



# К 240-летию Московского областного научно-исследовательского клинического института им. М.Ф. Владимирского (некоторые страницы истории)

Палеев Ф.Н.<sup>1</sup> • Оноприенко Г.А.<sup>1</sup> • Молочков А.В.<sup>1</sup>

**Палеев Филипп Николаевич** – д-р мед. наук, профессор, профессор РАН, директор<sup>1</sup>  
✉ 129110, г. Москва, ул. Щепкина, 61/2–1, Российская Федерация.  
Тел.: +7 (495) 681 55 85.  
E-mail: filipp.paleev@monikiweb.ru

**Оноприенко Геннадий Алексеевич** – чл.-кор. РАН, д-р мед. наук, профессор, профессор кафедры травматологии и ортопедии факультета усовершенствования врачей<sup>1</sup>

**Молочков Антон Владимирович** – д-р мед. наук, профессор, заместитель директора по науке и международным связям<sup>1</sup>

**М**едицинская общественность отмечает 240-летие Московского областного научно-исследовательского клинического института им. М.Ф. Владимирского (МОНИКИ) – уникального медицинского учреждения, внесшего крупнейший вклад в формирование и развитие отечественного здравоохранения и науки.

А все начиналось в период самой тяжелой за всю историю Москвы эпидемии чумы 1770–1772 гг., унесшей жизни половины населения столицы. В те времена лечить чуму еще не умели, не знали ни причин заболевания, ни путей его распространения. В Европе чуму называли «черной смертью», в России – «моровой язвой». Современники в подобных случаях писали: «Мор распространяется как пламя, гонимое ветром».

Эпидемия в Москве быстро и прогрессивно развивалась. Заболевшие размещались вначале в монастырях, а затем в многочисленных временных чумных больницах и бараках. Летальность достигала 80%. По архивным данным полиции, например, только в сентябре 1771 г. в городе погибли 21 400 человек.

В соответствии с Указом Екатерины II от 11 октября 1771 г. Правительствующий Сенат Москвы создал «Комиссию для охранения и врачевания

от моровой заразной язвы» под ведомством полицейского управления. С целью предотвращения распространения эпидемии за пределы Москвы, особенно в сторону Санкт-Петербурга, комиссия приобрела за Сухаревой башней на 3-й Мещанской улице (ныне ул. Щепкина, 61/2) у генерал-поручика А.П. Мельгунова дом с дворовыми постройками и 10 февраля 1772 г. организовала в нем специальный противочумный карантин с предписанием: «Режим и уход должны быть, как в больнице, и за казенный счет». В карантине «безотлучно» находился наряд из 20 человек, а также доктор К.О. Ягельский, подлекарь Данилевский, лекарша Анна Марграфовна.

Контролировал работу карантина штаб-лекарь *Данило Самойлович Самойлович* (Сущинский) (1742–1805). В конечном итоге небольшая группа московских медиков во главе с Д.С. Самойловичем внесла поистине исторический вклад в дело борьбы с чумой. До указанных событий Данило Самойлович в течение трех лет служил в действующей армии полковым лекарем, где получил большой опыт работы с больными моровой язвой. В Москве оказался 13 июня 1771 г. проездом в пункт своего нового назначения (Оренбургский гарнизон), но остался в столице и включился в работу по борьбе с эпидемией.

<sup>1</sup> ГБУЗ МО «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф. Владимирского»; 129110, г. Москва, ул. Щепкина, 61/2, Российская Федерация



Несмотря на молодой возраст (около 30 лет), Д.С. Самойлович проявил исключительные способности клинициста-исследователя. Он пришел к важному заключению, что заболевание вызывает «живое язвенное начало», которое погибает в ядовитой среде. Ученый пытался обнаружить его при микроскопическом исследовании содержимого бубона, взятого у больного язвой. Позднее (1792) Д.С. Самойлович опубликовал научную работу «Краткое описание микроскопических исследований о существе яда язвенного». Вместе с К.О. Ягельским он разработал систему обеззараживания одежды, утвари, помещений. Совместно с А.Ф. Шафонским (главным доктором Московского генерального госпиталя, который в период эпидемии был закрыт) изобрел специальный защитный костюм для работы в очаге эпидемии – аналог современного противочумного. Длительное и систематическое наблюдение за многочисленными больными позволило Д.С. Самойловичу четко выделить чуму в самостоятельную нозологическую форму, описать разнообразную клиническую картину течения болезни, более точно определить инкубационный период. После отъезда в Европу (1775) он издал свой четырехтомный классический труд по чуме. Д.С. Самойлович был избран членом 12 европейских академий, вошел в историю как выдающийся врач и ученый, признанный основатель отечественной эпидемиологии.

К концу 1774 г. эпидемия моровой язвы в Москве повсеместно прекратилась, но отдельные случаи заболевания наблюдались и в 1775 г. Учитывая беспокойную ситуацию в столице, 12 августа 1775 г. Екатерина II издает Указ, где пишет: поскольку «в числе скитающихся по миру и просящих милостыню в здешнем городе есть престарелые и увечные больные, которые своими трудами кормиться не в состоянии, заблагодарассудили Мы учредить под ведомством здешней полиции особую больницу и богадельню». Через год, 19 июня 1776 г., на 3-й Мещанской улице на месте противочумного карантина в шести деревянных строениях была торжественно открыта больница на 150 коек, названная в честь своей основательницы Екатерининской\*.

Следует отметить, что до конца XVIII века не было медицины в привычном для нас понимании. При императорском дворе служили придворные лекари и аптекари, приглашенные из-за границы, которые определяли заболевание по отдельным симптомам, синдромам, например, таким, как «в голове обморок», «внутренняя лихорадка», «в грудях лом», «мокротная болезнь» и т.д.

В Кремле имелся аптекарский двор с «поварней», где стояли «перепускные» печи и бочки для квашения ягод. Для разведения лекарственных растений на берегу реки Неглинной, а затем в селе Измайлово были организованы Аптекарские сады. Низшие слои населения обращались к помощи «травников», народных целителей.

Екатерининская больница с самого начала своего существования была «всесловная, общая для всех родов болезней» и некоторое время находилась под пристальным наблюдением императрицы, которая обеспечивала ее финансированием, утверждала штатное расписание и пр.

В 1820 г. Екатерининская больница официально получила статус клинической базы для практического обучения студентов Императорского Московского университета, так как на кафедрах в основном преподавали теоретические курсы (кстати, это было характерно и для большинства европейских университетов). В этом же году старшим лекарем (главным доктором) больницы назначен *Андрей Иванович Поль*, который проработал здесь 15 лет. До этого он в течение двух лет стажировался в крупнейших клиниках Европы (Вена, Берлин, Париж, Лондон, Неаполь). А.И. Поль значительно развил хирургическую деятельность Екатерининской больницы – по количеству проведенных операций она получила преимущество перед другими больницами Москвы, вместе взятыми (по данным А.И. Оливера). Он был избран профессором Московской медико-хирургической академии, а затем стал первым профессором хирургической госпитальной клиники Императорского Московского университета.

В 1835 г. основную часть больных Екатерининской больницы переместили в отремонтированный корпус у Покровских ворот. Его стали называть Ново-Екатерининской больницей, а больницу на 3-й Мещанской улице – Старо-Екатерининской.

Последующие 10 лет (1835–1845) истории Старо-Екатерининской больницы неразрывно связаны с именем *Фридриха Йосифа Гааза* – *Friedrich Joseph Haas* (1780–1853), в России называемого Федором Петровичем. Он родился в Германии во врачебной семье (дед был врачом, доктором медицины, отец – аптекарем), окончил Венский университет, по профессии – глазной врач. Ф.П. Гааз деятельно принялся за реставрацию и модернизацию Старо-Екатерининской больницы, занялся устройством водопровода. Частично за счет личных средств произвел ремонт тех барачков, которые еще можно было



Данило Самойлович  
Самойлович  
(Сущинский)



Андрей Иванович  
Поль



Федор Петрович Гааз

\* По данным И.И. Сейдлера, Д.И. Журавлева, во всех старых книгах годом открытия больницы называется 1772.



Григорий Николаевич Минх

сохранить, осуществил снос ветхих строений. В бывших противочумных бараках появились ванны с подогретой водой, ретирады (отдельные туалеты). Перестроена кухня, сооружена часовня (1840), комната для анатомии. В итоге больница разместилась в 15 строениях, коечный фонд составил 400 кроватей. Ф.П. Гааз ввел в практику общие обходы больных, в которых вместе с ним участвовали все врачи, фельдшера и впервые введенные в штат больницы женщины-сиделки.

В соответствии с распоряжением генерал-губернатора Москвы князя Д.В. Голицына, Ф.П. Гааз одновременно был главным доктором всех тюремных больниц города. За счет своих личных средств он пытался благоустроить и тюремные больницы, выкупал у помещиков детей, разделенных с пересылаемыми на каторгу родителями, обращался в различные инстанции, а также к императору с просьбами о помиловании больных, обессиленных пожилых людей. Весь остаток своей жизни Ф.П. Гааз посвятил этой деятельности. В народе его хорошо знали, называли «святой доктор», «божий человек». В свою очередь, Ф.П. Гааз в письме к родным в Германию писал: «В русском народе есть перед всеми другими качествами блистательная добродетель, готовность и привычка с радостью помогать ближнему во всем». Проповедуя дух «просвещенной терпимости», особенно «к униженным и оскорбленным», в статье на французском языке он написал вечные слова: «Спешите делать добро! Умейте прощать, желайте примирения. Побеждайте зло добром. Старайтесь поднять упавшего, смягчить озлобленного, исправить нравственно разрушенное».

В конце жизни Ф.П. Гааза выяснилось, что все свое состояние он потратил на помощь больным и обездоленным, на улучшение условий существования в больницах и тюрьмах. Он умер нищим в 1853 г., полиции пришлось хоронить его за казенный счет. На похороны (немецкое кладбище) со всей Москвы собралось до 20 тысяч человек, и гроб несли на руках. На гранитной плите надгробья золотыми буквами написан главный призыв Ф.П. Гааза: «Спешите делать добро».

В 1846 г. Правительствующий Сенат преобразовал Старо-Екатерининскую больницу в «больницу для чернорабочих». За 4 года (1845–1848) количество коек увеличилось до 750. Кроме того, сверхштатное число больных ежедневно достигало 150. Нередко в больнице вместо 750 находилось от 1100 до 1860 человек.

На протяжении всего периода развития Екатерининская (Старо-Екатерининская)

больница среди населения Москвы называлась «народной». Сюда, в самую крупную больницу города, безотказно госпитализировали малообеспеченных людей с любыми заболеваниями. В небольшие частные больницы поступали пациенты лишь за значительную плату, а пациенты с тяжелыми и особенно инфекционными заболеваниями практически не принимались (тем более в период эпидемических вспышек). Лечебный профиль Старо-Екатерининской больницы всегда определялся практическими потребностями населения. Во время многочисленных эпидемий больница превращалась в инфекционную: например, при эпидемиях холеры (1830, 1847, 1853, 1871 и т.д.), брюшного тифа, дифтерии, скарлатины, оспы. Сильнейшая эпидемия тифа 1919–1920 гг. унесла 30% персонала больницы и практически всех терапевтов, а также друг за другом двух главных врачей.

Первые 100 лет существования Екатерининской больницы можно охарактеризовать как «младенческий» период формирования отечественной медицины. По мере накопления собственного клинического опыта, а также зарубежного за счет частых стажировок врачей в ведущих клиниках Европы эмпирический подход в медицине сменялся научным.

В значительной степени это зависело от развития прозектуры. К сожалению, архив прозектуры сохранился лишь с 1847 г., однако известно, что в 1830 г. А.В. Терновский первым в Москве произвел вскрытие умершего от холеры во время эпидемии. С 1867 по 1872 г. прозектором Старо-Екатерининской больницы работал Григорий Николаевич Минх – ученый с мировым именем, прошедший школу Р. Вирхова, Г.А. Захарьина. В это время он был единственным ученым патологоанатомом Москвы и его нередко приглашал к себе на секции Г.А. Захарьин в Ново-Екатерининскую больницу. В период с 1875 по 1892 г. прозектором больницы был В.Д. Шервинский, в последующем профессор Московского университета. После ухода В.Д. Шервинского его место занимали И.Ф. Клейн, М.Н. Никифоров – также профессора Московского университета. Профессор М.Н. Никифоров стал пионером прозекторства новой формации – патологоанатомом-гистологом. В Старо-Екатерининской больнице начинал свою деятельность и профессор, академик АН СССР, вице-президент АМН СССР А.И. Абрикосов.

В 1871 г. по инициативе Г.Н. Минха в больнице было организовано фельдшерское училище – одно из первых в стране и, по отзывам



современников, лучшее. Здесь охотно преподавали профессора Московского университета, крупные клиницисты больницы (нередко – бесплатно).

Клинический и секционный материалы больницы позволили изучить сибирскую язву, чуму, проказу (Г.Н. Минх), возвратный тиф, хорионэпителиому (М.Н. Никифоров). С именами Г.Н. Минха, В.Д. Шервинского, И.Ф. Клейна, М.Н. Никифорова связано развитие прозекторского дела не только в Старо-Екатерининской больнице, но и в других больницах Москвы, а также в целом по России.

Значительный вклад в изучение инфекционных заболеваний внес *Георгий Норбертович Габричевский* (1860–1907). В 1884 г. он приступил к работе в больнице экстерном, стажировался у И.И. Мечникова, Р. Коха, Э. Ру, П. Эрлиха. В 1893 г. в одном из корпусов Старо-Екатерининской больницы организовал первую в России бактериологическую лабораторию, преобразованную (1895) в Бактериологический институт при Московском университете (в последующем Научно-исследовательский институт эпидемиологии и микробиологии, которому в 1979 г. присвоено имя его основателя). В 1894 г. Г.Н. Габричевский впервые в России получил противодифтерийную сыворотку. Основные его работы посвящены изучению дифтерии, скарлатины, возвратного тифа, чумы, малярии, туберкулеза. Г.Н. Габричевский считается основоположником отечественной микробиологии и основателем московской школы бактериологов и Русского бактериологического общества.

Специфические условия больницы (постоянная перегруженность сложными малообеспеченными пациентами, ветхость зданий, тяжелые бытовые условия) не привлекали врачей, склонных к получению высокого заработка. Сюда стремились врачи-энтузиасты, для которых главное – интересное дело, желание максимально проявить свои способности, потребность в оказании помощи страждущим. В результате с течением времени формировался особый микроклимат, традиции, которые передавались из поколения в поколение. Принципы товарищества и коллективизма, отсутствие интриг, корыстных интересов легли в основу творческой обстановки, способствовали увлеченности любимой работой. Студенчество получало здесь не только профессиональное, научное, но и этическое воспитание. Местные врачи активно вовлекались под контролем профессоров и приват-доцентов Московского университета в научную и преподавательскую работу.

Терапевтическая помощь больным в стационаре на протяжении первых 100 лет существования Екатерининской больницы была преобладающей. Значительно позже – по мере разработки и освоения оперативных методов лечения – из недр терапии «выросла» хирургия.

Последнее десятилетие XIX века терапевтическую службу больницы возглавляли А.Н. Хрусталева и В.Н. Шнауберт. Они обладали обширными познаниями, большим клиническим опытом. Были глубокими диагностами, несмотря на отсутствие в то время лабораторной службы. Нередко помогала интуиция – как результат огромного опыта. Тщательный клинический разбор каждого больного с использованием последних данных медицинской литературы служил постоянной школой мастерства для врачей, а также многочисленных госпитантов (бесплатно работающие волонтеры), земских врачей, приезжающих в больницу для пополнения клинических знаний.

Наиболее яркий период развития терапии наступил в 20-х гг. XX столетия с приходом нового поколения талантливых клиницистов-исследователей. Среди них – профессор *Дмитрий Дмитриевич Плетнев* (1872–1941), один из отечественных лидеров клиники внутренних болезней и основоположников кардиологии в СССР. Д.Д. Плетнев родился в семье небогатых помещиков в Полтавской губернии, окончил Императорский Московский университет (1895), неоднократно стажировался за рубежом (Германия, Франция, Швейцария, Австро-Венгрия). В 1911 г. возглавил кафедру пропедевтики Московских высших женских курсов. С 1917 г. – экстраординарный профессор факультетской терапевтической клиники Московского университета, а с 1924 г. – директор госпитальной терапевтической клиники 1-го Московского государственного университета, которая стала одной из ведущих в стране. В период существования Московского клинического института (1924–1925) также вел кафедру внутренних болезней на курсах усовершенствования врачей.

В последний период работы (1929–1937) Д.Д. Плетнев возглавлял терапевтическую службу областной Бабухинской больницы, а затем – Московского областного клинического института (МОКИ), которая с 1932 г. одновременно была базой 2-й кафедры внутренних болезней Центрального института усовершенствования врачей, где руководителем также был Д.Д. Плетнев. Оба коллектива были широко известны в стране как клиника профессора Д.Д. Плетнева. На кафедре Центрального



Георгий Норбертович Габричевский



Дмитрий Дмитриевич Плетнев

Евгений Михайлович  
Тареев

института усовершенствования врачей он организовал курс ЭКГ-диагностики. Д.Д. Плетнев был штатным консультантом лечебно-санитарного управления Кремля, главного военного госпиталя и других крупных лечебных учреждений Москвы. Его пациентами в разные годы были В.И. Ленин, Н.К. Крупская, И.П. Павлов, почти все крупные партийные и государственные деятели страны.

Д.Д. Плетнев опубликовал серию работ, среди них четырехтомный труд (совместно с Г.Ф. Лангом) «Частная патология и терапия внутренних болезней» (1927–1931), выдержавший 10 изданий. В 1920 г. организовал журнал «Клиническая медицина» и был его ответственным редактором. В 1932 г. организовал и возглавил (на общественных началах) Институт функциональной диагностики и терапии. В 1933 г. избран председателем Московского терапевтического общества.

Современники были единодушны в восторженных оценках врачебного мастерства Д.Д. Плетнева. Он был признанным лидером страны в области терапии. Редкостная врачебная незаурядность Д.Д. Плетнева основана на сочетании огромного клинического опыта и высокой общей эрудиции. Он жил «врачуя и читая».

В 1932–1933 гг. широкая медицинская общественность отмечала 35-летие врачебной, научной и педагогической деятельности знаменитого профессора-терапевта, которому исполнилось 60 лет. Президиум Мособлисполкома принял решение о присвоении корпусу № 9 МОКИ имени Д.Д. Плетнева. Он получил почетное звание Заслуженного деятеля науки РСФСР. В 1936 г. вышел главный труд Д.Д. Плетнева – монография «Болезни сердца».

Трагедия обрушилась в 1937 г. Вначале Д.Д. Плетнева на основании анонимного письма обвинили в «садистском» отношении к больной, «история» сопровождалась широкой истерической кампанией в газетах. Приговор суда – 2 года лишения свободы условно. В марте 1938 г. Военная коллегия Верховного суда СССР обвинила Д.Д. Плетнева в причастности к смерти В.В. Куйбышева, Максима Горького, В.Р. Менжинского и осудила на 25 лет тюремного заключения. 11 сентября 1941 г., когда немецкие войска подходили к Орлу, Д.Д. Плетнев был расстрелян вместе со всеми заключенными в Орловском центре.

В последовавшие 44 года имя Д.Д. Плетнева, великого российского ученого-терапевта, тщательно замалчивалось. Но народная память,

память пациентов и медиков хранила светлый образ Врача. В конце 1970-х гг. начались попытки реабилитации Д.Д. Плетнева при участии его двоюродной сестры Елены Васильевны Щёкин-Кротовой, ее дочери Ангелины Васильевны – жены известного художника Р.Р. Фалька, профессоров Н.Р. Палева, В.И. Бородулина и ученика Д.Д. Плетнева В.Г. Попова. 5 апреля 1985 г. постановлением Пленума Верховного суда СССР Д.Д. Плетнев был реабилитирован.

После ареста Д.Д. Плетнева клинику терапии института возглавил *Николай Александрович Куршаков* (1886–1973), заслуженный деятель науки (1947), член-корреспондент АМН СССР (1953), лауреат Ленинской премии (1963). С 1935 г. Н.А. Куршаков заведовал кафедрой госпитальной терапии медвуза МОКИ. В период Великой Отечественной войны (1943–1945) он был главным терапевтом Второго Украинского фронта у маршала И.С. Конева, в 1946 г. – медицинский эксперт на Нюрнбергском процессе. После войны Н.А. Куршаков вновь возглавил терапевтическую клинику МОНИКИ, был профессором кафедры Московского государственного медицинского института Наркомздрава РСФСР (организованного ранее на базе МОНИКИ), в течение ряда лет – главным терапевтом Минздрава СССР, штатным консультантом 4-го Главного управления Минздрава СССР.

Н.А. Куршаков известен своими исследованиями физиологии и патологии системы кровообращения, узелкового периартериита, патогенетической терапии гипертонической болезни, коронарной болезни, гипоксических состояний в клинике внутренних болезней. Он ввел понятие «тканевой гипоксии», обусловленной как расстройством тканевого дыхания, так и гормональной недостаточностью. Изучал также алиментарную дистрофию (в военный период), а затем клинику лучевой болезни.

С 1936 по 1952 г. в МОКИ (затем МОНИКИ) работал *Евгений Михайлович Тареев* (1895–1986), академик АМН СССР (1948), Герой Социалистического Труда (1965), лауреат Сталинской (1946) и Ленинской (1974) премий, Заслуженный деятель науки (1948). Окончил Московский университет в 1917 г., ученик М.П. Кончаловского. В первые годы (1936–1943) Е.М. Тареев возглавлял кафедру факультетской терапии III Московского медицинского института, которая, по нашим данным, размещалась на базе отделений внутренних болезней МОКИ, а после ликвидации института (1943) стал руководителем (директором) 1-й терапевтической клиники



МОНИКИ (1943–1952). Вместе с ним начинала свою творческую деятельность В.А. Насонова – будущий академик РАМН и директор Научно-исследовательского института ревматологии. Одновременно в 1929–1951 гг. Е.М. Тареев работал в Институте медицинской паразитологии и тропической медицины им. Е.И. Марциновского. На протяжении длительного срока Е.М. Тареев был депутатом Московского областного совета депутатов трудящихся, возглавлял постоянную комиссию по здравоохранению Мособлисполкома. Евгений Михайлович был высокообразованным человеком, знал 7 иностранных языков, постоянно вел активную жизнь.

Научный вклад Е.М. Тареева в развитие отечественной медицины огромен. Профессор Тареев был основоположником нефрологии в СССР, предложил классификацию заболеваний почек, разработал много вопросов иммунонефрологии. Первым в стране организовал центр хронического гемодиализа в своей клинике, первым описал вспышку сывороточного гепатита с экспериментальным воспроизводством. Изучал вирусный цирроз печени, ятрогенные болезни, ревматоидный артрит, системную красную волчанку, узелковый периартериит, склеродермию, системные заболевания соединительной ткани. Ввел в клиническую практику показатель скорости оседания эритроцитов (РОЭ, СОЭ). Издал работы, не теряющие своей актуальности и в настоящее время: «Анемия брайтиков» (1929), «Болезни почек» (1936), «Клиника малярии» (1943, 1946), «Нефриты» (1958), «Гипертоническая болезнь» (1948) и многие другие.

Среди других ученых-терапевтов этого времени нельзя не назвать также профессора Александра Ивановича Яроцкого (1866–1944), который работал в МОКИ, МОНИКИ с 1931 по 1944 г. Он организовал гастроэнтерологическое отделение на 14 коек в поликлиническом здании института в составе кафедры факультетской терапии профессора М.Б. Розенблюма. Основные направления исследований А.И. Яроцкого – гастроэнтерология, вопросы диетологии как лечебного фактора при желудочно-кишечных и эндокринных заболеваниях. В период с 1969 по 1994 г. терапевтическим (гастроэнтерологическим) отделением руководила заслуженный деятель науки, профессор Анна Романовна Златкина. В клинике изучались процессы пищеварения и всасывания в тонкой кишке у больных хроническими заболеваниями кишечника, патогенез мальабсорбции, была исследована роль опиоидных гормонов и циклических нуклеотидов в патогенезе язвенного колита и хронического панкреатита.

Вторую терапевтическую клинику МОНИКИ в 1944–1956 гг. возглавлял Борис Александрович Черногубов, профессор, Заслуженный деятель науки, известный своими исследованиями ревматизма, пороков сердца, эндокардита, хронического сепсиса, субфебрилитета. Некоторое время (1956–1958) руководителем клиники был Николай Семенович Молчанов, академик АМН СССР (1960), Заслуженный деятель науки (1968), Герой Социалистического Труда (1969), генерал-лейтенант медицинской службы, главный терапевт ряда фронтов в период войны, главный терапевт Министерства обороны СССР. Известны его работы по военно-полевой терапии, изучению острой и хронической пневмоний, гипотонических состояний. С 1959 по 1969 г. терапевтическое отделение возглавляла профессор Мария Григорьевна Малкина.

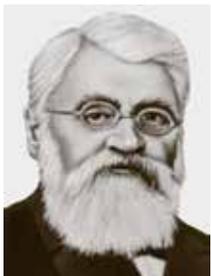
С 1969 по 2010 г. терапевтическим (кардиопульмонологическим) отделением руководил академик РАН, Заслуженный деятель науки, лауреат Государственной премии СССР, профессор Николай Романович Палеев (с 1990 г. по настоящее время – заведующий кафедрой терапии факультета усовершенствования врачей МОНИКИ). В этот период основными научными направлениями были некоронарогенные заболевания миокарда, хронические неспецифические заболевания легких, бронхиальная астма, легочная гипертензия, аритмии сердца, разработка новых методов диагностики и лечения, психосоматика и соматопсихиатрия.

В соответствии с европейскими тенденциями развития медицины, а также в связи с потребностями населения в более углубленном обследовании и лечении некоторых видов заболеваний в Старо-Екатерининской больнице начали открываться специализированные клинические отделения, учреждение становилось многопрофильным. В терапевтических и хирургических отделениях вначале выделялись специализированные койки (палаты), а затем «отпочковывались» самостоятельные подразделения.

Клиника неврологии – старейшая в России, ее история неразрывно связана с летописью отечественной неврологии, жизнью и творчеством плеяды всемирно известных невропатологов: А.Я. Кожевникова, В.К. Рота, П.А. Преображенского, М.С. Маргулиса, Л.О. Даркшевича и др. После открытия в 1869 г. в Императорском Московском университете кафедры нервных болезней на следующий год (1870) Алексей Яковлевич Кожевников (1836–1902) организовал неврологическое отделение на 40 коек



Анна Романовна  
Златкина

Алексей Яковлевич  
Кожевников

в Старо-Екатерининской больнице. Здесь же практикующие врачи стали более углубленно знакомиться с диагностикой и лечением неврологических заболеваний. В 1918 г. на базе больницы были официально открыты специальные «повторительные» курсы для врачей (аналог современного последиplomного образования). В 1894 г. А.Я. Кожевников описал новую форму эпилепсии – *epilepsia partialis continua*, которая известна во всем мире под названием «эпилепсия Кожевникова».

*Владимир Карлович Рот* (1848–1916) был ближайшим учеником А.Я. Кожевникова и преемником его на кафедре. Ему принадлежит приоритет в описании невралгической амиотрофии, бокового амиотрофического склероза, мышечной сухотки. Много внимания В.К. Рот уделял клинике и патологической анатомии синингомиелии, он по праву считается одним из создателей учения о спинальном глиозе. В 1895 г. описал особую форму невралгии (неврита) наружного кожного нерва бедра – *meralgia paraesthetica*, которая и поныне носит название «болезнь Рота». *Михаил Семенович Маргулис* (1879–1951) в течение 20 лет работал в Старо-Екатерининской больнице, одновременно был приват-доцентом, сверхштатным профессором университета.

Гинекологическая помощь женщинам в Старо-Екатерининской больнице оказывалась практически с начала ее основания, но носила в основном терапевтический характер. Тем не менее уже с 1868 г. встречались операции «малой» гинекологии: устранение пузырно-влагалищных фистул, ампутации шейки матки и др. В последней четверти XIX столетия после отработки методик антисептики, а затем асептики хирургические вмешательства начали стремительно расширяться. Гинекология также стала постепенно переходить на полостные хирургические вмешательства.

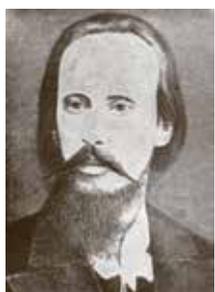
Гинекологическое отделение в Старо-Екатерининской больнице (на 40 коек, из них 8 коек для послеродовых больных) выделилось в 1873–1875 гг. и было постоянно переполнено ввиду отсутствия в Москве учреждений для послеродовых больных. Пациентки (иногда с грудными детьми) поступали с тяжелыми формами сепсиса, послеабортных заболеваний. Некоторые («фистульные»), требующие только хирургического вмешательства, помещались в женском хирургическом корпусе.

Значительный вклад в дальнейшее развитие данной службы внес *Владимир Васильевич Успенский* – блестящий хирург, и не только

в гинекологии. Он проработал в больнице около 40 лет (1880–1917), из них 20 лет одновременно был приват-доцентом Императорского Московского университета. В период с 1884 по 1894 г. отделение гинекологии расширилось до 67 коек, для послеродовых больных – до 23. Например, в 1895 г. всего в больнице было выполнено 726 операций, из них гинекологических – 346, то есть половина всех вмешательств. Проведена одна из первых операций при разрыве матки во время родов.

Отделение ушных, носовых и горловых болезней (первое в России для гражданского населения) было организовано в 1871 г. профессором университета *Николаем Яковлевичем Шкоттом* – консультантом больницы. Успешно работали его последователи. И.В. Зиновьев опубликовал статью «Трахеотомия как терапевтическое средство при поражении гортани» (1882). Е.М. Степанов в 1883 г. провел первую в России трепанацию сосцевидного отростка, затем радикальную операцию на височной кости; стал приват-доцентом университета. Болгарин Г.Н. Боев проработал в больнице 38 лет, из них 19 лет безвозмездно – до получения русского подданства; совместно с Н.Я. Шкоттом, Е.М. Степановым основал Московское общество оториноларингологов. Н.А. Шнайдер ввел в практическую деятельность больницы бронхоэзофагоскопию, зондирование лобных пазух через лобно-носовую канал. В итоге на рубеже XIX–XX веков ЛОР-отделение больницы почти полностью стало хирургическим. Например, в 1908 г. на 50 койках отделения проведено 346 операций, при этом штатных врачей было всего двое (Т.П. Соколов и Г.Н. Боев).

В 1870 г. главным доктором Старо-Екатерининской больницы назначен *Николай Николаевич Розанов*, обладавший хорошей оперативной техникой. Одновременно старшим врачом хирургического отделения стал выдающийся московский хирург *Сергей Иванович Костарев* (1837–1878), доктор медицины, приват-доцент Императорского Московского университета. До этого он стажировался в клиниках Берлина, Вены, Парижа, Лондона, Цюриха. С.И. Костарев ввел в практику больницы гипсовую повязку, наркоз эфиром, хлороформом. Проводил торакотомии при эмпиеме плевры, трахеотомии, мастэктомии с удалением подмышечных лимфатических узлов, лапаротомии при ущемленной грыже. С.И. Костарев значительно расширил диапазон хирургических вмешательств в больнице. Производил резекции крупных суставов – тазобедренного и коленного.

Сергей Иванович  
Костарев



С.И. Костарев остался в истории отечественной хирургии как основатель (1873) Московского общества хирургов – первого в России и второго в мире (после Парижского). Он организовал в 1875 г. первое периодическое издание по хирургии «Летопись хирургического общества» (с 1878 г. – «Протоколы заседаний хирургического общества в Москве») и стал его главным редактором.

В 1897 г. главным доктором Старо-Екатерининской больницы и заведующим хирургическим отделением назначен приват-доцент Московского университета *Иона Дмитриевич Сарычев* (бывший старший врач хирургического отделения 1-й Градской больницы). Одновременно он был старшим ассистентом профессора Н.В. Склифосовского. «Необыкновенно гуманный человек и прекрасный хирург», – так отзывался о нем Н.К. Холин (1929). И.Д. Сарычев был членом старейшего в Европе хирургического общества, последние годы – его председателем и почти постоянно председателем Общества русских врачей. Два раза в месяц по вечерам проводил в больнице научные конференции. Период работы И.Д. Сарычева ознаменовался расцветом хирургической деятельности Старо-Екатерининской больницы. Хирургическое отделение на 200 коек размещалось в трех корпусах.

Среди большого числа новых экстернов, которые позже стали ординаторами больницы и выдающимися учеными, были В.Н. Розанов (1896), П.А. Герцен (1898), Н.К. Холин (1899), В.М. Минц (1897). «Мне пришлось за свою жизнь работать в различных учреждениях, как за границей, так и в России, – писал В.М. Минц. – Но своей школой, своим университетом я считаю свою добрую старенькую Старо-Екатерининскую больницу, где прошла молодость и часть моей жизни».

В 1899 г. проведено более 1000 операций, в 1907 г. – более 1500. Большая часть из них сделана Н.А. Соколовым, который затем ушел профессором в Харьковский университет. Его место занял П.А. Герцен. Этот период ознаменовался повышением и количества, и сложности хирургических вмешательств. Впервые сделана резекция пищевода, а также резекция гортани с пищеводом (В.Н. Розанов), спленэктомия по поводу разрыва селезенки, промежностная простатэктомия (П.А. Герцен).

*Петр Александрович Герцен* (1871–1947) проработал в больнице 22 года. Это была уникальная личность в масштабе не только Старо-Екатерининской больницы, но и всей отечественной хирургии. П.А. Герцена считали

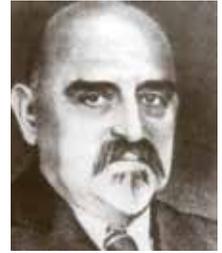
неподражаемым мастером атипических операций, требующих от хирурга большой творческой инициативы, тонкого знания анатомии, решительности и находчивости. Он предложил свой метод холецистостомии. Большую сенсацию произвела сделанная им резекция печени. Это была вторая операция, проведенная в России. Редкой операцией (14-й в мировой литературе) стала и лоханочно-мочеточниковая пластика по поводу интермиттирующего гидронефроза. П.А. Герцен создал первый искусственный пищевод в мире. Уже в 1901 г. он доказал возможность регионарной анестезии при больших операциях и применял ее. Его хирургическая техника опередила свое время на четверть века.

В 1910 г. П.А. Герцен становится приват-доцентом хирургической клиники Императорского Московского университета, где получил кафедру в 1919 г. С 1921 по 1934 г. он был одновременно директором Московского онкологического института, который в последующем получил его имя. И здесь он создал московскую школу онкологов, резко расширил возможности хирургии в лечении самых сложных онкологических больных. Стал Заслуженным деятелем науки (1934), членом-корреспондентом АН СССР (1939). Значительно позже академик Б.В. Петровский с гордостью называл П.А. Герцена своим учителем.

С 1924 по 1933 г. хирургическую службу возглавлял *Николай Константинович Холин* (1878–1952), который еще в 1899 г. поступил экстерном в Старо-Екатерининскую больницу. Он был широко известен как хирург-виртуоз, высоко эрудированный специалист, «мастер своего дела». Его учеником был, например, знаменитый С.С. Юдин. В 1933 г. по ложному обвинению в шпионаже Н.К. Холин был арестован. Полностью реабилитирован в 1960 г. (так же, как и большая группа врачей, обвиненных в «заговоре», «врачебном терроризме»).

В 1933 г. 1-ю хирургическую клинику МОКИ возглавил *Борис Эдмундович Линберг* (1885–1965), профессор, Заслуженный деятель науки (1943), лауреат Ленинской премии (1961), один из основателей отечественной хирургии легких. Б.Э. Линберг окончил Императорский Московский университет (1911), работал в Саратовском (1911–1922) и Смоленском (1922–1933) университетах. В 1927 г. стажировался в США (клиника Мейо).

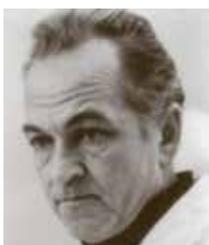
В МОКИ Б.Э. Линберг организовал первое в стране отделение грудной хирургии (1933). Во время войны с белофиннами (1939) организовал



Петр Александрович Герцен

Яков Григорьевич  
Готлиб

первый в истории военно-полевой хирургии специализированный армейский госпиталь для раненых в грудь. У этой категории пострадавших ему удалось снизить летальность с 30–40 до 2–3% за счет методики лечения гемопневмоторакса ранним закрытым дренажом плевральной полости с расправлением пораженного легкого. Впервые в стране с успехом провел резекцию пораженных отделов легкого (1935). Разработал лестничную торакопластику, мышечную тампонаду остаточных полостей плевры, лобэктомии при хронических бронхоэктазиях, плевроэктомию при хронической эмпиеме и др.

Вячеслав Иванович  
Францев

Полное признание в отечественной и зарубежной медицине нашел предложенный Б.Э. Линбергом метод топической диагностики заболеваний легких (1933) – деление их на доли, зоны, сегменты применительно к внутрилегочному расположению бронхиального дерева. Б.Э. Линберг также разработал анатомическую классификацию зон и сегментов легких. К 1955 г. в клинике было выполнено около 400 радикальных операций при бронхоэктатической болезни. Совместно с ведущими учеными страны (А.Н. Бакулев, П.А. Куприянов, Б.В. Петровский, В.И. Стручков, А.А. Вишневский, Ф.Г. Углов) были изданы 7 томов сборника «Вопросы грудной хирургии» (1946–1959).

Яков Григорьевич  
Диллон

Б.Э. Линберг был человеком исключительной эрудиции и культуры, прекрасным педагогом и лектором. Он формировал у учеников творческое отношение к работе, увлекал их интересными научными идеями, внушал студентам мысль о высоком общественном и гражданском долге врача, воспитывал чуткость и сострадание к больному.

В 1964 г. в МОНИКИ было организовано кардиохирургическое отделение. Возглавил его известный кардиохирург, лауреат Государственной премии СССР, Заслуженный деятель науки, один из основателей кардиохирургической помощи детям Вячеслав Иванович Францев (1929–1991). После его смерти отделением (до 2014 г.) руководил профессор В.Т. Селиваненко. Одновременно с кардиохирургическим было создано анестезиолого-реанимационное отделение во главе с профессором В.Ю. Островским.

По мере становления и развития хирургической службы разрабатывалась и совершенствовалась оперативная урология. Особенно большой вклад был внесен В.В. Успенским и П.А. Герценом. Однако превращение урологии в одну из ведущих хирургических специальностей связано с именем Якова Григорьевича Готлиба (1888–1951). Он

окончил Берлинский университет (1914), неоднократно стажировался за рубежом (Германия, Франция, Австрия, Венгрия).

В 1931 г. Я.Г. Готлиб организовал в МОКИ урологическое отделение, которое возглавлял 20 лет – до конца жизни. Исключительные организаторские способности и неугасимая энергия позволили Я.Г. Готлибу создать превосходную клинику, оснастить ее самым современным оборудованием, сформировать коллектив, увлеченный исследовательской, лечебной и педагогической деятельностью. Его научные интересы были связаны прежде всего с разработкой методов диагностики урологических заболеваний (пиелография, цистография, пневмопиелография, экскреторная урография), нозология которых также велика: новообразования почек, мочевого пузыря, аномалии почек и мочеточников, нефролитиаз, туберкулез почек, пионефроз и др. Для освоения практическими врачами данной специальности он издает монографию «Основные вопросы практической урологии» (1939), которая неоднократно переиздавалась, а также учебник урологии для медицинских институтов.

Дальнейшее развитие урологии связано с такими учеными, как Арам Яковлевич Абрамян (1898–1990), профессор, Заслуженный деятель науки, Герой Социалистического Труда, лауреат Государственной премии СССР, и Маргарита Федоровна Трапезникова (1929–2013), профессор, академик РАМН, Заслуженный деятель науки, лауреат премии Правительства РФ.

По некоторым данным, один из первых трех рентгеновских аппаратов, поступивших в Москву, был размещен в Старо-Екатерининской больнице в 1907 г. Единую рентгенодиагностическую службу создал профессор Яков Григорьевич Диллон (1873–1951), Заслуженный деятель науки (1940), лауреат Государственной премии СССР (1949). Он с 1931 г. до конца своей жизни работал в МОКИ, МОНИКИ, где организовал (1931) и возглавил рентгеновский отдел, соответствующую кафедру института. Одновременно с 1932 г. являлся заведующим кафедрой рентгенологии Центрального института усовершенствования врачей, которая располагалась также на базе МОКИ (МОНИКИ), где вместе с ним работали такие будущие корифеи рентгенологии, как С.А. Рейнберг, Л.С. Розенталь и др.

В этой журнальной статье мы представили лишь краткие сведения о 240-летней истории старейшего и крупнейшего многопрофильного научно-исследовательского и образовательного медицинского института страны. ☺