый огурец. Старуха то и дело прикладывает к горлышку бутылки, глотая водку и закусывая огурцом. Она задевает прохожих, выкрикивает непристойные слова, грозит кулаком собутыльникам, собравшимся у кабака. Но те не слышат старухи. Они оживленно спорят: бьют себя кулаками в грудь, перебивают друг друга, сопровождая речь громкой, скверной руганью. Мимо проходят солидные «господа и дамы». Важно шествуют строгие полицейские и элегантные офицеры. На их лицах не видно ни чувства огорчения происходящим, ни сожаления к опустившимся людям. Господа равнодушны и безучастны. Они привыкли к подобным явлениям, жили с ними, либо придерживаются правила — «моя хата с краю».

С Крещатики в сторону Бессарабки направляется изящный английский экипаж. В нем четверо молодых людей в высоких блестящих цилиндрах. Экипаж подъехал к окруженному зеленым особняку, расположенному в начале Круглой улицы. Над воротами двора написано: «Вилла Родэ». Это увеселительное место для богатых. Ворота открыл сегой привратник. По аллее, обрамленной розами, экипаж въехал во двор. Ворота закрылись. Проходившие мимо двора воспитанники — Олтаржевский, Щорс, Костенко, Мазур — остановились. Их внимание привлекло доносившееся из виллы красивое пение. Мужской мягкий голос исполнял романс Массне:

Ах, где весна прежних дней,
Май, полный грез,
Вы пронеслись навсегда...

Романс заканчивался словами: «Жизнь, как весна, отвечает».

Певцу кто-то аплодировал.

Отойдя дальше от виллы, впечатлительный и чуткий Олтаржевский поразился: как могут сосуществовать рядом — вилла Родэ и ночлежный дом для бродяг и нищих? Душистые розы и зловонная Бессарабка? Блестящие цилиндры и непокрытые, окровавленные головы пропойц? Красивые мелодии и отвратительная ругань?

Юноши осознали, что жизнь имеет много досадных изъянов, что она устроена несовершенно. Их огорчало, что сильные, обладающие властью и средствами люди, так безразличны к мрачным сторонам действительности.

Отвечая на выраженную Олтаржевским мысль, Николай Щорс произнес: «Не забывайте, друзья, известной истины, что сытый голодного не понимает! Кто поднимет упавшего? Кто поможет ему стать на ноги? Не этот же, что идет нам навстречу... Взгляните, вот один из тех, кто не понимает и никогда не поймет голодного...»

По улице с солидной осанкой шел хорошо одетый господин. За ним по пятам следовал упитанный дог. Господин курил сигарету. Золотые очки, золотая цепь часов и дорогие перстни свидетельствовали о материальном благополучии их владельца. Человек прошел, не замечая учеников. Юноши внимательно оглядели его. Они инстинктивно почувствовали, что этот «барон» — чужой для них. Такой никогда не пожалеет и никому не поможет.

Возвращались в школу с чувством неприязни к сытым, черствым людям. У хлебного магазина остановились, чтобы подсчитать, хватит ли денег на покупку булки. В то время над их головами раздался гневный голос казачьего офицера: «Почему честь не отдаете?» Юноши мгновенно выпянулись, взяли под козырек и дружно отчеканили: «Виноваты, ваше благородие!»

— То-то, виноваты, — произнес офицер. — Зеваете! Распустились! Идите в школу и доложите начальству, что есаул казачьего полка Иванов сделал вам замечание. Марш!

— Слушаем, ваше благородие!

Не купив булки, ребята четким шагом направились домой. Дмитрий Мазур заметил: «Вот и неожиданный интерес!» Щорс улыбнулся и сказал: «Нам — будущим солдатам — придется часто получать неожиданные сюрпризы. Ведь солдат у нас — бесправный человек.

Офицеры нередко бьют защитников Отечества. А когда солдат жалуется на офицера, то начальство наказывает не офицера, а солдата — за непочтение к старшим»...

— Друзья, — прервал разговор Костенко, — мы подходим к родному очагу. Сейчас должны предстать перед дежурным воспитателем и доложить о своем прибытии. Что касается замечания есаула Иванова, то о нем я советую умолчать. Ведь есаул наших фамилий не записал. Значит, проверить нас он не сможет. Правильно я говорю?

— Правильно! — ответили ребята. Костенко добавил:

— Никакого есаула мы не знаем и не видели! Щорс тотчас подхватил:

— И видеть не желаем. Жаль только, что не купили булку: желудок о ней очень грустил...

Дверь школы с шумом открылась и закрылась. Четверо ребят скрылись за ней. Их разговор смешался с гомоном таких же горячих, молодых голосов.

Прощание со школой

В июле 1914 года состоялся выпуск воспитанников Киевской военно-фельдшерской школы, закончивших четырехлетний курс обучения. Среди выпускников был и Николай Щорс. Окончившим школу было присвоено звание военных фельдшеров с правами вольноопределяющихся 11-го разряда.

В старой российской армии правами вольноопределяющихся пользовались солдаты, имевшие определенное образование. Права эти заключались в следующем: вольноопределяющиеся освобождались от выполнения «черных работ» — уборки двора и зданий, рытья канав, работ на кухне и прочих. Кроме того, для строевых вольноопределяющихся устанавливались сокращенные сроки военной службы и предоставлялось право поступать в юнкерское (офицерское) училище.

По окончании школы выпускникам был предоставлен месячный отпуск. Но воспользоваться этим им не пришлось.

1 августа 1914 года вспыхнула Первая мировая война, охватившая почти всю Европу. Молодых фельдшеров отозвали из отпуска и немедленно отправили в воинские части.

Киев в те дни напоминал бурлящий поток. На улицах и площадях гремели воинские оркестры, грохотали барабаны, раздавалась команда, слышался мерный, четкий шаг марширующих солдат. Войска и обозы направлялись

к вокзалу, грузились в вагоны и отбывали на фронт. Всюду слышались добрые пожелания, наставления, советы провожающих. Всюду видны были слезы, улыбки, цветы, прощальные объятия, прощальные взгляды.

В школе, перед отбытием выпускников в армию, состоялся прощальный обед, за которым начальник, воспитатели и педагоги произнесли трогательные, чувственные речи. В словах старших звучало искреннее желание видеть своих питомцев отважными, смелыми, правдивыми, честными людьми, достойными сынами своей Родины.

Особенно ярко это выразилось в выступлении старого учителя Дешина. Вместо напутственной речи он прочитал стихотворение, оставившее в сердцах юношей глубокий след.

Это стихотворение я привожу полностью:

На прощание
(слова поэта Розенгейма)

— Идете?.. Ну, с Богом! Да будет легка Вам, юноши, в жизни дорога.

Перед вами она широка, далека,

А мне уж осталось немного.

Вы просите песни... Извольте, спою...

Наполним прощальную чашу!

Готово?.. Ну, слушайте песню мою:

Спою вам про молодость вашу.

Взгляните, как в чаше бушует вино

И, белую пену взбивая,

Кипит, и шипит, и сверкает оно,

Сребристою искрой играя.

В игре этой сила, букет, аромат,

Так пойте же, пойте скорее,

Не ждите, покуда они улетят, —

От них и вино веселее.

Живите ж, покуда душа молода,

Доступна мечтам и обманам,

Покуда спознаться придет череда

Вам с опытом — жизни тираном.

Угрюмый придет он и вслеп приведет

Сомнений разлад бесконечный,

Обманет надежды, мечты оборвет,

Придавит тоскою сердечной,

И все, чем теперь в вас душа так полна:

Порывы высоких стремлений,

Сочувствие правде, живая струя

И пыл молодых увлечений,

И вера в добро, и потребность любить,

И дружбы святые обеты, —

Все будут пытаться убить и разбить

В вас опыта злые наветы!..

Скорее же, други, покуда пора,
Пока в вас душа не остыла,
Идите свершить сколько можно добра,
С недобрым померяться силой.
Широко раскинет вас в жизни судьба,
Пытая в соблазнах лукаво;
Но что б вас ни ждало — успех иль борьба, —
Да будет вам «правда и право» —
Ваш лозунг повсюду, во всем и всегда,
В почете, в нужде и в страданье!
Чтоб если случится сойтись вам когда,
Вам было бы в радость свиданье,
Чтоб были вы вправе друг друга обнять,
Как ныне, и после разлуки,
Чтоб смело могли вы друг другу подать
Такие же чистые руки
И честно сказать, оглянувшись назад,
Друг другу у края могилы:
«Что смог я, то сгделал...
На большее, брат,
Не воли не стало, а силы».

Итак, школьным годам пришел конец.
На следующий день выпускников разбили на три группы. Первая группа должна была следовать в Варшаву, вторая — в Вильно, третья — в пределы Киевского военного округа.

В Вильненскую группу вошли: Николай Щорс, Дмитрий Мазур, Иван Олтаржевский, Владимир Власюк, я и другие товарищи.

В Вильно всех разъединили и направили в разные воинские части.

Расставшись с грузьями, я почувствовал, что утратил что-то большое, незаменимое, чего уж никогда не найду. Окружавшие меня новые люди казались чужими, далекими.

Я уходил в бор, слушал мягкий, успокаивающий шум высоких сосен и старался заглушить щемящую тоску. Лишь через несколько месяцев исцелительное время и военные события притупили боль и отпеснили на второй план личные переживания. А суровая военная жизнь примирила со многим.

Последняя встреча

В июле 1917 года я — в качестве военного фельдшера — сопровождал на фронт эшелон кавалерии (пополнение для 10-го гусарского полка).

На станции Новоселица, близ румынской границы, эшелон задержался. Железнодорожные пути оказались забитыми воинскими составами и санитарными поездами. Проходя по перрону, я услышал, что кто-то дважды на-

звал мою фамилию. Я обернулся и увидел перед собой Николая Щорса в форме пехотного офицера. Мы обрадовались друг другу.

Николай сообщил, что он окончил школу прапорщиков, находился много месяцев на фронте, командовал ротой, участвовал в серьезных боях. Сейчас по болезни получил отпуск и направляется в Крым для лечения.

Несколько часов мы провели вместе. Вспоминали Киев, школьные годы, товарищей, учителей и воспитателей. Говорили о пережитом в период войны. Высказывали предположения о возможно скором окончании изнурительных боев.

Вечером зашли на вокзал поужинать. За ужином Николай рассказал: «На фронте происходит брожение. Солдаты отказываются продолжать войну, оставляют воинские части и уходят в тыл. Офицеров, пытающихся задержать солдат, убивают. Армия тает. Вскоре от нее ничего не останется. Произойдут такие события, которые встряхнут всех. Надо быть ко всему готовым». Помолчав немного, он продолжил: «Снабжение войск с каждым днем ухудшается. Боеприпасов не достает. Пополнять армию новыми людьми бесполезно и бессмысленно. Фронт продолжает жить лишь в воображении штабных генералов да штатского главковерха Керенского. Ты здесь долго не задерживайся. Пока не поздно — возвращайся в запасной полк. Да и твоим гусарам не следовало бы дальше двигаться. Пехота воевать отказывается, а одной кавалерией фронта не удержать».

Когда вышли из вокзала, Щорс произнес: «Смотри! Вот иллюстрация к тому, о чем я говорил. Что творится даже на этой тыловой станции!»

Он указал на стоявшие у перрона железнодорожные составы. Они были переполнены едущими с фронта солдатами. Ежечасно прибывали новые поезда. Люди ехали на крышах вагонов, на тормозных площадках, на паровозах и тендерах.

Солдаты и некоторые офицеры спешили заблаговременно расстаться с призраком былой великой армии. Было ясно, что никакой дисциплины или хоть относительного порядка — на фронте нет. Когда прибыл состав, имевший несколько пассажирских вагонов, Щорс решил продолжать свой путь.

Мы подошли к одному из вагонов и протиснулись. Николай с трудом протиснулся сквозь стоявшую на площадке толпу солдат и вошел

внутри вагона. Я сделал несколько шагов вдоль вагона, надеясь увидеть Щорса в одном из окон, но вагон не освещался. Людей в нем не было видно.

Вскоре раздался сигнал к отправлению. Вагоны дрогнули. Поезд стал медленно двигаться вдоль перрона. Через несколько минут он скрылся в ночной мгле. Изредка со стороны степи доносились протяжные свистки паровоза, но вскоре и их не стало слышно.

Николай уехал. Это была моя последняя встреча с ним.

Время приближалось к полуночи. Новые поезда не прибывали. На станции стало тихо. На запасном пути стоял мой эшелон. Близ него, звеня шпорами, ходил дежурный унтер-офицер.

Он вполголоса напевал: «Ой на горі-горі циганка стояла, стояла-думала циганочка молода...»

Через открытые двери вагонов просматривались силуэты серых лошадок, тюки прессованного сена, спящие на сене молодые кавалеристы.

Тихая, звездная ночь звала к покою, ко сну. Но спать не хотелось. После волнующей встречи с Щорсом, после его рассказа о состоянии фронта и предстоящих событиях возникло множество новых, глубоких и тревожных вопросов. Хотелось взглянуть в будущее: многое уяснить, понять, привести к общему знаменателю. Мысли обгоняли друг друга. За одним вопросом возникал другой, за ним — третий, четвертый... Ответа на них я в ту ночь не нашел.

Прямой и ясный ответ принес октябрь 1917 года, положивший конец бессмысленной войне и вдохновителю ее — капитализму.

Июль 1962 года

А. Костенко



Глава 2

Курсы подготовки сестер милосердия

В 1925 г. приказом РВСР № 160 от 1 февраля было произведена замена наименования «сестра милосердия» на «медицинская сестра» [1].

Государство начало плановую подготовку средних медицинских кадров. В 1927 г. в СССР были организованы первые медицинские техникумы для подготовки медицинских сестер [2]. С возрастанием угрозы военного конфликта и численности войск повысилась и потребность в обеспечении армии медсестрами. Их начали готовить при крупных госпиталях.

Какие же ставились задачи при подготовке медицинской сестры для военно-санитарной службы, какими специальными навыками она должна была обладать и каким идеологическим требованиям соответствовать? *«Сестра военно-лечебных заведений должна не только уметь квалифицированно выполнять назначение врача и ухаживать за больным или раненым красноармейцем, но и быть старшим товарищем, знающим и понимающим психологию бойца, его интересы, запросы и быт. Наша сестра должна уметь объяснить и правильно растолковать бойцу политические события и общественные явления, заменить собой, если можно так выразиться, младшего командира во время вынужденного отрыва бойца от части... Должна быть поэтому социально близка им, идеологически пролетарски выдержанна, революционно отважна и решительна»* [3].

В 1934 г. в журнале «Военно-санитарное дело» появилось сообщение о том, что в 1930 г. на базе Киевского окружного военного госпиталя была открыта школа-коммуна, организованная по образцу медицинских техникумов с двухгодич-

ным сроком обучения [4]. В нее ежегодно поступало 140 девушек-колхозниц в порядке организованного набора. Из них готовили младший и средний медицинский персонал. Занятия в школе сочетались с работой в госпитале в качестве санитарок [5]. По окончании обучения выпускникам присваивали звание «лекомов». Часть таких специалистов продолжала работу в Киевском военном госпитале, большинство же возвращалось в свои колхозы. Очередные кандидатки на учебу в школе-коммуне отбирались из числа тех, кто имел семилетнее школьное образование.



Ученицы школы медсестер (30-е годы)

Школа-коммуна готовила медицинских сестер при содействии местной организации Красного Креста. Общее руководство учебным заведением осуществлялось советом, в состав которого входили представители Красного Креста, администрации госпиталя и учащихся. Начальник школы был подотчетен Главному врачу Киевского окружного военного госпиталя. Занятия с ученицами проводились по вечерам, после работы в госпитале, по четыре часа четыре дня подряд, пятый день был выходным. Программа давала

значительное повышение общеобразовательного уровня слушательниц и солидную медицинскую подготовку. Большое внимание уделялось политпросвещению и идеологическому воспитанию учащихся. Днем девушки, как мы уже говорили, исполняли обязанности санитарок при 7-часовом рабочем дне. Красный Крест выделял средства на содержание школы (в том числе оплату труда начальника и преподавателей, коммунальных услуг), приобретение учебных пособий, снабжение форменной одеждой. Госпиталь предоставлял помещения и общежитие со всем инвентарем [6].

Известно, что в 1933 г. в школу-коммуну при госпитале поступила Анастасия Ивановна Лукина. Получив в 1936 г. диплом об окончании учебы, она была оставлена работать в Киевском окружном военном госпитале, где трудилась в течение 50 лет. Ее воспоминания о школе и начальнике госпиталя военном враче 1-го ранга Л. Р. Маслове, который ею руководил, хранятся в госпитальном музее.

Школу медсестер окончила и Вера Григорьевна Семенова, также прорабо-

тавшая в госпитале 50 лет старшей операционной сестрой офтальмологического отделения.

В 1938 г. ученицей школы медсестер стала Валентина Викторовна Хиль. Позже она вспоминала, что учиться было трудно: одновременно с занятиями она продолжала работать в аптекоуправлении, выполняя всякую черновую работу, но это не отразилось на ее успеваемости. Став медсестрой, В. В. Хиль начала работать в психиатрической больнице имени И. П. Павлова, но вскоре грянула война. В годы Великой Отечественной войны она была перевязочной сестрой в военно-санитарном поезде. А в мирное время вернулась в стены Киевского военного госпиталя, где десятки лет трудилась вначале в травматологическом, затем в урологическом отделениях [7].

Организация школы-коммуны благотворно сказалась на жизни всего госпиталя. Врачи отделений одновременно были преподавателями для своих санитарок-учениц, работавших днем под их руководством. Группа молодых, активных девушек, будущих медсестер, создала крепкое



Выпускники школы медсестер Красного Креста (конец 30-х годов)



Выпуск Курса медсестер при КОВГ 28.II.1941г.

Выпуск курсов медсестер при Киевском окружном военном госпитале в 1941 г.



ВЫПУСК МЕД. СЕСТЕР при К.О.В.Г.
28-2-41 года

Выпуск медсестер 1941 г.

ядро, взявшее на себя тяжелый труд по уходу за больными. Огромная текучесть санитарок, имевшая место до организации школы, была полностью ликвидирована. Повысилась дисциплина среди всего младшего медицинского персонала, улучшилось политико-моральное состояние обслуживающего персонала. Слушательницы школы сыграли «цементирующую» роль в деле роста общественной и социальной сознательности среди вольнонаемных работников госпиталя [8].

В конце 30-х годов (1939 г.) при Киевском окружном военном госпитале были открыты еще и курсы медицинских сестер общества Красного Креста и Красного Полумесяца, на которых готовили медицинских сестер из жен военнослужащих и из вольнонаемных работниц. По желанию слушательниц и в зависимости от предыдущего их образования подготовка велась по 9-месячному и 1,5-

годовому учебному плану. На курсы принимались в основном женщины, окончившие 7 классов средней школы. Если они имели более низкое образование, с ними дополнительно проводилась общеобразовательная подготовка внешкольным порядком, с учетом уровня грамотности.

По окончании курсов выпускница удостоивалась звания «медицинской сестры запаса РККА» и в мирное время исполняла обязанности медицинской сестры в лечебных учреждениях РККА или Наркомздрава.

Формально работу курсов организовывал Красный Крест. Обществом выделялись на эти цели средства — по 49 руб. на слушательницу в месяц. Группы укомплектовывались по 30 человек. Занятия проводились врачами госпиталя. Ниже представлен примерный 9-месячный учебный план, в котором предусматривались следующие дисциплины.

А. Политподготовка — 45 часов.

Б. Санитарно-оборонные дисциплины — 42 часа.

- | | |
|--|-----------|
| 1. Строительство Вооруженных сил СССР | 2 часа. |
| 2. Организация и тактика санитарной службы РККА | 16 часов. |
| 3. Задачи обществ Красного Креста и Красного Полумесяца | 6 часов. |
| 4. Санитарно-химическая защита | 12 часов. |
| 5. Организация медико-санитарной службы ПВО населенного пункта | 6 часов. |
| Итого | 42 часа. |

В. Общемедицинские дисциплины — 182 часа.

- | | |
|---|-----------|
| 1. Анатомия и физиология человека (нормальная и патологическая) | 90 часов. |
| 2. Общая и военная гигиена с методикой санитарно-просветительной работы | 32 часа. |
| 3. Лекарствоведение с рецептурой и элементами латинской грамоты | 60 часов. |
| Итого | 182 часа. |

Г. Клинические дисциплины — 606 часов.

- | | |
|--|------------|
| 1. Основные сведения о внутренних и нервных болезнях с уходом за больными и пораженными ОВ | 190 часов. |
| 2. Хирургия с основами травматологии. | |
| Уход за ранеными и больными и военно-полевая хирургия | 260 часов. |
| 3. Инфекционные болезни с уходом за больными | 60 часов. |
| 4. Краткие сведения о кожно-венерических болезнях | 16 часов. |
| 5. Краткие сведения о глазных болезнях | 12 часов. |
| 6. Краткие сведения о болезнях уха, горла и носа | 12 часов. |
| 7. Краткие сведения о детских болезнях | 20 часов. |
| 8. Гигиена женщины | 12 часов. |
| 9. Физиотерапия и массаж | 24 часа. |
| Итого | 606 часов. |

На выпускные испытания предусматривалось 20 часов.

Отметим, что 45% учебного времени отводилось на практические занятия. Кроме того, по окончании курса хирургических и внутренних болезней слушателям нужно было практически отработать в терапевтическом отделении 60 часов и в хирургическом 90 часов. На выпускные испытания выносились темы: 1) внутренние и инфекционные болезни с уходом за больными; 2) хирургия; 3) организация и тактика санитарной службы РККА; 4) санитарно-химическая защита; 5) политподготовка [9].

1 сентября 1939 г. на курсы медсестер поступила Евгения Михайловна Иваненко, из воспоминаний которой следует, что учеба была довольно напряженной: два месяца занятий прерывались месяцем работы санитаркой в госпитальных отделениях. 28 февраля 1941 г. Евгении Михайловне было вручено свидетельство об окончании курсов, присвоено звание медицинской сестры и дано уведомление о направлении на работу в один из военных госпиталей Западной Украины. По окончании боевых действий в Западной Украине Е. М. Иваненко вернулась в Киевский военный госпиталь. С этим лечебным учреждением она прошла всю войну, побывала в эвакуации в Харькове,

Томске, Балашове, Славянске. По возвращении госпиталя в Киев продолжала работать здесь медсестрой травматологического отделения. Свою трудовую деятельность — около 70 лет — связала с Киевским военным госпиталем, отдавая все силы, знания и опыт благородному делу восстановления здоровья военнослужащих.

С 1935 г. в госпитале трудилась также выпускница курсов Александра Петровна Пойда, проработавшая затем здесь много лет.

По заданию Наркомата здравоохранения средние медицинские школы с 15 апреля 1941 г. начали ускоренными темпами готовить операционно-хирургических сестер из учащихся 4-го семестра. Кроме того, на специальных курсах без отрыва от производства крупные лечебные учреждения обучали операционно-хирургических и физиотерапевтических сестер, гипсовальщиц, массажисток [10].



Александра Петровна
Пойда



Выпуск медсестер 1955 г.



Свидетельство, выданное А. И. Дубчаковой
об окончании в 1955 г. двухгодичных курсов
медицинских сестер



А. И. Дубчакова
(Будапешт, 1944 г.)



А. И. Дубчакова
(Киев, 1980 г.)

В 50-е годы при Киевском окружном военном госпитале работали двухгодичные курсы медицинских сестер Киевского областного Комитета общества Красного Креста. Первый выпуск этих курсов состоялся в 1955 г. Сохранились документы одной из медсестер этого выпуска —

участника Великой Отечественной войны Александры Ивановны Дубчаковой.

Плановая подготовка медицинских сестер на специальных курсах при крупных госпиталях решала вопрос обеспечения армии средними медицинскими кадрами.

Глава 3

Киевская школа санитарных инструкторов

После Великой Отечественной войны подготовка санинструкторов при Киевском военном госпитале продолжалась. В начале 50-х годов это учебное заведение называлось «20-я школа сержантов медицинской службы». Она размещалась в основном корпусе госпиталя. Он же обеспечивал ее материальное и финансовое довольствие. Число обучавшихся достигало 100 человек, в составе учебной роты, включающей два учебных взвода. Обучение длилось пять месяцев. Обучающиеся военнослужащие подбирались из числа грамотных солдат воинских частей и призывников в военкоматах.

В штате школы, помимо ее начальника, были начальник учебной части, замполит, пять преподавателей, командир учебной роты, два командира учебных взводов, несколько человек вольнонаемных.

Первым послевоенным начальником школы стал полковник медицинской службы С. Ф. Колбасин.

Сергей Федорович (1910 – 1994) был назначен на должность начальника школы в 1945 г. Окончив Ленинградский медицинский институт в 1938 г., сразу же был призван в ряды Красной армии. Преподавал в Ленинградском военно-медицинском училище. В годы Великой Отечественной войны прошел путь от врача войсковой части до дивизионного врача. На должности начальника школы состоял до 1953 г., затем убыл по замене на-



Сергей Федорович
Колбасин



Служебное совещание: в центре — полковник медицинской службы Лохин, справа — полковник медицинской службы С. Ф. Колбасин

чальником госпиталя в Группе советских войск в Германии. Умер в 1994 г.

С 1953 г. по 1955 г. школу санинструкторов возглавлял полковник медицинской службы А. М. Шевченко.

В начале 1955 г. начальником школы был назначен майор медицинской службы С. В. Плотников, занимавший до этого должность старшего офицера отдела боевой и специальной подготовки Военно-медицинского управления КВО. Это был талантливый и грамотный организатор, и уже в декабре



А. М. Шевченко

1955 г. его перевели на должность начальника курсов усовершенствования офицеров медицинской службы КВО вместо уволенного в отставку генерал-майора медицинской службы П. М. Бялика (более подробные сведения о С. В. Плотникове изложены в главе «67-я интернатура медицинского состава КВО»).

С 1955 г. по 1959 г. школой руководил подполковник медицинской службы Сергей Иосифович Березовский (1917 г. рождения). Окончив Минский медицинский институт в 1940 г., был призван в армию. Война для него началась службой на Дальнем Востоке. Затем воевал в составе 15-й артиллерийской Краснознаменной дивизии прорыва резерва Главного командования 2-го Прибалтийского, 2-го и 3-го Белорусских фронтов. После войны окончил командно-медицинский факультет Военно-медицинской академии имени С. М. Кирова. Служил дивизионным врачом, начальником отдела боевой и специальной подготовки Военно-медицинского управления Киевского военного округа, преподавателем на военной кафедре Киевского медицинского института, начальником курсов усовершенствования офицеров медицинской службы Киевского военного округа (данные о дальнейшей службе С. И. Березовского приведены в главе о КУМС КВО).



Сергей Иосифович
Березовский

Последним начальником школы санинструкторов стал подполковник медицинской службы Владимир Иванович Земитан (1920 г. рождения). Окончил Ростовский медицинский институт в 1941 г. и сразу же ушел на войну. После службы в должности врача батальона и полка в 1942 г. был назначен на преподавательскую работу. Готовил младших военных фельдшеров в Свердловске. По возвращении из эвакуации Киевского военно-медицинского училища в 1944 г. преподавал там организацию и тактику медицинской службы. В 1949 г. связал свою профессиональную деятельность с 20-й окружной школой сержантского состава медицин-



Владимир Иванович
Земитан

ской службы Киевского военного округа. Был преподавателем, начальником учебной части, а с 1959 г. по 1960 г. — начальником школы и в течение года командиром 168-го отдельного учебного медико-санитарного батальона (пгт Десна).

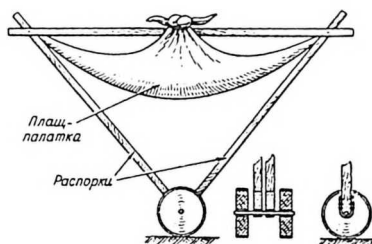
В. И. Земитану принадлежат несколько публикаций в «Военно-медицинском журнале», посвященных организации медицинской помощи на поле боя: «К вопросу выноса раненых в условиях ограниченной видимости» [1], «Знак для обозначения мест временного укрытия раненых и пораженных» [2], «Колесное приспособление для перевозки раненых в траншеях» [3].

С 1961 г. Владимир Иванович служил в системе гражданской обороны г. Киева и области, в штабе ГО УССР. Уволен в запас в 1973 г. 10 лет работал старшим преподавателем кафедры медицинской службы гражданской обороны Киевского института усовершенствования врачей. В настоящее время занимается научной работой. Проживает в г. Киеве.

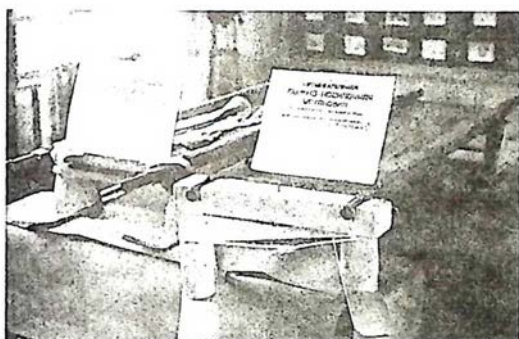
Преподавателями в школе были грамотные врачи, имеющие фронтной опыт, майоры медицинской службы В. И. Земитан (в последующем, как мы уже отмечали, — начальник учебной части, начальник школы, подполковник медицинской службы), М. И. Дулицкий, И. С. Тураев, подполковник медицинской службы А. И. Анохин, на заключительном этапе работы школы к ее преподавательскому составу присоединился одаренный патоморфолог, экспериментатор А. А. Ждан-Пушкин (переведен из 408-го ОВГ, см. о нем также в главе «Патологоанатомическая лаборатория»). Привлекались к учебной работе и врачи госпиталя.

Занятия в школе санинструкторов проводились в разных формах: в классах, в полевых условиях на базе лагерного отделения, в виде дежурств в приемном и других отделениях госпиталя.

Курсантов школы обучали простым медицинским манипуляциям: остановке кровотечения, перевязкам, наложению шин, инъекциям, приемам неотложной медицинской помощи, уходу за больными и ранеными, выносу раненых с поля боя, развертыванию и свертыванию палаток, гигиеническим и эпидемиологическим навыкам и прочему. Много внимания уделяли физической подготовке. Кроме того, согласно основным требованиям устава



Колесное приспособление для перевозки раненых в траншеях — одно из рацпредложений, подготовленных школой санинструкторов.
Автор — В. И. Земитан



На выставке рационализаторских и изобретательских предложений медицинской службы Киевского военного округа



Переходящий приз ВМУ Киевского военного округа за лучшую рационализаторскую и изобретательскую работу

Советской армии, прививали строгое соблюдение дисциплины и высокую организованность.

Курсанты школы привлекались к проводившимся госпиталем полевым учениям.

Регулярно проходили политические занятия и политинформации.

В школе санинструкторов при Киевском военном госпитале была образцово поставлена подготовка младших медицинских работников. Школа числилась среди лучших подобных заведений страны, ста-

новилась победителем во многих конкурсах по профессии, которые часто организовывались в то время. Так, в 1953 г. коллектив школы получил переходящий приз за лучшую организацию изобретательской работы в Киевском военном округе.

В 1960 г. школа санитарных инструкторов была реформирована в учебную роту 168-го отдельного учебного медико-санитарного батальона 117-й гвардейской учебной мотострелковой дивизии (пгт Десна).



Глава 4

Киевское военно-медицинское училище

4.1. Первые шаги в организации подготовки военных фельдшеров

История Киевского военно-медицинского училища (КВМУ) начинается с 29 ноября 1939 г., когда оно было основано с целью подготовки военных фельдшеров. Первым его начальником был Павел Ильич Гаврось, впоследствии полковник медицинской службы, в честь которого Киевское медицинское училище № 2, как правопреемник Киевского военно-медицинского училища, будет носить его имя.



Павел Ильич
Гаврось

Автором использованы воспоминания выпускников Киевского военно-медицинского училища А. П. Луценко — преподавателя училища, заведующего его музеем и Э. В. Попова — врача Главного военного клинического госпиталя Министерства обороны Украины, но к сожалению, уже ушедшего из жизни.

Училище разместили в военном городке, на хуторе Грушки (сейчас эта территория относится к Соломенскому району г. Киева), на месте танкового полка, уехавшего в сентябре 1939 г. в «освободительный» поход по Западной Украине.

К середине декабря 1939 г. в училище уже прибыло около половины штатного состава командиров подразделений, начальников служб. Начался массовый поток абитуриентов (или, как их тогда называли, «кандидатов» для зачисления ку-

рсантами). Приемная и мандатная комиссии работали с огромной нагрузкой. В число курсантов отбирались и зачислялись без вступительных экзаменов только такие кандидаты, которые прошли 1—2 курса обучения в медицинских и фармацевтических институтах или в медицинских техникумах (училищах), а также санинструкторы, проходившие срочную или сверхсрочную службу в войсках. Это давало возможность сократить срок обучения в училище, исключив из учебного плана изучение общевоенных дисциплин, и обучать курсантов по медицинским предметам, а также военно-полевой хирургии, терапии и другим предметам военно-медицинской подготовки.

«Вскоре, где-то в середине декабря 1939 г., — вспоминал П. И. Гаврось, — в училище прибыл бригадный комиссар П. Д. Фадеев, назначенный главным политическим управлением РККА военным комиссаром Киевского военно-медицинского училища. Это был доброй души человек, всесторонне грамотный, искренний во взаимоотношениях, незаурядных способностей. Он обладал способностью моментально читать мысли собеседника, располагал к себе лаконичностью своей речи и манерой поведения, быстро и умело овладевал ситуацией и тут же находил правильное решение проблемы. С прибытием комиссара половина "горы" сдвинулась с моих плеч. Работали мы с ним действительно плечом к плечу, не замечая, когда начинаются сутки, когда они заканчиваются. Задно с нами работали начальники отделов и служб со своими подчиненными.

По существу, за две недели нужно было обеспечить курсантов и прибывших из запаса офицеров обмундированием, питанием, создать материальную базу для

обеспечения учебного процесса, боевой, политической, физической подготовки, для проведения культурно-массовых мероприятий. И все это нужно было начинать с нуля. По несколько суток все мы — командиры и начальники — не выходили из училища. Каждый на своем служебном месте старался сделать все возможное, чтобы к концу декабря 1939 г. выполнить приказ Наркома обороны СССР. Наконец, основное было сделано. Училище было готово начать боевую, политическую и специальную подготовку военных фельдшеров...

Первые посленовогодние дни были завершающими в подготовке училища к началу учебного года: завершилось формирование подразделений, были назначены их командиры, объявлено расписание занятий, подготовлены учебные аудитории, специальные кабинеты и лаборатории, наглядные пособия, курсанты были обеспечены тетрадями и предметами для письма. По большинству учебных предметов не доставало специальной литературы и наглядных пособий, поэтому приходилось обходиться конспективным материалом и кустарно изготавливать наглядные пособия типа плакатов, таблиц, схем, муляжей и т. п.

4 января 1940 г. начались занятия. Первыми преподавателями врачебных дисциплин стали: бригаврач И. Д. Гонопольский; военврачи I-го ранга — В. В. Оранский, Я. В. Лидский, Г. Т. Жебин, В. К. Кирсенко, П. В. Берко; военврачи II-го ранга — И. Е. Ряховский, Р. А. Гарбер, А. И. Франкфурт, С. Б. Бичуч, С. Д. Витухновский, Я. П. Столяр, Ф. Н. Гамалея, Г. А. Зильберг, В. А. Хазин, А. И. Лозинский, Э. Г. Клейн, А. М. Бичуч, Г. Н. Федоров; военврачи III-го ранга — Е. И. Красиловский, Г. М. Джелагония, И. Я. Левин, Г. Я. Поляк, В. И. Земитан, Т. А. Третилова.

Хутор Грушки, где располагался военный городок, а в нем разместилось КВМУ, в те времена был далекой окраиной Киева. Транспортная связь с городом была весьма ограниченной: по Брест-Литовскому проспекту (от современной площади Победы по проспекту Победы) до 1-й просеки поселка Святошин курсировали два вагона трамвайного маршрута № 6. Клиническими базами для курсантов училища были Окружной военный госпиталь и областная больница, а также некоторые от-

деления других больниц города. Такая ситуация крайне затрудняла прохождение курсантами учебно-практической подготовки по основным клиническим дисциплинам: на переход от училища до клинических баз в пешем строю тратилось очень много времени, а соответствующими транспортными средствами для доставки курсантов до клинических баз училище не располагало. На трамвай в одновагонном составе надежды было мало. Поэтому командование добивалось размещения училища ближе к городским больницам и военному госпиталю.

Весной 1940 г. КВМУ было переведено в военный городок по ул. Мельникова, 81. Это дало возможность нормализовать практическую подготовку курсантов на клинических базах, а также решить ряд проблем быта, учебно-боевой, политической, военно-спортивной подготовки, культурно-массовой работы и др. Жизнь училища вошла в нормальное русло, хотя и изобиловала немалыми трудностями. Прежде всего, двухгодичный срок обучения курсантов необходимо было пройти за один год и четыре месяца без сокращения бюджета учебного времени, рассчитанного на двухгодичный период обучения. Поэтому занятия проводились по 12–14 часов ежедневно, исключая воскресные дни. Остро ощущался недостаток учебной литературы и наглядных пособий по всем предметам.

Экипировка курсантов и офицеров, прибывших на службу из запаса, оставалась желать лучшего: курсанты были одеты в обычное, ежедневного назначения, солдатское обмундирование — хлопчатобумажные гимнастерки и брюки, которые выдавались на год, ботинки с обмотками; вместо шинелей носили стеганые ватные куртки.

Офицеры из запаса обмундировывались в первые полгода, тоже во все солдатское, за исключением обуви (им выдавались кирзовые сапоги). Поэтому внешний вид курсантов был не очень приглядным, не отвечающим требованиям, предъявляемым к ним, как к будущим офицерам Красной армии.

Шла напряженная учеба. Боевая и физическая подготовка главным образом проводилась в поле, на речных переправах, в ночных марш-бросках, в боевых тревогах. По общевоинской и санитар-

ной тактике, военно-инженерной подготовке, полевой радиотелефонной связи и топографии занятия проводились на пустьях Сырца, в оврагах Бабьего Яра, на гостомельских полях и в Голосеевском лесу.

Зимние и летние лагерные занятия проводились в Броварском военном лагере. Туда и обратно во всех случаях курсанты следовали походным (пешим) порядком.

Первостепенное значение в училище придавалось строевой подготовке курсантов. В этом усматривался залог их подтянутости, аккуратного внешнего вида, собранности в исполнении команд, ответственности за свои поступки, организованности и строгой воинской дисциплины. Поэтому не случайно Киевское военно-медицинское училище зарекомендовало себя как одно из лучших военных училищ в Киевском военном округе и среди военно-медицинских училищ Красной армии. Безусловно, в этом была несомненная заслуга начальника училища П. И. Гаврося и военкома бригадного комиссара П. Д. Фадеева. Они являлись высоким образцом дисциплины и ответственности, внимательного и заботливого отношения к подчиненным, в особенности к курсантам. Их можно было часто встретить в курсантских казармах, на занятиях в поле и в учебных аудиториях, в столовой во время приема пищи курсантами, на строевых занятиях на училищном плацу, на спортивных площадках, на смотрах строевой песни и художественной самодеятельности, при подготовке курсантских батальонов к праздничным парадам. Словом — начальник училища и военный комиссар постоянно держали свое детище в поле зрения, неустанно заботились о людях.

Несмотря на общую напряженность ситуации, предельную занятость курсантов и офицеров (у курсантов по распорядку дня было только два часа личного времени), в училище строго следили за организацией и проведением досуга курсантов. Политработники подразделений и работники училищного клуба стремились вовлечь как можно больше курсантов и офицеров, а также вольнонаемных работников в различные кружки художественной самодеятельности, оркестры народных, духовых инструментов, джазовые ансамбли, в изостудии, спортивные секции, кружки

прикладного искусства и т. п. Периодически проводились общеучилищные смотры художественной самодеятельности, строевой песни (по подразделениям: отделение, взвод, рота), выставки рисунков, рукоделий, стенных газет, боевых листов. Учебным отделом экспонировались изготовленные курсантами, лаборантами и преподавателями муляжи, макеты, таблицы, плакаты, схемы по различным учебным предметам.

Большое внимание уделялось спортивной подготовке курсантов, в частности военно-спортивным ее видам: лыжные походы, тренировочные пешие переходы с полной выкладкой, плавание в снаряжении, преодоление полосы препятствий, спортивно-боевая стрельба с разных видов стрелкового оружия, метание гранат и др. Систематически проводились спортивные состязания между подразделениями училища, а спортивные команды училища участвовали в гарнизонных и окружных спортивных соревнованиях, в которых почти всегда занимали призовые места.

Большую воспитательную, информационно-просветительную и организаторскую работу выполняла в училище стенная печать. В каждой роте создавались редколлегии ротных стенных газет, в каждом учебном взводе из числа лучших курсантов были назначены ответственные за выпуск «Боевых листов». Ротные стенгазеты выпускались ежемесячно, по случаю революционных праздников, а также по окончании полутодовых или курсовых экзаменационных сессий. «Боевые листки» выпускались сразу после окончания зачета, экзамена, боевой стрельбы, тренировочного похода, полевого занятия, учебной тревоги, различных смотров, выполнения заданий на хозяйственных, строительных объектах и т. п. Общее руководство и контроль за работой стенной печати на всех уровнях осуществляли комиссары батальонов, заместители командиров рот по политчасти, ротные политруки. Ответственность за организацию и работу стенной печати возлагалась на командиров рот, взводов, отделений. Критика в стенной печати допускалась только по отношению к рядовым курсантам. В отношении командиров, начиная с командира учебного отделения, критика исключалась.

Шло время. Под строгим присмотром и при высочайшей требовательности командования, училище приобретало все более четкие черты единого воинского коллектива, деятельность которого была направлена к главной цели: выполнять все требования уставов, наставлений и приказов. В годовщину РККА и ВМФ курсанты приняли военную присягу на верность народу. Уже на первых смотрах готовности к первомайскому параду войск Киевского гарнизона комиссией штаба Киевского особого военного округа подготовленность парадной колонны Киевского военно-медицинского училища признана лучшей среди военно-учебных заведений гарнизона. В день первомайского праздника 1940 г. в голове парадной колонны войск, четко печатая строевой шаг, мимо правительственных трибун под дружные аплодисменты публики торжественным маршем прошли курсантские батальоны КВМУ. Это был первый праздничный парад училища, за которым последуют многие другие.

По показателям боевой, политической и специальной подготовки, по состоянию спортивно-массовой работы, художественной самостоятельности за сравнительно короткий период своего существования КВМУ оказалось в числе передовых среди военно-учебных заведений Киевского особого военного округа.

Весенне-летний период для всего личного состава училища в 1940 г. был весьма напряженным. Лагерный период (май — август) был насыщен полевыми занятиями, тревогами, ночными походами, а под конец лагерного периода личный состав училища в роли общевойсковой части был привлечен к участию в маневрах войск округа. На этом первый год обучения, согласно учебному плану, считался законченным. Проведенные переводные экзамены в целом показали хорошую подготовку курсантов. С первого сентября начался второй год обучения, не менее напряженный, чем первые восемь месяцев, в которые уложился целый учебный год. Следует отметить, что курсанты и офицеры вполне адаптировались к режиму учебного процесса и распорядку училища, они успешнее справлялись с возникающими проблемами, для них трудности уже не были такими непреодолимыми, какими казались в первом учебном году. Между

тем, из печати, радиопередач, выступлений партийных и правительственных руководителей страны, из политинформаций политработников училища уже можно было уловить нотки напряженности, тревоги за завтрашний день, интуитивно чувствовалось приближение военной опасности. И это накладывало заметный отпечаток на мысли и поступки каждого в училище — от рядового курсанта до командиров и начальников. К занятиям по боевой и специальной подготовке все относились с наивысшей ответственностью и требовательностью. Каждый осознавал, что, в конечном счете, это необходимо для выполнения боевой задачи в случае войны.

Прошел еще один этап в восемь месяцев, невероятно уплотненных по учебному времени и предельно насыщенных процессом учебно-боевой подготовки будущих военных фельдшеров. Для курсантов 1-го батальона он был и последним — в середине апреля 1941 г. были ускоренно проведены итоговые зачеты и экзамены по основным учебным предметам. Для курсантов батальона эти экзамены стали и выпускными.

27 апреля 1941 г. состоялся первый выпуск 400 военных фельдшеров. Их экипировали по всем правилам мирного времени: для каждого выпускника было пошито и подобрано по росту и размеру обмундирование: гимнастерка и брюки с красной окантовкой для летнего и зимнего ношения, фуражка и пилотка командного состава, хромовые сапоги, шинель, плащ, ремень-портупея, полевое снаряжение, полевая сумка-планшетка, комплекты постельного и нательного белья (летний и зимний комплекты), два полотенца, четыре носовых платка, четыре подворотничка, носки, портянки полотняные, портянки фланелевые и пр. На путь следования к месту службы каждому выпускнику было выдано денежное довольствие в сумме двухмесячного должностного оклада по той должности, на которую он был назначен. Каждому было присвоено воинское звание военфельдшера. *«Бывшие курсанты одели курсантскую военную форму с рубиновыми квадратиками на петлицах. Нелегко представить радость того момента. С какой гордостью смотрели на нас наши преподаватели и командиры, и с какой завистью глядели нам вслед наши первокурсники», — вспоминает в своем*

письме выпускник 1941 г. В. И. Луценко, подполковник в отставке, врач психиатр-невропатолог. Но 1-й батальон выпускников КВМУ не был отправлен по распределению. 27 апреля по приказанию начальника Киевского военного гарнизона он был задержан для участия в первомайском параде на Крещатике. Дело в том, что парадной колонне КВМУ как самой стройной и показательной среди других войсковых частей Киевского военного гарнизона предстояло открывать военный парад. А 1-й батальон, лучший среди других батальонов, стоял во главе училищной парадной колонны. После первомайского парада и торжественных проводов первые выпускники училища 4 мая 1941 г. отбыли к месту службы. При этом каждому выпускнику было выдано свидетельство установленного образца для окончивших средние медицинские учебные заведения.

4.2. Киевское военно-медицинское училище в период Великой Отечественной войны

В начале войны, в результате приближения фронта к Киеву, курсанты и офицеры училища командованием Киевского гарнизона привлекались к выполнению работ по строительству оборонительных сооружений на подступах к городу, несению боевой вахты по охране важных объектов Киева, выполнению боевых операций по прочесыванию некоторых участков пригородных зон в целях выявления в них фашистских парашютистов, диверсантов и т. п.

В начале 1941 г. по указанию военного совета Киевского особого военного округа 4-й курсантский батальон КВМУ был переформирован в стрелковый батальон с задачей оборонять Киев на южной окраине Святошина. Батальоном задача была выполнена полностью и своевременно. На этом участке он находился до 16 июля 1941 г. В этот день батальон с занимаемого им оборонительного участка был снят по приказу начальника КВМУ в связи с эвакуацией училища в город Свердловск. По прибытии в Свердловск 17 августа 1941 г. был издан приказ по училищу, в котором дан анализ и оценка боевым действиям батальона. Всему личному составу была объявлена благодарность. Поощрены многие преподаватели и курсанты.

Постановлением Государственного комитета обороны СССР местом дислокации училища в эвакуации был определен город Свердловск (ныне Екатеринбург), где для его размещения отводился комплекс зданий лесотехнического института (Сибирский тракт, 3).

Эвакуация началась частями 11 июля 1941 г., а основные эшелоны с личным составом, семьями военнослужащих и вольнонаемных работников училища отбыли из Киева 18 июля 1941 г.

Перед этим, 10 июля 1941 г. был произведен досрочный выпуск двух батальонов военных фельдшеров (1200 человек). Каждому выпускнику было присвоено воинское звание военфельдшера, и они были отправлены большими командами в распоряжение военно-медицинских отделов фронтов с последующим распределением их по назначению. В Свердловске училище окончательно сосредоточилось 27 июля 1941 г. и с этого момента поступило в оперативное подчинение штаба Уральского военного округа. С самого начала пребывания в Свердловске училище подстерегали новые трудности, обусловленные военным положением в стране. Приходилось самостоятельно решать почти все вопросы хозяйственно-бытового обслуживания, материально-технического и продовольственного обеспечения. Топливо заготавливали в окрестных лесах, хлеб, овощи выращивали и убирали сами. В местных же лесах собирали дикорастущие ягоды и фрукты и перерабатывали для длительного хранения. В училище имелась небольшая свиноферма, продукция которой была существенным дополнением к скудному продовольственному пайку, которым интендантской службой военного округа централизованно обеспечивался личный состав училища. В дальнейшем в училище был создан ряд хозяйственно-производственных подразделений, которые осуществляли бытовое обеспечение личного состава, а также учебный процесс, воспитательные мероприятия и т. п. В частности, были созданы: собственная пошивочно-ремонтная мастерская, в которой производился пошив офицерского обмундирования, обуви, подгонка и ремонт курсантского обмундирования и снаряжения; столярная мастерская, в которой изготовлялись наглядные пособия, мебель и другое оснащение для

учебных классов и лабораторий. Постепенно в училище создавалась довольно хорошая материальная база, обеспечивающая весь комплекс специальной, боевой и военно-спортивной подготовки курсантов. Эта база включала: санитарные транспортные средства (специальные автомобили, повозки, двуколки, тележки с собачьими упряжками, лодочки-волокуши); различные виды полевого медицинского оснащения (санитарные сумки, специальные лямки для санитаров-носильщиков); автомобили, оборудованные специальными техническими средствами для обработки пораженных боевыми химическими отравляющими веществами; полевые комплекты различных видов и групп медикаментов, перевязочных и дезинфекционных средств, средств противохимической защиты для войсковых этапов медицинской эвакуации (БМП, ПМП, ДМП). Эти комплекты, а также многие наглядные пособия, особенно по военно-полевой хирургии, терапии, гигиене и эпидемиологии, изготовлялись руками студентов и преподавателей училища, потому что централизованных источников их приобретения (баз, магазинов) не было и денежных средств Наркоматом обороны на это училищу не выделялось. Так приходилось осуществлять подготовку военных фельдшеров в КВМУ в условиях эвакуации.

Как вспоминает выпускник училища, в будущем видный отечественный ученый, уролог, профессор В. С. Карпенко, занятия по клиническим дисциплинам проходили в клиническом городке на базах Свердловского медицинского института в клиниках хирургии, терапии, инфекционных болезней и травматологии, для того времени хорошо оборудованных. Преподаватели медицинских предметов были, в основном, женщины, эвакуированные из Киева, где они работали в медицинских институтах [1].

Срок обучения был установлен в один год. Но, как правило, и этот срок часто со-



Курсант Киевского
военно-медицинского
училища
В. С. Карпенко
(Свердловск, 1943 г.)

кращался — фронту нужны были кадры военных фельдшеров. В период пребывания в Свердловске, кроме основного контингента курсантов, в 1943—1944 гг. при училище была организована школа двух—трехмесячной подготовки санинструкторов. В школу зачислялись солдаты и сержанты, служившие в войсках санитарями, и санинструкторы-самоучки, прошедшие курс лечения в госпиталях и больницах Уральского военного округа после полученных на фронте ранений или контузий.

Как в курсантских учебных отделениях (группах), так и в отделениях санинструкторов программный материал предельно уплотнялся, учебные занятия ежедневно (за исключением воскресных дней) велись в течение 14—16 академических часов с перерывом на обед и одночасовым дневным сном. В это время на всей территории училища все замирало. Только дежурные и дневальные внутреннего наряда бодрствовали, оберегая покой курсантов. По сигналу горниста все училище моментально приходило в движение и вновь командиры разводили курсантов на занятия в классы, лаборатории, на полигоны, спортплощадки, стрельбища и т. п. И так изо дня в день, все военные годы. Нелегко, порой невыносимо трудно было выдерживать такой режим. Но все знали, что это нужно для победы, что знания и умение, полученные в училище, будут крайне необходимы там, на полях сражений с ненавистным врагом. Поэтому курсанты изо всех сил старались как можно глубже усвоить секреты медицинского мастерства, приобрести практические умения и навыки, закалить себя морально и физически, чтобы быть готовыми к исполнению своего воинского, гражданского и профессионального долга в войсках.

Во второй половине 1942 г. военным комиссаром училища был назначен бригадный комиссар Р. М. Капцураж, заменивший на этой должности бригадного комиссара П. Д. Фадеева, убитого на фронт начальником политотдела одной из армий. Следует отметить, что оба комиссара служили в Киевском военном госпитале — П. Д. Фадеев до войны, Р. М. Капцураж после войны (1947—1948 гг.).

До первой половины 1943 г. выпускникам, имевшим полное среднее и начальное медицинское образование, присваи-

валось воинское звание «военфельдшер», а со второй половины 1943 г. — «лейтенант медицинской службы»; а выпускникам, имевшим неполное среднее образование и не получившим начального медицинского образования (санинструктор, санитар, младшая медицинская сестра), присваивалось воинское звание «младший военфельдшер», а со второй половины 1943 г. — «младший лейтенант медицинской службы».

Круг деятельности КВМУ в Свердловске вовсе не ограничивался только учебным процессом и разными работами по самообслуживанию и самообеспечению в материально-бытовом и продовольственном отношении. Ежедневно курсанты и офицеры училища на железнодорожных станциях и военных базах производили погрузку в железнодорожные эшелоны боеприпасов, оружия, военного снаряжения и другого имущества для фронта; принимали военно-санитарные поезда с ранеными и больными, прибывающими с фронта, размещали их в местных госпиталях и больницах, несли дежурства в госпитальных и больничных палатах.

Невзирая на огромные моральные и физические нагрузки, работали из последних сил, понимая, что на фронте еще тяжелее, знали, что там ждут боеприпасы, оружие, военное снаряжение, медицинское имущество, а здесь, в свердловских госпиталях и больницах, раненые и больные нуждаются в их помощи. Поэтому никто из курсантов никогда не роптал, не жаловался на усталость. Всего себя нужно было отдавать делу, которому каждый поклялся служить.

И тем не менее, в этой напряженной жизни, в училище не забывали о спорте, о художественной самодеятельности. Проводились спортивные игры, соревнования между командами по различным видам спорта, между подразделениями и отдельными спортсменами училища. Работали многие спортивные секции. Художественная самодеятельность в училище была средством морально-психологической разрядки личного состава. Участие курсантов, офицеров и вольнонаемных работников в культурной жизни было массовым. Успешно функционировали кружки художественного творчества (изобразительного искусства, художественного рукоделия и т. п.).

Как вспоминает профессор В. С. Карпенко, в художественной самодеятельности активно участвовал курсант Игорь Шамо, в дальнейшем известный украинский композитор, автор популярных песен. Говоря о людях искусства, необходимо отметить, что, кроме Игоря Шамо, выпускниками училища были и другие известные артисты. Среди них — народный артист Украины А. Филиппенко (1944 г.), заслуженный артист РСФСР П. Кулешов (1942 г.).



Игорь Наумович
Шамо



Аркадий Дмитриевич
Филиппенко

Во второй половине декабря 1944 г. училище в полном составе возвратилось в истерзанной войной Киев, на свое прежнее место дислокации — в военный городок по ул. Мельникова, 81. И сразу же личный состав приступил к восстановлению и ремонту разрушенных казарм, здания учебного корпуса, административных и хозяйственных помещений. Их приспособили и оборудовали под жилье и для проведения учебы. Электричества и тепла не было. Поэтому для освещения использовались изготовленные из снарядных гильз примитивные лампы, а для отопления были сложены печки из кирпича разрушенных зданий, а также печки, изготовленные из железных бочек и т. п.

Мебель делали умельцы из числа курсантов, офицеров и вольнонаемных работников училища. Они же мастерили и наглядные пособия для обеспечения занятий. Техническими средствами (санитарный транспорт, средства связи, дезинфекционные установки и т. п.) училище обеспечивали соответствующие службы штаба Киевского военного округа. Постепенно училище восстанавливалось после

возвращения из эвакуации, набиралось сил, наращивало темпы своей деятельности.

И, наконец, май 1945 г. принес долгожданную победу.

За годы войны училище подготовило около семи тысяч военных фельдшеров. Многие из них были награждены орденами и медалями за ратный труд, а три воспитанника училища получили звание Героя Советского Союза.

Ефим Анатольевич Дыскин родился в 1925 г. в селе Короткое Брянской области. В начале Великой Отечественной войны добровольцем ушел на фронт. Служил в знаменитой 3-й батарее 694-го арtpолка, защищавшей подступы к Москве. За два дня боев батарея подбила 20 гитлеровских танков.



Ефим Анатольевич
Дыскин

А когда все ее бойцы были убиты и остался один Дыскин, он не растерялся и стал в одиночку сражаться с противником, уничтожив четыре танка. Уже будучи тяжело раненым, продолжал вести бой и подбил еще три танка. Только получив четыре ранения и контузию, Ефим Дыскин упал около своей пушки и потерял сознание. Это было 18 ноября 1941 г. Тяжелораненого, в бессознательном состоянии, его подобрала санитары другой части, доставили в медсанбат, где ему была оказана медицинская помощь. Затем лечение продолжилось в Свердловске.

Указом Президиума Верховного Совета СССР 17 апреля 1942 г. красноармейцу Ефиму Анатольевичу Дыскину было присвоено звание Героя Советского Союза.

19 января 1942 г. находясь на госпитальной койке, Е. А. Дыскин был зачислен курсантом Киевского военно-медицинского училища. В том же году он его окончил. В августе 1942 г. он уже стал слушателем Военно-медицинской академии имени С. М. Кирова. С того времени Е. А. Дыскин не покидал стен академии. Он посвятил свою жизнь изучению и преподаванию нормальной анатомии. Генерал-майор медицинской службы, доктор медицинских

наук, профессор Ефим Анатольевич Дыскин возглавлял кафедру нормальной анатомии Военно-медицинской академии имени С. М. Кирова.

Николай Андреевич Копытенков родился в 1923 г. в селе Кермись Рязанской области.

В 1939 г. окончил Киевское военно-медицинское училище, в годы Великой Отечественной войны служил командиром взвода санитаров-носильщиков, командиром санитарной роты полка.



Николай Андреевич
Копытенков

6 ноября 1943 г. его санитарная часть размещалась в селе Святошино под Киевом. Шли ожесточенные бои за правый берег Днепра, раненные поступали днем и ночью. Одна из вражеских бомб попала в здание, где находились раненные. Возник пожар. Больным и раненым грозила смертельная опасность. Рискую жизнью, Николай бросился в огонь. Одного за другим выносил он раненых. Здание рухнуло после того, как он вынес товарища по службе, лейтенанта медицинской службы Феню Пушину, также спасавшую раненых.

Николай Копытенков получил тяжелые ожоги, но остался жив. Указом Президиума Верховного Совета СССР 10 января 1944 г. лейтенанту медицинской службы Н. А. Копытенкову было присвоено звание Героя Советского Союза.

Федор Петрович Ременной родился в 1924 г. в селе Староварваровка Донецкой области. После окончания школы добровольно ушел на фронт. Участвовал в боях за Киев, в Корсунь-Шевченковской операции, сражениях за Кишинев.

Во время форсирования Днестра сержант Ф. П. Ременной предложил свой вариант перехода через реку, который был одобрен командованием. Танк с десантом, переправлявшийся на понтонах, должен был плыть сначала по течению, попасть в правый рукав Днестра, обойти остров, с которого вели огонь фашисты, и затем подойти к противоположному берегу. Произошло так, как и рассчитал Ф. П. Ременной. Вступив в бой, храбрецы уничто-

жили батарею врага, мешавшую переправе. Отвага и военная сметка позволили решить задачу — части 6-й дивизии успешно форсировали Днестр.

Указом Президиума Верховного Совета СССР от 13 сентября 1944 г. Федору Петровичу Ременному было присвоено звание Героя Советского Союза.



Федор Петрович
Ременной

После войны, в 1950 г., Ф. П. Ременной окончил Киевское военно-медицинское училище, затем Военно-медицинскую академию имени С. М. Кирова.

Следует отметить, что и среди командного состава учебных подразделений в училище в последующие годы будут военнотруженики, удостоенные высоких государственных наград.

Так, в 1945–1947 гг. одним из учебных взводов командовал Герой Советского Союза С. А. Богомолов. Сергей Александрович родился в 1925 г. в деревне Ратушино Костромской области. После окончания фельдшерской школы в 1943 г. был призван в армию.



Сергей Александрович
Богомолов

В феврале 1944 г. батарея, в которой служил младший лейтенант медицинской службы С. А. Богомолов, занимала огневые позиции на западном берегу реки Черница, в восьми километрах западнее города Добромисль. После атаки противника батарея оказалась отрезанной от других частей и от единственной переправы через реку. Появились раненые, но эвакуировать их в тыл было невозможно. Батарея перешла к круговой обороне, имея в тылу незамерзающую реку.

Трудную задачу поставили перед С. А. Богомоловым. Как секретарь комсомольской организации, он обязан был непрерывно поддерживать боевой дух вой-

нов, оказавшихся в окружении; как фельдшер части, Сергей Александрович должен был обеспечить своевременную медицинскую помощь раненым, защитить их от врага. С. А. Богомолов с честью выполнил свой долг. В критический момент боя он не растерялся, сумел укрыть от огня противника 20 тяжелораненых и обеспечить их необходимой медицинской помощью.

За проявленные доблесть, мужество и героизм Указом Президиума Верховного Совета СССР от 3 июня 1944 г. С. А. Богомолову было присвоено звание Героя Советского Союза.

После училища Сергей Александрович окончил Военно-медицинскую академию имени С. М. Кирова и работал хирургом-анестезиологом в Главном военном госпитале имени Н. Н. Бурденко [2].

4.2.1. Подготовка фельдшеров в «девичьем» батальоне

«Девичий» батальон был сформирован в Свердловске по приказу Главного военно-медицинского управления Министерства обороны СССР в ноябре 1942 г. Все курсанты «девичьего» батальона — девушки-добровольцы. Они пришли в училище с заводов, фабрик, колхозов, совхозов, техникумов и высших учебных заведений, чтобы как можно быстрее приобрести медицинское образование и отбыть на фронт, в действующую армию, в огонь сражений, туда, где требовались умелые руки медицинских сестер и фельдшеров.

Для поступления в училище возрастной ценз составлял не менее 18 лет. Некоторые девушки, не достигшие этого возраста, шли на «святую» ложь: они всяческими путями «вносили поправки» в документы о своем возрасте.

Между тем, девушек-курсанток в училище подстерегали трудности, связанные не только с учебной, но и с большими физическими нагрузками, вытекающие из особенностей военной службы. Им предстояло за один год пройти почти двухгодичную программу обучения по специальным предметам военно-полевой медицины. Девушек-курсанток нужно было всесторонне подготовить для работы по оказанию медицинской помощи и эвакуации раненых в боевой обстановке. Они блестяще преодолели эти сложности благодаря

огромному трудолюбию, самоотверженности, исключительной добросовестности в учебе. Полевые занятия по военно-медицинской подготовке проходили в зимний уральский холод и летнюю жару, в пургу и под дождем, при максимальных физических нагрузках, в походах и на маршах.

Девушки-курсантки из всех сил старались познать все, чему их обучали, стремились как можно глубже усвоить все то, что было связано с их предстоящей деятельностью в боевых условиях на фронте. Кроме учебы, девушки привлекались для несения внутренней, караульной и гарнизонной службы, работали в госпиталях и больницах, на военных заводах, разгружали санитарные поезда. Задания выполняли всегда старательно и добросовестно, без малейших жалоб на трудности. Так прошел год напряженной учебы и нелегкой военной службы курсанток «девичьего» батальона.

В начале ноября 1943 г. каждая из девушек-курсанток в торжественной обстановке из рук начальника училища полковника П. И. Гаврося приняла офицерские погоны, командиры и преподаватели дали им добрые напутствия и пожелания, которые стали для выпускниц определяющими в нелегкой военной жизни. Молодые девушки-офицеры в воинском звании младшего лейтенанта медицинской службы были направлены в военно-полевые госпитали, эвакопункты, в войсковые части и подразделения медицинской службы действующей армии на разных фронтах. Некоторая часть (около 20 выпускниц) была направлена в распоряжение военно-медицинского управления Забайкальского военного округа.

Большее трети выпускниц до конца Великой Отечественной войны выполняли свой воинский долг на должностях командиров санитарных взводов, фельдшеров санитарных рот полков и бригад, дивизионных медико-санитарных батальонов. В огне сражений они упорно боролись за здоровье и жизнь раненых и контуженных воинов, ради этого не щадили своих сил и самой жизни.

Нелегким был труд выпускниц КВМУ в армейских, фронтовых и других военно-медицинских учреждениях, где подчас приходилось работать многие сутки без сна и отдыха, иногда под бомбежкой вражеской авиации. И всегда у них, неуныва-

ющих, внимательных и заботливых, находилось для раненых воинов доброе, ласковое, утешительное слово, вселяющее надежду на выздоровление. Верные профессиональному долгу, они прошли трудными дорогами войны до победы. Многие девушки в годы войны были ранены и контужены. Некоторые пали на полях сражений при исполнении своего воинского и профессионального долга.

В послевоенные мирные годы большинство из них трудились в учреждениях здравоохранения, многие получили высшее образование, стали врачами, провизорами, инженерами, биологами, экономистами, педагогами, некоторые занялись научной деятельностью.

4.3. Организация обучения в Киевском военно-медицинском училище в послевоенное время

В декабре 1944 г. училище вернулось в разрушенный Киев и продолжило готовить медицинских специалистов. В мае 1945 г. Киевское военно-медицинское училище произвело последний выпуск военных фельдшеров по условиям военного времени — с годичным сроком обучения. После этого все средние военно-учебные заведения были переведены на трехгодичный срок обучения. В учебный план КВМУ были включены некоторые новые предметы: история военной медицины, общая тактика и другие, расширилась тематика и увеличился бюджет учебного времени по ряду предметов как профильного характера (организация и тактика медицинской службы, санитарно-химическая защита, военно-полевая хирургия, военная гигиена, эпидемиология), так и по узкой, вспомогательной специализации военных фельдшеров — будущих командиров медицинских подразделений низового звена (средства полевой телефонной и радиосвязи, военно-инженерное дело, военная топография).

В целях большей наглядности в учебном процессе, лучшего усвоения излагаемого преподавателями материала для проведения занятий по специальным предметам были созданы профильные классы, кабинеты и лаборатории, оборудованные и оснащенные соответствующими наглядными пособиями, мебелью, аппаратурой,

приборами, спецодеждой, лекарственными препаратами, средствами противохимической защиты, дезинфекции, дезинсекции и дератизации и т. п.

В классах, где преподавали организацию и тактику медицинской службы, общую тактику, военно-полевую хирургию, военно-инженерное дело, были созданы миниполигоны, макеты местности. А в период летней учебы занятия с курсантами проводились на оборудованных полевых учебных объектах — в батальонном медицинском пункте, в окопах, на участке траншеи и водной преграды.

Для проведения занятий по розыску, сбору и эвакуации раненых использовались имеющиеся транспортные средства: лодочки-волокуши, собачьи упряжки, двухколесные одноконные, надувные лодки, мало- и полнолитражные санитарные автомобили. Классы санитарно-химической защиты, радиотелефонной связи, военно-инженерного дела, общей тактики, топографии были в достаточном количестве оснащены соответствующей специальной аппаратурой, приборами, инструментами, материалами, необходимыми для обеспечения занятий в полевых условиях.

В училище была широко развернута работа по оптимизации и углублению всего учебного процесса. Для материально-технического обеспечения учебы были созданы:

- столярно-слесарная мастерская, в которой делали и ремонтировали мебель, некоторые предметы оснащения учебных классов и лабораторий;

- чертежно-художественная мастерская для изготовления таблиц, схем, рисунков, различных тематических плакатов по учебным предметам, картосхем по общей тактике, организации и тактике медицинской службы, военной гигиене и эпидемиологии, военной топографии;

- фотолаборатория, в которой копировались и размножались тематические рисунки, таблицы, графики и т. п. для обеспечения наглядности на занятиях и для монтажа стендов;

- виварий, где содержались некоторые животные (собаки, кролики, морские свинки, крысы, мыши), которые использовались в учебно-демонстрационных целях на занятиях по фармакологии, физиологии, санитарно-химической защите;

- типография с переплетной, в которой готовились инструкции к практическим

занятиям, печатались самые разнообразные методические материалы по разработкам циклов и отдельным предметам. Здесь выходила многотиражная газета «За отличную учебу», печатались листовки агитационно-пропагандистского характера, различные бланки партийно-комсомольского учета и для строевого отдела по учету личного состава, свидетельства об окончании училища, приложения к ним, удостоверения личности и т. п. Типография изготовляла переплеты для альбомов наглядных пособий, многочисленные картонно-бумажные основы для крупноформатных учебных таблиц.

В распоряжении учебного отдела училища имелся склад учебного имущества, получаемого из соответствующих складов и баз военного округа или закупаемого в торговых организациях.

В библиотеке КВМУ был создан фонд учебной литературы (учебников, инструкций, практических руководств), который полностью обеспечивал всех курсантов по всем предметам обучения; кроме того, в библиотеке имелась необходимая художественная и политическая литература, периодические издания (журналы, газеты).

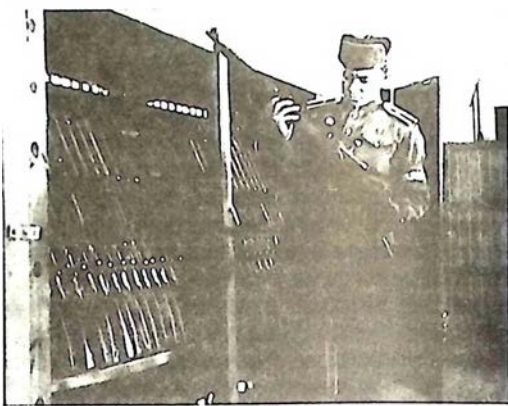
Для доставки курсантов на учебные клинические базы города Киева и обратно училищу в 1954—1955 гг. было выделено три 40-местных автобуса. Транспорт активно использовался, поскольку в те годы училище находилось на Куреневке, в значительном удалении от центральных районов Киева, где были расположены основные базы практического обучения курсантов (Окружной военный госпиталь, областная клиническая больница, Октябрьская больница и др.).

Меры, принятые по улучшению материально-технического состояния училища, продовольственного и вещевого снабжения курсантов и офицеров, усиление политического и нравственного воспитания личного состава и вольнонаемных сотрудников КВМУ обеспечили высокое качество обучения курсантов.

С 1947 г. в КВМУ началась подготовка и военных фармацевтов. Из расформированного Харьковского военно-медицинского училища в Киевское было переведено его фармацевтическое отделение. Преподаватели Харьковского училища привезли



Курсанты 8-й роты



Курсант Р. Я. Кундзин (будущий врач госпиталя)
принимает дежурство



Во время наряда по роте



В центре — курсант О. М. Калинин (в будущем
начальник отделения гнойной хирургии)



Непродолжительный привал во время полевого
выхода



Построение курсантов училища на плацу
перед вручением офицерских погон

с собой все специальное оборудование, аппаратуру, приборы, принадлежности, гербарии лекарственных растений, лекарственных сырье, препараты, химикаты, реактивы и прочие предметы для оснащения классов и лабораторий Киевского военно-медицинского училища.

В период с 1945 г. по 1953 г. в училище проводилась подготовка офицеров медицинской службы (фельдшеров) граждан Албании, Греции, Польши, Чехословакии, Югославии.

С наступлением весны 1945 г. и в дальнейшем, вплоть до конца 1948 г. курсанты и офицеры КВМУ почти ежедневно после занятий привлекались для работы по разборке разрушенных домов на Крещатике, на объектах строительства Кабельного завода; отдельных участков трамвайного маршрута «Кабельный завод — площадь Победы», новых объектов Киевской областной больницы.

Ежегодно в летние месяцы курсанты и офицеры училища трудились на полях в колхозах и совхозах Украины и Крыма (уборка урожая овощей, фруктов, заготовка силоса и т. п.).

В 1945 — 1956 гг. они работали на уборке урожая хлеба на целинных землях Казахстана.

В 1948 г. курсанты выпускного курса принимали участие в ликвидации последствий разрушительного землетрясения в Ашхабаде.

В 1949 г. весь выпуск военных фельдшеров (до распределения на постоянные места службы) был направлен на ликвидацию эпидемии холеры в республиках Средней Азии.

19 — 20 мая 1953 г. согласно приказу командующего Киевским военным округом в Киеве состоялась 7-я Окружная конференция изобретателей округа. Была организована закрытая выставка экспонатов — творческих работ изобретателей и рационализаторов всех родов войск. На ней отдельный раздел представляла военно-медицинская служба округа. Среди награжденных за лучшие работы были отмечены и курсанты Киевского военно-медицинского училища В. Г. Дьяченко (грамотой Военно-медицинского управления КВО) и В. Д. Глушков (ценным подарком от командующего КВО), а также старшина сверхсрочной службы училища А. Е. Коляда (грамотой ВМУ КВО).

После возвращения из Свердловска до середины 1954 г. училище располагалось в военном городке по улице Мельникова, 81. В связи с созданием Киевского высшего инженерного радиотехнического училища для его размещения было освобождено два военных городка, которые занимали Киевское военно-медицинское и Киевское пехотное училища. Первое было переведено на Куреневку, в военный городок по улице Коноплянской, 12; а второе — в Полтаву. В результате — КВМУ оказалось на самой окраине Киева, в значительном отрыве от учебных клинических баз, которые в основном находились в центральных районах города. Поэтому командование округа выделило училищу в конце 1954 г. упомянутые ранее автобусы.

В августе 1955 г. училище было переведено в военный городок по ул. Московская, 22, который находился рядом с заводом «Арсенал» (теперь эту территорию и здания с улицы Московской практически не видно, их закрывает позднее построенный новый многоэтажный производственный корпус «Арсенала»). В крепостном здании постройки 2-й половины XIX века разместились курсантская казарма, управление училища, кухня и столовая для курсантов, клуб, медицинский пункт с лазаретом.

Учебные классы и другие вспомогательные помещения располагались в полукруглом крепостном здании по улице Госпитальной, 16 (Северная полубашня бывшей Киевской крепости). Здесь до 1926 г. находилась Киевская военно-фельдшерская школа. Сейчас в этом здании размещена клиника амбулаторной помощи Главного военного клинического госпиталя Министерства обороны Украины.

Этот комплекс зданий был местом дислокации КВМУ до его расформирования в 1958 г.

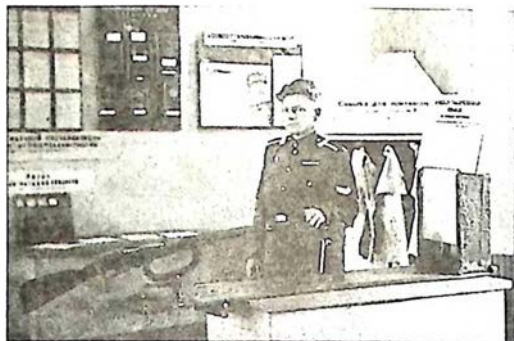
Новое место расположения было удобным, так как основные клинические базы (408-й Окружной военный госпиталь, Октябрьская больница и другие) находились на сравнительно небольшом расстоянии от училища, что значительно сокращало время на перемещение курсантов и преподавателей.

Одним из важнейших этапов военно-медицинской подготовки фельдшеров и военных фармацевтов была полевая лагерная учеба.

Выставка изобретательских работ (1953 г.)



Курсанты-изобретатели училища среди участников выставки



Старшина сверхсрочной службы А. Е. Коляда демонстрирует свое изобретение



Осмотр выставки училища офицерами медицинской службы военного округа



Лучшие курсанты училища по итогам изобретательской деятельности за 1952–1953 гг.



Курсант училища В. Г. Дьяченко докладывает о своем изобретении



За активное участие в изобретательской работе курсант В. Д. Глушков награжден ценным подарком командующего округом

Расчет учебного времени производился учебным отделом КВМУ так, чтобы на проведение занятий в лагере по основным предметам (организация и тактика медицинской службы, санитарно-химическая защита, военно-полевая хирургия, военная гигиена и эпидемиология, организация военно-медицинского снабжения, общая тактика, военная топография, военно-инженерное дело) приходилось не менее 65 – 70% времени, предусмотренного учебным планом по этим предметам на учебный год. Такой расчет был возможен благодаря установившейся в училище методике составления расписания занятий понедельно.

Как правило, после участия в первомайском военном параде, училище ежегодно всем составом, за исключением части административно-хозяйственных служб, выезжало в летние учебные лагеря. С 1946 г. по 1954 г. летняя полевая учеба проводилась в Броварском учебном лагере. С 1955 г. по 1957 г. училище выезжало в военный лагерь в с. Грушки Белоцерковского района Киевской области. В периоды лагерной учебы курсантские подразделения КВМУ иногда привлекались для участия в военных маневрах войск Киевского военного округа. Лагерная учеба ежегодно заканчивалась в конце августа переводными и государственными выпускными экзаменами. Выпускные мероприятия и торжественные проводы молодых лейтенантов медицинской службы осуществлялись с участием представителей Главного военно-медицинского управления Министерства обороны СССР, штаба Киевского военного округа, городских и районных партийных и советских органов власти.

Середина 50-х годов характеризовалась множеством событий и преобразований в стране и в ее Вооруженных силах. Средние специальные военно-учебные заведения расформировывались, а функции подготовки специалистов для различных родов войск и служб Вооруженных сил передавались соответствующим гражданским учебным заведениям. Это коснулось и военно-медицинских училищ.

В 1957 г. были расформированы Омское, Ленинградское и Одесское военно-медицинские училища. Курсанты выпускных курсов Омского и Одесского училищ заканчивали обучение в Киев-

ском военно-медицинском училище.

Первомайский и ноябрьский военные парады 1957 г. для курсантов и офицеров училища были последними, а май 1958 г. стал завершающим месяцем работы Киевского военно-медицинского училища в статусе военно-учебного заведения.

За 18 лет своей деятельности коллектив училища подготовил и выпустил около 16 тысяч военных фельдшеров и фармацевтов. Многие из них в последующем получили высшее образование, стали начальниками высоких рангов, руководителями органов управления и учреждений военно-медицинской службы, здравоохранения, видными деятелями фармацевтики, медицины и других наук, различных отраслей хозяйства, культуры и искусства.

Имена выпускников, окончивших училище с отличием, заносились на доску почета. Она размещалась на центральной колонне вестибюля училищного клуба.

Со дня основания училища и до мая 1958 г. им бессменно командовал полковник медицинской службы Павел Ильич Гаврось.

4.4. Расформирование Киевского военно-медицинского училища. Создание Киевского республиканского медицинского училища

В мае 1958 г. Киевское военно-медицинское училище было расформировано, а на его материально-технической и кадровой базе создано Киевское республиканское медицинское училище Министерства здравоохранения Украинской ССР с выполнением тех же функций — подготовка фельдшеров и фармацевтов для военно-медицинской службы Вооруженных сил СССР. В новое училище стали принимать юношей допризывного возраста, годных нести воинскую службу во всех родах войск и на военно-морском флоте. Кроме лиц, самостоятельно подавших документы для поступления, значительную часть абитуриентов направляли в училище военкоматы Украины. Многие абитуриенты также прибывали из закавказских республик и Северного Кавказа, из центральной России, Белоруссии, Молдавии и даже из некоторых республик Средней Азии.

Первый набор в Киевское республиканское медицинское училище был установлен в количестве 510 студентов. В том числе на фельдшерское отделение планировалось зачислить 420 студентов, на фармацевтическое — 90 студентов.

Училище располагалось в том же городке, где было КВМУ, но здание учебного корпуса на улице Госпитальной, 16 осталось в распоряжении Министерства обороны, поэтому на улице Московской, 22 возвели три этажа основного здания училища, решив проблему размещения учебных классов, общежития, административно-хозяйственных объектов, библиотеки. Второй и третий этажи были отведены под аудитории, классы и администрацию, на первом этаже располагались общежитие для студентов, библиотека, хозяйственные службы, столовая.

Оборудование таких подразделений учебного отдела КВМУ, как типография, чертежно-художественная мастерская, столярно-слесарная мастерская, фотолаборатория, виварий, склад наглядных пособий, а также транспортные средства (автобусы, санитарный автомобиль, санитарные конные и собачьи упряжки), не предусмотренные штатным расписанием гражданского медицинского училища, были переданы соответствующим службам штаба военного округа. Библиотечный фонд учебной литературы по военно-медицинским предметам был значительно сокращен, учебная литература по тактике, военной топографии, военно-инженерному делу и наглядные пособия по этим предметам были сданы на базы отдела боевой подготовки КВО. Часть учебной литературы и наглядных пособий, автобусы, установки, дезинфекционные камеры были переданы военной кафедре Киевского медицинского института. Из автотранспортных средств в новом учебном заведении остались легковой и два грузовых автомобиля.

Вся служебная документация КВМУ, подлежащая длительному и бессрочному хранению, была отправлена в центральный архив Министерства обороны СССР (г. Подольск, Московской области).

Директором Киевского республиканского медицинского училища был назначен вышедший в отставку бывший начальник КВМУ полковник медицинской службы П. И. Гаврось, который руководил училищем до 1970 г.

Уволенные с военной службы в запас и вышедшие в отставку офицеры КВМУ стали ядром руководящего и преподавательского состава нового училища.

В 1960–1961 гг. в микрорайоне Отрадный по улице Городнянской, д. 10–16 (ныне ул. Академика А. И. Билецкого) для училища был построен новый комплекс зданий: учебный корпус, два пятиэтажных общежития, столовая, гараж и другие помещения. Строительство осуществлялось за счет средств завода «Арсенал», поскольку все здания по улице Московской, 22 по решению Киевского горсовета передавались этому предприятию.

Позже, в 1977 году, на территории училища был построен еще один девятиэтажный корпус общежития.

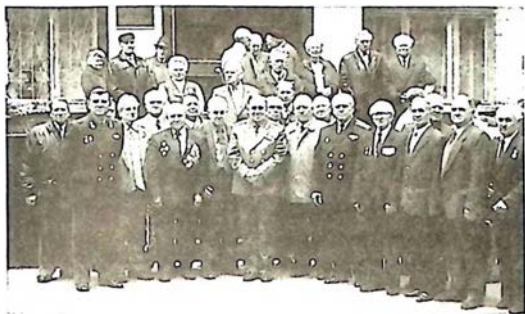
В середине 60-х годов и позже Министерство здравоохранения УССР разрешило, кроме основного спецнабора юношей, набирать и две — три учебные группы девушек.

В последующем Киевское республиканское медицинское училище было переименовано в Киевское медицинское училище № 2, затем в Киевский медицинский колледж имени П. И. Гаврося.

В 2001 г., отдавая дань памяти незаурядному руководителю, который долгие годы возглавлял КВМУ и более 12 лет Киевское медицинское училище № 2, руководство колледжа, ветераны-выпускники Киевского военно-медицинского училища провели юбилейную конференцию, посвященную 100-летию со дня рождения



Юбилейная конференция, посвященная 100-летию со дня рождения П. И. Гаврося. Выступает начальник Главного военного клинического госпиталя генерал-майор медицинской службы М. П. Бойчак (Киев, 2001 г.)



Участники конференции — ветераны Киевского военно-медицинского училища.

В центре — начальник ГВКГ МО Украины генерал-майор медицинской службы М. П. Бойчак, справа и слева от него — врач госпиталя В. П. Дулич, Р. Я. Кундзин (соответственно), четвертый слева — врач госпиталя Э. В. Попов

П. И. Гаврося. В делегацию от Главного военного клинического госпиталя Министерства обороны Украины вошли: начальник госпиталя генерал-майор медицинской службы М. П. Бойчак, врачи: В. П. Дулич, Э. В. Попов, Р. Я. Кундзин и другие.

4.5. Известные выпускники училища

За годы своего существования КВМУ подготовило для военно-медицинской службы и гражданского здравоохранения десятки тысяч медицинских и фармацевтических специалистов среднего звена.

Большинство из них в последующем получили высшее образование — медицинское, фармацевтическое, химическое, биологическое, техническое и др.

Многие стали крупными деятелями науки, культуры, искусства, заняли высокие посты в органах управления и учреждениях здравоохранения, фармации, на предприятиях медицинской, фармацевтической, биологической, химической и других отраслей промышленности, в органах управления и учреждениях военно-медицинской службы, в различных отраслях хозяйства Украины, стран СНГ и в странах дальнего зарубежья.

Из числа выпускников училища известны имена около 40 докторов медицинских, фармацевтических, химических, технических и других наук. Среди них — академики, члены-корреспонденты, директора, заведующие отделами и старшие научные сотрудники НИИ, деканы факультетов,

профессора, заведующие кафедрами и т. п. Более 80 выпускников — кандидаты медицинских, фармацевтических, химических, биологических и других наук; более 40 — работают начальниками управлений и отделов министерств. Около 100 выпускников руководят учреждениями здравоохранения, фармации, военно-медицинской службы, народного хозяйства, производственными предприятиями медицинской, фармацевтической, химической, биологической промышленности. Более 300 выпускников училища стали старшими офицерами (полковники, подполковники, майоры) военно-медицинской и других служб Вооруженных сил Украины, МВД, Пограничных войск, СБУ и других военных формирований Украины, а также России и других стран СНГ. Более 320 выпускников получили звание младших офицеров (капитаны, старшие лейтенанты, лейтенанты) медицинской службы.

Выпускниками училища являются: 11 генералов, 11 деятелей культуры, искусства и средств массовой информации, три Героя Советского Союза, два Героя Социалистического Труда. Назовем некоторых из этих известных людей:

- Николай Геннадиевич Басов — выдающийся физик, один из основоположников квантовой радиофизики, дважды Герой Социалистического Труда. Н. Г. Басов удостоен этих наград за самоотверженный труд и выдающиеся достижения в области квантовой электроники, лазерных технологий и механики.



Николай Геннадиевич Басов

Первое звание Героя Социалистического Труда Николаю Геннадиевичу присвоено в 1950 г., второе — в 1974 г. Н. Г. Басов — участник Великой Отечественной войны. Награжден также пятью орденами Ленина, орденами Октябрьской Революции, Трудового Красного Знамени, Отечественной войны I и II степени, Красной Звезды, многими медалями, лауреат Государственной премии СССР, лауреат Нобелевской премии. В 1989 г. награжден золотой медалью

имени М. В. Ломоносова — высшей наградой Академии наук СССР за выдающиеся достижения в области физики.

Он являлся действительным членом Академии наук СССР, членом академий наук ряда европейских стран, работал директором Физического института АН СССР. Автор более 500 трудов по квантовой электронике. Много раз избирался депутатом Верховного Совета СССР;

- Григорий Яковлевич Жидель — выпускник КВМУ 1943 г. Участник Великой Отечественной войны, служил командиром санитарного взвода стрелкового батальона.

Звание Героя Социалистического Труда Г. Я. Жиделю присвоено в 1961 г. за его самоотверженный труд по восстановлению народного хозяйства в Михайловском районе Волгоградской области, где в послевоенные годы он работал на различных должностях в Михайловском районном комитете КПСС, а затем, до выхода на пенсию, — первым секретарем Михайловского райкома КПСС. Григорий Яковлевич — кавалер двух орденов Ленина, Трудового Красного Знамени, Красной Звезды, Отечественной войны II степени, многих медалей СССР;

- Герт Петрович Кулаков (КВМУ, 1945 г.) — член-корреспондент Академии медицинских наук СССР, доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой Центрального института усовершенствования врачей, кавалер многих наград СССР;

- Олег Сергеевич Адрианов (КВМУ, 1943 г.) — академик Академии медицинских наук СССР, доктор медицинских наук, профессор, директор Всесоюзного научно-исследовательского института мозга, кавалер многих правительственных наград СССР;

- Виктор Степанович Карпенко (КВМУ, 1942 г.) во время войны был военфельдшером в легендарной Кантемировской дивизии. Виктор Степанович — доктор медицинских наук, профессор, заслуженный деятель науки Украинской ССР, директор Киевского научно-исследовательского ин-

ститута урологии и нефрологии, кавалер многих орденов и медалей СССР;



Виктор Степанович
Карпенко



Николай Федорович
Данилевский

- Николай Федорович Данилевский (КВМУ, 1941 г.) — академик Академии наук Украины, доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой, декан стоматологического факультета Национального медицинского университета имени А. А. Богомольца, кавалер многих наград СССР и Украины;

- Петр Яковлевич Сологуб (КВМУ, 1942 г.) — доктор медицинских наук, профессор, заведующий отделом Киевского научно-исследовательского института фармакологии и токсикологии, кавалер многих орденов и медалей СССР;

- Анатолий Павлович Грохольский (КВМУ, 1952 г.) — доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой терапевтической стоматологии, декан стоматологического факультета Национального медицинского университета имени А. А. Богомольца;

- Виктор Гаврилович Машковский (КВМУ, 1950 г.) — доктор медицинских наук, заведующий кафедрой терапии Киевского института усовершенствования врачей;

- Леонид Петрович Киндзельский (КВМУ, 1953 г.) — доктор медицинских наук, заместитель директора Киевского НИИ онкологии и радиологии, главный радиолог Министерства здравоохранения Украинской ССР, автор более 100 научных трудов;

- Джон Васильевич Дудко (КВМУ, 1954 г.) — доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой челюстно-лицевой хирургии Киевского медицинского института имени А. А. Богомольца;



Герт Петрович
Кулаков

- Виктор Андреевич Туманов (КВМУ, 1957 г.) — доктор медицинских наук, профессор, академик Академии наук Высшей школы Украины, заслуженный деятель науки Украины, ректор Медицинского института Украинской ассоциации народной медицины;

- Иван Петрович Козярин (КВМУ, 1964 г.) — доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой гигиены питания Национальной медицинской академии последипломного образования имени П. А. Шупика, автор более 450 работ.

Из руководителей военно-медицинской службы Киевское военно-медицинское училище (медицинское училище № 2) окончили:

- Евгений Васильевич Зозуля — выпускник КВМУ 1941 г., генерал-майор медицинской службы, начальник 1-го Факультета руководящего медицинского состава Военно-медицинской академии имени С. М. Кирова;

- Борис Александрович Маурцев — выпускник КВМУ 1941 г., генерал-майор медицинской службы, первый заместитель начальника медицинского управления Главного управления КГБ СССР;

- Павел Львович Лазарев — выпускник КВМУ 1942 г., генерал-майор медицинской службы, начальник управления медицинской службы главного управления внутренних войск МВД СССР;

- Захар Ильич Хата — выпускник КВМУ 1943 г., генерал-майор медицинской службы, доктор медицинских наук, профессор одной из кафедр Ленинградской военно-медицинской академии имени С. М. Кирова;

- Владимир Иванович Васин — выпускник КВМУ 1953 г., генерал-майор медицинской службы, начальник медицинской службы Ленинградского военного округа; с 1987 г. по 1991 г. — начальник военно-медицинского управления Группы советских войск в Германии;

- Николай Павлович Новиков — выпускник КВМУ 1958 г., генерал-майор ме-

дицинской службы. Начальник медицинской службы Приволжского военного округа, начальник медицинской службы Прибалтийского военного округа, начальник медицинской службы Южной группы войск, начальник Военно-медицинского факультета при Куйбышевском медицинском институте;

- Николай Николаевич Вовкодав — генерал-майор медицинской службы, выпускник Киевского медицинского училища № 2 1963 г. С 1976 г. Николай Николаевич последовательно занимал должности начальника терапевтического отделения Иркутского военного госпиталя, госпиталя в Группе советских войск в Германии, армейского терапевта 1-й танковой армии ГСВГ, ведущего терапевта Киевского окружного военного госпиталя, главного терапевта Киевского военного округа, первого заместителя начальника Главного военно-медицинского управления — главного терапевта Министерства обороны Украины;

- Виктор Семенович Радецкий — выпускник Киевского медицинского училища № 2 1971 г., генерал-лейтенант внутренней службы. После службы в Советской армии окончил высшую школу МВД, возглавляет Украинское бюро «Интерпола»;

- Владимир Петрович Мегедь — выпускник Киевского медицинского училища № 2 1968 г., генерал-майор медицинской службы, начальник управления здравоохранения Государственной пограничной службы Украины.

Киевское медицинское училище № 2 в разные годы окончили врачи, работавшие или сейчас работающие в ГВКГ Министерства обороны Украины: Э. В. Попов, Н. Ф. Шумейко, Ю. Е. Тарадей, В. П. Дулич, Р. Я. Кундзин и др.

Сегодня Киевский медицинский колледж имени П. И. Гаврося — ведущее медицинское учебное заведение Украины для подготовки средних медицинских работников (отделение фельдшеров и фармацевтов, отделение медицинских сестер), в котором с 1999 г. готовят также медсестер-бакалавров (высшее образование). С 2006 г. в контексте развития системы Болонского процесса в Киевском медицинском колледже имени П. И. Гаврося ведется подготовка по специальности «сестринское дело» с выдачей диплома международного образца.



Павел Львович
Лазарев



Глава 5

67-я Интернатура медицинского состава Киевского военного округа (центральные курсы усовершенствования медицинского состава Министерства обороны Украины)

В 1938 г. были учреждены Курсы усовершенствования врачей Красной армии. Они предназначались для систематического повышения квалификации врачебного состава военных округов по военно-медицинским дисциплинам. До Великой Отечественной войны Курсы организовывали повышение квалификации военных врачей более чем по 20 специальностям [1].

13 января 1944 г. приказом по Киевскому военному округу № 5 в г. Чернигове сформированы Курсы усовершенствования медицинского состава Киевского военного округа (КУМС КВО). 18 января 1944 г. Курсы были передислоцированы в Киев и размещены на базе 408-го Окружного военного госпиталя. Все последующее свое существование это военно-медицинское учреждение стояло на финансовом, вещевом, продовольственном и квартирно-эксплуатационном довольствии в 408-м Окружном военном госпитале. Курсы, затем интернатура, имели свой штамп и гербовую печать и подчинялись непосредственно начальнику Военно-медицинского отдела Киевского военного округа.

Начальником курсов был назначен полковник медицинской службы Исаак Борисович Вейнеров — опытный военный врач, дерматовенеролог по специальности, до Великой Отечественной войны начальник кожно-вене-

рологического отделения Киевского военного госпиталя, доктор медицинских наук. В военные годы (до мая 1942 г.) военврач 1-го ранга И. Б. Вейнеров был помощником начальника Киевского 408-го эвакогоспиталя по медчасти.



И. Б. Вейнеров (2-й ряд в центре) со слушателями КУМСов (1946 г.)

По архивным данным, в 1944 г. на Курсах училось 59 офицеров и служащих Советской армии, в 1945 г. — 61, в 1946 г. — 127, в 1947 г. — 100 человек. В июне 1955 г. согласно указанию Главного военно-санитарного управления на базе КУМСов была организована подготовка, кроме врачей, 50 медсестер для частей Чехословацкого корпуса. Исаак Борисович возглавлял Курсы усовершенствования медицинского состава в течение двух лет.

В послевоенные годы на Курсах преподавали такие известные ученые, профессора, как генерал-майор медицинской службы И. Н. Ищенко, полковники медицинской службы Г. И. Бурчинский, Я. А. Шварцберг, академик Н. Д. Стражеско и другие выдающиеся отечественные медики. Для слушателей КУМСов они готовили лекции, издававшиеся отдельным тиражом.



Исаак Борисович Вейнеров

САНИТАРИЙ ОТДЕЛ КИЕВСКОГО ВОЕННОГО ОКРУГА
КУРСЫ УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ МЕДСОСТАВА

ИЗБРАННЫЕ ЛЕКЦИИ ВРАЧАМ

1944/45 уч. год

БУРЧИНСКИЙ Г. И.
майор мед. службы, канд. мед. наук

ЗАДАЧИ И СОДЕРЖАНИЕ ВОЕННО-ПОЛЕВОЙ ТЕРАПИИ

Опытный редактор
начальник ВУМС ЕВУ подполковник м/с, доктор мед. наук
И. Б. Шейнер

Отв. секретарь: Валентина м/с
А. А. Мейер

САНИТАРИЙ ОТДЕЛ КИЕВСКОГО ВОЕННОГО ОКРУГА
КУРСЫ УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ МЕДСОСТАВА

ИЗБРАННЫЕ ЛЕКЦИИ ВРАЧАМ

1944/45 уч. год

БУРЧИНСКИЙ Г. И.
майор мед. службы, канд. мед. наук

**ЗНАЧЕНИЕ РЕАКЦИИ ОСЕДАНИЯ
ЭРИТРОЦИТОВ В КЛИНИКЕ
ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ**

Н. Д. Стражеско
**О ПОКАЗАНИЯХ И
ПРОТИВОПОКАЗАНИЯХ К
ПЕРЕЛИВАНИЮ КРОВИ**

1944/45 уч. год

**Сборники лекций для врачей,
подготовленные Г. И. Бурчинским
и Н. Д. Стражеско**

19 сентября 1946 г. состоялось совещание начальников КУМСов Красной армии. На нем с докладом «Задачи подготовки офицерского состава медицинской службы и роль КУМСов в выполнении этих задач» выступил начальник Главного военно-санитарного управления генерал-полковник медицинской службы Е. И. Смирнов. В докладе он подробно изложил задачи подготовки офицеров военно-медицинской службы, которых автор выделял всего пять, затем сделал детальный обзор каждой из них.

Чем же были обусловлены задачи подготовки офицеров военно-медицинской службы?

Во-первых, особенностями возникновения и течения боевых повреждений и заболеваний в условиях действующей армии.

Во-вторых, чрезвычайной изменчивостью и многообразием боевой и медико-санитарной обстановки, влияющей на объем, характер и размах лечебно-эвакуационной, гигиенической и противоэпидемической работы.

В-третьих, особенностями работы медицинской службы в войсковых, армейских и фронтовых районах, где лечение раненых и больных неизбежно связано с эвакуацией их с этапа на этап, что ограничивает выбор методов лечения, применяемых в мирной обстановке; в войсковых, армейских и фронтовых районах организация работы лечебно-профилактических учреждений, перемещающихся вслед за войсками, обычно связана с импровизацией.

В-четвертых, географическими, климатическими и санитарно-эпидемиологическими особенностями театров военных действий.

В-пятых, степени подготовки врачей в области основных медицинских дисциплин и состоянием военно-медицинской науки [2].

В докладе Ефима Ивановича, по существу, была изложена суть военной медицины. Прочитав его, сразу становится ясным, что такое военная медицина, почему она существует как предмет и как наука. Автор дает ответ тем, правда, редко встречающимся, руководителям здравоохранения, которые склоняются к ликвидации военной медицины как системы научных знаний и сферы практической деятельности, не видят какой-либо необ-

ходимости в сохранении и развитии военно-медицинской службы, стремятся ее упразднить и передать ее функции гражданскому здравоохранению под управление Министерства здравоохранения.

На наш взгляд, этот доклад, опубликованный в «Военно-медицинском журнале», должен быть обязательным для изучения в наше время как военными врачами, так и руководителями системы здравоохранения на существующих циклах их последипломного усовершенствования.

Согласно директиве штаба Киевского военного округа от 25 апреля 1947 г. Курсы стали именоваться «Курсами переподготовки и усовершенствования медицинских врачей кадра и запаса при 408-м Окружном военном госпитале».

С 8 июля 1947 г. Курсы возглавил генерал-майор медицинской службы П. М. Бялик.

Петр Моисеевич родился 24 марта 1893 г. в городе Смела Киевской губернии. В 1919 г. окончил медицинский факультет Киевского университета. С июня 1919 г. он — старший врач перевязочного отряда стрелковой дивизии [3]. В последующем, с 25 ноября 1931 г., служил дивизионным врачом 100-й стрелковой дивизии и 95-й стрелковой Первомайской дивизии (с 1931 г. по 1935 г.). 31 марта 1935 г. Петр Моисеевич был назначен начальником Киевской школы санитарных инструкторов. В 1936 г. ему присвоено воинское звание военврача 1-го ранга. Некоторое время П. М. Бялик занимал должность помощника начальника 2-го отделения Санитарного отдела Киевского военного округа, а с 16 мая 1938 г. — начальника 1-го отделения Военно-врачебной комиссии того же округа, с 31 мая 1939 г. — начальника Курсов усовершенствования врачей. В 1940 г. ему присвоено очередное воинское звание — бригадный врач. 12 ноября 1940 г. назначен начальником 1-го отделения Санитарного отдела Киевского военного округа [4]. С началом Великой Отечественной войны, в июле



Петр Моисеевич
Бялик

1941 г., Петр Моисеевич был назначен начальником Санитарного управления Киевского военного округа, с сентября 1941 г. — заместителем начальника, затем начальником Санитарного управления Юго-Западного фронта. На его плечи легла вся тяжесть организации оказания медицинской помощи при отступлении войск фронта. С ноября 1943 г. по август 1945 г. — заместитель начальника Военно-санитарного управления 3-го Украинского фронта, генерал-майор медицинской службы. Участвовал в организации медицинского обеспечения войск фронта в боях на юго-западном направлении и в условиях боевой обстановки.

П. М. Бялик возглавлял Курсы вплоть до увольнения из армии в 1955 г. За достойную службу награжден пятью орденами и многими медалями.

В 1949 г. Курсы вновь переформированы и названы «Окружные курсы усовершенствования офицеров медицинской службы Киевского военного округа» (ОКУОМС КВО). Это наименование сохранилось за ними до 1971 г.

В 1948 г. на Курсах обучались 151 врач, 12 фармацевтов и 2 рентгентехника. Специализацию прошли: по хирургии — 32 врача, челюстно-лицевой хирургии — 6, терапии — 42, невропатологии — 4, рентгенологии — 8, стоматологии — 5, ЛОР-болезням — 13, эпидемиологии — 9, кожно-венерическим болезням — 19 человек [5]. Архивные данные свидетельствуют о том, что в те годы на ОКУОМСах ежегодно готовилось от 135 до 221 специалиста.

После Великой Отечественной войны на Курсах, кроме первичной специализации, проводилась полутрех- и двухмесячная переподготовка медицинских работников — участников войны.

28 декабря 1955 г. начальником ОКУОМС КВО стал майор медицинской службы С. В. Плотников. До назначения Степан Васильевич около года возглавлял Школу санитарных инструкторов, куда был переведен с должности старшего офицера отдела боевой и специальной подготовки Военно-медицинского управления КВО.

Это был талантливый офицер, обладавший глубокими знаниями в вопросах медико-тактической подготовки и организации работы военно-медицинской службы. Его очень ценило руководство Управления и поэтому определило к выдвижению



И. Б. Вейнеров (1-й ряд 2-й справа) с преподавателями и слушателями КУМСов (1946 г.)



Слушатели терапевтического цикла КУМСов на практических занятиях в лаборатории (1947 г.)



Преподаватели и выпускники КУМСов (1947 г.)

Кадры из хроники Курсов усовершенствования медицинского состава (послевоенная пятилетка)



Преподаватели и слушатели терапевтического цикла КУМСов (1949 г.). Сидят (справа налево): полковники медицинской службы А. С. Хорошилов, В. Г. Кудрявцев, П. М. Бялик, А. А. Мойбенко



Преподаватели и слушатели хирургического цикла КУМСов (1949 г.). Сидят: 2-й слева П. М. Бялик, 3-й слева И. Н. Ищенко



Преподаватели и слушатели (группа эпидемиологов) КУМСов (1949 г.). В центре — начальник КУМСов генерал-майор медицинской службы П. М. Бялик, слева от него — преподаватель цикла эпидемиологии майор медицинской службы Л. В. Каракис



Слушатели КУМСов (50-е годы)

на высокую должность, на которой он сменил генерал-майора медицинской службы П. М. Бялика — известного крупного военно-медицинского руководителя.

С. В. Плотников родился в 1920 г. в г. Холмогоры Архангельской области, на родине выдающегося русского ученого М. В. Ломоносова. Успешно окончив среднюю школу, отслужил два года срочной службы и поступил в Военно-медицинскую академию имени С. М. Кирова, которую закончил в марте 1944 г. и был направлен в действующую армию на должность старшего врача полка. В 1946 г. Степан Васильевич поступил на командно-медицинский факультет Академии, который окончил в 1948 г. с отличием, и был направлен на должность старшего офицера Военно-медицинского управления КВО, где прослужил до 1955 г. Как незаурядный офицер сразу завоевал большой авторитет у старших начальников, что способствовало его карьерному росту и продвижению. Прибыв на должность начальника КУМСов в декабре 1955 г., С. В. Плотников сразу активно включился в организацию работы этого военно-учебного заведения. Ему было присвоено звание подполковника медицинской службы. К великому сожалению, летом 1956 г. Степан Васильевич тяжело заболел и в конце года умер от онкологического заболевания в возрасте 36 лет.



Преподаватели и слушатели хирургического цикла ОКУОМСов (1955 г.). Сидят (слева направо): Б. А. Фукс, Д. Н. Тихомиров, П. М. Бялик, А. А. Мойбенко, С. И. Березовский, В. В. Осипов

В 1957 г. должность руководителя курсов занял полковник медицинской службы А. А. Васильев.

Об Анатолии Андреевиче сохранились более подробные сведения, переданные нам ветераном Киевского военного госпиталя полковником медицинской службы в отставке Б. В. Эпштейном.

А. А. Васильев родился в 1914 г., в 1937 г. окончил Донецкий медицинский институт и сразу же был призван в Рабоче-крестьянскую Красную армию. Служил младшим, затем старшим врачом полка в Ленинградском военном округе, участвовал



Анатолий Андреевич Васильев

в войне с Финляндией. В годы Великой Отечественной войны — командир медицинской роты МСБ, дивизионный врач на Южном фронте, помощник начальника 1-го отделения Санитарного отдела 58-й армии Северо-Кавказского фронта, начальник 1-го отделения Санитарного отдела 58-й армии, помощник начальника 2-го отделения Санитарного отдела Прибалтийского военного округа, затем Одесского военного округа. После войны — заместитель начальника Военно-санитарного отдела Степного военного округа (1945—1946 гг.), помощник начальника Санитарного отдела ГСВГ (1946—1947 гг.), начальник лечебного отделения Военно-медицинского отдела Туркестанского военного округа (1947—1948 гг.) и Архангельского военного округа (1948—1953 гг.). С 1953 г. по 1955 г. учился на командно-медицинском факультете Военно-медицинской академии имени С. М. Кирова. В 1955—1956 гг. — старший офицер военно-медицинского отдела Северной группы войск, в 1956—1957 гг. — заместитель начальника Военно-медицинского отдела Северной группы войск. В 1957—1959 гг. — начальник ОКУОМС КВО. В 1959 г. А. А. Васильев назначен начальником учебной части военной кафедры Киевского медицинского института [5].

С 1959 г. по 1966 г. ОКУОМС КВО возглавлял подполковник, затем полковник медицинской службы С. И. Березовский, выдвинутый с должности начальника Школы санитарных инструкторов (об этом периоде его деятельности идет речь в 3-й главе данного раздела). Сергей Иосифович много труда вложил в совершенствование учебной работы Курсов. С 1966 г. по 1968 г. он — заместитель начальника Военно-медицинского отдела

КВО. С 1968 г. по 1973 г. — начальник медслужбы 8-й гвардейской армии (ГСВГ, г. Нора. Во время Великой Отечественной войны армия под командованием маршала Советского Союза В. И. Чуйкова активно участвовала во взятии Берлина).

В 1973 г., после увольнения в запас, С. И. Березовский работал начальником лечебного отдела при Главном 4-м управлении МЗ УССР. С 1975 г. — главный врач поликлиники писателей. В 1978 г. Сергей Иосифович вышел на пенсию. Проживает в г. Киеве.

Сохранились данные о том, по каким дисциплинам врачи получали первичную специализацию и проходили усовершенствование и о числе лиц, прошедших такую подготовку. Первичную специализацию врачи получали по терапии, хирургии, рентгенологии, невропатологии, отоларингологии, офтальмологии, урологии, инфекционным болезням, клинической лаборатории, бактериологии, физиотерапии, психиатрии, электрокардиологии, нейрохирургии, челюстно-лицевой хирургии.

Судя по количеству обучающихся, врачей готовили не вообще, а на конкретные рабочие места. Больше всего требовалось терапевтов и хирургов. Так, в 1957 г. было подготовлено 14 терапевтов и 20 хирургов, но уже в 1963 г. терапевтов подготовлено только 4, хирургов — 12. Специалистов по узким специальностям готовили по несколько человек в год и то не каждый.



Сергей Иосифович Березовский



Сотрудники травматологического отделения со слушателями ОКУОМСов (1960 г.)

Ежегодное число врачей, обучающихся на Курсах, колебалось от 122 (в 1957 г.) до 26 (в 1964 г.).

На Курсах также проводилась подготовка средних медицинских специалистов (зубопротезистов, фармацевтов, лаборантов-техников, рентгентехников, операционных медсестер, медсестер-массажисток, медсестер по физиотерапии и электрокардиографии). Количество их было небольшим: от 35 в 1957 г. до 3 в 1964 г.

На Курсах врачи проходили усовершенствование практически по тем же дисциплинам, по которым получали первичную специализацию. Количество их было небольшим, как правило, несколько специалистов в год.

Кроме кадровых офицеров медицинской службы, врачей (служащих) СА и средних медицинских специалистов (служащих СА) на ОКУОМСах проходили обучение: офицеры запаса; врачи, призванные в кадры СА по окончании учебных заведений; врачи запаса без отрыва от производства; врачи запаса на двухмесячных сборах по программе ординаторов (хирургов и терапевтов) военных госпиталей и медсанбатов.

В 1957—1958 гг. осуществлялась двухгодичная и восьмимесячная переподготовка медицинских сестер Красного Креста и Красного Полумесяца.

В сентябре 1966 г. ОКУОМСы возглавил полковник медицинской службы Владимир Федорович Германович — выпускник Военно-медицинской академии имени С. М. Кирова 1943 г. В годы Великой Отечественной войны Владимир Федорович служил в медсанбате 52-й стрелковой дивизии 57-й армии Юго-Западного и 3-го Украинского фронтов на должностях командира приемно-сортировочного взвода, затем госпитально-го взвода, батальона. После войны, в 1945—1953 гг., В. Ф. Германович был командиром медико-санитарного батальона в Забайкальском военном округе.



Владимир Федорович Германович

В 1953—1955 гг. он — слушатель командно-медицинского факультета Военно-медицинской академии имени С. М. Кирова, по окончании которого работал дивизионным врачом, начальником гарнизонного, затем — группового военного госпиталя в Северной группе войск (1955—1963 гг.). В 1963—1966 гг. Владимир Федорович преподавал на военной кафедре Донецкого медицинского института. В 1966—1971 гг. возглавлял ОКУОМС

КВО, после переименования в 1971 г. ОКУОМСов на 67-ю Интернатуру медицинского состава КВО еще два года оставался ее руководителем. В 1973 г. уволен в запас. Умер В. Ф. Германович в 1977 г.

В 1972 г. по инициативе Владимира Федоровича был проведен конкурс на педагогическое мастерство преподавателей Курсов. Первое место досталось полковнику медицинской службы Б. В. Эпштейну, второе — полковнику медицинской службы

Кадры из учебного процесса



Занятия со слушателями интернатуры проводит начальник гастроэнтерологического отделения госпиталя полковник медицинской службы Б. В. Эпштейн (70-е годы)



Занятия со слушателями группы медицинского снабжения проводит начальник аптеки госпиталя Н. Н. Окольный (80-е годы)



Во время хирургических операций ассистирует интерн Х. Ю. Юлдашев (1985–1986 гг.)



Группа интернов-хирургов (1985–1986 гг.)



Выпуск группы терапевтов (1977–1978 гг.)



Группа командиров медицинских рот (1982 г.)

А. Е. Безуглому, третье — полковнику медицинской службы Р. П. Полторацкому.

В те годы на ОКУОМСах и в Интернатуре продолжали готовить специалистов не только для Киевского военного округа, но и для групп войск (Северной, Южной, Центральной), при которых не существовало своих интернатур.

Непродолжительное время 67-ю Интернатуру медицинского состава возглавлял подполковник медицинской службы Георгий Николаевич Жуков (1973—1975 гг.), затем его сменил полковник медицинской службы Георгий Иванович Гончарук (1975—1983 гг.).



Георгий Николаевич
Жуков



Георгий Иванович
Гончарук

Г. И. Гончарук, 1923 г. рождения, выпускник Военно-медицинской академии имени С. М. Кирова 1950 г., участник Великой Отечественной войны, с 1955 г. по 1963 г. прошел непростой путь военного врача: был начальником медицинского пункта батальона, старшим врачом парашютно-десантного полка, дивизионным врачом воздушно-десантной дивизии. После учебы на командном факультете усовершенствования врачей Военно-медицинской академии имени С. М. Кирова в 1965—1967 гг. — начальник медицинской службы 7-й Гвардейской армии, с 1973 г. по 1975 г. находился в распоряжении 10-го Главного управления Генерального штаба ВС СССР. С 1975 г. по 1983 г. возглавлял 67-ю Интернатуру медицинского состава КВО, затем уволился в отставку. В настоящее время Георгий Иванович проживает в г. Киеве.

В 60—70-х годах в Интернатуре ежегодно готовилось от 200 до 300 специалистов. Кроме традиционных контингентов обучавшегося медицинского состава, с 1974 г.

было организовано повышение квалификации прапорщиков медицинской службы (фельдшеров и фармацевтов).

В 1983 г. начальником Интернатуры был назначен полковник медицинской службы В. К. Шишов.

Владимир Константинович родился в 1946 г. в г. Краснодаре. Окончил Кубанский медицинский институт в 1967 г. Был призван в армию. С 1973 г. по 1975 г. учился на командно-медицинском факультете Военно-медицинской академии имени С. М. Кирова, по окончании которой был направлен в Военно-медицинское управление ГСВГ на должность старшего офицера, затем — начальника отдела. После был направлен начальником 67-й Интернатуры медицинского состава КВО. В. К. Шишов проявлял большую инициативу по совершенствованию учебного процесса Курсов, улучшению бытовых условий слушателей. Уволен в отставку в 1993 г. Умер Владимир Константинович в 2004 г.



Владимир
Константинович
Шишов

Последним начальником 67-й Интернатуры медицинского состава КВО был полковник медицинской службы А. Г. Гончарук. Анатолий Георгиевич 1952 г. рождения, в 1975 г. окончил Военно-медицинскую академию имени С. М. Кирова, служил в различных воинских частях. С 1982 г. по 1984 г. — слушатель командно-медицинского факультета Военно-медицинской академии имени С. М. Кирова. После выпуска стал начальником медицинской службы мотострелковой дивизии. В 1987—1989 гг. служил в Афганистане. С 1989 г. по 1992 г. — начальник учебной части военной кафедры Киевского института усовершенствования



Анатолий Георгиевич
Гончарук

врачей. С 1992 г. по 1993 г. — начальник учебной части 20-й Интернатуры МО Украины. С 1993 по 1995 гг. А. Г. Гончарук возглавлял 20-ю Интернатуру МО Украины. После ее ликвидации, с 1995 г. по 1997 г., работал начальником отдела автоматизации ГВМУ МО Украины. В 1997 г. назначен начальником Центрального Феодосийского военного санатория. В 2003 г. А. Г. Гончарук уволен в запас. Проживает и работает в г. Феодосия.

Помимо начальника Курсов (Интернатуры) в их штате были еще два офицера — начальник учебной части, обеспечивавший учебно-методическую работу и планирование, а также старший преподаватель (первоначально — санхимзащиты, а в последующем токсикологии-радиологии). Первым начальником учебной части КУМСов был полковник медицинской службы А. А. Мойбенко.

Алексей Агеевич родился в 1904 г., окончил Кубанский медицинский институт. В армии — с 1938 г., участвовал в Великой Отечественной войне и был награжден боевыми орденами. С 1956 г. служил в Киевском горвоенкомате. Уволился в отставку в 1961 г. В последующем Алексей Агеевич занимался общественной работой. Умер А. А. Мойбенко в 1982 г.

С 1955 г. по 1966 г. начальником учебной части ОКУОМС КВО был полковник медицинской службы Иван Никонович Польша (1921 — 1986) — опытный военный врач, участник Великой Отечественной войны, выпускник Ставропольского медицинского института 1942 г. и командно-медицинского факультета Военно-медицинской академии имени С. М. Кирова 1948 г., имевший большой опыт службы в войсках на различных должностях. На ОКУОМСах также преподавал организацию и тактику медицинской службы. С 1968 г. по 1977 г. И. Н. Польша возглавлял военную кафедру Киевского медицинского института.

Затем начальниками учебной части Курсов последовательно служили подпол-

ковники медицинской службы Виктор Иванович Яковенко, Александр Яковлевич Назаров, Василий Моисеевич Сова, Леонид Степанович Коробейников, Геннадий Васильевич Безгин, полковник медицинской службы Анатолий Георгиевич Гончарук. Старшими преподавателями — майор медицинской службы Лев Николаевич Быков, подполковники медицинской службы Анатолий Дмитриевич Мудрицкий, Сергей Иванович Рыбин и другие.

В штате Курсов было несколько человек — служащих СА.

Основной костяк педагогов ОКУОМС КВО составляли private преподаватели, в основном, начальники ведущих профильных отделений 408-го Окружного военного госпиталя, которые обеспечивали лекционный процесс, и старшие ординаторы, проводившие практические занятия. Учебной частью Курсов составлялся план лекций и практических занятий на каждый месяц.

При подготовке к занятиям преподаватели разрабатывали методическую документацию: план-конспект лекций, методические разработки для проведения практических занятий, которые утверждались начальником Курсов.

В составе Курсов была большая медицинская библиотека с различными учебными руководствами, монографиями, периодической литературой. Имелись оформленные на ватмане схемы различных военно-полевых учреждений, муляжи и наглядные пособия, а также и технические средства обучения. Слушатели Курсов курировали больных в отделениях, участвовали во всех полевых учениях, проводимых госпиталем, иногда привлекались в качестве посредников на учениях в гарнизонных госпиталях.

По завершении учебы проводились экзамены, в которых участвовали руководство Курсов (Интернатуры), ведущие специалисты госпиталя, некоторые начальники отделений, представители кадровых органов ВМО. На основании наблюдений в ходе учебы, а также проверки знаний на экзаменах и оценок прогнозировалось дальнейшее предназначение слушателя.

С приобретением Украиной государственной независимости, формированием собственных Вооруженных сил, в составе ее медицинской службы в декабре



Иван Никонович
Польша

1992 г. на базе 67-й Интернатуры Киевского военного округа были сформированы Центральные курсы усовершенствования медицинского состава МО Украины, на которых стали готовить врачебный и средний медицинский состав для военно-медицинской службы.

После создания в 1994 г. Военно-медицинского отделения при Украинском государственном медицинском институте имени А. А. Богомольца отпала необходимость в существовании Центальных курсов, и 1 мая 1995 г. последние были расформированы.



Глава 6

Украинская военно-медицинская академия

6.1. Становление и развитие военно-медицинского образования. Создание Украинской военно-медицинской академии

Киевский военный госпиталь за свою историю не раз становился кузницей врачебных кадров для армии.

Когда в 1849 г. в госпитале были открыты клинические отделения для медицинского факультета Университета Св. Владимира, то одной из причин этого была высокая потребность во врачах, в том числе для армии. В связи с этим Министр просвещения в докладе царю в 1849 г. писал: *«Что касается до вступающих в медицинские факультеты, будущих врачей, то требование на них так велико, что непоступление их хотя бы один раз в Университет может значительно уменьшить число ожидаемых военачальниками медиков...»*

В госпитале были учреждены терапевтическая и хирургическая клиники, дерматовенерологическая клиника, преподавалась судебная медицина и патологическая анатомия, психиатрия и нервные болезни, отоларингология, урология и другие дисциплины. Профессора Университета Св. Владимира — заведующие клиническими отделениями — одновременно числились на службе в Киевском военном госпитале. В нем трудились такие известные отечественные ученые, профессора как С. П. Алферьев, Ф. Ф. Мering, Ю. И. Мазон, В. Т. Покровский, К. Г. Тритшель, Ф. Г. Яновский, Ф. Ф. Эргардт, М. П. Нещадименко, Ю. К. Шимановский, Х. Я. Гюббенет, Н. В. Склифосовский, С. П. Коломнин, Н. М. Волкович, А. П. Крымов, Н. П. Трофимов, Д. К. Заболотный, С. И. Чирьев, А. Г. Черняховский, И. А. Си-

корский, С. Л. Тимофеев, А. А. Чайка, И. Н. Ищенко и многие другие [1].

Один из основателей медицинского факультета профессор Н. И. Козлов, в будущем Главный военно-медицинский инспектор Военного министерства России, много сделавший для учреждения клинических отделений Киевского военного госпиталя, полагал, что клиническое преподавание в военных госпиталях, кроме практической пользы для студентов, имеет еще и другую сторону — оно знакомит будущих врачей с военным бытом и военной службой. Учитывая то, что значительная часть выпускников медицинского факультета поступала на военно-медицинскую службу, Киевский университет всегда готовил большее число врачей, чем другие провинциальные университеты, — поэтому можно смело утверждать, что Университет Св. Владимира долгие годы оставался кузницей медицинских кадров для армии [2].

В апреле 1918 г. Украинский генеральный военный госпиталь был переименован в Клинический военный госпиталь, которому надлежало стать клинической базой для медицинского факультета Украинского народного университета (бывший Университет Св. Владимира). Уже весной 1918 г. имевшиеся в госпитале клиники возобновили свою работу.

В это время решался вопрос о реорганизации Клинического военного госпиталя в Украинский военно-медицинский институт по образцу французской «Val de Grace» в Париже, где в течение двух лет готовились военные врачи. В институт должны были поступать молодые врачи, окончившие медицинские факультеты университетов. Организацией этого института занимался бывший главный врач Киевского военного госпиталя М. Галин.

Однако сложная политическая и экономическая ситуация в стране не позволила это сделать [3].

В 20-е годы госпиталь продолжал быть клинической базой Киевского медицинского института, а в послевоенные годы, вплоть до нашего времени (1944 – 1992 гг.) на базе 408-го Окружного военного госпиталя работали Курсы (в последующем Интернатура) усовершенствования медицинского состава Киевского военного округа.

После обретения Украиной независимости и создания национальных Вооруженных сил насущным стал вопрос о необходимости организации национальной системы подготовки военно-медицинских кадров и учебно-научного обеспечения военной медицины. Сложилось так, что все учебные заведения, осуществлявшие подготовку кадровых военных врачей в Советском Союзе, были расположены на территории России и после провозглашения Украиной независимости стали достоянием другого государства. На территории нашего государства остались только интернатуры медицинского состава военных округов на базе Киевского, Львовского и Одесского окружных военных госпиталей, которые были созданы как «образовательные учреждения дополнительного профессионального образования (повышения квалификации) специалистов» [4] для первичной специализации, переподготовки и повышения квалификации военных врачей и среднего медицинского состава, а также военные кафедры высших медицинских учебных заведений. За рубежом остались научно-педагогические и научные кадры в области военной медицины, а также научные школы.

Возникла необходимость создать современную целостную многоуровневую учебно-образовательную систему, которая вобрала бы в себя подготовку, переподготовку и повышение квалификации высокопрофессиональных военно-медицинских кадров врачебного и среднего медицинского состава, подготовку научно-педагогических и научных кадров в области военной медицины, находящуюся в тесной связи с практикой, повседневной жизнью и бытом войск, базирующуюся на современных достижениях мировой медицинской науки и интегрированную в общегосударственную систему медицинского образования.

Первым и основным шагом в создании такой системы было принятие Правительством Украины решения о создании национального высшего военно-медицинского учебно-научного учреждения — Военно-медицинского отделения (ВМО) при Украинском государственном медицинском университете имени А. А. Богомольца [5].

13 января 1993 г. начальником Главного штаба Вооруженных сил Украины было утвержден штат организационной группы для проведения работы по формированию ВМО, которую возглавил полковник медицинской службы В. В. Пасько. Эта дата официально считается днем учреждения Военно-медицинского отделения и Украинской военно-медицинской академии, позже ставшей его преемницей [6].

Для выполнения задач, возложенных на сформированное учебное заведение, штатным расписанием было предусмотрено создание двух факультетов: факультет подготовки военных врачей и факультет переподготовки и усовершенствования военных врачей.

В августе 1993 г. состоялся первый набор 66 слушателей по девяти специализациям, а с 1 сентября того же года начались занятия на факультете подготовки военных врачей. В начале учебный процесс осуществляли шесть кафедр: социальной медицины и организации управления здравоохранением в Вооруженных силах; военной токсикологии, радиологии и медицинской защиты; военной терапии; военной хирургии, военно-профилактической медицины и физиологии военного труда.

В 1994 – 1995 гг. из существовавших отдельных циклов были организованы самостоятельные кафедры: оперативно-тактической подготовки, военной фармации, анестезиологии и реаниматологии, челюстно-лицевой хирургии и стоматологии [7].

С формированием системы военно-медицинского образования в Украине логически возникла одна из важнейших проблем высшей школы вообще и высшей медицинской школы в частности — практическая подготовка специалистов. Следует заметить, что уровень клинической базы высшего медицинского учебного заведения в значительной мере определяет не только качество подготовки выпускников, но и его престиж. Логическим и це-

ликом закономерным было решение о том, что основной клинической базой отечественного высшего военно-медицинского учебного заведения станет Главный военный клинический госпиталь Министерства обороны Украины.

Первоначально Военно-медицинское отделение размещалось на разных базах: в Главном военном клиническом госпитале Министерства обороны Украины, в Интернатуре (в 1991 – 1992 гг. — Центральные курсы усовершенствования врачебного состава), в Украинском государственном медицинском институте имени А. А. Богомольца и др.

На площадях интернатуры размещалась кафедра военной хирургии и военно-научная библиотека ВМО, унаследовавшая от библиотеки интернатуры около 15 тысяч экземпляров учебной и научной литературы. Наглядные пособия интернатуры стали основой для создания учебно-лабораторной базы клинических кафедр Военно-медицинского отделения.

Следующий этап интеграции военно-медицинских учебно-научных структур с ведущими военно-медицинскими учреждениями ознаменовался выходом Постановления Кабинета Министров Украины от 16 октября 1995 г. № 820 «Об образовании Украинской военно-медицинской академии». Согласно этому документу в состав Академии вошли Военно-медицинский институт, Научно-исследовательский институт проблем военной медицины, Главный военный клинический госпиталь Министерства обороны Украины, Центральная стоматологическая поликлиника, Центральная санитарно-эпидемиологическая лаборатория, Центральная судебно-медицинская лаборатория Министерства обороны Украины, а также центральные и главные лечебные учреждения Службы безопасности Украины, Министерства внутренних дел Украины, Государственного комитета по делам охраны государственной границы [8].

Однако по разным причинам этот замысел не был реализован. Все перечисленные военно-медицинские и лечебно-профилактические учреждения функционировали на отдельных штатах. Фактически, начиная с 2007 г., в штат Украинской военно-медицинской академии вошли управление Академии и Военно-медицинский институт.

В связи с формированием государственного заказа на подготовку военных врачей и провизоров по более широкому спектру специальностей отдельные циклы были реорганизованы в самостоятельные кафедры. Так были созданы кафедры: анестезиологии и реаниматологии, челюстно-лицевой хирургии и стоматологии, военной общей практики — семейной медицины, военной фармации.

Украинскую военно-медицинскую академию возглавил кандидат медицинских наук полковник медицинской службы Владимир Васильевич Пасько, а начальником Военно-медицинского института — заместителем начальника по учебной работе был назначен доктор медицинских наук полковник медицинской службы Борис Антонович Клишевич.



**Владимир Васильевич
Пасько**

Существенный вклад в усовершенствовании учебно-методического обеспечения и расширение клинической базы Академии внесли начальники Военно-медицинского института — заместители начальника Академии по учебной работе: полковник медицинской службы Алексей Иванович Щербак (1997 – 1999 гг.), кандидат медицинских наук полковник медицинской службы Юрий Николаевич Скалецкий (1999 – 2002 гг.), кандидат наук государственного управления полковник медицинской службы Федор Николаевич Левченко (2002 – 2005 гг.), кандидат медицинских наук полковник медицинской службы Юрий Владимирович Румянцев (работает с 2005 г.).



**Борис Антонович
Клишевич**

В 1998 г. Академия прошла аккредитацию в Министерстве образования и науки Украины как высшее учебное заведение

наивысшего — IV уровня и получила лицензию на осуществление образовательной деятельности с правом подготовки,



**Алексей Иванович
Щербак**



**Юрий Николаевич
Скалецкий**



**Федор Николаевич
Левченко**



**Юрий Владимирович
Румянцев**

переподготовки и повышения квалификации военных врачей. С 2000 г. в Академии начата подготовка врачей (провизоров) по образовательно-квалификационному уровню: магистр медицины (фармации), офицер военного управления оперативно-тактического уровня. В 2000 г. Академия успешно прошла государственную аттестацию и получила свидетельство об аттестации по специальностям: лечебное дело, медико-профилактическое дело, стоматология, фармация.

С 2003 г. по 2006 г. Академию возглавлял кандидат медицинских наук генерал-майор медицинской службы Владимир Васильевич Вороненко, в 2006 — 2007 гг. обязанности начальника Академии временно исполнял полковник медицинской службы Федор Николаевич Левченко, а с 2007 г. по настоящее время обязанности началь-

ника Академии временно исполняет полковник медицинской службы Юрий Владимирович Румянцев.

За годы существования Украинская военно-медицинская академия (УВМА) нашла свое место в системе последипломного образования, сформировалась в признанный центр по подготовке военно-медицинских, научно-педагогических и научных кадров. По состоянию на 2008 г. подготовку военно-медицинских специалистов осуществляют 111 преподавателей, из них 44 — военнослужащие (в том числе 5 докторов наук и 35 кандидатов наук) и 67 — преподаватели, работники Вооруженных сил Украины (в том числе 16 докторов и 32 кандидата наук). В Академии работает постоянно действующая докторантура и адъюнктура по специальностям: гигиена, внутренние болезни, хирургия, социальная медицина [9].

Учебно-научная деятельность сотрудников клинических кафедр органически объединяется с лечебно-диагностической работой, которая проводится в 23-х гражданских, военных и ведомственных лечебных учреждениях Киева. Ведущей клинической базой для подготовки будущих военных врачей стал Главный военный клинический госпиталь Министерства обороны Украины, где разместились все клинические кафедры.

В феврале 1998 г. начальником Главного военно-медицинского управления Министерства обороны Украины утверждается Положение о клинической базе Украинской военно-медицинской академии. В этом документе детализируются организационные основы учебно-воспитательной и научной работы клинических баз Академии, принципы управления и руководства ими, а также определяются источники финансово-хозяйственного обеспечения их деятельности (в части, касающейся подготовки военно-медицинских специалистов).

Согласно требованиям Положения с целью дальнейшей интеграции УВМА



**Владимир Васильевич
Вороненко**

и ГВКГ Министерства обороны Украины в направлении улучшения качества подготовки, переподготовки и повышения квалификации военно-медицинских специалистов, повышения эффективности лечебно-диагностической научно-исследовательской работы 9 апреля 2001 г. начальником Украинской военно-медицинской академии и начальником Главного военного клинического госпиталя (начальником Киевского военно-медицинского центра) был подписан совместный приказ «Об улучшении клиническо-практической подготовки слушателей Украинской военно-медицинской академии на базе Киевского военно-медицинского центра».

Таким образом, создается нормативно-правовая почва для сотрудничества Украинской военно-медицинской академии и Главного военного клинического госпиталя Министерства обороны Украины — ее основной клинической базы.

Положительный опыт военно-медицинских служб Польши, России и ряда других зарубежных государств доказал перспективность тесного сотрудничества учебных заведений и ведущих военных лечебно-профилактических учреждений на последипломном этапе подготовки и усовершенствования военных врачей.

За короткое время Главный военный клинический госпиталь Министерства обороны Украины становится не только мощной клинической базой для подготовки врачей (провизоров-специалистов), но и центром формирования военно-медицинских специалистов высшей квалификации. Научный потенциал госпиталя, его лечебно-диагностическая база и архивы активно используются в научной деятельности Украинской военно-медицинской академии. Почти 70% кандидатских диссертационных и магистерских исследований в Украинской военно-медицинской академии выполнено с использованием клинических и архивных материалов ГВКГ Министерства обороны Украины.

В свою очередь, ГВКГ Министерства обороны Украины также заинтересован в таком сотрудничестве. За 15 лет существования Украинской военно-медицинской академии больше 70 ее лучших выпускников были направлены для прохождения службы в ГВКГ Министерства обороны Украины. Это составляет более 50% списочной численности офицеров гос-

питался. В настоящее время пять начальников отделений госпиталя, 29 старших ординаторов и 35 ординаторов в разное время закончили Украинскую военно-медицинскую академию.

15 специалистов ГВКГ Министерства обороны Украины прошли подготовку в Украинской военно-медицинской академии на рабочем месте по программе магистратуры и фактически каждый сотрудник госпиталя — специализацию, тематическое усовершенствование или предаттестационный цикл.

Большая роль в налаживании деловых, научных контактов между Украинской военно-медицинской академией и ГВКГ Министерства обороны Украины принадлежит проведению совместной научной работы. Сотрудниками этих заведений проводятся совместные научные исследования, по результатам которых с 1997 г. по 2007 г. только в военно-медицинских изданиях опубликовано более 100 совместных научных работ.

Украинская военно-медицинская академия выпускает журнал «Військова медицина України» и сборник научных трудов «Сучасні аспекти військової медицини», которые входят в Перечень ВАК Украины. В ГВКГ издается «Український журнал малоінвазивної та ендоскопічної хірургії», а также сборник научных работ «Сучасні аспекти військової медицини». Эти издания играют большую роль в становлении научных военно-медицинских кадров, в популяризации и распространении опыта военно-медицинской службы.

Проблемы подготовки специалистов продолжают оставаться в поле зрения руководства Украинской военно-медицинской академии и Главного военного клинического госпиталя Министерства обороны Украины. Разработан перспективный план усовершенствования деятельности ГВКГ Министерства обороны Украины как клинической базы УВМА, утвержденный 27 ноября 2001 г. Этим планом предусматривались конкретные мероприятия по улучшению клинической подготовки слушателей, активизации лечебно-диагностической деятельности профессорско-преподавательского состава УВМА, расширению площадей, выделенных для военно-научной библиотеки и факультета подготовки военных врачей, а также дополнительных рабочих мест для подготовки

военных стоматологов. В значительной степени этот план был реализован.

Совместным приказом начальников УВМА и ГВКГ Министерства обороны Украины от 9 апреля 2001 г. усиливается ответственность руководства клиник и кафедр за практическую подготовку слушателей, закрепляются палаты за профессорско-преподавательским составом клинических кафедр академии и дополнительно выделяются помещения в клиниках и отделениях госпиталя для потребностей учебного процесса. По состоянию на 2007 г. в госпитале выделено 32 помещения для потребностей учебного процесса общей площадью свыше 700 квадратных метров.

В этом же приказе акцентировано внимание на недостаточном привлечении профессорско-преподавательского состава и слушателей УВМА к повседневным госпитальным мероприятиям: дежурствам, обходам, клиническим разборам, консультациям, утренним и клинико-анатомическим конференциям, заседаниям комиссии по разбору летальных случаев, а также предложены меры по улучшению практической подготовки слушателей.

24 сентября 2001 г. состоялось очередное заседание Ученого совета Украинской военно-медицинской академии, посвященное дальнейшему сотрудничеству УВМА и ГВКГ Министерства обороны Украины. На этом заседании говорилось об объединении должностей начальников клиник и начальников клинических кафедр. Этот вопрос был актуальным всегда, но на то время такой шаг уже мог стать реальностью. На ранних этапах становления УВМА осуществление подобного замысла было не очень целесообразным, поскольку проведение таких организационных мероприятий, как лицензирование, аккредитация вновь созданного учреждения, а также разработка методических и дидактических материалов требовали от преподавателей академии значительных затрат времени, что существенно ограничивало их участие в лечебной работе на клинических базах.

С другой стороны, этап становления ГВКГ Министерства обороны Украины как главного практического и методического центра по лечебно-профилактической работе в Вооруженных силах Украины требовал значительных усилий, что не позволяло клиницистам уделять достаточно времени учебно-методической работе.

Объединение лечебно-профилактической и учебно-методической работы в Главном военном клиническом госпитале Министерства обороны Украины сейчас уже стало органическим и влияние главной клинической базы Украинской военно-медицинской академии на профессиональный рост будущих военных врачей не ограничивается проведением занятий преподавателями — сотрудниками госпиталя.

В госпитале есть все необходимое для проведения на высоком методическом уровне практических занятий со слушателями: современная лечебно-диагностическая аппаратура, учебные аудитории и главное — высококвалифицированные специалисты, которые самоотверженным трудом, богатейшим опытом, профессионализмом и гуманным отношением к больному не только обучают будущих медиков, но и своим примером воспитывают в них лучшие моральные качества врача.

Все работники госпиталя, от вспомогательного до руководящего состава, вносят свой посильный вклад в создание соответствующих условий для обучения слушателей. Доброжелательное отношение и готовность оказать содействие, поделиться знаниями и опытом встречают учащиеся академии в госпитале всюду: в лечебных и диагностических отделениях, лабораториях, на дежурствах, конференциях и других мероприятиях.

Особая роль в интеграции Главного военного клинического госпиталя Министерства обороны Украины и Украинской военно-медицинской академии принадлежит Ученому совету УВМА. Среди целого ряда важных вопросов по развитию научной деятельности на заседаниях Ученого совета рассматриваются и утверждаются темы докторских диссертаций работников госпиталя: генерал-майора медицинской службы М. П. Бойчака, полковника медицинской службы Г. В. Мясникова, врача И. Л. Насташенко, кандидатских диссертаций полковников медицинской службы В. Г. Беднины и В. Г. Конева, подполковника медицинской службы А. А. Шудрака, капитанов медицинской службы И. А. Лурина и В. П. Слободяника, старшего лейтенанта С. В. Сапы.

По рекомендациям Ученого совета УВМА были присвоены ученые звания доцента: начальнику госпиталя генерал-майору

ру медицинской службы М. П. Бойчаку, заместителю начальника госпиталя полковнику медицинской службы Л. А. Голику, начальнику клиники проктологии полковнику медицинской службы В. Г. Коневу, начальнику отделения ультразвуковой диагностики полковнику медицинской службы И. В. Дуган, начальнику клиники амбулаторно-поликлинической помощи полковнику медицинской службы Т. А. Бибику, заместителю начальника

госпиталя — главному хирургу Министерства обороны Украины полковнику медицинской службы И. А. Лурину, сотруднику госпиталя полковнику медицинской службы в отставке В. Н. Ткаченко. Ученого звания профессора удостоены начальник клиники нейрохирургии А. Г. Данчин, заместитель начальника госпиталя по клинической работе полковник медицинской службы Л. А. Голик, начальник госпиталя генерал-майор медицинской службы М. П. Бойчак.



Ученый совет Украинской военно-медицинской академии (2008 г.)



Выпускники Украинской военно-медицинской академии

По приказу начальника Главного военно-медицинского управления Генерального штаба Вооруженных сил Украины от 25 сентября 1996 г. № 60 «Об Ученом совете Украинской военно-медицинской академии» заместителем председателя Ученого совета УВМА назначается начальник ГВКГ Министерства обороны Украины, а членами Ученого совета руководители его клиник и основных отделений (всего 18 человек — около 50% от общего состава Ученого совета). К сожалению, в последующем начальником УВМА В. В. Вороненко руководители клиник были исключены из состава Ученого совета.

Совместным приказом Министра обороны Украины и Министерства здравоохранения Украины от 18 декабря 1995 г. утверждена Инструкция «О порядке создания и организации работы Украинской военно-медицинской академии», согласно которой, а также приказу Министра обороны Украины от 24 июня 1996 г. «Об оплате труда военнослужащих профессорско-преподавательского состава Украинской военно-медицинской академии», с целью выполнения учебного плана и программ отдельных учебных дисциплин ведущим специалистам военно-медицинских учреждений Министерства обороны Украины разрешается совмещать основную работу с военными должностями клиник кафедр Украинской военно-медицинской академии (с выплатой им ежемесячного минимального оклада по совмещенной должности пропорционально фактическому объему общего бюджета рабочего времени преподавателя). Военным врачам вводится также вознаграждение за руководство практикой слушателей Украинской военно-медицинской академии. В свою очередь, этим же приказом, профессорско-преподавательскому составу клиник кафедр УВМА предусматривается доплата денежных вознаграждений за клиническую работу в соответствии с выполненным объемом лечебно-диагностических мероприятий.

Реформирование Вооруженных сил Украины и сокращение их численности, в том числе и военно-медицинской службы, требуют новаторских подходов к дальнейшей интеграции УВМА и ГВКГ Министерства обороны Украины, что послужило бы на пользу лечебно-диагностической деятельности, учебно-воспитательному про-

цессу и научной работе в области военной медицины.

В настоящее время рассматривается вопрос о создании единого учебно-научно-клинического комплекса, в составе Главного военного клинического госпиталя Министерства обороны Украины, Украинской военно-медицинской академии, Научно-исследовательского института проблем военной медицины, Ирпенского военного госпиталя, Центра медицинской реабилитации и санаторного лечения «Пуща-Водица». Для такого объединения имеются соответствующие научные и педагогические кадры, материально-техническая база и достаточно высокий уровень специализированной и узкоспециализированной медицинской помощи.

2 октября 2009 г. состоялось заседание Ученого медицинского совета Вооруженных сил Украины, на котором обсуждался вопрос реформирования УВМА. Члены Ученого совета единогласно сошлись на предложении — реформировать УВМА с включением в ее состав всех вышеперечисленных военно-медицинских учреждений.

Организационно создание такого комплекса будет отвечать требованиям Постановления Кабинета Министров Украины № 820 от 16 октября 1995 г. «Про створення Української військово-медичної академії», которое в свое время по разным причинам не было претворено в жизнь.

Подобное направление реформирования военно-медицинского образования и науки соответствует государственному подходу по дальнейшему совершенствованию медицинских кадров путем создания университетских клиник [10].

6.2. Клинические кафедры Украинской военно-медицинской академии

6.2.1. Кафедра военной хирургии

Начало работы кафедры военной хирургии УВМА относится к 19 августа 1993 г., в зарождении и формировании которой большую роль сыграли Ленинградская (Санкт-Петербургская) и Киевская хирургические школы.

С момента своего образования кафедра прошла большой путь формирования на-

учно-педагогической базы, подготовки высококвалифицированных преподавателей-хирургов, которые способны выполнять различные задания по обучению военных специалистов и их совершенствованию. Путем кропотливой научно-методической, научной и лечебной работы кафедра военной хирургии заняла свое почетное место среди других хирургических кафедр украинской высшей медицинской школы. В настоящее время она стала единым учебным подразделением в системе военно-медицинского образования, которая готовит врачей-хирургов для Вооруженных сил и других силовых структур Украины.

В 1993 г. кафедру возглавил известный ученый, практик и организатор, заслуженный врач Украины, доктор медицинских наук, профессор, полковник, в настоящее время генерал-лейтенант медицинской службы запаса Владимир Яковлевич Белый — талантливый хирург с опытом около 27 тысяч операций.



Владимир Яковлевич
Белый

Владимир Яковлевич — автор свыше 240 научных трудов и девяти монографий. Под его руководством защищено три докторских и 14 кандидатских диссертаций. За тридцатилетний период преподавательской деятельности профессор В. Я. Белый подготовил несколько поколений врачей-хирургов, которые стали руководителями хирургических отделений, клиник, кафедр. Именно по его инициативе было принято решение относительно названия будущей кафедры — военной хирургии, что совмещает военно-полевую хирургию и много других хирургических дисциплин, необходимых военным врачам в условиях мирного времени.

Коллектив кафедры, преподавателями которого стали полковник медицинской службы, кандидат медицинских наук, доцент Ф. И. Панов; подполковники медицинской службы, кандидаты медицинских наук доцент В. Н. Денисенко и В. Д. Пинчук; подполковник медицинской службы В. Н. Величко; майоры медицинской службы кан-

дидаты медицинских наук П. Р. Пульняшенко, Я. Л. Зарудский, — осуществил первый набор 13 слушателей, ставших первыми выпускниками кафедры.

В 1993 г. был зачислен первый адъюнкт кафедры военной хирургии — старший лейтенант медицинской службы, выпускник Военно-медицинской академии имени С. М. Кирова, а в настоящее время подполковник медицинской службы, кандидат медицинских наук, доцент кафедры В. В. Бурлука, защитивший кандидатскую диссертацию на тему «Оценка тяжести и выбор хирургического лечения повреждений грудинно-реберного каркаса у пострадавших с сочетанной закрытой травмой груди» (1996 г.). А первая кандидатская диссертация (на тему «Лазерное облучение крови в лечении острых гнойно-воспалительных заболеваний»), которая вышла из стен кафедры, была досрочно защищена в 1996 г. адъюнктом, капитаном медицинской службы И. Е. Гайдой.

С 1996 г. в развитии кафедры военной хирургии начался этап структуризации формирования учебно-методической базы, совершенствования научно-исследовательской работы и укрепления позиций в научных кругах Украины. Начальником кафедры был назначен полковник медицинской службы, кандидат



Федор Иванович
Панов

медицинских наук, доцент Федор Иванович Панов, ныне профессор кафедры. Опытный хирург и талантливый педагог — так можно охарактеризовать его деловые качества. Федор Иванович — выпускник Военно-медицинского факультета при Горьковском медицинском институте. Принимал участие в боевых действиях в составе ограниченного контингента войск в Афганистане (1980 — 1981 гг.), награжден орденом Красной Звезды. По окончании факультета подготовки руководящего состава Военно-медицинской академии имени С. М. Кирова с 1983 г. по 1992 г. преподавал на кафедре военно-полевой хирургии Военно-медицинского факультета Куйбышевского медицинского института.

С 1993 г. по 1996 г. Федор Иванович — заместитель начальника кафедры военной хирургии Украинской военно-медицинской академии. Его собственные научные исследования направлены на оптимизацию методов диагностики и лечения послеоперационного перитонита. Кандидатскую диссертацию на специальную тему защитил в 1989 г. Он является автором свыше 115 научных трудов, четырех патентов, 39 рационализаторских предложений, пяти монографий, 11 учебных пособий. Под его руководством защищена кандидатская диссертация.

Возглавив кафедру, Ф. И. Панов основное внимание акцентировал на педагогической работе. Лозунгом его деятельности являются слова великого хирурга Н. И. Пирогова: «Каждая школа славна не числом, а славой своих учеников». В настоящее время выпускники кафедры работают хирургами и возглавляют хирургические отделения во всех лечебно-профилактических заведениях Министерства обороны Украины и других силовых ведомствах, занимаются преподавательской деятельностью.

Под руководством Ф. И. Панова на кафедре была создана учебно-методическая база, которая позволяет на высоком профессиональном уровне преподавать слушателям УВМА свыше 20 хирургических дисциплин.

Рассказ об истории кафедры был бы неполным, если не упомянуть о человеке, который также стоял у истоков ее создания — полковнике медицинской службы запаса, кандидате медицинских наук, доценте Валерии Николаевиче Денисенко. Выпускник Военно-медицинского факультета Куйбышевского медицинского института, он по окончании адъюнктуры в 1988 г. блестяще защитил кандидатскую диссертацию на тему «Диагностика и лечение повреждений груди с учетом клинико-физиологической оценки гемодинамики и дыхания». Преподавал на кафедре военно-полевой хирургии Военно-медицинского факультета Куйбышевского медицинского института. В 1992 г. В. Н. Денисенко прибыл в Украину, где в составе организационной группы работал над созданием кафедры военной хирургии УВМА. Валерий Николаевич — автор свыше 80 научных трудов, в том числе одного учебника и четырех учебных пособий, ко-

торые посвящены диагностике и лечению острых хирургических заболеваний. В педагогическом процессе большое внимание уделяет профессиональному и деонтологическому воспитанию будущих хирургов. Организовал и постоянно проводит курс факультативных лекций по неотложной хирургии, которые отличаются широтой и глубиной охватывания предмета, логичностью и последовательностью изложения, доступностью для слушательской аудитории.

С годами кафедра наращивала научный потенциал за счет своих воспитанников, защитивших кандидатские диссертации: доцентов И. П. Хоменко «Диагностика и хирургическое лечение поврежденных внепеченочных желчных протоков» (2003 г.), А. М. Лакши «Усовершенствование внеочагового остеосинтеза при открытых переломах длинных костей» (1998 г.), Е. В. Светличного «Выбор метода лечения перфоративной язвы желудка и двенадцатиперстной кишки» (1998 г.); преподавателей В. А. Ильчишина «Анатомо-клиническое обоснование аутопластики осевыми сложными кожными лоскутами со стопы» (1997 г.), И. В. Собко «Гемосорбция на полиметилсилоксановом и активированном углеродном материале «Днепр» при экспериментальной острой печеночной недостаточности» (1997 г.), А. А. Бондаревского «Пути повышения эффективности лечения при повреждениях толстой кишки» (2002 г.), А. И. Гаврецкого «Применение кремнийподобных сорбентов с иммобилизованными на них препаратами в комплексе профилактики и лечения гнойных осложнений открытых переломов костей» (2004 г.), А. Ф. Савицкого «Ретроперитонеальная гематома как осложнение сочетанной абдоминальной травмы (диагностика, прогноз и хирургическая тактика в остром периоде травматической болезни)» (2008 г.).

Врачи Главного военного клинического госпиталя Министерства обороны Украины (В. Г. Конев, А. А. Шудрак, И. А. Лурия, А. И. Уманец, В. Д. Сухий, В. П. Слободяник) защитили на кафедре военной хирургии УВМА шесть кандидатских диссертаций.

На кафедру пришли известные не только в Украине, но и за ее пределами ученые, педагоги с большим клиническим опытом. Профессор Л. Н. Анкин возглавил цикл травматологии и ортопедии.

Под руководством профессора Б. А. Клишевича было основан цикл лекций и практических занятий по оперативной хирургии и патологической анатомии. Под эгидой кафедры военной хирургии для слушателей УВМА был открыт курс клинической рентгенологии, который возглавил профессор В. Г. Полежаев. Доцент Ю. В. Бакбардин стал руководителем цикла офтальмологии. В это же время к коллективу кафедры присоединились доценты А. С. Чебурахин, Н. П. Безлюда, С. Б. Коваль, В. П. Юрженко.

Анатолий Степанович Чебурахин, Николай Петрович Безлюда, Юрий Владимирович Бакбардин уже ушли из жизни. Они оставили в сердцах коллег, учеников и пациентов чувства глубокого уважения и благодарности за свой самоотверженный труд.

Для повышения эффективности преподавания хирургических дисциплин к педагогическому процессу на должности совместителей были привлечены наилучшие специалисты основных клинических баз кафедры.

В 2002 г. кафедру возглавил полковник медицинской службы, доцент Ярослав Леонидович Заруцкий — выпускник Военно-медицинского факультета при Куйбышевском медицинском институте (1984 г.). По окончании факультета подготовки руководящего состава Военно-медицинской академии имени С. М. Кирова (1992 г.) Ярослав Леонидович прибыл в Украину и принял активное участие в формировании кафедры военной хирургии. В 1997 г. он защитил кандидатскую диссертацию «Диагностика и лечение повреждений печени при закрытой сочетанной абдоминальной травме», а в 2004 г. — докторскую диссертацию «Клинико-организационные основы и принципы диагностики и хирургического лечения пострадавших с травматической болезнью».

На сегодняшний день заслуженный врач Украины, доктор медицинских наук,



Ярослав Леонидович
Заруцкий

профессор Я. Л. Заруцкий — автор более 160 научных трудов, двух учебников, девяти монографий и учебных пособий, пяти патентов; он подготовил трех кандидатов медицинских наук. Под его руководством наилучшие традиции научно-педагогической деятельности, которые были заложены в прошлом, начали получать свое последующее развитие.

Сегодня кафедра военной хирургии является одним из ведущих функциональных подразделений Украинской военно-медицинской академии, проводящих профессиональную подготовку, переподготовку и повышение квалификации военных врачей хирургического профиля, а также других медицинских специальностей. За время ее существования, с 1993 г., для потребностей медицинской службы Вооруженных сил Украины здесь прошли профессиональную подготовку свыше 2,5 тысяч военных врачей, из стен кафедры вышли 298 военных хирургов. На кафедре военной хирургии УВМА прошли переподготовку и повышение квалификации свыше 3,5 тысяч специалистов из войск и лечебных учреждений Министерства обороны Украины и других министерств.



Коллектив кафедры военной хирургии УВМА

По учебным планам, ежегодно на кафедре военной хирургии учится от 30 до 50 хирургов и свыше 120 слушателей других специальностей. Преподается 20 учебных дисциплин для слушателей факультетов подготовки и повышения квалификации военных врачей. Учитывая высокие современные требования к подготовке военных хирургов, в учебный процесс слушателей был вовлечен широкий круг специалистов высшей квалификации, которые имеют богатый клинический и научный

опыт, — в педагогическом процессе задействованы свыше 15 докторов и 22 кандидата медицинских наук.

В тесном сотрудничестве с медицинскими учреждениями Министерства обороны и Министерства здравоохранения развернуто и активно работают две основные и пять вспомогательных клинических баз, где ежедневно, у постели больного, в перевязочных и операционных, под руководством преподавателей кафедры приобретают клинический опыт молодые хирурги. Основными клиническими базами кафедры стали Главный военный клинический госпиталь Министерства обороны Украины и Киевская городская клиническая больница скорой медицинской помощи. С этими учреждениями неотъемлемо связано создание и становление кафедры военной хирургии.

Ежегодно в клиниках Главного военного клинического госпиталя Министерства обороны Украины выполняется свыше восемь тысяч операций, в которых активное участие принимают слушатели академии. Военные хирурги: главный хирург Министерства обороны Украины полковник медицинской службы, доктор медицинских наук, доцент И. А. Лурия; полковник медицинской службы, доктор медицинских наук, профессор А. Г. Данчин; кандидаты медицинских наук: И. В. Дуган, В. Г. Колев, В. Д. Лещук, С. В. Головкин, И. С. Савва; начальник отделения полковник медицинской службы В. Н. Чернев; полковники медицинской службы запаса: М. А. Рубцов, Х. Ю. Юлдашев, Ш. М. Якубов и др. Они отдали своей специальности не один десяток лет, своим самоотверженным трудом, новаторством, исключительным отношением к больным, побуждают молодых хирургов к лучшим врачебным и человеческим качествам.

Особое место в научной, клинической и педагогической деятельности кафедры занимает Киевская городская клиническая больница скорой медицинской помощи. Как наибольший центр неотложной помощи в Украине, больница имеет уникальный и самый богатый клинический материал, который притягивает к себе молодых хирургов и уже опытных врачей учиться практической медицине. Ежедневно больница принимает свыше 150 больных и пострадавших. Только по неотложным показаниям ежедневно выпол-

няется около 50 операций. Разве это не трудовая хирургическая школа для будущих военных хирургов!

С 1993 г. между кафедрой военной хирургии УВМА и больницей скорой медицинской помощи началось тесное научно-практическое и педагогическое сотрудничество. Опытные клиницисты и педагоги профессора Н. И. Тутченко, Н. Н. Барамия, Г. Г. Рощин, понимая потребности кафедры военной хирургии, принимали участие и помогали в становлении молодого коллектива. В четырех отделениях абдоминальной хирургии, клиниках политравмы и травматологии бок о бок с сотрудниками больницы работают и учат слушателей преподаватели кафедры и адъюнкты. До настоящего времени кафедра получает постоянную поддержку со стороны администрации больницы и ее главного врача А. А. Ткаченко.

Научно-педагогический состав кафедры военной хирургии принимал активное участие в организации медицинского обеспечения миротворческих акций военных контингентов ООН в Югославии, Ливане, Сьерра-Леоне; обогащал свой профессиональный опыт во время стажировки в воинских подразделениях стран НАТО. Коллектив кафедры участвовал в тактико-специальных учениях в Украине и международных учениях по проблемам оказания медицинской помощи в военное время и при чрезвычайных ситуациях в Грузии (2003 г., 2005 г.), Молдове (2007 г.), Хорватии (2008 г.) и Сербии (2009 г.).

За время своего существования кафедра накопила значительный научно-исследовательский потенциал. Все преподаватели имеют научные степени кандидата или доктора медицинских наук. Удельный вес защищенных диссертаций среди адъюнктов составляет 80%. Научные исследования проводятся в таких направлениях: современная боевая хирургическая травма, политравма мирного времени, неотложная абдоминальная хирургия и хирургическая инфекция, малоинвазивные технологии в хирургии повреждений.

С 1993 г. на кафедре создано и активно работает военно-научное общество слушателей. Информация о результатах успешных исследований ежегодно заслушивается на конференциях молодых ученых, публикуется в государственных изданиях по хирургии. В рамках работы

Будни кафедры военной хирургии



Во время работы экзаменационной комиссии



Начальник кафедры профессор Я. А. Заруцкий во время доверительной беседы с академиком А. А. Шалимовым



На заседании кафедры



Сортировка поступающих условно раненых во время полевых учений (Ирпень, 2007 г.)



Преподаватели с будущими хирургами в сортировочной палатке



Преподаватели кафедры на международных учениях при оказании помощи в экстремальных условиях (Грузия, 2005 г.)



В операционной военно-полевого хирургического госпиталя



Преподаватели и слушатели кафедры на международных учениях (Молдова, 2007 г.)

научного хирургического кружка на кафедре уже много лет существует традиция вступления в общество военных хирургов — слушателей первого курса УВМА, которая проводится в городе Винница в усадьбе-музее выдающегося хирурга, основателя военно-полевой хирургии — Николая Ивановича Пирогова.

За 16-летний период работы кафедра подготовила 25 кандидатов и трех докторов медицинских наук. В настоящее время проходят обучение три адъюнкта и восемь внешних соискателей. Сотрудниками кафедры опубликовано свыше 800 научных трудов, получен 21 патент на изобретение, внесено 75 рационализаторских предложений. Для преподавания профильных дисциплин — военной и неотложной хирургии, созданы собственные учебные пособия и учебники:

- «Хирургия экстремальных ситуаций с курсом военной хирургии» под редакцией профессора В. Я. Белого,

- «Хирургическая инфекция» под редакцией профессора Я. Л. Заруцкого,

- Я. Л. Заруцкий, Я. С. Кукуруз, В. В. Бурлука «Хирургия повреждений таза и тазовых органов»,

- Н. И. Тутченко, В. Н. Денисенко, Э. В. Светличний, Ф. И. Панов «Актуальные вопросы абдоминальной хирургии»,

- Ф. И. Панов, К. П. Гержик «Кишечный шов».

Издано девять методических рекомендаций от Министерства здравоохранения и Министерства обороны Украины по отдельным направлениям неотложной хирургии и четыре практических рекомендации. Издано 12 монографий. Среди них:

- Ф. И. Панов, К. П. Гержик «Хирургия сквозь годы»,

- В. Г. Полежаев «Внутрикостный тромбоз» (Клинический атлас);

- А. Г. Данчин и др. «Хирургическое лечение хронических субдуральных гематом»;

- Л. Н. Анкин «Практическая травматология»,

- Л. Н. Анкин «Политравма»,

- Л. Н. Анкин «Повреждения таза и перелом вертлужной впадины»,

- Л. Н. Анкин «Остеосинтез механическими пластинами»,

- Л. Н. Анкин «Практика остеосинтеза и эндопротезирования».

При проведении научных исследований в области военной и неотложной хирургии кафедра военной хирургии постоянно и плодотворно сотрудничает с Украинским научно-практическим центром экстренной медицинской помощи и медицинскими катастроф, Главным военным клиническим госпиталем Министерства обороны Украины, Национальным медицинским университетом имени А. А. Богомольца, Национальной медицинской академией последипломного образования имени П. Л. Шупика, Киевской городской больницы скорой медицинской помощи. Было организовано и успешно проведено четыре международных научно-практических конференции, посвященные оказанию помощи пострадавшим с политравмой.

Важное место в деятельности кафедры занимает клиническая работа на базовых отделениях неотложной хирургии, политравмы и травматологии. Огромное значение придается повседневной лечебной практике, обогащению собственного врачебного опыта, без которых невозможны профессиональное преподавание и научная деятельность. Преподаватели кафедры считают наилучшим способом обучения силу личного примера. Поэтому в операционных, у постели больного, рядом со слушателями они ежедневно выполняют свое врачебное дело. Все преподаватели имеют высшую квалификационную категорию.

При участии научно-педагогического состава кафедры ежегодно выполняется более 1500 операций и лечится свыше трех тысяч хирургических больных.

Основными направлениями клинической работы кафедры являются: неотложная хирургия, политравма, травматология, амбулаторная хирургия, хирургическая инфекция.

Активно работая в направлении повышения качества оказания медицинской помощи, профессорско-преподавательский состав внедряет инновационные технологии, среди которых приоритетными для кафедры стали следующие:

- в клинике политравмы — организация оказания помощи травмированным в условиях мирного времени; этапные операции в лечении пострадавших с повреждением внутренних органов; технология «damage controle»; количественная оценка тяжести травмы. Проводятся экспериментальные испытания приборов

термоструйного гемостаза, полевых малоинвазивных технологий (руководитель — профессор Я. А. Заруцкий);

- в клинике травматологии — LCP-пластины с угловой стабильностью винтов; стабильно функциональный остеосинтез; DHS-фиксаторы с антитротационной накладкой (руководитель — профессор Л. Н. Анкин);

- в клинике неотложной хирургии: малоинвазивная хирургия; интервенционная сонография; хирургические вмешательства под контролем УЗИ в лечении абсцессов, гематом, кист поджелудочной железы, печени, почек, селезенки, экссудативных процессов полости плевры, операции на желчных путях (руководитель — доцент Э. В. Светличный).

В современных условиях единственным условием усовершенствования есть постоянное движение вперед, поэтому первоочередными и особенно важными шагами для кафедры военной хирургии на сегодня являются следующие приоритеты:

- 1) улучшение материально-технического и методического обеспечения кафедры за счет собственных возможностей, в том числе коммерческих проектов; углубление интеграционных процессов в работе с клиническими базами академии и создание собственной клиники кафедры военной хирургии;

- 2) совершенствование форм и методов учебного процесса, пересмотр акцентов в направлении переподготовки и повышения квалификации военных врачей, расширение коммерческих проектов в подготовке вневедомственных врачей-хирургов и медицинских сестер;

- 3) развертывание и информационная поддержка приоритетных направлений научных исследований, которые имеют значение для развития военной хирургии;

- 4) непосредственное участие научно-педагогических работников кафедры в предоставлении неотложной хирургической помощи во время возникновения чрезвычайных ситуаций мирного времени и локальных военных конфликтов [11, 12].

6.2.2. Кафедра анестезиологии и реаниматологии

Кафедра анестезиологии и реаниматологии функционирует с 16 октября 1995 г., когда Военно-медицинское отделение было реорганизовано в Украинскую военно-ме-

дицинскую академию (УВМА). До этого времени врачей-анестезиологов готовили на кафедре военной хирургии Военно-медицинского отделения.

В связи с отсутствием собственных преподавателей обучение первых шести слушателей, поступивших на Военно-медицинское отделение в 1993 г., осуществлялось на кафедре анестезиологии, реаниматологии и медицины катастроф Украинского государственного медицинского университета имени А. А. Богомольца. Свои знания и практический опыт будущим военным анестезиологам передавали заведующий кафедрой профессор А. Е. Дубицкий, профессор Л. П. Чепкий, доценты кафедры: А. В. Беляев, Д. А. Коваль, В. П. Цертий, С. Н. Ярославская и др.

Когда в 1995 г. была создана кафедра анестезиологии и реаниматологии, то подготовка военных анестезиологов стала проводиться с помощью кафедры анестезиологии и интенсивной терапии Киевской медицинской академии последиplomного образования имени П. Л. Шупика (заведующий — профессор А. И. Трещинский). Слушателям преподавали профессор И. П. Шлапак, доценты М. В. Бондарь и Ф. С. Глумчер, ассистент А. А. Коротко-ручко. В 1996 г. на кафедру пришел работать по совместительству доктор медицинских наук старший научный сотрудник А. В. Стариков. В этом же году занятия стал проводить адъюнкт кафедры капитан медицинской службы Г. П. Хитрый. После окончания адъюнктуры он был назначен старшим преподавателем кафедры, а в сентябре 1997 г. — временно исполняющим обязанности начальника кафедры. В 1997 г. Г. П. Хитрый под руководством профессора А. Е. Дубицкого защитил диссертацию на соискание ученой степени кандидата медицинских наук на тему «Анестезіологічне забезпечення та інтенсивна терапія при хірургічному лікуванні пухлин головного мозку з використанням клофеліну та гіпертонічного розчину хлориду натрію».

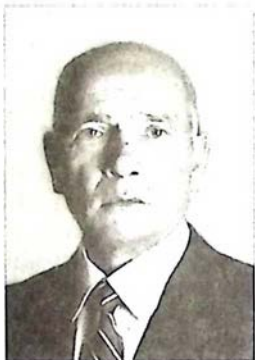
Со времени создания по сегодняшний день кафедра территориально расположена в хирургическом корпусе ГВКГ Министерства обороны Украины. Для подготовки слушателей использовались также Киевская городская клиническая больница скорой медицинской помощи, Киевская городская клиническая больница № 9,

госпиталь Военно-медицинского управления Службы безопасности Украины, Центральный госпиталь Пограничной службы Украины, Центральный госпиталь Министерства Внутренних дел Украины, городская детская больница № 2, родильный дом № 7, Украинская детская специализированная больница «Охматдет», Киевский центр термической травмы и пластической хирургии, Украинский научно-практический центр экстренной медицинской помощи и медицины катастроф.

Первым начальником кафедры с января 1998 г. по октябрь 2006 г. был заслуженный врач Украины, кандидат медицинских наук, полковник медицинской службы запаса Александр Михайлович Дубов, который на протяжении семи лет возглавлял в ГВКГ Министерства обороны Украины Центр анестезиологии и реанимации, а также активно участвовал в педагогической деятельности, проводя занятия со слушателями Центральных курсов усовершенствования медицинского состава Советской армии. В 1996 г. он под руководством профессора А. И. Трещинского защитил диссертацию на соискание ученой степени кандидата медицинских наук «Діагностика, патогенетична терапія та профілактика ранніх післяопераційних ускладнень у хворих міастенією після тимектомії». В 2000 г. получил ученое звание доцента.

Вместе с А. М. Дубовым на кафедре анестезиологии и реаниматологии постоянно работали старшие преподаватели Г. П. Хитрый и Н. Н. Журко. С 1999 г. на кафедру перешел доктор медицинских наук А. В. Стариков. С 2000 г. здесь трудился доктор медицинских наук, профессор В. И. Зубков и кандидат медицинских наук А. В. Говенко; с 2001 г. на кафедре работал доктор медицинских наук, профессор В. А. Лисецкий.

Профессора кафедры В. И. Зубков, В. А. Лисецкий и А. В. Стариков в свое время стояли у истоков создания и становления новой специальности «Анестезио-



Александр Михайлович
Дубов

логия и интенсивная терапия». Так, профессор В. И. Зубков принимал активное и непосредственное участие в группе, которую возглавлял академик Н. М. Амосов, по разработке технологии пересадки сердца. Будучи руководителем отдела анестезиологии и интенсивной терапии Киевского научно-исследовательского института клинической и экспериментальной хирургии АМН Украины, принимал участие в разработке анестезиологического обеспечения операций по пересадке печени, применению раннего энтерального питания после операций у больных с патологией гепато-билиарной зоны, разработке анестезиологического обеспечения операций при хирургическом лечении аневризм брюшного отдела аорты. Профессор В. И. Зубков — заслуженный врач Украины (1992 г.), лауреат государственной премии Украины в области науки и техники (1994 г.).

Профессор В. А. Лисецкий, работая руководителем группы интенсивной терапии и баротерапии отдела сердечно-сосудистой хирургии Киевского научно-исследовательского института туберкулеза и грудной хирургии имени академика Ф. Г. Яновского, принимал непосредственное участие в изучении и применении оксигенотерапии при лечении пороков сердца, апробации и изучении гемодинамического эффекта первых искусственных клапанов сердца при коррекции пороков сердца, разработке и внедрении в практику первых операций по имплантации искусственных клапанов сердца и первых искусственных внешних кардиостимуляторов при нарушениях ритма сердца и при коррекции пороков сердца. Будучи заведующим отделом анестезиологии, интенсивной терапии и гемосорбции Киевского научно-исследовательского института онкологии и радиологии, возглавлял научно-исследовательские работы по изучению влияния облучения на состояние онкобольных, разработке и внедрению методов профилактики и лечения осложнений после интенсивного и полутотального облучения. Под руководством В. А. Лисецкого впервые в Советском Союзе была произведена пересадка костного мозга у пострадавших от аварии на Чернобыльской АЭС; разработаны и внедрены в клинику онкологии анестезиологическое обеспечение операций у онкологиче-

ских больных, сорбционные методы детоксикации, ультрафиолетовое облучение крови и низкомолекулярных гепаринов; разработаны и внедрены методы лечения боли у инкурабельных больных на дому и в хосписе.

Профессор А. В. Стариков, возглавляя отдел анестезиологии и интенсивной терапии Киевского института гематологии и трансфузиологии АМН Украины, руководил научно-исследовательскими работами по лечению послерадиационных повреждений и внедрению инфузионно-детоксикационной терапии и эфферентных методов (гемо-, плазмасорбция, лечебный плазмаферез); по заготовке компонентов крови в лечении послерадиационной патологии; внедрению в клинику и практику лечебных учреждений Украины метода аутогемотрансфузии; по разработке эфферентных методов лечения в комплексном лечении острых отравлений, а также токсических, послерадиационных и другой этиологии энцефалопатий.

Адъюнктом кафедры Т. Н. Левченко в 2002 г. была защищена диссертация на соискание ученой степени кандидата медицинских наук «Клініко-фізіологічне обґрунтування оптимальних режимів штучної вентиляції легень при лапароскопічних операціях в абдомінальній хірургії у хворих з супутньою патологією» (научный руководитель — профессор А. В. Стариков). В 2003 г. она была назначена на должность старшего преподавателя кафедры.

В 2006 г. на кафедру был зачислен адъюнктом капитан медицинской службы В. И. Чернышев — ординатор отделения реанимации и интенсивной терапии клиники инфекционных болезней ГВКГ Министерства обороны Украины. Он выполнил диссертационную работу на соискание ученой степени кандидата медицинских наук «Використання плазмозамінників на основі сорбітолу для реусcitaції хворих з травматичним шоком» (научный руководитель — профессор Ф. С. Глумчер). В настоящее время работа представлена к защите.

А. М. Дубов возглавлял кафедру до октября 2006 г., затем в течение 2,5 лет временно исполняющим должность начальника кафедры был назначен Григорий Павлович Хитрый.

Г. П. Хитрый окончил Санкт-Петербургскую военно-медицинскую академию имени С. М. Кирова в 1992 г. Служил начальником медицинского пункта в учебной дивизии (пгт Десна), в 1993 г. поступил в адъюнктуру на кафедру военной хирургии Военно-медицинского отделения при Украинском государственном медицинском институте имени А. А. Богомольца. С 1997 г. работал старшим преподавателем, с 2002 г. — доцентом кафедры, с 2004 г. — заместителем начальника кафедры анестезиологии и реаниматологии УВМА. В 2009 г. назначен начальником этой кафедры.



Григорий Павлович
Хитрый

Полковник медицинской службы Г. П. Хитрый также принимал участие в миротворческой миссии ООН в должности начальника отделения анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии в составе 3-го отдельного инженерного батальона Украинского миротворческого контингента Временных сил ООН в Ливане в 2000 — 2001 гг.

За все время существования кафедры анестезиологии и реаниматологии УВМА в учебном процессе принимали участие 19 человек, из которых семь были постоянными сотрудниками, а 12 — работали по совместительству. На кафедре по совместительству трудились такие врачи клиники реанимации и анестезиологии ГВКГ Министерства обороны Украины: полковники медицинской службы В. М. Мельник (главный анестезиолог-реаниматолог Министерства обороны Украины), Г. А. Трещалин (главный анестезиолог-реаниматолог Министерства обороны Украины с 1995 г. по 2005 г.), В. Ф. Джулай, В. И. Демидов, В. Ю. Хиль, Р. М. Кишко, А. А. Бугай (выпускник кафедры 1997 г.), подполковник медицинской службы Н. И. Бойко (выпускник кафедры 1996 г.), врач-анестезиолог В. Н. Полищук.

За все время существования Украинской военно-медицинской академии состоялось 13 выпусков слушателей. Подготовлено 105 военных врачей-анестезиологов.

Будни кафедры анестезиологии и реаниматологии



Анестезию под руководством начальника кафедры полковника медицинской службы Г. П. Хитрого проводит слушатель кафедры



Развертывание медроты под руководством старшего преподавателя В. И. Чернышева (Ирпень, 2007 г.)



В операционной — полковник медицинской службы В. М. Мельник



Полковник медицинской службы В. М. Мельник во время работы в отделении



В операционной — полковник медицинской службы в отставке Г. А. Трещалин



В операционной практические занятия со слушателями проводит доцент кафедры Т. Н. Левченко



Занятия со слушателями проводит А. В. Говенко



Профессор В. А. Лисецкий проводит занятия на предаттестационном цикле

В настоящее время выпускники кафедры работают на должностях ординаторов и начальников отделений реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ) Главного военного клинического госпиталя Министерства обороны Украины: полковник медицинской службы А. А. Бутай — начальник ОРИТ для хирургических больных; подполковники медицинской службы В. Н. Свистун, А. Н. Котко, майоры медицинской службы В. В. Ложкин, А. В. Тхоревский, старший лейтенант медицинской службы В. Л. Головченко — ординаторы этого же отделения; подполковник медицинской службы Н. Ф. Мельник — начальник ОРИТ для нейрохирургических больных; подполковник медицинской службы С. Н. Мороз — старший ординатор отделения интенсивной терапии и экстракорпоральных методов детоксикации. Свыше 60 выпускников работают на должностях в военных госпиталях Вооруженных сил Украины и других силовых министерств и ведомств.



Коллектив кафедры анестезиологии и реаниматологии (2006 г.)

Кафедра осуществляет подготовку военных анестезиологов со сроком обучения три года, проводит переподготовку и повышение квалификации анестезиологов, врачей других специальностей и медицинских сестер.

Кроме врачей-анестезиологов на кафедре прошли подготовку по вопросам анестезиологии, реаниматологии и интенсивной терапии 136 врачей-хирургов и 256 врачей общей практики факультета подготовки военных врачей. На факультете переподготовки и повышения квалификации (ФППК) в настоящее время организованы и проводятся циклы специализации для врачей и медицинских сестер-анестезистов (всего три), предаттестационный цикл для анестезиологов, шесть циклов те-

матического усовершенствования для разных категорий слушателей. Всего на ФППК прошли специализацию 24 врача и 112 медицинских сестер-анестезистов. На предаттестационном цикле по «Анестезиологии» прошли переподготовку 496 врачей, на циклах тематического усовершенствования — 17 врачей-анестезиологов и 138 медицинских сестер-анестезистов. По дисциплине «Интенсивная терапия и реанимация» обучалось 156 врачей общей практики факультета переподготовки и повышения квалификации Украинской военно-медицинской академии.

Основные направления научной деятельности кафедры анестезиологии и реаниматологии:

- оптимизация анестезиологического обеспечения и интенсивной терапии у пострадавших с политравмой и повреждениями;
- анестезиологическое обеспечение и интенсивная терапия при термической травме;
- интенсивная терапия при полиорганной недостаточности;
- анестезиологическое обеспечение, интенсивная терапия и лечение боли у онкологических больных.

На клинической базе Госпиталя сотрудниками кафедры были подготовлены и защищены три кандидатских диссертации: А. М. Дубовым, Г. П. Хитрым, Т. Н. Левченко. На кафедре издано четыре учебных пособия, сборник тестовых заданий, пять методических рекомендаций. Получено семь патентов Украины на изобретения и 16 удостоверений на рационализаторские предложения [13, 14].

6.2.3. Кафедра челюстно-лицевой хирургии и стоматологии

Одним из ключевых подразделений военной стоматологии Украины является кафедра челюстно-лицевой хирургии и стоматологии Украинской военно-медицинской академии. Вначале в структуре Военно-медицинского отделения стала функционировать отдельная дисциплина «Военная стоматология», был проведен первый набор слушателей — трех будущих военных врачей-стоматологов. С 1993 г. по 1998 г. кафедру возглавлял (по совместительству) начальник клиники челюстно-лицевой хирургии и стоматологии ГВКГ Министерства обороны Украины,

главный стоматолог Министерства обороны Украины, полковник медицинской службы Владимир Гаврилович Шалыга. На постоянной основе на кафедре работал старший преподаватель, подполковник медицинской службы Владимир Борисович Овчинников.

За короткие сроки были разработаны учебные планы и программы подготовки военных стоматологов по профессиональным дисциплинам, к педагогической работе привлечены опытные преподаватели и клиницисты.

Активное участие в подготовке военных стоматологов принимали начальники Центральной стоматологической поликлиники Министерства обороны Украины, полковник медицинской службы Рафик Ханафеевич Камалов, профессорско-преподавательский состав стоматологических кафедр Национального медицинского университета имени академика А. А. Богомольца и кафедры челюстно-лицевой хирургии Киевской медицинской академии последипломного образования имени П. А. Шупика.

С сентября 1995 г. началась подготовка собственных педагогических кадров через адъюнктуру.

Первым адъюнктом кафедры стал старший лейтенант медицинской службы Виталий Владимирович Коваленко, который в 1998 г. защитил кандидатскую диссертацию на тему «Особенности диагностики и лечения переломов нижней челюсти у военнослужащих». Проблема лечения больных с послеоперационными дефектами челюстей легла в основу кандидатской диссертации адъюнкта кафедры, старшего лейтенанта медицинской службы Виктора Павловича Цислюка. Его работа была успешно защищена в январе 2002 г.

После преобразования в 1995 г. Военно-медицинского отделения в Украинскую военно-медицинскую академию была создана кафедра челюстно-лицевой хирургии и стоматологии.

В связи с необходимостью комплектования медицинской службы молодыми специалистами ежегодный набор слушателей в этот период возрос до 12 человек. Для сохранения и совершенствования уровня практической подготовки специалистов необходимо было искать возможности расширения клинической базы. Актуальным в то время стал вопрос ком-

плектования кафедры постоянным преподавательским составом.

В сентябре 1998 г. кафедру возглавил кандидат медицинских наук, доцент, подполковник медицинской службы Андрей Николаевич Лихота, который имел 15-летний опыт научно-педагогической деятельности в высших учебных заведениях последипломного образования IV уровня аккредитации.



Андрей Николаевич
Лихота

При активной поддержке руководства Вооруженных сил Украины, Главного управления военного образования и командования УВМА в 1998 г. начала функционировать учебная стоматологическая лаборатория кафедры — хорошо оборудованная современная стоматологическая клиника на три рабочих места с зубопротезной лабораторией. Введение в действие учебной лаборатории позволило значительно улучшить уровень подготовки слушателей по вопросам терапевтической и ортопедической стоматологии, дало возможность внедрить в учебный процесс современные технологии. Возглавил работу этого подразделения Владимир Борисович Овчинников.

С 1998 г. по 2002 г. кафедра полностью комплектуется постоянным профессорско-преподавательским составом. Сотрудниками кафедры стали такие опытные преподаватели как профессор Алексей Михайлович Солнцев; заслуженный деятель науки и техники Украины, профессор Владимир Семенович Процык; доцент Тамара Фадеевна Лихота; кандидат медицинских наук Николай Иванович Бабич и кандидат медицинских наук Юрий Давыдович Гершуни.

На сегодняшний день кафедра занимает особое место среди стоматологических заведений Украины. Это обусловлено ее ролью как учебно-методического, научно-исследовательского и клинического центра по вопросам военной стоматологии и челюстно-лицевой хирургии, стоматологии экстремальных ситуаций.

На кафедре проходят обучение слушатели факультета подготовки военных вра-

чей и факультета переподготовки и повышения квалификации. Кроме этого, тематически расширяются знания преподавателей высших медицинских учебных заведений по вопросам военной стоматологии и стоматологии экстремальных ситуаций.

Значительное внимание уделяется научной работе. Основными направлениями научно-исследовательской работы являются:

- усовершенствование и оптимизация организации стоматологической помощи в Вооруженных силах Украины;

- изучение проблем военной стоматологии;

- усовершенствование диагностики и лечения заболеваний и повреждений челюстно-лицевой области у военнослужащих;

- применение современных материалов в восстановительной челюстно-лицевой хирургии.

Сотрудники кафедры принимают активное участие в работе научных конференций и съездов по актуальным вопросам стоматологии, входят в состав редакционных советов профессиональных стоматологических изданий. На кафедре за последние годы защищено три кандидатские диссертации. Выполняются две докторские и четыре кандидатские диссертации.

Научные достижения широко внедряются в практику военно-медицинских заведений, они обобщены в научно-методических изданиях, пособиях и статьях.

Значительное внимание уделяется лечебно-диагностической работе. Каждый преподаватель кафедры является практикующим врачом. Ежегодно научно-педагогическим составом и слушателями оказывается стоматологическая помощь почти двум тысячам пациентов. Ведется амбулаторный прием терапевтических, ортопедических и хирургических стоматологических больных. В стационаре ГВКГ Министерства обороны Украины проводятся хирургические вмешательства по поводу разнообразных заболеваний и повреждений челюстно-лицевой области. В учебный процесс внедряются современные методы диагностики и лечения с использованием новейших материалов и инструментов.

Практическая подготовка врачей-стоматологов проводится в сотрудничестве с ведущими специалистами военно-меди-

цинских заведений Украины. На сегодняшний день клиническими базами кафедры являются :

- учебная стоматологическая лаборатория Украинской военно-медицинской академии;

- Центральная стоматологическая поликлиника Министерства обороны Украины;

- клиника челюстно-лицевой хирургии и стоматологии Главного военного клинического госпиталя Министерства обороны Украины.

Значительную поддержку и помощь коллективу кафедры оказывает начальник Центральной стоматологической поликлиники Министерства обороны Украины, главный стоматолог Вооруженных сил Украины, вице-президент Ассоциации стоматологов Украины, профессор кафедры, кандидат медицинских наук, доцент Рафик Ханафеевич Камалов.

Уже сегодня можно говорить о достижениях кафедры, о ее роли и месте в стоматологической службе Украины. Более 80% кадровых врачей-стоматологов в Вооруженных силах Украины — выпускники Украинской военно-медицинской академии. Лучшие выпускники кафедры занимают руководящие должности в военной стоматологической службе. Начальником клиники челюстно-лицевой хирургии и стоматологии Главного военного клинического госпиталя Министерства обороны Украины работает бывший выпускник УВМА, подполковник медицинской службы Игорь Владимирович Федирко. Начальниками клиник челюстно-лицевой хирургии и стоматологии военно-медицинских центров в Севастополе и Одессе стали подполковники медицинской службы Андрей Григорьевич Крячко и Виктор Петрович Мазур.

Начальниками отделений в различных военно-медицинских учреждениях трудятся подполковники медицинской службы Олег Иванович Бижан, Дмитрий Валерьевич Смилянец, майоры медицинской службы Лариса Анатольевна Коваленко и Михаил Зиновьевич Лищишин. На должностях старших ординаторов отделений челюстно-лицевой хирургии проходят службу подполковники медицинской службы Сергей Николаевич Козловский, Богдан Васильевич Галайчук и Виктор Ярославович Нечипор.

Будни кафедры челюстно-лицевой хирургии и стоматологии



Американские военные стоматологи
в гостях у украинских коллег



Преподаватели с выпускниками кафедры



Преподаватели и слушатели на полевых учениях



Главный стоматолог МО Украины полковник
медицинской службы Р. Х. Камалов (в центре)
с преподавателями кафедры во время экзаменов



В операционной на корабле «Славутич»



В зуботехнической лаборатории



В операционной клиники челюстно-лицевой
хирургии ГВКГ МО Украины



Доцент Т. Ф. Лихота всегда подстрахует
слушателя

И все же главное достижение кафедры — создание действительно дружного сплоченного коллектива, в котором объединились и опыт, и мудрость, и молодость.

Начальником кафедры челюстно-лицевой хирургии и стоматологии работает полковник медицинской службы, кандидат медицинских наук, доцент А. Н. Лихота. Андрей Николаевич родился 2 января 1961 г. В 1983 г. окончил с отличием стоматологический факультет Киевского медицинского института имени академика А. А. Богомольца. За годы трудовой деятельности работал на разных должностях: в 1983 — 1985 гг. — клиническим ординатором Киевского института усовершенствования врачей; в 1985 — 1988 гг. — аспирантом, в 1988 — 1997 гг. — ассистентом, в 1997 — 1998 гг. — доцентом Киевской медицинской академии последипломного образования имени П. Л. Шупика. Имеет 25-летний опыт научно-педагогической работы, прошел путь от ассистента до начальника кафедры. Он — челюстно-лицевой хирург высшей категории, автор 152 научных публикаций, двух монографий, десяти патентов на изобретения. В 1988 г. защитил кандидатскую диссертацию на тему: «Клиника, диагностика и лечение одонтогенных лимфаденитов». Андрей Николаевич занимается такими научно-практическими направлениями деятельности: воспалительные заболевания челюстно-лицевой области и шеи; организация стоматологической помощи военнослужащим Вооруженных сил Украины. Полковником медицинской службы А. Н. Лихотой подготовлена к защите докторская диссертация «Основы оказания стоматологической помощи военнослужащим Вооруженных сил Украины в мирное и военное время», под его руководством выполняется три кандидатских диссертации.

Почти 50 лет посвятил научно-педагогической работе Алексей Михайлович Солнцев — доктор медицинских наук, профессор, почетный член Ассоциации стоматологов Украины. Он прошел путь от врача районной больницы до заведующего кафедрой челюстно-лицевой хирургии Киевской медицинской академии последипломного образования. С сентября 1998 г. по сентябрь в 2004 г. Алексей Михайлович работал профессором кафедры челюстно-лицевой хирургии и стоматологии Украинской военно-медицинской ака-

демии. Под его руководством выполнено 15 кандидатских и пять докторских диссертаций, опубликовано более 200 научных трудов, среди них 11 монографий. А. М. Солнцев — участник Великой Отечественной войны, награжден орденом Отечественной войны и 12 медалями.

Профессором кафедры с сентября 2002 г. работает заслуженный деятель науки и техники Украины, доктор медицинских наук, профессор В. С. Процык. Владимир Семенович — член специализированного Ученого совета по стоматологии, эксперт ВАК Украины, член редакционной коллегии нескольких профессиональных изданий, ведущий специалист по вопросам онкологических заболеваний челюстно-лицевой области и шеи. Под руководством профессора В. С. Процыка выполнено шесть кандидатских и три докторских диссертации. Опубликовано свыше 200 научных трудов.

Более 30 лет преподает детскую и терапевтическую стоматологию кандидат медицинских наук, доцент Т. Ф. Лихота. Тамара Фадеевна — врач-стоматолог высшей категории, автор 96 научных публикаций и девяти патентов на изобретения.

С 2002 г. по 2009 г. старшим преподавателем кафедры работал кандидат медицинских наук Ю. Д. Гершуни. Почти 15 лет Юрий Давыдович возглавлял детское челюстно-лицевое отделение Киевского медицинского института имени академика А. А. Богомольца, а затем работал ассистентом кафедры челюстно-лицевой хирургии Киевской медицинской академии последипломного образования имени П. Л. Шупика. Ю. Д. Гершуни — автор 65 публикаций, восьми патентов на изобретения.

Богатый жизненный опыт передает молодым врачам преподаватель кафедры Николай Иванович Бабич, который работал врачом-стоматологом, вел курс стоматологии в медицинском училище, был ассистентом кафедры челюстно-лицевой хирургии Киевской медицинской академии последипломного образования имени П. Л. Шупика. Николай Иванович — кандидат медицинских наук, врач-стоматолог высшей категории, автор 35 научных публикаций.

Свой богатый военный и лечебный опыт молодым врачам-стоматологам передает Владимир Борисович Овчинников.

За его плечами — опыт службы в различных военных гарнизонах бывшего Советского Союза, служба в Лаосе и в Германии, оказание медицинской помощи пострадавшим во время аварии на Чернобыльской АЭС. Сегодня полковник медицинской службы в отставке, врач-стоматолог высшей категории В. Б. Овчинников возглавляет учебную стоматологическую лабораторию кафедры.

С 2000 г. должность доцента кафедры исполняет подполковник медицинской службы, кандидат медицинских наук Виталий Владимирович Коваленко, который с 1995 г. прошел путь от адъюнкта до преподавателя, а затем доцента кафедры. Виталий Владимирович — участник боевых действий в Афганистане, имеет боевые награды. Он является автором 45 научных трудов и четырех изобретений.

Плодотворно работает на кафедре ее воспитанник, выпускник адъюнктуры 2000 г., кандидат медицинских наук, доцент В. П. Цислюк. Виктор Павлович — врач-стоматолог высшей категории, который на высоком уровне владеет самыми современными методами лечения терапевтических стоматологических больных. В. П. Цислюк является автором 25 научных трудов и четырех изобретений.

С 2009 г. преподавателем кафедры назначена врач высшей категории, кандидат

медицинских наук, доцент Елена Владимировна Горобец. Работая в Киевской медицинской академии последипломного образования имени П. Л. Шупика с 1998 г. по 2009 г., она прошла путь от аспиранта до доцента кафедры челюстно-лицевой хирургии. Елена Владимировна — автор 65 научных трудов и семи изобретений.



Преподаватели кафедры

Сотрудники кафедры принимают активное участие в работе Ассоциации стоматологов Украины. Они также участвовали в организации и проведении работы 1-го съезда черепно-челюстно-лицевых хирургов Украины, состоявшегося 15–16 мая 2009 г. на базе ГВКГ Министерства обороны Украины.



Преподаватели и слушатели кафедры челюстно-лицевой хирургии и стоматологии вместе с участниками 1-го съезда черепно-челюстно-лицевых хирургов Украины (ГВКГ МО Украины, 2009 г.)

Профессорско-преподавательским составом кафедры челюстно-лицевой хирургии и стоматологии постоянно проводится работа по повышению методической, научной и командирской подготовки. Большое внимание уделяется изучению, общению и использованию в учебном процессе, научной и лечебно-диагностической работе передового опыта других учебных и научно-исследовательских заведений. Начата подготовка специалистов для гражданской системы здравоохранения на коммерческих основах. Планируется усовершенствование собственной клинической базы, создание современных учебников и пособий по вопросам военной стоматологии [15, 16, 17, 18].

6.2.4. Кафедра военной общей практики — семейной медицины

Традиционно кафедры семейной медицины создавались на базе терапевтических кафедр, которые становились координаторами подготовки врачей общей практики — семейной медицины. Украинской военно-медицинской академией была избрана оптимальная модель структуры кафедры. В ее состав должны были войти врачи всех специальностей, необходимые для формирования врача общей практики. В октябре 1998 г. в Украинской военно-медицинской академии была основана кафедра военной общей практики — семейной медицины, которую возглавил кандидат медицинских наук, полковник медицинской службы Владимир Иванович Кучер. Таким образом, УВМА стала первым высшим учебным заведением последипломной подготовки врачей в Украине, где начали готовить врачей общей практики. Только год спустя в Львовском государственном университете был организован курс семейной медицины и организована соответствующая кафедра.



Владимир Иванович
Кучер

Организационным ядром кафедры общей практики — семейной медицины стали военные врачи из числа профессорско-

преподавательского состава кафедры военной терапии УВМА. Это полковник медицинской службы Николай Алексеевич Фандо, который имел опыт организации медпомощи в боевых условиях, был назначен доцентом кафедры, уволен в запас в 2001 г.; майор медицинской службы Григорий Иванович Гальченко, окончивший адъюнктуру УВМА и также имевший опыт организации медпомощи при выполнении миротворческих миссий, работал старшим преподавателем кафедры; полковник медицинской службы запаса Юрий Петрович Епишев, который имел более чем тридцатилетний опыт организации работы войскового звена медицинской службы, трудился преподавателем кафедры.

В том же году на кафедре начали работать доктор медицинских наук, профессор Терентий Кириллович Набухотный, доктор медицинских наук, доцент Вера Петровна Павлюк. До этого профессор Т. К. Набухотный заведовал кафедрой педиатрии Винницкого государственного медицинского университета, доцент В. П. Павлюк была доцентом этой же кафедры. Тогда же пришла в УВМА после работы на кафедре неотложной помощи Киевской медицинской академии последипломного образования имени П. А. Шупика кандидат медицинских наук, доцент Елена Александровна Бусло, имевшая опыт работы в организации медицинской помощи в первичном звене здравоохранения, кардиологии, функциональной диагностики и семнадцатилетний педагогический опыт. Вопросы дерматовенерологии преподавались кандидатами медицинских наук Павлом Владимировичем Федоричем и Еленой Анатольевной Барановой. В 1999 г. кафедра приняла в свой коллектив врача-педиатра с 23-летним стажем практической работы — Татьяну Степановну Макиенко, которая за время работы на кафедре подготовила и защитила кандидатскую диссертацию. В 2001 г. из Научного центра УВМА на кафедру перевелся кандидат медицинских наук майор медицинской службы Андрей Анатольевич Воронко. Он осуществляет методическое руководство научной работой. Майор медицинской службы Андрей Александрович Бондаревский после окончания адъюнктуры на кафедре военной хирургии возглавил хирургическое направление подготовки военных врачей

общей практики. Также в 2001 г., для усиления цикла педиатрии, с кафедры детских болезней Киевской медицинской академии последипломного образования имени П. Л. Шупика была приглашена на работу в УВМА на кафедру военной общей практики — семейной медицины преподаватель с 23-летним педагогическим стажем — кандидат медицинских наук, доцент Светлана Степановна Вовк. В этот же период на кафедре начал работать профессор кафедры пропедевтики Национального медицинского университета имени А. А. Богомольца, академик, секретарь Академии наук Высшей школы Украины, доктор медицинских наук, профессор Игорь Михайлович Щулипенко. Его деятельность ознаменовалась началом исследований на кафедре в области фитотерапии, немедикаментозных методов лечения. С 2001 г. на кафедре военной общей практики — семейной медицины работает кандидат медицинских наук Виолетта Тимофеевна Новикова, имеющая продолжительный опыт педагогической и практической деятельности.

С сентября 2001 г. коллектив кафедры возглавил кандидат медицинских наук, доцент, полковник медицинской службы Сергей Иванович Скляр, ранее трудившийся на должности заместителя начальника кафедры военной терапии. В 2002 г. начала свою деятельность на кафедре заслуженный врач Украины, доктор медицинских наук, старший научный сотрудник Галина Зотовна Мороз. До этого она работала в Национальном центре радиационной медицины АМН Украины. В этом же году начали работать: выпускница ординатуры кафедры семейной медицины Национального медицинского университета имени А. А. Богомольца Анна Павловна Мосиенко и опытный врач-кардиолог из ГВКГ Министерства обороны Украины Наталья Николаевна Сидорова.

За последние пять лет продолжалось формирование коллектива кафедры. В 2003 г. в ее стенах начал работу хирург,

выпускник адъюнктуры УВМА — майор медицинской службы Анатолий Иванович Гаврецкий. В этом же году коллектив пополнился молодым преподавателем — Ириной Валерьевной Павлюк, которая за время работы на кафедре подготовила и защитила кандидатскую диссертацию. В 2004 г. на кафедре военной общей практики — семейной медицины продолжил военную службу в должности старшего преподавателя полковник медицинской службы Сергей Васильевич Шевчук, служивший до этого в должности начальника филиала 11-го военного госпиталя. В этом же году в коллектив кафедры влились инфекционист, полковник медицинской службы запаса Сергей Александрович Невмержицкий и выпускница магистратуры УВМА по специальности «дерматовенерология» — Людмила Ярославовна Федорич. По совместительству на кафедре работали врачи ГВКГ Министерства обороны Украины, кандидаты медицинских наук полковники медицинской службы Л. А. Голик, Т. А. Бибик, С. П. Остапенко.

В тот период активизировалась научная работа на кафедре, в результате чего многим сотрудникам были присвоены научные степени. Звание профессоров получили И. М. Щулипенко, Г. З. Мороз; звание доцентов кафедры было присвоено полковникам медицинской службы С. И. Скляру, Л. А. Голику, Т. А. Бибику, подполковнику медицинской службы А. А. Воронко, сотрудникам кафедры П. В. Федоричу, Е. А. Барановой, Т. С. Макенко, А. П. Мосиенко. Диссертационные исследования на присвоение степени кандидата медицинских наук защитили



Сергей Иванович
Скляр



Коллектив кафедры (2007 г.)

А. И. Гаврецкий, Т. С. Макиенко, А. П. Мосиенко, Н. Н. Сидорова, И. В. Павлюк, А. В. Кравченко.

На сегодняшний день в штате кафедры и по совместительству работают два доктора медицинских наук, девять кандидатов медицинских наук, два профессора, шесть доцентов, один заслуженный врач Украины, 11 врачей высшей категории и четыре врача первой категории.

Коллектив кафедры формировался из представителей разных научных, методических и клинических школ. Это дает ряд преимуществ перед другими подобными кафедрами. В тесном сотрудничестве такому коллективу легче прийти к унификации знаний, практических умений, которыми должен обладать военный врач общей практики. Также это дает возможность применить наилучшие достижения разных методических школ в организации учебного процесса на кафедре.

В 1999 г. состоялся первый выпуск врачей общей практики — семейной медицины, среди которых четыре слушателя получили право учиться в магистратуре УВМА и закончили это учебное заведение с дипломом магистра.

Кафедра является базовой в Украинской военно-медицинской академии по подготовке военных врачей общей практики — семейной медицины. Она осуществляет клиническую подготовку при первичной и вторичной специализациях и повышении квалификации военных врачей, помощников военных врачей, младших медицинских работников по специальности «общая практика — семейная медицина». Также осуществляет подго-

товку военных врачей по специальности «дерматовенерология». С 2005 г. началась подготовка интернов на контрактной основе по основной специальности кафедры.

В коллективе кафедры бытует твердое убеждение, что врач общей практики обладает не только суммой знаний из отдельных врачебных специальностей, а имеет другой уровень сознания. Военный врач общей практики должен иметь не только клиническое мышление, которое вырабатывается во время обучения в медицинских университетах, он также призван быть носителем клиничко-профилактического мышления. Для воспитания такого специалиста необходимо, чтобы преподаватель сам мыслил как клиницист-профилактик. Поэтому каждому преподавателю кафедры, независимо от его предшествующей специальности, необходимо было получить специализацию «врача общей практики — семейной медицины». С 2002 г. преподаватели кафедры начали обучение по данной специализации. Все гражданские преподаватели прошли также обучение на цикле тематического усовершенствования «Организация работы войскового звена медицинской службы».

Клиническими базами кафедры являются: Главный военный клинический госпиталь Министерства обороны Украины, Детская поликлиника Дарницкого района, Клиника семейного врача «Русановка», Национальный центр радиационной медицины, 1-я Центральная поликлиника Дарницкого района, Центральная городская клиническая больница.

Главные направления научных исследований кафедры военной общей практики — семейной медицины следующие:

- организация амбулаторно-поликлинической помощи военнослужащим;
- валеологические аспекты работы военного врача общей практики — семейной медицины;
- состояние здоровья подростков украинского Полесья, которые пострадали вследствие Чернобыльской катастрофы;
- влияние Чернобыльской катастрофы на состояние здоровья военнослужащих;
- применение суточного мониторинга ЭКГ и артериального давления в диагностике и контроле эффективности лечения кардиологических больных в амбулаторных условиях;



Коллектив кафедры со своими выпускниками (2008 г.)



Практические занятия проводит доцент Т. С. Вовк



Доцент Е. А. Баранова со слушателями за осмотром больного



Профессор И. М. Шулипенко со слушателями за осмотром больного



Компьютерный контроль успеваемости проводит старший преподаватель Ю. П. Епишев



Лекцию читает профессор Т. К. Набухотный



Подготовка оборудования к занятиям в учебной лаборатории



Заместитель начальника кафедры А. А. Воронко проводит занятие в полевых условиях



Профессор Г. З. Мороз выступает с докладом на юбилейной конференции кафедры

- фито-, физиотерапия и курортология в лечении больных с патологией внутренних органов;

- медицинская сертификация летно-диспетчерского состава гражданской авиации Украины;

- диагностика и лечение в амбулаторных условиях дерматозов и заболеваний, которые передаются половым путем.

За время существования кафедры, сотрудниками и внешними соискателями под руководством сотрудников кафедры защищено 11 кандидатских диссертаций, подготовлено к защите две кандидатские и выполняется две докторские диссертации.

Профессорско-преподавательский состав кафедры регулярно принимает участие в работе профессиональных научно-практических конференций (в том числе международных) по проблемам семейной медицины, педиатрии, дерматовенерологии и разных областей внутренней патологии.

Сотрудниками кафедры издано свыше 90 монографий, учебных и методических пособий, методических рекомендаций и информационных материалов, напечатано свыше 600 научных статей и тезисов докладов. Получено 18 патентов и представлено более 200 рационализаторских предложений.

Только за последние годы изданы монографии:

- В. Г. Коляденко, В. І. Степаненко, П. В. Федорич, С. І. Скляр «Шкірні та венеричні хвороби» (Винница, 2006 г., 424 с.);

- «Язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки у пострадавших вследствие Чернобыльской катастрофы» (под редакцией Г. З. Мороз, В. П. Терещенко. — Киев, 2005 г., 220 с.);

- Т. К. Набухотний, В. П. Павлюк, Т. С. Макієнко, І. В. Павлюк «Вибрані лекції з неонатології» (Киев, 2003 г., 220 с.).

Вышли в свет такие учебные пособия:

- Г. З. Мороз «Ревматичні хвороби» (Киев, 2006 г., 128 с.);

- Л. В. Веселовський, С. І. Скляр, С. В. Шевчук та ін. «Фізіотерія в практиці військового лікаря: навчально-методичний посібник для військових лікарів загальної практики — сімейної медицини» (Киев, 2006 г., 96 с.);

- Г. З. Мороз, Т. А. Бібік, Н. М. Сидорова, І. М. Ткачук «Удосконалення та про-

вадження системи профілактики серцево-судинних захворювань у військово-службовців на засадах доказової медицини» (Киев, 2005 г., 120 с.);

- І. М. Щуліпенко, О. М. Гіріна «Фітотерапія й апітерапія у кардіологічній практиці сімейного лікаря» (Киев, 2008 г., 199 с.);

- І. М. Щуліпенко «Пропедевтика внутрішньої медицини: Загальна семіотика і діагностика: навчальний посібник» (Киев, 2008 г., 304 с.).

В связи с проведением реформирования Вооруженных сил, оптимизации их численности изменится и потребность в военных врачах общей практики. Поэтому в перспективе следует делать акцент не на первичную специализацию, а на вторичную специализацию и усовершенствование военных врачей, помощников военных врачей, младших медицинских специалистов. Должна возрасти роль такой формы обучения, как тематическое усовершенствование. Поэтому перед кафедрой стоит задача — создать систему тематических усовершенствований, которые бы были актуальными и нужными. Сейчас внедряется тематическое усовершенствование по таким направлениям: «Валеологические аспекты деятельности военного врача общей практики», «Медицинское сопровождение протокольных мероприятий и командировок», «Современные методы реабилитации и немедикаментозной терапии в практике военного врача общей практики». Также планируется внедрить и расширить систему циклов усовершенствования для помощников военных врачей, младших медицинских специалистов. В результате — кафедра должна стать методическим и научным центром по оказанию квалифицированной лечебно-профилактической помощи для всего войскового звена медицинской службы [19, 20].

6.2.5. Кафедра военной терапии

История кафедры военной терапии Украинской военно-медицинской академии берет свое начало с момента создания в 1993 г. Военно-медицинского отделения при Украинском государственном медицинском университете имени А. А. Богомольца.

Кафедра по своему назначению и поставленным военно-медицинским командованием задачам стала главным профессиональным образовательным, научным

и информационным центром военной терапии в нашем государстве.

Организационным ядром кафедры военной терапии стали подполковники медицинской службы Н. Н. Козачок и Н. А. Фандо. Сотрудники кафедры сразу столкнулись с многочисленными трудностями. Прежде всего с неукomплектованностью штата, отсутствием учебно-материальной базы, недостаточным опытом педагогической работы. Однако за сравнительно короткий срок была разработана необходимая учебно-методическая документация, подготовлена учебная клиническая база.

С первых дней создания кафедры большое внимание ей уделял главный терапевт Министерства обороны Украины генерал-майор медицинской службы Н. Н. Вовкодав, исполняя обязанности начальника кафедры военной терапии по совместительству. Понимая всю важность подготовки высококвалифицированных врачей-терапевтов и роль, которую должна сыграть кафедра в этом процессе, он помогал комплектовать преподавательский состав специалистами с богатым клиническим опытом, опытом работы в войсковом звене и оказания медицинской помощи в боевых и чрезвычайных условиях. Талантливый клиницист, чуткий руководитель, мудрый педагог — он сумел объединить коллектив кафедры, помог поверить в свои силы и возможности.

Обязанности заместителя начальника кафедры по совместительству исполнял полковник медицинской службы М. П. Бойчак — ведущий терапевт Главного военного клинического госпиталя Министерства обороны Украины.

Первый набор слушателей кафедры был проведен в июле 1993 г., а первый выпуск врачей-терапевтов состоялся в 1995 г. Среди первых выпускников двое окончили с отличием — старший лейтенант медицинской службы Н. А. Лурина и старший лейтенант медицинской службы П. В. Бобок.



Николай Николаевич
Вовкодав

В 1998 г. штатным начальником кафедры был назначен полковник медицинской службы Н. Н. Козачок, который по окончании в 1979 г. Военно-медицинского факультета при Куйбышевском медицинском институте проходил службу на должностях врача-токсиколога, старшего ординатора терапевтического отделения, врача-специалиста фронта в республике Ангола. С 1994 г. по 1998 г. служил на должностях преподавателя, доцента, заместителя начальника кафедры военной терапии.

Кандидат медицинских наук (2001 г.), доцент (2001 г.), участник боевых действий, участник ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС, Н. Н. Козачок является автором и соавтором 132 научных публикаций, трех учебников, четырех пособий, двух монографий и 13 методических рекомендаций. Неоднократно он выступал на международных и отечественных конференциях, съездах, симпозиумах.

Важным направлением деятельности кафедры была и есть подготовка научно-педагогических и научных кадров в адъюнктуре и докторантуре.

Первыми адъюнктами кафедры были капитаны медицинской службы С. И. Скляр и О. И. Лыховский, которые успешно завершили диссертационные исследования: «Хронічний гастрит у військовослужбовців — ліквідаторів наслідків аварії на Чорнобильській АЕС, які зазнали впливу малих доз іонізуючої радіації: клінічний перебіг, структурні та функціональні зміни шлунка» и «Ураження серцево-судинної системи у хворих на хронічні захворювання печінки та жовчовивідних шляхів, етіологія, патогенез, лікування, профілактика».

Полковник медицинской службы, кандидат медицинских наук, доцент С. И. Скляр сегодня работает начальником кафедры военной общей практики — семейной медицины. Полковник медицинской службы, кандидат меди-



Николай Николаевич
Козачок

цинских наук, доцент О. И. Лыховский является заместителем начальника госпиталя Военно-медицинского управления Службы безопасности Украины.

Успешно начатую эстафету обучения в адъюнктуре на кафедре продолжили адъюнкты второго набора — старший лейтенант медицинской службы А. А. Воронко и старший лейтенант медицинской службы А. А. Красюк, досрочно закончившие свои научные изыскания «Особливості клінічного перебігу та лікування цукрового діабету в учасників ліквідації наслідків аварії на Чорнобильській АЕС» (научный руководитель профессор П. Н. Боднар) и «Комплексна ЕХО-кардіонуклідна діагностика порушень гемодинаміки у хворих на міокардит» (научный руководитель профессор А. Т. Циганков).

Обогатив научно-педагогический опыт на кафедре военной терапии, в настоящее время подполковник медицинской службы А. А. Воронко занимает должность заместителя начальника кафедры военной общей практики — семейной медицины УВМА.

Всего на кафедре военной терапии за 16 лет подготовлено два доктора и 23 кандидата медицинских наук, из них 11 — в адъюнктуре, 14 были внешними соискателями кафедры (6 — сотрудники ГВКГ Министерства обороны Украины).

Период становления кафедры также ознаменован сотрудничеством с кафедрами Национального медицинского университета имени А. А. Богомольца: с заведующим кафедрой эндокринологии НМУ профессором П. Н. Боднаром и заведующим кафедрой госпитальной терапии профессором А. С. Свинциким, уже имеющими опыт преподавания военно-полевой терапии; с учеными Национальной медицинской академии последипломного образования имени П. Л. Шупика: заведующей кафедрой терапии профессором Н. И. Швеца, заведующей кафедрой иммунологии и аллергологии профессором Л. В. Кузнецовой.

В разные годы принимали самое активное участие в становлении кафедры и преподаватели — сотрудники ГВКГ Министерства обороны Украины — офицеры с богатейшим опытом организаторской и лечебной работы: полковники медицинской службы Л. А. Голик, Н. С. Сяба, И. З. Политов, В. А. Бышук, В. И. Линник, М. М. Городецкий, Н. Ю. Наер, Б. А. По-

нур, Ю. Е. Тарадей, В. И. Трихлеб, А. С. Демер.

С 1999 г. и до последних дней жизни (2005 г.) на кафедре в должности профессора кафедры работала вице-президент Украинской гастроэнтерологической ассоциации, член Европейского общества гастроэнтерологов и эндоскопистов, член Всемирного клуба гастроэнтерологов и хирургов, талантливая ученица



Ирина Ивановна
Дегтярева

Г. И. Бурчинского, доктор медицинских наук, профессор Ирина Ивановна Дегтярева. Ее основной клинической базой стало гастроэнтерологическое отделение ГВКГ Министерства обороны Украины. Она безотказно консультировала сложных для диагностики и лечения больных, проводила с начальником отделения клинические разборы, привлекала ординаторов к научным исследованиям. Вместе с И. И. Дегтяревой в отделении трудились, выполняя под ее руководством кандидатские диссертации, преподаватель кафедры военной терапии майор медицинской службы Г. В. Оседло («Взаимосвязь нарушений кишечного микробиоза и заболеваний гепатобилиарной зоны у военнослужащих и гражданских и возможные пути терапевтической коррекции») и адъюнкт кафедры Т. В. Куц («Влияние гепатопротекторов и холеретиков на функциональное состояние печени и литогенность желчи у военнослужащих с токсическим поражением органов гепатобилиарной системы»).

Под ее руководством врачами отделения изучалось применение новых гепатотропных препаратов у больных с хроническим диффузным заболеванием печени. Вторым научным направлением совместной работы сотрудников кафедры военной терапии УВМА и врачей клиники стало изучение различных аспектов кишечного дисбактериоза (этиологии, патогенеза, клиники, лечения и профилактики).

Ирина Ивановна Дегтярева — автор более 450 научных работ, в том числе семи монографий, среди которых: «Механизм действия пересадки костного мозга

детально облученным животным», «Ультраструктура слизистой оболочки желудка при язвенной болезни», «Панкреатит», «Язвенная болезнь» (два издания), «Заболевания органов пищеварения» (два издания), «Внутрішні хвороби» и др.

С 1997 г. по 2006 г. на кафедре преподавала профессор, доктор медицинских наук И. И. Лапчинская, автор 178 научных трудов, одной монографии, двух учебников, заместитель главного нефролога Министерства здравоохранения Украины, под ее руководством защищены пять диссертационных работ на соискание ученой степени кандидата медицинских наук:

- Н. Н. Козачок «Зміни тромбоцитарно-судинного гомеостазу і системи антиоксидантного захисту, методи їх корекції у хворих на імунні нефропатії з нефротичним синдромом» (2001 г.);

- А. А. Желеховский «Роль нарушений липидного обмена в прогрессировании хронической почечной недостаточности различной этиологии и методы их коррекции» (2003 г.);

- А. Е. Громова «Порівняльна оцінка ренопротекторного ефекту інгібіторів ангіотензинперетворюючого ферменту, лацидипіну та лозартану у хворих на хронічний гломерулонефрит та діабетичну нефропатію з артеріальною гіпертензією» (2004 г.);

- Л. В. Коминько «Поражение почек у больных с хроническими гепатитами» (2004 г.);

- Р. М. Кишко «Вплив ремоделювання судин та мікроциркуляторного русла на швидкість прогресування хронічної хвороби нирок» (2007 г.).

Последние два диссертанта — врачи ГВКГ Министерства обороны Украины.

Подготовкой военных неврологов с момента основания кафедры до 1997 г. занимался главный невролог Министерства обороны Украины полковник медицинской службы С. Ф. Врублевский. С 1997 г. и по настоящее время цикл военной неврологии читает доктор медицинских наук, профессор, заслуженный врач Украины (2005 г.), член-корреспондент Американской академии неврологии, ассоциированный член Канадского неврологического общества, Александр Александрович Ярош. Под его руководством защищены три диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, в частности:

- Ю. В. Околот «Особенности клиники, патогенеза и принципов военно-врачебной экспертизы вертеброгенных пояснично-крестцовых болевых синдромов»,

- А. П. Гребенюк «Клинико-патогенетические особенности дисциркуляторных энцефалопатий с определением критериев экспертной оценки здоровья военнослужащих»,

- И. И. Жовнир «Патогенетическое обоснование формирования цереброваскулярной недостаточности при первичной артериальной гипотонии с выделением критериев оценки состояния здоровья».

Опытом, полученным во время службы врачом части в парашютно-десантных войсках, знаниями особенностей работы с участниками военных конфликтов, практическими навыками военного врача-психиатра щедро делится преподающий с 1997 г. доктор медицинских наук, профессор Олег Геннадьевич Сыропятов. Под его руководством защищены кандидатская и докторская диссертации по вопросам психосоматической медицины. Он является автором и соавтором около 200 научных и учебно-методических трудов по актуальным вопросам психиатрии.

Обязанности внештатного начальника учебной части кафедры вот уже много лет исполняет заместитель начальника кафедры военной терапии (с 2004 г.) подполковник медицинской службы Н. Н. Коваль. В 1993 г. он с отличием окончил Военно-медицинский факультет при Саратовском государственном медицинском институте; в 1995 г. — УВМА. После окончания проходил службу на должностях старшего ординатора, начальника отделения Ирпенского военного госпиталя. В 1998 г. зачислен адъюнктом кафедры военной терапии Украинской военно-медицинской академии. В 2001 г. после успешного окончания адъюнктуры назначен на должность преподавателя кафедры военной терапии. С 2003 г. — доцент кафедры, с 2004 г. — заместитель начальника кафедры. В 2003 г. в Крымском государственном медицинском университете имени С. И. Георгиевского защитил диссертацию на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности «кардиология» на тему «Возможности суточного мониторинга артериального давления, его значение в диагностике гипертонической болезни и решении экспер-

ных вопросов у военнослужащих». Научный руководитель: доктор медицинских наук, профессор Н. И. Швец.

На должностях профессоров кафедры работают также Т. Е. Чулакова, М. Н. Селюк, Г. В. Оседло.

Доктор медицинских наук Т. Е. Чулакова закончила докторантуру при Национальном научном центре «Институт кардиологии имени Н. Д. Стражеско». Т. Е. Чулакова — доктор медицинских наук (1998 г.), доцент, член Европейской ассоциации кардиологов, автор 76 научных работ, одной монографии, 23 методических рекомендаций, шести рационализаторских предложений, ученица академика АМН Украины, доктора медицинских наук, профессора Г. В. Дзяка, преподает на кафедре военной терапии с 2000 г.

М. Н. Селюк — кандидат медицинских наук (1992 г.), доцент (2002 г.), работает на кафедре с 1999 г., является автором более 200 научных трудов, в том числе трех учебников, двух пособий, 12 методических рекомендаций, член Украинской Ассоциации кардиологов, Европейского общества по изучению сердечной недостаточности, Европейского общества по изучению гипертонической болезни.

Подполковник медицинской службы Г. В. Оседло окончила в 1997 г. с золотой медалью УВМА. Проходила службу врачом-терапевтом, начальником медицинского пункта бригады. В 2002 г. закончила адъюнктуру на кафедре военной терапии. Кандидат медицинских наук (2002 г.), доцент (2006 г.). Прошла путь от преподавателя кафедры (2002 г.), старшего преподавателя (2003 г.), доцента (2005 г.) — до профессора (2009 г.). Автор более 80 научных публикаций, в том числе трех учебников, трех учебных пособий, трех методических рекомендаций. Член Украинской гастроэнтерологической ассоциации, Украинского и Европейского клубов панкреатологов.

На должностях доцентов кафедры трудятся А. А. Желеховский, Л. А. Высотюк, С. А. Бычкова, Е. В. Кучер, В. И. Кучер.

А. А. Желеховский — подполковник медицинской службы, выпускник Военно-медицинской академии имени С. М. Кирова (г. Санкт-Петербург, 1991 г.), УВМА (1996 г.). Военную службу проходил в должности врача авиационного полка. В 2002 г. закончил адъюнктуру на кафедре военной

терапии, защитил кандидатскую диссертацию под руководством профессора И. И. Лапчинской. Автор 53 научных работ.

Л. А. Высотюк — кандидат медицинских наук (1994 г.), доцент (2004 г.), выпускница Ивано-Франковского медицинского института, имеет большой стаж педагогической работы и огромный клинический опыт, автор более 40 научных публикаций, ведет на кафедре дисциплину «специализация — терапия».

С 2004 г. на кафедре преподает доцент С. А. Бычкова, кандидат медицинских наук (2003 г.), доцент (2006 г.), автор 120 научных публикаций в отечественных и зарубежных журналах, посвященных вопросам терапии, в том числе иммунореабилитации, иммунокоррекции при патологии внутренних органов. Является членом Международного общества «Иммунология, аллергология, иммунореабилитация».

После аварии на Чернобыльской АЭС во всех высших медицинских учебных заведениях страны огромное внимание уделяется проблемам изучения заболеваний органов кроветворения. Навыками своевременной диагностики системных заболеваний крови должен владеть каждый терапевт и врач общей практики. С 2009 г. на кафедре преподает доктор медицинских наук (2006 г.), старший научный сотрудник (2000 г.) Е. В. Кучер, которая на высоком профессиональном уровне ведет цикл «гематология». Она является членом специализированного ученого совета по специальности «радиобиология», членом ученого совета Национального центра радиационной медицины АМН Украины; членом Международной ассоциации трансплантологии, членом Украинской ассоциации гематологов и трансфузиологов, ученицей члена-корреспондента АМН Украины, доктора медицинских наук, профессора В. Г. Бебешко, единственного представителя Украины в ООН по вопросам гематологии и трансфузиологии.

С 1997 г. по 1998 г. на кафедре работал В. И. Кучер. В 1994 г. он защитил кандидатскую диссертацию «Особенности клинического течения ревматоидного и реактивных артритов в зависимости от генетических маркеров HLA-системы», доцент (2000 г.), выпускник Военно-медицинского факультета Куйбышевского государственного медицинского института с большим опытом работы в войсковом

и госпитальном звене (проходил службу на должностях младшего врача бригады, врача полка, врача токсиколога-радиолога, старшего ординатора госпитального взвода, командира госпитального взвода, старшего ординатора кардиоревматологического отделения окружного военного госпиталя). В 1998 г. основал кафедру военной общей практики — семейной медицины, стал ее первым начальником и возглавлял ее до 2001 г. После окончания военной службы снова вернулся на кафедру военной терапии, где передает свой опыт и умение слушателям кафедры.

На старших преподавателях кафедры Т. В. Куце, Ю. Е. Тарадее, преподавателе А. И. Ещенко, которые проводят непосредственную работу со слушателями, лежит основная педагогическая нагрузка.

Подполковник медицинской службы Т. В. Куц окончил Военно-медицинскую академию имени С. М. Кирова (Санкт-Петербург, 1997 г.), а в 1998 г. — УВМА. Проходил службу начальником медицинского пункта, врачом-специалистом военно-медицинского клинического центра, начальником отделения врачебно-летной экспертизы. В 2003—2005 гг. работал адъюнктом кафедры военной терапии, а затем на преподавательских должностях. В 2005 г. защитил кандидатскую диссертацию под руководством профессора И. И. Дегтяревой. Опубликовал 25 научных трудов, в том числе два учебника, одно учебное пособие и две методические рекомендации. Занимается совершенствованием эндоскопической диагностики при заболеваниях желудочно-кишечного тракта. Совместно с врачами отделения гастроэнтерологии ГВКГ Министерства обороны Украины активно внедряет в клиническую практику новые методы диагностики и лечения этой категории больных.

Стандартные, дополнительные и специальные современные методы исследования, которые используются в терапевтической практике, преподает полковник в отставке, врач высшей категории Ю. Е. Тарадей, с 1994 г. по 2006 г. возглавляющий отделение функциональной диагностики ГВКГ Министерства обороны Украины. Слушатели с большим интересом перенимают его опыт работы, навыки диагностики неотложных состояний.

С приходом на кафедру (2004 г.) А. И. Ещенко — выпускника Киевского

Национального медицинского университета имени А. А. Богомольца (1993 г.), прошедшего путь от врача-интерна — заведующего кабинетом общей практики поликлиники ГВКГ Министерства обороны Украины, начальника медицинского пункта батальона, офицера лечебно-профилактического отделения командования ПВО до преподавателя кафедры военной терапии, — активизировалась работа по усовершенствованию учебно-методической базы дисциплины «физиотерапия». Слушатели кафедры под его руководством осваивают методики реабилитации больных.

Нельзя не упомянуть лаборантов кафедры, на плечи которых, особенно в период становления кафедры, легла ответственная, объемная работа над учебно-методическими материалами. Это их знаниями и навыками создавалась основа, на которую наращивалась учебно-методическая база. А. Е. Громова, Н. В. Каталагына, А. Г. Васильюк, Г. Н. Колесник, Т. Ю. Помогаева, Л. В. Овчинникова, Е. В. Москаленко, О. Ю. Скалецкая, Н. Н. Прохоренко своим самоотверженным трудом обеспечивали проведение учебного процесса преподавателями кафедры на высоком методическом уровне.

А. Е. Громова, пройдя путь от заведующей учебной лабораторией кафедры до старшего преподавателя, успешно закончила под руководством профессора И. И. Лапчинской диссертационную работу на соискание научной степени кандидата медицинских наук.

В 2009 г. кафедру военной терапии возглавил полковник медицинской службы, кандидат медицинских наук, доцент А. А. Красюк. Александр Анатольевич — выпускник Военно-медицинской академии имени С. М. Кирова (Санкт-Петербург, 1992 г.). Он получил опыт организации работы и оказания медицинской помощи в мирное время (начальник медицинского пункта бригады (1992—1994 гг.) и в условиях боевых действий (начальник госпитального отделения медицинской роты



Александр Анатольевич
Красюк

бригады в Республике Ирак (2003 – 2004 гг.), прошел все этапы становления преподавателя (на протяжении трех лет был признан лучшим начальником учебной части среди кафедр УВМА). Возглавив коллектив кафедры военной терапии, сберег наилучшие традиции научно-педагогической деятельности, которые были заложены в прошлом, дал им последующее развитие. Александр Анатольевич — автор более 80 научных трудов, трех учебников, трех пособий и двух монографий; член ученого совета УВМА и редакционной коллегии журнала «Військова медицина України».

Сегодня на кафедре на постоянной основе плодотворно работают три доктора и десять кандидатов медицинских наук, два профессора и 11 доцентов. Треть преподавателей подготовлена в адъюнктуре.



Коллектив кафедры военной терапии (2009 г.)

Кафедра военной терапии всегда находилась на передовых рубежах отечественной науки и вела активную научно-исследовательскую работу. Среди научных направлений можно отметить следующие: изучение изменений внутренних органов у участников ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС; актуальные вопросы диагностики и лечения заболеваний внутренних органов у военнослужащих. Кафедра принимала участие в выполнении научно-исследовательских работ под такими шифрами: «Радиация II», «Концепция-1», «Учебник», «Штурм». В настоящее время ее сотрудники разрабатывают актуальные вопросы военной и общей терапии. В ходе научных изысканий в области терапии неотложных состояний мирного времени и боевой терапевтической патологии кафедра плодотворно сотрудничает с Украинским научно-практическим центром экстренной

медицинской помощи и медицины катастроф, Киевской городской больницы скорой медицинской помощи, Главным военным клиническим госпиталем Министерства обороны Украины, Национальным медицинским университетом имени А. А. Богомольца, Национальной академией последипломного образования имени П. Л. Шупика, медицинскими учреждениями АМН Украины — Национальным центром радиационной медицины, Научно-практическим центром лучевой диагностики. Вместе с ними кафедра организовала и успешно провела две научно-практические конференции, посвященные важнейшим проблемам военной терапии.

Коллектив кафедры вместе со слушателями принимал активное участие в тактико-специальных учениях в Украине; международных учениях по проблемам оказания медицинской помощи в военное время и при чрезвычайных ситуациях в Грузии (2003 г., 2005 г.), Хорватии (2008 г.), Сербии (2009 г.); отечественных и международных научно-практических конференциях, посвященных обобщению опыта медицинского обеспечения миротворческих операций.

С 1993 г. на кафедре военной терапии создано и активно работает военно-научное общество слушателей. О результатах успешных исследований сообщается на ежегодной научно-практической конференции молодых ученых УВМА.

За 16 лет сотрудниками кафедры опубликовано более 700 печатных работ, издано около 50 учебно-методических материалов. Написанные сотрудниками кафедры учебники «Военная терапия» и «Военная клиническая токсикология» для студентов высших медицинских (фармацевтических) учебных заведений — единственные в Украине.

Ключевое место в деятельности кафедры военной терапии занимает клиническая, лечебно-диагностическая работа на базе Главного военного клинического госпиталя Министерства обороны Украины. Обогащая свой собственный клинический опыт, анализируя реальное состояние оказания терапевтической помощи в военно-медицинских учреждениях, преподаватели и слушатели кафедры успешно используют достижения практической медицины в учебной и научной работе.

Слушатели кафедры вместе с преподавателями постоянно оттачивают свое клиническое мастерство. При участии научного и научно-преподавательского состава кафедры ежегодно курируется около 2000 пациентов, проходят обследование и лечение около 500 военнослужащих, членов их семей и гражданского населения. Профессорско-преподавательский состав кафедры работает практически во всех терапевтических отделениях Главного военного клинического госпиталя Министерства обороны Украины: кардиологическом, кардиоревматологическом, пульмонологическом, гастроэнтерологическом, неврологическом, гематологическом, психиатрическом, общетерапевтическом, физиотерапевтическом и др.

Слушатели УВМА — выпускники кафедры военной терапии — сегодня занимают ведущие позиции в терапевтической службе армии. Полковник медицинской службы Н. Н. Маркевич — начальник клиники терапии — ведущий терапевт военно-медицинского клинического центра профессиональной патологии личного состава Вооруженных сил Украины. Полковники медицинской службы: В. В. Дяченко — начальник клиники пульмонологии, Я. П. Гончаров — начальник клиники гематологии, А. П. Казмирчук — начальник клиники нефрологии, В. В. Грушкевич — начальник отделения воздушно-капельных инфекций клиники инфекционных болезней, А. А. Смаль — начальник отделения общеврачебной помощи клиники амбулаторно-поликлинической помощи; подполковники медицинской службы: М. М. Рудаков — начальник отделения реанимации и интенсивной терапии для терапевтических больных, С. В. Софиенко — начальник отделения функциональной диагностики, А. Р. Сапожников — начальник отделения кардиоревматологии, В. Ф. Сморгунова — начальник отделения кишечных инфекций клиники инфекционных болезней, А. И. Бутрим — начальник отделения лучевой терапии, С. Н. Прокопчук — начальник гастроэнтерологического отделения ГВКГ Министерства обороны Украины.

Бывшие выпускники кафедры принимают активное участие в подготовке молодых врачей-терапевтов, создают им в своих клиниках необходимые условия для учебы, передают накопленный опыт и знания.

Кроме Главного военного клинического госпиталя Министерства обороны Украины, клиническими базами для кафедры служат: Ирпенский военный госпиталь, где работают Н. Н. Козачок, Н. Н. Коваль, М. Н. Селюк, Л. А. Высотюк, А. И. Ещенко; Научный центр радиационной медицины АМН Украины, где трудятся Е. В. Кучер, В. И. Кучер; Киевская городская клиническая больница скорой медицинской помощи, сотрудником которой является А. А. Желеховский.

Преподаватели кафедры военной терапии неоднократно исполняли свои обязанности в сложных условиях, демонстрируя высокий профессионализм. Так, медицинское обеспечение первой украинской Антарктической экспедиции в 1997 г. было поручено адъюнкту кафедры майору медицинской службы В. В. Павлику как наиболее подготовленному к работе в экстремальных условиях. Подполковник медицинской службы заместитель начальника кафедры О. И. Лыховский в 2001–2002 гг. с честью исполнял обязанности начальника медицинской службы батальона в составе Украинского миротворческого контингента миссии ООН в Южном Ливане, за что Указом Президента Украины был награжден медалью «За военную службу Украине».

Подполковник медицинской службы заместитель начальника кафедры О. А. Красюк в 2003–2004 гг. принимал участие в составе первого Украинского миротворческого контингента в составе многонациональных сил по поддержанию мира и стабильности в Республике Ирак, за что был отмечен наградами Министерства обороны Украины.



Посещение Министром обороны Е. К. Марчуком медицинской роты 5-й механизированной бригады (Ирак, 2003 г.). Справа — А. А. Красюк

Для успешного решения задач по укреплению обороноспособности государства, строительству и повышению боевой готовности Вооруженных сил важная роль отводится подготовке офицеров, в том числе и офицеров медицинской службы запаса. Кафедра военной терапии с момента своего создания стала опорной среди высших медицинских (фармацевтических) учебных заведений III – IV уровней аккредитации и учреждений последипломного образования Министерства здравоохранения Украины для кафедр медицины катастроф и военной медицины по вопросам преподавания научных дисциплин по оказанию всех видов терапевтической помощи. Это позволило на принципиально новой основе преподавать военную терапию в высших медицинских учебных заведениях. Создана стройная система постоянного повышения квалификации профессорско-преподавательского состава этих кафедр. Готовится высококвалифицированный мобилизационный ресурс для государства в лице терапевтов, прошедших специальное обучение.

На кафедре подготовлена учебно-методическая база для преподавания 40 учебных дисциплин для слушателей факульте-

та подготовки военных врачей и факультета переподготовки и повышения квалификации. Систематически проводится доподготовка по специальности врачей — кандидатов для отправки в миротворческие контингенты. Ежегодно на кафедре обучается от 20 до 50 терапевтов и свыше 800 слушателей других специальностей. За 16 лет здесь было подготовлено: 300 терапевтов, 50 неврологов, 30 инфекционистов.

Несмотря на относительно небольшой исторический период становления и развития, на кафедре военной терапии создан коллектив с большим научным и педагогическим потенциалом, который решает сложные задачи, делает весомый вклад в реформирование военной медицины, ее терапевтического звена.

Коллектив кафедры продолжает наращивать материально-техническое обеспечение учебного и лечебно-диагностического процесса, в том числе за счет собственных возможностей. Оснащение кафедры современной лечебно-диагностической аппаратурой стало приоритетом в работе, оно поднимает на качественно новый уровень подготовку военных врачей-терапевтов.



ПОСЛЕСЛОВИЕ

*Человек не река,
чтобы не оглядываться назад.*

Мигель де Сервантес

Шесть книг об истории Киевского военного госпиталя вышли в свет. Многие поражаются, что военному госпиталю посвящены тысячи страниц текста, ведь история иных государств излагается в меньшем объеме. Как оценить написанное, рассматривая объем труда?

Надо прежде всего сказать, что весь первичный материал, с большими усилиями собранный в архивах, на страницах старых книг, журналов и газет, в особенности драгоценный материал (текстовой и устный) из воспоминаний сотрудников госпиталя, его ветеранов — автору было жаль опустить, нелегко им пожертвовать. Все время посещала мысль: «А вдруг материал пропадет, и когда еще кто-либо о нем упомянет?» Возможно, из-за этого в книгах подано большое количество фамилий врачей, медицинских сестер и других работников госпиталя, поэтому автор старался максимально полно описать и привести встретившиеся ему сведения о жизни старейшего военно-лечебного заведения.

Следует признать, что на объемности книг, вероятно, сказался недостаточный литературный опыт автора, не считая научных врачебных публикаций, и стремление как можно быстрее завершить свой труд, поскольку приближался 250-летний юбилей госпиталя. По такому поводу очень точно высказался Блез Паскаль: «Я написал длинное письмо, потому что у меня не было времени, чтобы написать короткое». Трудно что-либо добавить.

В описании истории госпиталя мы старались придерживаться объективного изложения событий, не пытались что-то утаивать, приводили все найденные факты из жизни военно-лечебного учреждения, да-

же если отдельные из них были неприглядными. Архивные, документальные и литературные сведения подавались на страницы книги в том виде, в котором мы их находили, не привнося в их трактовку ничего лишнего, субъективного, придерживаясь изречения Цицерона: «Первый закон истории — не позволять себе говорить какой бы то ни было лжи».

При написании книг автор столкнулся с тем же вопросом, который задавал себе А. А. Алелеков, написавший интереснейшую книгу «История Московского военного госпиталя в связи с историей медицины в России», изданную в 1907 г. к 200-летию юбилею учреждения. А вопрос был такой: достоин ли Московский военный госпиталь, чтобы о нем была написана история?

Аналогичный вопрос ставил перед собой и автор данной книги накануне 250-летия Киевского военного госпиталя. Понятно, что возраст учреждения — еще не аргумент для столь детального исторического исследования (как у Сенеки: «Нет ничего безобразнее старика, который не имеет других доказательств пользы его продолжительной жизни, кроме возраста»).

У Киевского военного госпиталя за всю его историю существования много славных дел, кроме почтенного возраста. Если даже не считать миллионы излеченных людей и спасенных жизней (только в 2009 г. в госпитале пролечилось 30 000 больных в стационаре и 1 млн человек в поликлинике), — как одной из главных задач, то можно вспомнить о многих других страницах деятельности этого старейшего лечебного учреждения. Это бесценный опыт подготовки врачей, военных

фельдшеров и других медицинских специалистов, начиная с основания госпиталя в 1755 г. и до нынешнего времени (от подготовки лекарских помощников до обучения в Военно-фельдшерской школе, на Медицинском факультете Университета Св. Владимира, в Киевском медицинском институте, в Интернатуре для подготовки медицинского состава Киевского военного округа, в Киевском военно-медицинском училище, на Курсах медицинских сестер, в Киевской школе санитарных инструкторов, в Украинской военно-медицинской академии).

Преподаватели и выпускники этих учебных заведений, работавшие в госпитале, навечно вписали свои имена в историю отечественной медицины.

В Киевском военном госпитале сформировались школы: дерматовенерологов — профессоров Л. К. Горецкого, М. И. Стуковенкова и С. П. Томашевского; терапевтов — В. Т. Покровского, К. Г. Тритшеля, К. Э. Вагнера, Ф. Г. Яновского, В. В. Виноградова, Г. И. Бурчинского; хирургов — Ю. К. Шимановского, А. С. Яценко, Ф. К. Борнгаупта, Н. М. Волковича, А. П. Крымова, А. А. Чайки, И. Н. Ищенко; психиатров — И. А. Сикорского; патологоанатомов — Ю. И. Мацона и Г. Н. Минха; судебных медиков — Н. А. Оболенского; невропатологов — Б. Н. Маньковского; отоларингологов — Н. П. Трофимова и Я. А. Шварцберга и др.

Госпиталь может гордиться первенством открытий, научных достижений в области медицины, военного дела на национальном и международном уровнях.

В клинике дерматовенерологии впервые в России были подробно описаны грибвидный микоз, листовидная пузырчатка, риносклерома и открыт ее возбудитель (палочка Волковича — Фриша), саркома Капоши. Здесь впервые в России предложено лечение сифилиса препаратами ртути. Впервые в мире описан важнейший симптом пузырчатки, названный именем автора — феномен Никольского.

В госпитальной терапевтической клинике профессором В. Т. Покровским и его учениками (Ф. И. Пастернацкий, Е. И. Афанасьев) впервые в мире была выделена самостоятельная нозологическая форма — возвратный тиф. С именем сверхштатного ординатора клиники Ф. И. Пастерна-

кого связан соответствующий симптом при заболеваниях почек (симптом Пастернацкого). Врачу Киевского военного госпиталя и приват-доценту госпитальной терапевтической клиники А. К. Зиверту принадлежит приоритет в описании болезни с зеркальным расположением внутренних органов (синдром Зиверта — Картагенера).

Профессор Ю. И. Мацон впервые в Украине начал исследование аутопсийного материала под микроскопом, а профессор Н. И. Козлов один из первых в России стал применять гистохимические методы исследования в патоморфологии.

Н. М. Волкович описал целый ряд симптомов при остром аппендиците, которыми хирурги пользуются до настоящего времени, первый в Киеве начал выполнять операции в области желчных протоков, первый в России произвел экстирпацию гортани при раке, один из первых в России выполнил струмэктомию при базедовой болезни, один из первых в отечественной хирургии стал разрабатывать операции в области позвоночника и легких.

Заведующий кафедрой и клиникой госпитальной хирургии Киевского медицинского института профессор А. Г. Радзиевский один из первых в Украине применил цистоскопию и рентгенографию при мочекаменной болезни, предложил одномоментную простатэктомию, стал выполнять операции в области почек и мочеточников, производил пересадку мочеточников в прямую кишку.

Профессор-консультант и заведующий нервным отделением Киевского военного госпиталя С. И. Чирьев, будучи одновременно физиологом-экспериментатором (заведовал кафедрой физиологии медицинского факультета Университета Св. Владимира), ученик Э. Дюбуа-Реймона и К. Бернара, стал автором рефлекторной теории мышечного тонуса, стоял у истоков учения о координации движений как самостоятельной части физиологии. Один из первых, вслед за Э. Дюбуа-Реймоном, поставил вопрос о возможном гуморальном пути передачи возбудимости с нерва на мышцу. Как невропатолог и клиницист, С. И. Чирьев был одним из первых, кто доказал наличие прямой этиологической связи между сифилисом и спинной сухоткой.

Госпитальный врач, в последующем крупный отечественный невропатолог,

заведующий кафедрой нервных болезней Киевского медицинского института Б. Н. Маньковский создал учение о единстве нейроинфекционного процесса в организме, выделил новое заболевание — эпидемический энцефаломенингополирадикулоневрит, впервые описал в русской литературе опухоль канала Ратке и шишковидной железы.

Первый начальник урологического отделения Киевского военного госпиталя, в будущем основатель украинской школы урологов, профессор А. А. Чайка был одним из ведущих специалистов в Советском Союзе в вопросах диагностики и лечения заболеваний и травм мочеполовой системы. Предложил оригинальную методику восстановления задней уретры при полной ее облитерации на значительном протяжении.

Ученик А. А. Чайки, начальник хирургического отделения госпиталя, затем главный хирург Киевского военного округа и заведующий кафедрой факультетской хирургии Киевского медицинского института профессор И. Н. Ищенко был ведущим специалистом в Украине по вопросам хирургического лечения заболеваний желчевыводящих путей и печени. Он обосновал целесообразность применения в хирургии комбинированного обезболивания, разработал показания к применению гипотермии и нейроплегии, создал методику паравертебральной анестезии для диагностики заболеваний органов брюшной полости.

Начальник терапевтического отделения госпиталя, затем главный терапевт Киевского военного округа, заведующий кафедрой факультетской терапии Киевского медицинского института профессор Г. И. Бурчинский был ведущим специалистом в Украине в области гастроэнтерологии.

Профессорами медицинского факультета Университета Св. Владимира, работавшими в госпитале, было много сделано по совершенствованию преподавания клинических дисциплин. Профессор В. Т. Покровский в 1867 г. впервые предложил методику (сохранившуюся до нашего времени) этапного преподавания внутренних болезней на кафедрах пропедевтики внутренних болезней, факультетской и госпитальной терапии. Он же положил начало изучению на медицинском фа-

культете нервных болезней, психиатрии и отиатрии. Профессор Н. М. Волкович впервые в России объединил две научные дисциплины (отиатрию и ларингологию), в одну — отоларингологию. А профессор-консультант госпиталя Ю. К. Шимановский первый в России (1864 г.) стал преподавать военную хирургию. Воспитанник Киевского военного госпиталя профессор С. Л. Тимофеев один из первых в Советском Союзе создал (1932 г.) и возглавил кафедру военно-полевой хирургии в Киевском медицинском институте. Он же был основателем еще двух новых кафедр в этом же институте — кафедры ортопедии и травматологии и кафедры общей хирургии. Профессор И. А. Сикорский в 1912 г. создал первый в мире Врачебно-педагогический институт для умственно недоразвитых, отсталых и нервных детей, а Б. Н. Маньковский в 1926 г. основал Киевский научно-исследовательский психоневрологический институт.

Профессора медицинского факультета Университета Св. Владимира и врачи Киевского военного госпиталя готовили и издавали медицинские журналы, монографии и руководства, не потерявшие актуальности до настоящего времени. Ординатор госпиталя Н. Н. Щербина в 1882 г. начал выпускать первый в России сборник научных работ врачей госпиталя «Врачебный сборник Киевского военного госпиталя», И. Ф. Зеленев основал первое в России специальное периодическое издание «Русский журнал кожных и венерических болезней», а И. А. Сикорский в 1896 г. начал издавать журнал «Вопросы нервно-психической медицины». Профессор А. П. Вальтер многие годы занимался выпуском популярного журнала «Современная медицина».

Врачи Киевского военного госпиталя имели наибольший среди российских госпиталей опыт в оказании медицинской помощи больным холерой. Они принимали участие в ликвидации четырех из семи пандемий холеры. Из госпиталя вышло немало научных работ, посвященных различным аспектам этого заболевания. В третью пандемию холеры (эпидемия 1848 г.) профессором Х. Я. Гюббенетом на материале 100 аутопсий умерших от холеры была опубликована монография «Сведения о холере в Киеве», положившая начало научному изучению не только

холеры, но и других инфекционных заболеваний в Украине.

Известный исследователь истории отечественной медицины Ю. Н. Квитницкий-Рыжов считал, что работы врача Киевского военного госпиталя доктора медицины В. Ф. Демича в области народной медицины — непревзойденные по глубине и обширности собранных им сведений в этой области. Опубликованные им очерки народной медицины в виде отдельных статей и их оттисков представляют огромный научный интерес не только для врачей, но и для этнографов и историков культуры. Речь идет о следующих работах: «Очерки русской народной медицины. Акушерство», «Гинекология у русского народа», «Педиатрия у русского народа», «Легочные заболевания и их лечение у русского народа», «Легенды и поверья в русской медицине», «Сифилис, венерические и кожные болезни и их лечение у русского народа», «Русские народно-врачебные средства от пьянства», «Алкоголизм и его лечение у русского народа», «Очерки русской народной медицины. Хирургия у русского народа» и др.

Приведенные работы не потеряли научной ценности и в наше время. До сих пор среди специалистов этой области В. Ф. Демич остается наиболее известным автором, его работы считаются классическими и приводятся во всех изданиях Большой медицинской энциклопедии.

Главный врач Киевского военного госпиталя доктор медицины М. А. Галин стал первым в истории автором «Російсько-українського словника» (1920 г.), а также «Медичного латинсько-українського словника» (1926 г.), переизданного уже в наше время в 1969 г. в Детройте Украинским врачебным обществом Северной Америки.

М. А. Галин один из первых в России в 1899 г. опубликовал работы, посвященные искусственно вызванным грыжам живота: «О грыжах паховой области травматического (resp. искусственного) происхождения», «Атипичная грыжа паховой области и радикальная операция ее». М. А. Галин считался одним из лучших специалистов в России по диагностике и лечению паховых грыж.

Профессора госпитальной клиники и врачи госпиталя известны своими новациями и в области военно-полевой хирур-

гии. Х. Я. Гюббенет одновременно и независимо от Н. И. Пирогова во время Крымской войны (1853—1856 гг.) предложил принципы сортировки раненых, использующиеся до настоящего времени. С. П. Коломнин впервые в мире произвел внутриапериартериальное переливание дефибрированной крови на поле боя в годы Русско-турецкой войны (1877—1878 гг.), он же раньше, чем военные хирурги Англии и Франции, применил асептику в полевых условиях.

Профессор-консультант Киевского военного госпиталя Ю. К. Шимановский — автор метода костно-пластической операции при ампутации бедра (операция Гритти — Шимановского), разработчик многих хирургических инструментов (пила Шимановского и др.).

А. С. Яценко впервые в мире применил пересадку кожи для замещения дефектов при огнестрельных ранениях, впервые в мире в эксперименте с отличным результатом выполнил пульмомономию.

Транспортные шины Н. М. Волковича с успехом применявшиеся в Первую мировую и Великую Отечественную войны, используются и до настоящего времени.

А. П. Крымов был пионером в России в разработке вопросов лечения огнестрельных ранений сосудов, извлечения металлических инородных тел из мозга.

Профессор И. Н. Ищенко был одним из основоположников отечественной военно-полевой нейрохирургии. Он обладал наибольшим опытом хирургического лечения огнестрельных повреждений периферической нервной системы. Им разработаны методики лечения травм головного мозга (осмотротерапия) и система комплексной терапии травматического шока.

Госпитальный врач, доктор медицины В. Ф. Демич в годы Русско-японской войны (1903—1905 гг.) впервые предложил «препроводительную карточку» для больных, эвакуированных на следующие этапы лечения, ставшей прообразом известной нам ныне первичной медицинской карточки.

Главный врач Киевского военного госпиталя, доктор медицины М. А. Галин впервые в Российской империи сформировал «санитарную летучку», укомплектованную войсковыми врачами, успешно показавшую себя при быстрых действиях и передвижениях кавалерийских

частей русской армии в 1901 г. во время подавления «боксерского» восстания в Китае.

Киевский военный госпиталь стал первым среди военных госпиталей России (1861 г.), где официально стал использоваться труд медицинских сестер.

В Киевском военном госпитале впервые в Киеве и в Украине были открыты специализированные отделения: для лечения кожных и венерических болезней, нервное отделение, ЛОР отделение, урологическое, одонтологическое и др.

Киевский госпиталь был первым в числе госпиталей Российской империи, где были открыты рентгеновский и зубо-врачебный кабинеты, где начала работать первая в Киеве бактериологическая лаборатория.

И. Ф. Зеленев впервые выделил некоторые новые формы бледной спирохеты: кольцевидные, звездчатые.

Д. К. Заболотный, отправившись в 1897 г. из госпиталя в экспедицию в Индию для борьбы с чумой, впервые доказал, что источниками инфицирования людей чумой являются дикие грызуны.

Впервые в Советской армии в 408-м Окружном военном госпитале широко использовался автоматический анализ функциональных методов исследования

с помощью электронно-вычислительной машины и проводилась передача полученных исследований по телефонным каналам.

На страницах книг подробно описывались исследования, достижения и открытия, сделанные в Главном военном клиническом госпитале Министерства обороны Украины за последнее время. Можно еще долго продолжать список славных дел и великих имен, связанных с этим старейшим в стране учреждением. История создается уже сегодня, и на будущее у госпиталя большие планы.

Позади семнадцать лет работы над книгами. Двенадцать из них ушло на сбор материалов, а пять — на написание и издание книг. Не верится, что эта работа завершена. Все книги были написаны как на одном дыхании.

Амбициозные эмоции вызывают в памяти следующие слова римских консулов, заканчивавших свою отчетную речь при передаче полномочий преемникам: «Я сделал все, что смог, пусть те, кто могут, сделают лучше». А переполняющие госпитального врача чувства заставляют надеяться, что на этих книгах история Киевского военного госпиталя не будет завершена, что наши последователи продолжат летопись госпиталя и в будущем.



СЛОВО БЛАГОДАРНОСТИ

*Пусть молчит тот, кто дал;
пусть говорит тот, кто получил.*

Мигель де Сервантес

Позади 17 лет работы над книгами «История Киевского военного госпиталя» — очень важного дела моей жизни. Работа над любой книгой, как правило, является результатом усилий не одного только автора, это всегда плод коллективного труда, и не верьте тому, кто скажет обратное. Эти книги нельзя было написать без большой практической, интеллектуальной, методологической, моральной и финансовой поддержки многих людей.

Когда весь архивный, литературный, справочный, иллюстративный материал по истории Киевского военного госпиталя был собран — оказалось, что это тысячи источников, собранные в увесистые папки. При обработке первичных материалов автор растерялся и засомневался: сможет ли его систематизировать, проанализировать, изложить. И вот здесь-то на помощь пришли друзья, сотрудники госпиталя, профессиональные историки, проникшие судьбой нашего старейшего в стране и прославленного лечебного учреждения.

Самым продолжительным этапом работы над книгами был период сбора материала. Он длился более 10 лет. Автору хочется прежде всего поблагодарить руководителей и рядовых работников многих библиотек за предоставленную возможность работать над книгами, журналами и другими источниками, издававшимися, как правило, в XVIII—XIX веках и хранящимися в специальных фондах. За годы работы со многими из библиотечных работников возникли и упрочились дружеские

связи. Их профессиональные подсказки, рекомендации и практическая помощь были весьма полезными. Особые слова благодарности за высокий профессионализм, постоянную поддержку и желание оказать максимальную помощь в работе — сотрудникам Национальной медицинской библиотеки, Национальной библиотеки Украины имени В. И. Вернадского, Национальной исторической библиотеки Украины, Государственной научной архитектурно-строительной библиотеки имени В. Г. Заболотного.

С особой теплотой и благодарностью автор вспоминает труд библиотекарей госпиталя — Ольги Васильевны Добровольской, Татьяны Владимировны Бутенко, Татьяны Викторовны Коршуновой, Татьяны Григорьевны Левчук. Они стали связными между автором и библиотеками Киева. Не всегда имелась возможность выбраться в читальный зал той или иной библиотеки, и необходимые журналы, книги ложились на мой рабочий стол благодаря их заботам.

Неоценимую помощь при подготовке книги оказали фотографы госпитальной фотостудии, возглавляемой заслуженным работником культуры Украины, членом Союза фотодизайнеров Украины Евгением Робертовичем Дорошенко. В разные годы с ним трудились его помощники, опытные специалисты — Дмитрий Робертович Дорошенко, Александр Васильевич Пожарко и Дмитрий Константинович Шитко. Они подготовили практически половину всех иллюстраций для книги.

В моих усилиях по поиску материалов в архивах огромную помощь оказали профессиональный историк Римма Николаевна Лякина и врач госпиталя Вера Васильевна Анкина, за что им очень признателен. Римма Николаевна — удивительный человек, когда она начинает работать в архиве, такое впечатление, что нужный материал сам идет ей в руки. Безусловно, это связано с большим опытом работы в архивистике, профессиональной интуицией и с огромным желанием найти что-то новое, воскресить забытые имена, факты, события. С Риммой Николаевной написано несколько глав книги по истории госпиталя, опубликовано ряд статей, увидели свет две книги, готовятся к изданию еще две.

Вера Васильевна Анкина — одна из немногих наших врачей, которая по-настоящему прониклась историей госпиталя. Она много сделала по сбору материала в московских архивах, записывала воспоминания бывших сотрудников, живо интересовалась всем, что могло пролить свет на еще неизвестные страницы истории госпиталя.

Слова сердечной благодарности работникам архивов: Центрального государственного исторического архива Украины, Государственного архива Киевской области, Государственного архива Киева, Центрального государственного архива высших органов Украины, Отраслевого государственного архива Министерства обороны Украины, Института рукописей Национальной библиотеки Украины имени В. И. Вернадского, Российского государственного военного-исторического архива, Российского государственного военного архива, Центрального архива Министерства обороны Российской Федерации, Архива Военно-медицинских документов Военно-медицинского музея Министерства обороны Российской Федерации.

Работники перечисленных архивов всегда оперативно были готовы выполнить запрос, помочь найти необходимые документы, а служащие московских архивов некоторые документы копировали от руки и пересылали автору, за что он глубоко признателен им.

Превращение разрозненной рукописи в печатный том требует много усилий. Усидчивые, аккуратные в работе, ответственные — таковы помощники автора по компьютерному набору текста — Алек-

сандра Ивановна Рудницкая и Сергей Николаевич Головки. Огромное им спасибо.

Все шесть книг (самая первая книга об истории Киевского военного госпиталя вышла без порядкового номера) выпущены в издательстве «Преса України». За годы совместной работы автору посчастливилось познакомиться со многими работниками этого известного в Украине полиграфического предприятия, возглавляемого Владимиром Григорьевичем Олейником — опытным руководителем, очень добрым и отзывчивым человеком, с которым автор успел за это время подружиться. Творческий коллектив, работавший над книгами о госпитале, воистину профессионален, и автору хотелось бы выразить самые искренние слова благодарности этим замечательным людям, чьи советы и предложения автор всегда учитывал. Со всей отдачей творческих сил трудились редакторы издательства «Преса України» Наталья Владимировна Синицкая (как руководитель редакции организовала и тщательно курировала весь процесс подготовки книг к печати), Наталья Михайловна Кириленко (Янковая), Людмила Ивановна Позняк, Лариса Васильевна Белоус, корректор Анастасия Анатольевна Ярмоленко. Компьютерной версткой занимались Юрий Юрьевич Попсуенко, Галина Ивановна Нурко и Татьяна Семеновна Лев, иллюстрации обрабатывали Наталья Юрьевна Попова и Ирина Валентиновна Бутина.

За годы сотрудничества автор многому научился у своих редакторов. За это и за их нелегкий труд — низкий им поклон.

Ценные советы и комментарии при работе над книгами посчастливилось получить от заведующего музеем госпиталя, историка медицины, врача-патоморфолога, кандидата медицинских наук, мудрого человека, патриота Украины Сергея Никитовича Старченко. С его помощью подготовлены и отредактированы некоторые главы книг, за что выражаю ему огромную признательность.

Самые искренние слова благодарности хочу выразить старейшему врачу нашего госпиталя, ведущему эндокринологу, кандидату медицинских наук, полковнику медицинской службы в отставке Борису Владимировичу Эпштейну, вычитывавшему рукописный текст некоторых книг и сделавшему немало конструктивных замечаний.

Хочу поблагодарить бывшего начальника урологического отделения госпиталя, доктора медицинских наук, полковника медицинской службы в отставке Бориса Самойловича Гехмана за интересные воспоминания о жизни госпиталя в 60–80-е годы прошлого столетия.

Шесть книг по истории госпиталя вышли в свет благодаря пожертвованиям многих организаций и частных лиц — средств, поступивших на специально созданный благотворительный фонд «250 років Київському військовому госпіталю. Сторінки історії». Особые слова благодарности — председателю правления фонда Льву Антоновичу Голику, много сделавшему по его наполнению, а также бухгалтеру фонда Людмиле Андреевне Золотаренко за многолетний бескорыстный труд и профессионализм.

Автор не смог бы завершить работу над этими книгами без великодушной поддержки многих организаций и частных лиц, оказавших финансовую помощь в их издании.

Выражаю благодарность фармацевтическим компаниям: «Берингер Ингельхайм», «Санофи-Авентис Украина», «Берлин-Хеми АГ», «Рихтер Гедеон Нрт.», «Сервье Украина», «Астра Зенека Юк Лимитед», «Американ Нортон Корпорейшн», «Файзер Эйч. Си. Пи. Корпорейшн»; автор равно признателен также и компаниям-дистрибьюторам лекарственных веществ и медицинского оборудования: «Лизоформ», «Бизнес Центр Фармация», «Людмила Фарм», «Укрмедфарм», «БАДМ», «Альба-Украина», «Экомед», «Три-Центральный аптечный склад», «Медсервис Гарант». Мне приятно поблагодарить и другие организации: Дочернюю компанию «Укртрансгаз» Национальной компании «Нафтогаз Украины», Юго-Западную железную дорогу, государственное предприятие «Укроборонсервис», банки «Укрэксимбанк» и «Приватбанк», государственный центр «Укрчастотнагляд», акционерное общество «Атлас», международный фонд «Відродження», общественный фонд Святого Андрея Первозванного, частное предприятие «Благодар-Бровары» и др. за их щедрость и понимание важности данной работы.

Помогли в финансировании издания книги давние друзья госпиталя и просто безразличные к истории нашего учреж-

дения люди. Хочу выразить глубочайшую признательность и благодарность Анатолию Андреевичу Коваленко, Дмитрию Александровичу Рудковскому, Людмиле Павловне Супрун, Александру Иосифовичу Едину, Юрию Александровичу Хандросу, Сергею Валентиновичу Матвееву, Анатолию Васильевичу Малышенко, Николаю Викторовичу Гончару, Евгению Владимировичу Сарнацкому, Дмитрию Тимофеевичу Мирошниченко, Геннадію Николаевичу Аксенову, Георгию Васильевичу Цыганку, Алексею Васильевичу Голоте и многим другим благородным людям.

Многие врачи госпиталя также способствовали быстрее появлению книг на свет. Автор признателен всем начальникам клиник, отделений, простым врачам за посильный вклад в издание книги. Многие из них поделились воспоминаниями, фотографиями, разыскали старых работников госпиталя, принесли научные публикации госпитальных врачей прежних лет, помогли в сборе средств для издания книг.

Служба в должности начальника крупного военного госпиталя связана с огромной нагрузкой, решением множества задач, а в условиях значительного недофинансирования медицины — поиском средств для лечения больных. Не обходилось без сложных ситуаций. Без поддержки высшего командования Министерства обороны невозможно было бы что-либо сделать. Автор очень благодарен министрам обороны Украины — Александру Ивановичу Кузьмуку и Анатолию Степановичу Гриценко, которые поддержали автора в трудные минуты, не приняв рапорт на увольнение с военной службы. Без их вмешательства и помощи — не было бы этих книг.

Говорят, что благодарностей не бывает много, а французский писатель и философ Жан де Лабрюйер, автор известной книги «Характеры, или Нравы нынешнего века» писал, что «нет на свете излишества прекраснее, чем излишек благодарности». Эти слова полностью можно отнести к моим заместителям и помощникам, которые с самого начала с энтузиазмом поддерживали проект создания книг «История Киевского военного госпиталя».

Особо благодарен заместителю по клинической работе Льву Антоновичу Голику, заместителю по воспитательной работе

Геннадия Борисовичу Перову, заместителю по логистике Виталию Петровичу Гетьманскому, заместителю по медицинскому снабжению Ивану Григорьевичу Гринчуку, заместителю по финансово-экономической работе Вячеславу Владимировичу Павлюку, главному терапевту Георгию Викторовичу Мясникову, бывшим моим заместителям Александру Петровичу Зажирею, Сергею Леонидовичу Дахнову, Виктору Николаевичу Синявскому, а также заместителю по материально-техническому обеспечению Николаю Андреевичу Коркачу, к сожалению, рано ушедшему из жизни.

Долгие годы со многими из них меня связывает близкая дружба, их поддержка помогла автору выстоять перед лицом многочисленных трудностей, неприятностей и неудач, с которыми пришлось столкнуться за годы работы над историей госпиталя.

В заключение хочу высказать теплые слова благодарности своей жене Тамаре,

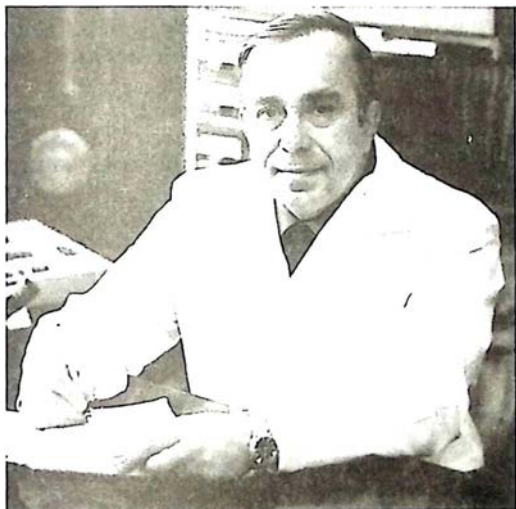
благодаря ей у меня все получалось — на службе, в науке и вообще все по жизни. Одаренная от природы большим умом, тактом, добротой, любовью к своим родным и близким людям, Тома с пониманием относилась к моей работе над книгами по истории госпиталя. Она занималась нашим ребенком, вела дом, создавала уют семейного очага, терпеливо ждала меня со службы, на которой приходилось быть с раннего утра до ночи, закрывала глаза на мои занятия с рукописными страницами в выходные и праздники, на чемоданы с рукописями и справочными материалами для работы, которые каждое лето мы везли с собой в санаторий. Полностью присоединяюсь к словам Генри Форда, когда его спросили, кем бы он хотел родиться, если бы ему была обещана вторая жизнь, он ответил: «Мне все равно, лишь бы вновь встретиться с моей женой».

М. П. Бойчак

ОБ АВТОРЕ

*Пусть трубный глас Страшного суда раздастся когда
угодно — я предстану перед Верховным Судией
с этой книгой в руках. Я громко скажу: «Вот
что я делал, что думал, чем был...»*

Жан Жак Руссо



Михаил Петрович Бойчак родился 2 июля 1950 г. в селе Буринцы Ярмолинецкого района Хмельницкой области.

После окончания Ярмолинецкой средней школы № 1 в 1968 г. поступил в Черновицкий медицинский институт, а в 1972 г. после четвертого курса перевелся на Военно-медицинский факультет при Саратовском медицинском институте, который окончил в 1974 г. с отличием.

В течение пяти лет служил в Центральной группе войск (Чехословакия) в медико-санитарном батальоне (старший ординатор, командир госпитального взвода) и военном госпитале (старший ординатор терапевтического отделения).

В 1979—1981 гг. Михаил Петрович Бойчак учился на факультете руководящего медицинского состава (отделение терапии) Военно-медицинской академии имени С. М. Кирова.

С 1981 г. по 1991 г. служил в Забайкальском военном округе на должностях: начальника терапевтического отделения 400-кочного госпиталя (ст. Безречная, 1981—1983 гг.), начальника терапевтического отделения 321-го Окружного госпиталя (г. Чита, 1983—1985 гг.), ведущего терапевта этого же госпиталя (1985—1988 гг.), главного терапевта Забайкальского военного округа (г. Чита, 1988—1991 гг.).

В 1991 г. по замене переведен в Киевский военный округ на должность ведущего терапевта 408-го Окружного военного госпиталя (г. Киев). В 1992 г. назначен ведущим терапевтом Главного военного клинического госпиталя Министерства обороны Украины. В этой должности служил до 1995 г.

Непродолжительное время (1995—1996 гг.) Михаил Петрович был заместителем начальника госпиталя по лечебно-диагностической работе. В марте 1996 г. назначен начальником Главного военного клинического госпиталя Министерства обороны Украины, в 2008 г. — начальником Главного военно-медицинского клинического центра «Главный военный клинический госпиталь».

В 1996 г. защитил кандидатскую диссертацию «Особливості клінічного перебігу гострих пневмоній у військовослужбовців»

строкової служби», в 2004 г. — докторскую диссертацию «Початкова серцева недостатність при гострих та хронічних захворюваннях міокарда: механізми формування порушень внутрішньосерцевої гемодинаміки, об'єктивізація діагностики та прогнозування перебігу».

С основанием в 1993 г. Военно-медицинского отделения при Украинском государственном медицинском университете имени А. А. Богомольца, а в 1995 г. Украинской военно-медицинской академии — исполнял обязанности заместителя начальника кафедры военной терапии, затем был штатным преподавателем (по совместительству).

В 2001 г. Михаил Петрович получил ученое звание доцента, в 2008 г. — профессора кафедры военной терапии Украинской военно-медицинской академии.

Всего М. П. Бойчаком опубликовано более 250 научных работ, 12 монографий, 20 методических рекомендаций. Работы посвящены актуальным вопросам клиники, диагностики и лечения заболеваний внутренних органов, организации военного здравоохранения, истории медицины.

Михаил Петрович Бойчак — член Ученого совета Украинской военно-медицинской академии, член двух специали-

зированных советов (по специальности «внутренние болезни» в Национальной медицинской академии последипломного образования имени П. Л. Шупика и по специальности «социальная медицина» в Украинской военно-медицинской академии), председатель редакционной коллегии ежегодного сборника научных работ Главного военно-медицинского клинического центра «Сучасні аспекти військової медицини», заместитель главного редактора «Українського журналу малоінвазивної та ендоскопічної хірургії», входит в состав редакционной коллегии журнала «Військова медицина України» и ежегодного сборника научных работ Украинской военно-медицинской академии «Проблеми військової охорони здоров'я». Эти журналы и сборники включены в перечень научных специализированных изданий по медицинским наукам, утвержденных Высшей аттестационной комиссией Украины.

В 1995 г. Михаил Петрович удостоен почетного звания заслуженного врача Украины, в 1999 г. получил воинское звание генерал-майора медицинской службы, в 2001 г. награжден орденом «За заслуги» III степени, в 2008 г. — орденом Богдана Хмельницкого III степени.

ИСТОЧНИКИ (литературные и архивные)

Список используемых аббревиатур

- РГИА — Российский государственный исторический архив.
ГАКО — Государственный архив Киевской области.
ГАК — Государственный архив г. Киева.
ДАМК — Державний архів міста Києва.
ГАГК — Государственный архив г. Киева.
ВМЖ — Военно-медицинский журнал.
ОГА МОУ — Отраслевой государственный архив Министерства обороны Украины.
ЦГИАКУ — Центральный государственный исторический архив Украины (г. Киев).
РГВИА — Российский государственный военно-исторический архив.
РГВА — Российский государственный военный архив.
ЦГВИА — Центральный государственный военно-исторический архив.
ЦГИАЛ — Центральный государственный исторический архив Ленинграда.
ИРНБУВ — Інститут рукописей Національної бібліотеки України
ім. В. І. Вернадського.
ПСЗРИ — полное собрание законов Российской империи.
КМФ — коллекция микрофильмов.
ЦДАВОВУ — Центральний державний архів вищих органів влади України.
ЦГАВОВУ — Центральный государственный архив высших органов власти Украины.
ЦГАОПОУ — Центральный государственный архив общественных и политических
органов Украины.
ЦАМО РФ — Центральный архив Министерства обороны Российской Федерации.

Раздел I

Глава 1

1. Царственная Инокния.- Одесса, 1995.- С. 43.
2. Протокол заседания Киевского военно-санитарного общества 13 января 1898 г. № 1.- К., 1898.- С. 4-5.
3. Протокол очередного заседания Киевского военно-санитарного общества 12 марта 1899 г., № 2.- 1899.- С. 10.
4. Мартинкевич А. А. Первые русские рентгенологи (1896-1904 гг.) // Военно-медицинский журнал.- 1949.- № 9.- С. 58-62.
5. Главный военный госпиталь / Под редакцией. Н. Л. Крылова.- М., 1985.- С. 223.
6. Бойчак М. П., Цвигун Г. В. Киевскому военному госпиталю — 250 лет. Исторические вехи лучевой диагностики в Киевском военном госпитале // Вісник Національного технічного університету України «Київський політехнічний інститут». Вип. 29.- К., 2005.- С. 5-13.
7. Гончарук Е. И. 150 лет Киевскому медицинскому институту.- К., 1991.- С. 134.
8. Известия, касающиеся врачебного быта // ВМЖ.- 1905.- № 9-12.- С. 23.
9. Там же.- 1907.- № 9-12.- С. 501.
10. Там же.- 1915.- № 4.- С. 213.
11. Там же.- 1905.- № 9-12.- С. 64.
12. РГВИА.- Ф. 546.- Оп. 8.- Д. 1073.- Л. 1-2, 8.
13. Материалы к истории Киевского военного госпиталя. Рукопись / Под редакцией П. И. Чистякова.- К., 1955.- С. 165.
14. Рейнберг С. Рентгендиагностика. В кн.: Энциклопедический словарь военной медицины / Гл. ред. Е. И. Смирнов.- Т. 4.- М., 1948.- С. 1102-1104.
15. 1-й съезд российских рентгенологов и радиологов // Врачебно-санитарные известия.- 1917.- № 10.- С. 91-92.
16. Сеть рентгеновских кабинетов Комиссии помощи раненым рентгеновским исследованием // Известия Киевской рентгеновской комиссии.- 1915.- № 1.- С. 46.
17. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 618.- Л. 111.
18. Там же.- Д. 569.- Л. 909.
19. Там же.- Д. 632.- Л. 40.
20. Там же.- Д. 569.- Л. 1011.
21. Список членов Комиссии помощи раненым рентгеновским исследованием // Известия Киевской рентгеновской комиссии.- 1915.- № 1.- С. 50.
22. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп.33047.- Д. 642.- Л. 190.
23. Там же.- Д. 636.- Л. 46.
24. Там же.- Д. 725.- Л. 14.
25. Там же.- Д. 726.- Л. 1353.
26. Там же.- Д. 763.- Л. 281.
27. Там же.- Д. 754.- Л. 17.
28. РГВА.- Ф. 20061.- Оп.1.- Д. 5.- Л. 491.
29. Голяченко О. М., Ганіткевич Я. В. Історія медицини.- Тернопіль, 2004.- С. 160.
30. 160 років Національному медичному університету імені О. О. Богомольця / Під редакцією Є. Г. Гончарука.- К., 2001.- С. 142.
31. Ганіткевич Я. В. Українські лікарі-вчені першої половини ХХ століття та їхні наукові школи.- Львів, 2002.- С. 483.
32. Пятый Всесоюзный съезд рентгенологов и радиологов // Вестник рентгенологии и радиологии.- 1929.- № 6.- С. 529.
33. ДАМК.- Ф. Р352.- Оп.1.- Д. 11.- Л. 17.
34. РГВА.- Ф. 20061.- Оп.1.- Д. 20.- Л. 70.
35. Там же.- Ф. 34.- Оп. 8.- Д. 76.- Л. 3.
36. 2-й Всесоюзный съезд рентгенологов и радиологов // Вестник рентгенологии и радиологии.- 1924.- № 1.- С. 85.
37. Там же.- № 2.- С. 35.

38. Там же.- № 1.- С. 39, 48, 54.
39. РГВА.- Ф. 34.- Оп. 3.- Д. 179.- Л. 808.
40. Там же.- Ф. 20061.- Оп. 1.- Д. 21.- Л. 5.
41. Там же.- Ф. 34.- Оп. 3.- Д. 179.- Л. 12.
42. 5-й Всесоюзный съезд рентгенологов и радиологов // Вестник рентгенологии и радиологии.- 1929.- № 6.- С. 498, 500, 516, 525, 529.
43. Богаєвський О. До питання про пневморенографію // Українські медичні вісті.- 1925.- № 1.- С. 130-132.
44. Ганіткевич Я. В. Українські лікарі-вчені першої половини ХХ століття та їхні наукові школи.- Львів, 2002.- С. 483.
45. Богаєвський О. До питання про рентгенотерапію бронхіальної астми // Українські медичні вісті.- 1925.- № 1.- С. 57-60.
46. Михайлів М. Про підвищену чутливість до проміння Rontgenra // Українські медичні вісті.- 1925.- № 1.- С. 133-136.
47. Шкавера Г., Богаєвський О. Про вплив х-проміння на секретції й жири ізольованої надниркової залози // Українські медичні вісті.- 1928.- № 5.- С. 497-501.
48. Богаєвський О., Манучурова К. Зміна кількості кальцію в крові трусиків під впливом рентгенівського проміння // Українські медичні вісті.- 1928.- № 5.- С. 490-496.
49. Богаєвський О. Я. Рентгенодіагностика carcinomatis mammae // Українські медичні вісті.- 1929.- № 7-10.- С. 585-586.
50. 6-й Всесоюзный съезд рентгенологов и радиологов // Вестник рентгенологии и радиологии.- 1933.- № 1-2.- С. 84, 90.
51. Богаєвський О. Я. Рентгенолікування перихолециститу // Радянська медицина.- 1936.- № 4.- С. 40-41.
52. Перельман Л. Р., Ольшанский Ф. М. К вопросу об эвентрации диафрагмы // Врачебное дело.- 1936.- № 12.- С. 1073-1076.
53. Труды первой украинской конференции рентгенологов и онкологов. В сборнике «Рентгенология и онкология» / Под редакцией Г. Н. Хармандарьяна и Б. М. Варшавского.- Харьков, 1937.- С. 49-52, 255-257, 330-331.
54. Ганіткевич Я. В. Українські лікарі-вчені першої половини ХХ століття та їхні наукові школи.- Львів, 2002.- С. 484.
55. Хроніка // Радянська медицина.- 1940.- № 4.- С. 95.
56. Голяченко О. М., Ганіткевич Я. В. Історія медицини.- Тернопіль, 2004.- С. 205.
57. Ганіткевич Я. В. Українські лікарі-вчені першої половини ХХ століття та їхні наукові школи.- Львів, 2002.- С. 485.
58. К 70-летию Н. Ф. Заркевича // Медицинская рентгенология.- 1966.- № 11.- С. 94-95.
59. Хроника // Врачебное дело.- 1928.- № 19.- С. 1550.
60. Материалы к истории Киевского военного госпиталя. Рукопись / Под редакцией П. И. Чистякова.- К., 1955.- С. 165-166.
61. 5-й Всесоюзный съезд рентгенологов и радиологов // Вестник рентгенологии и радиологии.- 1929.- № 6.- С. 510, 521.
62. Материалы к истории Киевского военного госпиталя. Рукопись / Под редакцией П. И. Чистякова.- К., 1955.- С. 167.
63. Перельман Л. Р., Майзеліс Я. А. Рентгенотерапія запальних захворювань // Радянська медицина.- 1937.- № 4.- С. 83-92.
64. ДАМК.- Ф. Р352.- Оп. 17640.- Л. 9.
65. К 70-летию Н. Ф. Заркевича // Медицинская радиология.- 1966.- № 11.- С. 94-95.
66. Заркевич Н. Ф. Фотоснимки светящегося рентгеновского экрана // Военно-санитарное дело.- 1940.- № 8-9.- С. 40-43.
67. Чеусов П. Фоторентгенография // Красная армия.- 1941.- 9 января.
68. Чеусов П. Фоторентгенограммы // Известия.- 1941.- 17 апреля.
69. Материалы к истории Киевского военного госпиталя. Рукопись / Под редакцией П. И. Чистякова.- К., 1955.- С. 169.
70. Заркевич Н. Ф. Локализация и удаление инородных тел в полевых условиях // Военно-санитарное дело.- 1934.- № 10-11.- С. 33-36.

71. Хроника // Врачебное дело.- 1955.- № 3.- С. 288.
72. Заркевич Н. Ф. О повреждениях костей запястья // Сб. науч. работ Киевского окружного военного госпиталя.- № 1, Киев.- 1934.- С. 160-169.
73. Финк Л., Заркевич Н. Изучение влияния на организм бега на 5000 метров // Военно-санитарное дело.- 1938.- № 4.- С. 63-65.
74. Шамнанер Б. Ю. К вопросу о рентгеноскопии грудной клетки у призывников // Военно-санитарное дело.- 1940.- № 6.- С. 93-94.
75. РГВА.- Ф. 25880.- Оп. 4.- Д. 458.- Л. 9-10.
76. Заркевич Н. Ф. Несращенные огнестрельные переломы трубчатых костей. В кн.: Сборник трудов окружной хирургической конференции госпиталей Сибирского военного округа. Т. 3.- Красноярск, 1944.- С. 47-51.
77. Ефремов А. П. Значение рентгеновских методов исследования при ранениях груди. В кн.: Сборник трудов окружной хирургической конференции госпиталей Сибирского военного округа. Т. 3.- Красноярск, 1944.- С. 408-412.
78. Крымов А. П., Заркевич Н. Ф. Инородные тела в человеческом организме и рентгеновская их локализация. Руководство по военно-полевой хирургии для врачей тыловых эвакуационных госпиталей.- Томск, 1942.- С. 92-107.
79. ЦАМО РФ.- Фонд 408 ОВГ.- Оп. 775209.- Д. 1.- Л. 53.
80. Сборник рефератов научных работ госпиталя за годы Великой Отечественной войны / Отв. ред. П. А. Фиалковский.- К., 1945.- С. 16.
81. Там же.- Оп.775209.- Д. 1.- Л. 55.
82. Там же.- Оп.775210.- Д. 2.- Л. 101.
83. Памятные даты военной медицины. 2002 год. Вып. 12.- СПб., 2001.- С. 13.
84. Альберт Николаевич Кишковский. К 60-летию со дня рождения // ВМЖ.- 1982.- № 1.- С. 77.
85. Кишковский А. Н. К вопросу рентгенологической диагностики острых заболеваний живота // ВМЖ.- 1955.- № 6.- С. 7-13.
86. Материалы к истории Киевского военного госпиталя. Рукопись / Под редакцией П. И. Чистякова.- К., 1955.- С. 170-171.
87. Макаренко И. М., Полякова И. М. Биографический словарь заведующих кафедрами и профессоров Киевского медицинского института (1841—1991).- К., 1991.- С. 42.
88. Енциклопедія українознавства / Гол. ред. В. Кубійович. Перевидання в Україні. Т. 2. - Львів, 1993.- С. 658.
89. Кишковский А. Н. Заседание секции рентгенологии и радиологии Ученого медицинского совета ЦВМУ МО СССР // ВМЖ.- 1972.- № 1.- С. 94.

Глава 2

1. Меньшиков В. В., Гаранина Е. Н. Лабораторная диагностика // Большая медицинская энциклопедия / Гл. ред. Б. В. Петровский.- Т. 12.- 3-е изд.- 1980.- С. 268.
2. Столетие военного министерства (1802—1902). Т. VIII, ч. IV.- СПб., 1902.- С. 326.
3. Малахов Б. Лаборатории военно-медицинские // Энциклопедический словарь военной медицины / Гл. ред. Е. И. Смирнов. Т. 3.- М., 1948.- С. 319.
4. Кубли М. Отчет об исследовании воды в частях Киевского военного округа с 1-го ноября 1889 г., т. е. со дня открытия гигиенической лаборатории при Киевском военном госпитале, по 1-е ноября 1893 г // ВМЖ.- 1894.- № 6.- С. 75.
5. Змеев Л. Ф. Русские врачи-писатели, тетрадь 4.- СПб., 1888.- С. 148.
6. Кияницын И. И. Питательность трески. Определение состава и усвояемости азотистых частей ее в кишечном канале человека // ВМЖ.- 1889.- № 5-8.- С. 101-130, 332-362.
7. Хроника и мелкие известия // Врач.- 1889.- № 20.- С. 471.
8. Оболенский Н. А. Отчет о состоянии кафедры судебной медицины // Университетские известия.- 1903.- № 11.- С. 53-54.
9. Кияницын И. И. Организация и меры борьбы с инфекционными болезнями в Русско-японскую войну // ВМЖ.- 1906.- № 1.- С. 75-85.

10. Бойчак М. П. История Киевского военного госпиталя. Киевский военный госпиталь в первой половине XX века. Книга 2.- К., 1996.- С. 47.
11. Официальная часть. Постановление и распоряжение правительства // ВМЖ.- 1906.- № 3.- С. 129.
12. Там же.- 1907.- № 8.- С. 726.
13. Оболенский Н. А. Отчет о состоянии кафедры судебной медицины // Университетские известия.- 1903.- № 11.- С. 54-55.
14. Кияницын И. И. Описание способа определения органических веществ в воздухе казарм и других жилых помещений // ВМЖ.- 1896.- № 9-12.- С. 180-186.
15. Кияницын И. И. Дальнейшие опыты над влиянием обезжелезненного воздуха на животных. Протокол годичного заседания Киевского военно-санитарного общества № 1, 13 января 1898 г.- К., 1898.- С. 10-24.
16. Кияницын И. И. Обезжелезненный воздух, влияние его на животных. Протокол очередного заседания Киевского военно-санитарного общества № 2, 8 февраля 1900 г.- К., 1900.- С. 9-32.
17. Кияницын И. И. Исследования над полезной работой разных систем искусственной вентиляции жилых помещений и практическая оценка их // ВМЖ.- 1904.- № 6.- С. 269-281; № 7.- С. 487-499.
18. Харитонов Л. А. Заседания Харбинского военно-санитарного общества 7 июня 1905 г. // ВМЖ.- 1905.- № 9-12.- С. 795.
19. Кияницын И. И. Водоснабжение и анализ питьевых вод Киевского гарнизона. Протокол № 3 очередного заседания Киевского военно-санитарного общества 19 ноября 1902 г.- К., 1903.- С. 1-17.
20. Отчет о состоянии и деятельности императорского Университета Св. Владимира в 1902 году // Университетские известия.- 1904.- № 12.
21. Кияницын И. И. Русский Чаквинский чай // ВМЖ.- 1903.- № 5.- С. 740-744.
22. Кияницын И. И. Бактериологические исследования над антивегетативным действием дезинфекционных средств // ВМЖ.- 1891.- № 10-11.- С. 191-198.
23. Кияницын И. И. К вопросу о содержании сулемы в сулемованных перевязочных средствах // ВМЖ.- 1903.- № 1.- С. 781-788.
24. Оболенский Н. А. Отчет о состоянии кафедры судебной медицины // Университетские известия.- 1903.- № 11.- С. 54-55.
25. Волкович Е. П. К вопросу о бактериологии здоровой соединительной оболочки глаза // Врач.- 1897.- С. 485-488; № 18.- С. 523-527.
26. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 364.- Л. 1, 30.
27. РГВИА.- Ф. 546.- Оп. 8.- Д. 1073.- Л. 1.
28. Труды Киевского хирургического общества. Вып. 4.- К., 1914.- С. 8-9.
29. Хроника // Университетские известия.- 1911.- № 6.- С. 243.
30. Кучеренко П. А. Секционный материал Киевского военного госпиталя за 1911 год // ВМЖ.- 1913.- № 1-4.- С. 223.
31. Труды Киевского хирургического общества // Университетские известия.- 1914.- № 2.- С. 8-9.
32. Хроніка // Українські медичні вісті.- 1929.- № 4-6.- С. 475.
33. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 698.- Л. 8.
34. Там же.- Д. 636.- Л. 613.
35. Бойчак М. П. История Киевского военного госпиталя. Киевский военный госпиталь — учебная и научная база медицинского факультета Университета Св. Владимира и Киевского медицинского института.- К., 2005.- С. 293.
36. Омельченко Ф. З. Холерные вибрионы в человеческом теле // Врач.- 1893.- № 37.- С. 1021.
37. Омельченко Ф. З. Диагностические значения реактива Plosvay'a на азотистую кислоту в отношении бактерии азиатской холеры // ВМЖ.- 1896.- № 1.- С. 51-56.
38. Пундій П. Українські лікарі. Бібліографічний довідник. Книга 1.- Львів., 1994.- Чикаго.- С. 165-166.
39. Бойчак М. П. Заболотний Данило Кирилович як військовий лікар // Сучасні інфекції.- 2002.- № 4.- С. 109-114.

40. Корреспонденции: из Киевского военного госпиталя // Врач.- 1891.- № 48.- С. 1087.
41. Там же.- 1892.- № 11.- С. 273.
42. Там же.- № 5.- С. 148.
43. Там же.- 1894.- № 10.- С. 1011-1013.
44. Макаренко И. М., Полякова И. М. Биографический словарь заведующих кафедрами и профессоров Киевского медицинского института (1841 — 1991).- К., 1991.- С. 79.
45. Нещадименко М. П. Экспериментальное исследование расстройств кровообращения при отравлении дифтерийным токсином.- К., 1909.- С. 3.
46. ДАМК.- Ф. 16.- Оп. 465.- Д. 4802.- Л. 586-59.
47. Нещадименко М. П. Экспериментальное исследование расстройств кровообращения при отравлении дифтерийным токсином.- К., 1909.- С. 3.
48. ДАМК.- Ф. Р352.- Оп. 5.- Д. 1236.- Л. 160.
49. Материалы к истории Киевского военного госпиталя. Рукопись / Под редакцией П. М. Чистякова.- К., 1955.- С. 174.
50. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1901.- № 1.- С. 35.
51. ДАМК.- Ф. 16.- Оп. 465.- Д. 4802.- Л. 60.
52. Нещадименко М. П. Аппарат доктора Нещадименко для дезинфекции разведенным формалином. Протокол № 3 очередного заседания Киевского военно-санитарного общества.- К., 1903.- С. 1-3.
53. Об ординаторах, штатных и сверхштатных помощниках прозекторов и лаборантов (1912 г.).- ДАМК.- Ф. 16.- Оп. 465.- Д. 6035.- Л. 95.
54. ДАМК.- Ф. Р352.- Оп. 5.- Д. 1236.- Л. 160.
55. Там же.- Ф. 16.- Оп. 465.- Д. 4802.- Л. 60.
56. Об ординаторах, штатных и сверхштатных помощниках прозекторов и лаборантов (1902 г.).- ДАМК.- Ф. 16.- Оп. 465.- Д. 6035.- Л. 96.
57. Материалы к истории Киевского военного госпиталя. Рукопись / Под редакцией П. М. Чистякова.- К., 1955.- С. 174.
58. Хроника // Киевский врачебный вестник.- 1917.- № 4-5.- С. 9.
59. Ганіткевич Я. Українські лікарі-вчені першої половини ХХ ст. та їхні наукові школи.- Львів, 2002.- С. 191-201.
60. Матеріали до історії Української медицини / Під редакцією В. Плюща.- Т. 1.- Нью-Йорк, 1975.- С. 40.
61. Известия, касающиеся врачебного быта // ВМЖ.- 1909.- № 1-8.- С. 715.
62. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1912.- № 1-6.- С. 214.
63. Мачинский Н. П. Отчет о деятельности бактериологической лаборатории Николаевского военного госпиталя за 1908 год // ВМЖ.- 1909.- № 1-8.- С. 379-380.
64. Бойчак М. П. История Киевского военного госпиталя. Киевский госпиталь в первой половине XX века. Книга 2.- К., 2006.- С. 69.
65. РГВИА.- Ф. 546.- Оп. 8.- Д. 1073.- Л. 2.
66. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 638.- Л. 6 об.
67. Там же.- Д. 698.- Л. 26, 27.
68. Там же.- Д. 610.- Л. 456.
69. Материалы к истории Киевского военного госпиталя. Рукопись / Под редакцией П. М. Чистякова.- К., 1955.- С. 175.
70. РГВИА.- Ф. 20061.- Оп. 1.- Д. 5.- Л. 969.
71. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 728.- Л. 194-206.
72. Бойчак М. П. История Киевского военного госпиталя. Киевский военный госпиталь в первой половине XX века. Книга 2.- К., 2006.- С. 550.
73. Бойчак М. П. История Киевского военного госпиталя. Киевский военный госпиталь — учебная и научная база медицинского факультета Университета Св. Владимира и Киевского медицинского института.- К., 2005.- С. 282-283.
74. Засядько Н. С. О бактерии сине-зеленого гноя и ее патогенных свойствах. Протоколы заседаний Общества киевских врачей с приложениями за 1887 — 1888 гг. Вып. 1.- К., 1888.- С. 6-22.

75. Бойчак М. П. История Киевского военного госпиталя. Киевский военный госпиталь — учебная и научная база медицинского факультета Университета Св. Владимира и Киевского медицинского института.- К., 2005.- С. 283, 288-2927.
76. Там же.- С. 296-298.
77. Там же.- С. 224-240.
78. Выдающиеся имена в мировой медицине / Под редакцией А. А. Грандо.- К., 2002.- С. 225, 235-236.
79. Бойчак М. П. История Киевского военного госпиталя. Киевский военный госпиталь — учебная и научная база медицинского факультета Университета Св. Владимира и Киевского медицинского института.- К., 2005.- С. 325-340.
80. Материалы к истории Киевского военного госпиталя. Рукопись / Под редакцией П. М. Чистякова.- К., 1955.- С.175-176.
81. РГВА.- Ф. 34.- Оп. 3.- Д. 179.- Л. 28 об.
82. Там же.- Л. 11 об.
83. ЦАМО РФ.- Ф. 408 ОВГ.- Оп. 362958.- Д. 2.- Л. 67 об., 68.
84. Материалы к истории Киевского военного госпиталя. Рукопись / Под редакцией П. М. Чистякова.- К., 1955.- С. 176.
85. Бойчак М. П. История Киевского военного госпиталя. Киевский военный госпиталь во второй половине XX века. ГВКГ. Книга 3.- К., 2007.- С. 10, 17-20.
86. ЦАМО РФ.- Ф. 408 ОВГ.- Оп. 362958.- Д. 2.- Л. 66-68 об.
87. Там же.- Оп. 775210.- Д. 2.- Л. 106.
88. Материалы к истории Киевского военного госпиталя. Рукопись, под редакцией П. М. Чистякова.- К., 1955.- С. 177.
89. Бойчак М. П. История Киевского военного госпиталя. Киевский военный госпиталь во второй половине XX века. ГВКГ. Книга 3.- К., 2007.- С. 120, 124, 141.
90. Материалы к истории Киевского военного госпиталя. Рукопись / Под редакцией П. М. Чистякова.- К., 1955.- С.177-179.
91. Понур Б. О. Основні історичні віхи становлення і розвитку лабораторної діагностики в Київському військовому госпиталі. Лабораторна діагностика.- 2005.- № 2.- С. 67-71.

Глава 5

1. Вайль С. С. Начало развития прозекторского дела в России, в первой половине XVIII века // Архив патологической анатомии и патологической физиологии.- 1940.- Т. VI.- Вып. 5.- С. 7.
2. Главный военный госпиталь / Под редакцией Н. А. Крылова.- М., 1985.- С. 234.
3. Вайль С. С. Очерк развития патологической анатомии в России и Советском Союзе. II период возникновения Петербургской патологоанатомической школы // Архив патологической анатомии и патологической физиологии.- 1941.- Т. VII.- Вып. 1.- С. 4.
4. Вальтер А. П. Известия // Современная медицина.- 1861.- № 2.- С. 497-498.
5. Филатов В. В. Патологоанатомическая работа в системе медицинского обеспечения Вооруженных Сил // ВМЖ.- 2002.- № 8.- С. 12.
6. Пирогов Н. И. Вопросы жизни. Дневник старого врача.- СПб., 1887.- С. 466.
7. Пирогов Н. И. Вопросы жизни // Сочинения.- М., 1962.- Т. VIII.- С. 347.
8. Земан Г. Е. О возникновении и развитии прозектуры клинбольницы ХМИ. 125 лет Харьковского медицинского института.- Харьков, 1935.- С. 47.
9. Мельников-Разведенков Н. Ф. Организация больничных прозекторских кабинетов в Союзе. Труды 1-го Всесоюзного съезда патологов памяти Р. Вирхова.- Харьков, 1928.- С. 226.
10. Дерман Г. А. Роль прозектора в жизни анатомической больницы // Врачебное дело.- 1939.- № 12.- С. 751.
11. О состоянии помещения Киевского военного госпиталя в 1823 году (1826 г.).- ЦГИАКУ.- Ф. 533.- Оп. 5.- Д. 217.- Л. 18.

12. Рапорт старших докторов сухопутных госпиталей об устройстве особых зданий для обучения и помещения школьников, приготовления в фельдшера, костоправы и аптекарские помощники при госпиталях (1838 – 1840).- РГВИА.- Ф. 879.- Оп.1.- Д. 720.- Л. 3 об.
13. О снабжении Киевского Университета трупами (1841 г.).- РГВИА.- Ф. 879.- Оп. 2.- Д. 761.- Л. 2-3.
14. О составлении правил для клинических отделений Киевского военного госпиталя (1870 г.).- ДАМК.- Ф. 16.- Оп. 465.- Д. 4996.- Л. 26.
15. Минх Г. Н. Кабинет при кафедре патологической анатомии // Историко-статистические записки об ученых и учебно-вспомогательных учреждениях / Под редакцией В. С. Иконникова.- К., 1884.- С. 291-292.
16. Редакция. Хроника и мелкие известия // Современная медицина.- 1860.- № 30.- С. 543.
17. Об устройстве отдельного Патолого-Анатомического института (1883 г.).- ДАМК.- Ф. 16.- Оп. 465.- Д. 4792.- Л. 85, 86, 87.
18. Бушуев В. Анатомический театр госпиталя // Врач.- 1892.- № 49.- С. 1251.
19. Об ординаторах, штатных и сверхштатных помощниках прозекторов и лаборантов (1912 г.).- ДАМК.- Ф. 16.- Оп. 465.- Д. 5035.- Л. 95-96.
20. Послужной список старшего ассистента Университета Св. Владимира Павла Александровича Кучеренко (1918 г.).- ДАМК.- Ф. 16.- Оп. 465.- Д. 4792.- Л. 85, 86.
21. Историко-статистические записки об ученых и учебно-вспомогательных учреждениях / Под редакцией В. С. Иконникова.- К., 1884.- С. 290.
22. Редакция. Хроника // ВМЖ.- 1899.- № 5-8.- С. 54.
23. Бушуев В. Ф. Обзор смертности в Киевском военном госпитале в 1905 году // ВМЖ.- 1908.- № 5.- С. 38-42.
24. Биографический словарь профессоров и преподавателей Императорского университета Св. Владимира (1834 – 1884) / Под редакцией В. С. Иконникова.- К., 1884.- С. 142, 270, 291-292.
25. Редакция. Хроника // ВМЖ.- 1907.- № 1-4.- С. 37.
26. Там же.- 1852.- № 1-2.- С. 16.
27. О вознаграждении Мацона за занятия в госпитале (1860 г.).- ДАМК.- Ф. 16.- Оп. 299.- Д. 173.- Л. 2.
28. О заграничных командировках гг. Гогоцкого, Яроцкого, Мацона, Горецкого, Лазаревича, Беца (1860 г.).- ДАМК.- Ф. 16.- Оп. 299.- Д. 183.- Л. 11-12.
29. О вознаграждении профессора Мацона за производство им, сверх своей прямой обязанности, анатомо-патологических вскрытий в Киевском военном госпитале (1871 г.).- ДАМК.- Ф. 16.- Оп. 465.- Д. 4993.- Л. 23.
30. Протокол заседания Совета Императорского Университета Св. Владимира // Университетские известия.- 1862.- № 4.- С. 44.
31. Протокол заседания Акушерско-Гинекологического общества в Киеве, 10 декабря 1901 г. // Университетские известия.- 1902.- № 12.- С. 188.
32. Редакция. Хроника // ВМЖ.- 1907.- № 1-4.- С. 37.
33. Чистяков Г. Евангелист Лука // Медицинская газета.- 1991.- № 1.- С. 16.
34. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 406.- Л. 157.
35. Послужной список старшего ассистента Университета Св. Владимира Павла Александровича Кучеренко (1918 г.).- ДАМК.- Ф. 16.- Оп. 465.- Д. 4792.- Л. 87.
36. Кучеренко П. О. Секційний матеріал Київського військового госпіталю за 1911 р. // ВМЖ.- 1913.- № 12.- С. 215-232.
37. Бойчак М. П. История Киевского военного госпиталя. Киевский военный госпиталь в первой половине XX века. Книга 2.- К., 2006.- С. 482-483, 554.
38. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 725.- Л. не нумерован.
39. Там же.- Д. 569.- Л. 1000.
40. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 636.- Л. 655.
41. РГВИА.- Ф. 685.- Оп. 1.- Д. 11.- Л. 40.
42. Аничков Н. Н., Захарьевская М. А. Владимир Георгиевич Гаршин (1837 – 1956) // Архив патологии.- 1956.- Т. XVIII.- Вып. 5.- С. 140.

43. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 569.- Л. 771.
44. Бойчак М. П. История Киевского военного госпиталя. Киевский военный госпиталь в первой половине XX века. Книга 2.- К., 2006.- С. 499.
45. Аничков Н. Н. Гаршин Владимир Георгиевич // Большая медицинская энциклопедия / Под редакцией Б. В. Петровского.- Т. 5.- 3-е. изд.- М., 1977.- С. 31.
46. Облікові картки наукових працівників Дніпропетровського, Київського й Одеського медичних інститутів (1930 р.).- ЦДАВОВУ.- Ф. 342.- Оп. 3 (Т. 1).- Д. 1946.- Л. 51.
47. Бойчак М. П. История Киевского военного госпиталя. Киевский военный госпиталь — учебная и научная база медицинского факультета Университета Св. Владимира и Киевского военного института.- К., 2005.- С. 334.
48. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 728.- Л. 199-206.
49. Мирошниченко Т. Патолого-анатомічні матер'яли до питання про іспанську хворобу // Українські медичні вісті.- 1918.- Ч. I.- С. 412.
50. ДАМК.- Ф. 16.- Оп. 465.- Д. 4799.- Л. 22-28.
51. Там же.- Ф. Р352.- Оп. 5.- Д. 1236.- Л. 160.
52. Бойчак М. П. История Киевского военного госпиталя. Киевский военный госпиталь — учебная и научная база медицинского факультета Университета Св. Владимира и Киевского медицинского института.- К., 2005.- С. 334.
53. РГВА.- Ф. 34.- Оп. 3.- Д. 174.- Л. 14 об.
54. Там же.- Ф. 34.- Оп. 2.- Д. 168.- Л. 51-52 об.
55. ЦАМО РФ.- Ф. 408 ОВГ.- Оп. 676757с.- Д. 2.- Л. 390.
56. Гаусман Э. А. Анализ секционного материала Киевского военного госпиталя за пять лет // Сборник научных работ Киевского окружного военного госпиталя.- № 1.- К., 1934.- С. 72-82.
57. Шур Б. Ю. Тромбофлебит яремных вен и сепсис // Сборник научных работ Киевского окружного военного госпиталя.- № 2.- К., 1945.- С. 59-71.
58. Бойчак М. П. История Киевского военного госпиталя. Киевский военный госпиталь во второй половине XX века. Главный клинический госпиталь Министерства обороны Украины. Книга 3.- К., 2007.- С. 20, 27.
59. Хроника // Военно-санитарное дело.- 1942.- № 3.- С. 36.
60. ЦАМО РФ.- Ф. 408 ОВГ.- Оп. 775210с.- Д. 2.- Л. 106-108.
61. Там же.- Оп. 775210с.- Д. 1.- Л. 146.
62. Там же.- Оп. 676758с.- Д. 2.- Л. 232.
63. Там же.- Оп. 676760с.- Д. 2.- Л. 260.
64. ДАМК.- Ф. Р352.- Оп. 1.- Д. 309.- Л. 85.
65. Военные врачи — участники Великой Отечественной войны в 1941 — 1945 гг.- СПб., 1995.- С. 49.
66. В ученом медицинском совете при начальнике ГВС Украинской Армии // ВМЖ.- 1945.- № 10-11.- С. 37.
67. Клейн Э. Г., Элькин М. М., Котман Э. Н. О лямблиозе червеобразного отростка // ВМЖ.- 1954.- № 12.- С. 6-10.
68. Данилов И. В. VIII съезд хирургов УССР // ВМЖ.- 1954.- № 9.- С. 93.
69. Некоторые клиничко-анатомические сопоставления при токсической дистрофии печени // ВМЖ.- 1953.- № 11.- С. 32-35.
70. Бялик В. Л., Якубович М. И., Тихомиров Д. Н. Об ошибках диагностики злокачественных новообразований // Сборник научных работ врачей Киевского окружного военного госпиталя.- № 4.- К.- 1962.- С. 269-284.
71. Бялик В. Л., Баранов В. И., Клейн Э. Г., Шур Б. Ю. Клиничко-анатомические варианты ретикулосаркоматоза // Врачебное дело.- 1954.- № 11.- С. 1082-1086.
72. Бялик В. Л. О карцинозе лимфатических и кровеносных сосудов легких с синдромом легочно-сердечной недостаточности // Вопросы онкологии.- 1961.- № 11.- С. 11-20.
73. Бялик В. Л., Варшавер Л. Г. К клиничко-патологоанатомической характеристике лимфогранулематоза // Сборник научных работ Киевского военного госпиталя.- Вып. 5.- К., 1964.- С. 47-53.

74. Бялик В. А. Клинико-патологическая характеристика острого лейкемического (гистиоцитомического) ретикулеза // Сборник научных работ Киевского военного госпиталя. - Вып. 5. - К., 1964. - С. 57-62.
75. Бялик В. А., Клейн Э. Г. Некоторые данные к характеристике подострого септического эндокардита // Сборник научных работ Киевского окружного военного госпиталя. - Вып. 3. - К., 1955. - С. 235-241.
76. Бялик В. А., Клейн Э. Г. Некоторые патологические и клинические особенности миокардита Абрамова-Фидлера // Врачебное дело. - 1962. - № 7. - С. 57-64.
77. Повалинская М. А., Варшавер А. Г. О трудностях диагностики некоторых заболеваний центральной нервной системы // Сборник научных работ Киевского окружного военного госпиталя. - № 4. - К. - 1962. - С. 299-307.
78. Э. Г. Клейн. О приоритете проф. А. В. Вишневого в изучении одной из важнейших функций предстательной железы // Врачебное дело. - 1952. - № 4. - С. 37.
79. Владимир Лазаревич Бялик // Архив патологии. - 1972. - № 12. - С. 95-96.

РАЗДЕЛ II

Глава 1

1. Скороходов Л. Я. Краткий очерк истории русской медицины. - Л., 1926. - С. 56.
2. Левинштейн И. И. История фармации и организация фармацевтического дела. - Москва — Ленинград, 1939. - С. 101.
3. Чистович Я. Аптечный вопрос в России // Медицинский вестник. - 1864. - № 26. - С. 238.
4. Медицина в Україні. Видатні лікарі / Під редакцією С. М. Старченко. - К., 1997. - С. 185.
5. Закревский Н. Описание Киева. - М., 1868. - С. 189.
6. Чистович Я. История первых медицинских школ в России. - СПб., 1883. - С. 261.
7. Ковалинский В. В. Київські мініатюри. Книга 6. - К, 2007. - С. 201.
8. Хроника // Русская медицина. - 1866. - № 45. - С. 782.
9. Киев в 1654 — 1855 гг. Исторический очерк В. С. Иконникова. - К., 1904. - С. 124.
10. Кудрицкий А. В. Київ. Енциклопедичний довідник. - К., 1981. - С. 43.
11. Рожановский В. Христиан Бунге и Киево-Могилянская академия // Подол і ми. - 1999. - № 6. - С. 17-18.
12. Чумак А. Поради старого аптекаря. - К., 1992. - С. 4.
13. Бойчак М. П. История Киевского военного госпиталя. Киевский военный госпиталь в XVIII — XIX веках. Становление и развитие военной медицины в Украине. Книга 1. - К., 2006. - С. 24.
14. Організація забезпечення медичним майном військових частин і медичних установ в умовах надзвичайного стану: Навч. посіб. для студ. вищ. мед. і фарм. навч. закл. III — IV рівнів акредитації / П. С. Сирота, В. В. Трохимчук, В. І. Гридасов та ін. - Харків, 2002. - С. 10-11.
15. Верхратський С. А., Заблудовський П. Ю. Історія медицини. - К., 1991. - С. 196-197.
16. ЦГИАКУ. - Ф. 59. - Оп. 1. - Д. 4855. - Л. 1.
17. Там же. - Д. 5781. - Л. 1-12.
18. Там же. - Д. 6387. - Л. 34.
19. Закревский Н. Описание Киева. - М., 1868. - С. 274.
20. Бойчак М. П. История Киевского военного госпиталя. Киевский военный госпиталь в XVIII — XIX веках. Становление и развитие военной медицины в Украине. Книга 1. - К., 2006. - С. 66.
21. ЦГИАКУ. - Ф. 246. - Оп. 1. - Д. 583. - Л. 40.
22. Там же. - Ф. 1434. - Оп. 1. - Д. 70. - План № 62.
23. Закревский Н. Описание Киева. Часть 2. - М., 1868. - С. 274.
24. ЦГИАКУ. - Ф. 59. - Оп. 1. - Д. 5797. - Л. 3.
25. Берлинский М. Ф. Краткое описание Киева. - СПб., 1820. - С. 124.
26. ЦГИАКУ. - Ф. 246. - Оп. 1. - Д. 148. - Л. 36.

27. Там же.- Л. 5.
28. Історія фармації України / Р. В. Богатирьова, Ю. П. Спіженко, В. П. Черних та ін.- Харків: Прапор, Вид-во УкрФА, 1999.- С. 51.
29. Шавцов С. И. Из истории аптеки Главного военного госпиталя // Военно-медицинский журнал.- 1957.- №11.- С. 21.
30. Там же.- С. 21.
31. ЦГИАКУ.- Ф. 193.- Оп. 1.- Д. 1656.- Л. 3.
32. Чистович Я. История первых медицинских школ в России.- СПб., 1883.- С. 190.
33. Материалы к истории Киевского военного госпиталя. Рукопись / Под редакцией М. П. Чистякова.- К., 1955.- С. 12.
34. Полторацкий Р. П. Киевский военный госпиталь.- К., 1994.- С. 19.
35. Тихонов О. І., Ярних Т. Г. Аптечна технологія ліків: Підручник для фармацевтичних вузів і факультетів / Під редакцією О. І. Тихонова.- Харків: РВП «Оригінал», 1995.- С. 35.
36. Шавцов С. И. Из истории аптеки Главного военного госпиталя // ВМЖ.- 1957.- № 11.- С. 90.
37. Кашинский И. Краткая медико-хирургическая материя медика или наука о лекарствах. Ч. I.- СПб., 1797.- С. 7.
38. Шабунин А. В. Виллие Я. В.- СПб., 1998.- С. 14.
39. Левинштейн И. И. История фармации и организация фармацевтического дела.- Москва – Ленинград, 1939.- С. 106.
40. Столетие Военного министерства. 1802 – 1902 гг. Очерк развития и деятельности военно-медицинского ведомства. Т. VIII. Ч. III.- СПб., 1902.- С. 3, 5.
41. Там же.- С. 4.
42. Полное собрание законов Российской империи. Т. XXVIII.- СПб., 1830.- № 21866.
43. Берлинский М. Ф. Краткое описание Киева.- СПб., 1820.- С. 124.
44. Полное собрание законов Российской империи. Т. XLIII. Ч. II. Книга штатов.- СПб., 1830.- № 21866.
45. Там же.- Т. XXX (1808 – 1809 гг.).- № 23491.
46. Калашников В. Фармацевт военный // Энциклопедический словарь военной медицины / Гл. ред. Е. И. Смирнов. Т. V.- М., 1948.- С. 719.
47. Сергеева М. С., Кривобокова С. С. Многоступенчатость процесса подготовки фармацевтов в России в первой половине XIX века: аптекарский ученик, аптекарский помощник, провизор, аптекарь (магистр) // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины.- 2007.- № 4.- С. 55-60.
48. Организация обеспечения войск медицинским имуществом / Под редакцией Л. Д. Рябых, Б. А. Чакчира.- Л., 1989.- С. 6-8.
49. Полное собрание законов Российской империи. Т. XXXIII (1815 – 1816).- СПб., 1830.- № 26537.
50. Полторацкий Р. П. История Киевского военного госпиталя.- К., 1994.- С. 22.
51. ЦГИАКУ.- Ф. 127.- Оп. 1012.- Д. 1439.
52. Там же.- Ф. 533.- Оп. 5.- Д. 21.
53. Там же.- Д. 21.- Л. 3.
54. Там же.- Ф. 422.- Оп. 68.- Д. 370.
55. Там же.- Ф. 533.- Оп. 5.- Д. 449.
56. Там же.- Ф. 486.- Оп. 5.- Д. 258.- Завещание № 12.
57. Там же.- Ф. 127.- Оп. 1012.- Д. 1918.
58. Там же.- Ф. 533.- Оп. 5.- Д. 234.
59. Там же.- Д. 446.
60. Організація забезпечення медичним майном військових частин і медичних установ в умовах надзвичайного стану / П. С. Сирота, В. В. Трохимчук, В. І. Гридасов та ін.- Харків, 2002.- С. 12.
61. Столетие военного министерства. 1802 – 1902 гг.: Очерк развития и деятельности военно-медицинского ведомства.- Т. VIII.- Ч. III.- СПб., 1902.- С. 4.
62. ГАКО.- Ф. 2.- Оп. 1.- Д. 19677.

63. ЦГИАКУ.- Ф. 442.- Оп. 77.- Д. 15.
64. Там же.- Ф. 486.- Оп. 5.- Д. 258.- Завещание № 12.
65. Бойчак М. П. История Киевского военного госпиталя. Киевский военный госпиталь в XVIII – XIX веках. Становление и развитие военной медицины в Украине. Книга 1.- К., 2006.- С. 290-293.
66. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1849.- № 2.- С. 4.
67. Там же.- 1849.- № 2.- С. 18.
68. Там же.- 1852.- LXVI.- №2.- С. 17.
69. Там же.- 1853.- LXVII.- №1.- С. 19.
70. ЦГИАКУ.- Ф. 127.- Оп. 1012.- Д. 2823.
71. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1857.- № 1.- С. 7.
72. Там же.- 1860.- № 8.- С. 103.
73. Там же.- № 7.- С. 57.
74. Там же.- 1863.- № 10.- С. 12.
75. Там же.- 1865.- № 1-4.- С. 36.
76. Там же.- № 5.- С. 11.
77. Там же.- 1872.- № 3.- С. 33.
78. Там же.- 1873.- № 9.- С. 12.
79. Там же.- 1849.- № 1.- С. 7.
80. Там же.- 1852.- № 2.- С. 17.
81. Там же.- 1853.- № 1.- С. 24.
82. Там же.- 1856.- № 9.- С. 4.
83. Там же.- 1862.- № 10.- С. 27.
84. Там же.- 1858.- № 6.- С. 35.
85. Там же.- 1861.- № 5.- С. 60.
86. Там же.- С. 48.
87. ЦГИАКУ.- Ф. 533.- Оп. 5.- Д. 446.
88. ЦГИАКУ.- Оп. 1.- Д. 1142.- Л. 5.
89. Столетие военного министерства. 1802 – 1902 гг.: Очерк развития и деятельности военно-медицинского ведомства. Т. VIII, Ч. III.- СПб., 1902.- С. 4.
90. ЦГИАКУ.- Ф. 442.- Оп. 66.- Д. 487.- Л. 1.
91. Там же.- Л. 4-4об.
92. Там же.- Ф. 533.- Оп. 5.- Д. 501.- Л. 2.
93. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 53.
94. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // Военно-медицинский журнал.- 1843.- № 1.- С. 114-163.
95. Левинштейн И. И. История фармации и организация фармацевтического дела.- Москва – Ленинград, 1939.- С. 106-107.
96. Постановление о военно-врачебных заведениях.- СПб., 1871.- С. 29-33.
97. Шавцов С. И. Из истории аптеки Главного военного госпиталя // ВМЖ.- 1957.- № 11.- С. 91.
98. Военная энциклопедия / Под редакцией К. И. Величко и др. Т. VI.- СПб., 1912.- С. 571.
99. Вальтер А. Мысли о реформе русской медицины. Наши госпитали. Госпитальные аптеки // Современная медицина.- 1862.- № 9.- С. 169-172.
100. Берг Ф. Проект преобразования аптек в военных госпиталях // Медицинский вестник.- 1863.- № 24.- С. 227-228.
101. Военная энциклопедия / Под редакцией К. И. Величко и др. Т. VI.- СПб., 1912.- С. 571.
102. Маренич С. Т. К вопросу о реформах военно-аптечного дела // ВМЖ.- 1904.- № 2.- С. 349, 352.
103. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1868.- № 5-8.- С. 33.
104. Там же.- № 9-12.- С. 77.

105. Там же.- 1893.- № 9.- С. 26.
106. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 47.- Л. 30.
107. Там же.- Д. 63.- Л. 122.
108. Кубли М. Отчет об исследовании воды в частях войск Киевского военного округа с 1-го ноября 1889 года (т. е. со дня открытия гигиенической лаборатории при Киевском военном госпитале) по 1-е января 1893 года // ВМЖ.- 1894.- № 6.- С. 75-115.
109. РГВИА.- Ф. 546.- Оп. 3.- Д. 588.
110. Чиж И. М., Ларьков А. А., Поддубный М. В. Во главе Российской военной медицины // ВМЖ.- 2000.- № 7.- С. 73.
111. Хроника // Медицинский вестник.- 1863.- № 36.- С. 331.
112. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1866.- № 11.- С. 84.
113. Там же.- 1867.- №1.- С. 12.
114. Там же.- 1868.- № 9-12.- С. 26.
115. Официальные известия // Врачебные ведомости.- 1878.- № 237.- С. 3.
116. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1878.- № 5-8.- С. 30.
117. Там же.- 1897.- № 1-4.- С. 29.
118. Там же.- С. 27.
119. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 70а.- Л. 113 об.
120. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1902.- № 1.- С. 26.
121. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 80.- Л. 31.
122. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1865.- № 4.- С. 59.
123. Там же.- 1873.- №9.- С. 14.
124. Там же.- 1895.- № 9-12.- С. 19.
125. Там же.- 1894.- № 6.- С. 58.
126. Там же.- 1898.- № 5-8.- С. 80.
127. Там же.- 1900.- № 9-12.- С. 378.
128. Там же.- 1870.- Часть CVII.- С. 21.
129. ЦГИАКУ.- Ф. 127.- Оп. 1012.- Д. 4256.
130. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1878.- № 5-8.- С. 21.
131. Там же.- 1894.- № 6.- С. 65.
132. Там же.- № 8.- С. 113.
133. Там же.- 1895.- № 9.- С. 70.
134. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 70а.- Л. 113 об.
135. Памятная книжка Киевской губернии на 1898 год.- К., 1898.- С. 281.
136. ЦГИАКУ.- Ф. 127.- Оп. 1012.- Д. 4256.
137. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1880.- № 7.- С. 50.
138. Там же.- 1886.- № 9-12.- С. 30.
139. Там же.- 1903.- № 8.- С. 4.
140. Там же.- 1886.- № 9-12.- С. 77.
141. ГАКО.- Ф. 782.- Оп. 1.- Д. 9420, 9421.
142. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1894.- № 6.- С. 66.
143. ГАКО.- Ф. 782.- Оп. 1.- Д. 9422.
144. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1894.- № 7.- С. 101.
145. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 63.- Л. 124; там же.- Д. 70а.- Л. 113 об.
146. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1853.- № 1.- С. 19.
147. Там же.- 1875.- № 6.- С. 18.
148. Хроника // Врачебные ведомости.- 1878.- № 237.- С. 3.

149. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1883.- № 4.- С. 75.
150. Там же.- 1890.- № 7.- С. 55.
151. Справочная книжка для членов VI съезда Общества русских врачей. Врачебно-санитарные учреждения Киева / Составил В. Н. Сахновский.- К., 1896.- С. 130.
152. ЦГИАКУ.- Ф.127.- Оп. 1012.- Д. 2823.
153. Адресная и справочная книга «Весь Киев» на 1899 год.- К., 1899.- С. 345.
154. Памятная книжка Киевской губернии на 1899 год.- К., 1899.- С. 253.
155. Адресная и справочная книга «Весь Киев» на 1900 год.- К., 1900.- С. 399.
156. Макаров А. Малая энциклопедия Киевской старины.- К., 2002.- С. 369.
157. Разные сообщения и известия // Медицинский вестник.- 1871.- № 25.- С. 200.
158. Справочная книжка для членов VI съезда Общества русских врачей. Врачебно-санитарные учреждения Киева / Составил В. Н. Сахновский.- К., 1896.- С. 137.
159. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1880.- № 8.- С. 65-66.
160. Там же.- 1881.- № 8.- С. 39-40.
161. Там же.- 1890.- № 10.- С. 38.
162. Справочная книжка для членов VI съезда Общества русских врачей. Врачебно-санитарные учреждения Киева / Составил В. Н. Сахновский.- К., 1896.- С. 137-138.
163. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1880.- № 8.- С. 77.
164. Там же.- 1903.- № 8.- С. 16.
165. Там же.- 1883.- № 6.- С. 44.
166. Там же.- 1897.- № 1-4.- С. 27.
167. Там же.- 1902.- № 1.- С. 8.
168. Там же.- 1901.- № 3.- С. 116.
169. Там же.- 1896.- № 1.- С. 50.
170. Там же.- 1896.- № 1.- С. 70.
171. Там же.- 1880.- № 7.- С. 50.
172. Там же.- 1903.- № 8.- С. 10.
173. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 225.- Л. 13.
174. Хроника // ВМЖ.- 1909.- № 10-12.- С. 340.
175. Маренич С. Т. К вопросу о реформе военно-аптечного дела // ВМЖ.- 1904.- № 2.- С. 348-363.
176. Отчет Главного военно-санитарного комитета за 1903 год // ВМЖ.- 1905.- № 6.- С. 62.
177. Аронов Г. Ю., Пелешук А. П. Легенди і бувальщина Київської медицини.- К., 2001.- С. 169.
178. Бойчак М. П. История Киевского военного госпиталя. Киевский военный госпиталь в первой половине XX века. Книга 2.- К., 2006.- С. 188.
179. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 532.- Л. 4, 8.
180. Текущие сведения // ВМЖ.- 1904.- № 2.- С. 449.
181. Адресная и справочная книга «Весь Киев» на 1900 г.- К., 1900.- С. 399.
182. Памятная книжка Киевской губернии на 1900 г.- К., 1900.- С. 415.
183. ВМЖ.- 1900.- № 9-12.- С. 378.
184. Адресная и справочная книга «Весь Киев» на 1901 г.- К., 1901.- С. 377-378.
185. Памятная книжка Киевской губернии на 1901 г.- К., 1902.- С. 497.
186. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1901.- № 3.- С. 116.
187. Памятная книжка Киевской губернии на 1902 г.- К., 1902.- С. 391-392.
188. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1902.- № 1.- С. 26.
189. Памятная книжка Киевской губернии на 1903 г.- К., 1903.- С. 226.
190. Памятная книжка Киевской губернии на 1904 г.- К., 1904.- С. 83.
191. Адресная и справочная книга «Весь Киев» на 1904 г.- К., 1904.- С. 445.
192. Адресная и справочная книга «Весь Киев» на 1907 г.- К., 1907.- С. 684.
193. Адресная и справочная книга «Весь Киев» на 1908 г.- К., 1908.- С. 696.

194. Адресная и справочная книга «Весь Киев» на 1909 г.- К., 1909.- С. 563.
195. Памятная книжка Киевской губернии на 1909 г.- К., 1909.- С. 49.
196. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства //ВМЖ.- 1909.- № 9-12.- С. 14.
197. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 101.- Л. 7.
198. РГВИА.- Ф. 546.- Оп. 2.- Д. 5887.
199. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 100.- Л. 108 об., 132 об.
200. Адресная и справочная книга «Весь Киев» на 1907 год.- К., 1907.- С. 684.
201. Адресная и справочная книга «Весь Киев» на 1908 год.- К., 1908.- С. 696.
202. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1909.- № 9 – 12.- С. 14.
203. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 341.- Л. 11.
204. Там же.- Д. 405.- Л. 97.
205. Памятная книжка Киевской губернии на 1914 год.- К., 1914.- С. 50.
206. Адресная и справочная книга «Весь Киев» на 1915 год.- К., 1915.- С. 541.
207. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1914.- № 1-6.- С. 27.
208. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 638.- Л. 41 об.
209. Там же.- Д. 725.- Л. не нумерован.
210. Бойчак М. П. История Киевского военного госпиталя. Киевский военный госпиталь в первой половине XX века. Книга 2.- К., 2006.- С. 287.
211. Там же.- С. 501.
212. Там же.- С. 503.
213. РГВА.- Ф. 20061.- Оп. 1.- Д. 2.- Л. 15.
214. Там же.
215. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 11.
216. РГВА.- Ф. 20061.- Оп. 1.- Д. 17.- Л. 483 об., Л. 511 об.
217. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 80.- Л. 30.
218. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1901.- № 3.- С. 118.
219. Памятная книжка Киевской губернии на 1901 год.- К., 1901.- С. 497.
220. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 276.- Л. 53.
221. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1914.- № 1-6.- С. 26.
222. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 534.- Л. 8.
223. Адресная и справочная книга «Весь Киев» на 1907 год.- К., 1907.- С. 684.
224. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 725.- Л. 573.
225. Там же.- Д. 638.- Л. 43 об.
226. Там же.- Д. 276.- Л. 10, 13.
227. Адресная и справочная книга «Весь Киев» на 1911 год.- К., 1911.- С. 593.
228. Памятная книжка Киевской губернии на 1914 год.- К., 1914.- С. 50.
229. Бойчак М. П. История Киевского военного госпиталя. Киевский военный госпиталь в первой половине XX века. Книга 2.- К., 2006.- С. 256.
230. Там же.- С. 348.
231. Там же.- С. 330.
232. Там же.- С. 258.
233. Там же.- С. 276.
234. Там же.- С. 495.
235. Там же.
236. Адресная и справочная книга «Весь Киев» на 1915 год.- К., 1915.- С. 541.
237. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 568.- Л. 225 об.
238. Там же.- Д. 725.- Л. 20.
239. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 569.- Л. 920.
240. Бойчак М. П. История Киевского военного госпиталя. Киевский военный госпиталь в первой половине XX века. Книга 2.- К., 2006.- С. 495.
241. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 11.- Л. не нумерован.

242. Ковалинський В. В. Київські мініатюри. Книга 6.- К., 2007.- С. 409.
243. Організація забезпечення медичним майном військових частин і медичних установ в умовах надзвичайного стану / П. С. Сирота, В. В. Трохимчук, В. І. Гридасов та ін.- Харків, 2002.- С. 14-15.
244. Там же.- С. 16.
245. РГВА.- Ф. 20061.- Оп. 1.- Д. 16.
246. Там же.- Д. 20.- Л. 36.
247. Калашников В. Фармацевт военный // Энциклопедический словарь военной медицины / Гл. ред. Е. И. Смирнов. Т. 5.- М., 1948.- С. 719.
248. РГВА.- Ф. 25880.- Оп. 4.- Д. 457.- Л. 76.
249. Організація забезпечення медичним майном військових частин і медичних установ в умовах надзвичайного стану / П. С. Сирота, В. В. Трохимчук, В. І. Гридасов та ін.- Харків, 2002.- С. 17-18.
250. ЦАМО РФ.- Ф. 408ОВГ.- Оп. 15362.- Д. 9.- Л. 33, 37, 38.
251. Там же.- Д. 2.- Л. 6, 9.
252. Там же.- Л. 48, 55.
253. Там же.- Л. 41-46, 77, 96.
254. ЦАМО РФ.- Ф. 408ОВГ.- Оп. 15362.- Д. 11.- Л. 120-123, 130.
255. Бойчак М. П. История Киевского военного госпиталя. Киевский военный госпиталь во второй половине XX века. Главный военный клинический госпиталь Министерства обороны Украины. Книга 3.- К., 2007.- С. 89-101.
256. ЦАМО РФ.- Ф. 408 ОВГ.- Оп. 775210с.- Д. 2.- Л. 113.
257. Бойчак М. П. История Киевского военного госпиталя. Киевский военный госпиталь в XVIII—XIX веках. Становление и развитие военной медицины в Украине. Книга 1.- К., 2006.- С. 188.
258. Васильев В. Конкретный вклад // Ленинское знамя.- 1983.- 21 июня.
259. Редакция. За экономию и бережливость // ВМЖ.- 1987.- № 11.- С. 5.

Глава 2

1. Бойчак М. П. История Киевского военного госпиталя. Киевский военный госпиталь в XVIII—XIX веках. Становление и развитие военной медицины в Украине. Книга 1.- К., 2006.- С. 202-203.
2. Там же.- С. 292-293.
3. Бойчак М. П. История Киевского военного госпиталя. Киевский военный госпиталь в первой половине XX века. Книга 2.- К., 2006.- С. 78, 297.
4. Там же.- С. 605-606.
5. Бойчак М. П. История Киевского военного госпиталя. Киевский военный госпиталь во второй половине XX века. Главный военный клинический госпиталь Министерства обороны Украины. Книга 3.- К., 2007.- С. 27.
6. Шпак В. М. Структура и организация приемно-сортировочного отделения специализированного госпиталя фронтового тыла // ВМЖ.- 1947.- С. 29-31.
7. ЦАМО.- Ф. 408 ОВГ.- Оп. 15362.- Д. 20.- Л. 270.

Глава 3

1. Сафонов А. Г., Багаев Ю. П. Поликлиника // Большая медицинская энциклопедия. 3-е изд. / Гл. ред. Б. В. Петровский.- М., 1983.- Т. 20.- С. 151.
2. РГВА.- Ф. 34.- Оп. 3.- Д. 174.- Л. 14 об.
3. Там же.- Д. 245.
4. Мищенко Н. Опыт работы поликлинического отделения госпиталя // Военно-санаторное дело.- 1929.- № 6.- С. 14.
5. Бойчак М. П. История Киевского военного госпиталя. Киевский военный госпиталь в первой половине XX века. Книга 2.- К., 2006.- С. 608.
6. Рябов Г. Поликлиника // Энциклопедический словарь военной медицины / Гл. ред. Е. И. Смирнов.- М., 1948.- Т. 4.- С. 726.

7. Фадеев А. В. Реформа системы здравоохранения СССР в поствоенные годы // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины.- 2001.- № 2.- С. 48.
8. ЦАМО РФ.- Ф. 408 ОВГ.- Оп. 15362.- Д. 35.- Л. 412.
9. Там же.- Оп. 775210с.- Д. 2.- Л. 32-33.
10. Там же.- Оп. 676757с.- Д. 2.- Л. 358.
11. Островский М. И. Еще о некоторых вопросах о реорганизации работы гарнизонных госпиталей // Военно-медицинский журнал.- 1948.- № 5.- С. 26-29.

Глава 4

1. Обросов А. Н., Ясногородский В. Г. Физиотерапия // Большая медицинская энциклопедия / Гл. ред. Б. В. Петровский. 3-е изд. Т. 26.- М., 1985.- С. 305.
2. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 7.- Л. 177.
3. Там же.- Л. 194.
4. Из Киевского госпиталя // Врач.- 1890.- № 37.- С. 852-853.
5. Чирьев С. И. Кавказские минеральные воды в 1894 году.- К., 1894.- С. 1-14.
6. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 401.- Л. 9.
7. Кобзаренко С. И. Славянские минеральные грязи и клиническое исследование их действия на организм // ВМЖ.- 1909.- № 1-8.- С. 236-258.
8. РГВИА.- Ф. 546.- Оп. 8.- Д. 1073.- Л. 2.
9. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 492.- Л. 160.
10. Там же.- Д. 401.- Л. 20.
11. Там же.- Д. 796.- Л. 1074 об.
12. РГВА.- Ф. 20061.- Оп. 1.- Д. 5.- Л. 491.
13. Там же.- Д. 13.- Л. 1.
14. Там же.- Оп. 2.- Д. 3969.- Л. 13.
15. Там же.- Оп. 1.- Д. 20.- Л. 144.
16. РГВА.- Ф. 34.- Оп. 3.- Д. 179.- Л. 14 об.
17. Там же.- Д. 245.- Л. 278.
18. Там же.- Д. 309.
19. РГВА.- Ф. 25880.- Оп. 4.- Д. 458.- Л. 9.
20. Издебский С. Парафинотерапия послеоперационных инфильтратов // Военно-санитарное дело.- 1939.- № 10.- С. 47-50.
21. Шехтер А. Д., Издебский С. М. Комбинированное лечение рубцов после ожогов // Военно-санитарное дело.- 1940.- № 111.- С. 59-62.
22. ЦАМО РФ.- Ф. 408 ОВГ.- Оп. 15362.- Д. 4.- Л. 24.
23. Там же.- Оп. 15322.- Д. 4.- Л. 2.
24. Бойчак М. П. История Киевского военного госпиталя. Киевский военный госпиталь во второй половине XX века. Главный военный клинический госпиталь Министерства обороны Украины. Книга 3.- К., 2007.- С. 22, 29, 61.
25. ЦАМО РФ.- Ф. 408 ОВГ.- Оп. 362958.- Д. 2.- Л. 68 об.
26. Там же.- Оп. 775210с.- Д. 2.- Л. 99, 101.
27. Там же.- Оп. 676757с.- Д. 2.- Л. 360, 382, 386.
28. Там же.- Оп. 676757с.- Д. 1.- Л. 38.
29. Там же.- Д. 2.- Л. 174.
30. Там же.- Оп. 676760с.- Д. 2.- Л. 218.
31. Там же.- Оп. 775212с.- Д. 2.- Л. 240.

Глава 5

1. Миротворцев Ю. К. Из истории применения лечебной физкультуры в русской армии // ВМЖ.- 1951.- № 1.- С. 57.
2. Биографический словарь профессоров / Под ред. В. С. Иконникова.- К., 1884.- С. 438.

3. Иноев. Несколько слов о гимнастике. О врачебном влиянии ее на человека // Киевские губернские ведомости.- 1847.- № 17.- С. 176-179.
4. Профессор хирургии Христиан Яковлевич Гюббенет.- СПб., 1872.- С. 7.
5. Миротворцев Ю. К. Из истории применения лечебной физкультуры в русской армии // ВМЖ.- 1951.- № 1.- С. 58.
6. Там же.- С. 60.
7. Никитин. XXV лет лечебной физкультуры // Санитарное дело.- 1942.- № 11-12.- С. 27-30.
8. Мошков В. Н., Иванов С. М. Лечебная физкультура // Большая медицинская энциклопедия / Гл. ред. Б. В. Петровский. 3-е изд. Т. 13.- М., 1980.- С. 78.
9. Хроника // Военно-санитарное дело.- 1929.- № 5.- С. 96.
10. РГВА.- Ф. 34.- Оп. 2.- Д. 168.- С. 51-52.
11. Бойчак М. П. История Киевского военного госпиталя. Киевский военный госпиталь в первой половине XX века. Книга 2.- К., 2006.- С. 607.
12. Редакция // Военно-санитарное дело.- 1931.- № 10.- С. 55.
13. Крячко И. Методика физкультурной работы в санаториях и учреждениях в летнем сезоне // Военно-санитарное дело.- 1932.- № 9.- С. 34-38.
14. Годовский Е. Д. Методика ЛФК при психоневрозах // Военно-санитарное дело.- 1935.- № 6.- С. 170-185.
15. Всеармейский сбор врачей по лечебной физкультуре // Военно-санитарное дело.- 1940.- № 2.- С. 91.
16. ЦАМО РФ.- Ф. 408 ОВГ.- Оп. 15362.- Д. 9.- Л. 54.
17. Там же.- Д. 2.- Л. 4.
18. Там же.- Д. 38.- Л. 54.
19. Там же.- Оп. 676757с.- Д. 2.- Л. 387.
20. Там же.- Оп. 676759с.- Д. 2.- Л. 175.
21. Там же.- Оп. 676760с.- Д. 2.- Л. 220.

Глава 7

1. ЦАМО РФ.- Оп. 775211с.- Д. 1.- Л. 250.
2. Там же.- Оп. 775212с.- Д. 2.- Л. 225.
3. Там же.- Оп. 775210с.- Д. 5.- Л. 10.
4. Там же.- Д. 7.- Л. 299.
5. Гехман Б. С., Лазаретник Б. Ш., Варшавер Л. Г. и др. О влиянии ультразвуковых волн на почки и мочевыводящие пути // Патологическая физиология и экспериментальная терапия.- 1970.- № 3.- С. 17-21.
6. Лазаретник Б. Ш. Экспериментальные и клинические данные о реакции почек на действие ультразвука // Фізіологічний журнал АН УРСР.- 1972.- № 1.- С. 93-98.
7. Лазаретник Б. Ш. и др. Изменение электролитно- и кислотовыделительной функции почек при воздействии ультразвуковых волн // ВМЖ.- 1972.- № 2.- С. 38-42.
8. Лазаретник Б. Ш., Гехман Б. С., Подгурский А. М., Парфиненко И. В. Экспериментальное обоснование ультразвукового метода дробления камней в мочеточнике. В кн.: Неоперативные методы лечения мочекаменной болезни и медикаментозная профилактика ее рецидивов.- К., 1972.- С. 36-38.
9. Трапезникова М. Ф., Лазаретник Б. Ш., Гехман Б. С. та ін. Вплив ультразвуку на функцію сечоводу // Фізіологічний журнал.- 1977.- № 1.- С. 113-116.
10. Лазаретник Б. Ш. Фонофорез // Медицинская газета.- 1971.- 25 июня.
11. Лазаретник Б. Ш., Будаговский М. Т., Задоянный В. В. та ін. Велозргометрия как метод раннего выявления наружной сократительной функции миокарда у лиц молодого возраста. В кн.: I съезд кардиологов Украинской ССР.- К., 1978.- С. 234.

Глава 9

1. Нечаев Э. А., Костюк Г. А., Агапов В. К., Голов Ю. С. Содержание и организация работы оперативной группы штаба руководства отряда специализированной медицинской помощи в ходе ликвидации последствий землетрясения в Армении // ВМЖ.-1989.- № 11.- С. 24-28.
2. Нечаев Э. А., Савчук Н. А., Кривко Б. С., Доленко В. Х., Давыдов В. Н. Учебное развертывание медицинского отряда специального назначения // ВМЖ.-1991.- № 7.- С. 39-42.
3. Рябинкин В. В. Медицинские отряды специального назначения в системе лечебно-эвакуационных мероприятий на Северном Кавказе // ВМЖ.- 1998.- № 2.- С. 12-14.
4. Сахно И. И. Основы управления Всероссийской службой медицины катастроф // ВМЖ.- 2000.- № 11.- С. 17-25.
5. Корнюшко И. Г., Котенко П. К., Яковлев С. В. Генезис Службы медицины катастроф Вооруженных сил Российской Федерации // ВМЖ.- 2005.- № 9.- С. 10-18.
6. Быков И. Ю., Корнюшко И. Г., Шелепов А. М., Русев И. Т. Пути совершенствования организационной структуры медицинской службы Вооруженных сил в соответствии с характером современных вооруженных конфликтов // ВМЖ.- 2007.- № 5.- С. 4-13.
7. Програма розвитку системи медичного забезпечення Збройних сил України на 2006 – 2011 роки.- К.- С. 22.

РАЗДЕЛ III

Глава 1

1. ЦГИАКУ.- Ф. 127.- Оп. 208.- Дело 98.- Л. 274.
2. Московский военный госпиталь / Под редакцией Н. Л. Крылова.- М., 1985.- С. 8.
3. Христюбное воинство // Российский военный сборник. Вып. 12.- М., 1997.- С. 228-229.
4. Положение о постоянных военных госпиталях // ВМЖ.- 1912.- № 1.
5. Закревский Н. Описание Киева.- М., 1869.- С. 274.
6. Бойчак М., Лякина Р. До історії Київського військового шпиталю у XVIII ст. // Військово-історичний альманах.- 2001.- № 1-2.- С. 44-46.
7. ЦГИАКУ.- Ф. 127.- Оп. 165.- Д. 47.- Л. 1.
8. Там же.- Ф. 533.- Оп. 5.- Д. 691.
9. Там же.- Ф. 127.- Оп. 208.- Д. 98.- Л. 1-3 об.
10. Там же.- Оп. 201.- Д. 2.- Л. 35.
11. Бойчак М. П., Лякина Р. Н. О строительстве храма в честь Покрова Божией Матери при Киевском военном госпитале в 1820 г. // Православний вісник.- 2003.- № 1.- С. 62.
12. Бойчак М. П., Лякина Р. Н. Київський військовий шпиталь у першій половині XIX ст // Військово-історичний альманах.- 2002.- № 2/5.- С. 19-20.
13. ГАКО.- Ф. Р1.- Оп. 1.- Д. 187.- Л. 4-5.
14. Галайба В. Військовий госпіталь // Янус Нерухомість.- 1999.- № 22 (131).- листопад.
15. Христюбное воинство // Российский военный сборник. Вып. 12.- М., 1997.- С. 238.
16. ЦГИАКУ.- Ф. 127.- Оп. 1012.- Д. 2823.
17. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 63а.- Л. 1-3.
18. Там же.- Д. 58.- Л. 4.
19. Хроника // Врач.- 1895.- № 36.- С. 1019.
20. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 145.- Л. 35, 35 об.
21. Там же.- Д. 109.- Л. 106-107.
22. Там же.- Д. 725.- Л. 5.

23. Там же.- Д. 786.- Л. не нумерован.
24. Адресная и справочная книга «Весь Киев» на 1913 год.- К., 1912.- С. 447.
25. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 638.- Л. 52 об.
26. Там же.- Д. 486.- Л. 10.
27. Там же.- Д. 77.- Л. 28, 30, 32.
28. РГВИА.- Ф. 685.- Оп. 1.- Д. 8.- Л. 21.
29. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 367.- Л. 233.
30. Газета «Киевлянин».- 1908.- 30 сентября.
31. РГВИА.- Ф. 685.- Оп. 1.- Д. 1.- Л. 47.
32. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 81.- Л. 59, 61;- Д. 94.- Л. 5.
33. Там же.- Д. 129.- Л. 71.
34. Там же.- Д. 81.- Л. 9.
35. Там же.- Л. 100.
36. Там же.- Д. 421.- Л. 58, 59.
37. Там же.- Д. 334.- Л. 14.
38. Там же.- Л. 13, 13 об.
39. Там же.- Д. 122.- Л. 14.
40. Там же.- Д. 120.- Л. 30, 30 об.
41. Там же.- Д. 147.- Л. 62.
42. Там же.- Д. 367.- Л. 244.
43. Там же.- Д. 272.- Л. 18.
44. Там же.- Д. 265.- Л. 132.
45. Там же.- Д. 568.- Л. 411.
46. Там же.- Д. 725.- Л. 91.
47. ЦГИАКУ.- Ф. 274.- Оп. 1.- Д. 3627.- Л. 478.
48. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 596.- Л. 26 об.
49. РГВИА.- Ф. 685.- Оп. 1.- Д. 11.- Л. 53 об.
50. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 527.- Л. 121.
51. Там же.- Д. 638.- Л. 46 об.
52. Там же.- Д. 725.- Л. не нумерован.
53. Там же.- Д. 568.- Л. 252.
54. Там же.- Л. 59 об.
55. Там же.- Д. 569.- Л. 788.
56. Там же.- Д. 650.- Л. 74.
57. Там же.- Д. 569.- Л. 501.
58. Там же.- Л. 649 об.
59. Там же.- Л. 494.
60. Там же.- Л. 447.
61. Там же.- Л. 62 об., 173.
62. Там же.- Д. 636.- Л. 283.
63. Там же.- Л. 637.
64. Там же.- Д. 568.- Л. 150.
65. Там же.- Д. 675.- Л. 20, 1779, 1791.
66. Там же.- Д. 578.- Л. 28- 359.
67. Там же.- Д. 676.- Л. 97.
68. Там же.- Д. 635а.- Л. не определен.
69. Там же.- Д. 577.- Л. 299, 299 об.
70. Там же.- Л. 295-296.
71. Бойчак М. П. История Киевского военного госпиталя. Киевский военный госпиталь в первой половине XX века. Книга 2.- К., 2006.- С. 375-381.
72. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 725.- Л. не нумерован.
73. Там же.- Д. 11.- Л. 1395.
74. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33046.- Д. 27.- Л. 92.
75. ГАКО.- Ф. Р862.- Оп. 1.- Д. 151.- Л. 4 об, 5, 15.
76. Там же.- Д. 194.- Л. 20.
77. ГАКО.- Ф. 1.- Оп. 1.- Д. 187.- Л. 2.

78. ОГА МОУ.- Ф. 3769.- Оп. 19818.- Д. 13.- Л. 46.
79. ГАКО.- Ф. Р 862.- Оп. 1.- Д. 209.- Л. 94.
80. Никодимов И. Н. Воспоминание о Киево-Печерской лавре.- К., 1999.- С. 166-169.
81. ГАКО.- Ф. Р 862.- Оп. 1.- Д. 158.- Л. 1-2, 4.
82. Бойчак М. П., Лякина Р. Н. О строительстве храма в честь Покрова Божией Матери при Киевском военном госпитале в 1820 г. // Православний вісник.- 2003.- № 1.- С. 66.
83. Галайба В. Військовий госпіталь // Янус Нерухомисть.- 1999.- № 22 (31).- листопад.
84. Газета «Киевлянин».- 1897.- № 189.- 11 июля.
85. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 3347.- Д. 66.- Л. 35 об., 8 об., 54.
86. Там же.- Д. 52.- Л. 52, 52 об.
87. Там же.- Д. 29.- Л. не указан.
88. Газета «Киевлянин».- 1898.- № 126.- 8 мая
89. Захарченко М. М. Киев теперь и прежде.- К., 1888.- С. 159-160.
90. Христоролюбное воинство // Российский сборник. Вып. 12.- М., 1997.- С. 238.
91. ГАКО.- Ф. 782.- Оп. 1.- Д. 7188.
92. Анисимов А. Скорбное бесчувствие.- К., 1992.- С. 235.

РАЗДЕЛ IV

Глава 1

1. Закревский Н. Описание Киева.- М., 1868.- Ч. 2.- С. 274.
2. Чистович Я. История первых медицинских школ в России.- СПб., 1883.- С. 50, 59-62, 137-139, 350, 634.
3. Мирский М. Б. Очерки истории медицины в России XVI—XVIII вв.- Владикавказ, 1995.- С. 26-27.
4. Верхратский С. А., Заблудовский П. Ю. Історія медицини.- К., 1991.- С. 203.
5. Лякина Р. Н. Киевские цирюльники // Поділ і ми.- 2000.- № 5-6.- С. 16.
6. Верхратский С. А., Заблудовский П. Ю. Історія медицини.- К., 1991.- С. 205.
7. ЦГИАКУ.- Ф. 128.- Оп. 1 об.- Д. 162.
8. Там же.- Д. 185.- Л. 2-6.
9. Там же.- Ф. 194.- Оп. 1.- Д. 89 (пленка).
10. Памятные даты военной медицины / Под редакцией И. М. Чижа. Вып. 9.- СПб., 1998.- С. 4.
11. Алелеков А. Н. История Московского военного госпиталя в связи с историей медицины в России.- М., 1907.- С. 405.
12. История военной медицины в России.- Т. 2.- XVIII в.- СПб., 2002.- С. 21, 52, 43-44.
13. Медицина в Україні. Видатні лікарі / Під редакцією С. М. Старченко.- К., 1997.- Вип. 1.- С. 26, 85, 87.
14. Окс Б. Выход // Фельдшер.- 1902.- № 6.- С. 164.
15. ЦГИАКУ.- Ф. 1710.- Оп. 2.- Д. 1270.- Л. 8-9.
16. Медицина в Україні. Видатні лікарі / Під редакцією С. М. Старченко.- К., 1997.- Вип. 1.- С. 88.
17. Там же.- С. 40, 42, 93, 112.
18. Там же.- С. 19, 51, 55, 56, 58, 82.
19. Лукашевич Д. Фельдшер военный // Энциклопедический словарь военной медицины.- М., 1948.- Т. 5.- С. 720-724.
20. Жаткин О. А., Давыдов О. М., Шубина З. В. Организация подготовки военных фельдшеров // ВМЖ.- 2003.- № 5.- С. 60.
21. Программа для обучения военных фельдшеров // ВМЖ.- 1909.- № 9-12.- С. 8-13.
22. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1871.- № 3.- С. 25-29.
23. Столетие военного министерства. 1802-1902.- СПб., 1902.- Т. 8.- С. 117.
24. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 24.- Л. 8.

25. Там же.- Д. 400.- Л. 1.
26. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 30.- Л. не нумерован.
27. Там же.- Л. 2, 170.
28. Там же.- Д. 17.- Л. 2.
29. Там же.- Д. 643.- Л. 14, 36, 50.
30. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 24.- Л. 48.
31. Там же.- Д. 483.- Л. 53.
32. Там же.- Д. 400.- Л. 59.
33. Там же.- Д. 123.- Л. 495.
34. Барт В. К. О вспомогательном медицинском персонале военно-лечебных заведений // ВМЖ.- 1905.- № 9-12.- С. 556-557.
35. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 92.- Л. 11.
36. Там же.- Д. 270.- Л. 14 об.
37. Там же.- Д. 400.- Л. 36.
38. Там же.- Д. 568.- Л. 112 об.
39. Там же.- Д. 17.- Л. 24, 29, 38, 51.
40. Там же.- Д. 599.- Л. 80.
41. Там же.- Д. 8.- Л. 10, 45, 47.
42. Лукашевич Д. Виллие Яков Васильевич // Энциклопедический словарь военной медицины.- М., 1946.- Т. 1.- С. 718.
43. Столетие военного министерства. 1802-1902.- СПб., 1902.- Т. 1.- С. 90, 109.
44. ЦГИАКУ.- Ф. 533.- Оп. 3.- Д. 306.
45. Там же.- Д. 5.- Л. 26 об.
46. Столетие военного министерства. 1802— 1902.- СПб., 1902.- Т. 8.- С. 117.
47. Бахтиаров А. Первые фельдшера в России // Фельдшер.- 1894.- № 4.- С. 370.
48. ОГА МОУ.- Ф. 379.- Оп. 2.- Д. 72.- Л. 3.
49. Положение о фельдшерских школах при госпиталях // ВМЖ.- 1838.- № 5.- С. 10.
50. РГВИА.- Ф. 879.- Оп. 2.- Д. 720.- Л. 22.
51. ОГА МОУ.- Ф. 379.- Оп. 2.- Д. 599.- Л. 80.
52. Там же.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 17.- Л. 2, 46 об, 47 об, 48.
53. Цитович П. О военно-фельдшерских школах // Военный сборник.- СПб., 1872.- № 6.- С. 369-371.
54. РГВИА.- Ф. 879.- Оп. 2.- Д. 720.- Л. 3, 3 об.
55. Там же.
56. Там же.
57. Там же.- Л. 77, 78.
58. Змеев Л. Ф. Русские врачи-писатели.- СПб., 1886.- Тетрадь 1.- С. 2.
59. ЦГИАКУ.- Ф. 127.- Оп. 1012.- Д. 1918.- Метрическая книга госпитальной Покровской церкви за 1839 г.
60. РГВИА.- Ф. 879.- Оп. 2.- Д. 862.- Л. 44 об, 45 об.
61. Змеев Л. Ф. Русские врачи-писатели.- СПб., 1886.- Тетрадь 1.- С. 8.
62. Там же.- С. 146.
63. Бахтиаров А. Первые фельдшера в России // Фельдшер.- 1894.- № 17.- С. 454.
64. РГВИА.- Ф. 879.- Оп. 2.- Д. 862.- Л. 44.
65. Фейгин Н. Военно-медицинские училища // Энциклопедический словарь военной медицины.- М., 1946.- Т. 1.- С. 888.
66. ИРНБУВ.- Ф. 71.- Д. 1201-1202.
67. ЦГИАКУ.- Ф. 127.- Оп. 1011.- Д. 1690.- Л. 94;
68. Там же.- Д. 1692.- Л. 77.
69. Там же.- Д. 1690.- Л. 95 об.
70. Там же.- Л. 97 об.
71. Там же.- Д. 1692.- Л. 78 об.
72. ГАКО.- Ф. Р862.- Оп. 1.- Д. 158.- Л. 1, 2, 4.
73. Там же.- Д. 194.- Л. 20, 28-30.
74. ЦГИАКУ.- Ф. 127.- Оп. 1012.- Д. 1918, 2823.- Метрические книги госпитальной Покровской церкви за 1839 г. и 1853 г.

75. Иконников В. С. Биографический словарь профессоров и преподавателей Императорского университета Св. Владимира (1834 – 1884).- К., 1884.- С. 86-87.
76. Змеев Л. Ф. Русские врачи-писатели.- СПб., 1888.- Тетрадь 4.- С. 88.
77. Иконников В. С. Биографический словарь профессоров и преподавателей Императорского университета Св. Владимира (1834 – 1884).- К., 1884.- С. 28-29.
78. Змеев Л. Ф. Русские врачи-писатели.- СПб., 1886.- Тетрадь 1.- С. 88.
79. Там же.- Тетрадь 4.- С. 61.
80. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1858.- № 10.- С. 45.
81. Там же.- 1856.- № 9.- С. 1.
82. Змеев Л. Ф. Русские врачи-писатели.- СПб., 1889.- Тетрадь 5.- С. 139.
83. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1863.- № 8.- С. 40.
84. Цитович П. О военно-фельдшерских школах // Военный сборник.- СПб., 1872.- № 6.- С. 369-371.
85. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1858.- № 1.- С. 7-8.
86. Там же.- 1859.- № 4.- С. 91.
87. Там же.- 1862.- № 9-12.- С. 6-7.
88. РГВИА.- Ф. 879.- Оп. 2.- Д. 1315.- Л. 22.
89. Быльский И. К. К вопросу о фельдшерах // Медицинский вестник.- СПб., 1864.- № 32, 33, 34.- С. 481-506.
90. Хроника и мелкие известия // Врач.- 1890.- № 47.- С. 1086.
91. Соколов К. Г. Военно-фельдшерская школа // Справочная книжка для членов VI съезда русских врачей.- К., 1896.- С. 135-137.
92. РГВИА.- Ф. 546.- Оп. 2.- Д. 4879.- Л. 296, 308.
93. Там же.- Ф. 879.- Оп. 2.- Д. 720.- Л. 19.
94. Военный сборник.- СПб., 1869.- № 7.- С. 60-61.
95. Хроника // Медицинский вестник.- СПб., 1864.- № 29-30.- С. 255-265.
96. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 39 а.- Л. 1.
97. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1897.- № 5-8.- С. 46.
98. Разные заметки // Фельдшер.- 1891.- № 21.- С. 592.
99. Там же.- 1899.- № 2.- С. 33.
100. Там же.- 1913.- № 22.- С. 703.
101. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1875.- № 9.- С. 2.
102. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 120.- Л. 39, 41.
103. Там же.- Д. 41.- Л. 46.
104. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 120.- Л. 39, 41.
105. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1886.- № 1-4.- С. 61-62.
106. Там же.- 1887.- № 9-12.- С. 140.
107. Хроника и мелкие известия // Врач.- 1906.- № 37.- С. 47-49.
108. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1903.- № 3.- С. 5.
109. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 568.- Л. 112 об.
110. ЦГИАКУ.- Ф. 127.- Оп. 1012.- Д. 4256.- Метрическая книга госпитальной Покровской церкви за 1872 г.
111. Ковалинский В. Меценаты Киева.- К., 1998.- С. 486.
112. Цитович П. О военно-фельдшерских школах // Военный сборник.- СПб., 1872.- № 6.- С. 375-377.
113. РГВИА.- Ф. 546.- Оп. 2.- Д. 5362.- Л. 2.
114. Там же.
115. Там же.- Д. 5852.- Л. 129.

116. Там же.- Д. 5666.- Л. 17.
117. Там же.
118. Селинов В. Один из видов тиранства // Киевские новости.- 1905.- 13 ноября.
119. Хроника и мелкие известия // Русский врач.- 1905.- № 48.- С. 15-26; 1906.- № 5.- С. 154.
120. РГВИА.- Ф. 546.- Оп. 2.- Д. 5852.- Л. 135.
121. Весь Киев // Адресная и справочная книга.- К., 1915.- С. 513.
122. Фельдшер.- 1914.- № 14.- С. 433-434.
123. Змеев Л. Ф. Русские врачи-писатели.- СПб., 1889.- Тетрадь 5.- С. 780.
124. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1889.- № 1-4.- С. 47,50.
125. Змеев Л. Ф. Русские врачи-писатели.- СПб., 1889.- Тетрадь 5.- С. 101.
126. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1884.- № 9.- С. 22.
127. Там же.- 1887.- № 9-12.- С. 36.
128. Там же.- 1891.- № 4-6.- С. 106.
129. Там же.- 1904.- № 9.- С. 21.
130. Там же.- 1896.- № 1.- С. 16.
131. Там же.- 1900.- № 1-4.- С. 38.
132. Там же.- 1904.- № 9.- С. 27.
133. Там же.- 1893.- № 8.- С. 152.
134. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 100.- Л. 56.
135. Там же.- Д. 94.- Л. 71.
136. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1905.- № 2.- С. 62.
137. Там же.- № 1.- С. 30.
138. Весь Киев // Адресная и справочная книга.- К., 1909.- С. 377.
139. Хроника и мелкие известия // Врач.- 1890.- № 47.- С. 1086.
140. Губергриц М. М. Образцов В. П. // Радянська медицина.- 1932.- № 5-6.- С. 5.
141. ЦГИАКУ.- Ф. 127.- Оп. 1012.- Д. 4256.- Метрическая книга госпитальной Покровской церкви за 1872 г.
142. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1898.- № 1.- С. 1.
143. Весь Киев // Адресная и справочная книга.- К., 1913.- С. 444, 513.
144. Протоколы заседаний Совета Университета Св. Владимира // Университетские известия.- 1872.- № 11.- С. 21.
145. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1883.- № 6.- С. 34.
146. ГАК.- Ф. 163.- Оп. 7.- Д. 1659.- Л. 25.
147. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1885.- № 9-12.- С. 19.
148. Там же.- 1886.- № 9-12.- С. 19.
149. Там же.- 1889.- № 9-12.- С. 19.
150. Там же.- 1891.- № 8.- С. 153.
151. ГАК.- Ф. 16.- Оп. 465.- Д. 4919.- Л. 31.
152. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1893.- № 9.- С. 26,30.
153. Там же.- 1894.- № 9.- С. 48, 52, 56.
154. Там же.- 1885.- № 9-12.- С. 19.
155. Там же.- 1896.- № 5.- С. 60, 62.
156. Там же.- 1898.- № 1.- С. 20.
157. Там же.- 1899.- № 1.- С. 55, 61.
158. Там же.- 1900.- № 1-4.- С. 38.
159. Там же.- 1901.- № 3.- С. 105, 108, 110.
160. Там же.- 1902.- № 1.- С. 26, 27.
161. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 109.- Л. 69.

162. Там же.- Д. 77.- Л. 27.
163. Там же.- Д. 71.- Л. 30.
164. Ковалинский В. Меценаты Киева.- К., 1998.- С. 159-160.
165. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 109.- Л. 69.
166. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1904.- № 1.- С. 25.
167. Там же.- 1901.- № 3.- С. 106.
168. Там же.- 1896.- № 1.- С. 20.
169. Протоколы заседаний Совета Университета Св. Владимира // Университетские известия.- 1884.- № 5.- С. 182.
170. Змеев Л. Ф. Русские врачи-писатели.- СПб., 1888.- Тетрадь 4.- С. 38.
171. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1886.- № 9-12.- С. 23.
172. ГАК.- Ф. 16.- Оп. 465.- Д. 5180.- Л. 13.
173. Ковалинский В. Меценаты Киева.- К., 1998.- С. 159-160.
174. Отчет о деятельности Киевского общества взаимопомощи помощников врачей за 1910 г.- К., 1911.- Прил. XVI.
175. ЦГИАКУ.- Ф. 131.- Оп. 32.- Д. 293.- Л. 5, 10, 12, 13.
176. ГАК.- Ф. 16.- Оп. 465.- Д. 4837.- Л. 25.
177. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 71.- Л. 30.
178. РГВИА.- Ф. 546.- Оп. 2.- Д. 4879.- Л. 18.
179. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 343.- Л. 164.
180. Там же.- Д. 109.- Л. 56.
181. Там же.- Д. 568.- Л. 262.
182. Юбилей Ф. М. Трескина // Вечерний Киев.- 1927.- 31 декабря.
183. Переверзева І. Мій дід — Федір Михайлович Трескін заснував станцію «Юний натураліст» // Паросток.- 2000.- № 3.- С. 5-7.
184. Соколов К. Г. Военно-фельдшерская школа // Справочная книжка для членов VI съезда русских врачей.- К., 1896.- С. 135-137.
185. Краткие заметки // Вестник народной помощи.- 1877.- № 4.- С. 3.
186. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1871.- № 10.- С. 2.
187. Киевлянин.- 1881.- № 194.
188. Столетие военного министерства. 1802—1902.- СПб., 1902.- Т. 8.- Ч. 4.- С. 315.
189. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 204.- Л. 2.
190. ЦГИАКУ.- Ф. 419.- Оп. 1.- Д. 1078.- Л. 178, 186.
191. РГВИА.- Ф. 546.- Оп. 2.- Д. 5852.- Л. 17.
192. Там же.- Л. 7.
193. Хроника и смесь // Врачебная газета.- 1906.- № 28.- С. 546.
194. Хроника и мелкие известия // Русский врач.- 1905.- № 48.- С. 15-26; 1906.- № 5.- С. 154.
195. Хроніка // Українські медичні вісті.- 1918.- Ч. 1.- С. 88, 118, 122, 292, 294.
196. Дяченко Є. І. Про перебудову хвершальської шкільної освіти на Україні // Українські медичні вісті.- 1918.- Ч. 1.- С. 20, 74.
197. Зілінський В. Вперед чи назад? // Українські медичні вісті.- 1918.- Ч. 1.- С. 138.
198. Хроніка // Українські медичні вісті.- 1918.- Ч. 1.- С. 150.
199. Довбня В. Січові стрільці київського формування.- К., 2002.- С. 29.
200. Військовий вісник.- 1917.- № 24-25.- С. 1.
201. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 3768.- Д. 19907.- Л. 275-278, 321.
202. ГАК.- Ф. 163.- Оп. 39.- Д. 504.- Л. 442.
203. ЦГАВОВУ.- Ф. 342.- Оп. 1.- Д. 55.- Л. 44.
204. Там же.- Д. 1.
205. Краснов В. Седьмая годовщина школы военных лекарских помощников // Военно-санитарное дело.- 1933.- № 6.- С. 6-9.
206. Берез О. Побачення з холодами // Наша столиця.- 2006.- 27 січня.
207. Разные заметки // Фельдшер.- 1893.- № 8.- С. 450-458.

208. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1872.- № 7.- С. 25.
209. Хроника // Медицинский вестник.- СПб., 1871.- № 25.- С. 199-200.
210. Устав Киевского общества взаимопомощи врачей.- К., 1909.- С. 5.
211. Редакция. Чинопроизводство фельдшеров // Фельдшер.- 1913.- № 13.- С. 408.
212. Редакция. Помощники военных врачей // Фельдшер.- 1898.- № 8.- С. 218.
213. Разные заметки // Фельдшер.- 1902.- № 10.- С. 316.
214. Протоколы заседаний Совета Университета Св. Владимира // Университетские известия.- 1892.- № 6.- С. 4-5.
215. Там же.- № 12.- С. 261.
216. Там же.- 1913.- № 23.- С. 734.
217. Там же.- 1893.- № 18.- С. 450.
218. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 100.- Л. 50 об.
219. Там же.- Д. 199.- Л. 14.
220. Там же.- Д. 763.- Л. 490 об.
221. Там же.- Д. 765.- Л. 13,14.
222. ОГА МОУ.- Ф. 3769.- Оп. 19817.- Д. 22.- Л. 295.
223. Ратнер С. Фельдшер или помощник врача // Фельдшер.- 1899.- № 21.- С. 595.
224. Редакция. К вопросу о военных фельдшерах // Современная медицина. 1880.- № 12.- С. 8.
225. Захаренков К. Врач из фельдшеров // Фельдшер.- 1913.- № 12.- С. 383.
226. Разные заметки // Фельдшер.- 1902.- № 15.- С. 478.
227. Там же.- № 24.- С. 768.
228. ГАК.- Ф. 16.- Оп. 465.- Д. 4778.- Л. 7-8 об.
229. Протоколы заседаний Совета Университета Св. Владимира // Университетские известия.- 1871.- № 11.- С. 89.
230. Разные заметки // Фельдшер.- 1899.- № 2.- С. 62.
231. Там же.- 1913.- № 5.- С. 141-147.
232. Там же.- 1902.- № 16.- С. 508.
233. Там же.- 1916.- № 7-8.- С. 96.
234. Там же.- С. 98.
235. Там же.
236. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 726.- Л. не нумерован.
237. Лепп Р. Печальные цифры // Фельдшер.- 1915.- № 13.- С. 323-326.
238. Редакция. Статистика фельдшеризма в русской армии за 1881-1890 годы // Фельдшер.- 1893.- № 18.- С. 458.
239. Лепп Р. Смертность среди фельдшеров // Фельдшер.- 1914.- № 11.- С. 321-323.
240. Некрологи // Фельдшер.- 1899.- № 12.- С. 362.
241. Там же.- 1898.- № 1.- С. 24.
242. Там же.- 1913.- № 1.- С. 27.
243. Там же.- 1913.- № 10.- С. 312.
244. Там же.- 1913.- № 23.- С. 71.
245. Там же.- 1901.- № 6.- С. 187.
246. Там же.- 1902.- № 1.- С. 26.
247. Там же.- 1914.- № 11.- С. 346.
248. Захаренков К. Заколдованный круг // Фельдшер.- 1914.- № 2.- С. 50.
249. Некрологи // Фельдшер.- 1893.- № 15.- С. 395.
250. Там же.- 1898.- № 1.- С. 24.
251. Там же.- № 2.- С. 60.
252. Там же.- 1899.- № 13-14.- С. 404.
253. Там же.- 1900.- № 3.- С. 92.
254. Коваленко Г. А. Тернистый путь // Фельдшер.- 1896.- № 10.- С. 2.
255. Бушуев В. Ф. Доктор Н. В. Соломко.- К., 1904.- С. 7.
256. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 199.- Л. 11.
257. Тарасов К. П. Зубоврачебная амбулатория Киевского военного госпиталя за 1898 г.- Протоколы заседания Киевского военно-санитарного общества.- К., 1899.- С. 8-9, 41-47.

258. Матеріали к історії Київського військового госпіталю.- К., 1955.- С. 67-72.
259. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 199.- Л. 2.
260. Там же.- Л. 38.
261. 150 лет Киевскому медицинскому институту / Под редакцией Е. И. Гончарука.- К., 1991.- С. 208-209.
262. Бочеригова Е. И. К. П. Тарасов — первый декан старейшего в стране стоматологического факультета Киевского медицинского института // Стоматология.- 1969.- № 3.- С. 92.
263. Кудрявцев Л. Киевские годы великой актрисы // Киевлянин.- 2002.- № 5 (50).- С. 14.
264. ГАК.- Ф. 16.- Оп. 465.- Д. 4818. Л. 40-47.
265. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1907.- № 6.- С. 59.
266. Протоколы заседаний Совета Университета Св. Владимира // Университетские известия.- 1908.- № 8.- С. 470-484.
267. Там же.- 1909.- № 2.- С. 1-44.
268. Там же.- № 3.- С. 45-82.
269. ГАК.- Ф. 16.- Оп. 465.- Д. 5936.- Л. 38, 38 об., 48, 48 об.
270. Там же.- Д. 5906.- Л. 90.
271. Официальная часть. Постановления и распоряжения правительства // ВМЖ.- 1911.- № 10.- С. 64.
272. Там же.- 1914.- № 1-6.- С. 270.
273. Редакція. Хроніка // Згода.- 1917 (вересень).- С. 12.
274. Там же.- 1917 (листопад-грудень).- С. 15.
275. Макаренко И. М., Полякова И. М. Биографический словарь заведующих кафедрами и профессоров Киевского медицинского института (1841 — 1991).- К., 1991.- С. 111.
276. Склярєнко Є. Т. 75-річний шлях творчості та пошуку // Літопис травматології та ортопедії.- К., 1999.- С. 7.
277. Аронов Г. Ю., Пелешук А. Н. Легенди і бувальщина київської медицини.- К., 2001.- С. 247.
278. Кращих прийнято до партії // Медичні кадри.- 1938.- № 19.- С. 1.
279. Барбарук Г. В. За організаційний набір 1936-1937 років // Медичні кадри.- 1936.- № 8.- С. 1.
280. Гаецкий Юрий. Казацкая администрация гетманщины.- В кн.: Гарвардский украинский исследовательский институт.- Кембридж: Массачусетс, 1978.- С. 177 (англ. яз.).
281. Києво-Могилянська академія в іменах. XVII-XVIII ст.- К., 2001.- С. 400-401.
282. ГАК.- Ф. 16.- Оп. 465.- Д. 4837. Л. 6, 6 об.
283. ЦГАВОВУ.- Ф. 1871.- Оп. 1.- Д. 2.
284. Ляхощкий А. В. Просвітитель.- К., 2000.- С. 14.
285. ЦГАВОВУ.- Ф. 1871.- Оп. 2.- Д. 20.- Л. 1, 35-44.
286. ИРНБУВ.- Ф. 81.- Д. 135.
287. Там же.- Ф. 1.- Д. 23927-23929.
288. Там же.- Д. 23927 (письмо 1-е).
289. Там же.- Д. 23928 (письмо 2-е); Д. 23929 (письмо 3-е).
290. ЦГАВОВУ.- Ф. 1871.- Оп. 2.- Д. 17.
291. Радич Я. Ф. Лікар і священник. В кн.: Історія військової медицини.- К., 1997.- С. 105-106.
292. ЦГАВОВУ.- Ф. 1871.- Оп. 2.- Д. 15.
293. Тимошик М. Весь вік, весь труд віддав Україні // Пам'ять століть.- 1997.- № 1.- С. 70.
294. Митрополит Іларіон (Іван Огієнко). В кн.: Життєписи великих українців.- К., 1999.- С. 7.
295. Лисенко Іван. Словник співаків України.- К., 1997.- С. 93-94.
296. Михайло Донець. Спогади, листи, матеріали / Вступна стаття, упорядкування та примітки Миколи Кагарлицького.- К., 1983.- С. 22-43.
297. Стефанович М. Михайло Іванович Донець.- К., 1965.- С. 38; // 30 днів.- 1925.- № 6.- С. 24.

298. Стефанович М. Михайло Іванович Донець.- К., 1965.- С. 159.
299. Алла Константиновна Тарасова. Документи і воспоминания.- М., 1978.- С. 333.
300. Вишня О. Усмішки, фейлетони, гуморески. К., 1974.- Т. 1.- С. 3, 10, 404.
301. Білокінь С. Масовий терор як засіб державного управління в СРСР.- К., 1999.- С. 68, 69.
302. Киев // Энциклопедический справочник.- К., 1982.- С. 91.
303. Про Остапа Вишню. Спогади / М. Рильський, П. Тичина, Л. Новиченко та ін.- К., 1989.
304. Эвентов И. С. Демьян Бедный. Критико-биографический очерк.- М., 1953.- С. 3-4, 44, 183.
305. Энциклопедический словарь.- М., 1953.- С. 157.
306. Герасимов А. Николай Щорс.- М., 1956.
307. Свистунов Н. И., Мирин В. И. Страницы биографии Н. А. Щорса // Фельдшер и акушерка.- 1971.- № 11.- С. 41.
308. Ионов Ю. В. Медицинская деятельность Н. А. Щорса // Фельдшер и акушерка.- 1978.- № 6.- С. 41.
309. Чернігівщина // Енциклопедичний довідник.- К., 1990.- С. 960-962.
310. Весь Киев // Адресная и справочная книга.- К., 1913.- С. 312.
311. ОГА МОУ.- Ф. 144.- Оп. 33047.- Д. 726.- Л. 25 об.
312. Там же.- Л. не нумерован.
313. Українська Радянська енциклопедія. 2-ге вид.- К., 1981.- Т. 6.- С. 252.
314. Кроквенко А., Табачник Д. Служение народу // Вечерний Киев.- 1987.- № 10.- 14 января.- С. 3.
315. Костюк Г. Сталінізм в Україні (генеза і наслідки). Дослідження і спостереження сучасника.- К., 1995.- С. 322.
316. Авторханов А. Покорение партии // Посев.- 1950.- № 50.- С. 14.
317. Киев // Энциклопедический справочник.- К., 1982.- С. 333.
318. Макаренко И. М., Полякова И. М. Биографический словарь заведующих кафедрами и профессоров Киевского медицинского института (1841 – 1991).- К., 1991.- С. 84.

Глава 2

1. Памятные даты военной медицины. 2000 год. Вып. 10.- СПб., 1999.- С. 5.
2. Памятные даты военной медицины. 2002 год. Вып. 12.- СПб., 2001.- С. 6.
3. Рапорт П. Опыт организации школы-коммуны сестер РККА // Военно-санитарное дело.- 1931.- № 3.- С. 48.
4. Хроника // Военно-санитарное дело.- 1934.- № 2.- С. 53.
5. Обзоры, рецензии, рефераты // Врачебное дело.- 1931.- № 23-24.- С. 1382.
6. Рапорт П. Опыт организации школы-коммуны сестер РККА // Военно-санитарное дело.- 1931.- № 3.- С. 49-50.
7. Гехман Б. Старшая операционная // Ленинское знамя.- 1966.- 17 июня.
8. Там же.- С. 50.
9. Соколов. Обеспечить высококачественную подготовку медицинских сестер // Военно-санитарное дело.- 1939.- № 8.- С. 66-69.
10. Хроника // Врачебное дело.- 1941.- № 5.- С. 310.

Глава 3

1. Земитан В. И. К вопросу выноса раненых в условиях ограниченной видимости // ВМЖ.- 1954.- № 11.- С. 64-65.
2. Земитан В. И. Знак для обозначения мест временного укрытия раненых и пораженных // ВМЖ.- 1955.- № 10.- С. 55.
3. Земитан В. И. Колесное приспособление для перевозки раненых в траншеях // ВМЖ.- 1954.- № 9.- С. 68.

Глава 4

1. Карпенко В. С. 55 лет в хирургии.- К., 2002. - С. 90.
2. Сатрапинский В. Ф. Военные медики — Герои Советского Союза. - Л., 1975. - С. 47-49, 96-99.

Глава 5

1. Тарасов В. Курсы усовершенствования медицинского состава // Энциклопедический словарь военной медицины / Гл. ред. Е. И. Смирнов. Т. 3.- М., 1948.- С. 302.
2. Смирнов Е. И. Задачи подготовки офицерского состава медицинской службы и роль КУМС в выполнении этих задач // ВМЖ.- 1947.- № 8.- С. 3-15.
3. Радиш Я. Військові лікарі України — керівники військово-медичної служби в роки Великої Вітчизняної війни 1941 — 1945 рр. // Агніт.- 1995.- № 2.- С. 14.
4. РГВА.- Архивная справка.- Исх. № 852-и от 8 февраля 2002 г.
5. ЦАМО РФ.- Ф. 408 ОБГ.- Оп. 676759с.- Д. 2.- Л. 226.

Глава 6

1. Бойчак М. П. История Киевского военного госпиталя. Киевский госпиталь — учебная и научная база медицинского факультета Университета Св. Владимира и Киевского медицинского института.- К., 2005.- С. 750.
2. Протоколы заседаний Совета Университета Св. Владимира // Университетские известия.- 1874.- № 1.- С. 24.
3. Бойчак М. П. История Киевского военного госпиталя. Киевский военный госпиталь, в первой половине XX века. Книга 2.- К., 2006.- С. 99-100, 480 — 481.
4. О введении в действие Положения о повышении квалификации медицинского состава Советской Армии и Военно-Морского Флота: Приказ МО СССР от 12.03.1983 г. № 060.
5. Про реформу системи військової освіти: Постанова Кабінету Міністрів України від 19.08.1992 р. № 490.
6. Наказ Міністра оборони України від 16.10.2000 р. № 405.
7. Паско В. В. Українська військово-медична академія: здобутки першого десятиріччя // Військова медицина України.- 2002.- Т. 2.- № 4.- С. 6-19.
8. Про створення Української військово-медичної академії. Постанова Кабінету Міністрів України від 16.10.1995 р. № 820.
9. Власенко О. М., Трінька І. С., Селіна О. Г., Рушак А. В. Організація наукової і науково-технічної діяльності в Українській військово-медичній академії // Військова медицина України.- 2007.- № 4.- С. 79-83.
10. Від клініки університету — до багатопрофільної університетської лікарні. Інтерв'ю з першим заступником міністра охорони здоров'я В. В. Лазоринцем // Ваше здоров'я.- 2009 р.- 20 лютого.
11. Заруцький Я. Л., Світличний Е. В. Кафедра військової хірургії: Десятирічний ювілей — історія, здобутки, перспективи // Військова медицина України.- 2002.- № 4.- С. 30-34.
12. Заруцький Я. Л., Світличний Е. В., Панов Ф. І. Кафедрі військової хірургії — п'ятнадцять років // Військова медицина України.- 2007.- № 4.- С. 34-38.
13. Дубов О. М., Журко М. М., Хитрий Г. П. Історія кафедри анестезіології та реаніматології Української військово-медичної академії // Військова медицина України. — 2002. — № 4. — С. 58-63.
14. Хитрий Г. П., Левченко Т. М., Говенко А. В. Історія становлення та розвитку кафедри анестезіології та реаніматології Української військово-медичної академії // Військова медицина України. — 2007. — № 4. — С. 49-52.
15. Лихота А. М., Солнцев О. М., Овчинников В. Б., Коваленко В. В. Кафедра щелепно-лицевої хірургії і стоматології // Сучасні аспекти військової стоматології.- К.,- 1999.- С. 18-20.

16. Лихота А. М., Коваленко В. В. Історія кафедри щелепно-лицевої хірургії та стоматології // Військова медицина України.- 2002.- № 4.- С. 44-47.
17. Лихота А. М., Коваленко В. В. Роль кафедри в розвитку військової стоматології в Україні // Військова медицина України.- 2007.- № 4.- С. 53-56.
18. Маланчук В. О. Щелепно-лицева хірургія в Україні // Збірник до 1-го з'їзду асоціації черепно-щелепно-лицевих хірургів України.- 2009.- С. 180-183.
19. Скляр С. І. Кафедра військової загальної практики — сімейної медицини: історія, сьогодення та перспективи // Військова медицина України.- 2002.- № 4.- С. 37-43.
20. Скляр С. І. Дев'ятирічний досвід підготовки військових лікарів загальної практики // Військова медицина України.- 2007.- № 4.- С. 42-48.

СОДЕРЖАНИЕ

ПРЕДИСЛОВИЕ	3
РАЗДЕЛ I. ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ЦЕНТРЫ И ОТДЕЛЕНИЯ	5
Глава 1. Центр лучевой диагностики и терапии	5
1.1. Становление и развитие клинической рентгенологии в госпитале до открытия специализированного отделения	5
1.2. Основание рентгенологического отделения	16
1.3. Рентгенологическое отделение 408-го Окружного военного госпиталя	22
1.4. Центр лучевой диагностики и терапии Главного военного клинического госпиталя Министерства обороны Украины	30
1.4.1. Рентгенодиагностическое отделение	33
1.4.2. Отделение радионуклидной диагностики	39
1.4.3. Отделение ультразвуковой диагностики	43
1.4.4. Отделение компьютерной томографии и магнитно-резонансной диагностики	47
1.4.5. Отделение интервенционной радиологии	52
1.4.6. Отделение лучевой терапии	56
Глава 2. Лабораторный центр	63
2.1. Лабораторная диагностика в дореволюционный период	63
2.1.1. Гигиеническая лаборатория	63
2.1.2. Бактериологическая лаборатория	68
2.1.3. Роль госпитальных клиник Университета Св. Владимира в развитии лабораторных методов исследований в Киевском военном госпитале	73
2.2. Дальнейшее развитие лабораторного дела в госпитале в 1920—1922 годах	75
2.3. Лабораторный центр Главного военного клинического госпиталя Министерства обороны Украины	85
2.3.1. Клинико-гематологическая лаборатория	88
2.3.2. Цитологическая лаборатория	90
2.3.3. Биохимическая лаборатория	90
2.3.4. Лаборатория экспресс-диагностики	91
2.3.5. Лабораторное отделение по обеспечению амбулаторной помощи	93
2.3.6. Лаборатория клинической иммунологии и серологии	93
2.3.7. Лаборатория инфекционной иммунологии и диагностики ВИЧ-инфекции	93
2.3.8. Бактериологическая лаборатория	94
Глава 3. Отделение функциональной диагностики	97
Глава 4. Отделение эндоскопической диагностики и хирургии	105
Глава 5. Патологоанатомическая лаборатория	117

5.1. Патологоанатомическая работа в госпитале до организации специализированного отделения	117
5.1.1. Прозектория	118
5.1.2. Прозекторы	122
5.2. Патологоанатомическое отделение в годы становления советской власти	128
5.3. Патологоанатомическое отделение (лаборатория) 408-го Окружного военного госпиталя	131
Приложение 1	140
Приложение 2	142
РАЗДЕЛ II. ВСПОМОГАТЕЛЬНЫЕ ЛЕЧЕБНЫЕ И ОБЕСПЕЧИВАЮЩИЕ ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ ГОСПИТАЛЯ	145
Глава 1. Фармацевтический центр (совместно с Р. Н. Лякиной)	145
1.1. Состояние аптекарского дела в XVIII веке	145
1.2. Госпитальная аптека в первой половине XIX века	148
1.3. Госпитальная аптека во второй половине XIX века	154
1.4. Киевский аптечный магазин	159
1.5. Аптека госпиталя в начале XX века, в годы Первой мировой войны, революций и Гражданской войны	160
1.6. Госпитальная аптека в период Великой Отечественной войны	165
1.7. Аптека 408-го Окружного военного госпиталя	166
1.8. Фармацевтический центр Главного военного клинического госпиталя Министерства обороны Украины	175
Глава 2. Приемное отделение	183
2.1. Первые сведения о приемном покое при Киевском военном госпитале	183
2.2. Приемно-сортировочное отделение 408-го Окружного военного госпиталя ..	184
2.3. Приемное отделение Главного военного клинического госпиталя Министерства обороны Украины	191
Глава 3. Клиника амбулаторно-поликлинической помощи	197
3.1. Первые шаги в организации амбулаторной помощи в Киевском военном госпитале	197
3.2. 41-я гарнизонная поликлиника Киевского военного округа	199
3.3. Клиника амбулаторно-поликлинической помощи Главного военного клинического госпиталя Министерства обороны Украины	211
3.3.1. 1-е отделение общеврачебной медицинской помощи	216
3.3.2. 2-е отделение общеврачебной медицинской помощи	217
3.3.3. 3-е отделение общеврачебной медицинской помощи	217
3.3.4. Медицинское отделение специального наблюдения за пострадавшими в результате аварии на Чернобыльской АЭС	218
3.3.5. Хирургическое отделение	220

3.3.6. Отделение неотложной помощи	221
3.3.7. Неврологический кабинет	222
3.3.8. Дерматовенерологический кабинет	223
3.3.9. Эндокринологический кабинет	224
3.3.10. Офтальмологический кабинет	226
3.3.11. Глаукомный кабинет	226
3.3.12. Онкологический кабинет	227
3.3.13. Аллергологический кабинет	228
3.3.14. Эндоскопический кабинет	228
3.3.15. Гинекологический кабинет	228
Глава 4. Физиотерапевтическое отделение	231
Глава 5. Отделение лечебной физкультуры	249
Глава 6. Отделение рефлексотерапии	259
Глава 7. Экспериментальная лаборатория	267
Глава 8. Отделение санитарно-эпидемиологических мероприятий и стерилизации	283
Глава 9. 699-й Медицинский отряд специального назначения	287
РАЗДЕЛ III. ГОСПИТАЛЬНЫЕ ХРАМЫ	291
Глава 1. Храмы Киевского военного госпиталя до 1920 года (совместно с Р. Н. Лякиной)	291
1.1. Краткая история взаимоотношений Церкви и армии	291
1.2. Домовая госпитальная церковь во имя Святого Пантелеймона	291
1.3. Деревянная госпитальная церковь Покрова Пресвятой Богородицы	292
1.4. Домовая церковь Покрова Пресвятой Богородицы в зимнем госпитале	294
1.4.1. Священники госпитальной церкви	295
1.5. Госпитальная церковь в начале XX века	296
1.6. Госпитальная церковь в годы Первой мировой войны	302
1.7. Судьба госпитальных храмов в период революций и становления советской власти	305
1.8. Церковь Святого целителя Пантелеймона в летнем госпитале	307
1.9. Церковь во имя великих князей Святого Владимира и Святого Александра Невского в Прозоровской башне	309
Глава 2. Возрождение храма Покрова Пресвятой Богородицы при Главном военном клиническом госпитале Министерства обороны Украины (совместно с О. В. Скарлем)	311
РАЗДЕЛ IV. ВОЕННО-МЕДИЦИНСКИЕ УЧРЕЖДЕНИЯ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ КАДРОВ	327
Глава 1. Киевская военно-фельдшерская школа (совместно с Р. Н. Лякиной)	327
1.1. Подготовка лекарских помощников и цирюльников	328

1.1.1. Подготовка лекарственных помощников	328
1.1.2. Подготовка цирюльников	329
1.1.3. Подготовка подлекарских помощников	330
1.2. Подготовка ротных фельдшеров	331
1.3. Создание военно-фельдшерских школ	335
1.3.1. Открытие военно-фельдшерской школы при Киевском военном госпитале	335
1.3.2. Размещение школы	337
1.3.3. Преподавательские кадры Киевской военно-фельдшерской школы в 40-х годах XIX века	339
1.3.4. Условия жизни учеников. Воспитанники школы	340
1.3.5. Церковь Святого Владимира при Киевской военно-фельдшерской школе	341
1.3.6. Преподавательские кадры Киевской военно-фельдшерской школы в 50 – 60-х годах XIX века	343
1.4. Реформирование военно-фельдшерских школ	345
1.4.1. Общее положение дел в школах накануне их преобразования	345
1.4.2. Учебный процесс в реформированной школе	346
1.4.3. Бюджет и размещение Киевской военно-фельдшерской школы после преобразования	350
1.4.4. Болезни и лечение учеников	350
1.4.5. Руководящие кадры Киевской военно-фельдшерской школы после реформирования	351
1.4.6. Преподаватели и воспитатели	353
1.4.7. Школьная библиотека	357
1.4.8. 1905 год: революционные волнения в Киевской военно-фельдшерской школе	358
1.4.9. Киевская военно-фельдшерская школа после 1917 г.	360
1.5. Служебная карьера выпускников Киевской военно-фельдшерской школы	362
1.6. Мартиролог бывших воспитанников Киевской военно-фельдшерской школы (конец XIX – начало XX веков)	370
1.7. Известные выпускники Киевской военно-фельдшерской школы	375
1.7.1. Федор Николаевич Чеботарев	375
1.7.2. Константин Прокофьевич Тарасов	376
1.7.3. Сергей Лукьянович Тимофеев	377
1.7.4. Феодосий Моисеевич Янкевич	379
1.7.5. Иван Степанович Мазур	382
1.7.6. Григорий Васильевич Барбарук	383
1.7.7. Иван Иванович Огиенко	383
1.7.8. Михаил Иванович Донец	386
1.7.9. Павел Михайлович Губенко (Остап Вишня)	388
1.7.10. Ефим Алексеевич Придворов (Демьян Бедный)	390
1.7.11. Николай Александрович Щорс	390
1.7.12. Афанасий Петрович Любченко	392
Приложение 1	394
Приложение 2	397
Приложение 3	402
Приложение 4	407

Приложение 5	410
Приложение 6	412
Глава 2. Курсы подготовки сестер милосердия	431
Глава 3. Киевская школа санитарных инструкторов	437
Глава 4. Киевское военно-медицинское училище	441
4.1. Первые шаги в организации подготовки военных фельдшеров	441
4.2. Киевское военно-медицинское училище в период Великой Отечественной войны	445
4.2.1. Подготовка фельдшеров в «девичьем» батальоне	449
4.3. Организация обучения в Киевском военно-медицинском училище в послевоенное время	450
4.4. Расформирование Киевского военно-медицинского училища. Создание Киевского республиканского медицинского училища	455
4.5. Известные выпускники училища	457
Глава 5. 67-я Интернатура медицинского состава Киевского военного округа (центральные курсы усовершенствования медицинского состава Министерства обороны Украины)	461
Глава 6. Украинская военно-медицинская академия	473
6.1. Становление и развитие военно-медицинского образования. Создание Украинской военно-медицинской академии <i>(совместно с Ю. Н. Скалецким)</i>	473
6.2. Клинические кафедры Украинской военно-медицинской академии	480
6.2.1. Кафедра военной хирургии <i>(совместно с Я. Л. Заруцким)</i>	480
6.2.2. Кафедра анестезиологии и реаниматологии <i>(совместно с Г. П. Хитрым)</i>	487
6.2.3. Кафедра челюстно-лицевой хирургии и стоматологии <i>(совместно с А. Н. Лихотой)</i>	491
6.2.4. Кафедра военной общей практики — семейной медицины <i>(совместно с С. И. Скляром)</i>	497
6.2.5. Кафедра военной терапии <i>(совместно с А. А. Красюком)</i>	501
ПОСЛЕСЛОВИЕ	511
СЛОВО БЛАГОДАРНОСТИ	517
ОБ АВТОРЕ	521
ИСТОЧНИКИ (ЛИТЕРАТУРНЫЕ И АРХИВНЫЕ)	523
Список используемых аббревиатур	523
Раздел I	524
Глава 1	524
Глава 2	526
Глава 5	529

РАЗДЕЛ II	532
Глава 1	532
Глава 2	538
Глава 3	538
Глава 4	539
Глава 5	539
Глава 7	540
Глава 9	541
РАЗДЕЛ III	541
Глава 1	541
РАЗДЕЛ IV	543
Глава 1	543
Глава 2	550
Глава 3	550
Глава 4	551
Глава 5	551
Глава 6	551

НАУКОВЕ ВИДАННЯ

Бойчак Михайло Петрович

ІСТОРІЯ КИЇВСЬКОГО ВІЙСЬКОВОГО ГОСПІТАЛЮ

Книга V

**ДІАГНОСТИЧНІ І ДОПОМІЖНІ ПІДРОЗДІЛИ.
ГОСПІТАЛЬНІ ХРАМИ. ПІДГОТОВКА КАДРІВ**

(російською мовою)

**Головний редактор Наталія Синеуцька
Редактори Людмила Позняк, Наталія Кириленко, Лариса Білоус
Коректор Анастасія Ярмоленко
Художній редактор Наталія Синеуцька
Комп'ютерне верстання Галини Нурко, Тетяни Лев
Обробка ілюстрацій Наталії Попової, Ірини Бутіної**

**Підписано до друку 17.12.2009 р.
Формат 60х84/8. 65,1 ум. друк. арк.
Тираж 2000 прим. Зам. 0219015.**

**Засновник і видавець — Державне видавництво «Преса України»
Державного управління справами.
Проспект Перемоги, 50, Київ, 03047.
Тел.: (44) 454-88-95, 456-72-73.**

**Виготовлювач — Державне видавництво «Преса України»
Державного управління справами.
Проспект Перемоги, 50, Київ, 03047.
Тел.: (44) 454-87-77, 456-86-90.**

Свідоцтво суб'єкта видавничої справи ДК № 310 від 11.01.2001 р.

987=

B-2645