

**Ленинградский научно-  
исследовательский институт скорой  
помощи им. проф. И.И.Джанелидзе**

**ИСТОРИЧЕСКАЯ  
СПРАВКА ИНСТИТУТА  
( 1919-1932-1973 г.г. )**

**том 1**

**г. Ленинград  
Б.Проспект, дом № 100**

**ЛЕНИНГРАДСКИЙ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ  
СКОРОЙ ПОМОЩИ ИМЕНИ ПРОФЕССОРА И.И.ДЖАНЕЛИДЗЕ -**

**ДИРЕКТОР - ДОКТОР МЕДИЦИНСКИХ НАУК,  
ДОЦЕНТ МИХАИЛ ПЕТРОВИЧ ГВОЗДЕВ.**

**ИСТОРИЧЕСКАЯ СПРАВКА  
ИНСТИТУТА**

**/1919-1978 годы/**

**Составлена применительно к хронологической последовательности по архивным материалам.**

**г.ЛЕНИНГРАД**

**Большой проспект, 100.**

## О Г Л А В Л Е Н И Е

Содержание	И. Л.
I	2
Организация здравоохранения в Петрограде-Ленинграде.	1-2
Становление института	3
Местонахождение института	3-4
Подчиненность	4
Евгений Церфирьевич ПЕРВУХИН	4-5
Центральный госпиталь скорой помощи: руководство, штаты, количество коек, материальное обеспечение /1919-9 июля 1925 г./	5-8
Бригадный лазарет доктор 3 /бывший № 10 Красного Креста/	8-9
Образование общественных организаций	9
Больница имени тов. Первухина	9-10
Иустин Иванович ДИАКОЛИДЗЕ: жизнь и деятельность.	10
а/ Детство. Занятия в подготовительной школе, учеба в гимназии и университете.	10-11
б/ Пребывание за границей, возвращение в город Москву, затем в Петербург, первые научные работы, служба в армии.	11-13
в/ Возвращение к лечебной, научной и педагогической деятельности.	13-14
г/ Соратники и ученики И. И. Дяколидзе о его деятельности	15-21
д/ Пребывание за границей.	21
е/ Награды и общественная деятельность	21-23
ж/ Чествование Иустина Ивановича в институте.	23-25
з/ Научные труды Иустина Ивановича	25-27

и/ Увековечение памяти Кустина Иванновича: приказ МЗ СССР, приказ по ЛГЗО, приказ по институту, некролог.	27-31
Ленинградский научно-исследовательский институт скорой помощи имени профессора И.И. Иваномидзе -	
Образование института	32
Первое заседание научного Совета	32-35
Вопросы, рассмотренные на следующих заседаниях научного Совета в 1932 году.	35
Новые кадры научных сотрудников	35-36
Директор института тов. МЕССОВЬ М.А.	36
Реорганизация больницы имени тов. Первушина в стационар института.	36-37
Первые научные труды сотрудников института	37
Лечебная работа в 1934 году.	38-40
Директор института тов. НОВОСЕЛОВ ГРИГОРИЙ ФЕДОРОВИЧ.	40
Первая научная конференция по "Острому аппендициту"	40-41
Структура института /1935 г./	41
Зарплата медицинских работников	41-42
Директор института тов. ГРУШКИН Абрам Рафаи- лович	42
Число работников на 1 января 1936 года	42
Ресторанная система питания больных	42
Учреждение Совета Неотложной хирургии /1937 г./	42-43
Последующая работа Совета Неотложной хирургии	44-46
Старший научный сотрудник МУХИНА Мария Вла- диславовна	46-48

I	2
Научная конференция по проблеме "Острая кишечная непроходимость" /1938/	47-48
Медицинский отчет института за 1939 год	48-49
Работа института в 1939-1940 гг., во время войны с белофиннами	50-51
Научная деятельность института в 1940 г.	51-52
Институт - база для студентов	52
Посещение института Наркомом	52
Этаты института в 1940 году.	52-53
Структура	53
Научная библиотека в 1940 году	54
Совет сестер	54
Организационное совещание по вопросу изучения ожогов 29 апреля 1939 года	54-63
Организация в 1946 году отделения для лечения ожогов и н/тема "Ожоги и их лечение"	63-66
Результаты исследования ожогов	66
Диета для ожоговых больных	66-67
Ходатайство о реорганизации института в 1940 году	67
Деятельность института в период Великой Отечественной войны	67-71
Госпиталь оперативных войск	71-72
Работа партийной организации в период Великой Отечественной войны	72-73
Чествование ветеранов	73
Мед.сестра Ольга Ивановна ТРЕЩАНА	74
Санитарка Ирина Алексеевна СОКОЛОВА	74-75
Мед.сестра Елизавета Михайловна МИЛИАНИ	75-76
Санитарка Евдокия Ивановна ИВАНОВА	76

I	2
Ходатайство администрации о включении института в число научно-исследовательских институтов (1945 г.)	76-77
Удовлетворение ходатайства	77
Лаборатории, клиники, кабинеты в 1945 г.	78
Научная деятельность института в 1946 г.	78
Количество экз. Штаты (1946 г.)	78-79°
Старший научный сотрудник СТЕПАНОВА Эмелия Никифоровна	79
Полноценные научная библиотека за счет личных фондов. Работа аптеки.	80
Производительные показатели работы института за 1932-1946 гг.	80-81
Структура института в 1947 году.	81-82
Главный врач ШАЮВАЛОВ В.М.	82-83
Состав Ученого Совета в 1947 году.	83
Рецензия на отчет о работе института за 1947 г.	83-84
1948 г. Структура. Штаты.	84
Старший научный сотрудник Михаил Владимирович КРАСНОСЕЛЬСКИЙ	84-85
Вступительное слово проф. И.И. Левенелдзе на заседании, посвященном 30-летию советского здравоохранения.	85-88
Награждение работников института грамотами Испалкома Ленгорсовета депутатов трудящихся.	88
Конкурс на лучшую мед. сестру и лучшую санитарку.	88-89
Мед. сестра БИТУШКИНА София Михайловна	89
Общие сведения за 1949 год.	90
Научные проблемы 1949 года и последующие годы:	90-91
проблема "Острый панкреатит"	91-92

1	2
Проблема "Острый холангит"	92-93
Директор института тов. ГЛИНСКАЯ Екатерина Прокофьевна	94
Научный руководитель профессор САМАРИН Нико- лай Николаевич.	94
Приказание институту имени профессора И.И. Дзандзидзе.	94-95
Профиль института в 1951 году.	95
Образование Больницы Нестимовой Хирургии и Терапии (1952 год.)	95
Главный врач ЧИРНЕВА А.М.	96
Возложение на директора института руководства больницей.	96
Объединение института с больницей	96-97
Научный руководитель профессор УГЛОВ Федор Григорьевич.	97
Директор института тов. ФЕДОРОВ Дмитрий Нико- лаевич.	98-99
Количество швартных коек по годам / с 1919 г. по 1973 г. включительно /	99
Возобновление проблемы "Острая кишечная непроходимость". (1954 год)	99-102
Ходатайство перед вышестоящими организациями	102-106
Научный руководитель профессор НАПАЛКОВ Павел Николаевич.	107
Главный врач МАЛАНЦЕВА К.П.	108
Главный врач ПУШИЛОВ М.Г.	108
Краткая справка о научной деятельности института с 1953-1958 гг., в том числе проблема "Травматический шок" с 1957 года.	108-110
Доклад проф. А.М. ДУБИНСКОГО "О результатах работ по стриктуляционной кишечной непроходимости" и решение по докладу Президиума УС МЗ РСФСР.	III

I	2
Отзывы с мест на изданиях институтом методические письма	112-115
Недочеты, мешающие работе.	115-117
Руководитель патофизиологической лаборатории профессор ДУБИНСКИЙ Александр Михайлович.	117-118
Директор института тов. ПОЛИКАРПОВ Сергей Николаевич.	118
Главный врач ПЕДЫНА А.М.	119
Научный руководитель профессор РУСАНОВ Александр Андреевич.	119
Профиль института и база в 1956-1958 г.	119
Структура института в 1956-1958 гг.	120
Издание методических писем в 1956-1958 гг.	121
О звездных научных сессиях.	122
Предполагаемое слияние института с I-м Ленинградским мед. институтом.	122-124
Научный руководитель профессор БЕРКУТОВ Александр Николаевич.	124
Главный врач КУЗЬМИНЫХ Василий Петрович.	124
Состав Ученого Совета в 1959 году.	125
Научная тематика 1959 года.	125-126
Издание мет. пособий и выступления по телевидению.	126
Научный руководитель профессор ЛЮБИМИН Михаил Семёнович.	126-127
Кандидат мл. научный сотрудник КАМЕННИК Мария Григорьевна.	127
Структура института в 1959 году.	127-129
Научная сессия института по проблеме "Бок и терминальные состояния".	129-130
О расширении клинической базы института в 1960 г.	130-133



I	2
Организация анестезиологической службы в институте.	133
Научные проблемы, выполненные институтом в 1960 году.	133-134
Издание мет.пособий и другой методической литературы.	134
Научная конференция по "Острому колениститу" и др. конференция в 1961 году.	134-135
Директор института тов. ШУШКОВ Георгий Дмитриевич.	135-136
Структура института, руководящие научные и врачебные кадры в 1962 году.	136-139
Руководитель клинического отдела профессор СОСНИКОВ Николай Григорьевич.	139
Руководитель терапевтической клиники профессор ТУР Антонина Федоровна.	140
Решение Исполкома Ленгорсовета депутатов трудящихся от 25/VI-62 г. о создании в институте центра по лечению травматического шока.	140-141
Об организации Совета по скорой и неотложной помощи.	141
Перспективы научной работы института на 1962-1965 гг.	141
Премия имени проф. А. И. Дзандзидзе /положение о премиях/	142-144
Методические пособия	144
Первые Ударника Коммунистического труда	144
Руководитель экспериментально-хирургической лаборатории профессор ПРАМБЕРГ Марк Григорьевич.	144
Общие сведения об институте за 1963 год.	145
Структура и штаты института 1963 года.	145-146
Заметка из газеты "Лен. Правда" о хороших врачах института.	146-148
Старший научный сотрудник ДУРИНОВА Елизавета Григорьевна.	148

I	2
Руководитель терапевтической клиники профессор <b>ЦЫГАНКОВ Григорий Миннович.</b>	148-149
Общие сведения об институте за 1964 г.	149
Штаты института 1964 года.	149-150
Использование кэшного фонда.	150
Научные сессии, конференции и издатель- ская деятельность.	150-151
Организация Лен. научного Общества врачей скорой и неотложной медицинской помощи.	151-152
Постановление комитета партийно-государ- ственного контроля о работе института.	152-153
Важнейшие научные достижения института за 1959-1963 гг.	153-155
Доклад проф. <b>Г. А. ШУШКОВА</b> и решение по докладу бюро Президиума УАС МЗ РСФСР.	155-156
Доклад проф. <b>Г. А. ШУШКОВА</b> и решение по определению головного института по проблеме "Лун и коллапс".	156-157
Главный врач <b>ЛОЖКИНА Капитолина Семеновна.</b>	157
Научная сессия института по проблеме "Острый холецистит".	157-159
Профиль института на 1965 год.	159
Профиль клиники.	160
Организация "Центра" для лечения отравлений.	160-161
Научный руководитель профессор <b>КОРЯКИНА Умара Оскаровна.</b>	161
Профмализация кэшного фонда в 1966 году.	161-163
Обобщенные итоги по основным проблемам института в 1966 году.	163-164
Итоги института по выполнению Постановления СМ СССР и приказа Мин. здравоохранения СССР "Об улучшении обслуживания населения скорой и неотложной медицинской помощью".	164-169

1	2
(О распоряжении приказом МЗ РСФСР штатах института).	170
Активность кадрового состава по ученым званиям и ученым степеням за 1959-1966 гг.	170
План экспозиций для музея имени профессора И. И. Савицкого.	171-173
Старший научный сотрудник УШАКОВА Ирина Васильевна.	173-174
Ученый секретарь ТРИУМФОВА Ирина Сергеевна.	174
Зав. приемным отделением УСАЧЕВА Надежда Васильевна.	175
Приказ МЗ РСФСР № 105 от 5 апреля 1967 года, об издательской деятельности.	175
Научная конференция, посвященная 50-летию Земной Октябрьской социалистической революции.	175-176
Старший научный сотрудник профессор ЛОВСКИЙ Борис Амфилоевич.	175
Старший научный сотрудник МАКАРОВА Игорь Александрович.	177
Рецензия коллегам МЗ РСФСР от 24/11-66 г.	177-179
Работы о деятельности за 1965-1968 гг.	179
Диплом I степени и медаль ВВИА, присужденные институту в 1968 году.	180
Образование лечебно-контрольной комиссии.	180-181
Научная конференция по "Острому аппенди- циту в 1968 году"	181
Научная конференция "Острые аппендициты в 1958 году"	181-182
Предоставление научных трудов институту к изданию.	182-184
Материалы "Травматический шок".	184
Радионизотопная и изоботателеская рабо- та.	184

I	2
Руководитель травматологической клиники доктор мед. наук <b>МИТОНИН Николай Константинович.</b>	184-185
Главный врач <b>ШИРКО Вера Андреевна.</b>	185
Диплом 2 степени и медали ВДХ, присужденных институту в 1969 году.	185-186
Мед.сестра <b>НИЛОВА Полина Ивановна.</b>	186
Врач-хирург <b>САМОЙЛОВА Серафима Васильевна.</b>	186-187
Работа партийной организации института в послевоенный период.	187-188
Отнесение института к числу головных по проблеме "Шок и коллапс" (приказ МЗ РСФСР № 165 от 18/УЛ-69 г.) и научная деятельность института в 1969 году.	188-191
Организация диспансерного отделения в институте.	191-192
Институт, как организационно-методический центр по неотложной хирургии органов брюшной полости.	192
Отметки в документах больных с группой и резусе принадлежности крови.	192
Зав.рентгенокабинетом <b>ПЧЕЛИНА Екатерина Александровна.</b>	192-193
Доктор мед. наук <b>ЛЕН Оттон Оттонович.</b>	193-194
Врач-хирург <b>ГЛУБОКОВСКАЯ Валентина Михайловна.</b>	194
Старший инспектор по кадрам <b>ЗЕМЛИН Илья Павлович.</b>	194-195
Зав. научной библиотекой <b>Мария Константиновна КОВАЛЕВСКАЯ.</b>	195
Ст. научный сотрудник доктор мед. наук <b>ГЛЯДИЦЕВА Валентина Васильевна.</b>	195
Ст. научный сотрудник доктор мед. наук <b>КОМУТОВА Анастасия Павловна.</b>	196
Посещение института Министром здравоохранения СССР.	196

I	2
Ататы института в 1970 году.	196
Приказ МЗ СССР № 44 от 29 января 1970 года, о состоянии неотложной хирургической помощи населению страны с острыми заболеваниями органов брюшной полости и мерах по ее дальнейшему улучшению.	197
Научная конференция "Травматический ток", проведенная в 1970 году.	197-198
Работа оргметодотдела по заданиям Мин. здравоохранения.	198
Научно-информационная работа.	198
Помощь институту практическому здравоохранению в развитии и совершенствовании скорой медицинской помощи.	199
Врач-хирург КОШЕВА Евгения Александровна.	199-200
Кандидат мед. наук САМОЙЛОВА Милица Петровна.	200
Старший научный работник ЛИНЕВА Вера Павловна.	201
Научный консультант профессор РОМАНОВ Павел Константинович.	201-202
Мед. сестра КРАМЦОВА Валентина Павловна.	202-203
Мед. сестра ДУБИЦКАЯ Любовь Федоровна.	203
Структура института в 1971 году.	203-204
Приказ ЛРСО № 216 1971 г. об открытии в институте энцефалолого-резервационного отделения.	205
Приказ ЛРСО № 745 от 2 декабря 1971 года утверждения профиля коэк.	205-206
Научная деятельность института в 1971 году.	206-207
Научно-практические конференции, проведенные в 1971 году.	207-208
Лечебно-контрольная комиссия.	208
Дети, лечившиеся в институте.	209

I	2
Ст. научный сотрудник КОНОСОВ Евгений Сергеевич.	209
Ст. научный сотрудник КАШИНА Евстолия Григорьевна.	209-210
Профессор КАШИН Павел Николаевич.	210
Ст. научный сотрудник, доктор мед. наук КРАБОВА Ольга Петровна.	210-211
Главный бухгалтер ГОЛЯКОВА Валентина Ивановна.	211
Зав. аптекой ТКАЧЕВА Валентина Васильевна.	212
Руководитель повар ВРЕМЕНА Александр Иванович.	212-213
Дипломы лауреатов премии имени профессора И. И. Дзасолидзе за 1968-1973 гг.	213-215
Заметка из отчетности института "Скальпель", посвященная Ано мед. работница за 1971 год.	215-218
Главный врач КЛУЧЕРОВА О. В.	219
Руководитель орметодотдела ГАРВИН Л. И.	219-220
Руководитель лаборатории патоморфологии СЕЗЕВИЧ Сергей Алексеевич.	220-221
Научные конференции в 1972 году.	221
Профессор МЕЛЬНИКОВА В. Д.	221-223
Кандидат мед. наук КАРЛОВ М. М.	223
Зав. клинической лабораторией ГАЙГОРЬЕВА Евгения Матвеевна.	223-224
Статистические сведения о научной, лечебной и общественной деятельности института за 1972-1974 гг.	224-225
Лечение больных по клиникам института в 1953-1973 гг.	225-226
Директор института, доктор мед. наук ГИЗДЕВ Михаил Петрович.	226

I	2
Штаты и структура института в 1973 году.	226
Руководящие, научные и врачебные кадры в 1973 году.	226-230
Состав Ученого Совета в 1973 году.	230-231
Научная деятельность института в 1973 году.	231-233
Научная конференция по "Острому панкреатиту" в 1973 году.	233-234
Даты основных событий Лен.НИИ скорой помощи им. проф. И. И. Джанелидзе	235-247
Указатель имен	248-266
Расшифровка сокращенных слов	267-

"... Архив представляет из себя ценнейшую часть каждого учреждения, ибо только через его хорошую организацию можно получить нужную справку, и, в конце концов, получить опыт, который у нас часто остается совершенно неиспользованным, зная работу в прошлом данного учреждения".

В. В. КУБЕЛЕНКО.

"... В каждом деле нужно знать историю его развития. Если бы рабочие... каждой фабрики знали, как она возникла, как постепенно развивалась, совершенствовалась производство, - рабочие работали бы... с более глубоким пониманием культурно-исторического значения их труда, с большим увлечением".

МАКСИМ ГОРЬКИЙ.

### Организация здравоохранения в Петрограде-Ленинграде.

Декретом Совета Коммун Петроградской трудовой коммуны от 24 марта 1918 года был учрежден Комиссариат здравоохранения Петроградской трудовой коммуны.

В связи с образованием Союза коммун Северной области в мае 1918 года этот Комиссариат стал именоваться Комиссариатом здравоохранения Союза коммун Северной области. /СКСО/.

19 июня 1918 года на особом совещании было принято Положение о медико-санитарном отделе Губернского Исполнительного Совета рабоче-крестьянских, красноармейских депутатов.

Постановлением ВКЗ РСФСР от 1 февраля 1919 года Комиссариат здравоохранения СКСО был ликвидирован.

В конце 1919 года медико-санитарный отдел был переименован в отдел здравоохранения Горисполкома, а 16 ноября 1920 года он вошел в Отдел здравоохранения Губисполкома.

В 1927 году Постановлением СНК СССР было введено новое административно-территориальное деление РСФСР и в связи с этим Губздравотдел был реорганизован в Ленинградский областной отдел здравоохранения, а затем, во исполнение Постановле-



ний Ленинградского областного и Городского Советов <sup>делу т. п. в</sup> трудящихся № 129 и 130 от 20 декабря 1931 года разделен на городской и областной отделы здравоохранения.

/ГАОРСС, ф. 2815, оп. 1, л. 8, ф. 4301, оп. 1, л. 7,  
ф. 9156, оп. 4, л. 5./

11 июля 1918 года В. И. ЛЕНИН подписал декрет, которым был учрежден Комиссариат здравоохранения, призванный осуществлять руководство всеми медико-санитарными учреждениями страны.

Этим декретом все здравоохранение сосредотачивалось в одном ведомстве - Народном Комиссариате здравоохранения, на который была возложена ответственность за состояние обеспечения населения всеми видами медицинской и медикаментозной помощи, а также за санитарное состояние и охрану здоровья трудящихся.

На 2 съезде профсоюзов в 1920 году В. И. ЛЕНИН призывал всех медицинских работников крепить союз науки и труда, уничтожить нищету и болезни.

С именем Владимира Ильича ЛЕНИНА связано создание самой прогрессивной системы здравоохранения, обеспечивавшей гражданам нашей страны бесплатную общедоступную квалифицированную медицинскую помощь. Исходя из того, что трудящиеся являются главными творцами истории, создателями материальных и духовных благ общества, В. И. ЛЕНИН рассматривал их здоровье как самый ценный капитал.

В утвержденных 7 сессией Верховного Совета СССР в декабре 1969 года Основах Законодательства Союза ССР и союзных республик о здравоохранении нашли яркое воплощение ленинские идеи об охране здоровья народа.

В дань признания высоких заслуг медицинских работников в охране здоровья народа Советское правительство в 1965 году установило ежегодный праздник "День медицинского работника" /в первую воскресенье июня/. Указ от 20.12.1965 г.

### Становление института.

Ленинградский научно-исследовательский институт скорой помощи имени профессора Н. И. ДЖАНЕЛИДЗЕ /1951 год - по настоящее время/. Его предшественники:

Ленинградский научно-исследовательский институт скорой помощи. /1945-1951 г.г./

Научно-практический институт скорой помощи /1933-1945 г.г./

Больница им. тов. Первухина /1925-1933 г.г./

Центральный госпиталь скорой помощи им. тов. Первухина /1924-1925 г.г./

Центральный госпиталь скорой помощи /1919-1924 г.г./

В составе центрального госпиталя скорой помощи находился Бригадный лазарет лагеря Э. /с 21 июня по 2 сентября 1920 года/.

В составе Ленинградского научно-практического института скорой помощи находился Госпиталь для раненых - оперативные койки /с 12 февраля 1943 года по 12 ноября 1945 года/.

В составе Ленинградского научно-исследовательского института скорой помощи имени профессора Н. И. ДЖАНЕЛИДЗЕ находилась Больница неотложной хирургии и терапии /с 23-го марта 1952 года по 1 января 1959 года/.

### Местонахождение института.

Ленинградский научно-исследовательский институт скорой помощи имени профессора Н. И. ДЖАНЕЛИДЗЕ расположен по адресу: 197022, гор. Ленинград, Большой пр. д. 100.

Институт занимает 6-ми этажный каменный дом, проект на постройку которого утвержден Петроградской городской управой 4 января 1911 года. В этом же году во дворе дома построен каменный ледник, а в 1913 году на доме произведена надстройка неотапливаемой мансарды.

Владелец дома статский советник, доктор медицины Б. В. КАЗЫМОВ в 1912 году частично приспособил дом для своей частной лечебницы на 100 коек, для больных с разными заболеваниями.

/ЛГА, ф. 513, оп. 102, д. 7362, л. л. 1, 32, 36./

Остальные помещения для размещения больниц, лабораторий, кабинетов, коз, служб и т.д. были приспособлены позднее.

Это обстоятельство, а именно, несоответствие самого здания нуждам большого специализированного научно-исследовательского и лечебного учреждения является значительным тормозом для вполне правильного и рационального размещения всех служб.

Институт занимал территорию 7178, 28 квадратных метров, в том, числе: под застройкой 1490,01 или 21%, под зелеными насаждениями 5344,52 или 74% /по данным 1939 года/

/ГАОРСС, 19156, оп. 4, д. 267, л. 21./

### Подчиненность.

Ленинградский научно-исследовательский институт скорой помощи имени профессора Н. И. Пирогова и его предшественники с момента образования и по настоящее время по лечебной части подчинены Ленинградскому городскому отделу здравоохранения, а по научной части Министерству здравоохранения РСФСР.

### Евгений Порфирьевич ПЕРВУХИН.

ПЕРВУХИН Евгений Порфирьевич / 1873-1941 г.г. / видный организатор советского здравоохранения.

В 1893-1896 г.г. учился на естественном факультете Петербургского Университета, принимая активное участие в революционном движении, за что был исключен. В 1900 году поступил на медицинский факультет Московского Университета, но через год за революционную деятельность был арестован. Вернулся в Московский Университет в 1902 году, сочетая занятия с революционной работой, вновь был арестован и подвергся административной высылке в Якутскую область. По амнистии получил возможность уехать в Швейцарию. Здесь Евгений Порфирьевич вступил в РСДРП(б), принимая участие в работе ее заграничной организации, и одновременно продолжая свое медицинское образование. В 1905 году он вернулся в Москву, где был избран членом ЦК РСДРП(б). ПЕРВУХИН Е. П. участник IV /Стокгольмского/ съезда партии /1906/.

В 1908 году Евгений Порфирьевич получил диплом врача. Работал в больничных массах Петербурга, сочетая эту работу с партийной работой, за что неоднократно подвергался преследованиям. После

Февральской революции 1917 года - комиссар Октябрьского района и Член Петроградского комитета большевиков.

После установления советской власти ПЕРВУХИН комиссар здравоохранения Союза Юмму Северной области, заведующий губздравотделом Петрограда и член первой коллегии Наркомздрава РСФСР.

С 1923 года ПЕРВУХИН заведывал Отделом Наркомздрава РСФСР в Москве, в 1924 году находился на партийной и советской работе, занимался литературным трудом.

ПЕРВУХИНУ Е. П. принадлежат работы по вопросам советского здравоохранения, в которых найдя отражение огромная организационная и практическая работа по строительству советского здравоохранения и борьба за единство советской медицины, за ее профилактическое направление.

/Большая медицинская энциклопедия, том 23, стр. 735, второе издание, 1961 год/.

Центральный госпиталь скорой помощи имени тов. ПЕРВУХИНА

/1919 год - 9 июля 1925 года/

1919 год. Она гражданская война. Рабочие и крестьяне, одетые в солдатские шинели, отстаивали завоевания молодой Советской республики от интервентов и внутренней контрреволюции.

В это время в Петрограде, на Петроградской стороне, по проспекту Карла Либкнехта, в доме № 100 /ныне Большой проспект, 100/, частная лечебница Е. М. КАЛМЕДЕРА, основанная в 1912 году национализированная решением Коллегии Комиссариата здравоохранения 25 февраля 1919 года /протокол № 80/, с передачей в ведение губздравотдела, была преобразована в Центральный госпиталь скорой помощи, которому в 1924 году присвоено имя тов. ПЕРВУХИНА, видного организатора здравоохранения революционного ПЕТРОГРАДА.

/ГАОРСС, ф. 2015, оп. 1, д. 73, л. л. 7, 12, 16, 21, 23, личное дело мед. сестры ГРЕМАН О. И. № 894/.

Госпиталь оказывал помощь раненым бойцам, участникам гражданской войны и частично обслуживал больных из населения,

страдавших остро-инфекционными заболеваниями брюшной полости.

Он занял одно из ведущих мест среди лечебных учреждений города, по организации скорой помощи, учета и распределения больничных койек.

В госпиталь на излечение поступали раненые красноармейцы и командиры из Нарвского и Финляндского распределительных пунктов, Петроградского районного эвакуационного, Петроградского санитарного транспорта, а также непосредственно из воинских частей: 10, 12, 14 стрелковых полков, 16 особого отряда 5 армии, Головной артиллерийской базы 7 армии, 167 бригады, 1 отдельного кавалерийского эскадрона, 3 военно-инженерной дистанции, моряки Балтийского флота и других воинских подразделений.

По предложению Экономического подотдела Всесоюзного сангигиенического центра приказом Губздорава № 17 от 10 декабря 1921 года Центральный госпиталь скорой помощи оставлен в сети лечебных учреждений Губздорава, с сохранением в нем 100 хирургических койек.

/ГАОРСО, ф. 4301, оп. 1, л. 536, д. в. 67, 72/.

В момент образования и по 1 ноября 1922 года главным врачом госпиталя был член Коллегии начальника гражданской обороны П. В. ХАЗКИН, а с 1 ноября 1922 года распоряжением Губздорава № 6605 от 30 декабря 1922 года по должности главного врача госпиталя назначен И. И. КРАВЕЦКИЙ.

/оп. 1, д. 5, л. 8/.

В это время в госпитале старшим врачом-терапевтом работал ЗАТ Георгий Федорович, хирурги - ГИЛЕРОВА Александра Александровна, ОГЛОБИНА Эмилянда Васильевна, ПОЛЬ Эмилянда Владимировна и другие, а с 15 августа 1923 года в госпиталь поступила работать хирургом КАМЕНЧИК Мария Григорьевна.

Циркулярным письмом административно-организационного под. отдела Губздорава № 4806/15586 от 24 октября 1922 года госпиталь переходит на обслуживание 150 койек.

/оп. 1, д. 5, л. 1/.

На 15 апреля 1924 года в госпитале работает 106 человек, а больничные койки увеличались до 200 /175 хирургических и 25 терапевтических/. Такое же число штатных койек сохранилось до 1938 года.

/оп. 1, д. 9, л. 1/.

Раненые и больные в госпитале располагались в пяти отделениях /2, 3, 4, 5 и 6/.

Госпиталь обслуживали высококвалифицированные кадры врачей. Например, И. И. ДЖАНЕЛИДЗЕ работал здесь ординатором с 16 июня 1919 года по день назначения его главным врачом.

Из приказа по госпиталю за № 1 от 20 июня 1919 года видно, что И. И. ДЖАНЕЛИДЗЕ был назначен дежурным хирургом по госпиталю. Из последующих приказов усматривается, что И. И. ДЖАНЕЛИДЗЕ выполнял обязанности дежурного хирурга ежедневно, а иногда и по несколько раз в неделю.

/оп. 1, д. 1/.

Во инвентаризации на 1 декабря 1920 года, в наличии медицинской части госпиталя находилось следующее:

Аппараты Панадена, Вигера, Соли и др. - 17 шт.

Альбомласт - 7 катушек

Автоклавы - 2 шт.

Аспираторы Панадена - 1 шт.

Парабаны Шиндельбува - 33 шт.

Бинты - 9

Були - 13

Бормашины - 2

Ваги для стерелизации - 2

Блок комбинированный для вытяжения - 1

Воронки ушные - 19

Тодолод<sup>е</sup>енник де-Чара - 2

Грелки разные - 34

Глазной набор - 1

Дилататоры разные - 2

Колы разные - 31

Катушки (снара) - 6

Колды разные - 63

Зеркала Ююю и др. - 12

Иглы Биро и др. - 12

Иглодержатели - 18

Крючки Ленгобека и др. - 90

Кательницы - 17

Катетры разные - 17

Ковелки разные - 16

Коретки Реванье - 2

Костилки - 245 пар  
 Кровать носилки - 1  
 Шапки разные - 12  
 Шапки - 6  
 Подшлемники разные - 69  
 Носилки - 84  
 Пилы ампутационные разные - 10  
 Перчатки резиновые - 16 пар  
 Подушки для кислорода - 21  
 Стерелизаторы разные - 16  
 Термометры - 18  
 Шприцы - 19  
 Шины разные - 169  
 Аппараты Рентгена 2, и др. имущество

**/Приказ по Госпиталю № 26 от 21 января 1921 г./**

В госпитале, согласно приказа № 55 от 24 февраля 1921 года, было установлено 11 индукторных телефонов:

4 - городских и 7 - местных.

**/И. И. Д. В./**

Продовольствие, израсходованное на питание больных, учитывалось на фунты. Полученные и израсходованные продукты отдавались в приказе по госпиталю, с обозначением цен.

Бригадный лазарет литер 3 /бывший № 10  
Красного Креста/.

В составе Центрального госпиталя второй помощи с 21 июня 1920 года по 2 сентября 1920 года находился Бригадный лазарет - литер 3 /бывший № 10 Красного Креста/.

Бригадный лазарет литер 3 с 12 июля 1920 года был придан Петроградскому районному эвакуационному пункту и предназначался для размещения 50 герметических палат для заразных больных /приказ по лазарету № 265 от 20 июля 1920 года/.

Из приказа по лазарету от 23 июля 1920 года за № 258 видно, что на основании предписания начсвака № 570а от 21 июня 1920 года, "ввиду крайнего недостатка медперсонала и затруднительности транспорта впредь до особого распоряжения преобразуется увольнение в отпуск медперсонала за пределы

фронта или округа».

Лазарет расформирован по приказу ЦОУСа от 2 сентября 1920 года.

Старшим врачом лазарета, с момента его образования и до расформирования, работал И. И. ДКАНЕЛИДЗЕ.

Комиссаром Бригадного лазарета литер 3 до 1 августа 1920 года был Владимир Яковлевич КАВАЗ, который, затем, по предписанию Политического отдела Петроградского окружного военно-санитарного Управления, откомандирован в распоряжение Группы Болгарских коммунистов.

/оп. I, д. У/.

### Образование общественных организаций.

9 марта 1925 года на организационном заседании членов РКП/б/ при Центральном госпитале скорой помощи имени тов. ПЕРВУХИНА решено организовать коллектив РКП/б/, и предложено членам и кандидатам партии открепиться от партийной организации РКП/б/ при больнице имени ФИЛАТОВА, где они до этого состояли на партийном учете.

Секретарем партбюро избран ПАРШИКОВ Николай Галактионович.

Бюро Петроградского РК РКП/б/ 21 марта 1925 года утвердило образование партийной организации при госпитале.

Вопрос об образовании ячейки РКП оставлен открытым, ввиду малочисленности комсомольцев, которые по-прежнему должны оставаться на комсомольском учете при фельдшерско-акушерской технике.

22 мая 1925 года при Госпитале создан Местный комитет профсоюза. Для этого сотрудниками госпиталя - членами профсоюза обслуживались Местным комитетом при Государственном травматологическом институте.

Председателем Местного комитета избрана КАЛИНИНА Екатерина Георгиевна.

/Парт. архив при Лен. ОК ВКСС, ф. 6, оп. I, д. 1966, л. л. I, 26, 27, 36, 41, 43, 82, 85/.

### Больница имени тов. ПЕРВУХИНА.

Центральный госпиталь скорой помощи имени тов. ПЕРВУХИНА с 9 июля 1925 года /приказ Губздравотдела № 50 от 13 июля





профессор Д. ДАНИЕЛИДЗЕ  
Иустин Ивджанович

1923 года переименован в больницу имени тов. ПЕРВУХИНА.

/ГАОРСС, Ф. 4 301, оп. 1, д. 2337, л. 58/.

Больница выполняла те же задачи, что и Центральный госпиталь.

/ГАОРСС, Ф. 4 301, оп. 1, д. 2338 л. 14/

Главным врачом больницы и заведующим хирургическим отделением работал И. И. ДАВЕЛИДЗЕ.

### Иустин Ивлианович ДАВЕЛИДЗЕ

#### ЖИЗНЬ И ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ.

Иустин /Юстин/ Ивлианович /Ивлианович/ ДАВЕЛИДЗЕ выдающийся ученый хирург, лауреат Государственной премии, Герой социалистического труда, действительный член Академии медицинских наук СССР, заслуженный деятель науки РСФСР, профессор, генерал-лейтенант медицинской службы, награжденный двумя орденами Ленина и орденом Красного Знамени, работал научным руководителем Научно-практического института скорой помощи, переименованный затем в Ленинградский научно-исследовательский институт скорой помощи.

#### Детство. Занятия в подготовительной школе.

#### Учеба в гимназии в университете.

Иустин Ивлианович родился 2 августа 1883 года в селе Самтредиа, Кутаисской губернии в крестьянской семье. Когда мальчику было семь лет родители отдали его на обучение в дальнему родственнику. Весной следующего года Иустин Ивлианович начал заниматься в подготовительной школе в гор. Кутаиси.

Особое внимание в этой школе, вспоминал Иустин Ивлианович, уделялось изучению русского языка. В школе было запрещено разговаривать на грузинском языке. В школе существовал своеобразный способ отучать учащихся грузин разговаривать на грузинском языке. Как только кто-либо произносил хотя бы слово на грузинском языке, ему на нос надевали жестяную бляку, снять которую можно было тогда, когда другой ученик начинал говорить по-грузински. Тот, у кого на нос оказывалась бляка к концу занятия, оставался

в школе из час без обеда.

Чаще всего обладателями блики были новички, многие из которых приходили в школу совершенно не зная русского языка. Если блика случайно доставалась одному из старых учеников, то, как вспоминает Иустин Ивлианович, стояло ему подбежать к новичку, два-три раза дать тумака, чтобы усилить несколько зашифрованных слов на родном языке, дело было сделано — блика переходила к новичку. Поэтому неудивительно, что первое слово, которое я твердо научил по-русски, было "ОСТАВЬ". Этим словом я защищался, когда обладатели блики приходили бить и дразнить меня, новичка, чтобы вырвать слова на грузинском языке.

Осенью 1894 года Иустин Ивлианович выдержал всеступательные экзамены в первый класс Кутаисской классической гимназии, но за драку с товарищем по классу — русским — был исключен из гимназии.

В мае 1896 года Иустин Ивлианович выдержал экзамены в прогимназию, по окончании которой вновь поступил в Кутаисскую классическую гимназию, из которой был ранее исключен и закончил ее в мае 1903 года.

Затем Иустин Ивлианович поступил в Харьковский Университет, который в то время занимал одно из первых мест по постановке медицинского образования в России.

"... Меня с первого же курса увлекла анатомия, вспоминает Иустин Ивлианович, целыми днями я препарировал трупы. Не знал почему, но в это время уже появилась уверенность, что я буду заниматься хирургией.

В конце февраля 1905 года, из-за революционных выступлений студентов, Университет был закрыт. Мне, как это сделали те из многих товарищей, которые в это время еще не успели попасть в тюрьму, надо было срочно покинуть Харьков". Иустин Ивлианович уехал за границу, в Царство.

Пребывание за границей, возвращение в Габ. округ, затем в Которбург, первые научные работы, обучение в Берлине.

Осенью 1905 года Иустин Ивлианович начал заниматься на медицинском факультете Женевского Университета, который окончил в 1909 году. В этом же году он закончил первую научную работу — диссертацию "О злокачественных опухолях

и специально о гермахах яичка", на французском языке.

По окончании медицинского факультета в Ланеве Мустин Иваннович уехал в Москву, где в течение 1910 года сдал государственные экзамены в Московский университет и получил звание "доктора с отличием". В то время врачи, окончившие учебные заведения за границей, не имели права работать по специальности в России без сдачи экзаменов.

Затем Мустин Иваннович переезжает в Петербург. Здесь в 1911 году он прослушал курс усовершенствования врачей при Еженедельном институте и сдал экзамены на степень доктора медицинских наук при Военно-медицинской Академии.

В этом же году он вступил в брак с Антониной Павловной КУВОВИЧ.

По приезде в Петербург, Мустин Иваннович поступил работать в Госпитальную хирургическую клинику Женского медицинского института к профессору А. А. КАДЬЯНУ, где 11 сентября 1911 года, т. е. в первый же год своей работы в клинике А. А. КАДЬЯНА, успешно оперирует больного, получившего ранение сердца опасным ножом. Скорее после успешной первой операции по поводу ранения сердца, он произвел еще три аналогичных операции. Мустин Иваннович обработал весь материал по ранениям сердца и 13 мая 1913 года выступил с докладом на эту тему на XII Пироговской съезде врачей.

Слава о молодом хирурге, его великолепной технике, начала распространяться сначала по Петербургу, затем и за пределы столицы.

Мустин Иваннович становится ближайшим активным помощником профессора КАДЬЯНА.

В 1912 году Мустин Иваннович был избран ассистентом хирургического отделения больницы имени Брисмана /быв. Петропавловская/. В 1913 году вел практические занятия для усовершенствования врачей. В 1913-1914 г.г. заведывал урологическим кабинетом женского медицинского института.

В конце октября 1913 года Мустин Иваннович впервые в мире успешно произвел зашивание раны восходящей части аорты. Это наблюдение было проанализировано, а в 1916 году опубликовано.

В 1914 году Иустин Иванович, совместно с С. Н. ЛИБОВСКОЙ, выполнили и опубликовали экспериментальную работу: "К вопросу о влиянии жидкого вазелина в бранный полость с целью предотвращения образования гнилостных организмов".

В августе 1914 года Иустин Иванович был призван на военную службу и назначен врачом полевого военно-санитарного поезда № 141, где провёл все годы первой мировой войны сначала в качестве младшего, а затем старшего врача поезда.

Большая Октябрьская социалистическая революция застала Иустина Ивановича на фронте.

Без колебания он вступает в ряды активных строителей советского здравоохранения и с первых дней советской власти отдаёт все свои силы и знания на подготовку и воспитание советских медицинских кадров и на организацию советского здравоохранения.

Иустин Иванович демобилизовался из армии в мае 1918 года.

#### Возвращение к лечебной, научной и педагогической деятельности.

Демобилизовавшись из армии, Иустин Иванович вновь поступает на работу в больницу имени Фришмана в качестве ординатора хирургического отделения. Тогда же Иустин Иванович назначен старшим ассистентом на кафедру пропедевтической хирургии Ленинского медицинского института, руководимую профессором В. А. КИШЕ, после смерти которого в 1921 году утверждается профессором пропедевтической клиники, которую возглавлял до 1927 года.

На кафедру для чтения лекций был приглашен профессор В. А. ВЕЛЬМИНОВ, с которым Иустин Иванович работал в течение двух лет.

О профессоре В. А. ВЕЛЬМИНОВЕ Иустин Иванович на всю жизнь сохранил благодарную память, так же как и о профессоре А. А. КАДЫШЕ, которого он считал своим первым учителем по хирургии, где он сформировался как клиницист и хирург.

В 1927 году Иустин Иванович назначается профессором и директором Госпитальной хирургической клиники I Ленинградского медицинского института им. академика И. П. ПАЗЛОВА, которой он

успешно руководил до конца своей жизни.

В 1919-1920 г.г. Иустин Илларионович работает консультантом-хирургом в Лазарете № 255, главным врачом и хирургом Лазарета Красного Креста № 10, старшим врачом лазарета литер В 3.

С 16 июля 1919 года Иустин Илларионович выполняет обязанности ординатора Центрального госпиталя скорой помощи, а 1 ноября 1922 года назначен главным врачом этого госпиталя.

С 9 июля 1925 года госпиталь переименовывается в Больницу имени тов. ПЕРВУХИНА, где Иустин Илларионович остается работать главным врачом больницы и заведующим хирургическим отделением.

1 марта 1932 года в связи с образованием Научно-практического института скорой помощи Иустин Илларионович назначается заместителем директора института по научной части.

В течение всей своей деятельности Иустин Илларионович активно работал в стенах института скорой помощи. Он был не только исключительно искусным хирургом, знатоком различных областей сложной медицинской специальности, но и великолепным организатором. Ленинградские хирурги помнят замечательные конференции, которые были организованы им, посвященные вопросам неотложной хирургии, хирургии острого живота, острого аппендицита, лечения гастро-дуоденальных кровотечений. Эти конференции превращались по характеру и масштабам в целые съезды.

Не прекращая работы в Медицинском институте и Институте скорой помощи Иустин Илларионович с 1936 года отдает свои силы и знания организации медицинской службы Военно-Морского флота СССР.

В 1939 году в звании дивизионного врача его назначают главным хирургом Военно-Морского флота, а с 1943 года, кроме того, он возглавляет кафедру хирургии Военно-Морской медицинской Академии.

Иустин Илларионович очень любил Институт скорой помощи. Благодаря его энергии и большой научной пружине Институт стал одним из наиболее авторитетных учреждений страны, как в организации неотложной помощи, так и в научном отношении.

Соправники и ученики И. И. ДЛАНЕЛИДЗЕ  
о его деятельности.

Врач В. А. МАРТИКОВСКАЯ, выступая с воспоминаниями о И. И. ДЛАНЕЛИДЗЕ говорила "... Блестящие лекции Евгения Елиановича, к которым он всегда тщательно готовился были уцелевшими и проходили на высоком научном уровне. Разбираемая тема освещалась разносторонне, сопровождалась чрезвычайно детальными разборами больных, илимипрациями таблиц, рисунков, патолого-анатомических препаратов и рентгеновских снимков.

Мне посчастливилось слушать лекции Евгения Елиановича и в студенческие годы. Это было начало тридцатых годов, когда преподавание в ВУЗах было чрезвычайно трудной задачей. Не было всесторонних и государственных экзаменов и вообще никаких требований к студентам не предъявлялось. В обширной 7-ой аудитории Института передо присутствовало 16-18 студентов, по одному "дежурному" от группы. Поэтому особенно запомнилась всегда переполненная аудитория 1-ой хирургической клиники. Евгений Елианович был не только блестящим лектором, он был и воспитателем молодежи, горячо любя ее. Он требовал не только знания по хирургии, он не мог пройти мимо неопрятного, не бритого студента".

/оп. 2, д. 727, л. л. 6-7/.

"... Однажды во время Великой Отечественной войны раненый выразил желание, чтобы его посмотрел профессор ДЛАНЕЛИДЗЕ, вспоминает А. В. АРАНАСЬЕВА, Евгений Елианович немедленно выполнил его просьбу. Придя в палату, он застал больного небритым и, как обычно в таких случаях, спросил: "Почему Вы не бриты?" "Только потому, - сказал больной, что получить консультацию профессора ДЛАНЕЛИДЗЕ значительно проще, чем вызвать парикмахера".

/оп. 2, д. 876, л. 12/.

"... Евгений Елианович, продолжает А. В. АРАНАСЬЕВА, очень большое значение придавал негодике обследованию больного. Он выработал оригинальные правила осмотра и обследования больного. Для разбора со студентами брались больные с самыми простыми заболеваниями: панариций, рожа, перелом. И на этих простых, обычных болезнях он обучал не только диагностике, лечению данного заболевания, но и логическому врачебному мышлению, правильной

методике обследования.

Для облегчения запоминания Юстин Владимирович изобретал много формул и мнемонических правил. Например, главные признаки гипернефрома - "Бол"/боль, опухоль, кровотечение/, или при остром остеомиелите - для того, чтобы слушатели запомнили, что в начале заболевания общие явления выступают на первый план. Юстин Владимирович предлагал правило: " У лихорадящих детей опухшая концы костей", и много других".

/оп. 2, д. 876, л. IV/.

"Юстин Владимирович был хирургом и общественным деятелем широкого диапазона, вспоминают И. Г. КАМЕНЧИК и С. В. БУДЭИШКАЯ, в 1931-1932 годах его внимание привлеченно вопросом экстренной брюшной хирургии. В то время постановка лечения острых хирургических заболеваний органов брюшной полости в Ленинграде была явно не на месте. Не существовало единства во взглядах и в методике лечения таких заболеваний, как острый аппендицит, уменьшенная грима и не-проходимость кишечника. На основании глубокого анализа фактов, Юстин Владимирович чутьем крупного организатора и знатока большого дела, пришел к выводу, что для улучшения качества оказания экстренной хирургической помощи населению необходимо специализированное учреждение..."

/Научная библиотека ЛНИИСП/.

"Проблема кишечной непроходимости, говорила кандидат медицинских наук В. В. РУМАНЦЕВА, в свое время очень волновала Юстина Владимировича. Изучение большого материала, накопленного институтом в те годы привело его к выводу, что судьба больного с острой кишечной непроходимостью зависит в значительной степени от ранней диагностики, неотложного и рационального хирургического вмешательства. Существенную роль в деле распознавания кишечной непроходимости он придавал тщательному собранному анамнезу, полному клиническому и рентгенологическому обследованию больного, морфологическому и биохимическому исследованию крови. Юстин Владимирович указывал на то, что говорить о кишечной непроходимости в о о б щ е не следует, а нужно различать основные ее виды, которые имеют свои особенности.

Юстин Владимирович большое значение в лечении больных с кишечной непроходимостью придавал организационно-методическим вопросам, вопросам повышения квалификации не только врачей стацио-



нара, но особенно врачей внебольничной сети. Он призывает к хирургической настороженности при острых заболеваниях органов брюшной полости вообще и кишечной непроходимости в частности.

Юстин Иванович был организатором первой научной конференции по кишечной непроходимости в Ленинграде в 1938 году "... /оп. 2, д. 820, л. 4/.

Во время Великой Отечественной войны, вспоминает профессор Б. П. СВИРИНОВ, возглавлявший в то время хирургическую службу в Севастополе, И. И. ДЖАНЕЛИДЗЕ будучи главным хирургом Военно-Морского флота призван на работу в действующий флот видных хирургов. Профессор Б. А. ПЕТРОВ возглавил хирургическую службу Черноморского флота, а профессор Д. А. АРАПОВ - хирургическую службу Северного флота. И. И. ДЖАНЕЛИДЗЕ развернул бурную деятельность. Он посещает все военно-морские медицинские учреждения, а также и армейские госпитали, где в большом объеме дает нужные советы, рекомендации - врачебные и организационные.

Мне посчастливилось первый раз встретиться с Юстином Ивановичем на Черном море. Тогда во многих госпиталях Черноморского флота и соседней армии было много больных и раненых с многочисленными незаживающими язвами. Юстин Иванович /это является одной из крупнейших заслуг его, как военно-морского хирурга/ обращает внимание на одно обстоятельство, которое может способствовать сокращению сроков госпитализации. Эти многочисленные раненые с хроническими незаживающими язвами он лично делает пересадку кожи, показывает врачам, как нужно ее делать. Тем самым сокращается время пребывания раненых в госпиталях, быстрее восстанавливается их трудоспособность и боеспособность. Эта деятельность Юстина Ивановича создала ему огромную популярность не только среди военно-морских хирургов, но и среди хирургов Советской Армии.

Из блокированного Ленинграда Военно-морская академия была эвакуирована в гор. Киров. Юстин Иванович возглавляет госпитальную хирургическую клинику академии. В гор. Кирове, где скопилось большое количество госпиталей, где было много раненых, всю организационную работу по оказанию помощи раненым проводил Юстин Иванович. Нам, его помощникам, ученикам и соратникам, памятна энергия, с которой он проводил

ную гигантскую работу. Поездки на флот, поездки по организации всевозможных научных конференций, на которых разрабатывались вопросы оказания хирургической помощи раненым, вопросы лечения последствий ранений.

К этому периоду относится деятельность Иустина Илларионовича и в области торакальной хирургии. Еще в 1927 году Иустин Илларионович издал капитальное руководство "Анатомия сердца и их хирургическое лечение", которое и по сей день считается классическим.

Как торакальный хирург Иустин Илларионович в специализированном госпитале в гор. Виропе для раненых в грудь развернул большую деятельность: лично оперирует огнестрельные проникающие ранения в грудную полость, удаляет осколки и пули из легкого, из бронхостенки, делает соответствующие доклады на пленумах ученого медицинского Совета при начальнике Главного медицинского управления. В этот госпиталь стекались все раненые со всех флотов с ранениями в грудь, с ранениями сосудов. Иустин Илларионович проделывает колоссальную работу по лечению диафрагмальных грыж.

Иустин Илларионович потратил много труда и энергии на разработку вопросов травматологии. Его замечательные труды о вывихах суставов, о переломах длинных трубчатых костей и их лечении, до настоящего времени остаются классическими. Он предложил способ костно-пластической ампутации бедра, который с большим интересом и одобрением был принят руководящими хирургами Советского Союза.

/оп. В 2, д. 605, л. л. 6-8/.

"... Истинно большой хирург и ученый **И. И. ДЗАНЕЛИДЗЕ** работал во многих областях хирургии и именно в тех, которые находились в развитии, говорил в своей речи **Н. К. МИТОНИН**, на заседании, посвященном памяти **И. И. ДЗАНЕЛИДЗЕ**."

Профессор Дзanelидзе был весьма авторитетным травматологом нашей страны. Он разрабатывал и оперативные и консервативные способы лечения последствий повреждений. Занимался наиболее сложными вопросами хирургии конечностей, предложил многие восстановительные операции на конечностях. Иустин Илларионович предложил реконструктивную операцию - артродез голеностопного сустава. И разработал еще другую реконструктивную операцию - остеопластическую ампутацию и резимпутацию бедра. Имя Иустина Илларионовича **ДЗАНЕЛИДЗЕ** вошло в историю развития металлоостеосинтеза у нас

в стране. В 1929 году он описал свое предложение: металлоостеомитез надлобной кости. В 1931 году на заседании Гироговского общества продемонстрировал методику, которая имела двойной перелом костей голени и при лечении которой применялись остеоциты двумя металлическими гвоздями. Юстин Елианович одобрил и горячо пропагандировал способ пересадки кожи по КРАСОЗИТОВУ. Тогда в первые послевоенные годы этот способ был новым, молодым и нуждался в авторитетной поддержке. Более того, Юстин Елианович описал усовершенствование обработки кожи по КРАСОЗИТОВУ и предложил свой способ пересадки кожи\*.

/оп. 2, д. 922, л. л. 74-76/.

\*... Юстин Елианович был человеком очень живым, вспоминает А. В. АРАНАСЬЕВА, праспоречивым и любил юмор. Его юмор был тонкий и добродушный. И не удивительно, что длительные разборы проходили незаметно, легко и весело. Юстин Елианович требовал, чтобы при лечении всякого больного врач читая по данному заболеванию и строго проверяя исполнение, дополнял своими указаниями. Необходимо при этом подчеркнуть, что обширная библиотека Юстина Елиановича была в полном распоряжении всех коллег. Как в перерывах, так и в операционной была строжайший порядок, разговоры были категорически запрещены. Делалась ли операция на сердце или удалялся проский ноготь, вмешательство всегда производилось одинаково серьезно, тщательно и продуманно и в операционной соблюдался тот же строгий режим. Строгость в повседневной работе сочеталась у Юстина Елиановича с исключительной мягкостью и отзывчивостью. Каждый у него была утренняя минута, всегда спокойно обращался к нему и он подробно все высказывал и обсуждал.

Абсолютно не падал сил и не думал о своем здоровье, Юстин Елианович провел всю жизнь в труде, который довел до совершенства. С возрастом темпы повседневной напряженной работы несколько не снижались, но качество ее все время возрастало. Весной 1949 года после прекрасно сделанной операции Юстин Елианович печально сказал: "Как тяжело сознавать, что когда стану настоящим хирургом, пора умирать". Но он не падал духом и внешне поведение его несколько не изменилось.

Последней осенью, когда ближайшие помощники уговаривали его отдохнуть или хотя бы меньше работать, он раздраженно прервал: "Да оставьте, разве вы не видите, что я работаю на износ?". Действительно, для каждого, кто его знал, было ясно, что

жить и не работать Юстин Иванович не мог. Он мог жить и напряженно работать или не жить вовсе.

Юстин Иванович был честен всегда и во всем, честен перед нашей Родиной, честен с окружающими, честен перед собой. Честно провел он всю жизнь, являясь ответственным и отзывчивым советского врача, до конца преданного нашей социалистической Родине.

Образ Юстина Ивановича КАМЕЛИЗЕ, обязательного человека, планетного патриота, блестящего ученого и хирурга, замечательного педагога и видного общественного деятеля никогда не вылетит из памяти тех, кто его знал и работал с ним. В истории отечественной медицины навсегда сохранится его имя.

/кв. 2, д. 376, л. л. II-13./

... В последние два года своей жизни, — вспоминает И. Г. КАЧЕННИК и С. И. БУДЗИНСКАЯ, « Юстин Иванович со свойственной ему страстью увлекался изучением хирургического лечения грудной вены. С этой целью он открывает в институте кардиологическое отделение и привлекает сотрудников терапевтов и хирургов к изучению и изысканию методов, облегчающих страдания больного при этом заболевании. Предложенный им оригинальный доступ для анестезии сердечно-аортальных сплетений заслуживает большого внимания, а сам способ анестезии является ино-новацией.

Научная тематика, выдвигаемая Юстином Ивановичем, всегда широко задуманная, отличалась целеустремленностью и была научно важной и актуальной. Работы, как правило, выполнялись комплексно и поэтому полностью охватывали и освещали различные стороны изучаемого вопроса.

Тонким руководителем научной работой Юстин Иванович много внимания уделял практической хирургической работе в институте. Будучи выдающимся клиницистом и непревзойденным преподавателем, Юстин Иванович приходил в восторг своими исключительно интересными и поучительными разборами тяжелых больных. Он воспринимал тщательностью и глубокой продуманностью всех деталей предлагаемой операции.

Проводимые Юстином Ивановичем операции, всегда порождали исключительно бережным отношением к тканям, а красота и филигранность выполнения вызвали чувство истинного эстетического восторга, подобное тому, какое испытывает от худо-

востановления произведения искусства.

Глубоко эрудированный во всех областях медицины, накопляя всегда на шпите современных знаний и обладавший феноменальной памятью, Мустин Ильянович всегда делился опытом и знаниями со своими учениками.

Мустин Ильянович любил свое "Скорпи", как он обычно называл Институт, который был его подлинным детищем и, которому он отдал столько труда".

/Научная библиотека ЛНИИХИ/.

### Пребывание за границей.

Мустин Ильянович с осени 1905 года по 1909 год жил в Швейцарии, где учился на медицинском факультете Копенбургского университета.

В августе - сентябре 1925 года Горздравотдел командировал Мустина Ильяновича в Латвию и Эстонию, где он знакомился с постановкой больничного дела.

В декабре 1926 года он вновь командирован за границу, на этот раз во Францию и Германию для изучения состояния медицинского образования. По этим же мотивам он в 1927 году побегил Австрию.

В декабре 1935 года и январе 1936 года Наркомздрав командировал Мустина Ильяновича в Каир /Египет/ на международный съезд хирургов, в качестве председателя советской делегации.

В мае 1946 года Мустин Ильянович ездил в Германию с целью осмотра хирургических отделений. В этом же году, в ноябре был командирован в США для изучения постановки лечебного дела.

### Награды и общественная деятельность.

В 1934 года за ударную работу награжден I-м Ленинградским медицинским институтом почетной грамотой. В этом же году премирован денежной премией Ракозистровским райздравотделом за руководство в травматологическом пункте.

В 1935 году в связи с исполнявшимся 25-летием врачебной, научно-педагогической и общественной деятельностью премирован денежными премиями I-го ЛНИ, большойшей княгини Елизаветы, генерал-лейтенанта

здравоохранения и Институтом скорой помощи.

30 марта 1936 года Постановлением Президиума ВАСИ присвоено звание Заслуженного деятеля науки.

23 июня 1937 года награжден премией I-го ЛН за образцовую постановку клинического преподавания в 1936-1937 годах.

10 мая 1939 года Фустин Илларионович награжден почетным значком "Пятилетку здравоохранения".

24 декабря 1939 года он избирается депутатом Исполкома Ленинградского городского Совета депутатов трудящихся.

Депутатом Исполкома Ленгорсовета Фустин Илларионович избран дважды.

Указом Президиума Верховного Совета СССР от 18 апреля 1940 года за успешную работу и проявленную инициативу по укреплению обороноспособности нашей страны Фустин Илларионович награжден орденом Ленина.

За выдающиеся заслуги на фронте борьбы с немецкими захватчиками Фустин Илларионович был награжден орденом "Красного Знамени" в 1942 году, а в 1943 году ему было присвоено воинское звание генерал-лейтенанта медицинской службы.

3 ноября 1944 года Постановлением СНК СССР Фустин Илларионович утвержден действительным членом первого состава Академии медицинских наук СССР, а затем избран членом ее Президиума.

За выдающиеся заслуги в деле развития советской хирургии и улучшение постановки хирургической помощи в лечебных и учебных заведениях, на действующих флотах и флотилиях в период Великой Отечественной войны Фустин Илларионович ИЛЛАРИОНОВИЧ Указом Президиума Верховного Совета СССР от 6 марта 1946 года удостоен звания Героя Социалистического Труда с вручением ордена ЛЕНИНА и золотой медали "СЕРП И МОЛОТ".

За монографию "Трехконтинентальные очаги огнестрельного поражения" Фустин Илларионович в 1950 году был удостоен звания - Лауреата государственной премии I степени.

С 1934 года Юстин Иванович являлся заместителем председателя Правления Всероссийской Ассоциации хирургов.

В 1935 году он впервые был избран Председателем хирургического общества Н. И. ПИРГОВА. Впоследствии Юстин Иванович еще четырежды: в 1938, 1940, 1945 и 1948 годах избирался Председателем этого Общества, а в 1949 году избран Почетным членом Общества.

В 1936 году избирался делегатом V чрезвычайного съезда Советов Ленинградской области.

С этого же года Юстин Иванович является ответственным редактором журнала "Вестник хирургии имени И. И. ГРЕКОВА" и членом квалификационной комиссии Всероссийского комитета Высшей школы.

В 1937 году по инициативе Юстина Ивановича при институте был создан Совет Неотложной хирургии, который он возглавлял до дня кончины.

В апреле 1939 года Юстин Иванович проводит первое организационное совещание по вопросу изучения ожогов. Рассматривая ожоговую травму, как сложную проблему, нуждающуюся в разрешении ряда нерешенных вопросов, он создал в 1946 году в институте специальное ожоговое отделение.

В 1948 году Юстин Иванович открыл в институте кардиологическое отделение для изучения хирургического лечения грудной кабы.

#### Чествование Юстина Ивановича в институте.

В ноябре 1935 года общественность Научно-практического института скорой помощи чествовала Юстина Ивановича как победителя.

В приказе № 326 от 22 ноября 1935 года, изданном по институту, по этому случаю говорится:

"Сегодня исполняется 25 лет врачебной, научной и педагогической деятельности научного руководителя Института профессора ДКАПЕЛИЦЕ."

Важная должность главного врача Больницы имени тов. ПЕРВУХИНА с 1 ноября 1922 года, а в момента основания института, являясь его организатором и научным руководителем, профессор ДКАПЕЛИЦЕ проявил громадную энергию, инициативу и любовь

в деле постановки научной работы в институте.

Влияясь примером четкости и аккуратности в работе, всегда требовательный к себе и другим, профессор ДЛАНЕЛИДЗЕ воспитал, на основе широкой самокритики, тесно спаянный коллектив квалифицированных врачей, дававших образцы высокого качества работы.

Снижение смертности по институту с 1932 года с 8% до 3,9%, а по острому аппендициту с 3,2% до 0,9% в 1935 году является одним из достижений нашего коллектива, в результате неустанного и спонтанического руководства со стороны профессора ДЛАНЕЛИДЗЕ.

Выражая благодарность за высокое качество работы в деле постановки лечебной и научной деятельности института, сохранение жизни многим сотням и тысячам трудящихся профессора ДЛАНЕЛИДЗЕ премирую месячным окладом заработной платы.

От души желаю дорогому юбиляру еще многих лет такой же плодотворной работы в деле оздоровления трудящихся в служении больному человеку. Директор К. ГРУШКИН.

/ю. Г. Д. Г. Г.

В декабре 1940 года общественность Научно-практического института скорой помощи вновь чествовала Мустына Малиновича. Так издан приказ по институту за № 364 от 29 декабря 1940 года, в котором говорится:

"В нынешнем году исполнилось тридцатилетие врачебной, научной, педагогической и общественной деятельности научного руководителя института скорой помощи заслуженного деятеля науки, профессора П. П. ДЛАНЕЛИДЗЕ.

Ведущий хирург страны, директор Госпитальной хирургической клиники I УИИ, выдающийся общественный деятель, ответственный редактор "Вестника Хирургии" профессор П. П. ДЛАНЕЛИДЗЕ тем не менее с момента организации института скорой помощи стал возможным взять на себя руководство всей его практической научной работой. Отличительной чертой деятельности профессора ДЛАНЕЛИДЗЕ, как научного руководителя, является исключительная целеустремленность и умение из множества разнообразных вопросов выбирать такие, какие более всего соответствуют интересам советского здравоохранения и подвергать их деятельному и плодотворному изучению.



Под руководством профессора Д.А.Н.ЛИДЗЕ коллективом научных сотрудников института были разработаны комплексные темы по острому аппендициту и непроходимости, давшие возможность институту созвать две тематические конференции, на которых был разрешен ряд принципиальных вопросов и получали всеобщее признание новые практические установки.

Благодаря громадному личному авторитету и выдающимся организационным способностям Юстина Ильяновича, институт скорой помощи вскоре не занял особое положение и распространил свое идейное влияние на все хирургические стационары города. Созданный по инициативе профессора В.В.Д.А.Н.ЛИДЗЕ и руководимый им Совет неотложной хирургии не только способствовал улучшению качества работы и результатов получаемых при различных формах хирургических заболеваний, с огромным талантом, вкладывая в это дело много любви, энтузиазма и терпения Юстин Ильянович воспитал и продолжает воспитывать кадры квалифицированных хирургов, часть из которых с честью занимает самостоятельные ответственные посты.

Поздравляю профессора В.В.Д.А.Н.ЛИДЗЕ с 30-летием его выдающейся деятельности, до предела насыщенной стремлением к улучшению и процветанию советского здравоохранения и желаю ему еще на многие, многие годы сохранить непринужденными свои замечательные качества истинного врача, первоклассного хирурга и гражданина.

За исключительные заслуги перед Институтом скорой помощи 66<sup>й</sup> являю ему благодарность и премирую месячным окладом содержания. Директор А. ГРУШИН.

/оп. В. П. К. П./

Плодотворная научная, лечебная и организационная деятельность Юстина Ильяновича в Институте способствовала превращению последнего в образцовое лечебное учреждение.

#### Научные труды Юстина Ильяновича.

За свою жизнь Юстин Ильянович выполнил свыше 70 научных работ /в 1940 году их было 37/. Научная работа Юстина Ильяновича началась со студенческой скамьи. В Ленинском университете он была выполнена первая научная работа.

Трудно найти область хирургии, которой бы Юстин Илья-

вопич не интересовался, однако особое место в его научном творчестве занимали вопросы хирургии сердца и сосудов, вопросы травматологии, неотложной хирургии и военно-полевой хирургии.

В 1913 году Иустин Иванович первый в мире зашил рану восходящей части аорты, с хорошим исходом. С тех пор хирургия сердца и сосудов становится одной из основных проблем, над которыми он работал всю жизнь. Все знания прекрасную монографию Иустина Ивановича "Раны сердца и их хирургическое лечение". Эта монография и по сей день не утратила своей актуальности, является неотъемлемой книгой хирурга.

Много работал Иустин Иванович по вопросам пластической хирургии, в частности по пересадке кожи. Его монография "Свободная пересадка кожи в России и Советском Союзе" является интересным историко-медицинским исследованием.

Последняя монография "Бронхиальные свищи огнестрельного происхождения" по отагну П. А. КУПРИНОВА является венцом научного творчества Иустина Ивановича. За эту работу ему присвоено звание Лауреата государственной премии.

В годы Великой Отечественной войны Иустин Иванович работает по вопросам лечения аневризм, диафрагмальных грыж, бронхиальных свищей и ранений легких и многих других вопросах.

В послевоенные годы и до конца своей жизни Иустин Иванович оставался во главе 3-х медицинских учреждений: Госпитальной хирургической клиники I Ленинградского медицинского института, Госпитальной хирургической клиники Военно-Морской медицинской Академии и Научно-исследовательского института скорой помощи.

Несмотря на большую занятость, Иустин Иванович был всегда доступен. В любое время суток, невзирая на усталость, он по первому вызову спешил к больному, который внушал врачу либо опасения, либо сомнения.

Ежедневно в 23 часа Иустин Иванович спрашивал по телефону у дежурного врача о состоянии тяжелых больных, давал советы, интересовался вновь поступившими больными "по очереди", оказывая если ему докладывали о "трудной" в смысле диагностики больной, детально расспрашивал, ставил иногда диагноз и просил

дежурного врача после операции позвонить ему.

Увековечение памяти Юстина Иллиановича.

14 января 1950 года поздно вечером скончался Юстин Иллианович ДЖАНЕЛИДЗЕ.

В морозный день 17 января 1950 года многочленные почтители проводили Юстина Иллиановича в последний путь - на литературские погосты Волкова кладбища.

Там Юстин Иллианович обрел вечный покой среди тех, которые являлись гордостью отечественной науки, культуры, искусства.

ПАМЯТИ И.И. ДЖАНЕЛИДЗЕ. /некролог/

В субботу 14 января после непродолжительной болезни скончался Герой Социалистического Труда, заслуженный деятель науки, профессор, генерал-лейтенант медицинской службы Юстин Иллианович ДЖАНЕЛИДЗЕ.

Престало биться сердце крупного ученого, общественного деятеля, блестящего хирурга, талантливого педагога и энергичного организатора советского здравоохранения. Со смертью Юстина Иллиановича наша советская медицинская общественность понесла тяжелую утрату. Его светлый образ на многие годы останется в памяти советских людей, которые ценят в нем крупнейшего специалиста и любяли его за благородные душевные качества, за честность и прямоту, за большое сердце подлинно советского человека.

Юстин Иллианович прошел славный жизненный путь полный упорного труда и самоотверженного служения Родине и советскому народу.

И.И. ДЖАНЕЛИДЗЕ родился в 1883 году в городе Самгредиа Гр. ССР/ и в 1903 году окончил Кутаисскую мужскую классическую гимназию. В 1910 году он с отличием закончил медицинский факультет Ираклиевского университета и получил звание врача. Имея большую склонность к научной работе И.И. в 1911 году начал работать в госпитальной хирургической клинике кенского медицинского института у профессора А.А. КАДЪНА; в том же году при Военно-медицинской академии сдал экзамены на ученую

степень доктора медицины.

В течение Первой мировой войны /1914- 1917 г.г./ И.И. ДАНЕЛИИЗЕ работал в полевых госпиталах и санитарных поездах, где приобретал богатый опыт в вопросах военно-полевой хирургии.

В 1918 году И.И. ДАНЕЛИИЗЕ снова возвращается в хирургический институт московского медицинского института /в последствии переименованного в I ММИ им. И.И. Павлова/. Здесь в полной мере проявились его выдающиеся способности и знания в области теоретической и клинической хирургии. В 1921 году он назначается зав. кафедрой пропедевтической хирургии, а в 1927 году переходит на кафедру госпитальной хирургии, которой он заведовал до последнего дня жизни.

Одновременно И.И. ДАНЕЛИИЗЕ принимал активное участие в организации неотложной медицинской помощи в г. Ленинграде.

Иустин Маликанович как горячий патриот своей Родины не оставался в стороне и от вопросов медицинского обеспечения Вооруженных Сил Советского Союза; в 1939 году он добровольно вступил в ряды Военно-Морских Сил СССР и принял на себя обязанности Главного хирурга ВМФ.

Во время войны с белофиннами и Великой Отечественной войны Иустин Маликанович по собственной инициативе совершил продолжительные поездки в передовые госпитали действующих флотов; в условиях боевой обстановки, личным примером он учил как нужно бороться за жизнь и здоровье каждого воина Советской Армии и флота.

Иустин Маликанович проводил также громадную работу по политемной и воспитанию военных врачей в стенах ВМФ, где он являлся начальником кафедры госпитальной хирургии.

Как ученый Иустин Маликанович сделал крупный вклад в советскую медицинскую науку и активно отстаивал приоритет наших отечественных ученых. Иустин Маликанович является автором свыше 70 научных работ, многие из которых, например, "Раны сердца и их хирургическое лечение", "Свободная пересадка кожи в России", "Распознавание и лечение бронхальных свищей" и др., представляют огромную теоретическую и практическую ценность.

Иустин Маликанович со свойственной ему энергией принимал активное участие в составлении и издании крупнейших коллективных работ по хирургии, имеющих исключительное важное значение для

развития отечественной науки. В течение ряда лет он был ответственным редактором журнала "Вестник хирургии имени И.И.ГРЕКОВА", являлся редактором крупнейших разделов "Энциклопедического словаря военной медицины", "Опыта советской медицины в Великой Отечественной войне 1941-1945 г.г." и др.

Медицинская общественность высоко ценит работу Иудитовича за его самоотверженную полезную работу. Он в течение ряда лет избирался председателем хирургического общества И.И.ПИРОГОВА, на его долю выпала честь проводить в качестве председателя XV Всесоюзный съезд хирургов.

За выдающиеся заслуги в области развития отечественной хирургической науки и организации хирургической помощи на фронтах Великой Отечественной войны Иудитовичу Иудитовичу было присвоено звание Героя Социалистического Труда. Он был награжден двумя орденами ЛЕНИНА, Золотой медалью "Серп и Молот", орденом Красного Знамени и несколькими медалями Советского Союза.

Память об Иудитовиче Иудитовиче - выдающемся ученом, враче-общественнике и патриоте нашей Родины - советская медицинская общественность и советский народ надолго сохранят в своих сердцах.

СМИРНОВ, АНИКОЕВ, ЗАВАЛНИН, БУРНАЗОВ, КАБАНОВ, КОВАЛОВ,  
МАКАРЧЕНКО, КУДИНОВ, ПАВЛЕНКО, КУРАЛОВ, ПИРГОЛОВ, ЛЕВИТ, МЕЛЬ-  
НИКОВ, ПЕТРОВ, АНДРЕЕВ, ЕЛАНСКИЙ, САМАРИН, МАВРОСКИ, ВИННИЦКИЙ.

Газета "Медицинский работник" в 3 от 22 января 1950 года  
/Библиотека Академии наук СССР/.

Приказ МЗ СССР.

Приказ Министра здравоохранения СССР, в 1052 от 27 декабря 1950 года, г.р. Москва.

В соответствии с Постановлением Совета Министров СССР в 4942 от 16 декабря 1950 года "Об увековечении памяти выдающегося ученого-хирурга, Героя Социалистического Труда, профессора И.И. ДЖАНЕЛИДЗЕ -

П Р И К А З Ы В А Ю:

1. Привести имя Иустина Ивановича ДЖАНЕЛИДЗЕ Ленинградскому научно-исследовательскому институту скорой помощи.

2. Директору I-го Ленинградского медицинского института имени академика И.П. ПАВЛОВА установить бьет профессора И.И. ДЖАНЕЛИДЗЕ на кафедре госпитальной хирургии.

3. Президенту Академии медицинских наук СССР академику АНИЧКОВУ И.И. издать в 1951 году труды профессора И.И. ДЖАНЕЛИДЗЕ.

4. Установить две стипендии имени профессора И.И. ДЖАНЕЛИДЗЕ для студентов I-го Ленинградского медицинского института имени академика И.П. ПАВЛОВА, в размере 400 рублей в месяц каждая.

5. Похороны профессора И.И. ДЖАНЕЛИДЗЕ принять за счет государства.

6. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на начальника Главного Управления медицинскими учебными заведениями тов. ГУКАСЯН А.Г.

Министр здравоохранения СССР - В. СМЕРДОВ.

Лин. 2, д. 706, д. 125/.

П р и к а з по ЛГ80.

Приказ по Ленинградскому городскому отделу здравоохранения в 72 от 23 января 1951 года.

В соответствии с Постановлением Совета Министров СССР в 4942 от 16 декабря 1950 года "Об увековечении памяти выдающегося ученого-хирурга, Героя Социалистического Труда профессора И.И. ДЖАНЕЛИДЗЕ - ПРИКАЗЫВАЮ -

Именоватъ Ленинградский научно-исследовательский институт скорой помощи -

Ленинградский научно-исследовательский институт

Скорой помощи имени профессора И.И. ДЖАНЕЛИДЗЕ,  
Зав. Ленгарадрамотделом -ПОХВАЛИИ".

/д.д.И.И. Джанелидзе, д. 16/

Приказ по институту.

"Приказ по Ленинградскому научно-исследовательскому институту скорой помощи № 26 от 26 января 1951 года.

Согласно приказа Ленгарадрамотдела за № 72 от 23 января 1951 года именовать Ленинградский научно-исследовательский институт Скорой Помощи - Ленинградский научно-исследовательский институт скорой помощи имени проф. И.И. ДЖАНЕЛИДЗЕ.

Основание: Постановление Совета Министров Союза ССР № 4942 от 16/ХП-1950 г. и приказ Ленгарадрамотдела. Директор института "ГЛИНСКАЯ".

/оп.2, д.706, л.127/.

В январе месяце каждого года в институте проводятся заседания Ученого Совета, посвященные памяти Иустина Ивановича ДЖАНЕЛИДЗЕ.

За наиболее выдающиеся научные работы для сотрудников института учреждены две премии /первая и вторая/ имени профессора И.И. ДЖАНЕЛИДЗЕ.

ЛЕНИНГРАДСКИЙ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ  
ИНСТИТУТ СКОРОЙ ПОМОЩИ ИМЕНИ  
ПРОФЕССОРА И. И. ДЗАНЕЛИДЗЕ.

Научно-практический институт скорой помощи в Ленинграде был создан в 1932 году на базе Ехальни имени тов. ПЕРЛУХИНА, в 1945 году институт реорганизован в научно-исследовательский, а в 1951 году ему присвоено имя профессора И. И. ДЗАНЕЛИДЗЕ.

/ИГА РСФСР, № 482, оп. 10, д. 2809, л. 12/

Приказом по институту № 1 от 1 марта 1932 года, подписанному Заведующим Горздравотделом, профессор И. И. ДЗАНЕЛИДЗЕ назначен заведующим научной частью института.

/личное дело И. И. ДЗАНЕЛИДЗЕ, л. 10/

Институт первым в Советском Союзе начал поиск наиболее рациональных методов диагностики и лечения внезапных заболеваний, в частности активной пропаганды срочной операции по острому аппендициту, независимо от сроков, протекавших от начала заболевания, методики комплексного лечения острой кишечной непроходимости. По этим проблемам еще в довоенное время были проведены научные конференции, труды которых явились настоящей книгой практических врачей.

Считать не болезнь, а больного таким завет врачей института, Гуманизм, умение сопереживать сердцем страданиям пациента стало традицией для всех врачей-исследователей, поэтому высокий авторитет института со стороны медицинских учреждений и глубокое уважение со стороны больных, лечащихся в клиниках института.

Первое заседание Научного Совета.

10 апреля 1932 года состоялось первое заседание Научного Совета института /протокол № 1/. На заседании, кроме директора института тов. БЕССЕНА И. А., присутствовали члены совета: ПИРАУАНСКИЙ З. Б., БАРСУК Г. Г., САЛЫНЖОВ А. Д., РОХИНИН И. Е., КАШИНОВ Б. Е., ВИШНЕВСКИЙ, ЧЕРНОУЩИН И. В., СКОБЛО И. С., ДЗАНЕЛИДЗЕ И. И., ВАЛТРОВ З. В., ЗОЛОТУХИН А.



Директор доложил о штатах, составе и структуре института, а заведующий научной частью профессор Н. И. ДИАНКИН - о научном плане института.

В докладе было отмечено, что главной, основной базой в системе Института является Больница имени тов. ПЕРВУХИНА, которой предоставляется 32 штатных единицы из 77 штатных единиц, составляющих общий штат института. Это позволяет иметь при Больнице имени тов. ПЕРВУХИНА три отделения Института:

1. Отделение хирургии,
2. Отделение терапии и
3. Отделение социальной патологии и профилактики с учебным музеем и библиотекой.

Каждое из остальных клинических отделений института должно представлять собой базу Института соответствующей квалификационной помощи: отоларингологическое, отонатологическое, отоларингологическое, лорингологическое и отделение хирургической невро-патологии.

Штаты института дают возможность сразу же приступить во всех отделениях к круглогодичной работе. В докладе подчеркнуто, что особое значение приобретает Учебный Музей института, так как та установка, которая была принята до настоящего времени не удовлетворяет современным требованиям. Основной идеей Музея должна быть возможность отразить и отразить строительство скорой помощи, как-то:

- а/ истории развития скорой помощи,
- б/ организационной формы Скорой помощи, и
- в/ методов подачи скорой помощи.

Имея прикладной, наглядный характер, Музей должен быть эффективным в своем роде, могущим обеспечить подготовку кадров и дать практические сведения по организации работы скорой помощи на территории.

Работа Скорой помощи в своем основе должна быть связана с проблемами:

1. О кадрах,
2. О рационализации методов подачи скорой помощи.

Далее в докладе отмечено, что до конца года смета института исчисляется в 195 тысяч рублей, из них: зарплата - 135 тысяч рублей и операционно-выплатные расходы - 40 тысяч рублей.

Профессор И.И. ДАВЫДОВИЧ в начале доклада поднял вопрос о персональной ответственности за организацию и ведение научно-исследовательской работы в отделениях института и наметил ответственных лиц за проведение этих мероприятий, а именно:

1. Хирургическое отделение /- профессор ДАВЫДОВИЧ
2. Терапевтическое отделение - профессор ЧЕРНОРУЦКИЙ
3. Стелларгическое отделение - доктор САКАРОВ
4. Стоматологическое отделение - профессор ЛИБЕРТ
5. Спидиологическое отделение - доктор БУРСУК
6. Педиатрическое отделение - доктор МАКШИЛОВ
7. Отделение перво-хирургической патологии - вакантное.

Ответственные лица за организацию и ведение научно-исследовательской работы должны представить ориентировочный план. Все работы, указанные в плане, должны быть выполнены в срок.

Срок окончания работы складывается из двух рабочих сроков:

1. Сдача окончательной работы директору /согласование, санкционирование/ и

2. Сдача работы в Ученый секретариат /оформление/.

Затем докладчик остановился на вопросе подготовки кадров, указав, что в соответствии с задачами для кадров, к которым должны быть отнесены врачи и средний медицинский персонал, должны быть составлены программы, расписания занятий и, кроме того, необходимо включить формы преподавания /лекции, семинары/. В связи с отсутствием в штатах Института некоторых специалистов, такие будут приглашены для проведения цикловых занятий, как имеющих особое значение и ценность для скорой помощи. Одним из подобных специалистов по электрографии является профессор ОРБЕЛИ.

Касаясь организационной стороны научно-исследовательской работы института, докладчик обратил внимание на вопросах архива и учебного музея. "Таким образом болезни должны всегда учитываться единообразно, причем в основу единообразия должен быть положен основной фактор скорой помощи - время. Этот фактор подлежит учету в первую очередь и всегда. Хранение истории болезни /архива/ должно производиться отдельно от общего количества таблиц. Эти самым должно быть положено

начало архива института сгорел пожаром. Кроме учета времени, как основного фактора, постоянному учету подлежат % ошибок:

1. Диагностических на дому и
2. При подаче помощи.

К организации учебного музея уже приступили, но, к сожалению, экспериментальное отделение не имеет помещения для своей базы. Патологоанатомическое отделение, руководимое профессором Г.В. КОРОМ, имеет своей базой больницу "ЭРИСИАНА".

Заслушав докладчиков, Совет ПОСТАНОВИЛ:

1. Заседания Совета, согласно Положения об Институте, проводить один раз в месяц.

2. Научные конференции проводить один раз в месяц, придавая им выездной характер. /ЛГАНУ, ф. 2765, оп. 2, л. 3, л. л. 3-4/.

Вопросы, рассмотренные на следующих  
заседаниях научного совета в 1932 г.

В мае 1932 года на заседании Научного Совета рассматривался вопрос об утверждении программы нестипендиальных курсов для врачей. Июньское заседание было посвящено рассмотрению тем научных работ всех отделений Института. В октябре руководители отделений, на заседании Научного Совета, отчитывались о проделанной работе. В декабре 1932 года на Научном Совете рассмотрены следующие вопросы:

1. Штаты отделений Института на 1933 год.
2. Число военно-днев, амбулаторных посещений и другие вопросы, характеризующие работу отделений за 1932 год.
3. Производственный план и смету расходов на 1933 год. /ЛГАНУ, ф. 2765, оп. 2, л. 3 л. л. 6-7, 9-10, 12-13/.

Новые кадры научных сотрудников.

Для проведения научно-исследовательской работы в Институт стали прибывать научные сотрудники. Так, 1 марта

1932 года научными сотрудниками в институт приняты Г.Г. ПУХИНА Мария Владиславовна и ЛЕНБЕРГ Дагмара Антоновна.

5 марта 1932 года на должность научного сотрудника зачислен КРАСНОСЕЛЬСКИЙ Михаил Владимирович, а в изе того же года приняты еще 6 научных сотрудников: РЕЙНЕРС Екатерина Константиновна, НАДАРОВ Михаил Иванович, ЛЕНИНГБЕРГ Константин Иванович, ГРИГОРИН Лев Николаевич, ОРЛОВ Александр Иванович, КУРАЧКОВ Николай Михайлович. /оп. I, д. 17/.

НАСТАВНИК ИНСТИТУТА  
МЕССЕЛЬ ВЕРА АБРАМОВИЧ

Родилась 18 марта 1893 года, в гор. Петрозаводске. В должности директора института по совместительству работала со дня основания института по 1934 год.

Реорганизация Больницы имени  
тов. ПЕРВУХИНА в стационар инсти-  
тута.

В соответствии с приказом по Ленгорздравотделу № 34 от 28 февраля 1933 года - Больница имени тов. ПЕРВУХИНА реорганизована в стационар научно-практического института скорой помощи с 1 марта 1933 года.

Стационар был развернут на 200 кой-175 хирургических и 25 терапевтических. Стационар состоял из 3-х отделений, куда концентрировались оперируемые больные с острыми заболеваниями органов брюшной полости. Он был расположен в 4-х этажах здания института /с 3 по 6/ и имел одну операционную, где проводились все операции без разделения на чистые и грязные.

К моменту реорганизации Больницы в стационар института - в Научно-практический институт скорой помощи, кроме названных выше научных сотрудников и руководителей института, работали: заведующий терапевтическим отделением БУХИГАБ Вера Абрамович, заведующий рентгенокабинетом ЛЕН Оттон Оттонович, заведующий лабораторией ДЕНИДОВА Полина Николаевна, САЛЬНИКОВ Афанасий Доро-



**МЕССЕЛЬ**  
**Меир Абрамович**  
**директор института в 1932-1934 гг.**

Феевич, РОХКИНИ Илья Борисович, а научными сотрудниками КАВЕНЧИК Мария Григорьевна, ПОЛЬ Эмильда Владимировна, БУДЗИНСКАЯ София Bronиславовна, КАВЕНСКАЯ Наталья Давыдовна, СТЕПАНОВА Эмилия Никифоровна, СТУЧЕНСКИЙ Борис Григорьевич, БЛУМ Исидор Брониславич, МИЛЬШТЕЙН Исидор Владимирович, ЛЕОНОВИЧ Константин Димитриевич, ДРАЧИШКАЯ Елизавета Семеновна, а консультантами — ЧЕРНОРУЧЕНКО Николай Павлович и РАВИНОВИЧ Константин Николаевич.

/оп. 1 д. 19/.

### Первые научные труды сотрудников института.

Как уже отмечалось, на первом заседании научного Совета института 10 апреля 1933 года профессор И. И. ДКАНЕЛИДЗЕ дал конкретные указания о ведении научно-исследовательской работы в отделениях института и наметил для выполнения этой задачи конкретных лиц.

Ученые института приступили к научно-исследовательской работе и уже в 1933 году опубликовали в печати ряд научных трудов. Так, в журнале "Советская хирургия" № 5 за 1933 год были опубликованы работы:

1. Профессора ДКАНЕЛИДЗЕ И. И. "Угрожающие жизни гастродуоденальные кровотечения язвенного происхождения и их хирургическое лечение".

2. Ординатора БУДЗИНСКОЙ-СОБОЛОВОЙ С. В. "Абсцессы Дугласа аппендикулярного происхождения".

3. ПОСТНИКОВА В. И. "К вопросу о лечении и прогнозе при брыжжиофазных и прободных перитонитах".

4. Ординатор КРАШОСЕЛЬСКИЙ И. В. в журнале "Новая хирургическая армия" № II2 за 1933 год опубликовал работу на тему: "500 случаев острого аппендицита".

5. Профессор ДКАНЕЛИДЗЕ И. И. и Э. Н. СТЕПАНОВА в журнале "Советская хирургия" № 33 за 1933 год опубликовали работу на тему: "Пластичная седловидного носа".

Кроме того, ординаторы РОХКИНИ И. И. и РЕЙНЕРС Е. К. выступали на городской конференции врачей и на научных заседаниях института по разработанным темам: "Язва желудка", "Аппендицит" и временная неспособность", "Почечная колика по материалам института своей помощи".

### Лечебная работа в 1934 году.

За 10 месяцев 1934 года /два месяца клиники института были закрыты на ремонт/ было пролечено 3738 больных, из них - 3222 хирургических.

По различного рода заболеваниям больные распределялись следующим образом:

#### 1. Аппендицит:

Всего больных	- 1218,	из них оперировано	- 1045
в том числе: острый	- 946,	смертность	- 1,24%
- " - хронических	- 99,	смертность	0%

Результаты лечения острого аппендицита на 1000 описанных случаев, среди которых 90% острый со смертностью 1,24% являются исключительно благоприятными.

В мировой литературе до последнего времени наиболее низким % смертности считался полученный звездом НИСТРОМ - 2,%. В 1932 году это первенство пытался оспаривать ФАЛИНОВИЧ /Чернышенин/ представив материал в 1200 случаев со смертностью 1,3%, из среди его материала было около 50% хронических.

Средняя смертность по 10 больницам города Ленинграда на материалах 4215 случаев /1931-1932 г.г./ собранных и разработанных докторами БЕСХЛИНЫМ и КРАСИНСКИМ - 3,9%.

Результаты, полученные институтом, в значительной мере обусловлены концентрацией материала, особым вниманием уделяемым этому заболеванию, детальной разработкой целого ряда лечения, и наконец, профилактическими мероприятиями, проведенными институтом, в силу чего, смертность с 3,2% в 1932 году, упала до 1,24% в 1934 году.

#### 2. Бронхи гриппа:

Из числа 308 больных с различными бронхитами гриппа - оперировано 232 /118 упомянутых и 114 "холодных"/. Из числа оперированных умерло 4 больных, что составляет 3,7%.

На материалах института за первые два года его осуществления, обобщением 350 случаев, разработанных доктором М.М. МАКАРОВЫМ, смертность составляет свыше 7%. Таким образом, в 1934 году смертельные случаи идут со значительным снижением. Оно

находят в себе обобщенные в тщательно разработанной методике показаний в первичной резекции пораженной кишки и улучшении техники ее выполнения.

### 3. Язва желудка и 12-ти перстной кишки:

Материал института охватывает 214 язв желудка и 12-ти перстной кишки. Подавляющее большинство больных по этим заболеваниям доставлены в стадии обострения в порядке скорой помощи.

Было оперировано 77 больных - из них 50 с перфорацией и 7 из острых, угрозивших жизни гастро-дуоденальных кровотечений. Таким образом, из 77 больных - 57 или 70% подвергались вынужденной операции в крайне тяжелом состоянии: 50 - в стадии раннего перитонита и 7 в состоянии крайнего обескровливания.

При этом материале естественно и высокая смертность. Из числа оперированных умерло 16 человек, около 20%.

По отдельным видам осложнений язв смертность была еще выше. На 50 больных - 24%.

Смертность по этим заболеваниям является исключительно высокой. Так, например, на материалах больницы им. ИВЧАЕВА за период с 1928 года по 1934 год смертность больных с перитонитной язвой равнялась 32,1%.

Столь неудовлетворительные результаты послужили поводом к пересмотру методов лечения и имели свое отражение, уже в упомянутой выше работе профессора И. И. АНАТОЛИЯДЗЕ "Угрожающие жизни гастро-дуоденальные кровотечения язвенного происхождения и их хирургическое лечение", в экспериментальном клиническом исследовании И. Г. КАМЕНЧИК "О перевязке сосудов, как методе остановки острых желудочных кровотечений" и работе доктора Д. А. ДЕМБЕРГ, посвященной разбору материала перфорации язв.

### 4. Непроходимость кишечника.

По поводу непроходимости кишечника в 1934 году было произведено 69 операций. Из оперированных больных умерло 14, что составляет 23,%. В 1932 году смертность по этому заболеванию на 79 случаях равнялась 40%.



ЛГАНТА, ф. 2765, оп. 2, л. 4/

Директор института НОВОСЕЛОВ Григорий Федорович

Согласно предписания Ленинграддравотдела № 713 от 14 мая 1934 года директором Научно-практического института скорой помощи назначен тов. НОВОСЕЛОВ Г. Ф., который был освобожден от этой должности приказом ЛГЭО № 92 от 14 апреля 1935 года, в связи с переходом на другую работу.

/оп. I, л. 21/

Первая научная конференция по  
"Острому аппендициту".

После всестороннего изучения проблемы острого аппендицита в 1935 году была созвана первая научная областная - городская конференция по "Острому аппендициту", которая по количеству участников в ней, с"охватившая со всех концов страны, приняла характер всесоюзной.

Наиболее важным результатом этой конференции явилось единодушное признание правильности установок института относительно операции острого аппендицита в независимости от срока протекшего от начала заболевания и минимального ограничения тампонады при аппендикулярных перитонитах. Таким образом, коллектив острого аппендицита института, под руководством профессора И. И. ДИАНЕЛИДЗЕ, первый в Советском Союзе проводил активную пропаганду срочной операции по острому аппендициту, независимо от сроков, протекших от начала заболевания.

Этот принцип получил признание хирургической общественности и прочно внедрился в медицинскую практику.

Труды конференции стали основой для разработки современной тактики при остром аппендиците, в результате чего исходы этого заболевания стали благоприятными и снижались до доли процента. Умертвельность в Ленинграде, по данным 1957 года составляла 0,09%.

Исследования института по вопросу об остром аппендиците опубликованы в "Трудах городской и областной конференции по вопросу "Острый аппендицит" журнал "Вестник хирургии им.Григорьева" том 4-1935 год/.

Последующий опыт института по лечению острого аппендицита был обобщен в докладе на I-й Всероссийской конференции хирургов в 1956 году.

По проблеме "Острый аппендицит" сотрудниками института написано 45 работ, а методические письма по "Острому аппендициту", издаваемые институтом в 1963 году и в 1968 году являются в настоящее время руководящим документом для врачей Российской Федерации при лечении этого заболевания.

### Структура института.

В 1935 году Научно-практический институт имел следующую структуру:

1. Хирургическое отделение
2. Терапевтическое отделение
3. Патолого-анатомическое отделение
4. Лаборатория
5. Рентгеновский кабинет
6. Физико-терапевтический кабинет
7. Музей
8. Научная библиотека
9. Отдел санитарии и профилактики.

### Зарплата медицинских работников.

В соответствии с решением Советского Правительства о повышении стипендий медицинским работникам - зарплата сотрудникам института с 4 марта 1935 года выплачивается в следующих размерах:

- Директор - 750 руб.  
 Зам.директора по научной части - 550 руб.  
 Зав.хирургическим отделением - 550 руб.

Врачи - 400 руб.  
 Мед.сестры - 200 руб.  
 Санитеры - 110 руб.  
 Лаборанты 160 руб.  
 Аспирант - 220 руб.  
 /оп. I, д.22/

Директор института ГРУШИН А.Р.

Приказом по ЛГЭО в 163 от 7 июля 1935 года директором научно-практического, -/с 1945 года научно-исследовательского института скорой помощи/ назначен ГРУШИН Абрам Рафаилович, родившийся 16 декабря 1893 года в гор.Вилькомире /Латвия/, который назначился в этой должности со 14 декабря 1930 года.  
 /лично дело/.

Число работников на 1 января 1936 года.

Научных - 24, научно-вспомогательных - 3, прочих - 176.  
 /ЦГА РСФСР, ф.482, оп.10, д.2284, л.79/.

Ресторанная система питания больных.

С 21 февраля 1936 года /приказ по институту в 32/ для питания больных, выезжающих на лечение в институте, введена ресторанная система питания.  
 /оп. I, д.21/.

Учреждение Совета Чрезвычайной хирургии.  
 -/1937 год/.

В октябре 1937 года, по инициативе профессора И.И.ДАНЕЛИИДЗЕ и начальника Больничного Управления Н.А.СМИНСКОГО, при институте был учрежден Совет чрезвычайной хирургии. Сразу же по учреждению Совета - 29 октября 1937 года, под председательством И.И.ДАНЕЛИИДЗЕ, как и все последующие заседания, было проведено первое заседание совета, на котором обсуждалось и принято "Положение о Совете".



ГРУЗКИН  
Абрам Рафаилович  
директор института в 1935-1950 гг.

Совет неотложной хирургии был создан как консультативный орган, в составе которого находились наиболее авторитетные хирурги города, с целью обобщения организационно-методической работы по вопросам неотложной хирургии при острых заболеваниях органов брюшной полости. В задачи Совета входило изучение постановки дела экстренной помощи при острых хирургических заболеваниях органов брюшной полости в лечебных учреждениях Ленинграда.

В ноябре 1937 года И.М. ДВАНЕЛИДЗЕ на заседании Совета выступил с докладом "Об организации неотложной хирургической помощи в стационарах Ленинграда".

АПГАНТ, ф. 2765, оп. 2 л. д. 12, 13/.

На первых заседаниях Совета был поднят и соответствующим образом разрешен вопрос об обязательном кругло-суточном дежурстве лаборантов и рентгентехников во всех больницах города, была также выработана стандартная форма историй болезни.

Единоеобразие обследования и учета повело к тому, что стало возможным объективное суждение о результатах лечения при различных формах заболеваний.

Совет вскоре не взял на себя контрольно-обследовательские функции и на ряде выездных заседаний заслушал доклады зав. хир. отделениями нескольких больниц города. Отчеты эти показали, что результаты лечения при острых заболеваниях органов брюшной полости все улучшаются и это происходит, главным образом, за счет более четкой организации и проведения в жизнь указаний, которые были выработаны Советом.

Последнее, перед войной, заседание Совета с повесткой дня "Организация и результаты лечения острых заболеваний органов брюшной полости в больнице им. Мечникова и больнице им. Урицкого" было проведено 28 мая 1941 года.

АПГАНТ, ф. 2765, оп. 2, л. д. 12-14, 16, 25, 30-34/.

- " -

Во время блокады гор. Ленинграда деятельность Совета неотложной хирургии была полностью прекращена.

- " -

Первое организационное заседание Совета после войны было проведено в январе 1946 года.

Заседание поручило организационно-методическому отделу института собрать подробные сведения со всех хирургических отделений больницы Ленинграда об острых заболеваниях органов брюшной полости в годы блокады, для чего была разработана и разослана специальная анкета.

Из хирургических учреждений Ленинграда ответили на вопросы, поставленные в анкете и представили Совету все необходимые данные за 1938-1945 г.г. Это дало возможность Совету проанализировать данные об острых заболеваниях органов брюшной полости в итоги этого анализа доложить на заседании Совета 25 октября 1946 года.

Деятельность Совета до 1951 года была активной, но затем, в связи с кончиной И.И. АХАНЕЛИАШВИЛИ, стала затухать.

/ЛГАНТА, ф.2765, оп.2, л.д.73-76, 92-96, 119-122, 104-107, 200-201/

- " - - " - - " -

Во исполнение приказа по ЛГЗО № 175 от 8 марта 1951 года Совет неотложной помощи и хирургии при институте был реорганизован и переведен в ведение Ленгэроздравотдела, с присвоением ему наименования: /"Совет по неотложной хирургии при медицинском Совете Ленгэроздравотдела".

В соответствии с этим приказом 20 марта 1951 года было проведено организационное заседание Совета по неотложной хирургии и выработан план работы Совета.

Совет состоял из старших хирургов районов города Ленинграда и ряда авторитетных специалистов по хирургии, травматологии, гинекологии и терапии.

Председателем Совета назначается научный руководитель института профессор САМАРИН И.И.

/ЛГАНТА, ф.2765, оп.2, л.261-266/.

- " - - " - - " -

Согласно приказу Ленгэроздравотдела № 327 от 24 декабря

1974 года - для улучшения состояния неотложной хирургии в Ленинграде в организационно-методическом, лечебно-практическом и научно-исследовательском отношении Совет неотложной хирургии организован в следующем составе:

Председатель Совета - зам.директора института скорой помощи по научной части профессор П.Н.НАПАЛКОВ.

*секретари*  
Заместитель <sup>председателя</sup> Совета - от.научный сотрудник Е.Г.КУРИЯОВА,  
сотрудник Э.М. РЕЙМАРС, зав.отделением Е.Э.СУНИ.

Члены Совета:

- Кандидат медицинских наук Л.В.АВИЛОН
- профессор И.С.БАБЧИН
- доктор медицинских наук В.С.БАЛАКИНА
- профессор И.Н.БЛИНОВ
- профессор В.Г.ВАЙНШТЕЙН
- Заслуженный врач РСФСР, доцент И.И.ВИНОГРАДОВ
- кандидат мед.наук К.Э.ДАНОВИЧ
- профессор Г.А.ГОМЗЯКОВ
- доктор мед.наук М.Н.ГОНЧАРОВА
- доцент Л.И.ГАРВИН
- профессор А.И.ЕРМОЛЕНКО
- профессор И.А.КИТНОК
- доцент Г.Я.КОССЕТ
- Зав.Ленинградским отделением, доцент А.И.КИСЕЛЕВ
- кандидат мед.наук М.Г.КАМЕНЧИК
- профессор В.И.КОЛЕСОВ
- Зав.хирургическими отделениями А.С.МАКСИМОВИЧ

- " -  
- " -

В.А.МАРЦИНОВСКАЯ  
А.Г.МУСИН

- профессор Г.Ф.НИКОЛАЕВ
- профессор А.Я.РАЛОВ
- профессор В.И.РОВОВ
- Зав.хирургическим отделением И.В.СЛУСКИИ
- кандидат медицинских наук И.В.УХАНОВА
- профессор А.И.ФИЛАТОВ
- профессор Б.М.ПРОЦОВ
- Зав.лечебно-реабилитационным отделением ДГЭО К.А.МЕЛОМЕНЦЕВА
- главный врач скорой помощи М.М.СЕРГЕЕВА.

Вся деятельность Совета неотложной хирургии отражена в протоколах заседания Совета, отчетах и докладах членов Совета о постановке хирургии в обследуемых или лечебных учреждениях, статистических данных о количестве заболеваний и операциях, представляемых лечебным учреждениям Ленинграда в Совет.

Протоколы заседаний Совета сохранились за 1937-1938 г.г., 1940-1941 г.г. и за 1946-1958 г.г.

/ЛАНД, ф. 2165, оп. 2/

МУХИНА Мария Фадиславовна.

МУХИНА М. В. родилась в январе 1881 года, в гор. Красноярске, русская, в 1936 году призвана в члены кандидатки медицинских наук без защиты диссертации по совокупности работ, в 1947 году утверждена в ученом звании - старшего научного сотрудника по хирургии, в институте работала с 1 марта 1932 года по 29 июля 1950 года, уволилась в связи с переходом на пенсию научных работников. С 14 марта 1942 года по 16 марта 1945 года находилась в эвакуации, в Иглинском.

10 июля 1937 года /приняв в 161/ ответственность института характеризовала М. В. МУХИНУ, бесспорного председателя комиссии Про врачей и комиссии научных работников. Научный сотрудник М. В. МУХИНА 25 лет отдавала научно-врачебной и педагогической работе. Она являлась высококвалифицированным хирургом, чутким товарищем и врачом, активно участвовала в общественной жизни, пользовалась среди коллектива большим авторитетом и особым уважением.

/оп. 1, л. 27/

На основании, направленного Наркомату здравоохранения РСФСР, о назначении МУХИНОЙ М. В. персональной пенсии, подписанного директором института ГРУБЕЛКИМ, научным руководителем ДИДЕНКОМ, секретарем партбюро АНАШЕНКО Е. А. и председателем НК - ПАНОВОМ, видно, что кроме врачебной, научной и педагогической деятельности, М. В. МУХИНА в дореволюционное время вела активную революционную деятельность, являлась членом РСДРП - фракции большевиков /1903-1913 г.г./ Она была пропагандистом, секретарем и организатором, проводила по заданиям и под руководством партии револю-



июнную работу среди рабочих, военных /солдатских/ и студенческих организаций.

За активное участие в борьбе пролетариата против самодержавия и царского правительства, помянуто за собой ряд репрессий со стороны органов царской полиции, жандармерии и суда. И. И. ПУХИНА подвергалась арестам, возмущению суда, тюремному заключению, лишениям и вступила была впереводить на нелегальное положение /1909 г./.

Революционная деятельность И. И. ПУХИНОЙ проходила в Петрограде. Всего она была арестована 6 раз. В мае 1905 года административного наказания в гор. ссылке на 3 года. В 1910 году была судима военным судом в Петрограде по делу ГОССТАРОВА и ПИЛОЗЕНОВА, но была оправдана за недостаточность улик.

В 1913 году после тяжелой операции - механической кишки из партии, но осталась здорова. вновь принята в партию в августе 1941 года /личное дело/.

Революционную деятельность И. И. ПУХИНОЙ подтвердили Г. И. ШЕРШНИК Николай Михайлович, СТАСОВА Елена Дмитриевна, КОЗЛОВ Сергей Иванович, ГОРНИЦКАЯ Валентина Валентиновна, ПЕНДЕЛЕНОВА Ольга Ароновна, ТАРАСОВА-ПОНОМАРЬ Александра Михайловна.

/оп. 2, арх. 617, личное дело/.

Научная конференция по проблеме  
"Острая кишечная непроходимость"  
/ 1938 г. /

Острый кишечная непроходимость - тяжелое и сложное заболевание, а лечение его - сложное и трудное дело. Немало усилий и времени было потрачено в лабораториях и клиниках института для изучения этого заболевания и его осложнений и применения наиболее совершенных методов и средств его лечения. Из этих усилий не были затронуты даром.

В результате изучения проблемы, Институтом разработана рациональная методика комплексного лечения острой кишечной непроходимости; разработаны новые методы диагностики, методика резекции измененной кишки. Все это дало наилучшие результаты по снижению летальности до цифр, наиболее низких во Советском Союзе.

Все эти материалы исследованы были обобщены на специальной научной конференции в 1938 году и опубликованы в виде сборника: "Группы Городской и Областной конференции по вопросу «Острая кишечная непроходимость» / Журнал "Вестник хирургии им. Грекова т. 56, 1938 г./.

Проведенная научная конференция в 1938 году по острой кишечной непроходимости, так же как и научная конференция, проведенная в 1935 году по острому аппендициту, по количеству участников в ней, с"ездившая со всех концов страны, приняла характер всесоюзной.

/лист 2, д.д. 455, 780, 908/.

Медицинский отчет института за 1939 г.

В отчете за 1939 год приведены сведения по медицинской работе по сравнению в 1932-1938 г.г., которые даны на нижеприведенных таблицах.

Годы	Смертность по ин-ту			Смертность в терапевтической отделен.			Гинекологическое отделение
	К-во больных	Умерло	%	К-во больн.	Умерло	%	
1	2	3	4	5	6	7	8
1932	2519	209	8,3	927	44	4,8	
1933	4151	275	6,6	942	82	8,7	
1934	3730	153	4,1	516	46	8,9	
1935	4198	152	3,7	364	33	9,1	
1936	3427	125	3,6	481	38	7,9	
1937	4666	160	3,4	623	31	5,5	
1938	4819	170	3,5	854	43	5,0	
1939	4348	161	3,7	855	29	3,4	2010
Итого	31816	1405	4,4	5162	349	6,75	2010

Годы	Смертность в хирургическом отделении			Послеоперационная смертность		
	Число больных	Умерло	%	Число оперированных	Умерло	%
1932	1992	185	9,3	1078	113	11,3
1933	3109	193	6,0	1811	153	8,4
1934	3222	107	3,3	1851	75	4,05
1935	3784	119	3,1	1862	70	3,8
1936	2946	87	2,9	1460	62	4,2
1937	4043	126	3,1	1797	73	4,05
1938	3965	127	3,2	1446	74	5,2
1939	3493	132	3,78	1798	86	4,8
Всего	26334	1056	3,16	12463	706	5,2

/ГАМОСС, № 91136, оп. 4, д. 267, л. 13-17/.

В 1939 году действовало хирургических коек 170, терапевтических 30 и гинекологических 30 - всего 230.

Распределение персонала на 1 койку:

- врачей - 0,19
- мед.сестер - 0,36
- санитарок и уборщиц - 0,46
- хоз.персонала - 0,02

Расход продуктов на 1 больного в день:

- хлеб черный - 150 гр., хлеб белый - 248 гр., масло животное - 25 гр., масло растительное 0,2 гр., мясных продуктов - 106 гр., рыбы - 23 гр., макаронная - 348 гр., овощей - 75 гр., круп - 41 гр., сахара - 74 гр., фруктов - 2,6 гр., гастрономических продуктов 26 гр., кондитерских изделий - 0,4 гр., молока - 643 гр.

/ГАМОСС, № 91136, оп. 4, д. 267, л. 9/.



Проф. И. И. ДЖАНЕЛИДЗЕ и директор института А. Р. ГРУШКИН проводят утреннюю конференцию  
врачей института. /1940 год/.

Слева направо: 1. Реймерс Е. К.      5. Демидова П. Н.      9. Лемберг Д. А.  
2. Мухина М. В.      6. Бухштаб Я. А.      10. Грушкин А. Р.  
3.      7. Марциновская В. А.      11. Джанелидзе И. И.  
4. Филиппова Е. В.      8. Степанова Э. Н.

Работа института в 1939-1940 г.г., во  
время войны с белофиннами.

В 1939-1940 г.г. воюющая Армия защищала Северо-Западные границы Советского Союза и непосредственно город Ленинград от белофиннов.

Работники института, не жалея своих сил и не считаясь со временем, показали образцы самоотверженной работы на восстановлении здоровья раненых воинов в войне с белофиннами.

За руководство и консультации в рядах госпиталей профессор И.И. ДИАНЕЛИДЗЕ, как известно, был удостоен ордена Ленина, врач ЧИСТОМИН Н.С. за работу на фронте награжден медалью "За боевые заслуги", зав. отделением СТЕПАНОВА М.И. за прекрасную работу в качестве помощника начальника госпиталей при институте /стационар института в декабре 1939 года был преобразован в эвакуационный госпиталь/ награжден медалью "За трудовую доблесть".

Директор института ГРУБИНИ А.Р., врач ЛЕМБЕРГ Л.А., механик экстенсивно-оперативно-механической мастерской ОРОД-ЭКЛЕНСКИЙ Д.Н., медицинские сестры ГРЕЙВАН О.И., НИКОЛАИ И.И. и ВИДУККИНА С.И. награждены значком "Отличнику здравоохранения".

Исчерпывающая и справедливая оценка работы всего коллектива института дана в приказе Зав. ЛЭО тов. ЗИЛИНА за № 165 от 4 марта 1940 года, в котором сказано: "Обращает на себя внимание исключительная слаженность работы всего коллектива института, высокая сознательная дисциплинированность врачей, медсестер и санитаров, любовь персонала и своему учреждению, стремление охранять его авторитет и для этого исключительная заботливость к больным".

И в последующие время институт высоко держал марку своего авторитета. В подтверждение сказанного можно привести выдержку из газеты "Советская Истония" от 5 февраля 1941 года.

"В течение десяти лет я страдаю облитерирующим тромбангитом /гангрой/ ноги в тяжелой форме. Последние три года я непрерывно лечился. Пересылав во многих больницах и у врачей-специалистов в Эстонии и других капиталистических странах /Швейцарии, Чехословакии и др./, я все безрезультатно. Состояние

ного зброяря утудилось с каждым днем и мне грозил ампута-  
ция ноги. Я, сидя на советской прессе, я узнавал о все но-  
вых достижених медицинской науки в СССР. У меня появилось  
стремление то что бы то ни стало попасть в СССР на лечение,  
прежде чем я рискну на ампутацию ноги.

Поняв, о установлении советской власти в Эстонии моя  
печка осуществлялась. Важнейший и отличительный врач доктор  
ОНИКИН показал мне близкую поездку в Таллинне заслуженному  
деятелю науки, орденоносцу, профессору В.О. ДАНЕЛИШЕ. Профессор  
ДАНЕЛИШЕ писал мне предложение чрезвычайно тяжелое, однако,  
решив, что о ампутации ноги говорить не следует. Он изложил  
согласие видеть меня в Ленинграде у себя в институте Скорой  
помощи и сделать для этого соответствующее равносильное.

23 ноября я прибыл в Ленинград и направился в институт.  
На мое личное желание был назначен, талантливая женщина-врач, пре-  
красная и чуткая человек, Д.А. ЛЕНКОТ /уроженка Эстонии/.  
Поезда не была моя радость, когда через три недели стали  
пачинать и заканчивать три большие изм, не заканчивая в  
лечении 3 лет. Через 5 недель я себя чувствовал прекрасно.  
Теперь моя нога окрепла и я опять стал работоспособным.

Я хочу еще отметить здесь абсолютную чистоту прекрасное  
питание и уход, которым я был окружен в Ленинграде. Ничего  
подобного я еще не встречал, хотя и очень много времени провел  
в разных больницах за границей..."

/отчет о работе института за 1940 год/.

Очень точный отчет о работе сотрудников института  
дал турлот-английский студент Евгений ГАРДNER о его пребывании  
на излечении в институте с 5 сентября по 19 октября 1939 года.

/ГАРДNER, ф.в 2765, оп. 2, л. 19/.

### Научная деятельность института

в 1940 году.

Основной запроваженной темой на 1940 год должно  
было быть "Учение о грибах", но в связи с военными действиями  
научные сотрудники института сосредоточились на вопросе о  
наиболее эффективном лечении различного рода ранений, в связи

в чем на нашего сотрудника было возложено наблюдение и изучение отдельных видов ранений. Эта работа была возложена на Н. В. ЧУХИНУ, В. И. ПОГОНИНУ, Е. К. РЕЙНЕРС, В. А. НАРДОНОВСКИМ, Э. И. СТЕПАНОВ, С. В. БУДЗИНСКИМ, Л. А. ЛЕВБЕРГ, Е. Ф. МИЛИТОВУ, Е. И. КЕНИГСБЕРГ, И. И. ДЕМИДОВУ, Е. А. ПЧЕЛИНУ, А. П. ХОМУТОВУ, Г. Л. МАГАЗАННИК, Ч. П. КРАСНОСЕЛЬСКОГО.

Научением этих учреждений поводом было выявлено, что лечение проводимое на практике, является очень много неясных и спорных вопросов, что монографии о ранениях легких на русском языке не известны, и все это все побудило институт заняться этим вопросом, включив тему: "Огнестрельные ранения легких" в программу научных работ на 1940 год.

В этой связи институтом изучено около 1200 историй болезней раненым в грудь /истории болезни были получены из эвакуационных пунктов в 50%. В качестве предварительного обследования, подлежащего некоторым итогам, полученные при изучении материала был представлен доклад Ч. П. КРАСНОСЕЛЬСКОГО "Некоторые данные клиники и лечения огнестрельных ранений легких".

#### Институт - база для студентов.

В 1940 году институт являлся базой для студентов 5 курса I Ленинградского медицинского института. За год прошло 260 слушателей, которые курировали болезни, писали истории болезни и вели дежурства на неотложной хирургии.

#### Посещение Наркомом института.

Этой 1940 года институт посетил Народный комиссар здравоохранения СССР тов. ШИГЕРЕВ.

#### История института в 1940 г.

В 1940 году работников по штату значилось 26,5 единиц. Всего работала физических лиц - 241. Из них - врачей 33,

среднего квалифицированного персонала - 61, среднего медицинского персонала 55 и прочего персонала - 62.

Всю лечебную и научную работу возглавляет профессор И. И. КАНЕЛИЗЕ. По мере необходимости для консультаций систематически приглашаются профессора БАВЧИН, ГУШИНСКИИ, ЧЕРНОРУДКИИ, ЦИТЕЛЬНИИ.

Обеспечается хорошая работа зав. хирургическим отделением ВУЗНИНСКОЙ С. Б., кандидата медицинских наук ПРАСНОСКЛЬСКОГО И. И. и СТЕПАНОВОЙ Э. И., которые в большой преданности и добросовестно работают над систематическим улучшением качества лечения и обслуживания больных и воспитанием персонала. Эти врачи относятся к той категории людей, чьи мысли и души заняты, главным образом, интересами института и у которых личная жизнь и жизнь института слиты воедино.

Самостоятельно работают врачи-хирурги ЛЕНБЕРГ Д. А., КАМЕНЧИК И. Г., МУХИНА И. И., завлужная клинической и бактериологической лабораторией ДЕНИСОВА И. И., зав. рентгеновским кабинетом ПСЕЛИНА Е. А., которых часто можно увидеть у себя и в отделах до позднего вечера.

### Структура.

Хирургическое отделение

Терапевтическое отделение

Лаборатории института /клиническая, биохимическая и бактериологическая/

Генито-плацентарный пункт. Он был организован 8 марта 1959 года на базе акушерского отделения родильного дома им. Фредена.

Рентгеновский кабинет.

Патолого-анатомическое отделение

Гинекологический кабинет

Аптека

Органодело

Научная библиотека

Музей

Экспериментально-механическая мастерская.



Научная библиотека в 1940 году.

Научная библиотека развернула свою работу в 1933 году, с приходом штатного библиотечного работника. За 8 лет работы в библиотеке накопилось свыше 15000 наименований библиографических материалов. Выполнение библиотекой по годам видно из следующей таблицы: 1932 г. - 387 томов, 1933 год - 539, 1934 г. - 1274, 1935 г. - 1733, 1936 г. - 2001, 1937 г. - 2114, 1938 г. - 2239 томов, 1939 год - 2364 и 1940 год - 2431 том.

Совет сестер.

Большую роль в повышении культуры работы и квалификации среднего медицинского персонала сыграл Совет сестер института, образованный в 1930 году, на котором систематически заслушивались отчеты обиходования, доклады практического характера и научные сообщения.

В том же году были сделаны на Совете доклады: ИИДМАНЦ - "Первичная обработка рук", ПРИКУЛЬ - "Ошибки и опасности при внутривенном введении лекарств", ОЛЫШЕВА - "Уход за травматологическими больными".

Организационное совещание по вопросу  
изучения опухолей 29 апреля 1939 года.

29 апреля 1939 года, под председательством профессора И. И. ДАМЕНИЦЕВ, было проведено первое организационное совещание по вопросу изучения опухолей.

На совещании присутствовали профессора ВОР Г. В., ГАРТОХ О. ГАРВИН Г. В., ДИГРИЗ И. Р., ЗАХАРОВИЧ А. А., КРИВСКИЙ и сотрудники института в количестве 14 человек.

Вот протокольная запись этого совещания:

• • • • • ПРОФ. ДАМЕНИЦЕВ: Не случайно вопрос об опухолях был поставлен в программе XXIV Всесоюзного съезда хирургов. В связи с создавшимся между-

народным положением он в настоящее время приобретает громадное оборонное значение. Несмотря на многочисленные и обширные исследования, в этой области травмы и по/сейчас имеется еще много неясного. Так, вопрос о механизме смерти при ожогах, явлениях пертурбации в крови при этом, лечение ожогов - вопросы и по настоящее время еще темны. С 1925 по 1935 г.г. в качестве лечебного мероприятия получил широкое распространение на Западе и у нас таннад, но техническое применение его и по сейчас довольно затруднительно. В 1935 году ..... предложил обрабатывать ожоги 5% .....+10% ..... при данном методе на обожженной поверхности сразу не образуется плотная корка, которая при II ст. обычно сходит через 10-12 дней, а при ожогах III ст. держится несколько дольше.

Принимая во внимание, что для изучения и лечения ожогов требуется наличие своеобразной обстановки, я предложил Наркомздраву концентрировать ожоги в одном месте, которое необходимо насытить различными специалистами медицины для всестороннего изучения этого повреждения. Наиболее подходящим местом и избран нам институт скорой помощи и Горздравотдел обещая мне выделить для этой цели 40-50 коек. Параллельно с изучением ожогов им в течение 2-х лет оставили монографии по данному вопросу и краткую справку для практического врача. Однако для всестороннего изучения этого вопроса одним хирургам мало: здесь необходимо участие кругих специалистов в частности патофизиолога и др., например, для решения вопроса специфически ли ядом или в результате распада белков развивается токсемия у обожженных и др. Из 660 человек пострадавших от ожогов им потеряли 63 человека. Максимум смерти наблюдается в первые 24 часа /14 чел./, на 3-5 день падает несколько меньше, а затем кривая смертности опять повышается и снова падает. Причины смерти здесь различны и это заставляет нас в первую очередь пересмотреть вопрос об инфекции: до 12 час. на обожженных участках тела почти ничего не растет, затем обильно развивается гемолитический стрептококк. Отсюда вывод о целесообразности размещения подобного рода больных вместе с другими и особенно с хирургическими. Поэтому я и пригласил сюда бактериолога. При ожогах наблюдается резкое падение хлоридов - возникает новая терапия насыщением пострадавших хлоридами. В первый момент здесь наблюдается увеличение в

проби адреналина, увеличение количества красных кровяных шариков в т.ч., иными словами - выяснилась необходимость иметь постоянно-го бнохимина.

Наконец, установлено, что большие до какого-то известного предела еще сами справляются с витализацией обожженной поверхности, в этих случаях коагуляцией как бы останавливается и никакими средствами мы не можем помочь регенерации тканей. Поэтому я пригласил еще А.А. ЗАВАРЖИНА, как специалиста по витализации тканей и прошу его осветить эту сторону вопроса. Я не успел пригласить профессора РИССА и уверен, что питание обожженных больных играет значительную роль в излечении. В дальнейшем, вероятно, придется обратиться к нему.

Как мы должны переоборудоваться и что необходимо сделать для этого - это, конечно, ответите Вы, если позволите совместно с нами работать. Я прежде всего попрошу Вас ответить, принципиально - считаете ли Вы необходимым чтобы такая работа проводилась комбинированным методом, но с определенным углом зрения и с тех ошибок, какие и перед Вами сейчас имеются?

проф. ГАРЮХ. Намечается ли создание в этой работе экспериментальных разделов?

проф. ДАНЕВИЧЕ. Да, безусловно.

проф. КОР ГИ. Этот вопрос об изучении ожогов поставлен на повестку дня в Государственной масштабе, но подход к нему комбинированным методом нужно только приветствовать. Однако, может ли здесь быть выполнены ряд условий, которые удовлетворяли бы комбульгантов? Или при всем этом не будет материальной возможности, не будет создано надлежащей обстановки, тогда нет смысла и начинать это большое дело и все пожелания наперед остаются лишь пожеланиями, как это наблюдалось неоднократно. Экспериментальную часть необходимо поставить, ибо это потребуются для усиления целого ряда вопросов, которые возникнут при изучении ожогов.

Для выяснения механизма смерти при ожогах я смогу подойти к точке зрения ранних окрестий и гистологического метода. Для патогистологии здесь необходима отдельная организация: весь материал должен поступить рано и в специальные руки. Что касается поступления трупов то в этой части пока мы до чего не

договорились. Облучив трупы обожженных поступили в порядке судебно-медицинских вскрытий и согласно закону Наркомзота суд. медицинский эксперт обычно вскрывает их не сразу, а в зависимости от мнения обобщающего оного. Однако материал 3-х дневной давности после смерти становится негодным для изучения. Если трупы будут вскрыты патолого-анатома то прежде всего необходима договоренность с органами НКВД, что данный материал идет для патолого-анатомического исследования и это разрешение надлежит оставить документально. Здесь можно поступить и иначе: договориться с опытным судебно-медицинским экспертом, например, с доктором АПЕРИАНОВИЧ, чтобы данные трупы вскрыл только он, в последнем случае в закон будет соблюден и материал будет обездопан, но при условии, чтобы секция производилась возможно рано после смерти.

ПРОФ. Д. КАРЕЛНИЦЕ.

В связи с этим законоположением и целью урегулировать данный вопрос документально. Если было дано разрешение на получение трупной прови, связанное с известным обезображиванием трупов, то я надеюсь, что и разрешение на право вскрытия обожженных патолого-анатомии мы получим.

ПРОФ. ПЕТРОВ И. Р.

Нет необходимости доказывать целесообразность комплексного изучения ожогов. Экспериментальные исследования здесь чрезвычайно важны, так как вопрос о механизме смерти при ожогах настолько актуален, настолько и не ясен. Пока одно лишь можно сказать, что здесь много общего с механизмом смерти от шока и с этой точки зрения требуют дальнейшего изучения гормона и нервно-рефлекторных влияний у обожженных. Экспериментальную часть следует проводить в тесном контакте с биохимией и патологией. Но где организовать экспериментальную лабораторию? При I XII авариях план и недостаточен. Я полагаю, что в смысле некоторых патофизиологических экспериментальных исследований частично можно будет использовать и хирургов. Необходимо также поставить вопрос о регулярном снабжении лабораторий аппаратурой. Вот в основном то, что я считаю здесь принципиально возможным и нужным.

проф. Д. ВАВЕЛИЦЕ. /к ЗАВАРЗИНУ/ Не считаете ли Вы, Алексеевич, возможным способ чисто теоретическую работу сочетать с практической? Мотивы, которые побудили меня пригласить Вас сюда - следующие... /в основном вращая материал свои митохондриальное сырье/.

проф. ЗАВАРЗИН. Проблема эпителизации чрезвычайно важная и интересная, на первых же порах необходимо здесь произвести эксперимент - исследование на животных и в то время следует хорошо изучить не эпителизирующую поверхность. При омытии возникает явное несоответствие между низкой скоростью течения и маломощным вращением и здесь очень полезным окажется человеческий материал.

проф. ГАРШИН. Предлагаемые товарищи совершенно правильно подмечают необходимость создания определенных мест для изучения материала обложки. Квинтэссенцию часть легко сконструировать в институте Скорой помощи. Экспериментальный раздел работы должен быть создан компактно и рассовывать его по различным кафедрам нецелесообразно. Мне кажется нужно организовать небольшую лабораторию, где можно было бы работать под наблюдением различных специалистов - руководителей. С другой стороны придется и нам одновременно работать над одним и тем же материалом. Нам зачастую мы сходимся вокруг одного больного, так и здесь нам придется часто собираться около одного животного.

проф. ГАРШИН. Невозможно организовать для этого дела патолого-гистологические наблюдения на базе I ЛМИ, ибо из страны загнуж обследованные и этого крупного материала: найти работников на станции Герздрова также невозможно, да и с помещением вопрос обстоит не лучше. Если изучение озонов с пато-анатомической стороны поставить как следует, то уже одно вскрытие групп даст громадный материал и очень большую работу. Что касается экспериментальной части, то таковая без квантита в патофизиологическом направлении, ибо озоги двояки наблюдать одновременно и патофизиолог и патоанатом, выходя одни и тот же вопрос, в частности - прилипу смерти, различными методами. Лично я озогу смотреть препараты, интер-

протировать их и т.п., но без работника, специально занятого за это дело, обойтись невозможно. Здесь потребуются квалифицированные работники, которые одновременно умеют и работать, уметь и думать, что в социализме, не часто встречается. Изучение оного необходимо, но нельзя делать это по кустарному. И мне кажется, что следует организовать одну общую лабораторию, а не разбрасывать работу по различным учреждениям. Проблемы специализации одна и могут до поры до времени разрабатываться в различных учреждениях, но в конечном итоге и это дело сведется к концентрации материала и работников в одном месте.

**проф. БЛОХИНСКИЙ.** Блохиному здесь придется работать в тесном контакте, главным образом с физиологом и психологом и понимать нужно в изучении энергетического и азотного обмена у обожженных. Биохимическая лаборатория, вроде существующая, совершенно не удовлетворяет масштабы работы. Если помещения и хватит, то эти затруднения придется увеличить, особенно при наличии отделения в 50 коек. Конечно, прежде всего должны заниматься си биохимики, но этого участка работы коснутся и хирурги, потребуются отдельные биохимики и хирурги, как близко от этих к физиологам.

**директор ГРУВИННИ.** О материальной базе, по моему, говорить еще преждевременно. Мы собрались здесь с целью обсудить этот вопрос как проблему - согласны ли будем участвовать в этой работе и, если да, то важно знать, какие штаты и ресурсы в ближайшее время потребуются для этой цели. Когда мы все войдут в работу, то необходимые средства, я полагаю, мы будем искать. Купи обстоит дело с помещением для работы. Думаю, что часть той же самой сумеет организовать это дело у себя в лабораториях, часть будет работать у нас и некоторые помещения мы постараемся дополнительно выделить. Обеспечить базу для экспериментальной работы мы не сможем, достать собак можно, но помещения для них у нас не найдется. Во всем остальном, я надеюсь, мы договоримся с Эвкс.

**проф. СТАНЧЕНКО.** Благодаря единой базе института мы сможем сочетать вместе с психологом и психофизиологом и психо-анализом, а проф. ЗАВАРЗНИ возможно сумеет у себя проводить эту работу.

ПРОФ. ГАРТОН. Я полагаю, что ВИСИ должен создать экспериментальную базу, для этой цели он и сумествуует и вопрос об этом можно поставить в Наркомздраве.

ПРОФ. ЗАВАРЗИН. На первых порах трудно обойтись без людей, а работу можно начать и без единой базы. Я просил бы никого из товарищей высказать свои соображения, как предлагают нам поставить это дело и уточнить свою роль в данной работе. Если нам помогут по линии обороны страны, то известную часть работы можно будет перевести и в ВИСИ. Мы уже сейчас должны будем начать и подготовкой кадров. Я предложил бы назначить день и час, когда можно было бы залучить конкретные данные: кто, как, в какой степени и в разрезе должен будет проводить эту работу.

ПРОФ. ГАРШИН. Вопрос относительно препаратов очень острый. Однако, обследовавние крупного материала, я думаю, мы обеспечим.

ПРОФ. ПЕТРОВ И. Р. Прежде всего следует напомнить, что каждый из нас будет научать, так как пока никакого конкретного плана мы не имеем. Я полагаю, что вопрос возник в середине учебного года. Сейчас все же имеются свои научные планы. Мы располагаем очень маленьким аппаратом и проводить всю работу на базе мед. института невозможно, но известную часть работы, конечно, у себя сумеем выполнить. В текущем году больше одной темы в лаборатории ввести не придется, так как все равно больше не выполнить.

ПРОФ. ДЖАНЕЛИдзе. Многие вещи будут изучаться на месте, у нас в институте, например, вопрос под<sup>8</sup>ема кровяного давления и др. Я думаю, что с этого вопроса мы и начнем. Экспериментальную базу придется разделить между ВИСИ-ом и ИИ. Институт скорой помощи является центральным местом и предоставляет нам огромную лабораторию на 50 кв.к. Когда же мы что-нибудь уже сделаем, я гарантирую, что и дальнейшие деньги достанутся.

ПРОФ. ГАРШИН. Патолого-гистологическое исследование крупного материала мы обеспечить сможем.

ПРОФ. И. И. КАКАЛИНИН. Так как сейчас, по-прежнему, все время, каждый из нас в ближайшее время будет набросает планы работы по своему разделу, и предлагаю договориться и назначить день, когда мы вновь соберемся и обсудим, что мы сможем на первом пораке сделать и с чего начать работу, а предлагаю 14 мая в 7 часов вечера вновь нам встретиться для дальнейшего обсуждения данных вопросов".

Из протокола совещания видно, что профессора БОР Г. Л., ГАРТОН О. С., ПЕТРОВ И. Р., ГАРНИН Г. И. и другие также откликнулись на предложение профессора И. И. КАКАЛИНИНА принять участие в коллективной разработке проблемы ожогов, но к сожалению, война с окончанием, а затем Великая Отечественная <sup>война</sup> заставила на время отложить проведение в жизнь этих научных мероприятий.

/оп. З, д. 706, л. 86/.

Оказалось, что за время и после второй мировой войны проблема ожогов занимает одно из первых мест и в хирургии зарубежных стран Запада.

Беспрецедентное количество пострадавших от ожогов в военных наших союзников, особенно при операциях у Дикерна и Пира - Харбор, а также при воздушных бомбардировках городов и от обширных пожаров с огромным количеством человеческих жертв побудили военно-санитарную службу США и Англии заняться углубленным изучением вопроса об ожогах. Уже в первый период войны 1940-1941 г.г. в обеих странах в составе Научно-исследовательских Комитетов по изучению ожогов были созданы комитеты по изучению ожогов с привлечением к работе в них ведущих патологофизиологов, биохимиков, бактериологов, психологов-аналитиков и клиницистов. Несмотря на интенсивную, комплексную проведенную этими комитетами работу, вопрос об ожогах все же окончательно не был решен, что следует хотя бы из того, что за время войны эти комитеты издали для всеобщего сведения несколько инструкций, в значительной мере противоречивых друг другу. Военные вопросы, как например, патогенез ожогового шока, лечение ожогового шока не только не были окончательно разрешены, а наоборот, в процессе работы выявился ряд обстоятельств, совершенно противоположных тем, казалось бы, установленным в науке мнениям, как например, о необходимости согревания кожных больных, о пользе частых ванн и т.п.

Помимо того, массовые поступления пострадавших от ожогов поставили



перед Военно-санитарной службой и перед гражданской медицинской службой ряд весьма важных организационных вопросов, касающихся наемного персонала медицинской помощи на войне промышленности, наиболее удобного транспорта, рациональной госпитализации и создания специализированных очагов, больниц и отделений.

Что касается средств, предложенных для местного лечения ожогов, то здесь по заявлениям крупного авторитета в деле лечения ожогов генерала английской мед. службы ИМЧИНКРА наблюдается полный хаос.

/оп. 2, д. 706, л. 76/

Почти три с половиной века прошло с момента появления на свет первой и обстоятельной работы об ожогах и о тех пор этот вопрос не выходит со страниц отечественной и зарубежной медицинской печати. Многочисленные работы по лечению ожогов АНДАНОВА, ГРОМОВА, ПИНАДИНА и многих других относятся преимущественно к более позднему времени - концу прошлого столетия. Затем интерес к этому делу так то падает и вновь пробуждается лишь во время первой мировой войны в связи с изучением методов лечения ран вообще и получения в них антисептических средств.

Предлагается новая классификация ожогов, подвергались пересмотру старые методы и вводятся новые средства для лечения этих повреждений. Однако несмотря на все обилие рекомендованных методов и средств ЖЕРНИ еще недавно /1926 г. / считал, не без основания, возможным утверждать, что современная терапия ожогов вообще весьма несовершенна, а путь стоящих на ее пути трудностей.

Эта тематика неоднократно ставилась на обсуждение Эвонских съездов хирургов и особую остроту приобрела перед первой мировой войной в связи с созданным в то время международным комитетом.

Поэтому не случайно проблема ожогов явилась программным вопросом проф. В.В. ДАВЕНАДЗЕ и на 24-м Всероссийском съезде хирургов. Уже к тому времени со всей четкостью была определена необходимость комплексного и всестороннего изучения этого вопроса, ибо для равномерной ликвидации, развивающихся у обожженного, клиническому требуется помощь не только лаборанта, но и других специалистов, в частности биохимика, патофизиолога, бактериолога и даже патолого-

## анатома.

Ввиду того, что при случайных катастрофах могут иметь место массовые ожоги, при оказании первой помощи, транспортировке и дальнейшем лечении значительной численности пострадавших должна существовать четкая организация. Последняя включает в себя не только меры оказания первой помощи и доставку обожженного в лечебное учреждение, но и наличие условий для дальнейшего лечения пострадавшего. Поэтому необходимо наличие специализированных отделений или специализированных отделений в последних - в вопросе организации лечения обожженных явился одним из основных тезисов профессора В. В. ДКАНЬЛИЗЕ.

Из вышесказанного вытекает, которое уделили докладчиком и выступили в прениях по программному докладу проф. В. В. ДКАНЬЛИЗЕ, подчеркивают актуальность поставленной тематики и своевременность пересмотра вопроса об ожогах и их лечении.

В заключительном слове председателя С<sup>4</sup>овла проф. ЧЕЛЫШ-НОВ А. В. подчеркнул, что все вышесказанное докладчиком должно быть принято как основное направление на ближайшее время нашей деятельности.

/оп. 2, д. 706, стр. 65-67/.

## Организация в 1946 году отделений для лечения ожогов.

В 1946 году в институте организовано первое в Ленинграде и в стране специализированное отделение для лечения ожогов на 50 мест.

Всех в это отделение, институт основной научной темой на 1947 год поставил "Ожоги и их лечение". Работа была рассчитана на 2 года /1947-1948 г.г./ и состояла, главным образом, в разработке наилучших организационных форм помощи обожженным и в написании материала по всему комплексу вопросов, связанных с изучением об ожоговой болезни.

В экспериментальном отделе, руководитель профессор Г. Л. ФУНДЕЛЬ, велись работы по изучению патогенеза, симптоматики и лечению ожогового шока.

Для суждения о важности изучения пока может служить тот факт, что причиной смерти при ожогах у одной трети погибших является именно ожог в области *a* и иные составляющие одну из самых важных и вместе с тем самых сложных проблем всего учения об ожогах. Детально научно был рассмотрен старей, но все еще окончательно неразрешенный и оказавшийся дискутируемым вопрос о целесообразности, питательности и продолжительности сохранения больных, находящихся в состоянии ожога. Работы велись по двум направлениям:

1/ по созданию системы нителесисского сохранения на здоровых организмах /они проводились на здоровых добровольцах из среды персонала/ изучались изменения крови, кровяного давления; биохимические анализы, обмен веществ и б/ на проликах, находясь в состоянии экспериментального ожогового шока. Окончательные выводы из этих крайне интересных опытов делать еще преждевременно, но полученные данные все же позволили отказаться от барьерного сохранения обожженных и от устройства каких-либо искусственных аппаратов для сохранения. Соответственно этому в помещениях для приема обожженных больных отпущено от устройства специальных обогревательных камер, которые были запроектированы в начале работы.

2. Бактериологическая лаборатория, заведующая которой кандидатом наук Н.Т. КАВКИНА, консультант профессор П.Н. КАВКИН занимались изучением динамики флоры обожженной поверхности, а также выяснением степени бактериального загрязнения носка помещения, где обрабатываются и помещаются обожженные больные. Из этих работ позволительно уже, в настоящее время ~~сделать~~ сделать чрезвычайно ценные, вполне соответствующие литературным данным, выводы об исключительной легкости бактериального заражения обожженной поверхности, о чрезвычайно малой резистентности патогенных обожженных к инфекции и о том, что пальцы, где разлитом обожжены и все предметы, приходящие в непосредственный контакт с ними, оказываются зараженными чрезвычайно легко и быстро. Эти данные позволили профессору П.Н. КАВКИНУ на конференции Спорой помощи 16 декабря высказать предложение, что для рационального размещения ожоговых больных требуется создание не не в специально построенных больничных корпусах и что в этих учреждениях должен работать персонал, от врачей до медсестер включительно, но имеющие минимальное обучение

и прочие болезни.

Изучение динамики флоры обожженной поверхности позволило уже в настоящее время высказать заключение, что весьма распространенная в западно-европейских странах бактериальная система лечения ожогов является, даже в условиях специализированного отделения, соответствующим образом оборудованного, мало эффективна.

3. Биохимическая лаборатория, руководителем профессор В. И. ГЕДИЕР, произвела многочисленные исследования биохимических сдвигов в крови обожженных. Наиболее ценным выводом является установление факта прогрессирующего падения белков плазмы и длительное нахождение их на низком уровне.

Поднять уровень белков плазмы во время и в переливанном средстве доз плазмы в крови, не доступных в современных условиях так называемым усиленным питанием больных. Из установления этого чрезвычайно важного обстоятельства следует, во-первых, что лечение ожогов плазмой в крови, применяемое как для выведения больного из шока, так и для последующего его лечения явно недостаточно: так же как совершенно неудовлетворителен обычный пищевой рацион ожоженного больного. Первоочередной совершенно безотлагательной потребностью отделения для обожженных больных является отпуск значительного количества, чем в настоящее время, сгущенка плазмы и крови и по возможности, по крайней мере, в два раза калорийности пищи.

4. Клиническая лаборатория, заведующая И. Н. ДЕВИДОВА, занимается многолетним исследованием крови у каждого обожженного и результаты их работ привели к установлению факта нарастающей и длительно отсутствующей анемии у обожженных больных, что, в словечки, подтверждает только что сделанный вывод о недостаточности доз переливаемой крови и пищевого рациона обожженных больных.

5. Психолого-психиатрическая лаборатория, руководителем профессор А. П. ЧИСТОВИЧ, занимается выяснением причин смерти и изменений во внутренних органах погибших от ожогов. Лаборатория проводит интересные наблюдения с целью выяснения особенностей признаков, позволяющих судить о глубине ожога.

/оп. 2, д. 706, л. 88-90/.

Результаты исследований ожогов.

Проведение научной конференции по ожогам в 1948 году.

Вопрос об ожогах изучался под руководством проф. И. И. ДАНЕЛИКИЗЕ. Институтами была разработана методика комплексного лечения ожогов /механическая обработка, закрытый способ лечения, усиленное белковое питание, ранняя пересадка кожи и т.п./

Результаты этих исследований были обобщены на специальной ежегодной научной конференции в 1948 году и опубликованы в сборнике "Новости медицины" АМН СССР /вып. 24, 1951 год/.

Вопросу о лечении ожогов сотрудниками института написано свыше 60 работ, в том числе две докторские диссертации, написана монография проф. Г. М. ФРЕНКЕЛЬ и Б. Н. ПОСТИНОВА "Ожоговые ожоги" и др.

Лето для обожженных больных.

9 марта 1948 года профессор И. И. ДАНЕЛИКИЗЕ направил в Ленгорздравотдел письмо, в котором сообщил, что институтом разработана диета для обожженных больных, суточная рация которой должна содержать:

Название продуктов	Кол-во	Калорийность
Молоко	500,0	291,12
Мясо /кг./	6	418,14
Хлеб	600,0	386,82
Масло сливочное	100,0	782,09
Крупа	100,0	319,72
Уварок	100,0	133,80
Фрукты	100,0	237,30
Бульон	600,0	1702,42
Сахар	100,0	338,39
Уксусный сок	400,0	"

Итого:

4332,42

Ленгорздравотдел 15 августа 1948 года, в 1/15 разрешил



Профессор Д. А. ДЖАНЕЛИДЗЕ врачам института демонстрирует больного /1940 г./

Слева направо: 1. Варшинева В. А. 5. Каменчик М. Г. 9. Дзашевидзе И. И. 13. Красносельский И. В.  
 2. Степникова Э. Я. 6. Мухина М. В. 10. 14.  
 3. Кенигсберг К. Я. 7. 11. Хомутова А. П. 15. Чистович Н. С.  
 4. 8. Грушкин А. Р. 12. Буденникова С. Б.

вместе с 8 октября 1948 года в отделемент оногоми больницы специализированное отделение 10-й тяжести больницы с целью установкой аппаратуры обозначенной динии для оногоми больницы.

/МАНД.Ф.В 2765, ок. 2, л. 108/.

Ход работы с реорганизации институтов.

в 1940 году.

В 1940 году некоторые институты страны были реорганизованы в научно-исследовательские. В связи с этим дирекция Научно-практического института скорой помощи поставила вопрос о реорганизации института в Научно-исследовательский институт скорой помощи, на что получила от Наркомздрава СССР разрешение за № 03-17/61 от 29 декабря 1940 года следующего содержания:

Ленинградский институт скорой помощи не включен в утвержденный СНК СССР от 3 октября с.г. за № 2201 список научно-исследовательских институтов, так как он является научно-практическим, а не чисто научно-исследовательским институтом. Подобно Ленинградскому, не включены в список Московский институт им. Сиверцова и ряд других аналогичного профиля институтов.

Следовательно, Ленинградский институт скорой помощи остается осуществлять и работать на прежних основаниях/.

/МАНД.Ф.В 2765, ок. 2, л. 27/.

Деятельность института в период

Великой Отечественной войны.

1941 год. Захватская Германия ввернула начало на Советский Союз. Царь Ленинград очутился во вражеской блокаде. Многие сотрудники института были мобилизованы в ряды Красной Армии. Оставшийся при институте коллектив целиком посвятил себя не только лечению раненых, но и другим хозяйственным вопросам.

Война не прервала научной работы, но изменила ее направление. Лечение ран, огнестрельные ранения легких и плевры, огнестрельные остеомиелиты - вот те проблемы, над которыми стали рьяно трудиться сотрудники института.

За время Великой Отечественной войны ученые института выполнили 57 научных работ, что видно из ниже приведенной таблицы:

Годы -	1941	1942	1943	1944	1945
Количество работ	13	10	13	5	16

1942 год. 19-20 сентября 1942 года в Ленинграде проходила первая во время Великой Отечественной войны общегородская конференция хирургов. В работе этой конференции приняли активное участие сотрудники института, а именно:

кандидат медицинских наук И. В. РАДИСЕВСКИЙ выступил с докладом на тему: "Некоторые вопросы профилактики и лечения огнестрельных ранений легких", кандидат медицинских наук И. Г. КАМЕНЧИК сделал доклад на тему: "Анализ причин смерти при огнестрельных проникающих ранениях грудной клетки". Д. А. ЛЕМБЕРГ, В. И. РАЧЕНИ, А. П. ЗОЛУТОВА на конференции выступили с докладами на тему: "Опыт местного применения сульфидина в хирургии", "О лечении хирургических форм цинги ультрафиолетовым облучением", "Отдаленные результаты лечения проникающих ранений грудной клетки".

1943 год. В этом году сотрудники института в основном продолжали дальнейшее развитие и углубление коллективной работы на тему: "Огнестрельные ранения легких и плевры". На эту тему, начиная на основании большого количества историй болезни, полученных в 33П-50, еще в 1942 году, как уже отмечалось, было разработано несколько тем. Но, с начала 1943 года, после проведения 33П-50 специализации эвакуационных госпиталей в институт поступило крайне ограниченное количество раненых в грудь. Это естественно мешало дальнейшему накоплению соответствующего опыта и несколько тормозило научную работу. Но, несмотря на различные недостатки, научные сотрудники выполняли работы: БУДЗИНСКАЯ-СОКОЛОВА С. Б.,



"Прибинированные ранения грудной клетки и брюшной полости",  
 ПРИМЕРС ИИИ "Этиотерапия несложившихся и инфицированных",  
 ЧИСТОМИН И.С. "Характеристика и принципы оказания помощи в  
 полевом районе при ранениях грудной полости", ИЦЕЛИНА Е.А.,  
 ИММОЛЮТА И ДОЛОЖИЛА НА КОНФЕРЕНЦИИ РЕНТГЕНОВОДОВ В ГОР. ПО-  
 КОЛДНО, ИМЕННОЕ ЗНАЧЕНИЕ В ВОЕННО-ПОЛЕВОЙ АМУРГИА, РАБОТУ:  
 "Роль рентгенологические признаки глубоких флегмон шлунка желудка".  
 /Пиртартия ЛО ИИИ, 1944, т. I, к. 10, л. 9/.

1944 год. Научные сотрудники института работали над темой:  
 "Историческое обложение краев раны". Эта тема, имевшая чрезвычайно  
 важное практическое значение в деле скорейшего заживления ран  
 вообще, а огнестрельных в частности, не имела солидного теорети-  
 ческого обоснования, ибо показания, кроме наложения исторического  
 повязки в основном базировались на крайне патичных клинических  
 признаках, при чем принималось в расчет лишь время, ее характер,  
 время существования, бактериозная флора и т.п.

Именно тем, институт накопил данные, которые говорят о  
 том, что заживление ран и после применения метода исторического  
 обложения протекает далеко не одинаково и в большой степени за-  
 висит как от биологических свойств самой раны, так и от состояния  
 самого организма в целом.

С точки зрения изучения патологических процессов в ране  
 большое значение нужно придавать изучению цитологии раневого  
 экссудата и местного лейкоцитоза, как в ране, так и в непосредствен-  
 ной близости от нее. Состояние же всего организма в частности,  
 учет биохимических и гематологических показателей играют  
 также существенную роль.

Поэтому-то проблема "Историческое обложение краев раны"  
 разрабатывалась институтом в таком широком масштабе.

В том же 1944 году, несмотря на то, что институт был  
 полностью занят под операционные войны, научные сотрудники  
 института разрабатывали и другую проблему на тему: "Огнестрель-  
 ные отсечения".

/ там же, л. 5 /.

С первых дней начала Великой Отечественной войны сотрудниками института проходил обучение по ИТЭО. При институте создана уникальная команда в составе 30 человек.

Начальником штаба ИТЭО назначена АНАПЧЕНКО Е. А.

Весь коллектив института распределялся по дружинам. Члены дружин во время воздушной тревоги поступают в распоряжение дежурного бригадира. Бригадир и начальник пожарной команды переведены на казарменное положение.

С 1-го ноября 1941 года /приказа по институту в 305/ в исполнение обязанностей военного комиссара института вступил полковник ЛАЗАРОВ А. И.

В течение 17-19 ноября того же года все сотрудники института в персональном порядке приняли торжественно-клятвенное обязательство.

Вследствие аварийности бомбардировок и артиллерийских обстрелов фашистами Ленинграда в здании института был выведен из строя водопровод, испорчено центральное отопление. В ночь на 18 ноября в здании, куда на время воздушной тревоги были перенесены раненые, из-за повреждения водопроводной трубы - клинула вода. Только, благодаря героической работе врачей и обслуживающего персонала, в здании был наведен полный порядок. Водопровод в здании института не работал по 12 декабря 1941 года. В это время сотрудниками доставлялся воду в институт из других мест. Вследствием 76 сотрудников института за этот благородный и самоотверженный труд были награждены медалью "За оборону Ленинграда".

В 1942 году в институте работали только 14 врачей, в том числе: хирургов - 10, терапевтов - 2, рентгенолог - 1, лаборант - 1.

Эти товарищи: БУДУИ П. В., ВУДЗИНСКАЯ С. И., БУХИГАБ Д. А., ДЕНИДОВА П. И., КАВЕЧНИК И. Т., КРАСНОСЕЛЬСКИЙ И. В., КРОГЛИС С. И., ЛЕНБЕРГ Д. А., МУХИНА И. В. / до марта месяца /, ПАЛКИНА И. В., ПИШКИНА Е. В., РАЗВЕТЫ И. И., РЕЙНЕРС Е. К. и СЫСЯНОВА З. И.

Лечебная работа не прерывается ни на один день. В крайне неблагоприятных условиях проводятся сложные операции. Все врачи работают с полной напряженкой сил и полностью оправдывают высокое звание советского врача. В этих трудных условиях высокие образцы работы показывают средний и младшие мед.

рознаки и медицинские сестры Е. М. НИДНАЯ, Е. И. ИЗАНОВА, Е. И. КОЗЛОВСКАЯ, О. И. ГРЕЙМАН, Л. В. КАННО, санитарки ГРАДОВА Л. И., ЛЮБИНА А. И., ИРБИКОВА Е. А., и многие другие.

Церяду со штатными сотрудниками института огромную помощь по оборудованию раненых воинов оказывают работницы верхового завода "Красногвардеец" Г. Г. СКОБЦОВА, ГАМБОВСКАЯ, ВАСИЛЬЕВА, ЧЕРУШЕНКО и др.

Зам. директора института по адм. ч. частн А. А. ДОНАРЕЦ, завхоз Д. А. АЛЕКСЕЕВ своими комментариями институту подготовили административную часть института и зимы. Была проведена огромная работа, которую районной комиссией признана как отличной. Институт был полностью обеспечен на зиму топливом, что имело огромное значение.

/Подтвержье при Ю ИСС, ф. 822, оп. I, л. 12, л. 14, 16/.

### Госпиталь оперативных жок.

В соответствии с приказом по Ленинградскому делу № 98 от 12 февраля 1943 года /приказ по институту № 49 от 18 февраля 1943 года/ при научно-практическом институте скорой помощи образуется Госпиталь по обслуживанию оперативных жок. Этот госпиталь был закрыт 12 ноября 1945 года /приказ по институту № 118 от 14 ноября 1945 года/.

Начальником госпиталя оперативных жок назначастся тов. КРАСНОСЕЛЬСКИЙ И. В., а заместителем по политической части капитан тов. НИКОЛАЕВ И. И.

При госпитале создается военно-врачебная комиссия под председательством И. В. КРАСНОСЕЛЬСКОГО и врачебно-труподная инспекционная комиссия под председательством В. И. СТЕПАНОВОЙ.

В 1944 году при Госпитале раненых военнослужащих находилось на лечении до 360 человек, т. е. по числу развернутых жок по плану по в институте должно было быть - 300 жок, из них: хирургических - 250 и терапевтических - 40.

Всего в институте по состоянию на 5 ноября 1944 года было 6 хирургических отделений, I клиническая и I биохимическая лаборатория, рентгеновский и физио-терапевтический кабинеты.

Выдел институту на 1944 год на 350 копек остатками 1,364,900 рублей, а в 1943 году на 330 копек - 1,789,00 руб.

/ЛГАНД, ф. 2763, оп. 2, д. 45, л. 1, д. 50 л. 2/

Документальные материалы Гумингера по обмену делопроизводству за время Великой Отечественной войны /1941-1945 г.г./ и войны в Белоруссии /1939-1940 г.г./ автором этих страниц обработаны, согласно архивных данных и 29 января 1966 года переданы на хранение в фонд ЦО СССР при Военно-медицинском музее в гор. Ленинграде /Заварзинский пер. 17 по оп. 2, д. 45, л. 1 и 2, оп. 2 хранятся в спецчасти института/.

Работа партийной организации в период  
Великой Отечественной войны.

Партийная организация института в годы Великой Отечественной войны, несмотря на свой малочисленность, являлась передовым отрядом по проведению в жизнь решений партии. В первый год войны на партийном собрании обсуждался вопрос о самоотверженной труде для нужд фронта, о лучшем лечении раненых воинов и быстрейшем возвращении их в строй, о бдительности и о выжидательности коммунистов всегда во главе нас, показывая пример беззаветного служения Родине.

/Партергия при ЛОК ВПС, ф. 1822, оп. 1, д. 1, л. 3 /

В 1943 году на партийном собрании выступила с отчетом зав. 2 хирургическим отделением С.Б. БУКОВИЧКА, которая сообщила, что в клинике в основном находятся больные с тяжелыми ранениями. Одним из методов лечения является наложение глубоких гипсовых повязок, дающие хорошие результаты заживания ран. Лечение сульфидином хорошо гранулирует раны поверхностного слоя. Коммунисты и комсомольцы работают безупречно. Обслуживание имеют 6 врачей - 2, медсестер - 6, санитаров имеют 11 - 6.

/там же, д. 7 л. 24/.

Зав. I хирургическим отделением И. Г. ГАЛЕРНИК на партийном собрании в 1944 году доложил, что хирургическая и медицинская помощь раненым воинам оказывается своевременно, заботясь при этом от больных не поступить. Большую помощь в работе оказывают нефы с завода "Криогенмашин".

Кандидат медицинских наук И. П. КРАСНОСЕЛЬСКИЙ доложил о научном плане института на 1944 год.

/там же, д. 12, л. к. 5, 6/

Заместитель по политехни И. П. ПИКОЛАЕВ сообщил на партийном собрании, что за декабрь-январь 1944 года продемонстрировано 80 спектаклов в актовом зале и 30 спектаклей в палатах для лежачих больных. Ежедневно проводятся 2-3 концерта силами нефов и кружка самодеятельности.

/там же, л. 21/

На партийном собрании в 1945 году Э. И. СТЕПАНОВА доложила, что в институте развернуто 360 хирургических коек. Больные находятся на лечении в основном раненые в конечности, грудную клетку, живот. Около 200 больных подвергаются операциям.

/там же, д. 14, л. 23/

В период войны в ряды партии было принято 15 человек, из которых два коммуниста: ЛАРЬОНОВА /ЛИОНАТОВА/ Вера Тимофеевна и КИРЬЧЕНКО /ВАСИЛЕНКО/ Анастасия Андреевна работают в институте и по сей день.

#### Чествование ветеранов.

В августе 1944 года /приказ по институту в 224/ общественность института отмечала 25-летие работы в органах здравоохранения старшей операционной сестры О. И. ТРЕЙМАН, операционной сестры Е. И. ИУДИАНЦ, санитарок КИРЬТОВОЙ Е. А., БОБЗЕЙ О. И., ПЛАНОВОЙ В. И., СОНДКОВОЙ И. А.

Ольга Ивановна ГРЕВАН.

**О.И.ГРЕВАН** родилась 29 января 1877 года в гор. Фронштеге, русский, беспартийная, в органах здравоохранения с 1897 года, в институте с 1919 года по 1 февраля 1957 года, старшая операционная сестра.

60 лет своей жизни отдала благородному делу - работе в операционной **О.И.ГРЕВАН**. При ее участии, как операционной мед.сестры, проведено десятки тысяч операций.

**Ольга Ивановна** долгие годы работала с **Н.И.ДЕАНЕЛИДЗЕ**, от которого заимствовала высокую требовательность во всей работе операционной. Ее инициативное отношение к работе, высокая требовательность к себе и подчиненным создавали условия облегчающие труд хирурга и обеспечивавшие благоприятный исход операции. Своей огромной силой в работе она повседневно передавала другим и воспитала большое число операционных и перевязочных мед.сестер. Ее примерное отношение к соц.обязанности, всегда разумным экономит в расходовании материалов обеспечивая бесперебойное снабжение в работу операционной. В течение многих лет **Ольга Ивановна** выполняла общественное поручение, являясь председателем комиссии контрольного финансового поста, тем самым содействовала укреплению финансово-хозяйственной деятельности учреждения.

За отличную и многолетнюю медицинскую и общественную работу **Ольга Ивановна** в 1939 году была награждена значком "Отличнику здравоохранения", а в 1951 году орденом Ленина, медалью "За оборону Ленинграда" и медалью "За доблестный труд в Великой Отечественной войне 1942-1945 г.г."

/опиты 2, д.894 /.

Ирина Алексеевна СОКОЛОВА

**И.А.СОКОЛОВА** родилась 5 апреля 1900 года в дер. Куванцево, Калининской области, русская, в институте работала с 1919 года по 1 ноября 1936 года, санитарка операционной.

**Ирина Алексеевна** являлась членом учреждения, проявила образцы трудолюбия и инициативы. За отличную работу неоднократно получала поощрения.

За большой труд в Великой Отечественной войне награждена медалями: "За оборону Ленинграда" и "За доблестный труд в Великой Отечественной войне 1941-1945 г.г."

/опнов 2, 17844/.

Елизавета Михайловна НИЦАНЦ.

Е.М. НИЦАНЦ родилась в Петербурге в 1892 году, русская, в институте работала с 1919 года по день ухода на пенсию - 1 марта 1957 года.

Более 35 лет проработала Е.М. НИЦАНЦ в институте, в качестве палатной мед.сестры, операционной мед.сестры, наркотизатора. Всегда она показывала образцы трудолюбия, дисциплины и преданности медицинскому делу.

Елизавета Михайловна всегда вносила в работу инициативу и любовно передавала своим младшим товарищам: она воспитала и подготовила много знающих свое дело операционных сестер и наркотизаторов.

Она аккуратно выполняла и общественные поручения. Участвовала во Всероссийской переписи населения в качестве инструктора-контролера - за что в 1939 году получила благодарность СНК СССР. В 1939 году она приняла активное участие в организации I-II Ленинградской областной конференции медсестер, за что ей была оказана благодарность по Ленгорздравотделу, а за сделанный ею на конференции доклад "Наш опыт в гемосекналовом наркозе" была произведена первая премия. /доклад этот напечатан в сборнике конференции/. Она также выступила на 3 конференции мед.сестер докладом: "Роль старшей сестры госпиталя в Ленинграде в условиях блокады".

Елизавета Михайловна проявила ценную инициативу в рационализаторской работе. Ее усовершенствована и введена в практику маска для окрино-кислородного наркоза, дефицитная деталь наркозного аппарата заменена доступной деталью, весьма рациональной оказалась ее маска-наркоз для больных, оперируемых по поводу заболевания вилочковой железой.

Е. И. ИВАНОВА награждена в 1939 году значком "Отличнику здравоохранения", а в 1953 году орденом "Трудового Красного Знамени".  
/опишь 2, д. 371./

Евдокия Ивановна ИВАНОВА.

Е. И. ИВАНОВА родилась 10 мая 1883 года в дер. Посто, Калининской области, в институте работала с 1919 года по 1 июня 1951 года, т. е. по день ухода на пенсию, санитарка.

В приказе по институту от 28/4.1951 года, за В 121, сказано: "Выполнилось 30 лет плодотворной работы санитарки Евдокии Ивановны ИВАНОВОЙ; являясь одной из лучших санитарок, она своей работой, чутким и отзывчивым отношением заслужила уважение и любовь больных и всего персонала института. Несмотря на свой преклонный возраст, Е. ИВАНОВА отлично выполняет порученную ей работу, показывая пример своим товарищам...".

/опишь 2, д. 320./

Ходатайство администрации о включении  
ИНСТИТУТА в число научно-исследователь-  
ских институтов.

В феврале 1945 года Ленинградский Городской отдел здравоохранения и руководство института вновь поставили вопрос перед ЦК СССР о включении Института в число научно-исследовательских институтов скорой помощи.

В обоснование этого ходатайства выдвинуты следующие факты: Институт образован в 1932 году. Предметом научения института являлось острое, внезапно наступающее заболевание органов брюшной полости, требующее хирургического лечения. Наряду с разработкой методики и лечения этих заболеваний на институт была возложена задача широкой санитарно-просветительской работы среди врачей и населения. В результате углубленной научной работы института в 1935 и в 1938 годах были организованы областные, а фактически все-



совские научные конференции:

1. По острой аппендиците.
2. По острой кишечной непроходимости.

На этих конференциях были единогласно решены ряд важных вопросов и намечены пути лучшей организации помощи при этих заболеваниях, а также рекомендованы наилучшие методы лечения, дающие минимальную смертность. Во время блокады Ленинграда институт напечатал ряд научных трудов. В настоящее время условия для проведения научной работы не имеются, так как институт влет в графу "Клинических больниц" и, как таковой, получает соответствующие отпуски и ассигнования.

Между тем в институте сохраняется основной состав научных работников, имеющих возможность проводить большую научную работу. Из 13 оставшихся после мобилизации основных врачей - 7 являются кандидатами медицинских наук со стажем 20-25 лет, а научным руководителем, с момента основания института, является академик И. И. ДЗМИЗЛАНДЗЕ.

Основной научной тематикой института на 1945 год является: "Этиология, клиника и лечение застарелых эмпием плевры огнестрельного происхождения", которой были завершены вопросы научных тем, изучавшихся во время Великой Отечественной войны.

#### Удовлетворение ходатайств.

6 апреля 1945 года заместитель Председателя СНК СССР тов. КОСЫГИН Алексей Николаевич, распоряжением № 5697-р разрешил Ленгорздравотделу восстановить Ленинградский научно-исследовательский институт скорой помощи на базе клинической больницы скорой помощи.

После этого последовал приказ Наркома здравоохранения РСФСР от 18 апреля 1945 года "О восстановлении деятельности Ленинградского научно-исследовательского института скорой помощи с 1 мая 1945 года".

/ИГАНД,Ф. № 765, оп.2, л.50, л.1-3/.

Лаборатории клинической патологии в 1945 году.

В 1945 году в институте действовала патолого-анатомическая лаборатория, возглавляемая профессором А.Н. ЧИСТОВИЧ, патолого-физиологическая лаборатория, возглавляемая профессором Г.Л. БЕНКЕЛЬ и лаборатория, имевшая в своем составе 3 отделения: клиническое, биохимическое и бактериологическое. Этой лабораторией руководила врач ЛЕВИЦОВА И.Н.

В октябре 1945 года лаборатория была разделена на три самостоятельные лаборатории с отдельными соответствующими штатами. Клинической лабораторией осталась руководить ЛЕВИЦОВА И.Н., руководителем биохимической лабораторией назначен профессор ГЕЗЕР И.И., в бактериологической лабораторией кандидат медицинских наук ВАЛЕНТА Е.Г.

Рентгеновский кабинет возглавлял профессор РОКНИН А.Г., терапевтическое отделение кандидат медицинских наук БАЗЕРОВ И.Д., в хирургические отделения, которых было 5, возглавляли кандидаты медицинских наук БУДЗИНСКАЯ С.Б., КАМЕНЧИК И.Г., РОКНИН И.И., СТЕПАНОВА Э.И. и КРАСНОСЕЛЬСКИЙ И.В., которая исполняла обязанности и ученого секретаря.

Руководил оргметодотделом кандидат медицинских наук РОКНИН И.И. Заведующим физиотерапевтическим отделением был доктор мед. наук МАГАЗАНЕК Г.Л.

Научная деятельность института в 1946 году.

Основной коллективной темой в 1946 году была "Усиленные грибы".

Количество коек. Штат.

В 1946 году больничных коек было 300. Личного состава по штату 308,5 единиц, из них: высшего мед. персонала 48, среднего - 88, младшего - 81 и административно-хозяйственного состава - 91,5. Среди врачей: профессоров - 6, докторов медицинских наук -

7. кандидатов медицинских наук - 6.

СТЕПАНОВА Эмилия Павловна.

22 января 1946 года общественность института чествовала Э.Н.СТЕПАНОВУ в связи с ее 25-летней прачебной, научной и педагогической деятельностью.

СТЕПАНОВА Э.Н. - родилась 7 ноября 1898 года в гор. Вяткинском уезде, русская, кандидат мед. наук, старший научный сотрудник. В 1940 году награждена медалью "За трудовую доблесть", а в 1944 году орденом "Знак Почета". В институте работала с 1920 года по день кончины 14 октября 1946 года.

Многолетняя клиническая работа под руководством профессора М.Н.ДЗАНЕЛИДЗЕ, исключительное искреннее и добросовестное отношение к больным, строго критический подход ко всем своим действиям выработали у нее способности врача хирурга высокой квалификации. Назначенная в 1935 году на должность зав. I хирургической клиники института, она проявила, кроме того, незаурядные организаторские способности. Эти последние качества особенно ярко вылились во время финской кампании и в период Великой Отечественной войны.

Много сил и энергии в течение ряда лет Э.Н.СТЕПАНОВА отдала делу подготовки кадров врачей и мед. сестер.

Э.Н.СТЕПАНОВА написала 10 работ на разные клинические темы. Она принимает активное участие в разработке комплексных тем института. Работа "Ретроцеллюлярные аннекдиниты", основанная на изучении обширного материала, имеет большое практическое значение, так как фиксирует внимание хирурга на этой форме трудно диагностируемой формы заболевания. В работе с заворотом она высказывается за радикальную операцию. Ее написана ответственная глава "Оперативные вмешательства при ущемленных гризах" для печатного сборника "Учение об ущемленных гризах".

/от. 2, л. 664/.

Исполнение научной библиотеки за счет  
личных фондов и работа аптеки.

В 1946 году в научную библиотеку поступили книги из лич-  
ных библиотек ЛЕВЕНКО Д. А., КАМЕНЦОВОЙ Н. Д. и иностранные журналы от  
профессора И. И. КРАВЕЦКОГО.

Аптека в 1946 году обслуживала 500 коен: 300 по институту  
и 200 по институту им. Турнира. Аптека открыта 7 мая  
1941 года и так же как и до войны не оборудована надлежащим обра-  
зом. Институт им. Турнира аптека обслуживала до 3 ноября 1947 года.

Производительные показатели работы  
института за 1932-1946 г.г.

В 1947 году Институт на выставке в Санитарном Дом культуры  
направил "Производительные показатели работы института".

Из этих показателей видно, что в институте за 15 лет его  
существования /1932-1946 г.г./ лечилось 45,463 больных и им произ-  
ведено 18,108 операций. Ведущими формами заболеваний являлись:  
острые аппендициты, увеличенные гланды, осложненные язвы желудка и  
острая кишечная непроходимость.

В первой серии острых аппендицитов смертность составляла  
2,10% и она постепенно уменьшилась, достигнув 0,6%. Во время  
блокады Ленинграда показатели резко ухудшились и смертность увеличи-  
лась в 6 раз. После войны смертность снова уменьшилась и состав-  
ляет 1,1%.

По другим заболеваниям смертность видна из нижеприведенной  
таблицы:

Диагноз	СМЕРТНОСТЬ			
	Первая серия.	До войны.	Период бло- кады.	Послевоенный период. /1946г./
Увеличенные гланды.	7%	1%	22,1%	1,9%
Перфорация язвы желудка и 12-ти перстной кишки.	-	15,4%	36,5%	13,3%
Острая кишечная непроходимость.	34,7%	-	58,9%	29,4%

Снижение смертности в послепослевоенный период исходит из улучшения организации медицинской хирургии, упорной работы института по повышению санитарной грамотности населения, работой по повышению квалификации врачей вспомогательной сети и разработкой ряда новых методов лечения.

/ЛАНЦ, Ф. В. 2765, он. 2, д. 87/.

За последние годы /1947-1952 г.г./ количество больных, находившихся в институте видно из нижеприведенной таблицы:

Г О Д	Б О Л Ь Н Ы Е	
	Всего поступило в институт.	Из них умерло.
1947 год	4470	107
1948 год	4443	94
1949 год	4978	93
1950 год	5222	82
1951 год	5116	85
1952 год	5143	101

Летальность за эти годы по нозологическим формам.

Диагноз	1947	1948	1949	1950	1951	1952
Пневмония воспалительная легкая	6/1	2/1	4/1	3/0	4/0	9/1
Острые респираторные заболевания.	3/0	1/1	6/0	6/0	3/0	14/1
Дифтерия	-	-	-	-	-	-
Аппендициты	463/2	843/2	987/2	1398/5	1456/0	1222/2

Примечание: числитель - количество больных, знаменатель - из них умерло.

/ЛАНЦ, Ф. В. 2765, он. 2, д. 76, л. 2/.

### Структура института в 1947 году.

I. Клинический отдел с отделениями:

- а/ Отделение гнойной брюшной хирургии /1, 2, 3/ с общей численностью в 150 коек.
  - б/ Травматологическое отделение /4/ на 60 коек.
  - в/ Отделение для обожженных больных /5/ на 55 коек.
  - г/ Терапевтическое отделение /6/ на 35 коек.
- Всего - 300 коек.

### 2. Организационно-метод. отдел с секторами:

- а/ Сектор по санитарно-просветительной работе среди населения.
- б/ Сектор по идейно-методическому руководству учреждения внебольничной/сети/ помощи.
- в/ Сектор по руководству хирургическими стационарами города.
- г/ Сектор по работе Совета усовершенствования хирургии.
- д/ Сектор по изучению отдельных результатов лечения.
- е/ Статистика.
- ж/ Архив.

3. Патолого-анатомический отдел с прозеаторскими и гистологическими отделениями.

4. Лабораторный отдел с клинической, бактериологической и биохимической лабораториями.

5. Экспериментальный отдел.

6. Рентгеновское отделение.

7. Физико-терапевтическое отделение.

Платы расширены с учетом полного обеспечения научных задач, поставленных перед институтом и, в частности, по углубленному и комплексному изучению проблем ожогов в целом. Лаборатории широко оснащены и обслуживаются высококвалифицированными кадрами во главе с профессорами.

Главный врач ВАПОВАЛОВ Н.М.

9 июля 1947 года на должность главного врача назначен ВАПОВАЛОВ Василий Ифодиевич, родился 28 декабря 1897 года,

в село Языково, Ростовской области. В этой должности он состоял до 12 сентября 1951 года, когда был переведен в распоряжение Начальника мед. службы ВНА кораблестроения и вооружения инж. А. П. БРАЛОВА для использования в качестве врача-специалиста.

### Состав Ученого Совета в 1947 году.

Членами Ученого Совета являлись сотрудники института:

1. ГРУНИН А. Р. - директор института
2. ДЛАНЕВИЧЕВ И. И. - профессор
3. КРАСНОВЕЛЮКОВ И. В. - кандидат мед. наук
4. РОХЛИН И. М. - кандидат мед. наук
5. МЕССЕЛЬ И. А. - кандидат мед. наук
6. БУДЗИНСКАЯ С. В. - " "
7. МУХИНА И. В. - " "
8. КАМЕННИК И. Г. - " "
9. ЧИСТОВИЧ А. Н. - профессор
10. РОХЛИН Д. Г. - профессор
11. МАГАЗАННИК Г. Л. - доктор мед. наук
12. ГЕВТЕР И. И. - профессор
13. КАНКИН Р. И. - профессор
14. ПОСТНИКОВ В. П. - доктор мед. наук
15. БОЛЬШОВА Л. А. - секретарь парторганизации
16. МИШКЕР И. А. - председатель местного комитета

### Решения ЦК РСФСР на отчет о работе института за 1947 год.

ЦК РСФСР в ЦК-БСЦ от 20 сентября 1948 года рассмотрев отчет института о его деятельности за 1947 год дал следующие заключения:

"...1. Отчет составлен Институтом высококачественно. В нем имеется глубочайший анализ всей деятельности института.

2. Из отчета видно, как широко развернулась научная и практическая работа Ленинградского научно-исследовательского института скорой помощи. Хороших результатов добился институт в исходах лечения.

3. Институты болезни и инвалидности Министерства здравоохранения РСФСР рекомендует ознакомиться с отчетом института заведующих хирургическими отделениями Ленинградских больниц, а также Научно-исследовательские институты длительного профиля, находящиеся в городе Ленинграде\*.

1948 год.

Структура штата.

В 1948 году структура института несколько изменилась. Ликвидировано одно хирургическое отделение - /зав. И. В. МУХИНА/.

В феврале 1948 года образован Электркардиологический кабинет. Организация этого кабинета была связана с включением в научную тематику института проблемы хирургического лечения сердечных заболеваний.

Сократилось несколько и число штатных сотрудников института - их стало 296,3 единицы, а работало физических лиц 273, в том числе: врачей - 48, среднего мед. персонала - 86,

младшего мед. персонала - 79, прочего персонала - 60. В числе врачей: профессоров 3, докторов мед. наук 6, кандидатов мед. наук - 3, доцентов I и ассистентов - 1.

Михаил Владимирович КРАСНОВЕЛИКИЙ.

М. В. КРАСНОВЕЛИКИЙ родился 23 января 1890 года в гор. Кременчуг, кандидат мед. наук с 1937 года, старший научный сотрудник, награжден орденом "Знак почета" и медалями.

Работал в институте в должности ученого секретаря и заведующего хирургическим отделением по день смерти 7 мая 1948 года.

Из характеристики, подписанной И. И. ДУХАНЕЛИЯ Е. ЖИЛИН.



что **И. В. КРАСНОСЕЛЬСКИЙ** работал под его руководством с 1932 года. С 1936 года он занимал должность зав. хирургическим отделением, где проявил себя как высококвалифицированный клиницист и выдающийся хирург.

Им написано 11 работ клинического характера. Во всех работах отражается зрелость клинической мысли и большая эрудиция. Должны быть особо отмечены работы, касающиеся острого аппендицита, где четко и ясно обосновано положение о необходимости операции независимо от срока, протекающего с начала заболевания, что явилось в дальнейшем установкой для хирургических отделений гор. Ленинграда.

Очень большое значение имеет работа о глущем язве при аппендикулярных перитонитах, что значительно уменьшило процент гангрены, ускорило выздоровление, а также снизило процент послеоперационных грыж.

Очень ценной является работа о внутренней дренаже, как методе лечения кисты поджелудочной железы. Автор один из первых в Совете пропагандировал этот метод лечения.

Много и плодотворно **И. В. КРАСНОСЕЛЬСКИЙ** занимался пропагандой ранней госпитализации острого аппендицита, что имело большое значение для снижения % смертности.

Совместно с доктором **Х. А. ЛЕНБЕРГ** им написан учебник общей хирургии для мед. сестер, пользующийся большой популярностью и вышедший вторым изданием.

С 1932 года **И. В. КРАСНОСЕЛЬСКИЙ** являлся бессменным членом секретарем комитета, с 1936 года ответственным секретарем журнала "Вестник Хирургии им. Грекова".

/ин. 2, д. 446/.

Вступительное слово проф. И. И. ДАЛЕДИНЦЕ на  
заседании, посвященном 30-летию Советского  
Здравоохранения.

"...Наше сегодняшнее состояние совпадает с победной лавой 30-летием Великой Октябрьской революции, которая знаменует взаимозависимость между гражданами нашей страны, социа-

на новое социалистическое общество и реконструировала всю экономику.

В результате этих преобразований наше государство из отсталой царской России стало великой державой, победоносно завершившей войну с немецким фашизмом. Великие Великой Октябрьской революции далеко вышли за пределы нашей страны. Народы всего мира с уважением и надеждой смотрят на нашу страну, восхищаясь ее достижениями.

Одним из таких достижений безусловно является организация Советского здравоохранения, совершенно отличная от того, что имела в этой области капиталистический мир. Широко развитая система бесплатной медицинской помощи, доступная для каждого трудящегося, оказала значительное влияние на жизнь советских людей.

Не нужно, конечно, полагать, что в царской России не было врачей, которые бы не понимали необходимости неотложной медицинской помощи. Еще в дореволюционный период выкристаллизовалась область земского врача, не знавшего себе подобного и равного ни в какой другой стране. Такие выдающиеся врачи как Н. А. Вельяминов, Г. И. Гурьер, Я. И. Греков и другие прекрасно понимали необходимость организации, которая бы позволяла оказывать неотложную помощь в экстренных случаях, но, не встречая никакой поддержки со стороны царского правительства, их инициативы не увенчались успехом.

Быстрое развитие новой системы здравоохранения в послевоенный период сразу сказалось на всех разделах медицинской помощи, в особенности на том разделе хирургии, который носит название НЕОТЛОЖНОЙ хирургии.

Именно эта область предъявляет особые требования к медицинской помощи: раннее распознавание болезни, ранняя госпитализация и, в случае необходимости, - раннее оперативное вмешательство. Для того, чтобы своевременно возмозможны осуществить эту помощь в массовом масштабе, потребовалась организация Скорой помощи. Если наша страна с полными правами может гордиться блестящими достижениями во многих областях, то медицинские работники могут прежде всего гордиться Скорой помощью.

Эта сложная организация потребовала не только врачей, но и медсестры и лечебном учреждении в ожидании того момента, когда появится необходимость в его вмешательстве, но и различная

кратчайшей скорой помощи, неотложной и квартирной помощи в целях раннего разгрома болезни. Создание этого столь необходимого парадоксического звена, результат правильно разрешенной задачи, которого достигло Советское здравоохранение.

Но мало установить необходимость оказания неотложной помощи, необходимо еще и доставить больного в лечебное учреждение. Для гражданина нашей страны, нашего города нет необходимости заботиться о том, какими средствами он будет доставлен до лечебного учреждения - наша Скорая помощь позаботится за него. Создание этого важнейшего звена - одно из многочисленных достижений Советского здравоохранения.

Советский гражданин, доставленный в лечебное учреждение, не спросит кто за него будет платить и не будет думать о том справится ли его бюджет с возлагаемыми на него расходами. Такие вопросы даже не промелькнут в его мыслях, в противоположность тому, о чем в первую очередь должен подумать житель любой капиталистической страны.

Советское здравоохранение обеспечивает каждому гражданину страны безвозмездную медицинскую помощь.

В лечебных учреждениях, оказывающих неотложную помощь, установлено круглосуточное дежурство не только хирургов, но и других специалистов. Когда стало очевидным, что очень часто при решении сложных вопросов, стоящих перед хирургами, приходится прибегать к помощи лаборантов и рентгенологов, Советское здравоохранение пошло навстречу и были созданы круглосуточные дежурства лаборантов и рентгенологов.

Наше поколение хирургов прекрасно помнит, при каких условиях оказывалась помощь в больницах царской России. Хирурги нашего поколения являлись сами участниками строительства системы Советского здравоохранения. Мы имеем возможность сравнить "век нынешний и век минувший". Для того, чтобы это сравнение осуществить на основании фактических данных, мы позволяли себе составить ряд таблиц, которые объективно показывают наши достижения в области оказания хирургической помощи при заболеваниях, посвященных общему названию "острого живота".

Как вы увидите из беспристрастной оценки фактов, наши достижения в этой области весьма велики. Этих мы обязаны Великой Октябрьской социалистической революцией, эти мы обязаны руководителями нашей страны, которые умеют предвидеть будущее.

сти на обязанности правительству и Коммунистической партии, и в первую очередь нашему Великому вождю тов. И. В. СТАЛИНУ\*.

/Из сборника докладов, сделанных на об'единенном заседании Лен. НИИ Смерной Помощи и Совета Неотложной хирургии, посвященном 10-летию советского здравоохранения:

"Успехи в лечении некоторых острых заболеваний органов брюшной полости за 10-лет Советского здравоохранения", под редакцией В. П. ДВАНЕЛИШЕ, Ленинград, 1948 г./

/ЛЕНИН. Д. 76, оп. 2, д. 115/.

Награждение работников института грамотами  
Ленинградского городского Совета депутатов трудящихся.

В связи с 31-й годовщиной Великой Октябрьской социалистической революции /1948 год/ лучшие работники института были награждены Грамотами Ленинградского городского Совета депутатов трудящихся. Среди награжденных - врач ВУДНИЦКАЯ Софья Ероколазовна, зав. клинической лабораторией ДЕНИДОВА Мария Николаевна, старшая операционная мед. сестра ТРЕЙНАН Ольга Ивановна, старшие медицинские сестры ИВАНОВА Елизавета Ивановна и ИВАНОВА Мария Федоровна, зав. аптекой - она же секретарь партийного бюро БОЛЬШОВА Лидия Александровна, мед. сестра ДЕНИЦКАЯ Анна Николаевна, ассистент ГОРОВА Мария Александровна, медицинские сестры ЛЕБЕДЕВА Анна Васильевна, ВИДНАН Елизавета Михайловна, МИСЮЕР Надежда Алексеевна, ИВАНОВА Мария Ивановна, ЯКОБЕН Мария Ивановна, зав. прачечной ПУГА Ефросинья Адамовна, санитарки ДИНА Устинья Егоровна, ИРИНОВА Екатерина Алексеевна, ГРАФОВА Дарья Ивановна, БОБЗЕЯ Анна Павловна.

Конкурс на лучшее мед. сестру и лучшего  
санитарку.

В 1948 году при Институте проходила конкурс на присвоение почетного звания "Лучшая медицинская сестра" и "Лучшая санитарка".

Решением планировочной комиссии /принято по институту в 126 от  
6 мая 1948 года /этого почетного звания удостоены:

ВИЖКЕР Н. А. "Лучшая операционная сестра".  
ИЩЕВА Н. И. "Лучшая палатная медицинская сестра".  
ЗАВРОНИЦОВА Н. А. "Лучшая операционная санитарка", и  
КАРНАУЛОВА Н. И. "Лучшая палатная санитарка".  
/оп. 1, л. 70/.

ВИГУШКИНА Софья Николаевна.

С. И. ВИГУШКИНА, медицинская сестра, в институте работала с  
21 мая 1937 года по 13 ноября 1948 года, награждена значком  
"Отличнику здравоохранения" и медалями: "За оборону Ленинграда"  
и "За доблестный труд в Великой Отечественной войне 1941-1945 г.г."

С. И. ВИГУШКИНА очень трудолюбивая, инициативная и незаурядная  
медицинская сестра. Работая палатной сестрой она проявляла исключи-  
тельный интерес к работе операционного блока, освоила обязанно-  
сти операционной и перевязочной сестры, а также в совершенстве  
овладела техникой переливания крови.

Принимала активное участие в общественной работе, будучи  
членом Совета сестер, она сделала ряд докладов на районной и  
городской конференции сестер по физиотерапии и хирургии.

В дальнейшем она успешно работала в физиотерапевтическом  
кабинете под руководством профессора Н. И. НИКУЛА. Во время событий  
на Халхин-Голе в 1939 году она добровольно поехала в гор. Читу,  
где очень добросовестно работала в военном госпитале.

Неустанно работая над собой, она в 1943 году поступила  
в I ЛМИ, который и окончила с отличием в 1948 году.

/оп. 2, л. 140/.

Оформление за 1949 год.

Читных книг 270. В личном составе Института особых изменений не производило. Менеджероуправделом сити ассигнованы на 2,5 единицы старших научных сотрудников и 2,5 единицы врачей.

Средн врачебного состава - 3 доктора медицинских наук и 11 человек - кандидаты мед. наук.

Результаты лечения свигов, а также лечения грудной жабн (результативной анестезией вертикальных сплетения по способу И.И. ДАВЫДОВА) доложены в Хирургическом обществе имени Пирогова, а также в печати в медицинской печати.

Опыт хирургического лечения грудной жабн внедрен Институтом в практику некоторых больниц гор. Ленинграда, которые также приступили к производству этой операции /больница Карла Маркса, Инфекционно-эпидемиологический институт и др./

Институтом взято на себя в 1949 году руководство хирургической работой в здравоохранении городов Фрунзе, Зеленогорск, Петропавловск. В указанных больницах проводится организационная, методическая и консультативная работа, а также работа по повышению квалификации врачей в виде лекций по острым заболеваниям органов брюшной полости, постоянным докладов периферических врачей под руководством сотрудников института и прикомандированных врачей к институту.

Научная библиотека института пополнилась журналами из научной библиотеки И.В. КРАСНОВЕЛЬСКОГО.

Научные проблемы 1949 года и последующие  
годы.

Паряду с разработанной проблемой "Свиги и их лечение", ученые института в 1949 году разрабатывали и другие проблемы, как-то: "Хирургическое лечение грудной жабн" и "Острый живот".

В 1949 году у 34 больных грудной жабной было проведено хирургическое лечение. 50% всех оперированных дали полную ремиссию болей. Смертельных исходов среди этих больных не было.

Таким образом, в последние годы Институт изучил основные формы острых заболеваний органов брюшной полости. Наиболее полно

были разработаны проблемы: "Острый панкреатит", "Острый кистозный панкреатит", "Ущемленные грыжи" и "Прободные язвы желудка".

В настоящее время Институт занимается двумя основными проблемами:

1. Острый панкреатит.
2. Язвенно-кислотное заболевание желудка.
3. Основная повсеместно неразработанная проблема:

1. Острый панкреатит.
2. Острый холецистит.

В разработке этих двух проблем ученые Института и приступили в 1957 году.

Основанием для выбора проблемы острый панкреатитов явились следующие обстоятельства: как показалось наблюдением - при тщательном контроле многократных единичных острых панкреатитов панкреатической железы. Это заболевание можно считать значительно чаще, чем это считали большинство врачей. Кроме того, отсутствие единой методики лечения острого панкреатита, дающего в большинстве случаев тяжелую картину, осложняющуюся состоянием шока, делает данную проблему актуальной и необходимой.

### Проблема "Острый панкреатит".

Проблема "Острый панкреатит" изучалась в эксперименте и клинике. При изучении проблемы применялись киностенограммический метод исследования, а также патоморфологический, микробиологический и цитологический методы.

Экспериментальные данные, полученные в институте, свидетельствуют о том, что острый панкреатит возникает вследствие перераспределения панкреатического сока поджелудочной железой, что раздражение может исходить из других органов, имеющих общие функциональные связи с поджелудочной железой. В эксперименте путем воздействия на центральную нервную систему удалось получить ряд изменений в поджелудочной железе.

Эти изменения заключались в нарушении кровообращения в железе, отеке стромы и десквамации эпителия в протоках поджелудочной железы.

На основании экспериментального и клинического изучения выявлены некоторые механизмы развития острого панкреатита. Под руководством профессора Н. Н. САМАРИНА была разработана новая эффективная методика консервативного комплексного лечения больных с острым панкреатитом.

Применение методики лечения, разработанной в Институте, позволило снизить процент смертности при этом заболевании до 5%.

С 1951 по 1955 годы сотрудниками института опубликованы "Острый панкреатит" 22 научные работы.

Результаты исследований по вопросу "Острый панкреатит" были подытожены в докладах на 4-й Пленуме Всесоюзного общества хирургов в 1951 году, на заседаниях хирургического общества Урало-Кавказского округа в 1953 году, терапевтического общества им. Боткина, на научных сессиях Института в Северо-Западных областях.

Всего сотрудниками института было сделано 16 докладов об остром панкреатите.

Организационно-методическим отделом Института в 1954 году было издано, а в 1955 году перепечатано, методическое письмо для практических врачей на тему: "Острый панкреатит и его лечение".

Это письмо было распространено среди врачей всех областей РСФСР, всех союзных республик, а также направлено по рекомендации Отдела Всесоюзных оповещений Минздрава СССР в страны народной демократии. Письмо одобрено главами хирургии Минздрава СССР и РСФСР и получило положительные отзывы от главных хирургов республик и областей.

/Л. АНКИ, оп. 2 л. д. 360, 393, оп. 2 л. д. 424, 455/

### Проблема "Острый холецистит".

Проблема "Острый холецистит", так же как и проблема "Острый панкреатит" стала разрабатываться в институте с 1951 года.

Путем заражения некоторыми штаммами микроорганизмов, выделенных из содержимого отечной патологической измененных желчных путей, удаленных от больных, удалось получить инфекционный холецистит у экспериментальных животных. Выявлено, что инфекционная



калочка, обычно, безвредная в местах своего обитания, под влиянием воздействия ряда факторов внешней среды приобретает новые свойства и может вызвать заболевание желчных путей. У зараженных животных с помощью реакции агглютинации изучалось накопление специфических антител в крови.

Параллельно с экспериментальными исследованиями проводилось клиническое изучение острого холецистита с целью усовершенствования диагностики, выбора наиболее рационального метода лечения. Параллельно с клиническими исследованиями проводились морфологические и физиологические исследования крови.

Публикации сотрудников института разработаны: методики профилактической подготовки и послеоперационного лечения. Выбраны и изучены непосредственные и отдаленные результаты консервативного и операционного лечения больных с острым холециститом.

Сотрудники института на лечение больных с острым холециститом позволяют сделать вывод, что при остром деструктивном холецистите, сопровождающемся развитием билирубинемии и явлениями интоксикации показано раннее операционное вмешательство, которое имеет все преимущества перед консервативными методами лечения.

Проблема "Острый холецистит" в 1953 году не была еще полностью решена.

По проблеме "Острый холецистит" сотрудники института за этот период написали 16 научных работ, из них: И.Г. КАМЕНЧИК разработала тему "Отдаленные результаты консервативного лечения больных острым холециститом по материалам института за 20 лет", Г.С. ПОВЕЖНИКОВА выполнила тему "Патогенез острого холецистита", а Е.Г. КАМЕНЧИК "Профлора острых холециститов" и др.

Многие исследования, проведенные в институте, были доложены на Межобластной сессии главных хирургов РСФСР, а также на областной конференции хирургов Ломовской области.

/он.2, к.424/.



**ГЛИНСКАЯ**  
**Екатерина Прокофьевна**  
кандидат мед. наук, Заслуженный врач РСФСР  
директор института в 1950-1954 гг.

Директор института ГЛИНСКАЯ Е. П.

родилась 10 сентября 1907 года, в дер. КРЕМЬЯНКА, Полтавской области, член ВКП(б) с 1941 года.

11 декабря 1950 года директором Ленинградского научно-исследовательского института скорой помощи назначена кандидат медицинских наук, заслуженный врач РСФСР ГЛИНСКАЯ Екатерина Прокофьевна, которую назначилась в этой должности по 3 февраля 1954 года, т.е. до момента перевода в ГИДУВ им. Эриона.

Научный руководитель САМАРИН Н. Н.

Николай Николаевич САМАРИН, родился 3 сентября 1888 года в гор. С.-Петербурге, член корреспондент Академии медицинских наук РСФСР, заслуженный деятель науки РСФСР, доктор медицинских наук, профессор, полковник медицинской службы, награжден орденом "Трудового Красного Знамени", орденом "Знак почета", 4 медалями, а в 1938 году значком "Отличнику здравоохранения".

На должность заместителя директора по научной части по совместительству был назначен 11 ноября 1950 года и освобожден от занимаемой должности, согласно поданного заявления с 19 июля 1952 года.

Профессор САМАРИН Н. Н. крупнейший ученый. Кроме многочисленных работ по вопросу об острой непроходимости, особой известностью пользуется его научный труд "Острый шок".

/оп. 2, д. 776/

Присвоение Институту имени  
профессора Н. Н. САМАРИНА.

Во исполнение Постановления Совета Министров СССР, приказа Министра Здравоохранения СССР, приказом Ленинградского городского отдела здравоохранения № 72 от 21 января 1951 года институту присваивается наименование:

**\*ЛЕНИНГРАДСКИЙ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ СКОРОЙ ПОМОЩИ ИМЕНИ ПРОФЕССОРА И. Ч. КАКЕЛИДЗЕ\*.**

**/подготовлен по этому вопросу см. на л. н. 30-31 настоящей исторической справки/.**

**Профиль института в 1951 году.**

По приказу Ленгорздравоотдела в 1013 от 14 ноября 1951 года, после окончания ремонта 6 отделения при институте стал следующий профиль коек:

а/ терапевтических -	20
б/ онкологических -	10
в/ травматологических -	30
г/ поликлинической хирург. -	210
<hr/>	
Всего -	270

**/Л. АНТ. № 2765, л. 207/.**

**Образование Больницы неотложной хирургии и герани.**

21 марта 1952 года Министерство здравоохранения РСФСР своим постановлением за В 3296, в соответствии с утвержденным планом здравоохранения гор. Ленинграда на 1952 год разрешило Ленгорздравотделу /приказ по Л30 В 325 от 3 апреля 1952 года/ организовать с 1 апреля 1952 года в общегородской сети здравоохранения за счет коек Научно-исследовательского института скорой помощи самостоятельную Больницу неотложной хирургии и герани Ленгорздравотдела с профилем:

а/ терапевтических -	60
б/ хирургических -	190
<hr/>	
Всего -	250

Главный врач ЧИРЛЕВА А.И.

ЧИРЛЕВА Анастасия Михайловна, 1913 года рождения, в должности главного врача больницы находилась с 7 апреля 1952 года по 24 марта 1953 года.

Возложение на директора института  
руководства Больницей.

Приказом № 23 от 24 марта 1953 года по ЛГЗО, с целью упорядочения работы Больницы неотложной хирургии и терапии и Института скорой помощи им. проф. Д.ХАН-МАНСЕ в обязанности директора Института ГЛНКСКОЙ Б.И. вменено руководить Больницей неотложной хирургии и терапии с правом распоряжения кредитами.

В связи с организацией Больницы Институт нуждается для все нужной и твердой инвентарь, обеспечивающий нормальную работу Больницы, оставив у себя на балансе лишь инвентарь и оборудование, необходимое для работы института в новых условиях /без кооп./.

Институт передал Больнице в порядке перевода личный состав освободившейся из штата Института, в связи с именованным об<sup>е</sup>м работы.

/ИГАНЕД, ф.в 2765, д. 270/.

Объединение Института с Больницей  
с сохранением Институтom прежнего  
названия.

Во исполнение распоряжения Совета Министров РСФСР от 12 сентября 1958 года, № 6106-р, приказа Министра здравоохранения РСФСР от 19 сентября 1958 года за № 718 Ленинградский городской отдел здравоохранения издал приказ № 3 от 3 января 1959 года "Об объединении Ленинградского научно-исследовательского института скорой помощи имени профессора Н.И. ДЖАНЕЛИДЗЕ

с Больницей неотложной хирургии и терапии<sup>8</sup>, сохранив прежнее название института, а именно:

<sup>8</sup>«Синтезский научно-исследовательский институт скорой помощи имени проф. Н.И. ДЖАВЕЛИДЗЕ»./

Это название Институт носил и по настоящее время.

<sup>8</sup>«Архивиз при ЛОК НКС, ф. 827, оп. 5, д. 17, л. 9»/

Научный руководитель УГЛОВ Ф.Г.

Федор Григорьевич УГЛОВ, родился 5 октября 1904 года в деревне Чугусю, Виренского района, Иркутской области, доктор медицинских наук, профессор, член-корреспондент АМН СССР, Лауреат Ленинской премии, подполковник медицинской службы.

УГЛОВ Ф.Г. с 7 марта 1953 года работал в должности заместителя директора института скорой помощи по научной части /по совместительству/ по 31 июля 1954 года.

В момент поступления на работу в институт, он имел 65 научных трудов. Проявил себя настоящим ученым-организатором, врачом и блестящим хирургом.

За короткий срок проявил большую организационную работу по проверке научной работы Больницы неотложной хирургии и терапии и наметил ряд кандидатских диссертаций.

За этот же срок на Ученом совете института были заслушаны предварительные итоги выполнения плана научных работ 1952 года и намечены актуальные вопросы на 1953 год. Для повышения деловой квалификации практических врачей Ф.Г. УГЛОВ, помимо лечебных обходов отделений, провел ряд демонстративных операций на больных, ранее не проводившихся в институте.

Член НКС с 1931 года профессор Ф.Г. УГЛОВ принимал активное участие в общественной и партийной работе.

/оп. 5, д. 206./



**ФЕДОРОВ**  
Дмитрий Николаевич  
кандидат медицинских наук, доцент,  
директор института в 1953-1958 гг.

Директор института Г. ФЕДОРОВ Д. Н.

2 декабря 1953 года в порядке служебного перевода на 1-го Ленинградского медицинского института имени академика ПАВЛОВА на должность директора Института назначен кандидат медицинских наук, доцент ФЕДОРОВ Дмитрий Николаевич, который находил на этом посту по 2 января 1958 года.

Д. Н. ФЕДОРОВ родился 24 мая 1902 года в гор. Казани, русский, член КПС С с 1932 года, подполковник мед. службы, награжден орденом Ленина, двумя орденами боевого "Красного Знамени", орденом "Красная Звезда".

"... Подполковник мед. службы ФЕДОРОВ Д. Н. находился в должности Армейского хирурга с 1942 года по апрель 1946 года. Бруниция и большая личная инициатива тов. ФЕДОРОВА обеспечили подготовку значительного количества хирургических кадров для армии. Много сил и энергии было приложено к организации хирургического обеспечения раненых в олохнейших условиях боевых действий войск армии. Под его руководством хирургами медико-санитарных батальонов и военно-полевых госпиталей проводилось систематическое научное обобщение опыта хирургической работы в Отечественной войну и подготовлено к печати более 30 научных работ!!!"

"... Доцент I НИИ - ФЕДОРОВ Д. Н. хорошо известен в хирургическом обществе, как глубоко принципиальный, выдержанный, инициативный и энергичный в отношении общественных дел и поручений работы. Благодаря объективному и простому отношению к людям и вниманию к ним, являясь высококвалифицированным хирургом и активным общественником, он заслуженно пользуется большим авторитетом среди хирургов Ленинграда. С 1932 года по 1953 год /с вычетом военных лет/ он 10 раз избирался в состав Президиума или Рецензионно-экспертной комиссии хирургического общества Пирогова.

В 1941, 1946, 1951-1952 г.г. избирался секретарем партийной группы..."

"... За время работы в институте под руководством Д. Н. ФЕДОРОВА поднялась научно-исследовательская и организационная работа института. За этот период институтом проведено несколько научных конференций как внутри города, так и в соседних областях РСФСР. Постоянно осуществляется связь с практическими органами здравоо-



отражены. Важная работа по подготовке молодых врачей и кадров. Сам Д.Н. СЕДОРОВ ведет большую научную и лечебную работу, обучая молодых кадры и своим трудолюбием показывая пример всему коллективу института. Он сплотил весь коллектив сотрудников института и заслуженно пользуется большим авторитетом..."

/оп. 2. д. 916/.

Дмитрий Николаевич СЕДОРОВ скончался 11 января 1970 года.

Количество научных работ по годам.

Годы	1919- 1921	1922- 1923	1924 - 1938	1939- 1942	1943	1944- 1945	1946- 1947	1948- 1951	1952 по н.
Ко-во работ	100	130	200	250	330	360	300	270	230

Разработка проблемы "Острая  
кишечная непроходимость".

Как видно, из ранее приведенных данных, научные сотрудники института в течение ряда лет занимались в основном изучением острых хирургических заболеваний органов брюшной полости, проблем ожогов и проблемами по острому панкреатиту и острому холангиту.

Таким образом основные проблемы, разрабатывались институтом в разделе неотложной хирургии.

Несмотря на это, в 1954 году институт начал разработку новых проблем:

1. Острая кишечная непроходимость, и
2. Вопросы экспериментальной и клинической хирургии.

Институтом для разработки проблемы "Острая кишечная непроходимость" было сосредоточено внимание почти всего коллектива научных сотрудников.

Проблеме "Острая кишечная непроходимость" посвящено значительное количество экспериментальных и клинических исследований. Тем не менее ряд вопросов, касавшихся патогенеза, диагностики

лечения острой кишечной непроходимости не получили еще окончательного разрешения.

В существующих теориях патогенеза кишечной непроходимости не отражено физиологическое учение И.И. ПАВЛОВА о влиянии нервной системы на патологические процессы, протекающие в организме. Недостаточно изучено значение нервных механизмов в развитии кишечной непроходимости вообще и ее отдельных форм в частности. Не создана еще система комплексного патогенического лечения острой кишечной непроходимости, основанная на учении И.И. ПАВЛОВА и visando целью воздействия на нервно-рефлекторные механизмы при этом заболевании. Не была разработана единая, общепринятая методика предоперационной подготовки и послеоперационного лечения. Хирургическая тактика при различных формах кишечной непроходимости, также нуждается в уточнении.

Диагностика острой кишечной непроходимости казалась бы разработана вполне. Тем не менее диагностические ошибки при этом заболевании встречаются довольно часто, что приводит в ряде случаев к поздней госпитализации и к поздним оперативным вмешательствам.

Хотя в лечении острой кишечной непроходимости достигнуты существенные успехи, тем не менее, смертность при этом заболевании значительно выше, чем при других формах острых хирургических заболеваний органов брюшной полости.

Как известно, Ленинградский институт скорой помощи в 1938 году провел конференцию, на которой были представлены итоги научной разработки проблемы острой кишечной непроходимости. На конференции был обобщен достигнутый опыт института по лечению кишечной непроходимости. За последние годы институт накопил значительно больший опыт, который нуждается в новом обобщении.

Это тем более необходимо, так как за данный период во много изменилось представление о сущности этого заболевания и возникли новые вопросы, касающиеся его патогенеза. Претерпели также notable изменения предоперационной подготовки, оперативного и послеоперационного лечения.

Благодаря усовершенствованным методам диагностики и лечения острой кишечной непроходимости, коллективом института достигнута существенная смертность при этом заболевании до 5,2%.

Можно полагать, что опыт института может послужить основой для разработки единой, рациональной и эффективной методики острой кишечной непроходимости и должен быть использован практикующими врачами.

Это положение дало основание Институту выполнить задания методического письма на тему: "Лечение острой кишечной непроходимости" провести в гор. Ленинграде совместно с Ленгорздразотделом 29 мая 1954 года научную конференцию по вопросу: "Диагностика и хирургическая помощь при острых заболеваниях органов брюшной полости" и на эту тему 27 июля того же года провести научно-практическую конференцию врачей Курортного района гор. Ленинграда. Кроме того, в 1955 году институтом были заданы методические указания на тему: "Лечение больших с осложнениями формами острых хирургических заболеваний органов брюшной полости", а 30 мая 1955 года проведена научная конференция врачей на тему: "О хирургической помощи при острых заболеваниях органов брюшной полости".

3 июля 1954 года проведена выездная научная конференция в пос. Тельно, Ленинградской области по вопросу: "Диагностика лечения", "Рентгенология острого панкреатита".

Опыт института по лечению острой кишечной непроходимости за последние 20 лет был обобщен в докладе на 26-м Всесоюзном съезде хирургов в 1955 году. /Труды Всесоюзного съезда хирургов/.

Таким образом, институт на протяжении 1951-1955 г.г. занимался в основном изучением следующих проблем:

- а/ острый панкреатит,
- б/ острый холангит,
- в/ острая кишечная непроходимость,

лечение стенокардии, а также рядом других вопросов неотложной хирургии и терапии.

Помимо всего, институт острого помощи оказывает консультативную помощь предприятиям, изготавливающим медицинскую аппаратуру. Сотрудниками института совместно с инженерами на нержавеющей стали различных марок, изготавливаемые на заводе "Фабрикогвардес"». Внесены коррективы в конструкцию микроаналитических. Инженер мед. наук Е. А. ПЕЧЕНИН совместно с инженером ЕГОРОВИИ сконструировал аппараты для производства рентгеновских бериллиевых флюорографов для целей портнографии и эзонографии. Старший маркировщик Е. И. МИЛАНИИ усовершенствовала и ввела в практику

маску и аппарату для эфирно-кислородного наркоза.

Зодатайство на илн вышестоящии  
организациити.

В 1954 году состоялось решение Президиума Министерства здравоохранения РСФСР о закрытии Ленинградского научно-исследовательского института скорой помощи имени профессора Н. И. ДЖАНЕЛИДЗЕ в связи с тем, что в адрес Министра здравоохранения СССР И. Д. ИВРИНГОВА и Министра здравоохранения РСФСР В. С. СТЕПАНОВА были направлены письма с просьбой о пересмотре принятого решения, ибо это решение существенно снижает возможности улучшения организации и восстановления всей Скорой и неотложной хирургической помощи в Ленинграде.

Лен. городской ИИИ скорой помощи имени проф. Н. И. ДЖАНЕЛИДЗЕ, основанный в 1932 году на базе городской больницы им. тов. ПЕРЛУКИНА / а ранее с 1919 года / - городского Госпиталя скорой помощи, тесно и органически связан с запросами практического здравоохранения в области неотложной хирургии. Он является, как известно, одним из 2-х Институтков скорой помощи в нашей стране, осуществляющих научно-исследовательскую и организационно-методическую деятельность в области скорой и неотложной медицинской помощи и в этом отношении его работа известна не только в пределах г. Ленинграда. Институт скорой помощи основанный при ближайшем участии своего первого научного руководителя действительного члена АИИ СССР профессора Н. И. ДЖАНЕЛИДЗЕ, имя которого лишь недавно присвоено Правительством Институту, является единственным научно-исследовательским учреждением Ленгосздравоотдела, занимающимся вопросами внутреннего медицинского обслуживания хирургических больных, более 25 лет это учреждение работает в тесном сотрудничестве со всей службой Скорой и Неотложной помощи города, осуществляя организационно-методическую помощь Управлению и станциям Скорой помощи.

На базе института организован Совет неотложной хирургии Ленгосздравоотдела, имеющий крайне важное значение для поднятия всей работы в городе по неотложной хирургии. По заданию Ленгосздравоотдела институт обобщает данные хирургической работы стационаров города по вопросам неотложной хирургии. С 1954 года

он также проводит специализацию кадров Скорой помощи - врачей и фельдшеров. Таким образом институт выполняет научно-методические секторы ЛЭО, осуществляя работу по одному из важнейших разделов практического здравоохранения в Ленинграде. Актуальность задач, выполняемых институтом определяется огромным значением экстренной хирургической помощи в системе Советского здравоохранения.

За время своего существования институт, как известно, внес значительный вклад в изучение и разрешение научно-практических и организационно-методических вопросов в области скорой и неотложной медицинской помощи.

Сравнительно небольшими коллективами научных сотрудников под руководством Действительного члена АН СССР проф. И. И. ДИАНЕЛИДЗЕ, а затем члена-корреспондента АН проф. Н. И. САМАРИНА выполнено всего около 250 научных работ по основным вопросам неотложной хирургии /острая аппендицит, острая кишечная непроходимость, термические ожоги, хирургическое лечение грудной кабы по ДИАНЕЛИДЗЕ, острые желчекаменья, острый панкреатит/. Среди указанных научных работ, выполненных в институте - 3 докторских и 10 кандидатских диссертаций, 3 тематических обзора, 3 монографии, 1 руководство и более 195 печатных работ. По ряду вопросов институтом проведены были в Ленинграде городские-областные конференции, носившие фактически всесоюзный характер: конференции по острой аппендиците в 1935 году, по острой кишечной непроходимости в 1936 году, по термическим ожогам в 1948 году, по ряду вопросов сотрудниками института выступали на Всесоюзных съездах хирургов, Всесоюзном Съезде Общества хирургов, Областных съездах хирургов и заседаниях Хирургического Общества Нарогова

В 1952-1953 гг. в результате произведенной по бюджетным соображениям, реорганизации института и разделения его на Институт и Больницу Неотложной Хирургии и Терапии и вследствие этого отсутствия единого руководства, имело место временное уменьшение эффективности и деятельности института. Однако уже в начале 1954 года ЛЭО при помощи ГЕ ИЗО были приняты действительные меры к организационному и научному укреплению Института скорой помощи.

Было сменено руководство института /назначен директором института доцент Н.Н. ВЕДОМОВ/; уже в феврале 1954 года было проведено, решением вышестоящих организаций, совмещение партийной и профсоюзной организаций - это способствовало значительному подъёму работы во всех разделах деятельности института.

ДРЗО в новом руководстве института была проведена значительная работа по подбору квалифицированных научных кадров, были в кратчайший срок замещены все вакантные в 1953 году должности старших научных сотрудников и в настоящее время штатом Института полностью укомплектованы квалифицированными научными кадрами. В институте пришли на основную работу кадры с большим опытом научно-исследовательской работы в ВУЗ'ах и Институтах.

В составе института работают 4 профессора: доктор медицинских наук профессор Н.Н. НАЦАЛКОВ, зам. директора по научной части, доктор медицинских наук Н.Г. СОСНЯКОВ, руководитель клинического отдела, доктор медицинских наук профессор А.Ф. ТУР, руководитель терапевтической клиники, доктор медицинских наук профессор А.М. КУЗЬМИНСКИЙ, руководитель патофизиологической лаборатории, 2 доцента - доцент Н.Н. ВЕДОМОВ, директор института /хирург I категории/, доцент Л.И. ГАЛКИН, руководитель организационного отдела /хирург 2-й категории/, 6 кандидатов наук: ст. научный сотрудник В.Г. КЛИКНИНА - руководитель бактериологической лаборатории, А.М. МАХЛИНА - руководитель биохимической лаборатории, В.В. РУМЯНЦЕВА - руководитель гистолого-анатомической лаборатории, ст. научный сотрудник - рентгенолог А.П. ХОМУТОВА, старшие научные сотрудники - хирурги Н.В. УЛАНОВА, В.Г. ЦУРИКОВА и др.

ДРЗО в 1954 году значительно пополнено оснащение лабораторий в клинике института, созданы условия для успешной научной работы.

Институтом в этом году организована новая лаборатория по изучению радиоактивных изотопов.

Основной проблемой института на 1954-1955 год является "Острая кишечная непроходимость". Актуальность этой проблемы определяется все еще высокой летальностью при этом заболевании в ряде лечебных учреждений.

Острая кишечная непроходимость является программным вопросом на предстоящем 26-м Всесоюзном съезде хирургов. Учитывая опыт Ленинградского НИИ Скорой Помощи в лечении этого заболевания, а также положительные результаты им достигнутые в послевоенный период

/последующая летальность 5,2%/.

Откомитетом с<sup>е</sup>зда Института предоставлен содоклад на с<sup>е</sup>зде.

По этой проблеме на 1954 год запланировано 18 тем из них 8 экспериментального характера. Экспериментальные работы посвящены изучению патогенеза острой кишечной непроходимости, с учетом ее развития. В этом плане вопросы патогенеза острой кишечной непроходимости рассмотрено /био химический, патогистологический, анато мический, микробиологический, рентгенологический метод/ . еще не разработаны. Планируются новые методы исследования, предусмотрено также метод "мечены атомов". Клинические темы по этой проблеме направлены на обобщение послевоенного опыта института, а некоторые из них и ряда хирургических стационаров Ленинграда.

Для обсуждения предварительных результатов основных экспериментальных работ 26 декабря с.г. организуется расширенное научное заседание Института с привлечением ряда хирургов и представителей теоретических дисциплин ВУЗов и научно-исследовательских институтов.

Описание большинства плановых тем предусмотрено в 1955 году.

В 1954 году Институтом проведена значительная организационно-методическая работа и оказана действенная помощь органам здравоохранения.

Была изучена и обобщена работа всех стационаров города по неотложной хирургии, проведена общегородская конференция по вопросам неотложной хирургии органов брюшной полости.

Работая в тесном сотрудничестве с Управлением ам скорой и неотложной помощи, институт провел ряд мероприятий, способствующих повышению качества оказания срочной медицинской помощи населению.

Институтом изучены состояние и условия работы скорой и неотложной помощи.

На станциях скорой помощи в 1954 году было проведено 25 научно-практических конференций, 10 заседаний лечебно-контрольной комиссии.

Для повышения квалификации врачей скорой и неотложной помощи в Институте организованы рабочие места, профессорами Института проводятся динамические обходы, организованы постоянные

курсы повышения квалификации врачей (фельдшеров станций).

Институт проводит также методическую и практическую помощь в Ивановском и Курортном районах Ленинграда. В текущем году проведено 5 научно-практических конференций. Курортный район обеспечивается выездной консультацией сотрудников института. В институте проходили специализацию врачи Ленинграда, и Ленинградской области.

Существенная помощь оказана Институтом в Тосненскому району Ленинградской области: сотрудники института сделали 62 выезда в район. Проведены выезды научная сессия, 4 научно-практические конференции, консультации больным, инструктаж лаборантов, операционным и медицинским сестрам, бактериологические исследования воды, посуды, воздуха помещений больниц района и т.п.

Ор.метод. работа института по ограничивалась только Ленинградом и областью. Главным хирургом ряда областей /Калининской, Воронежской, Ленинградской, Вологодской и др./ давались консультации, типовые карты для научной разработки и другие методические материалы по острой хирургии.

Институтом в 1964 году изданы 2 метод. письма "Лечение ветрой кишечной непроходимости" и "Острый панкреатит и его лечение". Методические письма одобрены главным хирургом МЗ СССР профессором В.И. СТУЧКАМЫМ и главным хирургом МЗ СССР проф. В.И. КРАКОВСКИМ и направлены в 40 областей РСФСР.

Институтом подготовлено также в печать методическое пособие "Методика лечения больных с острой хирургическими заболеваниями органов брюшной полости" и методическое письмо "Ущемленные грыжи и их лечение".

/далее идет по перечислению всего заимствованного на 1965 год/.

Все изложенное позволяет считать, что в данное время Лен.НИИ острой помощи обеспечен квалифицированными научными руководителем, располагает достаточно творческим научным коллективом сотрудников, хорошо оснащенными лабораториями и клиниками и имеет все условия для успешной научно-исследовательской и организационно-методической работы для повышения задач перед ним поставленных.

Поэтому для закрытия института, как научно-исследовательского учреждения Ленгорздравоодела, не имеется оснований.

/ИГАНТ, л. 2765, оп. 2, д. 361, оп. 2, д. 423 л. 169-178/.



Научный руководитель НАПАЛКОВ П. Н.

Павел Николаевич НАПАЛКОВ родился 13 октября 1900 г. в г.р. Москве, доктор медицинских наук, профессор, во время войны Главный хирург Агони в 2 Белорусского фронта, подполковник мед. службы, награжден двумя орденами Красного Знамени, орденами Отечественной войны I и 2 степени, орденом "Знак Почета" и медалями. Депутат Исполкома райсовета, а затем Ленобласовета депутатов трудящихся.

П. Н. НАПАЛКОВ работал в институте с 15 ноября 1954 года по 15 апреля 1957 года в должности заместителя директора института по научной части /по совместительству/.

Во время зачисления в институт профессор П. Н. НАПАЛКОВ имел 48 научных трудов. Его научная деятельность весьма плодотворна. Его научные работы имеют большое значение для теории и практики советского здравоохранения. Основные работы посвящены вопросам неотложной и гнойной хирургии, а также хирургии военного времени.

Профессор П. Н. НАПАЛКОВ, возглавляя научную деятельность института способствовал комплексному изучению основной научной проблемы института "Острая кишечная непроходимость" и обеспечил разработку этой проблемы на высоком теоретическом уровне. Он способствовал также внедрению научных достижений института в практику здравоохранения.

Проф. НАПАЛКОВ П. Н. выполнял большую общественную работу. Он избирался членом Президиума Хирургического Общества Пирогова, членом Правления Всесоюзного Общества хирургов, был членом редколлегии журнала "Вестник хирургии им. Грекова", состоял членом Президиума ЦК Союза "Медсантруд", избирался депутатом районного, а затем Ленинградского Областного Совета депутатов трудящихся.

/личное дело 625/.

Главный врач Больницы МАЛАШЕВА К.П.

Главным врачом Больницы Неотложной хирургии и терапии с 16 августа 1954 года была назначена МАЛАШЕВА Клавдия Павловна, уроженка города Тиквита, родившаяся 18 мая 1911 года, которая в работала в этой должности по 21 мая 1957 года.

/оп.2, личное дело 523/.

Главный врач Больницы ПУШИЛОВ М.Г.

С 27 июля 1957 года по 4 декабря 1958 года главным врачом Больницы Неотложной хирургии и терапии работал ПУШИЛОВ Максим Григорьевич, 1922 года рождения.

За время работы в институте М.Г.ПУШИЛОВ зарекомендовал себя квалифицированным хирургом. Он владеет современными методами диагностики и лечения хирургических заболеваний и травм, свободно оперирует на желудке, толстом и тонком кишечнике, желчных путях, селезенке, владеет техникой репозиции острых травм костей и суставов, а также техникой интракраниального гемостаза.

/оп.2, д.721/.

Краткая справка о научной деятельности

института с 1953 - 1958 г.г., в том числе

де проблема "Травматический шок" с 1957 года.

Ленинградский НИИ скорой помощи имени профессора П.И.ДЖАНЕЛИдзе является основным научно-методическим центром по вопросам скорой помощи и неотложной хирургии в Гор.Ленинграде.

Своден я об итогах научной деятельности Института были бы неполными, если в начале не указать те условия, в которых развилась эта научная деятельность. Произведенная реорганизация Института в марте 1952 года в виде преобразования клинического отдела в больницу Новоалександровской хирургии в Терезии с самостоятельным аппаратом и штатом и оставление в составе самого Института лишь исследовательских лабораторий привело к сокращению численного состава научных исполнителей с 32 чел. до разделенной до 18 чел. после разделенной. Сокращенное число научных сотрудников привело к сокращению объема научно-исследовательских работ.

Институт на протяжении последних пяти лет занимался в основном изучением проблем:

1. Занималось изучение острого панкреатита и острого холангита - 1951-1953 г.г.
2. Острый ивечная непроходимость - 1954 - 1956 г.г.

В результате проведенных исследований разработаны методы диагностики и лечения больных с острой ивечной непроходимостью и острым панкреатитом.

3. Профилактика и лечение травматического шока с 1957 года.

С 1957 года научной проблемой института является профилактика и терапия травматического шока и терминальных состояний. На этой проблеме сосредоточено внимание сотрудников экспериментальной лаборатории и сотрудников клинического отдела. Целесообразность и актуальность изучения данной проблемы вытекает из того, что вопросы профилактики и терапии травматического шока в настоящее время полностью не разрешены. Институт поставил своей задачей комплексное изучение вопросов профилактики и терапии травматического шока и терминальных состояний, результатом чего должна являться выработка рациональных методов борьбы с шоком в условиях работы скорой помощи и стационара.

Задачей клиники и лабораторий является изучение действия новых протившоковых растворов, протившоковых комплексов /саликола, дибазола, витамин В<sub>1</sub>, аскорбиновой кислоты, гипотензивных препаратов. / В институте организована "протившоковая комната" где проводится весь комплекс протившоковой терапии при поступлении шокового больного в приемный покой. Протившоковая комната

оснащена новейшей аппаратурой и медикаментами. В институте уже накоплен достаточно большой книжный материал - свыше 1000 книг.

В деле профилактики шока большое значение имеет раннее проведение противоположных мер на месте получения травмы. С этой целью целесообразным является привлечение квалицированной медицинской помощи к месту происшествия. В связи с этим сотрудниками института /доцентом **ЕДРОСЯМ Д.Н.**, проф. **ПРАЙБРОМ И.Г.**, доцентом **Л.И.ГАРВИН**, совместно с работниками Управления скорой помощи **В.Н.ГАЛКОВИ**, проф. **ПУНИМ Б.В.**, зам.главного врача **СТАНКУЗЕВИЧ И.А.** и работниками завода "Красногвардеец" / была создана специализированная "противоложная" машина скорой помощи оборудованная и оснащенная современной аппаратурой, позволяющей осуществлять противоположную борьбу на месте происшествия. Машина была апробирована в 1968 году и находилась на оснащении одной из станций скорой помощи. В дни скорой помощи, работнице на специализированной машине, преимущественно промис курсы подготовки по выделению больных на агонических состояний в институте скорой помощи. Кроме того, в поезде оказания практической помощи, два сотрудника института - ст. научный сотрудник **Н.В.УХАНОВА** и ин. научный сотрудник **Е.И.ВОЛЬФЕРТ**, в течение 2 месяцев работали в указанной машине совместно с врачами скорой помощи. Наряду с накоплением книжного материала, в патологической лаборатории проводится научение экспериментального травматического шока с целью апробации противоположных мер, проводимых в клинике.

Проблема травматического шока остается основной научной проблемой и на 1969 г.д.

Одновременно с проблемой шока в 1967- 1968 г.г. рядом научных сотрудников института выполнялась тема по спец. проблеме /68/, порученная МЗС:

/оп.2, л.465/.

III  
Доклад проф. А. М. ДУБИНСКОГО

О результатах работ по структуральной ки-  
шечной непроходимости и колечке по  
докладу Президиума УО МЗ РСФСР.

Материалы о результатах работ по структуральной кишечной непроходимости были представлены в виде сводного доклада проф. А. М. ДУБИНСКОГО на заседании Президиума Ученого Совета МЗ РСФСР 17 февраля 1956 года.

Президиум УО внес следующее постановление:

"Заслушав и обсудив доклад проф. А. М. ДУБИНСКОГО /Лен. НИИ скорой помощи им. проф. И. И. ДЖАНЕЛИДЗЕ/, Президиум Ученого Совета МЗ РСФСР отмечает, что коллективом института выполнена большая и ценная в практическом и теоретическом отношении экспериментальная и клиническая работа по изучению острой структуральной непроходимости кишечника. Установлено, что кишка кишечной непроходимости имеет закономерную цикличность. Каждому этапу развертывания клинической картины непроходимости соответствуют определенные морфологические, биохимические и иные сдвиги, определяющие известную симптоматику этого заболевания. Точное знание этих этапов и соответствующих им функциональных и морфологических изменений позволит ставить раннюю диагностику и перейти к созданию наиболее рациональной терапии каждого случая кишечной непроходимости.

Президиум Ученого Совета считает необходимым:

1. Одобрить общее направление работы коллектива Лен. НИИ скорой помощи в области изучения проблемы кишечной непроходимости.
2. Рекомендовать для этого института принять меры к расширению этих исследований, предусмотрев в плане научно-исследовательской работы на 1956 год тематику по изучению важнейших вопросов структуральной и обтурационной непроходимости кишечника в эксперименте и клинике.

/оп. 2, д. 426, д. 420 л. л. 9-10/.

Отзывы с мест на издание Институтом  
методических писем.

В том же 1956 году институтом было разработано и разработано на месте методические указания на тему: "Лечение больных с различными формами острых хирургических заболеваний органов брюшной полости".

Эти методические указания были одобрены главным хирургом МЗ РСФСР профессором И. И. ПРАКОВСКИМ, а с мест поступили отзывы следующего содержания:

По полученным отзывам от ряда райхирургов методические письма приносят пользу в смысле повышения квалификации не только самих райхирургов, но и участковых врачей и врачей других специальностей, эти методические письма были проработаны на районных научных конференциях.

Главный хирург Ивановского Обладревотдела ЯКОВЛЕВ.

Получение Вами методических писем крайне желательно.  
Главный хирург МЗ БССР КОЖЕНКОВ.

Выпускаемые Вами институтом методические письма очень необходимы и желательны, чтобы Вы направляли их в количестве 40-50 экз.

Главный хирург Курского Обладревотдела СОКОЛОВ.

Полученные методические письма отправлены по областям УССР. Учитывая их ценность и значение для повышения грамотности хирургов УССР в вопросах неотложной хирургии просим направлять указанные методические письма направлять в адрес МЗ УССР.

Главный хирург МЗ УССР, заслуженный деятель науки,  
профессор И. КОЛОМИЧЕНКО.

Убедительно просим обязательно высылать в наш адрес все последующие выпуски методических писем. Для нашей работы они представляют собой большую ценность.

Главный хирург МЗ Харьковской АССР КОЗЛЯРЕВСКИЙ.

Разрешите поблагодарить Вас за получение методических писем. Курганская область в подобных материалах испытывает нужду. Главный хирург Курганского областного здравоотдела ВИТЕНСКИЙ Я.А.

Методические письма получили всеобщее одобрение врачей. Областной отдел здравоохранения Сталинградской области просит выслать и другие методические письма.

Главный хирург ПОПОВ.

Разрешите поблагодарить Вас за внимание и поправотворство по делу издательства Вашего института ... по мере выхода новых методических писем просю прислать их в количестве 200 экз.

Главный хирург МЗ Азербайджанской ССР, н.о. д.м.н. ОНИЩЕНКО.

Надеясь не отягчить отягченность Вашего института на наши заболевания. Получив методические письма в небольшом количестве мы просим прислать их дополнительно. Наша просьба удовлетворена. Выношу благодарность институту скорой помощи им. ДЖАНЕЛИДЗЕ за заботу о сельских хирургах и сельском населении.

Главный хирург МЗ Чувашской АССР, заслуженный врач РСФСР, кандидат медицинских наук КУЗНЕЦОВ.

МЗ КАССР привлекательно за присылку методических писем и просит Вас в дальнейшем также выслать методические письма.

Главный хирург МЗ Кабардинской АССР доцент А.М.РЕМИЗ.

Методические письма представляют для нас огромную ценность. Знучение их в будущем сыграет большую роль в улучшении хирургической помощи.

Главный хирург Краснодарского края П.Г.ШИТОВ.

Методические письма по острым хирургическим заболеваниям имеют большое значение в повышении знаний у врачей области, они также должны сыграть роль в снижении летальности в острой брюшной хирургии.

Главный хирург Вологодского областного здравоотдела заслуженный врач РСФСР А.Н.СИБИЦЕВ.

Привосим Вам благодарность за присылку методических писем, которые отражают богатый опыт такого интересного автоэкстренного учреждения, как Ленинградский институт скорой помощи имени ДЖАНЕЛИДЗЕ.

Они принесут большую помощь хирургам Кировской области.  
Главный хирург ИИВАНОВ.

Убедительно прошу Вас выслать методическое пособие "Лечение больных с основными формами острых хирургических заболеваний органов брюшной полости", разработанное коллективом сотрудников института. Я хочу иметь это пособие. Прочитав вашу брошюру случайно мне, как молодому хирургу, работающему в стационаре, она очень понравилась и во многом поможет в моей практической деятельности. Очень прошу Вас выслать мне Ваше методическое пособие, которое у меня будет настольной книгой и повседневным руководством в работе.

МУСИНИА Людмила Михайловна, Шадринск, Курганской обл.

Вчера я познакомился с Вашим методическим письмом по острым хирургическим заболеваниям. Мне оно очень понравилось своей точной, определенной методикой оказания помощи больному. Я хирург 3 категории, работаю по неотложной помощи. Я очень прошу Вас, если есть возможность выслать мне методические письма Вашего института, как ранее выданные тем и те, которые будут издаваться. Это поможет мне в моем товариществе по работе в нашей повседневной лечебной практике.

БУДЬКО Дмитрий Константинович, гор. Грозный.

Издавшая Вами брошюра "Лечение больных с основными формами острых хирургических заболеваний органов брюшной полости" среди слушателей старших курсов Военно-медицинской ордена Ленина Академии имени С.М.Кирова вызвала большой интерес. Прошу Вас добросовестно выделить 200 экз. этой брошюры.

Начальник факультета подготовки в этой,  
полковник медицинской службы М.БОРИСЕНКО.

/оп.2, л.436/.



Таким образом методы, разработанные институтом, нашли и находят широкое применение в практической хирургии. По рекомендации Отдела внешних сношений МЗ СССР, методические письма института направлены в зарубежные страны: Корея, Вьетнам, Индия, Китай, Бирма, Монголия, Румыния, Венгрия, Чехословакия, Польша, Болгария.

/оп.2, д.496, л.37/.

Исполнительная работа.

В мае 1967 года комиссия ГК КПСС и ЛГЗО в составе: председатели - заслуженного врача Лат.ССР, кандидата медицинских наук, главного врача больницы им. Урицкого Д.А. ПУШКОВА, членов комиссии - Генерал-майора, профессора Б.В. ПУШКИНА, профессора С.М. КУРБАЛГАЛИЕВА, доцента Л.Н. РТЕЗИЦИАНА, ст. научного сотрудника института Травматологии канд. мед. наук Н.В. БЕЛОКОНСКОЙ, мл. врача больницы им. С.П. РОВСКОЙ К.А. ШЕЛОНЕНЦЕВА, зав. бюро госпитализации ЛГЗО В.И. ВУГЧИНКОВОЙ и зав. хирургическим отделением больницы им. Куйбышева Е.В. МАМОНОВОЙ, проверила работу больницы и Института. Комиссия установила, что основным лечебным, значительно меньшим работам, является то, что до сих пор, Институт, осуществляющий клиническую и научную работу в Больнице неотложной хирургии и терапии, является клинической базой Института, представляет два совершенно самостоятельных учреждения с отдельным бюджетом в штатном.

В различных подразделениях института, в частности в лабораториях, работает сотрудник института в Больнице и работа Института в Больнице не может быть ограничена.

Отсутствие принципа единственности и разделение ответственности мешает проведению лечебной, хозяйственной и научной работы.

Вторым недостатком является значительная ограниченность числа коек /250/ в туберкулезном отделении как палат, так и вспомогательных подразделений - п. военного положения, лабораторий, рентгеновских кабинетов и др.

Больница Песчаной д. урочища и Терации имеет только хирургические -/130 койк/, терапевтическое /50 койк/ и трина-гологическое /80 койк/ отделения, тогда как было бы целесообразно в интересах городского ад. здравоохранения в институте иметь также отделения нейрхирургическое, гинекологическое и др. отделения и расширить терапевтическое и травматологическое отделения. Это было бы возможно улучшить работу института и создать лучшие условия для повышения квалификации врачей станций скорой помощи.

Следует отметить, что в предыдущая комиссия указывала на незначительное количество койк, что явно не соответствует тем огромным ответственным задачам, которые ставятся ЛГЭО перед институтом скорой помощи. Наиболее целесообразным было бы предоста-вить институту новое помещение лечебного учреждения с большим количеством койк, где можно было бы развернуть лечебную, научно-исследовательскую, преподавательскую, методическую работу с целью повышения квали-фикации врачей станций скорой помощи.

При институте имеется фото-лаборатория, но в штате нет фотографа или фото-лаборанта, что создает большие трудности в обслуживании сотрудников института при выполнении ими научно-исследовательских работ.

/оп.2, д.500 /.

### Выводы и предложения.

1. Штатное количество койк /250/ является недостаточным и не соответствует в полной мере тем задачам, которые ставятся органами ад. здравоохранения перед Институтом скорой помощи.

2. Своевременное и необходимо вновь поставить перед Ленгорсоветом вопрос о расширении базиы Института за счет пере-селения зданий.

3. Работу Больницы и Института необходимо об"единить, подчинив все разделы работ единому руководству директора Института с едиными штатами и единым бюджетом.

4. Необходимо поставить перед ЛГЭО вопрос о переводе

института на более мощную базу, сосредоточив в институте не только хирургическую и травматологическую, но и терапевтическую помощь с хорошей экспериментальной базой, тесно связанной с клиникой.

5. Многогранная и ответственная хирургическая деятельность директора института неизбежно является некоторой помехой ввиду медицинского отдела и в какой-то степени вредно отзывается на выполнении непосредственных обязанностей по должности директора.

6. За первый квартал 1967 года не доставленных оперой помощи, не принято из-за отсутствия показаний и стационарную лечение 73 больных, что составляет 27%. Материалы эти не разработаны и не доведены до сведения лечебных учреждений, которые направляют этих больных.

7. В нарушение профиля Института и в ущерб ему принимается большое количество "плановых" больных.

8. Нет четкого разграничения больных на отделения соответствующего профиля, в результате чего имеет место значительное количество терапевтических больных в хирургических отделениях и наоборот.

9. В столь малом Институте следует иметь штат анестезиологов.

10. Нет отдельного кабинета для лечебной физкультуры и нет штатном расписании должности врача.

11. Протоколы лечебно-контрольной комиссии и протоколы патологоанатомически конгрессий имеются только в черновиках и не могут быть полностью использованы для научных и контрольных целей. Протоколы гильдии хирургов Ленинграда не предоставляются.

12. Отлученное ЛГЗО в 1956-1966 г.г. медицинское оборудование и хозяйственное имущество, используется не полностью.

/оп.2, д.457/.

Руководитель патологоанатомической лаборатории

ДУБИНСКИЙ Александр Михайлович.

ДУБИНСКИЙ Александр Михайлович родился 3 декабря 1909 года в гор. Ленинграде, доктор медицинских наук, профессор.

работал в институте на должности руководителя патофизиологической лаборатории с 1 июня 1953 года по 1 ноября 1958 года.

За время работы в качестве руководителя патофизиологической лаборатории профессор А.Н. ДУБИНСКИЙ проявил энергию и организаторские способности, благодаря чему лаборатории пополнилась новейшим оборудованием, позволяющим широко проводить экспериментальную научную работу. Под его руководством комплексно, с участием сотрудников нескольких лабораторий, проводилось изучение проблемы острой кишечной непроходимости в экспериментальных условиях.

/оп.2, личное дело 262/.

Директор института ПОЛИКАРПОВ С.Н.

В порядке служебного перевода на 1 ЛМИ на должность директора института назначен кандидат медицинских наук доцент ПОЛИКАРПОВ Сергей Иванович, который работал в этой должности с 26 августа 1958 года по 1 ноября 1961 года.

С.Н. ПОЛИКАРПОВ родился в 1916 году в дер. КРЕСНО, Крестовского района, Калининской области, член КПСС с 1942 года, награжден орденами "Отечественная война 2 степени" и "Красная Звезда".

ПОЛИКАРПОВ С.Н. является высшим квалификационным разрядом, инженерным научным работником. За период работы в институте проявляет активность в выполнении научной, лечебной и хозяйственной работы, участвует в общественной жизни учреждения, избран членом партийного бюро.

/оп.2, личное дело 1185/.



**ПОЛИКАРПОВ**  
**Сергей Николаевич**  
**кандидат мед. наук, доцент**  
**директор института в 1961-1962 гг.**

Главный врач МЕДИЦИА А.М.

С 3 декабря 1953 года по 19 февраля 1958 года на должности  
 Главного врача Больницы Неомозной хирургии и терапии работала  
 МЕДИЦИА Анна Михайловна, 1917 года рождения, уроженка Гор. Изюмска.  
 /оп. 1, личное дело 1099/.

Научный руководитель РУСАНОВ А.А.

Доктор медицинских наук, профессор РУСАНОВ Александр  
 Андреевич на должность заместителя директора института по научной  
 части - по совместительству был назначен с 20 ноября 1957 года  
 и работал в этой должности по 15 декабря 1958 года.

А.А. РУСАНОВ родился в 1909 году, в г. Воронеж, член  
 ВКП с 1944 года, награжден двумя орденами "Красная Звезда" под-  
 знавником медицинской службы.

/оп. 2, личное дело 1199/.

Профиль института и баз. в 1953-1958 г.г.

По профилю институт и ведет научно-исследовательскую  
 работу в области неомозной хирургии и терапии и организации  
 службы его помощи.

Базой института является Больница Неомозной Хирургии  
 и терапии.

Ср. уч. в институте в 1956 - 1958 г.г.

Клинический отдел, руководитель про .Н.Г.СОСНИКОВ.

Лаборатории

- а/ патологическая /с вторыми отделениями/
- б/ патологоанатомическая,
- в/ бактериологическая,
- г/ биохимическая.

Организационно-методический отдел.

Научная библиотека.

Терапевтическое отделение, руководитель про .А.С.ГУР.

/оп.2, д.п. 420, 462, 496, 503/.

Издание методических писем в 1956-1958 г.г.

В 1956 году институтом было издано значительное количество методической литературы. Изданы методические письма "Ущемленные грыжи", "Острый панкреатит и его лечение" /третье издание/, "Лечение острой кишечной непроходимости" /третье издание/, "Лечение основных форм острых хирургических заболеваний органов брюшной полости".

Для населения г.р. Ленинграда составлена листовка "Первая помощь при ожогах".

На тему "Первая помощь при утоплении" по телевидению выступила ст.научный сотрудник Н.В.УХАНОВА.

В 1957 году были изданы методические письма по следующим темам: "О порядке оличения диагнозов врачей скорой помощи с клиническими диагнозами", "О диагностике острой кишечной непроходимости", "Прободение язвы желудка и 12-ти перстной кишки" /диагностика и лечение"/.

Для населения г.р.р. составлены памятки: "Отморожения" и "Первая помощь при утоплении".

В 1958 году издан сборник трудов института "Вопросы неотложной хирургии органов брюшной полости", а также 4 методических пособия: "Инфаркт миокарда", "О диагностике острой непроходимости кишечника", "Прободная язва желудка и 12-ти перстной кишки", "Диагностика острых хирургических заболеваний органов брюшной полости". Издано также методическое письмо "Организация и об"ем хирургической помощи в поликлиниках".

По г.р.р. Ленинграду, областям РСФСР и союзным республикам распространено методических пособий: в 1956 году - 15000 экз., в 1957 году - 11000 экз. и в 1958 году - 21570 экз.

/оп.2, д.д.429,474,514/.

В 1957 году был организован и проведен первый семинар по скорой помощи и в 1958 году изданы труды этого семинара.

/оп.2, д.814, л.11/.



О ВЫСОКИХ НАУЧНЫХ СОСЕДИХ

Высокими научными конференциями Институт проводит ежегодно, что является большой помощью для практических врачей.

Так, например, что писала газета "Ленинградская правда" в № 139 от 18 июля 1954 года.

"Коллектив Ленинградского научно-исследовательского института скорой помощи имени профессора Давеннидзе и Больница неотложной хирургии и терапии оказывает систематическую помощь и практическую помощь врачам Тосненского района. На днях в поселке Тосно состоялось выездная научная сессия Института, в которой приняли участие около 120 медицинских работников Тосненского района, областной и железнодорожной больниц, а также врачи скорой помощи Ленинграда. Участники сессии заслушали доклады и обсуждали вопрос о диагностике и лечении воспаления поджелудочной железы. Сельские врачи в своих выступлениях отметили ценность докладов на сессии, оказывающих им большую помощь в диагностике, в просении проводить выездные сессии Института и в дальнейшем".

Предполагаемое название института

В. И. ДИД

В 1959 году Лен.НИИ скорой помощи им. профессора И.А. Давеннидзе по плану МЗ РСФСР предполагалось объединить с I Ленинградским мед. институтом, в связи с чем в СН РСФСР было направлено письмо такого содержания.

Лен.НИИ скорой помощи им. проф. И.А. Давеннидзе организован в 1932 г. как научно-практический институт, в задачу которого входила научная и практическая помощь здравоохранению г. Ленинграда.

За период своего существования Институт плодотворно работал по разрешению ряда проблем. Не имея возможности перечислить все вопросы, которые изучались институтом с 1932-59гг можно перечислить только удачные проблемы, в разрешении кото-

рах Институт не только принимал участие, но и добился определенных результатов. Так, институтом была разработана тактика лечения острого аппендицита и его осложнений. Большая работа была проделана в вопросах лечения ожогов и внедены в практику эффективные методы борьбы с ожоговыми шоком.

В последующем Институт разрабатывал проблему острого панкреатита, дал ряд ценных положений в его лечении. Особое значение имеет Институт в разрешении проблемы острой кишечной непроходимости. По существу все лечебные учреждения работают по установкам, которые были разработаны институтом.

В настоящее время перед институтом стоят новые большие задачи, в частности институт не может оставаться в стороне от разрешения вопросов изучения новых видов поражения, которые могут возникнуть в условиях большого города. Нуждаются в разработке и проводятся научные работы ряда других вопросов неотложной хирургии: острые заболевания органов брюшной полости, шок, терминальные состояния, кровотечения, ожоги и т.д.

Ленинград большой индустриальный город, город, имеющий 3300000 населения, поэтому вопросы организации и улучшения здравоохранения в нем являются в настоящее и в будущее время актуальными.

Институт выполняет большую научную и организационно-методическую работу по заданию Городского отдела здравоохранения.

Министр здравоохранения РСФСР С.В.КУРАШЕВ на I-м Всероссийском съезде хирургов подчеркнул значимость институтов скорой помощи в деле здравоохранения и их дальнейшего развития. Поэтому крайне важно для скорой помощи им. проф. Н.И. Демидова с I Ленинградским медицинским институтом им. акад. Павлова по существу имеет ЛГЗС организационно-методического и научно-практического учреждения, на которое опирается Ленинградский отдел при решении текущих задач здравоохранения.

Кроме того, отрицательно скажется это влияние тем, что город терпит учреждение по экстренной хирургической помощи, так как по существу Институт выйдет из подчинения Городского отдела;

Прому все при рассмотрении этого вопроса Институт скоро

помощи ин. проф. И. И. Дзювашидзе оставить как самостоятельное учреждение, подчиненное ЛГЗО и не объединять с I Лен. мед. ин-ститутом. /оп. 2 д. 544, кн. I-3, картотека при ЛОК КПСС ф. 822, оп. 5, д. 17, л. 9/.

Научный руководитель БЕРКУТОВ А. Н.

БЕРКУТОВ Александр Николаевич, родился в 1906 году в г. Уфе, доктор мед. наук, профессор, член КПСС с 1948 года, награжден 7-м орденом и 7-м медалями, полковник медицинской службы, в институте - заместителем директора по научной части - по совместительству работал дважды: с 20 января 1959 г. по 20 февраля 1960 г. и с 1 января 1962 г. по 1 сентября 1962 г.

БЕРКУТОВ А. Н. является одним из ведущих хирургов страны, отлично владеет хирургической техникой, опытный клиницист. Имеет 56 научных работ в том числе учебник по военно-полевой хирургии. Неоднократно выступает с докладами на съездах хирургов, пленумах, областях. /оп. 2, личное дело 86/.

Гл. врач КУЗЬМИНЫХ Василий Петрович.

Приказом по ЛГЗО № 81 от 16 апреля 1959 года главным врачом назначен КУЗЬМИНЫХ В. П., который работал в этой должности по 18 июля 1962 г.

Родился в 1911 году, в с. Кижмур, Кировской области, кандидат мед. наук, член КПСС с 1942 года, награжден орденами: "Ленина", "Красного Знамени", "Отечественная война I степени", "Красная Звезда" и 7-м медалями. Полковник медицинской службы.

По работе характеризуется весьма положительно как на военной службе, так и в гражданских условиях. /оп. 2, личное дело 1140/.

Ученый совет института за 1959 г.

За 1959 год состав Ученого совета претерпел ряд изменений за счет включения новых членов, согласно рекомендации УМС ИЗ РСФСР, о включении *в состав Ученого Совета ИИИ, кильщиков и кильцов* докторов и кандидатов наук, звание профессора и доцента, как работающих в данном институте, так и преподаватели смежных специальностей.

В состав ученого совета входили:

1. С.Н. ПОЛИКАРПОВ - директор;
2. А.Н. БЕРКУТОВ - зам. по НИР;
3. В.Г. ЦУРИНОВА - ученый секретарь;
4. В.П. КУЗЬМИНЫХ - гл. врач;
5. Н.Г. СОСНЯКОВ - руководитель клинич. отдела;
6. Л.И. ГАРВИН - руководитель оргметодотдела;
7. С.А. СЕДКИНОВ - руководитель пато. маневр. лаборатории;
8. И.Г. ПРАМБЕР - руководитель эксперим.-хирург. лабор.;
9. Е.А. ДВАТОВА - руководитель биохимической лаборатории;
10. Е.Г. КАШКИНА - ст. научный сотрудник;
11. В.В. РУМИЦЕВА - ст. научный сотрудник;
12. А.Ф. ТУР - профессор;
13. А.П. ЛОМУТОВА - ст. научный сотрудник;
14. Н.В. УХАНОВА - ст. научный сотрудник;
15. Е.И. ВОЛЬПЕРТ - ст. научный сотрудник;
16. В.Н. ГОЛЯКОВ - гл. врач станции скорой помощи;
17. И.Ф. ПАНЬКИНА - ст. научный сотрудник;
18. И.И. БРОВА - мл. научный сотрудник;
19. Е.А. ПЧЕЛИНА - зав. рентгеновским кабинетом;
20. И.Г. КАМЕНЧИК - ст. научный сотрудник.

/сп. 2, д. 550, л. 30-31/.

Научная тематика 1959 года

В 1959 году вся научная тематика института разбивается на 4 проблемы:

1. Травматический шок;
2. Хирургия органов брюшной полости;

3. Лечение коронарной болезни;

4. Вопросы травматологии.

Как и в предыдущие годы /1957-1958/ ведущей проблемой института является "Профилактика и терапия травматического шока", которая изучается в экспериментальных условиях и в клинике. Указанная проблема представлена в 1959 году девятью /с 3 подтемными/ темами, часть из которых является продолжением исследований предыдущих двух лет, а часть вводится вновь и направлена на углубление исследования, введение новых диагностических тестов и применение новых противошоковых мер.  
/оп.2, д.549, л.1/.

Издание метод. пособий и выступления по  
телевидению

В 1959 году институтом было изданы методические письма: "Травматический шок" /профилактика и лечение/, в количестве 5000 экз. "Медицинская помощь при клинической смерти от утопления" в количестве 2000 экз. и методические указания "Острые хирургические заболевания органов брюшной полости", в количестве 5000 экз.

Директор института С.Н.ПОЛИКАРПОВ выступил по телевидению с беседой на тему. "Первая помощь при ожогах", а ст.научный сотрудник Н.В.УХАНОВА "О мерах по спасению утопающих".  
/оп.2, д.562/.

Научный руководитель ЛИСИЦИН Михаил  
Семенович

ЛИСИЦИН М.С. родился 13 ноября 1891 года, в г.Ленинграде доктор мед.наук, заслуженный деятель науки РСФСР, профессор, член КПСС с 1940 года, награжден орденом Ленина, четырьмя орденами Красного Знамени, орденом Отечественной войны I степени и орденом Красной Звезды, 7-ю медалями, генерал-майор медицинской службы.

Работал в институте заместителем директора по научной части с 22 сентября 1960 года, исключен из списков института

ввиду смерти в 5 октября 1961 года.

По службе И.С.ЛИСИЦИН характеризуется положительно. Назначен депутатом Райсовета в Ленинградского городского Совета депутатов трудящихся. /оп.2, личное дело 1147/.

#### КАМЕНЧИК Мария Григорьевна

1 ноября 1960 года уволилась на заслуженный отдых кандидат медицинских наук КАМЕНЧИК И.Г., которая работала в Больнице скорой помощи в Институте с 15 августа 1928 года.

Она трудилась под непосредственным практическим и научным руководством профессора И.И.Джанелидзе, и являлась в течение многих лет одним из ближайших его помощников.

Она отличалась особо мягким обращением и заботой о своих больных, с любовью передавала свой опыт молодым врачам.

Марией Григорьевной написано 13 научных работ, из которых некоторые имеют большое практическое и научное значение /ранения сердца, чрезгрудная блокада параэортальных сплетений, вопросы диагностики непроходимости, холецистита и др./.

Во время блокады Ленинграда ею проведена огромная лечебная работа по оказанию помощи гражданскому населению и раненым бойцам Советской Армии, так как она являлась все эти годы одним из немногих ведущих хирургов, оставшихся в Институте скорой помощи.

Мария Григорьевна награждена медалями "За оборону Ленинграда" и "За доблестный труд в Великой Отечественной войне 1941-1945 гг.", а в 1952 году за безупречную работу и выслугу лет награждена орденом Ленина.

Мария Григорьевна КАМЕНЧИК избрана Почетным членом Ученого Совета института, она родилась 19 августа 1896 года в г.Тернополь. /оп.2, личное дело 366/.

#### Структура института в 1959 году

Приказом по институту № 366 от 26 февраля 1959 года утверждены штаты лабораторий, отделов и отделений, согласно структуре, предложенной Министерством здравоохранения РСФСР.

1. Клинический отдел. Он состоит из:

- а/ 2 отделений неотложной хирургии на 130 коек;
- б/ отделения неотложной терапии на 60 коек;
- в/ травматологического отделения на 60 коек.

Кроме того, в состав клинического отдела входят:

- а/ приемное отделение с противошоковым блоком;
- б/ рентгеновский кабинет;
- в/ физиотерапевтический кабинет;
- г/ электрокардиологический кабинет;
- д/ зубо-врачебный кабинет;

2. Организационно-методический отдел с отделением статистики.

3. Экспериментально-хирургическая лаборатория с фотолaborаторией.

4. Патологическая лаборатория.

5. Клинико-биохимическая лаборатория, куда входит и бактериологическая лаборатория.

6. Амбулаторный отдел.

7. Аптека.

8. Научно-медицинская библиотека.

Отделы и лаборатории института возглавляются докторами или кандидатами медицинских наук. Клинические отделения возглавляются кандидатами медицинских наук - старшими научными сотрудниками и непосредственно подчиняются руководителю клинического отдела - профессору, доктору медицинских наук.

В составе клинико-биохимической лаборатории имеются научные работники по специальностям - биохимия, микробиология, клинико-лабораторной диагностики.

В экспериментально-хирургической лаборатории работают научные сотрудники хирурги-экспериментаторы, патоморфологи биохимики.

Патологическая и экспериментально-хирургическая лаборатории являются базой для проведения экспериментальных работ, как научных сотрудников, так и сотрудников клинического отдела.

Координация работы всех отделений, отделов и лабораторий, а также контроль за их деятельностью осуществляется ди-

ранней институте.

Научная сессия института по  
проблеме "Шок и терминальные состояния"

18-20 января 1960 года Институтом проведена научная сессия по проблеме "Шок и терминальные состояния".

На сессии было сделано 54 научных доклада, выступило в прениях 24 человека.

Докладчики выступали с заключительными словами.

Профессор Е.В.СМИРНОВ на сессии выступил с замечательным докладом о жизни и деятельности И.И.Джанелидзе.

Делегатами на сессии кроме ученых г.Ленинаграда были ученые из городов: Магадана, Москвы, Новороссийска, Каунаса, Алма-Аты, Харькова, Караганды, Архангельска, Байона, Томска, Лероса, Перьми, Эбиниси, Сланцев, Ростова, Кисловодска, Барнаула, Хабаровска, Марийской авт.области, Великих Лук, Челябинска, Шоня, Омска, Новгорода, Колпино, Фрунзе, Калининна, Сталино, Куйбышева, Одессы, Свердловска, Новосибирска, Львова, Днепропетровска, Иты, Наро-Фоминска, Петропаврова, Баку, Советска, Пушкина, Вильнюса, Зеленогорска, Кунгура, Севастополя, Воронежа, Калининграда, Кронштадта, Кирова, Братска, Зырянска, Ковеля, Пскова, Горького, Сестрорецка, Риги, Киева, Таллина, Вологды, Подпорожья, Сталинска, Владивостока и др.

Сессия по травматическому шоку обобщила накопленный опыт и подытожила полученные положительные результаты. Как известно, повреждения, осложненные шоком, представляют часто смертельную опасность для жизни пострадавшего. Только тщательное изучение механизма развития шока, раннее применение наиболее эффективных методов и средств лечения может создать условия для спасения жизни этих тяжелых больных.

Большая исследовательская работа в патофизиологической, экспериментально-хирургической и биохимической лабораториях, клинические наблюдения - позволили разработать рациональную систему лечения травматического шока в клинической практике



и спасти не мало пострадавших, жизнь которых казалась была обречена.

Для оказания срочной медицинской помощи на месте происшествия при состояниях, угрожающих жизни пострадавших, институтом совместно со станцией Скорой помощи была создана специализированная санитарная машина.

Благодаря внедрения в практику Скорой медицинской помощи системы лечебных мероприятий, начиная с места несчастного случая и кончая стационаром, значительно улучшились результаты лечения терминальных состояний. Имеется уже не мало наблюдений оживления при клинической смерти.

В институте проводится борьба не только за сохранение жизни пострадавших, но и за сохранение поврежденных органов и конечностей, за восстановление трудоспособности пострадавших и больных.

После выписки из института выздоровевшие больные еще долго находятся под наблюдением врачей института.

/оп.2, д.650, д.780-из. II-12/

О расширении клинической базы

института

1960 г.

В 1960 г. возбуждаются ходатайства о расширении клинической базы института.

- " -

Лен.НИИ скорой помощи им. проф. И.И. Дзванецкого является научно-методическим центром г. Ленинграда по вопросам скорой и неотложной медицинской помощи. В его задачи входит: разработка вопросов организации скорой и неотложной помощи, эффективности способов лечения острых внезапных заболеваний и повреждений и внедрение их в практику здравоохранения, научно-методическая и практическая помощь органам здравоохранения и лечебно-профилактическим учреждениям г. Ленинграда. Наряду с этим Институт осуществляет работу по повышению квалификации врачей скорой и неотложной помощи и лечебно-профилактических учреждений г. Ленинграда.

Объем научно-исследовательской и лечебной работы института с каждым годом возрастает между тем условия для дальнейшего развертывания и более успешного осуществления научной и практической деятельности института неблагоприятны.

Основной причиной, тормозящей расширение объема деятельности института и повышение ее уровня, является отсутствие необходимых помещений. Здание, которое занимает институт и при том только частично, совершенно не соответствует задачам, поставленным перед институтом.

Достаточно указать, что институт располагает всего 250 койками, что, разумеется, недостаточно для накопления клинического опыта, позволяющего изучать и разрабатывать современные и новые способы лечения для внедрения их в практику.

Являясь научно-методическим центром скорой, неотложной мед. помощи, располагая кадрами высококвалифицированных специалистов, институт мог бы обеспечить специализированной медицинской помощью до 85-90% нуждающихся в этой помощи. Это было бы возможным при условии предоставления институту здания, в котором было бы возможно разместить 800-1000 и более коек и где можно было бы развернуть отделения по неотложной хирургии, травматологии, неотложной терапии, гинекологии и т.д. Одновременно с этим имелась бы возможность шире развернуть деятельность лабораторий, в которых было бы возможно использовать современную аппаратуру для научной работы.

В настоящее время ввиду ограниченности помещений и отсутствия вивария, отвечающего современным требованиям и лаборатории не только не в состоянии проводить исследования на необходимом уровне, но и разместить должным образом имеющуюся аппаратуру.

Все вышесказанное диктует необходимость предоставления Институту новой клинической и экспериментальной базы для осуществления своей научно-практической деятельности, что без сомнения будет способствовать значительному улучшению скорой и неотложной помощи в г. Ленинграде.

Вопрос о расширении Института скорой помощи нашел привлекательную поддержку как со стороны местных партийных орга-

нов, т.к. в ИЗ РСФСР и ЛГЗО. Однако до настоящего времени этот вопрос не получил своего разрешения ... /оп.2, д.598 лл.1-3/.

- \* -

Институт разработал ряд проблем по неотложной хирургии и внес значительный вклад в улучшение методов и результатов лечения острых хирургических заболеваний органов брюшной полости в некоторых тяжелых повреждениях. Благодаря методическому руководству института значительно улучшилось качество обслуживания населения Ленинграда скорой и неотложной медицинской помощью. Институт является базой повышения квалификации врачей среднего медицинского персонала станций скорой и неотложной помощи.

Научно-исследовательская и практическая работа Института получила положительную оценку научной и врачебной общественности не только Ленинграда, но и Российской Федерации.

В настоящее время необходимость существования Института скорой помощи в таком крупном населенном центре, как Ленинград не вызывает сомнений. Однако дальнейшее развитие скорой и неотложной помощи в городе, обеспечение населения высококвалифицированной и специализированной срочной мед. помощью, научная разработка проблем неотложной хирургии в термине в свете современных достижений современной науки, требует предоставления Институту новой базы с более мощным материальным фондом, с многопрофильными отделениями и соответствующими лабораториями.

При этих условиях Институт скорой помощи мог бы обеспечить более значительные контингенты больных и пострадавших квалифицированной срочной медицинской помощью и более успешно разрабатывать вопросы организации и лечения больных, нуждающихся в срочной медицинской помощи. /оп.2, д.584/.

- \* -

... В связи-с этими месяцами служба скорой помощи испытывает большие затруднения в госпитализации, так например, normally на 40 свободных мест в стационарах города приходится госпитализировать до 300 больных с внезапными заболеваниями и повреждениями.

Для дальнейшего развития и улучшения скорой мед. помощи в г. Ленинграде необходимо осуществить организационные мероприятия:

в таком крупном-населенном центре, как Ленинград, должен быть создан научный центр, обеспечивающий скорую и неотложную помощь значительному контингенту больных и пострадавших - таким центром должен быть научно-исследовательский институт скорой помощи им. проф. И. И. Джанелидзе совместно со станцией скорой помощи. Создание такого центра позволит лучшим образом организовать скорую мед. помощь по различным специальностям, начиная с места происшествия до окончательного излечения больного.

Для этой цели необходимо Лен. НИИ скорой помощи и центральную станцию скорой помощи переадресовать на территорию крупного стационара /б-ца им. Нечаява/, располагающего большим кожным фондом и разнообразными отделениями.  
/оп.2, д.583, лл.4-5/.

#### Организация анестезиологической службы в институте

В 1960 г. в институте организована анестезиологическая служба для обеспечения неотложной хирургии: предложены новые аппараты для внутриартериального капиллярного насыщения крови, для прививочной микроциркуляции капилляров, спирогрaфии.

#### Научные проблемы, выполненные институтом в 1960 году

В течение ряда лет институт проводил научно-исследовательскую работу в области неотложной хирургии и терапии и организации службы скорой медицинской помощи.

В 1960 г. институт выполнял научную тематику, объединить которую можно в следующие проблемы:

1. Хирургия повреждений.
2. Неотложная хирургия острых заболеваний органов брюшной полости.

3. Вопросы неотложной хирургии. /оп.2, д.596/.

Издание методических пособий и  
доп. мед. литературы

В 1960 г. институтом изданы:

1. Труды научной сессии института "Шок и терминальные состояния".

2. Методические письма:

а/ "острые хирургические заболевания органов брюшной полости";

б/ "травматический шок";

в/ "медицинская помощь при клинической смерти от утопления".

3. Тезисы докладов 6-й городской конференции молодых хирургов.

4. Издан Медгизом, составленный коллективом сотрудников института и другими специалистами "Справочник врача скорой и неотложной помощи".

Издана Медгизом монография Е.Г.ДУРИНОВОЙ "Переживанию фибриновой крови".

Кроме того Дромом Санитарного просвещения изданы листки, составленные институтом: "что нужно знать об остром аппендиците", "Ущемленные грыжи", "Первая помощь при ожогах".

Научная конференция по "Острому  
аппендициту" в до. конференции, в 1961 г.

В 1961 г. институтом проведена общегородская научная конференция по проблеме "Острый аппендицит". На этой конференции заслушано 18 докладов. В работе конференции приняло участие свыше 500 врачей.

По поручению ИГЗО и хирургического общества Пирогова организована и проведена 7-я научная конференция молодых хирургов. Отредактированы и изданы тезисы докладов.

Проведены 2 районные конференции по вопросам острых заболеваний органов брюшной полости /Идановский и Дзержинский районы/.

Проведена выездная научная сессия в г.Тихвине по вопросу об острой холангите, где с докладами выступали научные сотрудники института и врачи Тихвинского района.

/оп.2, дд.630,660/.

Директор института ШУШКОВ Г.Д.

23 марта 1962 г. вступил в должность директора института ШУШКОВ Геннадий Дмитриевич, рождения 17 июня 1913 года, уроженец г.Череповца.

Г.Д.Шушков доктор медицинских наук, профессор, почетное звание "Заслуженный деятель науки РСФСР" за заслуги в области медицинской науки и подготовке научных кадров присуждено Указом Президиума Верховного Совета РСФСР от 27 ноября 1970г. В 1957 году за лучшую работу по хирургии удостоен премии им.Спасокуцкого, а в 1968 г. за монографию по травматическому шоку удостоен премии им.Н.Н.Бурденко. Награжден орденами "Красного Знамени" и "Красной Звезды" и 6-ю медалями. Подполковник медицинской службы.

В должности директора института был до 5 сентября 1973 года.

Научные исследования Г.Д.Шушкова посвящены в основном вопросам реконструктивной хирургии верхних конечностей, острым заболеваниям органов брюшной полости, тяжелой травме и травматическому шоку. Всего выполнено 55 работ, из них 3 монографии. Им предложена операция пластического восстановления желудка из тонкой кишки, новый способ реконструкции носа из фалатовского стебля, оригинальная операция пересадки пальцев при отсутствии большого пальца кисти, модификация рещепления плечевого отдела кисти кисти, кисти предплечья, разработан новый метод пластики круглым кожно-мышечным и кожно-мышечно-костным столбом, предложены оригинальные сокращающие реконструктивные операции при тяжелой травме верхних



**ШУКОВ**  
Геннадий Дмитриевич  
Доктор медицинских наук, Заслуженный  
деятель науки РСФСР, профессор,  
директор института в 1962-1973 гг.

конечностей. Эти операции вернули к работе многих инвалидов Великой Отечественной войны и представляли собой вклад в отечественную оперативную хирургию.

... В 1965 г. по инициативе и при активном участии Г.Д. Шушкова впервые в Ленинграде и Советском Союзе организовано общество врачей скорой и неотложной помощи, председателем которого он избран.

В 1966 г. Г.Д.Шушков избран членом правления хирургического общества им.Пирогова.

Член КПСС с 1941 года Г.Д.Шушков неоднократно избирался в состав партийного бюро института. /Из личного дела/.

Структура института, руководители, ученые и врачебные кадры в 1962 году

Директор института - Г.Д.ШУШКОВ.

Главный врач - КУЗЬМИНЫХ В.П.

Секретарь Ученого совета доцент - ПЕТРОВ В.А.

Организационно-методический отдел:

Руководитель отдела - доцент ГАРВИН Л.И., старшие и младшие научные сотрудники: ТРИУМФОВА Н.С., КАРПОВ М.М., МАРТЫНОВ Г.А., БУТОРИНА И.В., методист ХОДЯКОВА Е.А.

Клинический отдел:

Руководитель отдела - профессор РОМАНОВ П.К., старшие и младшие научные сотрудники: ДОБЫЧИН Б.Д., ЕРШОВА И.Н., ХОМУТОВА А.П., ДИЧЕВА В.А., ФЛОЛОВ Г.М., КОЗЛОВСКАЯ Л.Д., СЕМКИНА Р.И. ШЕФЕР В.Ф.

Клинический отдел распространяет свои функции на имеющиеся в институте четыре клиники и два отделения.

Поликлиническое отделение и доковая контора:

Заведующая отделением УСАЧЕВА И.В., врачи-хирурги: КЛОЧЕРОВА О.Е., ГОЛЬДБЕРГ Ф.И.



1-ая хирургическая клиника на 70 коек /2 этаж/

Н.О.руководители СТРАНИНА Н.К., врачи-хирурги: РЕДИНА А.И.,  
ЖЕЛНИНА А.М., ГЛУБОКОВСКАЯ В.М.

Послеоперационное отделение /3 этаж/

Врач-хирург ЗАВЬЯНОВА И.А.

2-ая хирургическая клиника на 60 коек

Руководитель - канд.мед.наук ЯКОВЕНКО В.В., врачи-хирурги  
ШИРКО В.А., ПОДРЕЗОВА В.С., МАРИННОВСКАЯ В.А.

Терапевтическая клиника на 60 коек

Руководитель клиники профессор ЦАРЯНОВ Г.М., врач-тера-  
певт: ГОРЮХИН Г.С., ЛУКЬЯНОВА Г.С.

Травмотологическая клиника на 60 коек

Руководитель - канд.мед.наук НИТКАИН И.К., врачи-травмотоло-  
ги: ЗУБИНА Л.И., АЛЕКСЕЕВА Л.В.

Синдромно-анестезиологическое отделение

Врач-анестезиолог: СИСОЕВА И.С.

Патологическая лаборатория

Руководитель - канд.мед.наук СЕВЯЗНЕВ С.А., старшие и млад-  
шие научные сотрудники: УХАНОВА И.В., ХРАБРОВА О.Л., СИМР-  
НОВ И.К.

Экспериментально-хирургическая лаборатория

Руководитель **ШЛЯНСКИЙ** Игорь Александрович, старшие и младшие научные сотрудники **РУМЯНЦЕВА** В.В., **КАЖКИНА** Е.Г., **ГОГЮЛА** Р.Л., **ГАЛИН** Н.С., **ЦИБИН** Д.Н., **СЕМКИН** В.И.

При экспериментально-хирургической лаборатории имеются: бактериологическая и патологоанатомическая лаборатории.

Здесь работают врачи-лаборанты: **РЕЗНИЧЕНКО** А.П., **КАРНИКОВА** В.Д.

Клинико-биохимическая лаборатория

Руководитель - кандидат биол. наук **ХВАТОВА** Е.А., младший научный сотрудник **ДРЕЙСМАН** Д.М. и врач-лаборант **ИВАНОВА** Е.А.

Клиническая лаборатория

Руководитель **МАСЛЕННИКОВА** Г.М., врачи-лаборанты **ГРИГОРЬЕВА** А.М. и **ШУМАКОВА** К.М.

Рентгеновский кабинет

Зав. кабинетом - канд. мед. наук **ПЧЕЛИНА** Е.А., врачи рентгенологи **АНДРЕЕВА** В.М., **ЛЕОНОВИЧ** Н.В.

Изотопорadioактивный кабинет

Зав. кабинетом - **ТАРАСОВА** И.Г.

Электрокардиографический кабинет

Зав. кабинетом - **ОБЩЕРОВА** Г.И.

Зубной кабинет

Зав. кабинетом **БРОДОВСКАЯ** И.А.

Аптека

Заведующая аптекой - **ТКАЧЕВА** В.В.

Научная библиотека

Заведующая библиотекой - КОВАЛЕВСКАЯ М.К., библиограф КОСТЕРИНА В.К.

Бухгалтерия

Главный бухгалтер - ГОЛЯКОВА В.И.

Сектор кадров

Старший инспектор по кадрам - ЗИМНИ И.И.

Старшие мед.сестры

Ст.мед.сестра института ГАРИЛОВА И.И., ст.мед.сестра I хир.клиники АРВОВЬЕВА В.И., ст.мед.сестра травматологической клиники ДУБИНСКАЯ А.Ф., ст.мед.сестра терапевтической клиники ОРЛОВА А.В., ст.мед.сестра операционной ДРАЦОВА В.П.

Руководитель клинического отдела

СОСНЯКОВ Н.Г.

Профессор, доктор мед.наук СОСНЯКОВ Николай Григорьевич родился 11 мая 1906 года в г.Смоленске, работал в институте в должности руководителя клинического отдела с 1 ноября 1954 года по 1 августа 1962 года.

Н.Г.Сосняков имеет 34-летний врачебный стаж, за это время им выполнено 42 научных работы по общей и частной хирургии, из них 8 за последние 5 лет. Занимая должность руководителя клинического отдела - проводил обходы отделения, вел занятия с клиницистами и врачами своей помощи. Принимал участие в консультативной работе в поликлинике № 82, в родильных больницах гг.Калинино и Зеленогорск.

/оп.2, личное дело 1212/.

Руководитель терапевтической клиники

Т.УР. А.Ф.

Т.УР. Алешина Александровна работала в институте с 16 сентября 1954 года по 3 сентября 1962 года, доктор медицинских наук, профессор, родилась 5 августа 1896 года, в г.Новгород-Северном, Черниговской области.

А.Ф.Т.УР получила свое клиническое воспитание под руководством выдающегося терапевта Г.Ф.Данга, в клинике которого она проработала около 30 лет. А.Ф.Т.УР высококвалифицированный специалист-терапевт, хороший доктор и опытный организатор лечебного процесса, автор ряда ценных научных работ, посвященных главным образом патологии сердечно-сосудистой системы.

/оп.2, личное дело 1225/.

Решение Исполкома Ленгорсовета (от 25.6.1962 г.)  
депутатов трудящихся о создании в институте Центра  
по лечению травматического шока

Исполком Ленгорсовета депутатов трудящихся 25 июня 1962 года за № 753 вынес решение "Об улучшении обслуживания населения скорой и неотложной медицинской помощью", в котором отмечено, что в деле обслуживания населения Ленинграда скорой и неотложной мед.помощью имеются еще существенные недостатки.

Этим решением институту было предложено:

1. Широко применять наркоз законом азота больным при инфаркте миокарда и кардиогенном коллапсе, обеспечивая ответственность дальнейшего лечения таких больных в институте скорой помощи.

2. Сосредоточить научные исследования на разработку следующих проблем:

- методы профилактики и ранней диагностики острых хирургических, сердечно-сосудистых заболеваний и выведения из терминальных состояний;

- рациональное расширение объема оказания специализированной мед. помощи в условиях службы скорой и неотложной мед. помощи, а также разработку новых портативных диагностических и лечебных аппаратов для оснащения медицинских бригад машин скорой помощи.

3. Организовать в институте скорой помощи Городской Центр по лечению травматического шока и терминальных состояний.

4. Освободить площадь в здании института скорой помощи /Большой проспект, 100/, занимаемую жильцами и резервовать дополнительно 150 больничных коек для скорой и неотложной медицинской помощи. /оп.2, д.668/.

#### Об организации Совета по скорой и неотложной помощи

Приказом по ЛГЗФ № 50-0 от 26 июля 1962 года организован при ЛГЗФ Совет по скорой и неотложной медицинской помощи.

Общее руководство работой Совета возложено на Лев.НИИ скорой помощи ин. проф. И. И. Иваненко /директор проф. Г. Д. ШУНКОВ/.

Состав Президиума Совета: Г. Д. ШУНКОВ - председатель,  
В. Э. СУНИ - секретарь президиума и другие /7 чел./.  
/оп.2, д.677/.

#### Директивы научной работы института на 1962-1965 гг.

Решением Ученого Совета института от 24 апреля 1962 г. предусмотрена ликвидация многопроблемности: вместо четырнадцати будут разрабатываться только две проблемы: острый холангит и травматический шок.

Вне этих проблем останутся лишь переходящие работы - три докторские диссертации - В. В. РУМИНЦЕВОЙ, В. А. ПЕТРОВА и И. К. МИТКИНА и две кандидатские - В. Ф. ДВОРА и А. М. РЕШИНОЙ.

Для руководства и контроля выполнения научных работ избраны две проблемные комиссии: по острому холанциститу /проф. А.Н.БЕРКУТОВ/ и травматическому шоку /проф.Г.Д.ДУШКОВ/.

1/. Острый холанцистит:

актуальность этой проблемы определяется следующими показателями: в Ленинграде с 1956 по 1960 гг. количество больных с калечно-печеночной болезнью возросло с 7511 до 11907. Острый холанцистит среди острых заболеваний органов брюшной полости занимает второе место после острого аппендицита, тактика и методика лечения разнообразны, послеоперационная летальность после холанцистэктомии на втором месте после операции, предпринимаемой по поводу кишечной непроходимости. Сорукуза, выработанная в институте "Острый холанцистит - операция в 24 часа", дала снижение общей летальности по этому заболеванию.

2/. Травматический шок:

травматический шок изучается в институте с 1957 г. В отличие от прошлых лет в плане ставится задача изучения всех случаев шока в 1962-1964 гг. На основании приказа ЛГСО № 16-0 от 7 апреля 1962 года все истории болезни больных с шоком направляются на контроль в Институт скорой помощи, а в обязательной записке к годовому отчету будут содержаться данные о лечении и исходах шока в терминальных состояниях. /см.2, д.д.672, 911, д.17/.

Познани ии.проф.И.И.Джаненидзе

17 декабря 1962 года под председательством директора института профессора Г.Д.Душкова состоялось заседание Ученого совета института, на котором рассмотрен вопрос о создании в институте 2-х премий ии.проф.И.И.Джаненидзе.

В связи с рассмотрением данного вопроса Ученый совет утвердил "Положение о премиях", которое налагается ниже, а также постановил, комиссия по премиям избирать ежегодно, а на текущий год членами комиссии по премиям утвердить:

1. Профессора Б.Д.ДОБЫЧИНА

2. Профессора П.К.РОМАНОВА
3. Доцента В.А.ПЕТРОВА
4. Кандидата мед.наук В.В.ЯКОВЕНКО
5. Кандидата мед.наук В.В.РУМЯНИЦЕВУ
6. Доктора мед.наук Е.Г.ДУРИШОВУ
7. И.Г.ТАРАСОВУ.

### Положение о премии

1. Для премирования лучших работ, выполненных за текущий год, из премиального фонда института создать 2-е премии имени профессора П.Н.Давыдыча:

1-ая премия - 450 рублей;

2-ая премия - 300 рублей.

2. Одновременно с приложением денежной премии премированному вручается диплом.

3. Участвовать в премиальном конкурсе могут все сотрудники института за научные работы, имеющие как теоретическое, так и практическое значение.

4. Работы могут быть личные и совместные, выполненные одним или несколькими авторами, научными сотрудниками или врачами института.

5. Работа должна быть оригинальной и содержать в себе либо новые находки, либо новые выводы и положения и отвечать актуальным вопросам тематики Института.

6. Работа должна быть соответствующим образом оформлена /подается в I экз./. Если работа опубликована подается почтовый экземпляр.

а/ отпечатана через два интервала /листах не ограничен/;

б/ снабжена необходимыми таблицами, диаграммами, фотографиями;

г/ переплетена.

7. Предоставление работ на премию производится как самим автором, так и проблемными комиссиями в специальную комиссию по премиям, которая со своим заключением представляет работу на утверждение Ученого Совета.

8. Специальная комиссия по премиям избирается на Ученом

Совете путем открытого голосования в количестве 5-7 человек с представителями общественных организаций.

9. Премии присуждаются Ученым Советом путем тайного голосования. /оп.2, д.685, лл.606-607, д.679/.

### Методические пособия

В 1962 году институтом составлены для Станций скорой помощи: 1/ Инструкция по лечению отражений барбитуратами; 2/ инструкция по лечению кардиогенного коллапса; 3/ карта учета больных в состоянии кома. /оп.2, д.682, л.6/.

### Первые "Ударники коммунистического труда"

Решением Местного комитета Института в октябре 1963 года лучшим работникам института было присвоено звание "Ударник коммунистического труда", среди них: КРШОВА В.Д., СИСОВА И.С., ХРАМЦОВА В.П., ЗАЙЦОВА Т.А., ЕВДОКИНОВА Г.Д., ЯРМОЛО В.Г., ТАРЯНИК Г.А., АЛЕБРОВА А.А., ЗАМЯТИНА И.П., АЛЕКСАНДРОВА Е.Н., ДМИТРИЕВА М.М., а в ноябре 1964 года этого высокого звания удостоены: КАМКИНА В.Г., ПЧЕЛИНА Е.А., ЗАВЬЯЛОВА И.А., ТИТОВА А.А., ШАЛЫНОВА И.М., ТРИСОНОВА Т.И., КОРОЛЕВА О.И., РЕЗНИЧЕНКО А.П.

### Профессор ПРАЙБЕРГ Марк Григорьевич

Доктор мед. наук, профессор ПРАЙБЕРГ Марк Григорьевич родился 6 ноября 1910 года в г. Днепрпетровске, работал в институте в качестве старшего научного сотрудника с 10/ декабря 1956 года, а с 7 мая 1959 года по 27 августа 1962 года в должности руководителя экспериментально-хирургической лаборатории. /оп.2, д.1243/.



Общие сведения об институте за 1963 г.

Институт, как и в прошлые годы, занимает одно 7-и этажное здание непригодно приспособленное под лечебное учреждение, имеются узкие коридоры, полутемные палаты. Клинические и экспериментальная лаборатории расположены в различных частях здания, что создает массу неудобств и лишние переходы как для больных, так и для обслуживающего персонала. Институт не имеет отдельного помещения для кабинета лечебной физкультуры. Помещение рентгенологического и физиотерапевтического кабинетов мало, в результате чего при имеющейся большой нагрузке пропускная способность их снижается. Помещение вентили - не соответствует техническим нормам - нет отдельной стерилизационной комнаты для приготовления растворов. Из-за отсутствия помещения в институте нет выписных комнат ни при отделках, ни при приемном отделении. Водопроводная и канализационная сеть настолько стара, что почти ежедневно происходят разрывы труб с затоплением того или иного помещения. Требуется капитальный ремонт с реконструкцией всего здания для возможности нормальной работы. Институт не имеет подсобных помещений для гардероба и различных кладовых. /оп-2, д.704, л.1/.

Структура и штаты института 1963 г.

а/ Штатное количество коек - 250.

Клиника	Отделение	К-во коек
I клиника 2-й этаж	Хирургическое	42
3-й этаж	Послеоперационное	28
II клиника 4-й этаж	Хирургическое	60
III клиника 5-й этаж	Терапевтическое	60
IV клиника 6-й этаж	Травматологическое	60

В с е г о : 250 коек

б/ Всего сотрудников института по штату 378 человек.

№	Наименование должностей	По штату	Занято долж.	Из них	
				основных работ.	совместит.
1.	Научный сотруд.	38	38	38	-
	из них:				
	руковод. состав		1	1	-
	ст. науч. сотр.		12	12	-
	мл. науч. сотр.		15	15	-
2.	Врачи	35	35	31	4 ставки
	из них:				на 8 обязанностей.
	а/ врачи лаборат.	8	8	8	
	б/ зубн. врач	1	1	1	
	в/ рентгенологи	2	2	2	
3.	Средний мед. перс.	149	149	131	18
4.	Младший мед. перс.	98	98	76	22
5.	Адм.хоз. состав	58	58	38	20
		378	378	314	64

За 1963 г. за добросовестную, хорошую работу было 283 письменных благодарности от больных и родственников.

За год поступило 6 жалоб, из них: 2 жалобы за отрыв в госпитализации, 2 жалобы за недостаточный уход и лечение и 2 жалобы от дежурного персонала скорой помощи за нетактичное поведение дежурных врачей при приеме больных. Все жалобы разбирались специальной комиссией и признаны необоснованными.

/сп.2, д.704, лл.2-3, 10/.

Заметка из газеты "Ленинградская Правда"

4 января 1963 года газета "Ленинградская правда" поместила заметку под названием "Молоде Ленинград благодарит".

Содержание этой заметки:

Осенью прошлого года с группой французских туристов в наш город прибыл со своей женой Робер Дезамб, маляр из Парижа. На второй день он вдруг почувствовал себя плохо. Пришлось госпитализировать гостя в научно-исследовательский институт скорой помощи им. проф. И. И. Давиденко, что помещается на Петроградской стороне.

Диагноз для врачей был еще неясным, когда положение больного стало настолько тяжелым, что консилиум во главе с профессором Б. Л. Добычиной пришел к единодушному мнению: нужна срочная операция.

Жена Робера растерялась. В чужой стране, не зная ни слова по русски, без денег, она считала внезапную болезнь мужа катастрофой. Узнав о решении врачей, она стала умолять их не делать операцию и отпустить ее мужа домой. Позже она призналась мне, что больнее всего в ту минуту ее испугал счет, который, как она полагала, ей предъявят после операции.

Два с половиной часа профессор Добычин и два его ассистента — ведущие хирурги больницы О. Е. Ключерова и В. С. Подрезва — боролись за жизнь иностранца. Мне как переводчику довелось присутствовать на операции, и я видел, как спокойно, искусно и просто виртуозно работают наши врачи.

Больше месяца пролежал Робер в больнице. Немолодой уже человек, выросший и воспитанный в капиталистической стране, он за это время многое успел понять, переосмыслить, многое "открыл" для себя. То, что для каждого из нас само собой разумеется, для него казалось странным, необычным и подчас просто непонятным.

Никто, например, не мог бы супруги Дезамб понять, почему лечащий врач Ольга Ефимовна Ключерова так много времени проводит в палате, часто отказывается от отдыха. Ведь никакой дополнительной платы она за это не получает!

Не могла она долгое время понять и того, почему весь медицинский персонал 4 этажа, где лежал Робер, столько времени, внимания и заботы уделяют ему, иностранцу. Ведь заплатить никому из них он не может.

Недавно из Парижа пришло письмо. Рене Дезамб сообщает, что вместе с мужем они побывали в советском посольстве в Париже, гд

рассказали всю эту историю и просили выразить свою признательность и благодарность ленинградским врачам, медсестрам, работникам "Интуриста" и всем ленинградцам, которые приняли такое горячее участие в их судьбе.

**Б.БОБКОВ**, старший преподаватель института имени Лесгафта

**ЦУРИНОВА Елизавета Григорьевна**

**ЦУРИНОВА Е.Г.** родилась 6 октября 1901 года в селе Дядьково, Орловской области. Доктор медицинских наук. Награждена значком "Отличнику здравоохранения", медалями "За доблестный труд", "В память 800-летия Москвы". Старший научный сотрудник. Исполняла обязанности директора института, ученого секретаря.

**Е.Г.ЦУРИНОВА** является автором 31 научной работы, из которых 21 напечатана. Среди научных работ докторская диссертация - монография "Переливание фибринозной крови".

За время работы в институте скорой помощи зарекомендовала себя опытным клиницистом и самостоятельным научным работником. Являясь квалифицированным хирургом, она ведет большую консультативную работу как в самом институте, так и вне его. Она также неоднократно замещала главного хирурга г. Ленинграда.

**Е.Г.ЦУРИНОВА** уволилась из института 8 января 1963 года, а в 1972 году скончалась. /оп.2, д.1236/.

**Профессор ЦЫГАНКОВ Г.М.**

Профессор, доктор медицинских наук **ЦЫГАНКОВ Григорий Миневич** родился 23 января 1905 года в с.Бычи, Гомельской области, член КПСС с 1940 года, работал в должности руководителя терапевтической клиники с 11 мая 1962 года по день своей скоростной смерти 3 августа 1967 года.

Он награжден орденами "Красного знамени", "Красной Звезды",

"Отечественной войны" I степени", полковник медицинской службы. По совместительству был главным терапевтом ЛГЗО.

Григорий Минеевич около 40 лет своей жизни, посвятил делу лечения и восстановления здоровья советских воинов. С первых дней демобилизации из Советской Армии в 1963 г. Григорий Минеевич успешно руководит терапевтической клиникой института и одновременно работает главным терапевтом Ленинграда. Им написано 40 научных работ, из них 3 монографии. Григорий Минеевич оказывает помощь и передает свой опыт молодым научным сотрудникам, /оп.6, д.18, лл.288-291/.

Общие сведения за 1964 г.

В здании института, помимо стационара на 250 коек, расположены: приемное отделение с шоковой палатой, клиническая, бактериологическая, биохимическая, патологоанатомическая, патологофизиологическая лаборатории, рентгеновский, физиотерапевтический, зубоорачебный и электрокардиографический кабинеты, диспансер для больных хондроститом, лечившихся в стационаре Института.

Кроме того, здесь же расположены секционная, выверный и хозяйственные службы: кухня, бельевая, котельная и т.п.

Институт дежурит по городу 6 дней в неделю. Дежурной бригадой врачей обеспечивается круглосуточно. Дежурят 5 врачей, из них 3 хирурга, 1 анестезиолог и 1 терапевт. Имеется круглосуточное дежурство рентгенотехника, лаборантов клинической лаборатории, 4 раза в неделю - лаборантов биохимической лаборатории.

Наряду с врачами, в дежурстве также, как и в лечебной работе участвуют научные врачи Института. /оп.2, д.741, л.3/.

Итого институте 1964 года

Всего по штату институте положено - 389,5 единиц.

№ п/п	Наименование научных и врачебных должностей	По штату	Занято	из них:	
				Основ. работ.	Совмес. занят.
1.	Директор института	1	1	1	
2.	Зав. по науке	1	-		

№ п/п	Наименование научных и врачебных должностей	По штату	Заня- то	Из них:	
				Основ. работ.	Совмес- титель.
3.	Клинич.руководитель	1	1	1	
4.	Ученый секретарь	1	1	1	
5.	Главный врач	1	1	1	
6.	Руководители клиник, отделов, лабораторий	11	11	11	
7.	Ст.научные сотрудники	12	12	12	
8.	Мл.научные сотрудники	15	15	15	
9.	Врачи и ординаторы	24	24	22,5	1,5
10.	Врачи лаборанты и рентгенологи	7	7	7	
<b>В с е г о :</b>		<b>74</b>	<b>73</b>	<b>71,5</b>	<b>1,5</b>

#### Использование коечного фонда

Всего штатных коек 250. Они используются полностью. На 3 эт же кроме послеоперационного отделения находится и операционный блок.

В приемном отделении имеется противошоковая и реанимационная палата, в которой проводятся противошоковые и реанимационные мероприятия, в также необходимые экстренные операции.

Госпитализация в Институт больных, требующих подобных мероприятий увеличивается с каждым годом, а поэтому следует считать необходимым расширение противошоковой палаты, что при существующих условиях не представляется возможным за недостатком площади. /оп.2, д.741, лл.4,12/.

#### Научные конференции, сессии и издательская деятельность

В 1964 году проведена обдугородская конференция по вопросам неотложной хирургии органов брюшной полости. На конференции

сотрудниками Оргметодотдела и ведущими хирургами стационаров сделаны доклады: о состоянии неотложной хирургической помощи при острых заболеваниях органов брюшной полости, анализе смертельных исходов при острой кишечной непроходимости и ущемленных грыжах.

В работе конференции приняли участие хирурги больниц и амбулаторно-поликлинических учреждений города.

Оргметодотделом института, совместно с хирургическим обществом Пирогова проведена 10-ая научная конференция молодых хирургов. Проведено 2 пленарных и 3 секционных заседаний. На конференции заслушано свыше 85 докладов по вопросам заболеваний органов брюшной полости, сердечно-сосудистой и дыхательной систем, анестезиологии, а также заболеваний и повреждений костно-суставного аппарата. Изданы тезисы докладов и демонстраций.

В 1963 г. издано, а в 1964 г. разослано по областям РСФСР методическое письмо "Острый аппендицит". /оп.2, д.767/.

Организация Ленинградского научного общества врачей скорой и неотложной медицинской помощи

В связи с утверждением Министерством здравоохранения специальности "Врача скорой помощи" Ученый совет института и Методический совет Ленинградской станции скорой помощи на совместном заседании Ученого совета института 8 сентября 1964 года /протокол № 15/, приняли решение о целесообразности организации Ленинградского научного общества врачей скорой и неотложной помощи.

Выработан Устав общества, который направлен на утверждение в АГЗО.

Основными задачами общества является: научная разработка вопросов организации скорой и неотложной помощи, рекомендации новых методов и средств лечения, содействие повышению квалификации членов Общества, оказание научно-методической помощи органам здравоохранения, в деле улучшения медицинского обслуживания населения и др.

В члены Общества вступило свыше 200 врачей скорой и неотложной помощи. /оп.2, д.768, д.767 л.3/.

Постановление комитета парт. гос. контроля  
о работе института

3 апреля 1964 г. комитет парт. гос. контроля заслушал доклад директора института проф. Г. Д. Шушкова о работе института и отметил, что за последние годы, в соответствии с постановлением Секретариата ЦК КПСС от 3 апреля 1962 г. научная работа института коренным образом перестроена. Вместо 13 проблем разрабатываются две проблемы: травматического шока и острого холецистита. Наряду с этим разворачиваются работы по инфаркту миокарда. Тематика института актуальна, работы проводятся на современном научном уровне. Результаты исследований внедряются в клиническую практику. В соответствии с разрабатываемыми темами институтом расширены лаборатории. Для тяжело больных организовано послеоперационное отделение с усиленным постом, оснащенное современной аппаратурой.

Для контроля за ходом научных работ организованы проблемные комиссии под руководством профессоров Б. Д. Добычина и И. К. Романова. По каждой научной теме утверждены квалификационные руководители.

В институте разработана оригинальная схема лечения шока, дающая заметное снижение летальности. Разработаны и изготовлены аппарат для внутреннего введения крови, световоды, отличающиеся от кварцевых простотой и дешевизной изготовления. Разработана для практического врача классификация различных форм острого холецистита, расширены биохимические методы диагностики его острых форм, уточнены показания к хирургическому лечению. Готовится итоговая научная конференция по острому холециститу.

Комитет обязал: обратить особое внимание на улучшение планирования научно-исследовательской работы. Полнее использовать большие возможности коллектива института для сокращения сроков разработки научных тем. Прекратить недопустимую практику



повторного включения в план работ ранее вошедших в отчеты, как выполненные. Не вносить в раздел научной тематики работы, не носящие научно-исследовательского характера.

Усилить контроль за качеством выполняемых работ и оставленными по ним отчетам. Быстрее и шире внедрять результаты исследований в практику.

Регулярно вносить на обсуждение коллектива результаты научной и лечебной деятельности подразделений и института. Развивать товарищескую взаимопомощь в работе, деловую критику и самокритику имеющихся недостатков.

Добиваться выполнения принимаемых решений, реализации замечаний и предложений сотрудников. Принимать все необходимые меры для предотвращения случаев неправильно складывающихся служебных взаимоотношений работников и пресечения нарушений производственной и трудовой дисциплины.

Просить ДЦО рассмотреть вопрос о расширении экспериментальной базы института и в первую очередь усиления микробиологической лаборатории и восстановления самостоятельности патолого-анатомической лаборатории. /оп.2, д.740/.

Важнейшие научные достижения института  
за 1959-1963 гг.

а/ По травматическому шоку:

разработана система лечения тяжелого шока с применением новых методов внутриартериального нагнетания крови /К.С.Киселева/ и ганглионарного блока без гипотонии. Применение этой системы привело к снижению летальности при травматическом шоке.

Разработана конструкция и изготовлен аппарат для капельного внутриартериального нагнетания крови при шоке, позволяющий регулировать величину капли и скорость поступления растворов в сосудистое русло. /Аппарат патентуется/.

Разработан новый простой способ определения венозного давления у больных с шоком.

Для решения теоретических вопросов патогенеза шока разработана новая экспериментальная методика длительной катетеризации и

крупных сосудов специальными полиэтиленовыми катетерами. Разработана удачная конструкция этих катетеров.

Для прижизненного исследования капиллярного кровотока разработана конструкция световодов из акриловой пластмассы, которые могут полностью заменить дорогостоящие заграничные кварцевые световоды. Изобретение патентуется.

Разработаны показания и противопоказания к применению приноке нового фармакологического прессорного препарата - этирона.

#### б/ По острому холециститу:

при остром холецистите, по данным более 2000 наблюдений института, разработана рациональная хирургическая тактика.

Разработаны биохимические методики для диагностики, а так же изучения динамики изменений при остром холецистите по показаниям некоторых ферментов и других составных частей крови...

Разработана новая методика экспериментальной модели острого холецистита, позволяющая наилучшим образом изучать патогенез этого заболевания.

#### в/ По инфаркту миокарда:

разработана новая методика лечения инфаркта миокарда и тяжелой стенокардии с помощью ганглионарного блока без гипотензии /метод патентуется/. Этот метод рефлекторной терапии снимает болевой синдром, помогает выводить больных из состояния тяжелого коллапса и отека легких.

#### г/ По остеосинтезу:

В травматологической клинике для целей остеосинтеза широко применяются конструкции из титана. Разработаны новые методики остеосинтеза направленными и направленными стержнями особенно эффективные при околоуставных переломах длинных трубчатых костей.

Разработана новая методика операций остеосинтеза, при которой подготовка необходимых конструкций, а иногда и изготовление их, производится на операционном столе с помощью специального набора /не хирургических/ слесарных инструментов.

Создан типовой набор для специальной механической мастерской травматологической клиники.

д/ Безводный способ обработки:

для врачей скорой и неотложной помощи разработан безводный способ обработки рук и операционного поля с помощью Ликватора. Метод уже применяется в Лен.станции скорой помощи и /патентуется/. Оп.2, д.720.

Доклад проф. Г. Д. ШУНКОВА и решение  
по Докладу Бюро Президиума УМС ИЗ РСФСР

14 февраля 1964 года директор института профессор Г. Д. Шунков на заседании Бюро Президиума Ученого мед. совета ИЗ РСФСР сделал доклад "О новом методе лечения инфаркта миокарда и стенокардии методом ганглионарного блока без гипотонии" и вынес по этому докладу такое решение:

"... о новом методе лечения инфаркта миокарда и стенокардии, применением ганглионарного блока без гипотонии, разработанный Г. Д. Шунковым, П. К. Дьяченко, В. А. Линева, В. М. Виноградовым, И. М. Микеровым, В. В. Тимофеевым, С. Ф. Орловым, Бюро Президиума УМС отмечает, что лечение инфаркта миокарда с его осложнениями /коллапсом и отеком легких/ и стенокардии с помощью ганглионарного блока без гипотонии является новым методом.

Представленные материалы позволяют сделать заключение о полезности метода в начальной стадии развития инфаркта, когда он снимает болевой синдром, а также при развитии кардиогенного коллапса и отека легких - состояниях, при которых ганглионарный блок купирует угрожающие жизни явления.

Метод снимает болевой синдром при стенокардии в момент приступа, улучшает кровоснабжение сердечной мышцы и в некоторых случаях нормализует сердечный ритм.

Бюро Президиума УМС ИЗ РСФСР РЕШАЕТ:

I. Отметить полезность инициативы по разработке метода лечения инфаркта миокарда и стенокардии применением ганглионарного блока без гипотонии.

2. Рекомендовать Лен. НИИ скорой помощи им. И.И. Джанелидзе организовать дальнейшее углубленное <sup>исследование</sup> метода при различных клинических вариантах инфаркта миокарда и стенокардии с целью уточнения его места в общей системе лечения указанных болезней на догоспитальном этапе и в клинике.

3. Рекомендовать ректору Лен. санитарно-гигиенического мед. института проф. Иванову А.М. провести клинические испытания метода в течение 1964 г. на кафедре терапии, руководимой проф. Козровым А.А. /оп.з., д.761/.

Доклад проф. Г.А. ШУШКОВА и решение по нему Президиума УМС МЗ РСФСР "Об определении головного института по проблеме "Шок и коллапс"

11 декабря 1964 года директор института профессор Г.А. ШУШКОВ на заседании Президиума УМС МЗ РСФСР сделал доклад "О мерах улучшения планирования и координации научных исследований по проблеме "Шок и коллапс", в связи с чем было вынесено такое решение:

"... УМС МЗ РСФСР отмечает, что в соответствии с актуальностью и практической значимостью проблемы "Шок и коллапс" в 26 научных учреждениях Федерации выполняется 87 исследований, из них 29 диссертаций, но эти работы не объединены общим направлением и руководством.

Контроль осуществляется пятью проблемными комиссиями. В результате ряд вопросов, важных для практического здравоохранения, разрешается медленно и не полно.

Недостаточная изученность и несогласованность представлений о механизмах патологических реакций /шока и коллапса/ приводит к применению методов лечения, не всегда оправданных, в связи с чем летальность шока и коллапса в различных лечебных учреждениях колеблется в весьма широких пределах.

Незаслуженно мало исследований посвящено изучению коллапса различного происхождения, хотя летальность его очень высока. УМС - РЕШЕНИЕ:

I. Выделить исследования по изучению шока и коллапса в

самостоятельную научную проблему республиканского значения.

2. Считать целесообразным создать проблемную комиссию УМС и определить головной институт, который будет осуществлять координацию исследований по проблеме "Шок и коллапс", контроль за выполнением работ и перспективное планирование.

3. Головному институту представить рекомендации по составлению перспективного плана исследований по проблеме "Шок и коллапс". Оп.2, д.762/.

### Гл.врач ЛОЖКИНА К.С.

Капитолина Семеновна Ложкина родилась в сентябре 1917 г. в г.Кирове. В институт зачислена с 1 апреля 1963 г. в порядке перевода из Сестрорецкой станции скорой помощи, где она работала в должности главного врача. Освобождена от обязанностей гл.врача института с 29 сентября 1969 г. в связи с направлением в распоряжение ЛТЗО, награждена значком "Отличнику здравоохранения".

За время работы в должности главного врача К.С.Ложкина показала себя добросовестным работником, отдающему много сил улучшению врачебной и профилактической работы института. Участвовала в подготовке по повышению квалификации среднего мед.персонала. Уделяла большое внимание медицинской статистике: анализировала лечебную работу института. Старательна и целеустремленна. Принимала активное участие в общественной работе.  
/Оп.6, д.48, лл.187-203/.

### Научная сессия института по проблеме "Острый холецистит"

19-22 января 1965 г. институтом проведена юбилейная научная сессия по проблеме "Острый холецистит". Проведение ее было разрешено приказом по МЗ РСФСР № 286 от 17 декабря 1964 года.

В работе этой сессии приняло участие более 400 хирургов из 84 городов и 9-и союзных республик. На сессии заслушано 96 докладов и 54 человека выступило в прениях.

Открывая сессию, директор института профессор Г.А.Лушков

сказал: "Острый холецистит в течение последних десятилетий неизменно привлекает наше внимание. Это заболевание стало проблемой, развивающейся очень своеобразно и неравномерно. Если новые данные по этиологии, патогенезу, патоморфологии и, пожалуй, по вопросам диагностики наваливаются постепенно, спокойно, не вызывая больших споров, то совсем иначе обстоит дело с вопросами лечения острого холецистита. Отчетливо выявившаяся тенденция к активизации хирургического лечения заболевания существует наряду с пропагандой самых консервативных методов.

В настоящее время вряд ли найдется клиника, которая не имела бы своей точки зрения по этому вопросу и своего метода лечения. Правда, в столкновении мнений рождается истина, но пока что нестрога взглядов и методов является главным препятствием к улучшению общих показателей лечения острого холецистита. К сожалению, сближение точек зрения происходит медленно и не полно. Даже резолюция такого представительного органа, как VI пленум правления Всесоюзного общества хирургов, не убедила врачей в необходимости активизации хирургического лечения и не дала ощутимых результатов. Основные лечебные показатели за последние 8 лет заметно улучшились.

Было бы хорошо, если наша научная сессия не только привела к обмену мнений по всей проблеме острого холецистита, но и помогла разработать единую точку зрения по лечению заболевания. Пусть четко определится даже несколько направлений, которым потом будут проверены в лечебных учреждениях, страны. Это необходимо сделать в интересах больных.

Наша сегодняшняя встреча приурочена к 30-летию Института скорой помощи им.И.И.Джанелидзе, правда, это неофициальная юбилейная дата, но тем не менее для нашего института она знаменательна и приятна, потому, что это 30 лет творческих усилий, больше тысячи научных работ, более 150 тысяч больных, которые лечились в нашем институте. Это удачи и срывы, горести и радости всего нашего коллектива.

Позвольте научную сессию Института скорой помощи им.И.И. Джанелидзе, посвященную 30-летию института, считать открытой и пожелать всем присутствующим плодотворной работы, а нашим гос-

тем из других городов Советского Союза позволять, чтобы для них пребывание в Ленинграде было не только приятным, но и в равной степени интересным и приятным". /оп.2, д.798, лл.4-5, д.815л.12/

Труды конференции, посвященной 30-летию института изданы отдельной книгой под названием "Острый холецистит", Ленинград, 1966 г. /оп.2, д.815/.

### Профиль института:

Этим приказом /приказ № РСФСР № 176 от 31.9.1965 г./ установлен профиль института: "Изучение и разработка вопросов скорой медицинской помощи. Комплексное-экспериментально-клиническое изучение проблемы шока и коллапса, разработка эффективных методов их профилактики и лечение".

Приказом Министерства здравоохранения РС СР № 1019л от 28 июня 1965 г. директор института профессор Г.Д.Мушков утвержден председателем комиссии Ученого медицинского совета Министерства здравоохранения РСФСР по проблеме "Шок и коллапс".

Приказом по Ученому мед.Совету Минздрава РСФСР № 28 от 18 ноября 1965 г. утверждена комиссия Ученого мед.совета №3 РСФСР по проблеме "Шок и коллапс" в следующем составе:

1. МУШКОВ Г.Д. - профессор, председатель.
2. СЫЛБИКИН С.А. - ст.н/сотрудник, зам.председателя.
3. КОРЖИНА Т.О. - профессор
4. БЕРКУТОВ А.Н. - профессор
5. КУЛАГИН В.К. - доктор мед.наук
6. ДВЯЧЕНКО П.К. - доктор мед.наук
7. ВИНОГРАДОВ В.М. - доцент
8. ДРАБОВА О.П. - мл.н/сотрудник, секретарь комиссии
9. ГОГЛОБА Р.Л. - ст.н/сотрудник
10. ПЛЫНСКИЙ И.А. - руководитель экспер.лаборатории

/оп.2, д.775, лл.19,36 об.45/.

Профиль клиник:

Хирургические клиники имеют профилизации: I-ая хир.кл. 44 койки для больных с острым панкреатитом и 26 коек реанимационно-послеоперационных. 2-ая хирургическая клиника имеет 60 коек для больных с заболеваниями печени и желчных путей. Общее количество коек по прежнему состоит из 250 коек.

В рентгеновском кабинете установлен новый рентгеновский аппарат ТУР-1000.

В 1965 г. в здании института были освобождены жилые помещения /занятые жильцами/, что дало возможность расширить помещение травматологической клиники, диспансера, научной библиотеки, экспериментальной лаборатории и ряда других кабинетов. /Оп.2, д.778, л.3/.

Организация "Центра для лечения отравлений"

В 1965 г. институт перед ЛГЗО поставил вопрос о необходимости организации в Ленинграде "Центра для лечения отравлений".

Этот "центр" должен выполнять задачи:

1. Оказание специализированной медицинской помощи с острыми отравлениями с применением всех современных методов лечения острых интоксикаций.

2. Консультативную помощь лечебным учреждениям г. Ленинграда по патогенезу, клинике и лечению различных отравлений.

3. Проведение научно-исследовательской и организационно-методической работы по профилактике и лечению отравлений.

/Оп.2, д.783/.

Такой "Центр" был организован на базе Больницы № 2 Дзеновского района.

Всего лечилось больных в токсикологическом Центре:

	1966 г.	1967 г.	1968 г.	с I.I по 13.2. 1969 г.
больных:	933	1225	2072	108



От Института в "Центре" работал старшим научным сотрудником КОПОСОВ Е.С., в качестве руководителя Центра. /Оп.2, д.955/.

Научный руководитель КОРЯКИНА Т.О.

Тамара Осиповна КОРЯКИНА родилась 31 августа 1907 г. в г. Ленинграде, доктор медицинских наук, профессор, награждена орденом "Красная Звезда" и медалями, в должности зам. директора института по научно-последовательской работе находилась с 8 января 1965 г. по 10 июня 1967 г.

Профессор Т.О.Корякина высококвалифицированный хирург широкого диапазона, прекрасный преподаватель и организатор научных исследований. Активно участвует в общественной жизни института, возглавляет проблемную комиссию по острому холециститам. Обладая большим опытом клинической, педагогической, организаторской деятельности и хорошими чертами характера, Т.О.Корякина за короткий период работы в институте показала себя волевым, настойчивым, умелым руководителем и завоевала заслуженный авторитет. /Оп.6, д.18, лл.1-42/.

Профилактика коагного фенда в 1966 г.

Здание института неудобное и непригодное к выполнению возложенных на институт функций, как для проведения научной работы, так и для оказания срочной реанимационной помощи больным.

В первом этаже здания расположены приемное отделение, в котором выделено помещение для приема и оказания экстренной помощи больным, доставленным в состоянии травматического шока, так называемая "шоковая комната", оснащенная наркозной, дыхательной и другой необходимой для реанимации аппаратурой, передвижным рентгеновским аппаратом, наборами инструментов для производства экстренных операций. Кроме того, в первом этаже находится часть патолого-физиологической лаборатории, пищеблок и другие хозяйственные помещения.

Клиники расположены во II, III, IV, V, VI этажах при наличии

одного лифта для подъема больных.

1-ая хирургическая клиника, руководимая кандидатом мед. наук САМОЙЛОВОЙ М.А., состоит из двух отделений: хирургическое на 44 койки, занимающаяся лечением острого панкреатита и послеоперационное-реанимационное отделение на 26 коек, расположенное на II этаже, рядом с операционным блоком, что создает определенные удобства при перевозке больных на операционной в палаты, а также концентрации всех послеоперационных больных в одном отделении имеет свои положительные стороны для организации ухода за больными, обученном персонале и т.д.

2-ая хирургическая клиника на 60 коек /руководитель клиники и доцент В.А.ПЕТРОВ/ расположена на IV этаже. Клиника преимущественно занимается больными с острыми заболеваниями почки и желчных путей /острый холецистит, острый холангит и др./

Терапевтическая клиника на 60 коек, руководимая профессором Г.М.ЦЫГАНКОВЫМ, имеет определенный профиль работы по сердечно-сосудистым заболеваниям.

Из 60 имеющихся коек - 40 коек занимается больными с острым инфарктом миокарда.

Клиника имеет свою реанимационную палату, куда, имея приемное отделение, доставляются больные в состоянии коронарного коллапса и тяжелые больные инфарктом миокарда.

Травмотологическая клиника на 60 коек, руководимая кандидатом мед.наук Н.К.МИТЯВИНЫМ, где накладываются преимущественно больные с тяжелыми повреждениями длинных трубчатых костей, переломами таза и сочетанной травмой.

Операционное отделение имеет три операционных, предоперационные, материальную комнату, комнату для хранения интубационного аппарата и автоклавную.

Плановые операции производятся 3 дня в неделю и экстренные ежедневно, круглосуточно.

Операционный блок обеспечен круглосуточным дежурством I анестезиолога и наркотизатора.

Институт имеет клиническую, биохимическую и бактериологическую лаборатории, которые работают с большой нагрузкой, обеспечивая анализом запросы клиник для лечебно-диагностических

целей, а также ведут научные работы.

В институте функционируют патолого-физиологическая и патолого-анатомическая лаборатории.

Рентгеновое отделение, руководимое кандидатом мед. наук заслуженным врачом РСФСР Е.А. ПЧЕДИНОЙ, имеет два рентгеновских кабинета с установленными аппаратами ТУР-1000, а также переносной рентгено-диагностической аппаратурой.

Кроме того, институт имеет зуборачебный, физио-терапевтический и электрокардиографический кабинеты.

Дежурная служба института: институт дежурит шесть дней в неделю, круглосуточно, принимая в среднем 15-18 больных в соответствии с профилем института.

Ответственный дежурный хирург имеет возможность вызывать на консультации для наиболее тяжелых больных консультантов из профессорского состава института, а также старших научных сотрудников.

Штаты института, такие как и в 1965 г. состояли из 389 сотрудников института, из них: по клиникам и отделениям больницы - 322,5, по науке 66.

Все штатные должности заняты.

#### Обобщенные итоги по основным проблемам института в 1966 году

Институт по-прежнему разрабатывает проблемы республиканского значения "Шок и коллапс" и проблемы Союзного значения "Физиология и патология органов брюшной полости", "Гипертоническая болезнь, атеросклероз и коронарная недостаточность", "Травма, травматизм". По проблеме республиканского значения "Организация скорой медицинской помощи". В 1966 г. представлена к защите диссертационная работа В.Н. ГОЛЯКОВА "Организация скорой медицинской помощи при тяжелых повреждениях и травматическом шоке в Ленинграде".

В соответствии с основной проблемой "Шок и коллапс" в институт госпитализируются пострадавшие в состоянии шока с тяжелыми переломами костей конечностей, таза, грудной клетки, и

сочетанными повреждениями конечностей и головного мозга, а также органов брюшной полости.

По проблеме "Физиология и патология органов брюшной полости" в 1966 году началось комплексное научное исследование диагностики и лечения острого панкреатита.

Терапевтическая клиника занимается отдельными вопросами острого инфаркта миокарда и его осложнений. /ОИ.2, д.826, д.5/.

Итоги института по выполнению постановления  
СМ СССР и Приказа министра здравоохранения СССР

В 1966 году институт в ИЗ СССР и РСФСР послал справку об итогах выполнения Постановления Совета министров СССР № 367 от 5 ноября 1961 г. и приказа Министра здравоохранения СССР №570 от 23 декабря 1961 года "Об улучшении обслуживания населения скорой и неотложной медицинской помощью".

В справке говорится, что институт ... сосредоточил свою научно-исследовательскую деятельность на разработку и внедрение в практику методов диагностики, профилактики и лечения:

- а/ повреждений и их осложнений - травматический шок и терминальные состояния, оперативное лечение переломов костей,
- б/ острых хирургических заболеваний органов брюшной полости - острый холецистит, острая кишечная непроходимость,
- в/ острых заболеваний сердечно-сосудистой системы - инфаркт миокарда, идиопатический коллапс.

Кроме того сотрудники института осуществлялась организационно-методическая работа, направленная на дальнейшее совершенствование скорой медицинской помощи.

1. Профилактика и лечение ТРАВМАТИЧЕСКОГО ШОКА была основной научной проблемой, изучавшейся коллективом сотрудников института.

В результате экспериментальных исследований и клинических наблюдений выявлены особенности кровообращения, кислородного режима и обмена веществ в организме и отдельных органах при травматическом шоке. Определена эффективность некоторых противошоковых методов и средств в различные периоды развития шока.

Установлены особенности течения и лечения шока у детей и у лиц пожилого и старческого возраста.

Разработана рациональная система профилактики и лечения травматического шока на догоспитальном этапе /на месте несчастного случая, в санитарной машине скорой помощи/ и в стационаре. Определен комплекс противошоковых мероприятий для профилактики и лечения шока на этапах эвакуации. Заслуживает внимания метод "ганглионарной блокады без гипотонии", разработанный в институте и внедренный в практику скорой помощи.

В целях улучшения результатов лечения шока осуществлен ряд организационных мероприятий. Создан "центр" по борьбе с шоком и терминальными состояниями. Наложен контакт в работе "центра" и специализированных противошоковых бригад, благодаря чему обеспечивалась преемственность в лечении шока.

Для обеспечения единой методики лечения шока на догоспитальном этапе и в стационарах составлены инструкции и методическое письмо "Травматический шок", изданное тиражом в 10 тысяч экземпляров.

Проводилась систематическая подготовка выездного медицинского персонала скорой помощи для работы в специализированной машине. Помимо занятий в институте, научные сотрудники выезжали вместе с врачами скорой помощи на место происшествия.

В результате осуществления перечисленных и ряда других мероприятий значительно расширился объем и повысился уровень скорой медицинской помощи при повреждениях и травматическом шоке.

Врачи специализированных бригад выполняют достаточный объем противошоковой помощи /нарков закисью азота, введение новонина в место перелома, различные новокаиновые блокады, внутривенное, внутримышечное и внутрикостное введение противошоковых растворов, искусственная вентиляция легких с помощью дыхательных аппаратов, интубация, трахеостомия и др./.

В несколько меньшем, но достаточном объеме, оказывается противошоковая помощь и в обычных санитарных машинах.

Благодаря содружественной работе института и станции скорой помощи достигнуты положительные результаты лечения трав

натического шока. По данным института летальность при этом тяжелом осложнении снижалась до 7%.

Опыт института широко пропагандировался. Изучены организация и результаты лечения шока в лечебных учреждениях г. Ленинграда, Ленинградской, Псковской и Вологодской областей и даны на местах необходимые рекомендации. Проведены специальные консультации и семинары для врачей г. Ленинграда, Ленинградской области и доклады на выездных конференциях.

Проведена научная сессия, посвященная проблеме "Травматический шок и терминальные состояния".

Труды сессии изданы. В печати находится монография проф. Г. Д. Шуникова "Травматический шок".

2. Большое внимание было уделено вопросам травматизма и в частности вопросу об ОПЕРАТИВНОМ ЛЕЧЕНИИ ПЕРЕЛОМОВ КОСТЕЙ. По рекомендациям института врачами скорой помощи при переломах костей с целью обезболивания и профилактики травматического шока применялись наркотики закисью азота, новокаиновые блокады.

В институте разработаны оригинальные модификации оперативного лечения переломов костей. Применялись для целей остеосинтеза "напряженные и направленные" стержни и спицы из титана. Получены хорошие анатомические и функциональные результаты, сокращены сроки временной нетрудоспособности и процент инвалидности.

Разработан и внедрен в практику новый метод лечения множественных переломов ребер путем вытяжения за грудину.

3. Из острых хирургических заболеваний органов брюшной полости основное внимание было уделено ОСТРОМУ ХОЛЕЦИСТИТУ, т.е. частота этого заболевания за последние годы значительно возросла.

Изучение проблемы "острый холецистит" проводилось комплексно с применением современных методов исследования. В результате анализа и обобщения экспериментальных, клинических и лабораторных и рентгенологических исследований представилась возможность:

а/ выявить характерные признаки отдельных форм заболевания и тем самым улучшить его диагностику;

б/ уточнить показания к выбору метода лечения и,  
в/ определить объем и характер оперативного вмешательства в зависимости от различных условий.

Благодаря применению активной хирургической тактики в институте вдвое снижена летальность при остром холецистите.

Организация диспансера для больных острым холециститом дала возможность своевременно выявлять больных, нуждающихся в оперативном лечении. Изучены отделенные результаты лечения и выявлено преимущественно раннего оперативного вмешательства.

Опыт института был обобщен на научной сессии, в работе которой приняли участие представители лечебных учреждений 84 городов Российской Федерации и союзных республик. Изданы труды сессии.

Установки института по диагностике и лечению острого холецистита освещались на лекциях, семинарах, проводившихся для врачей.

4. Неудовлетворительные результаты лечения ОСТРОЙ ИЛИМЕННОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ побудили заниматься этой проблемой. В результате комплексного изучения выявлены признаки, характерные для ранних стадий развития этого заболевания, что способствует его ранней диагностике, своевременному оперативному лечению и улучшению оперативной тактики.

5. Результаты изучения ИНСАРКТА МИОКАРДА И ЕГО ОСЛОЖНЕНИЙ позволили сделать некоторые практические выводы. Подтверждена целесообразность ранней госпитализации больных инфарктом и кардиогенного коллапса. Применяется "ганглионарная блокада без гипотонии". Испытаны и рекомендованы для применения в условиях скорой помощи некоторые препараты.

Для врачей скорой помощи составлены инструкции и памятки по диагностике и лечению заболеваний сердечно-сосудистой системы. В клинике института проводилось обучение врачей скорой и неотложной помощи современным методом диагностики /в том числе электрокардиографии/ и срочной медицинской по-

мощи при сердечно-сосудистых заболеваниях.

6. На базе больницы № 2 Ивановского района создан "Центр" по лечению острых отравлений. Работа центра проводится под руководством старшего научного сотрудника института. Станцией скорой помощи организована специализированная бригада. Проведены лекции и семинары по вопросам диагностики и лечения острых отравлений.

7. В Ленинграде впервые было выдвинуто положение о необходимости расширения объема скорой мед. помощи в организации специализированные виды скорой помощи. Развитие специализированной скорой мед. помощи позволило значительно расширить объем и повысить уровень срочной медицинской помощи на догоспитальном этапе, как в специализированных, так и обычных санитарных машинах.

Создание специализированной кардиологической бригады также позволило оказывать более эффективную помощь такой большой группе больных, как больные с заболеваниями сердечно-сосудистой системы. Бригада не только располагает возможностями /электрокардиография, лабораторные исследования/ уточнить диагноз, оценить тяжесть состояния больного, назначить раннюю и безотлагательную терапию и определить показания и противопоказания к госпитализации.

Кардиологическая бригада применяет по показаниям раннюю антикоагулянтную терапию "ганглионарную блокаду без гипотонии /при кардиогенном коллапсе/, шейную вагосинпатическую блокаду /при сердечной астме и отеке легких/, противоаритмическое лечение, введение новокаинамида /при пароксизмальной тахикардии/ и ряд других методов и средств.

Неврологическая бригада в настоящее время также располагает значительными возможностями /включая спинно-мозговую пункцию/ для уточнения диагноза, направленного лечения и решения вопроса о госпитализации.

Своих работы специализированных бригад показывает с достаточной убедительностью, что расширение объема скорой медицинской помощи, с учетом возможных противопоказаний, себя оправдало.



Теперь стоит задача - внедрить опыт специализированных бригад в практику работы обычных выездных бригад.

8. Эффективность и результаты методов профилактики и лечения, применяемых в условиях скорой помощи систематически изучались как врачами станции скорой помощи под научным руководством института, так и сотрудниками института.

Результаты изучения освещались в докладах на конференциях и семинарах /Москва, Ленинград, Свердловск, Ростов на Дону, Каунас/ и в большом числе опубликованных журнальных статей.

В 1966-1967 гг. намечены и выполнены ряд работ, основанных на изучении результатов применения различных методов и средств, применяемых в условиях "скорой помощи".

9. Важную, если не решающую роль в развитии скорой медицинской помощи играет ПОДГОТОВКА КАДРОВ. В институте для этой цели были организованы:

а/ постоянный лекторий, в котором еженедельно проводится лекции по вопросам неотложной диагностики и терапии острых заболеваний и повреждений;

б/ курсы по повышению квалификации среднего медицинского персонала станции скорой помощи;

в/ курсы по повышению квалификации врачей скорой помощи.

Кроме того, проводилось повышение квалификации на рабочих местах. Периодически проводились семинары по отдельным вопросам скорой медицинской помощи /шок и терминальные состояния, острые хирургические заболевания органов брюшной полости/ практические занятия по электрокардиографии, интубации, трахеостомии, внутриартериальном измерении и т.д.

Еженедельно проводятся для врачей скорой и неотложной помощи клинические обходы с разбором больных.

В 1965 году выпущено второе расширенное издание "Справочника врача скорой и неотложной помощи". Проблема "Организация скорой медицинской помощи" включена в план научно-исследовательской работы института на 1966-1970 гг. /Сп.2, д.781/.

В 1966 году Институтом изданы методические пособия "Травматический шок", "Удушенные грыжи". /Оба пособия под редакцией проф. Г.Д. Шулкова/, "Первая помощь и лечение обожженных".

Изданы инструкции по "Лечению тифозного шона в институте скорой помощи", "Лечение острого холецистита в институте", а также "Тезисы докладов и демонстраций в XII городской научной конференции молодых хирургов", в труды научной сессии по проблеме "Острый холецистит". /Оп.2, д.815, 844-849/.

Руководные приказы № СССР

№ 278 - 1958 г. и 282-И - 1955 г.

Деятельность института определяется двумя приказами Министерства здравоохранения СССР:

По научному разделу: - приказ №3 СССР № 278 от 26 мая 1958 года - штат установлен 66 человек, в числе которых руководство институтом, научные работники, лаборанты, препараторы и уборщицы.

По больничному разделу: - приказ №3 СССР № 282-И от 26 декабря 1955 года. Штат предусматривает 250 больничных койк, сотрудников 323 человека, в числе которых руководители клиник, заведующие лабораториями и кабинетами, врачи-ординаторы и докуренты, медицинские сестры, санитарки и административно-хозяйственный аппарат, в том числе рабочие и служащие.

В целом штат института состоит из 389 штатных единиц. Руководство институтом единое. /Оп.2, д.852, л.97/.

Динамика кадрового состава по  
ученым званиям и ученым степеням  
за 1959-1966 гг.

Она представлена следующими данными.

	1959	1960	1961	1962	1963	1964	1965	1966
Профессоров	4	4	4	4	4	5	5	5
Доцентов								3
Ст. науч. сотр.								8
Докторов м/н	1	1	1	4	4	5	6	6
Канд. м/н	13	16	15	15	20	20	24	28
Без учен. степени	15	12	13	15	13	13	12	10

/Оп.2, д.834, л.2/.

План экспозиций для музея им. проф. И. И. Джанелидзе

В 1966 году был составлен план экспозиций для музея имени проф. И. И. Джанелидзе при институте эк. помощи.

Этот план представлял собой следующее:

Раздел 1-й

И. И. Джанелидзе - основатель и научный руководитель института:

- а/ скульптурный бюст Иосифа Иосифовича;
- б/ наиболее важные даты жизни и деятельности И. И.
- в/ фотопарточки различных этапов жизни И. И.
- г/ предложения, сделанные И. И. в хирургии;
- д/ выступления по поводу юбилейных дат; назначений, гос. премий, наградений и т. д.;
- е/ некрологи на смерть И. И.
- ж/ почетные издания об И. И.

Раздел 2-й

1932 г.

Институт скорой помощи и его деятельность /от основания до наших дней/.

а/ Здание института, 1-й директор и научный руководитель лабораторий /фотопартограмма/. Сотрудники клиники и различных лабораторий /фото/, оргметодотдел и его научные сотрудники /фото/.

б/ Организация клинической работы института.

1. Утренние конференции врачей /фото/.

2. Типовые вскрытия в истории болезни по всем формам острого инфаркта.

в/ Организация работы с врачами периферии /поликлиника/

1. Карты по аппендициту.

2. Открытия, направленные врачам с указанием правильного или неправильного диагноза присланных им больных.

1985 г.

г/ Сессия конференции по острому аппендициту.

1. Труды конференции. Диаграммы, рисунки, наглядные доклады по конференции, фото конференции.

1988 г.

д/ Сессия конференции по острой кишечной непроходимости.

1. Диаграммы, рисунки, фото участников конференции. Труды конференции.

### Отечественная война

#### Тема ожогов

1948 г.

1. Сотрудники ожогового отделения и вновь созданные лаборатории /патофизиология и биохимия/. Фото по теме ожогов и их лечение.

2. Ожоговая перевязочная. Фото. Дерматон, диета ожогового больного. Научные работы, выступления на конференции по ожогам. Диссертации на эту тему /Вольпе, Аткин, Саркисов/.

3. Монографии: ожоговый шок /Френкель, Постянов/. Пересадка кожи /Джамелидзе/.

#### Тема бронхальной свищи

1950 г.

1. Фото больных с бронхальными свищами.

2. Монография Н.Я. Джамелидзе "Бронхальные свищи отнесительного происхождения и их лечение, удостоенная Государственной премии.

3. Научный руководитель Н.Н. САМАРИН /фото/.

4. Тематика: острый холецистит, острый панкреатит.

5. Сотрудники патофизиологии. Тематика патофизиологии.

6. Научные работы по основным темам.

7. Тематические письма /острый панкреатит/.

1962-1963 гг.

1. Научный руководитель Ф.Г. УГЛОВ.
2. Научный руководитель П.Л. НАПАЛКОВ.
3. Новые сотрудники института /фото/.

Тема док. травматический

1. Переопределение приемного покоя /фото/
2. Шоковая волна /фото/
3. Штурмовая медицина спорной помощи.
4. Научный руководитель РУСАНОВ А.А.
5. Научный руководитель БЕРКУТОВ А.А.
6. Научный руководитель ЛИСИЦЫН И.С.
7. Открытие травматологического отделения /фото планет/, гипсовая, инструментальная шестеронная.
8. Фото руководителя клиники и сотрудников.

1962 г.

1. Директор института проф. ВУШКОВ Г.Д.
2. Научный руководитель КОРЯКИНА Т.О.

1965 г.

1. Новые сотрудники лабораторий /фото/
  2. Научная тематика: острый холецистит, острый панкреатит, травматический шок.
  3. Статьи и диссертации.
  4. Конференция по острому холециститу /фото участников и выступавших, фото стендов и сами стенды/.
- /Он.2, д.789, лл.5-8/.

Сл. научная сотрудница УХАНОВА И.В.

Нина Васильевна УХАНОВА родилась 25 декабря 1916 г. в дер. Песовская, Великолукской области, награждена орденом "Красная Звезда" и медалями, капитан мед. службы. Кандидат мед. наук.

Старший научный сотрудник. В институте работала с 16 августа 1954 года и уволена по переводу в госпиталь инвалидов Великой Отечественной войны с 10 сентября 1966 года.

**Н.В.УХАНОВА** квалифицированный хирург-клиницист, владеет техникой операций на органах брюшной полости и экстренных оперативных вмешательствах на органах грудной полости, урологии, мочеполовой системы и гинекологии. Ею выполнена 31 научная работа, является автором монографии "Травматический шок". В последние три года научные работы Н.В.УХАНОВОЙ направлены на изучение желчной патологии. Она исполняла обязанности Ученого секретаря института. Член КПСС с 1943 года Н.В.УХАНОВА избиралась секретарем партийного бюро, многократно - членом партийного бюро, членом Пленума Обкома медицинских работников. Награждена значком "Отличнику здравоохранения".

/Оп.6, д.4, лл.201-236/.

Ученый секретарь ТРИУМФОВА Н.С.

**ТРИУМФОВА** Инна Сергеевна, кандидат мед.наук, старший научный сотрудник, родилась 28 апреля 1916 года в г.Новоржев, Псковской области, в институте работала с 21 мая 1962 г. в должности ст.научного сотрудника и с 24 ноября 1965 года по 2 марта 1972 года в должности Ученого секретаря института.

За период работы в институте Н.С.ТРИУМФОВА показала себя только с положительной стороны.

Организация в институте специализированного диспансера для больных острым холециститом в большой степени обязана трудами и заботами Н.С.ТРИУМФОВОЙ. Анализ отделенных результатов позволил объективно оценить правильность разработанных в институте методов лечения.

Хорошо справляется с работой ученого секретаря. Активна и исполнительна. Пользуется заслуженным авторитетом среди коллектива института. Неоднократно избиралась в состав Местного комитета. Является ответственным секретарем ассоциационной комиссии ЛГЗО. Была секретарем хирургического общества Пирогова. /личное дело/.

Зав. приемным отделением УСАЧЕВА Н.В.

Надежда Васильевна УСАЧЕВА родилась 27 июля 1902 года в г. Ленинграде, награждена орденами: "Отечественная война 2 степени", "Знак Почета", медалями "За отвагу", "За боевые заслуги", "За оборону Ленинграда", значком "Отличнику здравоохранения", капитан мед.службы.

Является квалифицированным весьма опытным клиническим-хирургом одновременно владеющим как в плановой, экстренной хирургии, так и в травматологии. Во выполнении 7 научных работ. Периодами исполняя должность главного врача института уделяет много сил укреплению лечебного процесса. Обладает крупными организаторскими способностями. Отлично справляется с обязанностями зав. приемным отделением. Постоянно воспитывает младший и младший мед.персонал. Пользуется большим авторитетом в коллективе.

Н.В.УСАЧЕВА работала в институте с 5 ноября 1945 года по 28 июня 1967 года /личное дело/.

Приказ № РСФСР № 1005 от 5.4.1967 г.  
"Об упорядочении издательской деятельности"

Этим приказом предусмотрено "Упорядочение издательской деятельности в учреждениях № РСФСР".

Лен.НИИ оной помощи ин. проф. И.И. Джанелидзе, минуя издательства, предоставлено право печатания продукции - следующих видов литературы: тематические сборники, научные труды, материалы научных конференций и съездов.

К институту приращен Московский НИИ оной помощи ин. Н.В. Сизиндровского. /Оп.2, д.857, л.6, 11/.

Научная конференция, посвященная  
50-летию Велик. Окт. соц. революции

В декабре 1967 года институтом была проведена Общественная научная конференция, посвященная 50-летию Великой Октябрьской

социалистической революции, на которой было сделано 7 докладов научных сотрудников по ведущим проблемам института, отраженные, в основном, то новое, что было получено в ближайшем году в институтах, лабораториях, отделах института. Все доклады были иллюстрированы клиническими и лабораторными исследованиями и представлены на высоком теоретическом уровне. Особый интерес представляли 5 докладов.

В докладе профессора Г.Д.МУШКОВА были отражены основные этапы и направления научно-практической деятельности института за годы его существования и особенно за последнее пятилетие, а также определены перспективы института на будущие годы.

Доклад Н.С.ТРИУМФОВОЙ с соавторами представил огромный труд организаторского организованного при институте диспансера по наблюдению за больными с острым холециститом и отдаленным результатам консервативного и оперативного лечения. Эти данные объективно подтверждают избранную и рекомендуемую институтом тактику лечения острого холецистита.

Фрагменты исследований по новым проблемам - панкреатиту и обтурационной желтухе представлены были в интересных сообщениях А.Д.БАРЫШНИКОВОЙ, Е.А.ХВАТОВОЙ, И.А.САМОЛОВОЙ.

/Оп.2, д.860, лл.13,16-17/.

### Профессор ДОБЧИЙ Борис Антонович

Доктор медицинских наук, профессор Б.Д.ДОБЧИЙ родился 5 мая 1898 года в г.Сосница, Черниговской области, во время поступления в институт имел 104 научных работы, награжден орденом Ленина - орден вручен лично И.И.Калининым в 1940 году, ордена "Отечественной войны I и 2 степени", орден "Знак Почета" и медали. Полковник медицинской службы.

В институте на должности старшего научного сотрудника работал с 15 июня 1962 года по 16 октября 1967 года.

/Оп.6, д.17, лл.128-206/.



Ст. научный сотрудник ИЛЫНСКИЙ И.А.

Игорь Аванович ИЛЫНСКИЙ родился 8 июня 1928 года в г. Горьком. В институте работал с 31 октября 1955 года младшим научным сотрудником, а с 10 июня 1964 года по день кончины 22 ноября 1967 г. в должности руководителя экспериментально-хирургической лаборатории.

Кандидат мед. наук, старший научный сотрудник И.А. ИЛЫНСКИЙ за время работы в институте зарекомендовал себя исполнительным и инициативным работником, интересующимся научными исследованиями. Овладев методом радио-активных изотопов, с успехом использует его для изучения процессов всасывания в условиях экспериментального шока. Для освоения некоторых физиологических исследований ему пришлось много поработать над овладением техникой этих исследований, причем ко всем дававшимся ему заданиям относился серьезно, вдумчиво и добросовестно. Эти свойства характеризуют его и как исполнителя там, и как товарища, охотно помогающего другим сотрудникам лаборатории в их работе.  
/Оп.6, д.17, лл.207-225/.

Решение Коллегии МЗ РСФСР от 24.7.1968 года  
о работе института

24 июля 1968 года Коллегия МЗ РСФСР заслушав отчет директора института профессора Г.Д. ШУВКОВА отметила, что институт проводит значительную научно-исследовательскую работу и работу по подготовке кадров. Разрабатывая научные проблемы: шок и коллапс, острые заболевания органов брюшной полости и вопросы организации скорой мед. помощи, институтом в 1965-1967 гг. выполнено 172 научных работы, защищено 4 докторских и 9 кандидатских диссертаций, представлено к защите 1 докторская и 5 кандидатских диссертаций. В 1968 году продолжается работа над выполнением 7 докторских и 5 кандидатских диссертаций. Данные научные исследования по проблеме "шок и коллапс", обобщены в изданном методическом письме и в монографии профессора Г.Д. ШУВКОВА.

Предложенная методика оказания скорой мед.помощи пострадавшим с явлениями травматического шока в терминальных состояниях внедрена в практику врачей станций скорой помощи.

По проблеме "Острые заболевания органов брюшной полости", институтом предложена рваная операция при остром холангите, что дало возможность в 1966 году по Ленинграду увеличить оперативность взрвс и снизить послеоперационную летальность с 8% до 5%.

Изданы методические письма "Ущемленная грыжа", и "Острый аппендицит", которые широко используются врачами скорой и неотложной помощи Российской Федерации.

Институтом в течение ряда лет проводится полевая работа по подготовке врачей и фельдшеров скорой помощи. Лечебно-диагностическая работа в клиниках института проводится на достаточно высоком уровне.

Наряду с этим Коллегия отмечает, что одна из основных задач института, сформулированная в приказе МЗ РСФСР № 276 от 21 сентября 1965 года по организации скорой мед.помощи разрешается институтом медленно и в недостаточном объеме: отсутствует перспективный план научных исследований, предусматривающий внедрение новых более совершенных форм оказания населению скорой медицинской помощи, не протуплено и изучению таких кардинальных вопросов как объединение многопрофильных больниц со станциями скорой помощи, объединение станций скорой помощи с отделениями неотложной помощи, укрупнение отделений неотложной помощи.

Имеется недостаток планирования и контроля научных исследований, иногда один сотрудник получает 2-3 темы, затягиваются сроки представления и защите диссертационных работ, еще значительная % внеплановых работ, недостаточно планируются исследования совместно со станциями скорой помощи.

Терапевтическая клиника, маломощна, недостаточно оснащена и в связи с этим не обеспечивает научно-методического руководства специализированными бригадами скорой помощи терапевтического профиля.

Дальнейшее развитие научных исследований в значительной

мере затрудняется недостаточностью материально-технической базы института.

Коллегия решила:

Основной задачей научно-исследовательской работы института на ближайшие годы считать изучение вопросов организации скорой медицинской помощи:

а/ изучение организации и обобщение опыта специализированных больниц скорой помощи и многопрофильных больниц, объединенных со станциями скорой помощи;

б/ изучение опыта объединения некоторых отделений неотложной помощи поликлиники с подстанциями скорой помощи;

в/ дальнейшее изучение опыта работы специализированных центров, объединенных со специализированными бригадами скорой медицинской помощи;

г/ выяснение наиболее рациональных форм объединения лечебных учреждений со станциями скорой помощи;

д/ выяснение более эффективных форм повышения квалификации врачей и среднего медицинского персонала скорой помощи;

е/ изучение исходов лечения острых заболеваний в тяжелых состояниях на догоспитальном и госпитальном этапах в условиях объединения многопрофильных стационаров со станциями скорой помощи;

ж/ разработку новых форм документации, пригодных для дальнейшей статистической обработки современными счетно-вычислительными средствами. /Март. архив при ЛОК КПСС. Ф.828, оп.5, д.29, лн.47-50/. /Оп.2, д.911/.

Данные о летальности за 1965-1968 гг.

Годы	Общая летальность по ин-ту	После-операцион. летальн.	Летальность по заболеваниям			
			При остром холецистите	При остром панкреатите	При механических повреждениях /от шова/	От инфаркта миокарда
1	2	3	4	5	6	7
1965	5,5	8,5	8,6	7,9	5,4/12,3	29,5

1	2	3	4	5	6	7
1966	4,98	9,2	0,8	12,6	7,4/9,4	16,08
1967	7,09	7,8	2,4	8,03	6,3/8,7	19,3
1968 /перв. п/год/	8,56	6,35	2,23	5,19	3,96/5,5	22,3

Партархив при ЛОК КПСС, ф.822, оп.5, д.28, л.43.

Диплом I степени и медаль ВДХ,  
предоставленные институту в 1968 г.

В 1968 году решением комиссии "Заравношение СССР" и Главным управлением ВДХ СССР институт награжден дипломом I степени за всестороннюю разработку и внедрение в клиническую практику методов диагностики и лечения острого холецистита. /Книга "Острый холецистит"/.

За разработку этого метода профессора Г.Д.ЛУНКОВ, П.Б.РУБАНОВ награждены серебряными медалями, а кандидат мед.наук И.С.ТРИУМФОВА - бронзовой медалью.

Этим же решением врач С.В. САМОЙЛОВА за создание атласа "Анатомия кровеносных сосудов сердца" удостоена золотой медалью ВДХ. /Оп.2, д.918, л.8/.

Образование лечебно-контрольной  
комиссии

Приказом по институту № 1 от 11 января 1968 года создана лечебно-контрольная комиссия. Комиссия проверяет качество обследования больных, правильность и своевременность постановки диагноза, организацию лечения, ведения истории болезни.

Изучает все материалы во всех случаях, где обнаружены дефекты в ведении больного, закончившиеся смертью или тяжелыми осложнениями.

Детально прорабатывает все эти материалы в результате проверки во всеми врачами больницы.

Дает рекомендации по проведение мероприятий, необходимых для устранения выявленных дефектов. Председателем комиссии назначен профессор В.И. Шилин /приказ № 22- 1971 года/.

### Научная конференция по "Острому аппендициту" в 1968 г.

Сотрудники института - директор профессор Г.А. ШУНКОВ, доцент Л.И. ГАРВИН и кандидат медицинских наук М.А. САМОИЛОВА изучили материал стационаров г. Ленинграда по острому аппендициту за 10 лет /1957-1966 гг./ и установили: если в 1957 г. % летальности при остром аппендиците не превышал 0,03%, то за последние три года она достигает 0,28%, т.е. увеличилась в 3 раза. С учетом того, что в Ленинграде ежегодно оперируется 15-16 тысяч человек, то это значит, что от острого аппендицита ежегодно умирает 35-40 человек.

Такая высокая летальность от острого аппендицита не могла не встревожить институт, в силу чего и была проведена институтом совместно с Ленгорздравоотделом Городская конференция по острому аппендициту, которая состоялась 16 мая 1968 года.

/Оп.2, д.935/. В работе этой конференции приняли участие около 350 хирургов. В докладе были подробно освещены основные причины неблагоприятных исходов, выявлены дефекты в организации поликлинической помощи больным на догоспитальном этапе и в стационарах и намечены конкретные пути снижения летальности.

На конференции были также заслушаны доклады врачей лечебных учреждений города. /Оп.2, д.933, л.8/.

### Конференция "Отравление снотворными" в 1968 году

12 ноября 1968 года проведена первая Ленинградская городская конференция по проблеме лечения острых отравлений. В работе конференции приняли участие около 250 врачей скорой, неотложной

поиски, поликлиники и стационаров. Были обсуждены вопросы диагностики, оказания скорой мед. помощи на догоспитальном этапе и в стационаре при острых отравлениях снотворными.

/Оп. 2, д. 936 и 938 л. 6-7/.

**Представление научных трудов института**  
**к награждению**

В соответствии с приказом МЗ РСФСР № 207 от 12 июля 1967 г. для присуждения дипломов МЗ РСФСР были представлены книги института: "Материалы юбилейной научной сессии Акад. НИИ скорой помощи имени проф. И.И. Иванченко, посвященной 50-летию Великой Октябрьской социалистической революции" и "Острый холангит".

Поводом для представления первой книги явилось следующее: в сборнике представлены работы сотрудников института за последние годы по основным направлениям научной тематики, сгруппированные в три основных раздела, которым предпослана статья профессора Г.А. ДУШКОВА "О научных проблемах и традициях института".

Раздел I. "Травматический шок" содержит результаты исследований гемодинамики, кислородного баланса, а также нарушения обмена веществ, гуморальных и гормональных сдвигов при экспериментальной травматической шок. Здесь представлены клинико-экспериментальные об особенностях течения шока при гипертонии и у различных возрастных групп. Подробно освещается опыт института в применении и ганглионарного блока без гипотонии при разных оперативных вмешательствах у больных с травматическим шоком и о роли изоретановитов и искусственной стабилизации артериального давления при шоке.

Раздел II. "Острый живот" отражает опыт института в изучении и лечении острого холангита, панкреатита, холангито-панкреатита и осложнений желчно-кишечной болезни. Здесь представлены данные о клинической и рентгенологической диагностике, о клинико-биохимической, бактериологической и морфологической характеристике этих заболеваний, а также результаты диспансерного наблюдения, изучения отдаленных результатов и осложнений.

Приведена новая классификация перитонитов. Освоен опыт института в лечении тяжелого перитонита применением перитонеального диализа. Раздел дополняет работы о динамике внешнего дыхания у больных острым холециститом и о тактике при гастро-дуоденальных кровотечениях.

Раздел В. "Инфаркт миокарда". Здесь представлен опыт института по применению ганглионарного блока без гипотонии и терапии тяжелого инфаркта миокарда и стенокардии. Приводятся данные изучения свертывания крови при этих состояниях и результаты лечения инфаркта миокарда фибринолизинном.

Раздел дополняет итоги клинико-морфологического исследования роли коронарного атеросклероза в развитии осложненного инфаркта миокарда, а также данные изучения ишемии миокарда в эксперименте.

В разделе "Разное" приведены статьи об организации работы реанимационно-токсикологической бригады скорой помощи и центра по лечению отравлений, а также об опыте лечения некоторых острых отравлений.

По книге "Острый холецистит".

Эта книга - труды юбилейной научной сессии института посвящена одной из наиболее актуальных проблем хирургии органов брюшной полости. В ней отражен большой опыт института и ряда ведущих клиник страны. В 114 статьях изложены результаты экспериментальных, морфологических, биохимических и рентгенологических исследований, проливающих свет на патогенез острого холецистита в молодом и старческом возрасте, хирургическая тактика, обезболивание, методика и техника оперативного вмешательства, непосредственные и отдаленные результаты лечения, острый холецистопанкреатит, повторные операции на желчных путях и др.

На основании коллективного опыта выявлено преимущество раннего хирургического лечения острого холецистита и его осложнений. В конце книги приведены рекомендации по лечению острого холецистита для практических врачей. Содержание книги знакомит читателя с современными достижениями в хирургии желчных путей. Заслу-

высокой положительной оценки оформление книги. Микрофотографии и холостраши даны на вкладышах, на полованной бумаге. Книга представлена на выставке "ЭКСПО-67" в Монреале. /Оп.2, д.907/.

### Монография "Травматический шок"

Многолетний опыт института по научной разработке проблемы травматического шока, профилактике и лечению его, обобщенный в монографии директора института профессора Г.Д.ДУШКОВА, представленной Ученым советом института на конкурсе АМН СССР, получила высокую оценку, а Г.Д.ДУШКОВУ присуждена премия имени Н.И.Бурденко - за лучшую работу по военно-полевой хирургии. /Постановление АМН СССР № 278 от 25 декабря 1968 года/.

### Рац. и изобретательская работа

Изобретательскую и рационализаторскую работу в институте курирует БРИЗ, сформированный при научном отделе института.

Рац. и изобретательская работа в травматологической клинике, операционно-реаниматологическом отделении и в лаборатории патологической физиологии более интенсивна, чем в других подразделениях института.

Учет и рассмотрение изобретений и рац. предложений производится на заседаниях БРИЗа.

Важнейшим условием успешной рац. и изобретательской работы является создание экспериментальной базы - экспериментальных мастерских, которая в институте отсутствует. /Оп.2, д.905/.

### Руководитель травматологической клиники

МИТЕННИ Н.К.

МИТЕННИ Николай Константинович родился 28 апреля 1920 г., в с. Ложино, Кировской области, член КПСС с 1947 года, ученой степени доктора мед. наук удостоен за работу в институте, награжден орденом "Красная Звезда" и медалями, член мед. службы. В



должности руководителя травматологической клиники работал с 1 ноября 1960 года по 27 сентября 1968 года.

В клинике активно руководит научной работой сотрудников, подготовляющих диссертации. В лечебной работе прекрасно владеет техникой оперативного лечения костной травмы, умело руководит лечебной работой травматологической клиники, значительно расширив объем активной хирургической помощи среди больных с травмой. Является общим хирургом широкого диапазона.

И.К. ДИТЯМИН активный в общественной работе. Он являлся председателем избирательной комиссии по выборам в Советские органы. Был членом партийного бюро и в течение многих лет руководил кружком по эстетике. /Оп.6, д.32, лл.52-195/.

#### Главный врач ШИРКО Вера Андреевна

В.А. ШИРКО родилась 7 августа 1915 года в г. Ленинграде, хирург I категории. Награждена значком "Отличнику здравоохранения". В институте работала с 9 октября 1951 г. в качестве врача-хирурга, зав. диспансером и уволилась, в связи с переходом на пенсию, с должности главного врача с 8 сентября 1971 года.

Является врачом, постоянно стремящимся к усовершенствованию своих знаний. Высококвалифицированный хирург, хорошо владеет методами обследования хирургических больных, в том числе освоила хромоцистоскопию, спленопортографию. Владеет техникой крупных операций на органах брюшной полости. Выполняет ответственные дежурства по институту, уверенно решает вопросы диагностики и лечения хирургических больных. Неоднократно получала высокую оценку по оказанию экстренной помощи при травмах. Была ответственной по институту за переливание крови. /личное дело/.

#### Диплом 2 степени и медали ВДХ - присужденные институту в 1969 г.

12 декабря 1969 года Главный комитет ВДХ СССР по павильону "Здравоохранение СССР" наградил институт Дипломом второй сте-

пони за создание способа светлого вытяжения за грудину и ребра при лечении пострадавших с множественными переломами ребер, сопровождающихся парадоксальными движениями грудной стенки и внедрение его в клиническую практику, применение дефферов в системах светлого вытяжения.

За разработку этого метода ст.научный сотрудник ШТИЛИН Н.К. награжден серебряной медалью, а ин.научный сотрудник ПРИБЛУХИН Э.Г. - бронзовой медалью. /Оп.№ 2, д.958/.

Старшие научные сотрудники Г.С.МАЗУРКЕВИЧ, Е.Г.КАШИНА, В.В.РУМИЦЕВА и А.П.ХОМУТОВА получили удостоверения участников В/ВХ в 1969 году и их работы экспонируются на выставке. /Оп.2, д.966, л.6/.

### НИЛОВА Полина Ивановна

П.М.НИЛОВА родилась 21 сентября 1915 года в дер.Колыково, Новгородской области, в институте работает в 1939 года по настоящее время в должности медицинской сестры. Участница Великой Отечественной войны с 1941 г. по 1945 г., награждена орденом Красная Звезда и многими медалями.

За время работы в институте проявила себя только с положительной стороны, любовно обслуживает больных. В течение многих лет ведет активную общественную работу, является примером для всех сотрудников института. За отличное обслуживание больных и большую общественную работу ей объявлено более 30 благодарностей и неоднократно получала денежные премии.

### САМОЛОВА С.А.

Серафима Васильевна САМОЛОВА родилась 12 августа 1908 года в г.Саратове, врач оргметодотдела с 1964 года, награждена медалью "за доблестный труд в Великой Отечественной войне" 1941-1945 гг.

Она автор атласа "Анатомия кровеносных сосудов сердца", за что ей в 1968 году присуждена золотая медаль В/ВХ. Кроме того, основные ее работы по артериальной системе сердца человека сос-

тавили анатомическую часть фильма Академии МН СССР "Экспериментальные исследования сосудов сердца". Этот фильм демонстрировался на IY Международном фестивале научных фильмов в Каннах /Франция/ и удостоен дипломом II степени и серебряной медали.

С.В.САМОЙЛОВА оказала большую помощь в создании хроникально-документального телефильма "Ребята о зверятах", снятого творческим объединением ленинградского "Телефильма" в Дюнах.

Ее написано и опубликовано 10 научных работ.

Энергичный организатор. За хорошие результаты по своевременной подготовке и квалифицированному проведению в Ленинграде 2-й Европейской конференции Всемирного межкоммунального сотрудничества с представителями породоных городов мира по вопросу "Организация здравоохранения в городе" Миссионером Ленгоссовета САМОЙЛОВОЙ С.В. объявлена благодарность. /Личное дело/.

#### Работа партийной организации в последующий период

Намкнув о том, что партийное собрание является школой коммунистического воспитания, партийная организация ежемесячно, как того требует Устав партии, проводила партийные собрания, на которых обсуждались насущные вопросы и принимались соответствующие решения.

Например, в феврале 1946 года на партийном собрании был заслушан доклад "О плане научно-исследовательских работ на 1946 год". В докладе сказано, что институт всегда берет для разработки темы, имеющие большое научное и практическое значение, а именно: "Об ущемленных грыжах", "Лечение последствий ранений грудной клетки", "О лечении ожогов". В разработке этих тем принимает значительное количество сотрудников института.

Архив при ЛОК КПСС, ф.822, оп.1, д.17, л.4.

На партийном собрании в январе 1948 года обсуждался вопрос о работе в подшефном колхозе "13 лет Октябрьской революции", в селе Кабоны.

Колхозники в своем письме горячо благодарили за хорошую

работу коммуниста Полину Ивановну НИЛОВУ, из направленную туда РЯ КПСС от парторганизации института для выполнения партийно-политической работы. Там же, ф.822, оп.2, д.1, л.1.

На одном из партийных собраний, профессор И.И.Джанелидзе доложил, что комиссия рассмотрела научное качество, практическую значимость и методологическую выдержанность 30 научных работ в 1945-1947 годы.

Было принято решение:

1/ подвести предварительные итоги лечения ожогов и грудной кабы путем заслушивания докладов исполнителей и руководителей работ на Ученом Совете;

2/ вести систематический контроль за повышением идейно-политического уровня научных сотрудников.

Там же, лл.61,65.

В 1952 году, в связи с образованием Больницы неотложной хирургии и терапии, партийная организация разделилась:

в парторганизации института осталось 6 коммунистов, а в Больнице неотложной хирургии и терапии - 34 коммуниста.

Это разъединение продолжалось до апреля 1954 года.

В отчетном докладе секретаря парт.бюро В.В.РУМИНЦЕВОЙ за 1959 год отмечается, что лечебный процесс постепенно улучшается, что приводит к уменьшению летальности, например:

при холецистите в 1959 году - 2,3% /1958-4,2%/

при аппендиците в 1959 году - 0,2% /1958-0,5%/

при ущемленных грыжах в 1959 году - 2,4% /1958-3,9%/

Там же, оп.5, д.19, л.20.

Отношение института к числу головных по проблеме "Шок и коллапс" и научная деятельность института в 1969 году /приказ № РСФСР № 165 от 18.6.1969 года/

Приказом Министра здравоохранения РСФСР № 165 от 18 июня 1969 года институт скорой помощи отнесен к числу головных институтов Министерства здравоохранения РСФСР по проблеме "Шок и коллапс", а директор института профессор Г.Т.ШУЖКОВ назначен

председателем комиссии по этой проблеме и членом Ученого мед. совета МЗ РСФСР. /Оп. 2, д. 947, лл. 37, 43, 45/.

В 1969 году институт профилировался, как и в прошлые годы, в соответствии с приказом МЗ РСФСР № 276 от 21 сентября 1968 года, приказом МЗ РСФСР № 942 от 31 декабря 1968 года, решением Коллегии МЗ РСФСР от 27 июля 1968 года и указаниями УИС РСФСР, по трем проблемам:

1. Шок и коллапс.
2. Организация скорой медицинской помощи.
3. Хирургия органов брюшной полости.

Травматический шок /1959—1969 гг./ — является основной проблемой института, в соответствии с чем институт профилирован в качестве городского противопожарного центра и занимает ведущее положение в области, так как при институте организована проблемная комиссия Ученого совета МЗ РСФСР по проблеме "Шок и коллапс", около трети всех работ по шоку в РСФСР выполняется институтом. Сотрудниками института написано 136 работ, из которых 2 монографии и 2 монографии готовятся к изданию, защищены докторская и 7 кандидатских диссертации. В 1968 году общее направление исследований получило поддержку Президиума АМН СССР, удостоившего монографию Г.А. ШУШКОВА "Травматический шок" премии Н.М. Бурденко. Разрабатываются вопросы патогенеза шока /главным образом изменения кровообращения/, диагностика и лечение. Получены важные данные по искусственной стабилизации артериального давления, по применению ганглионарной блокады во время операции при шоке, разработана рациональная схема лечения шока. Полученный опыт обобщен в методическом письме, изданном в 1966 году и обсуждался на зональных конференциях скорой помощи в Ленинграде, Москве, Свердловске, Ростове, Киеве, Каунасе, Бресте, в качестве программного доклада на IV Международном конгрессе социалистических стран по скорой помощи в г.Киеве. Схема лечения травматологического шока, разработанная институтом, привела к снижению летальности до 8%, а при тяжелом шоке — до 15%.

Работы по проблеме "Шок и коллапс" курировались проблемной комиссией № 1 /председатель — профессор С.А. СВЕШНЕВ/, которая

на своих заседаниях два раза в месяц заслушивала докладчиков отдельных тем, проводила обсуждение наиболее важных теоретических вопросов, касающихся шока, для чего поручала соответствующие обзоры научным сотрудникам, рекомендовала внесение изменений в планы работ.

Большое значение для успешной работы по проблеме имело то, что на базе института работала проблемная комиссия УМС МЗ РСФСР по проблеме "Шок и коллапс". Эта комиссия рассмотрела общее направление исследований по шоку в разных учреждениях МЗ, а это позволило внести некоторые коррективы в разработку проблемы в институте. По рекомендации проблемной комиссии сотрудники института приняли участие в дискуссии, проводимой журналами "Восточная хирургия им. И. И. Грекова" и "Травматология и ортопедия" и представили туда свои статьи. /Оп. 2, д. 908, л. 4, д. 966, л. 5, 11/.

Острый холецистит /1962-1969 гг./ . В связи со специализацией института по этой проблеме за 7 лет накоплен опыт лечения более 2000 больных и 1000 операций. Разработана рациональная тактика раннего хирургического лечения заболевания, предоперационного и послеоперационного ведения больных, методика диспансерного наблюдения. Летальность после операции снизилась в 8 раз, резко улучшились исходы лечения у пожилых и старых больных. Конференция института, проведенная в 1965 году, привлекала внимание хирургов многих городов и республик Советского Союза. Тактика института пропагандировалась на выездных сессиях в Мурманске, Новгороде, Пскове. В 1968 году исследования по острому холециститу удостоены диплома I степени ВФХ, двух серебряных и бронзовой медалью.

Институтом накоплен и обобщен положительный опыт в диагностике и лечении других острых заболеваний органов брюшной полости: так, по упомянутым грышкам написано 22 статьи, издано методическое письмо.

по острому панкреатиту - 86 работ и методическое письмо,

по язвенной болезни желудка и 12-й перстной кишки 37 статей, 1 методическое письмо,

по перитониту проведено 13 исследований, закончена докторская диссертация,

по остальным заболеваниям органов брюшной полости написано 55 работ.

Таких образом свыше 500 научных работ посвящено острой патологии органов брюшной полости. /Оп.2, д.908, л.3/.

Организация скорой мед.помощи - вторая ведущая проблема института, разрабатывается на протяжении 30 лет. В 1969 году институт совместно с ЛГЗО составил план работ по проблеме "Организация скорой мед.помощи", направленный на улучшение в г. Ленинграде скорой мед.помощи вообще и неотложной хирургической помощи, в частности.

Завершено объединение специализированной токсикологической бригады скорой помощи с "Центром" по лечению острых отравлений. Объединение создало условия для значительного расширения объема и повышения уровня токсикологической помощи на до-госпитальном этапе. Приказом по ЛГЗО № 403 от 6 сентября 1969г. больница № 3 Кадниковского района преобразована в больницу скорой помощи, объединенной с одной из подстанций скорой помощи.

В институте проводится систематическое усовершенствование врачей и фельдлеров скорой помощи на специальных курсах в рабочих местах, разработаны соответствующие программы и методики преподавания.

Институт систематически помогает лечебным учреждениям и ЛГЗО в улучшении организации помощи больным в приемных покоях больниц. В течение 10 лет анализируется летальность острых заболеваний органов брюшной полости в Ленинграде.

На съездах, научных конференциях и пленумах научных обществ сотрудниками института сделано в 1969 году - 36 докладов.  
/Оп.2, д.908,966/.

### Объединение диспансерного отделения в институте

Министр здравоохранения РСФСР тов. В. ТРОИМОВ своим письмом № 32-72/1076 от 6/10 ноября 1969 года, в соответствии с приказом МЗ СССР № 278 от 28 мая 1958 года, в пределах плана по труду и бюджетных ассигнований, предусмотренных по разделу "Здравоохранение" г. Ленинграда, разрешил организовать в составе ин-

нии института диспансерное отделение со штатом в количестве 14 единиц, в том числе: врач-хирург-травматолог - 3, врач-терапевт - 3, врач-статистик - 2, медицинская сестра - 6.  
/Оп.2, д.985, л.19/.

ИНСТИТУТ КАК ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКИЙ  
ЦЕНТР ПО НЕОТЛОЖНОЙ ХИРУРГИИ ОРГАНОВ БРАШНОЙ  
ПОЛОСТИ

В приказе по ЛГЗО № 478 от 5 сентября 1969 года сказано:  
"Считать НИИ скорой помощи им.И.И.Дзанолидзе организационно-методическим центром по неотложной хирургии органов брюшной полости.

В соответствии с этим главные врачи больниц, мединститут-тов районного и городского подчинения, имеющих хирургические отделения, обязаны все истории болезни умерших от острых хирургических заболеваний органов брюшной полости /острый аппендицит, ущемленная грыжа, прободная язва, острая кишечная непроходимость, острый холецистит и острый панкреатит в 10-дневный срок направлять в институт скорой помощи для анализа и выводов.  
/Оп.2, д.948, л.21в/.

Отметки в документах больных о группе и  
резусе принадлежности крови

В соответствии с приказами МЗ СССР № 31 от 10 января 1969 года и ЛГЗО № 59-0 от 26.XI.1969 г. в документах больных граждан СССР вносятся отметки о группе и резусе принадлежности крови. /Приказ по институту № 140 от 24.7.1970 г./

ПЧКЛИНА КЛАТЕРИНА АЛЕКСАНДРОВНА

Викторина Александровна ПЧКЛИНА родилась 1 ноября 1899 г. в г. Ленинграде, кандидат мед.наук с 1948 года, почетное звание "Заслуженный врач РСФСР" присвоено Указом Президента Верхов.Совета РСФСР от 22.6.1957 года, ударник коммунистического труда с



1964 года, награждена орденом "Трудового Красного знамени", медалями: "За оборону Ленинграда", "За доблестный труд в ВОВ 1941-1945 гг.", юбилейной медалью к 100-летию со дня рождения В.И.Ленина. Ее персональная карточка /анкета/ как одной из лучших мед. работников института направлена в Музей истории г. Ленинграда.

В институте работает с 22 марта 1927 года в качестве врача-рентгенолога, а с 1 апреля 1948 года по настоящее время заведующей рентгенокабинетом.

В.А.ПЧЕЛИНА в течение 13 лет работала под непосредственным руководством пионера русской рентгенологии ДЕНА Оттона Оттоновича. Она осталась единственным сотрудником института, работавшим в течение многих лет с профессором И.И. Джанелидзе.

За время работы в институте В.А.ПЧЕЛИНА стала высококвалифицированным специалистом Ленинграда. Были разработаны вопросы рентгенодиагностики острых заболеваний органов брюшной полости, где она является непревзойденным специалистом. Она - автор более 20 научных работ, которые в основном отражают рентгенодиагностику "острого живота". Был составлен великолепный альбом по рентгенодиагностике острого панкреатита. С душой и чувством передает свой богатый опыт молодым врачам-хирургам и рентгенологам.

В 1954 году вместе с инженером ШУРОВЫМ сконструирован аппарат-автомат для производства рентгеновских серийных снимков при синопнографии и ангиокардиографии. Рационализирована конструкция для снимков на операционном столе и др. В период блокады Ленинграда работала в институте.

В.А.ПЧЕЛИНА в своих стихах отражает события в жизни нашей Родины, а также общественную жизнь института. Ее стихи пользуются большой популярностью. /Оп.2, д.971, лл.117-119, оп.6, д.21/.

#### ДОКТОР НАУК ДЕНА ОТТОН ОТТОВИЧ

Родился 12 января 1881 года в Эстонии. Работал в институте с 22 июля 1924 года в должности врача-рентгенолога, а с 16 марта 1933 года по 1 марта 1939 года в должности заведующего рентгенокабинета.

Ученая степень доктора медицинских наук присуждена в 1939 году. /Оп.3, д.6 лл.69-70/.

Врач-хирург ГЛУБОКОВСКАЯ В.М.

Валентина Михайловна ГЛУБОКОВСКАЯ родилась 8 марта 1922 года в г. Смоленске, в 1966 году за работу в институте награждена орденом "Трудового Красного знамени", значком "Отличнику здравоохранения", работала в институте в должности врача-хирурга с 16 ноября 1951 года по 25 декабря 1969 года - по переводу в Объединенную больницу Калининского района.

ГЛУБОКОВСКАЯ В.М. свободно владеет техникой сложных операций на органах брюшной полости, неоднократно производила операции по поводу ранений сердца, хорошо знает травматологию, анестезиологию. Специально занимается сосудистой хирургией, имеет ряд научных работ.

Ее практическая деятельность оценивается чрезвычайно высоко. За последние годы после произведенных ею операций не было летальных исходов, % послеоперационных осложнений сведен до минимума.

Безотказно ведет работу на любом порученном ей участке.

Неоднократно избиралась в состав Местного комитета, а с 1963 по 1965 гг. являлась его председателем.

Ей присвоена I категория врача-хирурга.

Ее персональная карточка /визита/ как одной из лучших мед. работниц института направлена в Музей истории г. Ленинграда. /Оп.6, д.48, лл.26-28/.

Ст. инспектор по кадрам И.И. ЗИМИН

ЗИМИН Илья Иванович, родился 17 июля 1909 года в г. Сталинограде, награжден двумя орденами "Красная Звезда" и орденом "Отечественная война 2 степени" и медалями, подполковник в отставке работал в качестве старшего инспектора по кадрам с 4 апреля 1961 года по 31 мая 1969 года.

За время работы в институте И.И. ЗИМИН поквзал себя с положительной стороны. Он быстро освоил и хорошо налажил учет сот-

рудников, их личные дела, правильно ведет оформление по найму и увольнению, своевременно оформляет все движения по картотеке и трудовым книжкам.

Неоднократно отмечался за хорошо поставленный учет военного состава.

Принимал активное участие в общественной жизни. Несколько раз избирался в состав партийного бюро. /Оп.6, д.48, лл.125-139/.

Зав. научной библиотекой КОВАЛЕВСКАЯ М.К.

Мария Константиновна КОВАЛЕВСКАЯ родилась 22 апреля 1902 г. на ст. Ланы, Северо-Западной жел. дороги, работала в должности заведующей научной библиотекой с 1 ноября 1945 года по 30 июля 1969 года.

По работе М.К. КОВАЛЕВСКАЯ характеризуется весьма положительно. За составление библиографий по научным работам неоднократно получала денежные премии. /Оп.6, д.48, лл.170-186/.

Ст. научный сотрудник РУМИЦЕВА В.В.

Велочина Васильевна РУМИЦЕВА родилась 30 ноября 1918 года в дер. Бушнево, Костромской области, степень доктора мед. наук присуждена за работу в институте, член КПСС, избиралась членом Президиума РК КПСС двух созывов, награждена орденом "Красная Звезда" и медалями, капитан мед. службы. Работала в институте с 3 мая 1954 г. по 21 апреля 1969 г.

В.В. РУМИЦЕВА высококвалифицированный патологоанатом с большим опытом прозекторской и научно-исследовательской работы. Владеет методом экспериментальных и патолого-анатомических исследований, она проявила себя опытной и серьезной научной работницей, способной самостоятельно решать научные проблемы. Ее работы характеризуются целеустремленностью и тщательностью исполнения.

Неоднократно выполняла обязанности директора института. Много раз избиралась в состав партийного бюро и секретарем партийного бюро. /Оп.6, д.48, лл.228-341/.

Ст. научный сотрудник ХОМУТОВА А.П.

ХОМУТОВА Анастасия Павловна, родилась 22 октября 1905 года в дер. Сусово, Рязанской области, работала в институте в должности ст. научного сотрудника - рентгенолога с 1946 по 1949 гг. и с 1 января 1953 года по 17 ноября 1969 года, ученую степень доктора мед. наук получила за работу в институте, награждена орденом "Красная Звезда", медалями, значком "Отличнику здравоохранения", майор медицинской службы. Избиралась депутатом Ленгорсовета депутатов трудящихся. Член КПСС с апреля 1930 года. Скончалась в сентябре 1974 года.

А.П.ХОМУТОВА является высококвалифицированным специалистом-рентгенологом. Участвуя с 1954 года в экспериментальной разработке вопросов патогенеза острой кишечной непроходимости, проявила большую энергию и зрелость научного исследователя, благодаря чему он получили новые данные, имеющие большое практическое значение в рентгенодиагностике острой кишечной непроходимости. Она является активной общественницей. /Оп.6, д.48, лл.342-396/.

Посещение института Министром

23 декабря 1969 года институт посетил Министр здравоохранения СССР академик Б.В.ПЕТРОВСКИЙ.

Итого институт в 1970 году

Общие штаты института - 411,25 ед.

из них:

по науке - 66;

по клинике и отделениям - 345,25 ед. Все штатные единицы заняты.

/Оп.2, д.991, л.3/.

Приказ № СССР № 44 от 23 января 1970 г.

"О состоянии неотложной хирургической помощи населению страны с острыми заболеваниями органов брюшной полости и мерах по ее дальнейшему улучшению".

Этим приказом предложено НИИ скорой помощи имени И.И.Дзидзицкелашвили совместно с другими институтами /Московским и Леринским/ подготовить клиническое руководство для практических врачей "Острые хирургические заболевания органов брюшной полости /клиника, диагностика, осложнения, лечение/ в течение 1970 года. /Оп.2, д.988, л.1-4/.

#### Научная конференция "Травматический шок"

10-11 декабря 1970 года институтом, в ознаменование 100-летия со дня рождения В.И.Ленина была проведена научная конференция по проблеме "Травматический шок". На конференции рассмотрены вопросы патогенеза, клиники, лечения шока, а также вопросы организации протившоковой помощи. В работе конференции приняло участие свыше 400 человек, среди них 92 - из различных городов 10 союзных республик. На конференции было заслушано 34 доклада. В материалах, подготовленных и выпущенных к конференции, опубликовано 82 сообщения.

Материалы научной конференции по проблеме "Травматический шок" изданы в художественном оформлении, объемом 11,5 печатных листов, тиражом 1000 экз.

К конференции было выпущено новое переработанное и дополненное издание методического письма "Травматический шок" /5000 экз./ была подготовлена выставка, отражающая исследования института в изучении шока за последние 8 лет, создана библиография.

Материалы, которыми располагает институт, позволили обосновать и изложить в программных докладах конференции основные положения патогенеза и лечения шока, а также вопросы организации протившоковой помощи на догоспитальном и госпитальном этапах.

Они также позволили сотрудникам института выступить в дискуссии по вопросам шока, организованной журналом "Вестник хирургии им.И.И.Грекова".

В 1970 году проведены исследования по ушибам сердца при травматическом шок. Эта тема включена для дальнейшего изучения в клиниках и лабораториях института.

Кроме указанных методических пособий, в 1970 году издано методическое письмо "Ущемленные грыжи".

### Работа оргметодотдела по заданию №3

В связи с осуществляемой в стране реорганизацией скорой мед.помощи составлен проект положения о больнице скорой мед.помощи. Кроме того были представлены практические предложения, касающиеся объединения станций скорой помощи со стационарами в крупных городах. /Оп.2, д.997/.

Проведена значительная работа, предназначенная для проектирования больниц скорой помощи на 500 коек. В работе представлены подробные расчеты для обоснования структуры больницы, площади коек, набора помещений с указанием площадей для различных отделений и служб больницы, представлены расчеты числа больных, которые могут быть госпитализированы в различные отделения больницы. /Оп.2, д.1016, л.1/.

### Научно-информационная работа

Работа группы научной информации института сводилась к полному обеспечению информационными материалами подразделений института и отдельных научных сотрудников, работающих в области проблем: шок и коллапс /травматический шок/, организация скорой медицинской помощи и наиболее хирургические заболевания органов брюшной полости /острый холецистит, острый панкреатит/.

Работа группы осуществлялась в тесном контакте с проблемными комиссиями института.

В научной библиотеке института функционировала постоянная выставка новых поступлений важнейшей периодической и непериодической литературы по проблемам, разрабатываемым в институте. /Оп.2, д.1006/.

Помощь институту политическому здравоохранению в  
развитии и совершенствовании скорой медицинской  
помощи

1. Институтом совместно с Ленинградской станцией скорой помощи в 1957 году оборудована первая в СССР специализированная противодождевая автомашина скорой помощи.
2. В специализированных бригадах применяется при повреждениях и острых заболеваниях разработанный в институте стационарный блок.
3. В спецбригадах используется рекомендованный институтом способ анестезии ротинапом /трилентом/.
4. Опробирован и используется для оказания скорой помощи при ожогах аэрозольный препарат инекол.
5. Институтом и станцией скорой помощи разработаны инструкции по применению новокаиновых блокад и наркоза закисью азота в условиях скорой помощи. Метод рекомендован в методических письмах института.
6. Институтом ежегодно анализируется состояние неотложной хирургической помощи в стационарах Ленинграда с подробным разбором причин летальных исходов при острых хирургических заболеваниях органов брюшной полости: только за 1963-1970 гг. проанализированы 2773 истории болезни умерших при острых заболеваниях органов брюшной полости. Кроме того даны 214 рецензий по некоторым историям болезни.
7. Разрабатываются материалы стационаров города по острым заболеваниям: только за 1968-1970 годы разработано свыше 20000 карт формы 266 на больных острым холециститом, острым панкреатитом и инфарктом миокарда. /Из переписки с ВДХ СССР/.

ХОЛМЕВА Евгения Алексеевна

Б.А.ХОЛМЕВА родилась в 1898 году в г. Ленинграде, в институте работает с 1962 года в должности врача оргметодотдела, участница Великой Отечественной войны, награждена орденами Красная Звезда, "Отечественная война 2-й степени", медалями, а

также значком "Отличнику здравоохранения", майор медицинской службы.

**В.А.ДОЛЖЕВА** в совершенстве знает статистическую работу, что позволяет ей проводить углубленную разработку материалов института и материалов лечебно-профилактических учреждений г. Ленинграда.

На основании полученных при обработке материалов города институт и Ленгорздравотдел получают ценные сведения, служащие предметом обсуждения на городских научно-практических конференциях.

Она имеет 6 печатных научных трудов по разным вопросам хирургии и травматологии.

Изящая примером чувства долга и ответственности в работе, **В.А.ДОЛЖЕВА** является также хорошим товарищем всех сотрудников отдела. Пользуется заслуженным авторитетом и уважением в институте, а за хорошие показатели в работе неоднократно поощрялась в приказах по институту. /личное дело/.

#### **САМОЙЛОВА М.А.**

Милица Антоновна **САМОЙЛОВА** родилась 23 октября 1919 года в дер. Новостепановна, Днепропетровской области, кандидат медицинских наук, старший научный сотрудник, награждена медалями и значком "Отличнику здравоохранения".

**М.А.САМОЙЛОВА** проявила себя замечательным врачом, прекрасным хирургом, опытным педагогом, эрудированным научным сотрудником. В 1959 году ей присуждена ученая степень "кандидата мед. наук". По написано более 30 научных работ, в том числе монография "Диагностика и лечение слипчивого перикардита". 5 лет Милица Антоновна заведывала 2-й хирургической клиникой в институте, а с 1963 года по состоянию здоровья работает в оргметодотделе старшим научным сотрудником. Она вложила много труда на улучшение организации скорой мед. помощи в городе: выступает с лекциями и докладами, проводит консультации.

**М.А.САМОЙЛОВА** пользуется большим авторитетом среди сотрудников института и лечебного персонала врачебных учреждений города. /личное дело/.



Ст. научный работник ДИМЕВА Вера Алексеевна

ДИМЕВА В.А. родилась 30 мая 1926 года в с.Арбузово, Запорожской области, работала в институте в должности старшего научного сотрудника с 19 апреля 1960 года и с 4 сентября 1967 года по 21 сентября 1970 года в должности руководителя терапевтической клиники.

Она является высококультурным врачом, эрудированным терапевтом, имеет хорошую клиническую подготовку и большой клинический опыт.

В марте 1970 года защитила диссертацию на соискание ученой степени доктора медицинских наук на тему: "Изменение коагулирующих свойств и белкового состава крови при лечении антикоагулянтами в гормонами анаболического действия больных с нарушениями венозного кровообращения". /Оп.6, д.61, лл.207-230/.

Профессор РОМАНОВ П.К.

10 марта 1970 года общественность института и городских медицинских учреждений чувствовала Павла Константиновича РОМАНОВА в связи с его семидесятилетием.

Павел Константинович РОМАНОВ родился 7 марта 1900 года в дер.Фефилово, Ярославской области, доктор мед.наук, профессор, награжден орденом Ленина, двумя орденами "Красного Знамени", орденом "Красная Звезда", медалями, полковник мед.службы, в институте работает с 1962 года.

П.К.РОМАНОВ в 1921-1926 гг. будучи студентом I ЛМИ, а затем слушателем ВМА - посещая занятия знаменитых русских врачей Н.Чистовича, Павловского, Розенберга, Гессе, Опполя, Вреден, Гиргошавы, Яновского, И.И.Павлова, Ташкова, Алодина, Доброгворского, С.И.Федорова, М.И.Аствацатурова, Л.О.Орбели. Он работал экстерном в клиниках С.И.Федорова, Г.И.Турнера, В.А.Оппеля, посещает разборы И.И.Франклинды.

Ему посчастливилось видеть и слышать В.И.Ленина.

С 1962 года, он возглавил клинический отдел института и с тех пор является неизменным участником консилиумов, разборов, обсуждений, особо тяжелых и диагностически неясных больных. В этот период институт начал изучение острого холангита, как основной научной проблемы. Стали поступать пожилые больные в тяжелом состоянии, с острой патологией желчных путей и многими сопутствующими заболеваниями. Талант П.К.РОМАНОВА как диагноста и хирурга нашел широкое поле деятельности. Он знал всех больных, смотрел их в любое время, решал сложные тактические вопросы, находя правильный путь для их разрешения, оперировал особо трудных больных, успешно выходил из весьма затруднительных положений. Тогда Павел Константинович много оперировал и ассистировал, пока наши хирурги не приобрели уверенности в хирургии желчных путей. В этот период началась научная разработка тактики при остром холангите. При его активном участии институт твердо занял позицию раннего оперативного вмешательства при диагнозе острый холангит, обосновав это как снижением летальности, так и улучшением отдаленных результатов. Эта работа отмечена серебряной медалью В.И.Л.

П.К.РОМАНОВ в настоящее время работает консультантом и на протяжении многих лет заботливо и внимательно занимается подготовкой научных кадров и молодых врачей, прививая им необходимые навыки в в диагностике и оперативной технике.

В высокой степени эрудированный и добросовестный клиницист. Большой знаток острых хирургических заболеваний органов брюшной полости. П.К.РОМАНОВ является рецензентом многих диссертаций. Всесторонне способствует своевременному и качественному выполнению научных работ в институте. /Оп.2, д.10009, лл.169-176, личное дело/.

### ГРАМЦОВА Валентина Павловна

Старшая операционная мед.сестра В.П.ГРАМЦОВА родилась 14 декабря 1925 года в дер.Меленулево, Калининской области, член

КПСС, ударник коммунистического труда, за работу в институте награждена: медалью "За трудовую доблесть", в 1966 году, орденом "Октябрьская революция" в 1971 году, значком "Отличнику здравоохранения" в 1966 году, депутат Петроградского райсовета депутатов трудящихся двух созывов, избиралась в состав партийного бюро, являлась заместителем председателя Группы народного контроля.

Работала в институте с 10 января 1961 года по 5 февраля 1971 года.

В.П. ХРАМЦОВА высококвалифицированная операционная мед.сестра, требовательная к себе и окружающим, постоянно работает с младшим и средним мед.персоналом по повышению теоретических и практических знаний. Коллектив операционной является коллективом коммунистического труда. /Оп.6, д.62, л.37, анкетные данные/.

#### ДУБИНСКАЯ Любовь Федоровна

Любовь Федоровна Дубинская родилась 1 июля 1921 года, работала в институте в качестве медицинской сестры и старшей мед.сестры клиники с 1 июля 1953 года по 2 ноября 1970 года. Награждена почетной грамотой Ленгорисполкома. Член КПСС. С 1941 по 1944 год - октябрь месяц была старшей мед.сестрой эвако-госпиталя № 1022.

Инициативно трудолюбива и инициативна, отзывчива и больна. Правильно и умело организует работу, уделяет много внимания улучшению общего состояния дела. Неоднократно избиралась в состав партийного бюро. /Оп.6, д.60, лл.73-80/.

#### Структура в 1971 году

В институте имеются следующие подразделения:

1. Дирекция
2. Ученый совет
3. Организационно-исторический отдел
4. Научная библиотека
5. 1-я хирургическая клиника
6. 2-я хирургическая клиника

7. Травматологическая клиника
8. Терапевтическая клиника
9. Операционно-анестезиологическое отделение
10. Приемное отделение с противошоковым блоком
11. Специализированный диспансер /закрыт на ремонт в 1970
12. Лаборатории:
  - а/ экспериментально-хирургическая, при ней бактериологическая и патоморфологическая с кабинетом современных методов исследования;
  - б/ патофизиологической физиологии;
  - в/ биохимии;
  - г/ клинической;
  - д/ термометрии /с 1970 года/. Это одна из первых лабораторий, оснащенных термометром отечественного производства;
  - е/ нейрофизиологии /с 1970 года/.
13. Кабинеты:
  - а/ рентгеновский,
  - б/ функциональной диагностики,
  - в/ физиотерапевтический,
  - г/ зубной.
14. Аптека
15. Отдел кадров
16. Административно-хозяйственный отдел.

В числе работающих в институте имеются: докторов мед. наук - 8, кандидатов мед. наук - 24, мл. научных сотрудников без степени - 13.

Ученое звание профессора имеет 6 чел., доцента 2, ст. научного сотрудника 6, не имеют ученого звания - 26 научных работников.

Приказ ЛГЗО № 216-1971 года об открытии в институте  
анестезиолого-реанимационного  
отделения

В соответствии с письмом ИЗ РСФСР № 321-350ш от 7 апреля 1971 года ЛГЗО своим приказом № 216 от 16.4.1971 года разрешил открыть в клинике института анестезиолого-реанимационное отделение с палатами реанимации и интенсивной терапии на 10 коек, из которых 6 коек установлено в хирургической клинике, а 4 койки в специализированной инфарктной /терапевтической/ клинике.

Обеспечено круглосуточное дежурство бригады, состоящей из 2 врачей анестезиологов-реаниматологов и 2 сестер-анестезиологов. Бригада совместно с дежурными хирургами и терапевтами обеспечивает проведение всех мероприятий по реанимации, обезболиванию во время операции и других болезненных манипуляций, наблюдение и лечение больных, находящихся в реанимационном отделении и в палатах интенсивной терапии, а также вместе с дежурными терапевтами принимает участие в реанимации больных специализированной инфарктной клиникой.

В связи с этим увеличен штат до 437 человек.

/Отчет о работе, л.410/.

Приказ ЛГЗО № 745 от 2 декабря 1971 года  
об утверждении профиля коек

Этим приказом утвержден профиль коек:

1-ая хирургическая клиника - 65 коек, из них:

40 коек для больных с острым панкреатитом,  
25 коек для реанимационно-послеоперационных,  
в том числе анестезиолого-реанимационных с  
палатами реанимации и интенсивной терапии на  
10 коек.

2-ая хирургическая клиника - 65 коек для больных  
с острым холециститом, острым холангитом.

Терапевтическая клиника - 60 коек для госпитализации  
больных с инфарктом миокарда.

Травматологическая клиника — 60 коек. Всего 250 коек.

С целью улучшения обслуживания больных инфарктом миокарда ЛГЭО в 1971 году за терапевтическим отделением закреплены районы города: Петроградский, Выборгский и Кадановский.

### Научная деятельность института в 1971 году

Научно-исследовательская работа в 1971 году была особенно интенсивной в связи с подготовкой к достойной встрече XXIV съезда КПСС. Дирекцией, партийной и общественными организациями весь коллектив института был мобилизован на выполнение социалистических обязательств, взятых институтом по различным звеньям работы.

Основной проблемой института является проблема "шока и коллапса". По данной проблеме институт выполняет функции головного учреждения по Российской Федерации, согласно приказа №3 РСФСР № 165 от 18 июня 1969 года.

При институте создана и функционирует республиканская проблемная комиссия /председатель профессор Г.Д.МУЖИКОВ/, а для контроля за работами по шоку в институте существует проблемная комиссия № 1, возглавляемая профессором С.А.СЛЕЗЕНЩИНЫМ.

В развитие исследований, начатых в предыдущие годы, проводились работы по изучению кровообращения при травматическом шоке и кардиогенном коллапсе, в частности, особенностей микроциркуляции, состояния рефлекторной регуляции, взаимосвязи расстройства кровообращения с нарушением кислородного режима. Проводилось детальное исследование шока с другими патологическими процессами, возникающими при тяжелой травме.

Проводились совместные с ГОИ им.С.И.Вавилова работы по контактной микроскопии применительно к изучению микроциркуляции и хирургической диагностике, применению термометрии в травматологической травматологии и хирургии. Изучались различные виды наркоза в содружестве с Ленинградским ГМУ, проводились совместные исследования с Ярославским мед.институтом, Туркменским институтом врачебной медицины и другими.

Второй проблемой института является "Организация скорой медицинской помощи". Для систематического проведения исследований и контроля по этой проблеме, еще в 1968 году, согласно указаний МЗ РСФСР, создана и действует специальная проблемная комиссия № 2 /председатель - доцент Я.И. ГАРВИН/.

Тематика по этой проблеме направлена на изыскание новых рациональных и эффективных форм организации скорой медицинской помощи на догоспитальном этапе и в стационаре, объединении станций скорой помощи и специализированных бригад со стационаром, а также объединения скорой и неотложной помощи.

Скорая медицинская помощь является самым массовым видом оказания мед. помощи. Каждый третий житель нашей страны в течение года обращается за скорой мед. помощью, т.е. в году скорая мед. помощь оказывается примерно 80 млн. человек. 60% из них - это лица трудоспособного возраста. Совершенствование организации скорой мед. помощи, изыскание новых форм, эффективных методов оказания срочной мед. помощи, является в настоящее время не только проблемой здравоохранения, но имеет и народно-хозяйственное значение.

Проблема "Хирургия органов брюшной полости". Здесь, как и в предыдущих проблемах, создана проблемная комиссия № 3, председателем которой был профессор В.И. ФИЛИН, а затем доцент В.А. ПЕТРОВ.

В эксперименте и клинике установлено, что на результатах применения дезинтоксикационной терапии решающим образом снижается фактор времени. Только очень рано /через 2 часа от начала болезни/ применение форсированного диуреза способно предотвратить смерть при тяжелых формах некротического панкреатита. /План и отчет по НИР за 1971 год/.

### Научно-практические конференции

В 1971 году институтом проведены научно-практические конференции:

а/ 21 января 1971 года состоялась конференция по проблеме

"Острая кишечная непроходимость", на которой доложены интерналы стационаров Ленинграда и анализ летальных исходов при острой кишечной непроходимости.

6/ 8 декабря 1971 года на конференции, посвященной прободной язве желудка и 12-й перстной кишки сделаны доклады о перфоративной язве желудка и 12-й перстной кишки по данным стационаров Ленинграда за 1969-1970 гг. и о причинах летальных исходов при перфоративной язве желудка и 12-й перстной кишки.

На этих городских научно-практических конференциях присутствовало 380 врачей.

6/ 21-22 декабря 1971 года, институтом совместно с ГОИ им.С.А.Вавилова, проведена первая научная конференция по проблеме: "Термография в медицине".

На конференции присутствовали 18 представителей из других городов и 140 врачей и научных сотрудников из Ленинграда.

На выставке, демонстрировавшейся на конференции "Термография в медицине" отражены доклады сотрудников института скорой помощи, ГОИ и других институтов. /Отчет о НИР лл.126-127/.

В период работы конференции был проведен симпозиум по термографии, где были обсуждены следующие вопросы:

1/ место и удельный вес термографии среди других методов диагностики, перспективы метода, необходимость термографических лабораторий в стационарах различного типа;

2/ об информации при проведении тепловизионных исследований;

3/ пути дальнейшего экспериментального изучения возможностей использования метода термографии;

4/ о типах и параметрах тепловизоров, предназначенных для целей медицинской диагностики. /Отчет о НИР за 1971 год, л.27/.

#### Лечебно-контрольная комиссия

18 января 1971 года в институте начала функционировать лечебно-контрольная комиссия по разбору историй болезней умерших больных. /Протоколы/.



ДЕНЬГИ, ЛЕЧИВШИЕСЯ В ИНСТИТУТЕ

В разное время в институте лечились видные деятели нашей страны, в том числе:

писатель А.И.КУПРИН - по поводу рака пищевода. История болезни русского писателя в 1964 году передана в Институт русской литературы /Пушкинский дом/ АН СССР. /Оп.2, д.750/.

Скульптор ГИНЦБУРГ И.Я., друг великого русского художника И.Репина, по поводу шевмании. /Оп.2, д.750, л.23/.

Ст.научный сотрудник КОПОСОВ Е.С.

Евгений Сергеевич КОПОСОВ родился 25 декабря 1923 года в г.Омске, кандидат мед.наук, старший научный сотрудник, член КПСС, майор мед.службы, награжден орденом "Красная Звезда" и медалями, в институте работал с 18 января 1965 года в должностях ст.научного сотрудника, ученого секретаря, руководителя токсикологического центра по 27 сентября 1971 года.

КОПОСОВ Е.С. высококвалифицированный специалист по клинической токсикологии и реаниматологии, в совершенстве владеет методами гемодиализа, перитонеального диализа, обменного переливания крови. Принимал активное участие в организации Ленинградской токсикологической службы и осуществлял непосредственное руководство лечебной и научно-практической работой городского "центра" лечения отравлений и специализированной реанимационно-токсикологической бригады скорой помощи. Организовал специальные курсы занятий и подготовил специалистов токсикологов-реаниматологов для центра и специализированной бригады. /личное дело/.

Ст.научный сотрудник КАШКИНА Е.Г.

Евдокия Григорьевна КАШКИНА родилась 13 апреля 1909 года в г.Ленинграде. Кандидат мед.наук, старший научный сотрудник, зачислена в институт в порядке перевода на должность зав.бактериологической лабораторией с 1-го октября 1946 года и уволена

в связи с уходом на пенсию с 12 сентября 1972 года. Награждена значком "Отличнику здравоохранения", ударник коммунистического труда, капитан медицинской службы. Являлась депутатом Петроградского райсовета депутатов трудящихся трех созывов.

За время работы в институте проявила себя высококвалифицированным специалистом-бактериологом. Она автор 55 научных работ, посвященных бактериологии ожоговой болезни, кишечной непроходимости, холециститов и влияние антибиотиков на болезнетворные микроорганизмы. Успешно сочетает научно-практическую работу с общественной работой. /Личное дело/.

#### Профессор КАШКИН П.И.

Доктор медицинских наук, профессор Павел Николаевич КАШКИН родился 22 декабря 1901 года в г.Солигалич, Костромской области, работал в институте в должности заведующего бактериологической лабораторией с 1 октября 1945 года по 1 октября 1946 г. /Оп.2, д.384/.

#### Ст.научный сотрудник ХРАБРОВА Ольга Петровна

Ольга Петровна ХРАБРОВА родилась 31 декабря 1930 года в г.Ленинграде. На работу в патологическую лабораторию института зачислена 22 февраля 1956 года в качестве экстерна, затем переведена на должность научного сотрудника с 15 июня 1956 года. В 1968 году присуждена ученая степень кандидата биологических наук, в 1968 году " ученое звание старшего научного сотрудника, а в 1971 году ученая степень доктора медицинских наук. В члены КПСС принята парторганизацией института в 1961 году. Уволена в связи с ликвидацией должности старшего научного сотрудника в лаборатории патологической с 5 января 1972 года.

Научные работы О.П. ХРАБРОВОЙ посвящены изысканию некоторых вопросов патогенеза кишечной непроходимости, острого холецистита, острого панкреатита и травматического шока. Она является

автором 49 научных работ, в том числе докторская диссертация "Кровообращение при травматическом шоке".

О.П. РАБРОВА принимала активное участие в общественной работе. Неоднократно избиралась в состав партийного бюро, и в течение 5 лет была его секретаром. С 1968 г. по 1971 г. член Петроградского РК КПСС, в 1970-1971 гг. была представителем РК в приемной комиссии I АМН. Является секретарем проблемной комиссии по проблеме "Шок и коллапс" при Ученом Совете Министерства здравоохранения РСФСР. /Личное дело/.

### ГОЛЯКОВА Валентина Ивановна

В.М. ГОЛЯКОВА родилась 3 июля 1918 года в г. Ленинграде, член КПСС, в институте работает с 10 мая 1951 года на должностях старшего, а затем главного бухгалтера, награждена медалями "За оборону Ленинграда" и "За доблестный труд в Великой Отечественной войне 1941-1945 гг.", ударник коммунистического труда.

Работая в институте скорой помощи В.М. ГОЛЯКОВА проявила себя высококвалифицированным финансовым работником, отлично знающим специфику работы научно-исследовательского учреждения. Она рационально и экономно обеспечивает плодотворный научный и лечебный процессы, хозяйственную деятельность всего института.

Активно совмещает производственную работу с общественной: она неоднократно избиралась в состав партийного бюро, в местный комитет, является руководителем кружка политических занятий и председателем товарищеского суда, а также наставным ревизором ЛГЗО.

20 мая 1971 года общественность института чествовала В.М. ГОЛЯКОВУ в связи ее 20-летием работы в институте. /Основание: личное дело, приказ № 81-1971 года/.

ТКАЧЕВА Валентина Васильевна

ТКАЧЕВА В.В. родилась 27 января 1928 года, в деревне Рыппа, Удм.АССР, работает в институте в качестве ассистента в аптеке с 18 января 1957 года, а с 8 апреля того же года - заведующей аптекой. Награждена значком "Отличнику здравоохранения".

Является высококвалифицированным фармацевтом, хорошо знающим организацию аптечного дела. Она успешно обеспечивает клинику и лаборатории института всевозможными медикаментами, реактивами, современной медицинской аппаратурой, оборудованием и предметами ухода за больными. Свою работу строит в полном контакте с клиниками и лабораториями - постоянно информируя их о всех поступающих препаратах. Высокие профессиональные знания и большой опыт работы позволяет ей делать это наилучшим образом.

В течение 15 лет избиралась в состав местного комитета, многие годы в котором была председателем. Аптеке, которой руководит В.В.ТКАЧЕВА, одной из первых присвоено почетное звание "Коллектив высокой культуры". /личное дело/.

КРЕМЗЕВА Александра Ильинична

КРЕМЗЕВА А.И. родилась 15 апреля 1916 года в деревне Дуброво, Ирславской области. Работала в институте на должности руководящего повара с 29 марта 1940 года по день ухода на пенсию с 1 июля 1971 года.

Александра Ильинична проявляет много инициативы, стараясь как можно лучше, вкуснее и разнообразнее приготовить рацион питания для больных. Ни одной жалобы в адрес пищеблока не было высказано больными, и в то же время в книгах отзывов и пожеланий, находящихся в отделениях, можно прочесть о высокой оценке постановки питания в институте, способствующего быстрейшему выздоровлению больных.

Проявляя исключительную честность и добросовестность, А.И.КРЕМЗЕВА чутко и внимательно относится к работникам пищеблока, пользуясь среди них, а также всего коллектива института, большим и заслуженным авторитетом.

Отличная работа А.И. ПРИБИТОВОЙ и возглавляемого ею пищеблока много раз отмечалась в приказах по институту, ей неоднократно выносились благодарности и выдавались денежные премии, а в 1966 году указом Президиума Верховного Совета СССР награждена медалью "За трудовое отличие". /личное дело/.

ДИПЛОМАНТЫ ПРЕМИИ ИМ. ПРОФ. И. И. ДЖАНЕЛИДЗЕ

1962 год:

I премия. С.А. СМАЖИЧЕВ "О функции печени при травматическом шоке /шесть работ/ и "К методике экспериментальных исследований" /три работы/.

II премия. Л.И. ГАРВИН "Материалы о неотложной хирургической помощи при острых заболеваниях органов брюшной полости в стационарах Ленинграда за 1961 год", и "Меходы острых хирургических заболеваний органов брюшной полости в пожилом возрасте."

1963 год:

I премия: А.Л. ДОМУТОВА "Клинико-рентгенологическая диагностика стадий развития острой механической непроходимости тонкой кишки". /диссертация на степень доктора мед. наук/.

II премия: И.К. МИТЯНИН "Остеосинтез титановыми конструкциями" и "Организационные вопросы лечения переломов путем остеосинтеза металлическими конструкциями".

1965 год:

I премия. С.А. СМАЖИЧЕВ "Печень при травматическом шоке". /диссертация на степень доктора мед. наук/.

II премия. **Ю.Н. ШИШИН** "Функциональное состояние гипофиз-адреналовой системы при травматическом шоке". /Диссертация на степень кандидата мед. наук/.

**В.О. ШИРЕР** "Первичный шок нерва при отсроченной инфицированной огнестрельной ране". /Диссертация на степень кандидата мед. наук/

1966 год:

I премия. **В.В. РУМИНЦЕВА** "Клинико-анатомическая оценка развития острой механической непроходимости тонкой кишки". /Диссертация на степень доктора мед. наук/.

**Н.К. МИТЯНИН** "Организационные вопросы и оперативная техника лечения переломов посредством остеосинтеза стержнями /титановыми/".

II премия. **М.М. КАРПОВ** "Отдаленные результаты оперативного лечения острого холецистита". /Диссертация на степень кандидата мед. наук/.

1967 год:

I премия. **Г.Д. ШУНКОВ** за монографию "Травматический шок".

II премия. **И.В. БУТОРИНА** "Экспериментальная оценка действия нор-адреналина при травматическом шоке". /Диссертация на степень кандидата мед. наук/.

1968 год:

I премия. **О.П. ХРАБОВА** - за работы по кровообращению при травматическом шоке.

**В.А. ЛИШЕВА** - за работы по инфаркту миокарда и кардиогенному коллапсу.

1969 год:

I премия. И.И. КРЮГА - за комплекс работ по теме: "Анестезиологическое обеспечение пострадавших при травматическом шоке".

1970 год:

I премия. С.М. ВАШЕТИНА "Кровообращение, кислородный режим и функции почек при травматическом шоке". /Диссертация на степень доктора мед. наук/.

1971 год:

I премия. М.Г. СПАСКАЯ - за научные работы и альбом "Ушибы сердца".

II премия. Д.Б. ВАНЬКОВ "Реологические свойства крови при травматическом шоке".

В.И. КОВАЛЬЧУК "Орцированный дуэрез при остром панкреатите".

1972 год:

I премия: Л.М. ГАРВИН - за совокупность работ по организации и усовершенствованию скорой помощи, имеющих важное народно-хозяйственное значение.

В.И. ФИЛИН "Острый панкреатит".

II премия. В.И. ЦИБИН "Вазоактивные вещества травматического шока и их роль в коррекции расстройства кровообращения".

1973 год:

I премия. В.А. ПЕТРОВ - за совокупность работ "По острому холециститу, перитониту и применению кровозаменителей в клинике".

Заметки из стенгазеты института  
"Скальпель". Периодической для  
наб. работников за 1971 год

"В адрес института поступает многочисленным письмам от больных с благодарностью, за своевременно оказанную им квалифицированную медицинскую помощь.

Читая эти письма, радость наполняет сердце за наших врачей, за средний и младший обслуживающий персонал.

Смелым хирургом с умелыми золотыми руками, обязательным человеком, поражающим красотой простоты, отзывчивости и теплоты к больным и выздоравливающим, скромным тружеником с большой буквы, обладающим большим опытом и знаниями называет профессора Владимира Ивановича ФИЛИНА бывшие больные Сухорукова, Глушкина, Мерелов и другие.

"... Особую признательность и нашу от всей души благодарность, - пишет семья Филипповых, - мы выражаем хирургу ПОГАРКИНУ Евгению Васильевичу, который блестяще провел операцию и принял горячее участие в лечении нашей дочери Лиды..."

Большое советское материнское спасибо шлет РЫБЧИКОВА В.Ф. Надежде Константиновне СТРАНИЦКОЙ, которая спасла жизнь ее сыну. "И желала бы, чтобы побольше было таких врачей-умиц, как она, учитесь, дорогие, у ней и следуйте ее примеру - это бесценный человек".

Вносит большую благодарность бывшая больная Баранова Геннадия Михайловну РОЛОВУ за его очень внимательное отношение и душевный настрой больных. "Его легкая белая рука мягко ходит вокруг больной раны".

Вечной молодости, богатейского здоровья, удачи в лечебных и научных делах желает бывшая больная Водолазова Анна Никитична САДКОВСКОЙ, которая не только произвела ей сложную операцию, но и теплым словом и лаской помогла быстрейшему выздоровлению.

"... И только благодаря золотых рук доктора Виктора Ивановича СЕМЕНОВА мне была сделана операция и я была спасена.



Находясь в институте я поняла сердцем и душой этого замечательного человека, что он умеет не только своей ювелирной работой спасать жизни людей, но и врачевать душу больного. Виктор Иванович - человек большой души и тепла. Его отношение к больному заслуживает большого поощрения". /Из письма больной Коровиной/.

Чудодейственным спасителем, отдавшим свои званья на благо человека называет больная Мурубцова врача-хирурга ПАНУТА Юрия Борисовича.

Много хороших теплых слов с пожеланиями доброго здоровья, счастья в личной жизни и успехов в работе пишет бывший больной Волков в адрес врача-терапевта САТКИНОЙ Риммы Ивановны. "...Мы всегда ощущали ее внимательное, теплое и чуткое отношение. Я все время вспоминаю тяжелый, но благородный труд мед.работника Риммы Ивановны."

"Беззаветно предан больным. Он заходит к больным по несколько раз в день, все знает чем можно облегчить страдания больного. Такой врач обязательно выводит больного". Эту характеристику дала больная Папкина своему лечащему врачу Николаю Ильичу КОНОВАЛОВУ.

"Хочется особенно поблагодарить лечащего врача СЕРВЕЦКАЯ Сергея Ивановича за заботу и внимание. Горжусь тем, что в наших лечебных учреждениях работают такие чуткие люди, как врач СЕРВЕЦКАЯ". Эти строки приведены из письма больной Разиной.

Сердечное спасибо с выражением глубокой благодарности и признательности хирургу и человеку с большой буквы Виктору Андреевичу ПЕТРОВУ шлет бывшая больная Гладкова, которая в 57 лет, после тяжелой операции, сделанной В.А. ПЕТРОВЫМ, обрела второе рождение.

Такие же теплые чувства она выражает Екатерине Александровне ПЧЕЛИНОВОЙ, помогающей врачам установить диагноз и отставивший его.

В доведении лечебного дела до конца многое зависит от обслуживающего персонала, который также хорошо знает свое дело, проявляет исключительную добросовестность и заботливость к людям, попавшим в беду, поэтому больные в своих письмах выносят сердечную благодарность с пожеланиями всего самого лучшего мед.сестрам: АРВЬЕВОЙ В.И., ЯСЬКОВОЙ Л., ГУРЧЕНКОВОЙ А., НИ-

КОЛАБОВОЙ Н., ПАВЛОВСКОЙ Л., СЕМЕНОВОЙ И., АЛЕКСАНДРОВОЙ Э.,  
ЩАПИНОЙ Б., НИКАНДРОВОЙ И., ОРЛОВОЙ Л., лаборанту АРАМЦОВОЙ П.,  
санитаркам ПИСАРЕНКО У., ПЕТРОВОЙ М., ЛУЖНИЦОВОЙ А.

Эти письма в свое время будут переданы в Государственный  
архив на вечное хранение.

А.МИНИН

Главный врач КЛУЧЕРОВА О.В.

КЛУЧЕРОВА Ольга Ефимовна родилась 17 апреля 1919 года в г. Ленинграде, врач-хирург I категории, награждена значком "Отличнику здравоохранения". В институте работает с 6 января 1951 года врачом хирургом, заведующей приемным отделением, а с 1971 года по 5 августа 1974 года главным врачом.

Ольга Ефимовна проявила себя исключительно добросовестным, инициативным врачом, в будучи заведующей приемным отделением проделала большую работу по организации шоковой комнаты приемного покоя и перевязочной. Под ее руководством, как главного врача и самой активной участии повседневно улучшается постановка и организация лечебной работы в институте, что способствует эффективной работе клиницистов. Она пользуется большим авторитетом и уважением со стороны сотрудников и больных, активно участвует в общественной жизни, является председателем ДОСААФ. За период работы в институте имеет много благодарностей и денежные премии. /Личное дело/.

ГАРВИН Леонид Иосифович

Л.И. ГАРВИН /6 июня 1902 года - 7 сентября 1974 года/ кандидат мед. наук, доцент, член КПСС с 1943 года, награжден орденом "Красная Звезда" и медалями, в должности руководителя орметодотдела работал с 16 июля 1953 года по 10 октября 1972г.

ГАРВИН Л.И. - высококвалифицированный научный работник и организатор здравоохранения является одним из ведущих специалистов в области скорой медицинской помощи. Он один из инициаторов и первых организаторов специализированной скорой медицинской помощи и соавтор специализированной санитарной машины скорой помощи. По его инициативе, участия и редакции впервые составлен и издан /два издания/ "Справочник врача скорой и неотложной помощи", получивший положительную оценку практикующих врачей. Обладая большим опытом научно-педагогической и ор-

организационно-методической работы Л.Л.ГАРИН успешно проводит работу по повышению квалификации медицинского персонала скорой помощи и руководит научной работой врачей скорой помощи. Является председателем проблемной комиссии по проблеме "Организация скорой медицинской помощи". /Личное дело/.

### СМЯЗНЕН СЕРГЕЙ АЛЕКСАНДРОВИЧ

СМЯЗНЕН С.А. родился 28 июля 1923 года в г.Везлуга, Горьковской области, за деятельность в институте присуждена ученая степень "доктора медицинских наук" и первому в институте присуждено ученое звание "профессор", награжден орденом "Знак Почета". В должности руководителя лаборатории патологической физиологии работал с 1 сентября 1959 года по 4 ноября 1974 года.

За время работы в институте проявил себя активным талантливым ученым, хорошим организатором научно-исследовательской работы и воспитателем научных кадров. Лаборатория патологической физиологии разрабатывает вопросы травматического шока, имеющие большое практическое значение.

В научном исследовании он проявил себя изобретателем и новатором, способным к углубленному изучению предмета. Им предложены многие методы исследования, получившие высокую оценку в Советском Союзе и за рубежом.

С.А.СМЯЗНЕННЫМ лично написано свыше 90 научных работ, а сотрудниками лаборатории более 240 работ, из них 9 крупных исследований: 3 докторских и 7 кандидатских диссертаций. Эти работы являются значительным вкладом в понимание механизма шока и имеют большое практическое значение для разработки новых методов лечения. Лабораторией разработано 30 новых методов, проведено 3,5 тысячи экспериментальных опытов и операций, было сконструировано и разработано 10 новых аппаратов и установок. Лаборатория является одной из авторитетных научных учреждений страны: в ней проводят работы и консультируются ученые из Туринского института биологии и медицины, Тбилисского, дарьковского, Ростовского институтов и научно-исследовательских учреждений других городов.

В 1962 году коллектив лаборатории получил звание Коллектива высокой культуры, а в 1970 году ей присуждено звание Коллектива Коммунистического труда.

**С.А.СЛИВИН** председатель проблемной комиссии института по "Шоку и коллапсу", член Республиканской комиссии Ученого медицинского совета ИЗ РС СР по проблеме "Шок и коллапс" и член Президиума Ученого медицинского совета Министерства здравоохранения РС СР. Он руководил БРИЗОМ, избирался в состав Местного комитета, а также руководил Филосовским семинаром.  
/Личное дело/.

#### Научные конференции в 1972 году

23-24 октября 1972 года проведена научная конференция, посвященная 40-летию института. На этой конференции рассмотрены такие вопросы:

- 1/ травматический шок,
- 2/ ушибы сердца,
- 3/ острый панкреатит,
- 4/ острый холецистит,
- 5/ термодермия в хирургии и травматологии.

В работе конференции приняло участие более 400 врачей Ленинграда и других городов.

25 октября 1972 года проведен симпозиум по проблеме "Травматический шок". В нем приняли участие 200 человек из 15 городов страны из основных научных коллективов страны, разрабатывающих эту проблему. Симпозиум прошел на высоком уровне и позволил наметить основные направления исследований как на ближайшее время, так и на отдаленные сроки.

#### МЕЛЬНИКОВА Валентина Петровна

**МЕЛЬНИКОВА В.П.** родилась 18 ноября 1918 года в г.Мелитополе, член КПСС с 1949 года, доктор медицинских наук с 1967 г., профессор с 1969 года, работала в институте в должности руко-

водителя клинического отдела с 26 ноября 1965 года, а с 10 июня 1967 года по 17 декабря 1974 года заместителем директора института по научно-исследовательской работе, награждена медалями "За победу над Германией в Великой Отечественной войне 1941-1945 гг.", "За трудовую доблесть", а за работу в институте в 1971 году удостоена ордена Октябрьской революции.

**В.Л.МЕЛЬНИКОВА** высококвалифицированный хирург, вдумчивый и инициативный научный работник. Ею выполнено 94 научных работы, посвященных различным вопросам лечения хирургических заболеваний системы кроветворения и применения новых синтетических растворов при шове. За разработку новых методов шовного наложения награждена двумя бронзовыми медалями ВДХ в 1963 и 1968 гг.

**В.Л.МЕЛЬНИКОВА** охотно передает свой большой опыт и глубокие знания молодым врачам. С ее помощью создан тесный контакт с институтами: гематологии и переливания крови, ГОИ, токсикологии, усовершенствования врачей, онкологии, Туркменским институтом краевой патологии и другими научными учреждениями с целью выполнения научных комплексных работ и широкого внедрения достижений НИИ скорой помощи в практику здравоохранения. При активном участии и по инициативе профессора **В.Л.МЕЛЬНИКОВОЙ** в институте получили развитие новые методы исследований и организованы термографическая и электронно-контактной микроскопии лаборатории. На основании результатов термографических исследований организованы и впервые проведены в СССР две научных конференции по применению "Тепловидение в медицине" /1971 и 1975 гг./ . Методика этих исследований была внедрена в 21 учреждение страны. Она выполняет обязанности председателя рецензионной комиссии и члена методического совета при Ленгорздравотделе. По заданию Ленгорздравотдела и Министерства здравоохранения РСФСР неоднократно возглавляла комиссии по проверке лечебных учреждений.

**В.Л.МЕЛЬНИКОВА** свою научную и практическую деятельность умело сочетает с общественной работой. Избиралась секретарем парткома I Лен.мед.института им.И.П.Павлова и членом партбюро НИИ скорой помощи, избиралась членом Бюро РК КПСС и членом Ленинградского ГК КПСС. Она является внештатным инструктором

партийно-организационного отдела РК КПСС. В 1972-1973 гг. избиралась членом правления хирургического общества Пирогова. За свою многолетнюю производственную и общественную деятельность В.П.МЕЛНИКОВА награждена Почетной грамотой Ленгорисполкома.

### КАРПОВ Михаил Мефодьевич

М.М.КАРПОВ родился 19 сентября 1915 года в дер.Татарово, Смоленской области, член КПСС с 1942 года, награжден орденами "Красная Звезда", "Отечественная война 2 степени" и медалями, подполковник мед.службы, ученая степень - кандидата мед.наук присуждена за научную работу в институте, им написано 26 научных работ, неоднократно избирался в состав партийного бюро и секретарем партийного бюро, являлся штатным инструктором Петроградского РК КПСС, в институте работал в должности младшего научного сотрудника с 20 декабря 1955 года, а с 1971 года по день увольнения - 1 ноября 1974 года исполняющим обязанности руководителя организационно-методического отдела, дипломант премии имени И.И.Дзанашидзе.

### ГРИГОРЬЕВА Антонина Матвеевна

ГРИГОРЬЕВА А.М. родилась 8 июня 1919 года в селе Городок, Новгородской области, находилась в действующей армии с 1942 г. по март 1944 года в должности врача полка, награждена орденом "Красная Звезда" и медалями, за работу в институте награждена значком "Отличнику здравоохранения", в институте работала с 28 декабря 1957 года в должности врача-лаборанта, а с 1 января 1964 года по день увольнения 17 марта 1975 года - заведующей клинической лабораторией.

А.М.ГРИГОРЬЕВА квалифицированный лаборант, хороший руководитель и организатор. Отлично владеет всеми методами лабораторных исследований, овладела методикой определения объема циркулирующей крови. Принимает активное участие в научной работе института. Коллектив лаборатории под ее руководством добился звания коллектива высокой культуры. Неоднократно избиралась

в состав местного комитета. Пользуется заслуженным авторитетом.  
/Личное дело/.

Статистические сведения о научной, лечебной и издательской работе института за 1932-1974 гг.

а/ Научная деятельность:

Всего выполнено научных работ 1764, из них:  
665 по острым хирургическим заболеваниям органов брюшной полости;  
541 по шоку и коллапсу; 149 по организации скорой помощи;  
103 по сердечно-сосудистым заболеваниям; 306 прочие.

б/ Научные связи института:

по СССР:

Москва, Воронеж,  
Харьков,  
Ростов на Дону, Киев,  
Рига,  
Прокопьевск,  
Свердловск,  
Тбилиси,  
Кашинев,  
Чита.

в Ленинграде:

ГИДУВ,  
Пулковская обсерватория,  
Институт онкологии,  
НИИ гематологии и переливания  
крови,  
Ботанический сад,  
Гос.оптический институт,  
Станция и подстанции скорой по-  
мощи.

в/ Лечебная работа:

В институте лечилось свыше 150 тыс. человек. Прооперировано  
57 тыс. человек.

Снизилась летальность по заболеваниям:

1. Желчно-каменная болезнь /за 30 лет/ с 2,82 до 1,37% .
2. Панкреатит /за 25 лет/ с 5,767 до 2,86%.
3. Травма с поврежденной костью /за последние 5 лет/  
с 18,63 до 11,45%.
4. Инфаркт-инюкарда /за последние 5 лет/ с 23,41 до 21,56%.

г/ Издательской деятельности:

Написано:

- 6 монографий;
- 8 сборников трудов;



8 докторских диссертаций;  
42 кандидатских диссертации;  
1700 статей.

Опубликовано:

4 монографии;  
6 сборников трудов;  
2 справочника;  
23 методические письма;  
883 в периодической печати статей, докладов и тезисов.  
/Данные оргметодотдела, станды/.

Лечение больных по Клиническому институту  
в 1953-1973 гг.

/Всего поступило в 1953-1973 гг. - 161376 человек/.

1953 г.	- 4978
1954 г.	- 4971
1955 г.	- 4894
1956 г.	- 4531
1957 г.	- 4439
1958 г.	- 4382
1959 г.	- 4540
1960 г.	- 4645
1961 г.	- 5099
1962 г.	- 4456
1963 г.	- 3436
1964 г.	- 3401
1965 г.	- 3735
1966 г.	- 3753
1967 г.	- 3570
1968 г.	- 3889
1969 г.	- 3834
1970 г.	- 3964
1971 г.	- 4016
1972 г.	- 3236
1973 г.	- 3365

Отчеты о работе института за 1953-1957 гг., 1962, 1973 гг.  
сведения о количестве лечившихся больных за 1932-1952 гг. см.  
на л.д.80-81.

Директор института тов. ГВОЗДЕВ И. П.

ГВОЗДЕВ Михаил Петрович родился 21 ноября 1921 года в дер. Коростовицы, Волосовского района, Ленинградской области. Русский, член КПСС с 1952 года, доктор медицинских наук, доцент, в ВС СССР служил с августа 1940 года по август 1973 года, подполковник медицинской службы, награжден орденом "Красная Звезда" и медалями, в должности директора института с 5 сентября 1973 года.

ШТАТЫ И СТРУКТУРА ИНСТИТУТА В  
1973 ГОДУ

Общие штаты института - 472,5 ед.

из них:

по науке - 74;

по клиникам и отделениям - 398,5;

звнято штатных единиц - 447,5.

Институт со дня основания отнесен по оплате труда к 3 категории и состоит на местном бюджете. На 1973 год утверждены сметы в сумме: по клиникам 707,8 т.р., по науке 215,0 т.р.

В 1973 году отпускалось медикаментов на одну хирургическую койку на сумму - 1 руб. 18 коп., а на терапевтическую койку - 1 руб. 08 коп.

Рацион питания больных составлял на одного больного на расчете 97,3 коп. /Отчет о работе/.

Руководящие, научные и врачебные кадры  
в 1973 году

Директор института - ГВОЗДЕВ И. П.

Заместитель директора по НИР - МЕЛЬНИКОВА И. П.

Ученый секретарь - ЕРШОВА И. П.

Главный врач - КЛЮЧЕРОВА О.Б.

Заместитель директора по адм.хоз.части - МИРОНОВА Э.А.

Главный бухгалтер - ГОЛЯКОВА В.И.

Организационно-методический отдел

И.О.руководителя отдела - КАРНОВ М.М.

Методисты хирурги и терапевты:

ЛОДЬЕВА Е.А., САМОЙЛОВА С.В., ИВАНОВСКАЯ Л.М., ЧИСТЯКОВА М.  
МАЛНОВА Е.Б., ПАВЛИЦОВА Т.А., САМОЙЛОВА М.А., НАКАРА Т.Н.,  
ГАРВИН Л.И.

Приемное отделение

Заведующая отделением - ПОДРЕЗОВА В.С.

Операционно-анестезиологическое  
отделение

Заведующая отделением - ШУБИНА Н.С.

Младший научный сотрудник - ТАРШКИНА М.Н.

Врачи-анестезиологи: ЧЕРНИКОВ Г.И., КАЗАКОВИЧ С.А., КУЧИНСКАЯ  
НОЖКО Г.Г., АНДРЕЕВА Н.И., ВОСТОКОВА Л.Д., СМОКТИЛОВ И.А.,  
ВЫСКУБОВА А.И., СКОБЕЛЁВА Г.С.

I хирургическая клиника

Руководитель клиники - ФИЛИН В.И.

Зав.послеоперационным отд. - САЛАМАТИН Б.И.

Мл.научный сотрудник - КОВАЛЬЧУК В.И.

Врачи-хирурги - СЕРВЕЦАНУ С.И., САДКОВСКАЯ А.И.

Ст.мед.сестра - АРВОВЬЕВА В.И.

Хирургическая клиника

Руководитель клиники - ПЕТРОВ В.А.

Ст. научный сотрудник - ГАЛЬЦЕВА И.В.

Мл. научные сотрудники - МАЛОТ В.Б., КАРТАВЕРСКИЙ С.И.

Врачи-хирурги - АРЛОВ В.В., ПОГАРЕВ Е.В., КОРНЕВА Л.И., МУХИ-  
НА Т.В., МИЛИН С.П., ИВАНОВ А.В., РЕПИНА А.И.

Ст. мед. сестра - ИКАНДРОВА И.В.

Травмотологическая клиника

Н.О. руководителя клиники - РОДОВ Г.М.

Врачи-травмотологи: РОМАНОВ П.К. /консультант/, КВАЙР А.И.,  
ЫЛУК П.И., ЗАХАРЕНКО В.И.

Мл. научный сотрудник - САВЕЛЬЕВ И.С.

Ст. мед. сестра - ИВАНОВА И.И.

Терапевтическая клиника

Руководитель клиники - СТАЧКОВ В.И.

Мл. научный сотрудник - ЛИТВИНЕНКО Р.А.

Врачи-терапевты - СМЕЛОВА Р.И., КРЫЛОВА Т.И., КОСАРЕВ В.А.,  
ЛАРКИНА Т.А.

Ст. мед. сестра - ОРЛОВА Л.В.

Патофизиологическая лаборатория

Руководитель лаборатории - СЫКОВ С.А.

Ст. научный сотрудник - МАЗУРКЕВИЧ Г.С.

Младшие научные сотрудники - ВАШКОВ Д.Е., ВАШТИНА С.И.,  
КУЛИКОВА И.А., ГОРЛАЧЕВ В.И., ДЮРКО Е.И., ДОБРОТНИНА О.И.

Врачи-лаборанты - ЛИТВИНА Т.А.

Экспериментально-хирургическая лаборатория  
Патологоанатомическая лаборатория

Руководитель лаборатории - СНАССКАЯ М.Г.  
Ст. научные сотрудники - СЕМКИН В.Д., ЦИВЛИ И.И.,  
Мл. научные сотрудники - ВАСИЛИН А.И.  
Врач-прозектор - КАРЫШКОВА В.Д.

Биохимическая лаборатория

Руководитель лаборатории - СУВАЛЬСКАЯ Л.А.  
Ст. научные сотрудники - КАЗУША Т.А., КОВРИЖНЫХ Э.Е.  
Врачи-лаборанты - КУЗЬМИНА Р.И., БИЧЕРАХОВА О.А., ЕКАДОВА Г.А.,  
КОРОВОКО А.И.

Бактериологическая лаборатория

Зав. лабораторией - СИБЕРЦОВА В.И.  
Врач-лаборант - РЕЖИЧЕНКО А.И.

Термографическая лаборатория

Зав. лабораторией - СУХАРЕВ В.Г.  
Мед. сестра - ШТОКОЛОВА П.С.

Цитологическая лаборатория

Зав. лабораторией - ЛЕВЦОВА Л.И.  
Мл. научные сотрудники - ЯКОВЛЕВА Е.А., ВАСИЛЬЕВА Т.Е., ВА-  
СИЛЬЕВА Э.Ф., ТЕРИЖИЛ И.А.

Клиническая лаборатория

Зав. лабораторией - ПРИГОРЬЕВА А.М.  
Врач-лаборант - МАКАРОВА С.В.

РЕНТГЕНОВСКИЙ КАБИНЕТ

Заведующая кабинетом - ПУЛИНА Е.А.

Врачи-рентгенологи - ЛЕОНОВИЧ Н.В., ЯКОНТОВА И.И.

ЭНДОСКОПИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ

Зав.отделением - ВОЛКОВА И.М.

Кабинет функциональной диагностики и ЭКГ

Зав.кабинетом - ДОЛГОВОРОВА К.Ф.

Врач - ОМИЦЕРОВА Г.И.

Зубной кабинет

Врач - МАДЗЕВ А.П.

А П Т Е К А

Зав.аптекой - ТКАЧЕВА В.В.

Научная библиотека

Зав.биб-кой - СЛОВОЦКАЯ А.И.

Библиограф - ЯКУЛИНА Р.Б.

Состав Ученого Совета Института

в 1973 году

Доктор мед.наук, доцент - ГВОЗДЕВ М.П.

Зам.зав.ЛДЗО - Т.М.КОРОТКОВА.

Профессора - В.П.МЕЛЬНИКОВА, С.А.СЕМЕНОВ, М.Г.СПАССКАЯ,  
В.И.ФИЛИН, П.К.РОМАНОВ.

Главный врач станции эк.помощи - И.А.СТАЙКУЗЕВИЧ.

Главный врач института - О.Е.КЛУЧЕРОВА.

Почетный член Уч.Совета - И.Г.КАМЫЧК.

Председатель НК - В.И.КОВАЛЬЧУК.

И.О.Руководителя оргметодотдела - секретеръ парторганизации -  
И.И.КАРПОВ.

Доцент - Л.И.ГАРВИН.

Руководитель 2-й хирург.клиники - В.А.ПЕТРОВ.

Руководитель биохимической лаборатории - Л.А.СУВАЛЬСКАЯ.

Ученый секретарь - И.И.ЕРШОВА.

Руководитель терапевтической клиники - В.И.СТАККОВ.

И.О.Руководителя травматологической клиники - Г.М.МОЛОВ.

Зав.рентгенокабинетом - Е.А.ПЧЕЛНИНА.

Старшие научные сотрудницы - И.В.ГАЛЬДЕВА, Л.И.ЛЫБЕЦКА,  
В.И.САМКИН, Э.В.КОВРИЖНЫХ, Г.С.МА-  
ВУРКЕВИЧ, И.К.СТРАШНИНА, Т.В.КА-  
ЗУБА, И.И.ЦИВИН, В.И.СИВЕРЦОВА.

### Научная деятельность института в 1973 г.

Научная деятельность института в 1973 году, так же как и в 1972 году, проводилась в соответствии с приказом МЗ СССР № 942 от 31 декабря 1968 года № 440 от 18 июня 1972 года, а также решением коллегии МЗ РСФСР № 06-1093 от 27 марта 1970 года и указании МЗ РСФСР № 06-446 от 12 июля 1972 года по трем проблемам:

1. Организация скорой мед.помощи.
2. Шок и коллапс.
3. Хирургия органов брюшной полости.

Продолжалось научное сотрудничество с научно-исследовательскими и лечебными учреждениями страны, что во многом способствовало взаимной научной информации и комплексному, на современном уровне, выполнению ряда исследований по проблемам института.

Для успешного выполнения научных исследований, в институте проведено ряд мероприятий:

1/ Реконструировано приемное и противошоковое отделения с оборудованием специальные помещения для проведения нейрофизиологических и биохимических исследований у пострадавших с травматическим шоком.

2/ Отремонтировано послеоперационное отделение с палатами интенсивной терапии.

3/ Организована лаборатория электронной микроскопии /1972 г./.

4/ Отремонтированы операционные институте и реконструирована терапевтическая клиника с оборудованием палат реанимации и интенсивной терапии.

В институте функционирует следующие проблемные комиссии:

Проблемная комиссия № 1 контролирует в институте работы по проблеме травматического шока, тяжелой травме и заболевании сердца и сосудов. Председатель - профессор С.А.СЕМЕНОВ. Она функционирует с 1969 года /приказ по институту № 14 1969 года/.

"Хирургия органов брюшной полости" - председатель доцент В.А.ПЕТРОВ.

Проблемная комиссия № 2 контролирует работы по проблеме "Хирургия органов брюшной полости". Комиссия действует с 1968 г.

Проблема "Организация скорой медицинской помощи" *закреплена* за институтом приказом МЗ РСФСР № 276 от 21/9-1965 года, в комиссия создана в 1969 году, председатель - доцент Л.И.ГАРВИН. /Приказ по институту № 14 - 1969 года/.

Проблема "Шок и коллапс" МЗ РСФСР, председатель - директор института, доцент М.П.ГВОЗДЕВ.

Комиссия контролирует работы по заданной тематике, рассматривает договорные темы и темы, выполняемые по соглашениям с другими институтами.

Комиссия образована в 1965 году /приказ по УИС МЗ РСФСР № 28 от 18 ноября 1965 года.



Приказом по институту № 66-1969 года организованы группы сотрудников по изучению отдельных проблем. Руководители групп представляют в проблемные комиссии планы НИР, распределяют и контролируют работу всех членов группы, несут непосредственную ответственность за выполнение планов и графиков работ перед проблемными комиссиями, Ученым советом и дирекцией.

Четкая работа проблемных комиссий во многом содействовала качественному выполнению научных исследований, систематическому контролю за ходом работ и исполнению решений Ученого Совета института.

Основными направлениями и разработке проблемы "Шок и коллапс" были - исследование расстройств кровообращения и их механизмов при травматическом шоке, выявление закономерностей двигательных нарушений при шоке и обоснование принципов их коррекции, изучение особенностей течения шока при сочетании его с другими патологическими процессами, вызываемыми тяжелыми механическими повреждениями, в частности ушибами сердца, исследование некоторых сторон клиники инфаркта миокарда, осложненного кардиогенным коллапсом.

Характерной особенностью исследований 1973 года является увеличение доли клинических и клинико-экспериментальных исследований, а также экспериментальных исследований, имеющих непосредственное отношение к клинике, например, - изучение влияния плазмозаменителей на реологические свойства крови, оценка влияния различных компонентов комплексной терапии шока на распределение фракций циркулирующей крови при этом процессе.  
/Отчеты о работе института/.

Научная конференция по "Острому панкреатиту"  
в 1973 году

В соответствии с приказом МЗ РСФСР № 479 от 21 сентября 1973 года институтом в период 13-14 декабря 1973 года проведен Всероссийская научная конференция по проблеме "Острый панкреатит"

тит".

В работе конференции принимали участие 148 делегатов из 80 городов Российской Федерации и других республик, а также 320 врачей лечебных учреждений и институтов Ленинграда.

На конференции обсуждены вопросы этиологии, патогенеза, диагностики и лечения острого панкреатита. Всего заслушано 60 докладов, которые были обобщены в 22 выступлениях участников конференции в прениях. Особое внимание было уделено догоспитальной диагностике острого панкреатита и его лечению. Участникам конференции была вручена памятка по "лечению острого панкреатита на догоспитальном этапе", которая была разработана в институте.

Историческая справка составлена на основании документальных материалов, находящихся в архиве Ленинградского научно-исследовательского института скорой помощи им. проф. И.И. Джанелидзе, партийном архиве при ЛОК КПСС, государственных архивах Ленинграда и Москвы.

Составил архивариус

  
Т.Т. МАМОНОВ /

ПРИЛОЖЕНИЯ.

Два основных события истории Ленинградского научно-исследовательского института скорой помощи им. проф. А.И. Давиденко

1911 год

24 января Петроградская городская управа утвердила проект на постройку 6-этажного каменного дома по Большому пр., 100 на Петроградской стороне для лечебницы. /3/ 7

1912 год

Статский советник, доктор медицинских наук Б.М. КАЛЬМЕР в построенном доме открыл частную лечебницу на 100 коек. /3/ 7

1913 год

На доме произведена надстройка несторазной мансарды. /3/ 7

1919 год

25 февраля - коллегия комиссариата здравоохранения национализировала частную лечебницу, преобразовав ее в Центральный госпиталь скорой помощи с передачей в ведение Губздравотдела. /5/. 9

25 февраля - главным врачом госпиталя назначен член коллегии Гражданской обороны П.Б. ЛАВКИН. /6/. 10

16 июля - ординатором Центрального госпиталя скорой помощи зачислен ДАВИДЕНКО Иван Иванович. /7/ 11

1921 год

10 декабря - Центральный госпиталь скорой помощи оставлен в сети лечебных учреждений Губздрава, с сохранением в нем 100 хирургических коек. /6/. 10

1922 год

24 октября - госпиталь переходит на обслуживание 150 коек.  
/6/.

30 декабря - И.И.Джанелидзе назначен главным врачом госпиталя. /6/

1924 год

Центральному госпиталю скорой помощи присвоено имя Евгения Порфирьевича Первухина /1873-1941 гг./, видного организатора Советского здравоохранения. /4-5/

15 апреля - при госпитале функционирует 200 коек /175 хирургических, 25 терапевтических/. /6/

1925 год

21 марта - бюро Петроградского РК РКП/б/ утвердило образование партийной организации при госпитале. /9/

Вопрос об образовании ячейки РКСМ оставлен открытым, комсомольцы по-прежнему должны оставаться на учете при фельдшерско-акушерском техникуме. /9/

22 мая - при госпитале образован местный комитет профсоюза.  
/9/

9 июля - Центральный госпиталь скорой помощи им.Первухина переименован в больницу им.Первухина /9-10/.

13 июля - главным врачом больницы и заведующим хирургическим отделением назначен И.И.Джанелидзе /10/.

1922 год

Образован научно-практический институт скорой помощи /32/.

Директором института по совместительству назначен врач ИВЕССЕМЬ Меер Абрамович /36/.

1 марта - И.И.Джанелидзе назначен заместителем директора

института по научной части /33/.

10 апреля - состоялось первое заседание научного Совета института /32-35/.

1933 год

1 марта - больница им.Первухина реорганизована в стационар научно-практического института /36/.

Образована научная библиотека /54/.

1934 год

14 мая - директором научно-практического института скорой помощи назначен тов.НО ОСИПОВ Григорий Федорович /40/.

1935 год

Февраль - институтом проведена первая научная конференция по проблеме "Острый аппендицит" /40-41/.

7 июля - врач ГРУШКИН Абрам Рефайлович назначен директором института /42/.

1937 год

Октябрь - учрежден Совет неотложной хирургии, по инициативе И.И.Джаналидзе /42-46/.

1938 год

Проведена первая научная конференция по проблеме "Острая кишечная непроходимость" /47-48/.

1939 год

При институте действует 250оек: 170 хирургических, 30 то-

рапевтических, 50 гинекологических /49/.

29 апреля - проведено первое организационное совещание по вопросу изучения ожогов, под председательством И.И. Джанелидзе /54-62/.

Декабрь - стационар института преобразован в эвакуационный госпиталь /50/.

#### 1940 год

Образован Совет сеотер /54/.

Научная тема "Огнестрельное ранение легких" /51-52/.

#### 1941 год

22 июня - фашистская Германия вероломно напала на Советский Союз. В Ленинграде объявлена первая воздушная тревога.

4 сентября - противник начал систематический обстрел Ленинграда из крупнокалиберной артиллерии.

6 сентября - на Ленинград ночью сброшены первые бомбы с немецких самолетов.

8 сентября - первая дневная бомбардировка Ленинграда.

9 ноября - начало блокады Ленинграда.

17-19 ноября - все сотрудники института в персональном порядке приняли торжественно-клятвенное обязательство /70/.

18 ноября - вследствие варварских бомбардировок и артиллерийских обстрелов в здании института из строя выведен водопровод, испорчено центральное отопление /70/.

#### 1942 год

В институте работает только 14 врачей: 10 хирургов, 2 терапевта, 1 рентгенолог, 1 лаборант. По обслуживанию раненых воинов большую помощь оказывают работникам подшефного завода "Красногвардеец" /70/, /71/.

1943 год

18 января - войска Ленинградского и Волховского фронтов прорвали блокаду Ленинграда.

12 февраля - образован госпиталь по оборукиванию оперативных войск, число которых достигло 380 /71/.

Июнь - сотрудникам института вручены медали "за оборону Ленинграда" /70/.

1944 год

27 января - в Ленинграде произведен салют в честь полного снятия блокады города.

Число больничных коек увеличено до 360 /71/.

1945 год

18 апреля - восстановлена деятельность научно-исследовательского института скорой помощи с 1 мая /77/.

9 мая - день Победы над фашистской Германией.

Октябрь - лаборатория института разделена на три самостоятельных лаборатории: клиническую, биохимическую и бактериологическую. Кроме того действуют патологоанатомическая и патологофизиологическая лаборатории /78/.

1946 год

Организовано первое в Ленинграде и стране специализированное отделение для лечения стогов на 50 коек /63/.

Количество больничных коек уменьшилось до 300 /78/.

Основной научной темой, разрабатываемой институтом, является тема "Ущемленные группы" /78/.



1948 год

Февраль - образован электрокардиологический кабинет /84/.  
9 марта - разработана диета питания для обожженных больных /66/.

Количество больничных коек доведено до 270 /99/.

Проведена первая научная конференция по ожогам /66/.

Впервые проведен конкурс на звание "Лучшая мед.сестра",  
"Лучшая санитарка". /86/.

Проведено заседание с повесткой дня: "Успехи в лечении некоторых острых заболеваний органов брюшной полости за 30 лет Советского здравоохранения" /85-88/.

1949 год

Опыт хирургического лечения грудной жабы внедрен институтом в практику некоторых больниц Ленинграда /90/.

Разрабатываются научные проблемы: "Хирургическое лечение грудной жабы", "Острый живот" /90/.

1950 год

14 января скончался И.И. Дзандидзе, а через три дня состоялись его похороны на Литераторских мостках Волкова кладбища /87/.

11 ноября - САМАРИН Николай Николаевич, член-корреспондент АМН СССР заслуженный деятель науки РСФСР, доктор мед.наук, профессор, назначен заместителем директора по научной части по совместительству /94/.

11 декабря - директором института назначена кандидат мед. наук, заслуженный врач РСФСР Екатерина Прокофьевна ГЛИНСКАЯ /94/.

16 декабря - институту присвоено имя профессора И.И. Дзандидзе /30/.

1951 год

Ученые института приступили к разработке тем: "Острый

панкреатит", "Острый холецистит" /91-93/.

1952 год

1 апреля - за отчет больничных коек института создана самостоятельная Больница неотложной хирургии и терапии ЛГЗО с 250 больничными койками /95/.

1953 год

7 марта - на должность заместителя директора института по научной части по совместительству зачислен Федор Григорьевич УГЛОВ, член корреспондент АМН СССР, лауреат Ленинской премии, профессор, доктор мед. наук /97/.

2 декабря - ПЛОДОВ Дмитрий Николаевич кандидат мед. наук, доцент назначен директором института /98-99/.

1954 год

Институт приступил к разработке двух научных проблем: "Острая кишечная непроходимость", и "Вопросы экспериментальной и клинической хирургии" /99-102/.

15 ноября на должность заместителя директора по научной части по совместительству зачислен Павел Николаевич НАПАЛКОВ, доктор мед. наук, профессор /107/.

1955 год

26 декабря - определен штат института по больничному разряду: больничных коек 250, сотрудников 323 человека /170/.

1957 год

Институт начал разработку научной темы "Профилактика и терапия травматического шока" /109/.

1958 год

28 мая - определен штат по научному разделу в количестве 66 человек /170/.

Сотрудниками института в сотрудничестве с работниками других учреждений создана специализированная "противошоковая" машина скорой помощи /110/.

26 августа - директором института назначен Сергей Николаевич ПОЛИКАРПОВ, кандидат мед. наук, доцент /118/.

20 ноября - заместителем директора института по научной части по совместительству зачислен доктор мед. наук, профессор РУСАНОВ Александр Андреевич /119/.

1959 год

20 января - по совместительству на должность зам. директора института по научной части зачислен доктор мед. наук, профессор Александр Николаевич БИРКУТОВ /124/.

Институт в ранее разрабатываемым проблемам дополнительно ведет научную разработку еще по двум проблемам: "Лечение иррегулярной болезни", "Вопросы травматологии" /126/.

16 сентября - Ленинский скорой помощи им. проф. И. И. Дзванелидзе объединен с Больницей неотложной хирургии с сохранением прежнего наименования /96-97/.

1960 год

18-20 января - проведена первая научная сессия по проблеме "Шок и терминальные состояния" /129-130/.

Организована анестезиологическая служба в институте /128/.

22 сентября - ЛИСИЦИН Михаил Семенович, доктор мед. наук, заслуженный деятель науки СССР, профессор, зачислен по совместительству на должность зам. директора института по научной части /126/.

1961 год

Проведена научная конференция по проблеме "Острый аппендицит" /134/.

1962 год

28 марта - вступил в должность директора института ШУНКОВ Геннадий Дмитриевич, доктор мед. наук, заслуженный деятель науки профессор. /135-136/.

24 апреля - Ученый совет института ликвидировал многопроблемность, оставив для разработки: "Травматический шок", "Острый холецистит" /141/.

26 июня - Исполком Ленгорсовета принял решение о создании в институте центра по лечению травматического шока /140-

17 декабря - Ученый совет института утвердил "Положение о прачнях имени профессора И.И. Джанелидзе" /143-144/.

1963 год

Октябрь - лучшим работникам института присвоено почетное звание "Ударник коммунистического труда" /144/.

1964 год

14 февраля - на заседании Бюро президиума Ученого мед. совета МЗ РСФСР заслушан доклад директора института Г.Д. Шушкова "О новом методе лечения инфаркта миокарда и стенокардии методом ганглионерного блока без гипотонии" /155-156/.

8 сентября - организация Ленинградского научного общества врачей скорой и неотложной мед. помощи /151-152/.

11 декабря - решение президиума УМС МЗ РСФСР "Об определении головного института по проблеме "Шок и коллапс" /156-157/.

1965 год

8 января - на должность заместителя директора по научно-исследовательской работе зачислена КОРЯКИНА Тамара Оскаровна доктор мед.наук, профессор /161/.

19-22 января проведена научная сессия по проблеме "Острый холецистит" /157-159/.

Организован "Центр для лечения отравлений" /160/.

21 сентября - определен профиль института: "Изучение и разработка вопросов скорой мед.помощи. Комплексное экспериментально-клиническое изучение проблемы шока и коллапса, разработка эффективных методов их профилактики и лечение" /159/.

18 ноября - утверждена комиссия УМС МЗ РСФСР по проблеме "Шок и коллапс" /159/.

1966 год

По проблеме союзного значения "Физиология и патология органов брюшной полости" началось комплексное изучение вопросов диагностики и лечения острого панкреатита /164/.

1967 год

5 апреля - упорядочена издательская деятельность /175/.

10 июня - заместителем директора по научно-исследовательской работе назначена доктор мед.наук, профессор МЕЛЬНИКОВА Валентина Петровна /221-223/.

1968 год

11 января при институте создана лечебно-контрольная комиссия /180-181/.

Институт награжден Дипломом I степени ВДНХ и медалями /180/.

16 мая проведена научная конференция по "Острому аппендициту" /181/.

12 ноября проведена первая научная конференция по проблеме "Отравление снотворными" /181-182/.

1969 год

18 июня - институт отнесен к числу головных по проблеме "Шок и коллапс" /188-191/.

5 сентября - институт как организационно-методический центр по неотложной хирургии органов брюшной полости /192/.

6-10 ноября организовано диспансерное отделение /191-192/.

12 декабря - награждение института дипломом 2 степени и медалями ВДХ /185-186/.

23 декабря - институт посетил министр здравоохранения СССР академик Б.В.Петровский /196/.

1970 год

11-12 декабря проведена научная конференция по проблеме "Травматический шок" /157-198/.

Открыты вновь две лаборатории: термографии и нейрофизиологии /204/.

1971 год

18 января - начала функционировать лечебно-контрольная комиссия по разбору историй болезней умерших больных /208/.

21 января - проведена научная конференция по проблеме "Острая кишечная непроходимость" /207-208/.

16 апреля - открыто анестезиолого-реанимационное отделение /205/.

21-22 декабря проведена первая научная конференция и симпозиум по проблеме "Термография медицины" /208/.

1972 год

Образована лаборатория электронной микроскопии (232)

23-25 декабря проведена научная конференция, где рассмотрены вопросы "Травматический шок, ушибы сердца, острый панкреатит, острый холецистит, термография в хирургии и травматологии, а также симпозиум по проблеме "Травматический шок" /221/.

1973 год

5 сентября - в должность директора института вступил Михаил Петрович ГВОЗДЕВ, доктор мед.наук, доцент /226/.

12-14 декабря проведена научная конференция по проблеме "Острый панкреатит" /228-234/.

*Александр*

УКАЗАТЕЛЬ ИМЕН.

А.

- АВДАКОВ = 62  
АВИДОН Д.В. = 45  
АЛЕКСАНДРОВА Е.Н. = 144  
АЛЕКСАНДРОВА З. = 218  
АЛЕКСЕЕВ Д.А. = 71  
АЛЕКСЕЕВА Л.В. = 137  
АЛТЕРОВА А.А. = 144  
АНАНЧЕНКО Е.А. = 46,70,  
АНДРЕЕВ = 29  
АНДРЕЕВА В.И. = 138  
АНДРЕЕВА Н.И. = 227  
АНДРИАНОВ = 57  
АНИЧКОВ Н.Н. = 29,30  
АРАПОВ Д.А. = 17  
АРВИСМАН Д.М. = 138  
АРЕФЬЕВА В.И. = 139, 217, 227  
АСТВАЦИТУРОВ М.И. = 201  
АФАНАСЬЕВА А.В. = 15,19



Б.

- БАБЧИН И.С.=45,53  
БАЛАКЛИНА В.С.= 45  
БАРСУК Г.Г.= 32,34  
БАРЫШНИКОВА А.Д.= 176  
БЕЛОКОНОВА Н.В.= 115  
БЕРКУТОВ А.Н.= 124, 125, 142, 159, 173.  
БЕСЕДИН = 38  
БИЧЕРАХОВА О.А.= 229  
БЛИНОВ И.И.= 45  
БЛУМ И.Е.= 37  
БОБЗЕЙ Ф.П.= 73,88  
БОБКОВ Б.= 148  
БОЛЬШОВА Л.А.= 83, 83  
БОРИСЕНКО М.= 114  
БРОДОВСКАЯ М.А.= 138  
БУГОРНИКОВА В.И.= 115  
БУДЗИНСКАЯ С.Б.= 16,20,37,52,53,66,70,72,78,83,88  
БУДЬКО Д.К.= 113  
БУРДЕНКО Н.Н.= 184,189  
БУРЗАНЯН= 29  
БУТОРИНА И.В.= 136,214  
БУХИТАБАЯ А.= 33,70

В.

- ВАЙНШТЕЙН В.Г. = 45  
ВАНЬКОВ Д.Е. = 215, 228  
ВАСИЛЬЕВА = 71  
ВАСИЛЬЕВА З.Б. = 229  
ВАСИЛЬЕВА Т.Б. = 229  
ВАШЕТИНА С.М. = 215, 228,  
ВЕЛЬЯМИНОВ Н.А. = 13, 86  
ВЕДУК П.И. = 228  
ВИЗГАЛИН А.Н. = 229  
ВИНОГРАДОВ В.М. = 153, 159  
ВИНОГРАДОВ Е.П. = 45  
ВИТЕВСКИЙ Я.Д. = 113  
ВИТУШКИНА С.М. = 50, 89  
ВИШНЕВСКИЙ = 29, 32  
ВОЛКОВА Н.М. = 230  
ВОЛЬПЕ = 172  
ВОЛЬПЕРТ В.К. = 110, 125  
ВОСТОКОВА Л.Ю. = 227  
ВРЕДЕН = 201  
ВЫСКУБОВА А.И. = 227

ГАВРИЛОВА М.И. = 139

ГАЛИН Н.С. = 138

ГАЛЫЦЕВА И.В. = 228, 231

ГАРБИН Л.И. = 45, 104, 110, 125, 136, 207, 213, 215, 219, 220,  
227, 231, 232.

ГАРДНЕР К. =

ГАРТОХ О.С. = 54, 56, 58, 60, 61.

ГАРШИН Г.В. = 54, 58, 60, 61

ГВОНДЕВ М.П. = †, 226, 230, 232

ГЕСС = 201

ГЕУТЕР Ю.М. = 65, 78, 83

ГИЛЯРОВА А.А. = 6

ГИНЦБУРГ И.Я. = 209,

ГИРГОЛАВ = 201

ГЛИНСКАЯ Е.П. = 31, 94, 96

ГЛУБОКОВСКАЯ В.М. = 137, 194

ГОГЛОЖА Р.Л. = 138, 159

ГОЛЬДБЕРГ Т.И. = 136

ГОЛЯКОВ В.И. = 110, 125, 163, 211

ГОЛЯКОВА В.И. = 139, 227

ГОМЗЯКОВ Г.А. = 45

ГОНЧАРОВА М.И. = 45

ГОРЕВАЯ М.Д. = 88

ГОРИНЧЕВСКАЯ В.В. = 47

ГОРЛАЧЕВ В.И. = 228

ГОРЬКИЙ М. = 1

ГОРОДИН Г.С. = 137

ГРАТОВА Д.И. = 71, 88

ГРЕКОВ И.И. = 86

ГРИГОРЬЕВА А.М. = 138, 223, 229  
ГРУШКИН А.Р. = 24, 25, 42, 46, 50, 59, 83  
ГРЯЗНУХИН В.Г. = 186  
ГУКАСЯН А.Г. = 30  
ГУРЧЕНКОВА А. = 217  
ГУСАРОВ = 47

Д.

ДАНОВИЧ К.В. = 45  
ДЕЖАМБ Р. = 146, 147  
ДЕМИДОВА П.Н. = 36, 52, 53, 65, 70, 78, 88  
ДЕМИНСКАЯ Н.Н. =  
ДЕН О.О. = 36, 193  
ДЖАНЕЛИДЗЕ И.И. = 7, 77, 80, 83, 84, 85, 90, 94, 102, 103, 201  
ДЖУРКО Б.И. = 228  
ДМИТРИЕВА М.М. = 144  
ДОБРОТВОРСКИЙ = 201  
ДОБРОТЯНА О.И. = 228  
ДОБЫЧИН Б.Д. = 136, 142, 147, 152, 176  
ДОЛГОДВОРОВА И.Ф. = 230  
ДОМАРЕВ А.А. = 71  
ДРАЧИНСКАЯ В.С. = 37  
ДУБИНСКИЙ А.М. = 104, 111, 117, 118  
ДУБИНСКАЯ Л.Ф. = 139, 203  
ДЬЯЧЕНКО П.К. = 155, 159

Б.

ЕВДОКИМОВА Г.Д. = 144

ЕВЗЕРОВ Я.Д. = 78

ЕГОРОВ = 101

ЕЛАНСКИЙ = 29

ЕПИФАНОВ = 113

ЕРЕМЕЕВА А.Л. = 212-213

ЕРМОЛЕНКО А.И. =

ЕРТОВА И.Н. = 125, 136, 144, 215, 226, 231.

ЕХАЛОВА Г.А. = 229

Ж.

ЖАВОРОНKOBA M.A. = 89

ЖАРЕНKOBA B.Д. = 229

ЖЕЛНИНА А.М. = 119,

ЖИГУЛИНА P.Б. = 229

ЖИТНОК И.Д. = 45, 172

З.

ЗАВАЛИШИН =

ЗАВАРЗИН А.А. = 54, 56, 58, 59, 60

ЗАВЬЯЛОВА М.А. = 137, 144

ЗАЛЪСКОВА Т.А. = 144

ЗАХАРЕНКО Э.И. = 228

ЗАМЯТИНА Н.П. = 144

ЗИМИН И.И. = 139, 194

ЗЛАТОГОРОВ =

ЗОЛОТУХИН А. = 32

ЗЮЗИНА Л.Н. = 137

И.

ИВАНОВ А.В. = 228  
ИВАНОВ А.И. = 156  
ИВАНОВА В.А. = 138  
ИВАНОВА Б.И. = 46, 71, 73, 76, 88  
ИВАНОВА И.М. = 228  
ИВАНОВА М.Ф. = 88  
ИВАНОВСКАЯ Л.Ю. = 227  
ИВАЩЕНЦЕВ =  
ИЛЬИНСКИЙ И.А. = 138, 159, 177  
ИССЕТ Г.Я. = 45

К.

КАБАЕВ В.А. = 9  
КАДЬЯН А.А. = 12, 13  
КАЗАКЕВИЧ С.А. = 227  
КАЗУЕВА Т.В. = 229, 231  
КАЛИНИН М.И. = 176  
КАЛИНИНА Е.Г. = 9  
КАЛЬМЫДЕР Б.М. = 3,  
КАМЕНСКАЯ Н.Д. = 37, 80  
КАМЕНЧИК М.Г. = 6, 16, 20, 37, 39, 45, 53, 68, 70, 73, 78, 83, 93, 125, 127,  
231.  
КАННО = 71  
КАРДНЕР К. = 51  
КАРНАУХОВА В.Д. = 89  
КАРПОВ И.М. = 136, 214, 223, 227, 231  
КАРТАШЕВСКИЙ С.Н. = 228  
КАШКИН П.Н. = 64, 83, 210  
КАШКИНА Е.Г. = 54, 78, 93, 104, 125, 138, 144, 186, 209

- КЕДРОВ Д.Д. =  
КЕЙЕР А.Н. = 228  
КЕНИГСБЕРГ К.Я. = 36, 52  
КИЛЬНИЦИН =  
КИРЕИТОВА Е.А. = 71, 73, 88  
КИРИЧЕНКО К.А. = 73  
КИСЕЛЕВ А.И. =  
КИСЕЛЕВ К.С. =  
КЛЮЧЕВОВА О.Е. = 136, 147, 219, 227, 231.  
КОВАЛЕВСКАЯ М.К. = 139, 195  
КОВАЛЬЧУК В.И. = 215, 227.  
КОВАНОВ<sup>-29</sup>,  
КОВЕШНИКОВА Г.Т. = 93  
КОВРИГИНА М.Д. = 102  
КОВРИДНЫХ Ф.Б. = 229, 231  
КОЗЛОВСКАЯ Е.И. = 71  
КОЗЛОВСКАЯ Л.Л. = 136  
КОЖЕВКОВ = 112  
КОЛЕСОВ В.М. = 45  
КОЛОМЕЙЧЕНКО М. = 112  
КОНОВАЛОВ Н.И. = 217.  
КОПОСОВ В.С. = 161, 209  
КОРНЕВА Л.И. = 228  
КОРОВ О.А.Н. = 229  
КОРОЛЕВА О.М. = 144  
КОРОТКОВА Т.М. = 230  
КОРЯКИНА Т.О. = 159, 161, 173  
КОСАРЕВ В.А. = 228  
КОСТЕРИНА Е.К. = 139  
КОСЫГИН А.Н. = 77  
КОТЛЯРЕВСКИЙ = 112

КРАКОВСКИЙ Н.И. = 106, 112

КРАСНОСЕЛЬСКИЙ М.В. = 36, 37, 38, 52, 53, 68, 70, 71, 73, 78, 83, 84, 85, 90

КРИВСКИЙ = 54, 59

КРОГЛИС С.Б. = 70

КРЫЛОВА Т.П. = 228

КУДИНОВ = 29

КУДРЯШОВ Н.М. = 36

КУЗНЕЦОВ = 113

КУЗЬМИНА Р.И. = 229

КУЗЬМИНЫХ В.П. = 124, 125, 136,

КУЛЫШЕВ В.В. = 1

КУЛАГИН В.К. = 159

КУЛИКОВА Н.А. = 228

КУПРИН А.И. = 209

КУПРИЯНОВ П.А. = 26

КУРАШОВ С.В. = 29, 123

КУРБАНГАЛИЕВ С.М. = 115

КУЧМЕНСКАЯ А.К. = 227

Л.

ЛАЗАРЕВ А.И. = 70

ЛАНГ Г.Ф. = 6

ЛАРИОНОВА В.Т. = 73

ЛАРКИНА Т.А. = 228

ЛЕБЕДЕВА А.В. = 86,

ЛЕБЕДЕВА Л.И. = 229, 231,

ЛЕВИН =

ЛЕВИТ = 29 ?

ЛЕМБЕРГ Д.А. = 36, 39, 50, 51, 52, 53, 68, 70, 80, 85

ЛЕНИН В.И. = 2

ЛЕОНОВИЧ К.Т. = 37

ЛЕОНОВИЧ Н.В. = 138, 230



ЛЕРИИ = 62  
ЛИМБЕРГ = 34  
ЛИНЕВА В.А. = 136,155,201,214  
ЛИСИЦИН И.С. = 126,127  
ЛИСОВСКАЯ С.Н. = 13  
ЛИТВИНА В.А. = 238  
ЛИТВИНЕНКО Р.А. = 228  
ЛОЖКИНА К.С. = 157  
ЛУЖНИЦКАЯ А. = 218  
ЛУЖЬЯНОВА Г.С. = 137  
ЛЮКИНА А.М. = 71

М.

МАГАЗАНИК Г.Л. = 52,78,83  
МАВВСКИЙ = 29  
МАЖАРА Т.П. = 227  
МАЗУРКЕВИЧ Г.С. = 186,228,231  
МАКАРОВ И.М. =  
МАКАРОВ И.М. = 36,38,155  
МАКАРОВА С.В. = 229  
МАКАРЧЕНКО = 29  
МАКСИМОВ Б.Е. = 32,34  
МАКСИМОВИЧ А.С. = 45  
МАЛАШЕВА К.П. = 108  
МАЛОЗЕМЦЕВ = 47  
МАШШЕВА Е.В. = 115  
МАРТЬНУШИН Г.А. = 136  
МАРЦИНОВСКАЯ В.А. = 15,45,52,137  
МАСЛЕННИКОВА Г.М. = 138  
МАХЛИНА А.М. = 104  
МАХНОВА Е.Б. = 227

- МЕЛЬНИКОВ А.В. = 29, 63  
МЕЛЬНИКОВА В.П. = 221, 222, 223, 226, 230  
МЕНДЕЛЕЕВА Ю.А. = 47  
МЕССЕЛЬ М.А. = 32, 36, 83  
МИДИАЦ Е.М. = 50, 54, 71, 73, 75, 76, 88, 101  
МИЛЫПТЕЙН И.В. = 37  
МИНИН А.Т. = 216, 218, 234  
МИНИН С.П. = 228  
МИНСКЕР Н.А. = 83, 88, 89.  
МИРОНОВА З.А. = 227  
МИТЕРЕВ = 52  
МИТЧИНЕР = 62  
МИТОНИН Н.К. = 18, 137, 141, 162, 184, 185, 186, 215, 214  
МУХЕЕВА Н.И. = 89  
МИЩУК Н.Н. = 89  
МОИСЕЕВ С.И. = 47  
МУСИН А.Г. = 45  
МУСИХИНА Л.М. = 114  
МУХИНА М.В. = 36, 46, 52, 53, 70, 83, 84  
МУХИНА Т.В. = 228

Н.

НАПАЛКОВ П.Н. = 45, 104, 107, 173

НИКАНДРОВА Н.В. = 218, 228

НИКОЛАЕВ Г.Ф. = 45

НИКОЛАЕВ И.Н. = 71, 73

НИКОЛАЕВА Н. = 218

НИЛОВА П.И. = 186, 188,

НИСТРОМ = 38

НОВОСЕЛОВ Г.Ф. = 40

НОЖКО Г.Г. = 227

О.

ОГЛОБИНА В.В. = 6

ОЛЖИЧЕВА = 54

ОПТЕЛЬ В.А. = 201

ОРБЕЛИ Л.О. = 201

ОРЛОВА Л.В. = 139, 228

ОФИЦЕРОВА Г.И. = 138, 230

П.

ПАВЛЕНКО = 29

ПАВЛОВ И.И. =

ПАВЛОВ И.П. = 100, 201

ПАВЛОВСКИЙ = 201

ПАВЛОВСКАЯ Л. = 218

ПАЙКИНА М.З. = 70

ПАНДИЛОВА Т.А. = 227

ПАНЬКИНА И.Ф. = 125

ПАРИЛОВ Н.Г. = 9

ПЕРВУХИН Е.П. = 4, 5

ПЕТРОВ С.А. = 17, 29

ПЕТРОВ В.А. = 136, 141, 143, 162, 207, 215, 217, 228, 231, 232

ПЕТРОВ И.Р. = 54, 57, 60, 61

ПЕТРОВА М. = 218

ПЕТРОВСКИЙ Б.В. = 196

ПИРГАЛОВ = 29

ПИРЯТИНСКИЙ З.Б. = 32

ПИСАРЕНКО У. = 218

ПЛОТНИКОВ Б.Н. =

ПОГАРЕВ Е.В. = 216, 228

ПОДРЕЗОВА В.С. = 137, 147, 227

ПОЛИКАРПОВ С.Н. = 118, 125, 126

ПОЛЬ З.В. = 6, 37

ПОПОВ = 118

ПОСТНИКОВ Б.Н. = 37, 52, 66, 83, 172

ПОХВАЛИН = 31

ПРИКУЛЬ = 54

ПУНИН Б.В. = 110, 115

ПУШЕЛОВ М.Г. = 108

ПЧЕЛИНА Е.А. = 52, 53, 69, 70, 101, 125, 138, 144, 163, 192, 193, 217, 230

Р.

РАБИНОВИЧ К.Н. = 37  
РАВЧЕНИ В.М. = 68,70  
РАКОВ А.И. = 45  
РЕЗНИЧЕНКО А.П. = 144,229  
РЕЙМЕРС Е.К. = 36,37,45; 52,69  
РЕМИЗ А.М. = 113  
РЕПИНА А.И. = 137,141,228  
РОЗЕНБЕРГ = 201  
РОЗОВ В.И. = 45  
РОМАНОВ П.К. = 143,152,180,201,202,228,230  
РОХЛИН Д.Г. = 78,83  
РОХКИНД И.М. = 36, 37,83  
РУМЯНЦЕВА В.В. = 16,104,125,138, 141,143,186,195,214  
РИСАНОВ А.А. = 119,173  
РЫСС†

С.

САВЕЛЬЕВ М.С. = 228  
САДКОВСКАЯ А.Н. = 216,227  
САЛАМАТИН Б.Н. = 227  
САЛЬНИКОВ А.Д. = 32,36  
САМАРИН Н.Н. = 29,44,92,94,103,172  
САМОЙЛОВА М.А. = 162,176,181,200,227  
САМОЙЛОВА С.В. = 180,186,187,227  
САРКИСОВ = 172  
САХАРОВ † 34  
СВЯТАЯ Е.А. = 88  
СЕЙФЕТДИНОВ К.А. = 227  
СЕЛЕЗНЕВ С.А. = 125,137,159,189,206,213,220,228,230,232  
СЕМЕНОВА М. =  
СЕМКИН В.И. = 138,216,229,231

СЕМКИНА Р.И. = 136, 217, 228  
СЕРГЕЕВА М.М. = 45  
СЕРВЦАНУ С.И. = 217, 227  
СЕРКОВА М.Н. = 88  
СИБИРЦЕВ А.Н. = 113  
СИВЕРЦЕВА В.Н. = 229, 231  
СИНЕНКО =  
СКВОРЦОВА В.Н. =  
СКОБЛО М.С. = 32  
СКОБОЛЕВА Г.С. = 227  
СКОБЦОВА = 71  
СЛОБОДСКАЯ А.П. = 230  
СЛУПСКИЙ Н.Б. = 45  
СМИРНОВ Е.В. = 17, 29, 30, 129  
СМИРНОВ И.К. = 137  
СОКОЛОВ = 112  
СОКОЛОВА И.А. = 73, 74, 75  
СОМИНСКИЙ Н.И. = 42  
СОСНЯКОВ Н.Г. = 104, 120, 125, 139  
СПАССКАЯ М.Г. = 215, 229, 230  
СТАЛКОВ В.И. = 228, 230  
СТАЛИН И.В. = 88  
СТАНКУЗЕВИЧ Н.А. = 110, 231  
СТАСОВА Е.Д. = 47  
СТЕПАНОВ В.С. = 102  
СТЕПАНОВА М.С. =  
СТЕПАНОВА Э.Н. = 37, 50, 52, 53, 70, 71, 73, 78, 7  
СТРАШНИНА Н.К. = 137, 216  
СТРУЧКОВ В.И. = 106  
СТУЧЕНСКИЙ Б.Г. = 37

СУВАЛЬСКАЯ Л.А. = 229, 230

СУНИ Е.В. = 45, 141

СУХАРЕВ В.Н. = 229

СЫСОВЕВА Н.С. = 137, 144

Т.

ТАМБОВСКАЯ = 71

ТАНКОВ = 201

ТАРАСОВА-ПОНОМАРЬ А.М. = 47

ТАРАСОВА М.Г. = 138, 143

ТАРЕЛКИНА М.Н. = 227

ТАРЯНИК Г.А. = 144

ТЕРЕХИНА И.А. = 229

ТИЛЕ Б.А. = 13

ТИМОФЕЕВА В.В. = 155

ТИТОВА А.А. = 144

ТКАЧЕВА В.В. = 212

ТКАЧЕВА В.И. = 138, 230

ТРЕЙМАН О.И. = 5, 50, 71, 73, 74, 88

ТРИОДИН Л.Н. = 36

ТРИУМФОВА Н.С. = 136, 174, 175, 180

ТРИФОНОВА Т.И. = 144

ТРОФИМОВ В. = 191

ТРОЯНОВ = 82

ТУР А.Ф. = 104, 120, 125

ТУРНЕР Г.И. = 86, 201

ТУШИНСКИЙ = 53

У.

УГЛОВ Ф.Г. = 97, 173

УСАЧЕВА Н.В. = 136, 175

УХАНОВА Н.В. = 45, 104, 110, 121, 125, 126, 137, 173, 174

Ф.

ФАДЕЕВ А.П. = 230

ФЕДОРОВ Д.Н. = 98, 99, 104, 110

ФЕДОРОВ С.И. = 201

ФИЛАТОВ А.Н. = 45

ФИЛИН В.И. = 207, 215, 216, 227, 230

ФИЛИЦОВА Е.В. = 52

ФИЛИПОВИЧ = 38

ФРЕНКЕЛЬ Г.Л. = 63, 66, 78

ФРИД-ЗЕЛЕНСКИЙ Д.В. = 50

ФРОЛОВ Г.М. = 136, ~~186~~, 216, 228, 231

ФРОЛОВ С.Ф. =

Х.

ХАВКИН П.Б. = 6

ХВАТОВА Е.А. = 125, 138, 176

ХЛОПИН = 201

ХОДНЕВА Е.А. = 136, 199, 200, 227

ХОМУТОВА А.П. = 52, 68, 104, 125, 136, 186, 196, 213

ХРАБРОВА О.П. = 137, 159, 210, 214

ХРАМЦОВА В.П. = 139, 144, 202, 203

ХРАМЦОВА П. = 218

ХРОМОВ Б.Н. = 45



Ц.

- ЦЕБИН Ю.Н. = 138, 214, 215, 229, 231
- ЦИГЕЛЬНИК = 53
- ЦИПИНА Е.А. = 218
- ЦУРИНОВА Е.Г. = 45, 104, 125, 134, 143, 148
- ЦЫГАНКОВ Г.М. = 137, 148, 162

Ч.

- ЧЕПУЛЕНКО =
- ЧЕРНИКОВ Г.Н. = 227
- ЧЕРНОРУЦКИЙ М.В. = 32, 34, 37, 53
- ЧИРЯЕВА А.М. = 96
- ЧИСТОВИЧ Н.С. = 50, 65, 69, 78, 201
- ЧИСТЯКОВА М.Л. = 227

Ш.

- ШАБАНОВ = 29
- ШАЛЬНОВА В.М. =
- ШАПОВАЛОВ В.М. = 82
- ШАПОТ Ю.Б. = 217, 228
- ШАПУРОВ В.В. = 32
- ШВЕРНИК Н.М. = 47
- ШЕЛОМЕНЦЕВА К.А. = 45, 115
- ШЕФЕР В.Ф. = 136, 141, 213
- ШИЛТОВ П.Г. = 113
- ШИРКО В.А. = 137, 185
- ШОР Г.В. = 35, 54, 56, 61
- ШТОКОЛОВА П.С. = 229
- ШРАЙБЕРГ М.Г. = 110, 125, 144
- ШУБИНА Н.С. = 227
- ШУМАКОВА К.М. = 138
- ШУНКОВ Г.Д. = 135, 136, 141, 142, 152, 155, 156, 157, 159, 166, 173, 176
- ШУНКОВ Д.А. = 115, 177, 180, 181, 182, 184, 188, 189, 206, 214

Э.

ЭДЕЛЬМАН =  
ЭДМИН = 50  
ЭРТЕВЦНАН Л.Н. = 115  
ЭФЕНДИЕВ Ф.А. = 113

Ю.

ЮДИНА У.Б. = 88  
ЮРКОВ А.И. = 36  
ЮРЛОВ В.В. = 228

Я.

ЯКОВЕНКО В.В. = 137, 143  
ЯКОВЛЕВ = 112  
ЯКОВЛЕВА Б.А. = 229  
ЯКУБОВИЧ А.Ю. = 12  
ЯНОВСКИЙ = 201  
ЯНСЕН М.И. = 88  
ЯРМОЛО В.Г. = 144  
ЯСЬКОВА Л. = 217  
ЯХОНТОВА Н.И. = 230

Расшифровка сокращенных слов и Адреса гос. архивов.

ГАОРСС - Государственный архив Октябрьской революции и социалистического строительства./ Ленинград, ул. Варфоломеевская, 15/.

ЛГИА - Ленинградский государственный Исторический архив./ ул. Поковская, 18/.

ЛГАНТД - Ленинградский государственный архив научно-технической документации./ ул. 5-я Советская, 33/.

В этом архиве находятся документальные материалы нашего архива.

Читальный зал архива открыт с 8,30 до 17 час. все дни недели, кроме субботы и воскресенья. Перерыв на обед с 11,30 до 12 час., телефон 71-50-29.

ЦГА РСФСР - Центральный государственный архив РСФСР, /191059, г.р. Москва, Бережковская набережная, 26/.

ЦГАСА - Центральный Государственный архив Советской армии./ 119435, г.р. Москва, ул. Большая Пироговская, 17/.

СКСО - Союз Коммун Северной области.

НКЗ - Народный Комиссариат здравоохранения.

СНК - Совет Народных комиссаров.

Партийный архив при Институте истории партии Ленинградского Обкома КПСС./ ул. Смольного, дом 1/3/.

Ф- фонд

Оп- опись

Д- дело

Л- лист

ЛЛ-листы

1 октября 1976 года.

ФОТО-ИЛЛЮСТРАЦИИ

И.И. ДЖАНЕЛИДЗЕ - 9а.

М.А. МЕССЕЛЬ - 36а.

А.Р. ГРУШКИН - 42а.

И.И. ДЖАНЕЛИДЗЕ и А.Р. ГРУШКИН проводят утреннюю конференцию врачей института /1940 г/. - 49а.

И.И. ДЖАНЕЛИДЗЕ врачам института демонстрирует больного /1940 г/. - 66а.

Е.П. ГЛИНСКАЯ - 93а.

Д.Н. ФЕДОРОВ - 97а.

С.Н. ПОЛИКАРПОВ - 118а.

Г.Д. ШУШКОВ - 135а.

М.П. ГВОЗДЕВ - 225а.