

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение  
«СВЕРДЛОВСКИЙ ОБЛАСТНОЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»

СВЕРДЛОВСКИЙ ОБЛАСТНОЙ МУЗЕЙ ИСТОРИИ МЕДИЦИНЫ



**300 лет горнозаводской медицине.  
285 лет системе среднего медицинского  
образования на Урале.  
Году педагога и наставника посвящается**

## **МАТЕРИАЛЫ ТРИНАДЦАТЫХ МИЗЕРОВСКИХ ИСТОРИКО-КРАЕВЕДЧЕСКИХ ЧТЕНИЙ**



**Красноуфимск, 30 сентября 2023 г.**

Министерство здравоохранения Свердловской области  
ГБПОУ “Свердловский областной медицинский колледж”  
Свердловский областной музей истории медицины  
Музей “Красноуфимская земская больница”

**МАТЕРИАЛЫ  
ТРИНАДЦАТЫХ МИЗЕРОВСКИХ  
ИСТОРИКО-КРАЕВЕДЧЕСКИХ  
ЧТЕНИЙ**

Тема: 300 лет горнозаводской медицине. 285 лет  
системе среднего медицинского образования  
на Среднем Урале. Году педагога и наставника  
посвящается

(Красноуфимск, 30 сентября 2023 г.)

Екатеринбург

2024

**Материалы Тринадцатых Мизеровских историко-краеведческих чтений.** – Екатеринбург: Свердловский областной музей истории медицины, 2024. – 171 с.

В сборнике опубликованы материалы XIII Мизеровских историко-краеведческих чтений (Красноуфимск, 30.09.2023), посвященных 300-летию уральской горнозаводской медицины, 285-летию системе среднего медицинского образования на Урале, Году педагога и наставника. В чтениях приняли участие сотрудники уральских музеев, преподаватели и учащиеся Свердловского областного медицинского колледжа, краеведы и историки медицины Урала.

## СОДЕРЖАНИЕ

Резолюция XII Мизеровских историко-краеведческих чтений ..... 7

### **РАЗДЕЛ 1. 300 ЛЕТ ГОРНОЗАВОДСКОЙ МЕДИЦИНЕ**

Алексейчик Л. Е. (Красноуфимск, Красноуфимский краеведческий музей) Состояние медицины и здравоохранения среди горнозаводского населения Красноуфимского уезда Пермской губернии во второй половине XIX – начале XX вв. .... 9

Жигалова И. В. (Сухоложский филиал ГБПОУ «СОМК») Исторические аспекты развития здравоохранения Сухоложья ..... 17

Чарушина О. И., Боринова О. В. (Краснотурьинский филиал ГБПОУ «СОМК»). Становление медицины в Турьинских рудниках..... 20

Юрова А. Г., рук. – Чумаков И. В., Юрова Г. В. (Новоуральск, Центр внешкольной работы, Новоуральский филиал ГБПОУ «СОМК») Из истории становления медицинской службы ЗАТО Свердловск-44 ... 30

Юрова Г. В. (Новоуральск, Центр внешкольной работы) Вечный подвиг – он вам по плечу! Почетные граждане в истории здравоохранения города Новоуральска. .... 35

Никонова К. А., Рыжкова А. В., рук.– Главатских Т. В. (Екатеринбург, Фармацевтический филиал ГБПОУ «СОМК») Медицина в уральских заводских поселках в XVIII–XIX вв. .... 42

Красноперова Н. А., Шептаева В. А., рук. – Главатских Т. В. (Екатеринбург, Фармацевтический филиал ГБПОУ «СОМК») Охрана здоровья в XVIII-XIX веках по страницам сказов П. П. Бажова ..... 46

Фаткуллина В. И., Берняева А. И., рук. – Манченко С. А. (Екатеринбург, Фармацевтический филиал ГБПОУ «СОМК») История становления системы охраны материнства и детства Пермской губернии конца XIX – начала XX века ..... 51

Туктамышева А. Т., рук. – Зотова Н. В. (Екатеринбург, УрФУ) Первые опыты по внедрению физиотерапевтических методов лечения в Екатеринбурге (к 300-летию Екатеринбурга) ..... 58

Швецова С. С., рук. – Чарушина О. И. (Краснотурьинский филиал ГБПОУ «СОМК») Становление медицины Екатеринбурга ..... 63

Холкина С. В., рук. – Грошева А. О. (Ирбитский филиал ГБПОУ «СОМК»)

Лапароскопия: открытия и наследие Иосифа Прудкова .....	70
Усанина С. Д., Панькова К. А., рук. – Быстрова-Козырина Я. С. (Ревдинский филиал ГБПОУ «СОМК») Развитие в сфере хирургии для лечения онкологии в Екатеринбурге .....	72
Поддубная Вал. К., Поддубная Вик. К., рук. – Быстрова-Козырина Я. С. (Ревдинский филиал ГБПОУ «СОМК») Микрохирургия глаза в Екатеринбурге .....	75
Скобелева А. В., рук. – Зотова Н. В. Личность и деятельность видного уральского врача и организатора здравоохранения И. К. Курдова и их отражение в поэзии Э. А. Асадова .....	78
Хлобыстова Т. Е. (Красноуфимск, СОМК, СОМИМ) Медицинские сотрудники – дарители.....	88
Михайлова Н. С. (Нижний Тагил, ООО УКЛРЦ) Демидовская больница – сердце горнозаводской медицины .....	92
<b>РАЗДЕЛ 2. 285 ЛЕТ СИСТЕМЕ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ НА УРАЛЕ</b>	
Тхоржевская В. В. (Екатеринбург, СОМК, СОМИМ) И. Х. Шнезе – педагог, наставник, основоположник среднего медицинского образования на Урале .....	97
Сычугова К. С., Набиев Р. В., рук. – Алексеева Е. А., Измоденова Ю. Г. (Асбестовский филиал ГБПОУ «СОМК») Становление медицинского образования в городе Асбесте .....	108
Комарова О. В., рук. – Рассадникова М. А. (Красноуфимский отдел ГБПОУ «СОМК») История Красноуфимского филиала ГБПОУ «СОМК» в датах и лицах.....	112
Вятчин И. Д., рук. – Бунькова Е. А. (Ирбитский филиал ГБПОУ «СОМК») Исторический обзор становления и развития Ирбитского филиала ГБПОУ «СОМК» .....	117
Васильева Е. В., рук. – Корюкалова С. В. (Сухоложский филиал ГБПОУ «СОМК») 85 лет Сухоложскому филиалу ГБПОУ «СОМК» .....	121
Шерер Ю. С., Баятина А. С., рук. - Вахрушева О. А. (Нижнетагильский филиал ГБПОУ «СОМК») Инициатор создания школы фельдшеров – Петр Васильевич Рудановский. Достижения и научные труды выдающегося врача .....	125

### **РАЗДЕЛ 3. РОЛЬ ПЕДАГОГОВ И НАСТАВНИКОВ В РАЗВИТИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ: ЛИЧНОСТИ, СОБЫТИЯ, ДИНАСТИИ**

Павлова С. Н. (Красноуфимск, СОМК, СОМИМ) Традиции наставничества в медицинской среде (на примере хирургов Красноуфимской земской больницы).....	130
Воробьева Н. Р. (Красноуфимск, СОМК, СОМИМ) Об учебной практике в музее “Красноуфимская земская больница” .....	136
Лопатина Е. П., рук. – Ефремова Т. В. (Красноуфимский отдел ГБПОУ «СОМК») Медицинская сестра - профессия на все времена (династия медицинских сестер Поповой-Филянкиных) .....	138
Давлятшина Е. Р., рук. – Попонина О. В. (Красноуфимский отдел ГБПОУ «СОМК») Гордость уральской медицины .....	141
Кобякова К. В., Минеева Е. И., рук. – Стахеева А. В. (Красноуфимский отдел ГБПОУ «СОМК») Династия Астраханцевых – медицинских работников-педагогов.....	145
Бекетова А. В., рук. – Белозерских О. М. (Асбестовский филиал ГБПОУ «СОМК») Жизнь, отданная людям.....	150
Соломина Н. Р., Черемных П. И., Овчинникова О. О., рук. – Соломина Е. С. (Нижнетагильский филиал ГБПОУ «СОМК») Наставничество в обучении операционных медицинских сестер в Нижнетагильском филиале ГБПОУ «СОМК».....	153
Вяткина А. Е., рук. - Коршунова И. Н. (Ревдинский филиал ГБПОУ «СОМК») Верные служители медицины. По стопам предков .....	156
Кузьмина А. А., рук. – Максимова Е. Г. (Каменск-Уральский филиал ГБПОУ «СОМК») Влияние образца для подражания при профессиональном самоопределении личности.....	158
Черных Е. В. (Екатеринбург, СОМК, СОМИМ) Бессменная вахта Фурманов .....	162

**РЕЗОЛЮЦИЯ XIII МИЗЕРОВСКИХ ИСТОРИКО-  
КРАЕВЕДЧЕСКИХ ЧТЕНИЙ  
«300 ЛЕТ ГОРНОЗАВОДСКОЙ МЕДИЦИНЕ.  
285 ЛЕТ СИСТЕМЕ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО  
ОБРАЗОВАНИЯ НА УРАЛЕ», ПОСВЯЩЕННЫХ ГОДУ  
ПЕДАГОГА И НАСТАВНИКА**

Изучив материалы и заслушав доклады, посвященные истории горнозаводской медицины и истории среднего медицинского образования на Урале, участники Чтений в количестве 41 человека выработали ряд совместных рекомендаций в виде резолюции:

1. Учитывая важность изучения истории медицины и медицинского образования на Среднем Урале в целях подготовки медицинских работников для системы здравоохранения Урала рекомендовать коллективам филиалов ГБПОУ «Свердловский областной медицинский колледж» продолжить исследовательскую работу в этом направлении.
2. Рекомендовать руководителям и преподавательскому составу колледжа в начале нового учебного года проводить с первокурсниками вводные занятия по истории уральской медицины Свердловского областного медицинского колледжа и его филиалов с использованием материалов Свердловского областного музея истории медицины, филиала ГБПОУ «СОМК».
3. Обязать Свердловский областной музей истории медицины оказывать филиалам СОМК методическую и информационную помощь при организации занятий по истории колледжа.
4. Подготовить и провести в 2024 году XIV Мизеровские историко-краеведческие чтения «Война. Земство. Милосердие», посвященные 110-летию начала Первой мировой войны и подвигу медицинских работников в ходе специальной военной операции. Обратить особое внимание на вклад земства, Красного Креста, общественных и благотворительных организаций в оказание медицинской и гуманитарной помощи жертвам войны.
5. Свердловскому областному музею истории медицины актуализировать реестр медицинских музеев Российской Федерации и пригласить к участию в XIV Мизеровских историко-краеведче-

ских чтениях региональные медицинские музеи России.

6. В рамках XIV Мизеровских историко-краеведческих чтений организовать взаимодействие с Всероссийской общественной организацией «Российское общество историков медицины».
7. В рамках XIV Мизеровских историко-краеведческих чтений Свердловскому областному музею истории медицины сформировать реестр медицинских музеев Свердловской области.
8. Сформировать редакционную комиссию в составе Ширшова С. В., Артемьевой А. И., Павловой С. Н., Тхоржевской В. В. Поручить редакционной комиссии:
  - составить и выпустить электронный сборник материалов по результатам XIII Мизеровских историко-краеведческих чтений;
  - электронный вариант сборника разослать авторам публикаций и разместить на Интернет-ресурсах Колледжа и Музея.

*Красноуфимск, 29 сентября 2023 года.*



## **РАЗДЕЛ 1.**

### **300 ЛЕТ ГОРНОЗАВОДСКОЙ МЕДИЦИНЕ**

#### **СОСТОЯНИЕ МЕДИЦИНЫ И ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СРЕДИ ГОРНОЗАВОДСКОГО НАСЕЛЕНИЯ КРАСНОУФИМСКОГО УЕЗДА ПЕРМСКОЙ ГУБЕРНИИ ВО ВТОРОЙ ПОЛОВИНЕ XIX – НАЧАЛЕ XX ВВ.**

Алексейчик Л. Е.,

старший научный сотрудник

*e-mail: suzevaluba@mail.ru*

*МБУ «Красноуфимский краеведческий музей»*

*ГО Красноуфимск*

Прежде, чем говорить о состоянии медицины и здравоохранения среди горнозаводского населения данного края, мы рассмотрим условия его жизни, быта, занятий.

Материалы земской статистики конца XIX – начала XX веков содержат обширные данные для познания состояния экономики, в особенности сельского хозяйства и положения крестьян, горнозаводского населения. С 1886 по 1893 годы плодом шестилетней работы статистика Красноуфимского земства Скалозубова Николая Лукича явились изданные в Казани в 1890–1894 годах «Материалы для статистики Красноуфимского уезда Пермской губернии». Необходимо остановиться на содержании этой работы и основных ее результатах. Весной – летом 1891 года производилась подворная опись в заводских волостях Красноуфимского уезда. Опись главной целью имела регистрацию наличного приписного населения. В числе грамотных записывались и полуграмотные, умеющие только читать. Большое место было отведено вопросам о промысловых занятиях населения: кустарных и отхожих промыслах. В 1889 году в Перми была издана книга «Кустарные промыслы в Красноуфимском уезде». Это краткое описание некоторых промыслов в Красноуфимском уезде составлено главным образом на основании работ народного учителя Халявченко,

по поручению статистического отделения при Красноуфимской уездной земской управе объехавшего летом 1888 года некоторые селения уезда. Им собраны сведения о горшечном промысле в Сергинской волости, о мочальном, дегтярном промыслах, производстве лубков, дуг, ободьев, изготовлении гнутой мебели в Артинском заводе, там же велось производство серпов и др.

Кустари уважительно относились к своему делу, например, говорили, что «хулить этого ремесла нельзя». В их селениях не было винных лавок, жили довольно зажиточно, дорожили грамотностью, за нее платили. Например, в деревне Черепанове был крестьянин-портной, окончивший курс в сельской школе, ему-то и отдавали родители своих детей, платя за учение по 50 копеек в месяц за ученика.

Таким образом, Красноуфимский уезд второй половины XIX века отличался наличием разнообразных кустарных промыслов.

В XVIII веке и почти до 90-х годов XIX века Урал был основным районом горнозаводской промышленности России. Здесь на местных железных и медных рудах, древесном угле, при использовании энергии рек и многочисленных прудов, развивалась металлургическая промышленность: выплавка чугуна и меди, производство железа и стали. Почти вся горнозаводская промышленность Урала была сосредоточена в Пермской губернии. Предприятия были раскинуты по всей губернии, но главное ядро их лежало по обе стороны Уральского хребта и охватывало уезды: Верхотурский, Екатеринбургский, Красноуфимский, Пермский, Соликамский и Чердынский. Более одной пятой всех заводов в губернии приходилось на Красноуфимский уезд, это заводы: Артинский, Атигский, Бисертский, Верхне-Иргинский, Верхне-Саранинский, Верхне-Сергинский, Михайловский, Молебский, Нижне-Иргинский, Нижне-Саранинский, Нижне-Сергинский, Нижне-Сылвинский, Нязепетровский, Суксунский, Тисовской, Уткинский, Шайтанский и Шемахинский. Но к концу XIX века доля Пермской губернии, как и Урала, в выплавке чугуна и производстве железа и стали сокращалась.

Для развития горно-заводской промышленности в Красноуфимском уезде имелось наличие железной руды, известняков, глины, топлива, дешевой рабочей силы.

Большая часть территории Красноуфимского уезда была покрыта лесами, еще не тронутыми человеком. Лес был тогда единственным источником топлива. Кололи дрова, измеряемые куренными саженья-

ми. Из дров мастера-углежогои изготавливали уголь. Мерой древесного угля считался короб. Так, в заводах Сергинско-Уфалейского объединения короб был равен 1,939 м<sup>3</sup>.

Старые горные заводы были вододействующими. Широкая сеть быстрых, шумных рек служила источником энергии для движения механизмов, имеющих на заводах. Плотины прудов были центральным техническим сооружением горных заводов, со сложной системой водяных колес.

Заводское население Красноуфимского уезда мало занималось хлебопашеством, хлеб, в основном, покупали в юго-западных волостях уезда. Значительное количество хлеба заводское население получало как оплату за жатву, на которую оно уходило почти со всех заводов.

Теперь обратимся непосредственно к интересующей нас теме – состоянию медицины и здравоохранения в Красноуфимском уезде в этот период времени. Земства приняли медицинскую часть от дореформенных «Приказов общественного призрения». Врачей для крестьян не полагалось: для помещичьих крестьян вообще не было организовано никакой медицинской помощи, а для государственных и удельных коегде были сельские фельдшера.

До 1870 года на два уезда – Красноуфимский и Кунгурский – был один врач с местом его пребывания в городе Кунгуре. Под руководством этого врача в Красноуфимском уезде работали 6 фельдшеров. В участке каждого фельдшера было от одного до трех оспопрививателей – неграмотных или малограмотных крестьян. Появлялся врач в Красноуфимском уезде в период эпидемий, но и его приезд не улучшал положение народа огромного по своим масштабам уезда.

В отличие от других губерний России, в Пермской губернии была развита заводская медицина. Заводских врачей в годы введения земства насчитывалось до 28 человек. В губернии насчитывалось 70 заводских больниц и приемных покоев и около 860 коек в них.[1:47]

В свою очередь, заводовладельцы и их представители в Пермской губернии традиционно указывали на обязанность земства оказывать медицинскую помощь всему населению. По их мнению, новые органы местного самоуправления в недостаточной мере облегчали их натуральную повинность в этой сфере. Заводоуправления регулярно подчеркивали, что их затраты на медицину в пересчете на душу населения кардинально превосходят земские. Они с нетерпением ждали приня-

тия новой редакции Горного Устава, который должен был снизить требования к организации медицинской сферы в частных хозяйствах.

В 1870 году медицинский персонал на заводах Красноуфимского уезда увеличился до 20 человек (врачи, фельдшера, лекари, ученики лекарей), и всем им годовой оклад жалованья составил в сумме 2682 рубля, а расходов на покупку медикаментов для 18 сельских аптек ушло 435 рублей 52 с половиной копейки.[2:78] Такие данные взяты мною из таблицы, приведенной на страницах Журнала 2-го очередного Красноуфимского уездного земского собрания.

Таким образом, горнозаводское население было в несколько лучшем положении в отношении врачебного обслуживания, чем сельское население, но и эта помощь была незначительной. Фактически медицинское обслуживание как сельского, так и горнозаводского населения осуществляли фельдшера и знахари. Заводские врачи обычно заведовали двумя-тремя и большим количеством больниц, раскинутых на большом расстоянии друг от друга, так что это заведование было формальным. И всю работу там проводили малограмотные в медицинском отношении фельдшера.

Красноуфимская уездная земская управа публиковала объявления в газете «Пермские губернские ведомости» о приглашении земских врачей на службу, но не было желающих, кроме находящегося в городе врача Антона Викентьевича Барановского, который и был приглашен занять место земского врача центрального участка. Затем Красноуфимский уезд был разделен на 3 района, где были: на Суксунских заводах – врач Окинчиц, на Артинском заводе – врач Рязанов, уездным врачом был Чирвинский.[3:282]

В конце 70-ых годов уезд был поделен на врачебные участки следующим образом:

- Суксунский участок в составе 15 волостей с населением 55579 человек – врач Людвиг Фаддеевич Окинчиц;
- Нижне-Сергинский – из 13 волостей с населением 60979 человек – врач Владислав Фаддеевич Окинчиц;
- Красноуфимский из 16 волостей с населением 73754 человек – врач Григорий Лаврентьевич Чирвинский и заведующий Красноуфимской земской больницей Франц Степанович Мороз. [4:361]

С 1 августа 1879 года Мороз состоял в должности врача от Артинского

заводоуправления, нередко посещал Артинский завод и близлежащие к нему волости, поэтому из центрального района были отделены в заведение врача Мороза Артинская, Поташкинская, Новозлатоустовская и Большеокинская волости.

В Журнале VII очередного Красноуфимского уездного земского собрания, прошедшего в 1876 году, сообщалось, что «в уезде учреждено 5 районов врачей, с жалованьем в городе и Нязепетровском заводе по 1800 рублей, в Сергинском 1500 рублей и Суксунском 500 рублей в добавок к жалованью, получаемому от заводов».[5:304]

Губернский санитарный врач И. И. Моллесон (1842–1920) в 1884 году характеризовал организацию земской медицины в Красноуфимском уезде: «Медицинская часть находилась в ведении 5 врачей, из которых Мизеров заведовал земской больницей в городе, а другими участками заведовали: Будрин – центральным, Шлицер – западным в Богородском селе, Псаломщиков – восточным в Михайловском заводе, Миловидов – в северо-восточном в Уткинском заводе. Было 26 фельдшеров, 5 акушеров, 1 повитуха. Некоторые из фельдшеров находились при врачах, а другие проживали в назначенных для них участках. Больничных кроватей в приемных покоях было ничтожно мало, одна кровать приходилась на 6617 жителей. Такое положение ставило Красноуфимский уезд на последнее место в Пермской губернии по неблагоприятным условиям для больничного лечения. Кроме земских врачей в уезде было только два заводских врача в Суксунском и Нижне-Сергинском заводах. Но на лечение в заводских больницах земством никаких сумм не выделялось». [6:405]

Земский врач Миловидов Александр Николаевич перешел работать из Вятского земства в Красноуфимское в 1884 году. Миловидов поселился в Уткинском заводе, где до него не было врачей. В свободное от работы на участке время Миловидов трудился в Красноуфимской земской больнице. Как сообщал М. И. Мизеров в 1885 году, именно при его помощи была выполнена работа при больнице. Мизеров отмечал, что ближайшим его помощником был Миловидов – то в больнице он помогал, то в участке, усиленно оказывал помощь и в период эпидемии тифа. В 1898 году операции осуществляли врачи Миловидов, Колесников, Кустри.

Очень трогательна забота врачей о своих коллегах, оказавшихся в затруднительном материальном положении или незаслуженно обиженных чиновниками, как, например, случилось с врачом Уткинского

завода Александром Николаевичем Миловидовым. В протоколах заседания медицинского совета в октябре 1886 года на 67-ми страницах подробно разбираются притязания судебного следователя Стемпковского к земскому врачу Миловидову. Опубликованы показания медицинского персонала, пациентов, которых лечил Миловидов. Активную роль в защите врача-коллеги сыграл Матвей Иванович. Все приглашенные на заседание совета положительно отзывались о Миловидове. Гласный Сарафанов заявил, что он как житель участка, находящегося в заведении врача Миловидова и живущий в 17 верстах от него, никогда и никаких жалоб на врача не слышал и жители им довольны. Кроме следователя Стемпковского, никто не обвинял врача Миловидова в небрежности к своему делу, сказано в протоколе совета.

Вместо врача Баженова в Михайловский завод в 1896 году из Казани приехал врач Иван Калустович Курдов, [7:86] имеющий университетское образование. В 1897 году он уже делал отчет о состоянии земской медицины в Красноуфимском уезде. Председатель управы Луканин выразил ему благодарность за внимательное отношение к делу, за полноту отчета, несмотря на малый срок службы. На этом заседании Красноуфимской уездной земской управы решался вопрос о привлечении «летучих отрядов», состоящих из врачей-окулистов, для лечения у народа глазных болезней. Врач Пьянков настаивал на привлечении таких отрядов, Мизеров возражал. Он считал, что целесообразнее, если больных с заболеваниями глаз будут лечить участковые врачи. Курдов говорил, что между врачами нет разногласий относительно окулистических отрядов. Все врачи против отрядов. Окулистический отряд провел в Красноуфимском уезде всего шесть недель, и за такой короткий срок он не мог принести пользы, так как трахома, лечить которую был приглашен отряд, требует продолжительного и упорного лечения. Курдов поддержал мнение доктора Мизерова.

«М. И. Мизеров в 1902 году добивался разрешения земским и заводским врачам устраивать народные чтения в уезде по медицине и гигиене». [8:58]

«Состояние земских больниц в 1902 году оставалось без перемены. Михайловский врач Курдов в отчете писал, что Михайловский приемный покой не удовлетворяет самым основным требованиям гигиены и слишком мал для приходящих участковых больных. Он требовал окончательно решить вопрос о постройке земской больницы в заводе. Такое же положение было с больницами Артинского и Бисертского заводов». [9:444]

И, наконец, обратим внимание на высокую детскую смертность в то время. В «Сборнике Пермского земства» № 5-6 за 1904 год опубликовано исследование земского врача Матвея Ивановича Мизерова «По вопросу о детской смертности в Красноуфимском уезде» (из обзора о состоянии земской медицины в Красноуфимском уезде за 1903 год), где он приводит статистические данные о смерти детей в различные годы, вскрывает причины, являющиеся следствием объективной действительности.

Хотя данная тема ближе людям, имеющим специальное медицинское образование, но удручающая статистика, приведенная в этой работе, думаю, не оставит равнодушными и людей, далеких от медицины. В статье говорится о том, что на заседании медицинского совета от 16 февраля 1904 года снова было «обращено внимание на необходимость принять меры против высокой детской смертности». О том, что смертность была громадна, говорит, например, тот факт, что летом 1902 года в деревне Соболи, из 46 родившихся детей осталось в живых только шесть!

В работе приводятся общие данные по России (в сравнении с европейскими государствами), данные по Пермской губернии и Красноуфимскому уезду, о смертности детей на 1000 человек жителей в 1895–1902 годах, из которых видно, что на всех уровнях смертность была очень высокой. В Пермской губернии из ста родившихся до года умирало 43-46 человек. Пермская губерния, таким образом, являлась самой неблагополучной во всей европейской России. Матвеем Ивановичем приводится много статистических таблиц, в одной из них, взятой из медико-санитарного обзора Пермской губернии, он приводит данные, сколько из ста родившихся детей умерло на первом году жизни в 12 уездах Пермской губернии. В интересующем нас Красноуфимском уезде цифры следующие: 1900 год – 31, 1899 год – 29, 1898 год – 33, 1897 год – 35, 1896 год – 38, 1895 год – 39, 1894 год – 38 человек.[10:17]

В заключение можно сделать следующий вывод: «Созданные в 1870 году в Пермской губернии земства сразу попытались наладить взаимовыгодное сотрудничество с горным ведомством и заводоуправлениями. Последние, испытывая серьезные проблемы с трансформацией своей обширной социальной инфраструктуры, также были готовы к тесному взаимодействию. В 1870–1880-х годах ключевой проблемой при налаживании сотрудничества земских органов и заводоуправлений в медицинской сфере в Пермской губернии оставалось несовершенство и противоречивость нормативной базы. Поэтому стороны в эти два

десятилетия зачастую не рассматривали начавшееся взаимодействие в качестве долгосрочной перспективы. Кроме того, налаживанию эффективного сотрудничества препятствовали хронический дефицит земских бюджетов и серьезные финансовые проблемы у многих заводоуправлений в регионе. В то же время к концу 1880-х годов в нескольких уездах Пермской губернии удалось добиться существенных успехов в организации взаимодействия земской и горнозаводской медицины. ... Многие горнозаводские госпитали на территории Пермской губернии стали принимать для стационарного лечения земских пациентов. В результате значительная часть ее населения стала получать квалифицированную медицинскую помощь, в том числе в стационарных заведениях под руководством врачей. В целом, завершение процесса становления взаимодействия земской и горнозаводской медицины в Пермской губернии можно датировать концом 1880-х годов. Взаимовыгодное сотрудничество сторон, продолжавшееся вплоть до 1917 года, впоследствии так и не завершилось полным слиянием земской и горнозаводской медицины, хотя специалисты неоднократно высказывались о такой возможности».[11:455]

#### **Список литературы:**

1. Селезнева В.Т. *Очерки по истории здравоохранения на дореволюционном Урале*. Пермь, 1955
2. *Журналы Красноуфимского уездного земского собрания (далее: ЖКУЗС)*. Пермь, 1871.
3. ЖКУЗС. Пермь, 1872.
4. ЖКУЗС. Красноуфимск, 1881.
5. ЖКУЗС. Красноуфимск, 1878.
6. Моллесон И.И. *Очерк организации земской медицины в Пермской губернии. Сборник Пермского земства*. -Пермь, 1885,-№14-15.
7. ЖКУЗС. 1897.
8. ЖКУЗС. Екатеринбург, 1903.
9. ЖКУЗС. Екатеринбург, 1904.
10. Мизеров М.И. *По вопросу о детской смертности в Красноуфимском уезде. Сборник Пермского земства*. №5-6, Пермь, 1904
11. Черноухов Д.Э., Черноухов Э.Д. *«Земская и горнозаводская медицина Пермской губернии в 1870-1880-х годах: начало взаимодей-*



## **ИСТОРИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ РАЗВИТИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СУХОЛОЖЬЯ**

Жигалова И.В., преподаватель

*e-mail: irinaKOL\_68@mfil.ru*

*Сухоложский филиал ГБПОУ «СОМК», г. Сухой Лог*

Знакомство с историей развития медицины Сухоложья возвращает нас к истокам этой уникальной отрасли, знакомит с факторами, которые влияли и влияют на развитие и становление Сухоложской медицины.

Начнем с самых ранних событий, которые нам удалось разыскать. В 1574 году промышленники Строгановы получили царскую грамоту, которая давала им право распространять свои промыслы по другую (азиатскую) сторону Уральских гор. Русские поселения возникают здесь во второй половине XVII столетия: Новопышминское, Мельничная, Заимка, Курьи, Филатовское. В то время территория района входила в Камышловский уезд Пермской губернии.

В Пермской губернии 1870–1880-х годов значительное количество казенных и частных горнозаводских госпиталей и аптек функционировали в четырех уездах: Верхотурском, Екатеринбургском, Пермском и Соликамском. Кроме того, отдельные горнозаводские медицинские заведения имелись еще в шести: Ирбитском, Камышловском, Красноуфимском, Кунгурском, Осинском и Оханском [2:1].

Согласно архивным данным, до 1870 года на весь Камышловский уезд была единственная больница на 10 коек с аптекой при ней. В уезде был 1 врач, 14 фельдшеров и 3 повивальных бабки.

В 1891 году приступили к постройке Новопышминской больницы, а в 1895 году в еще недостроенном здании врач Селиванов Андрей Вениаминович начал вести прием.

Больница строилась на десять коек. К 1912 году коечный фонд составлял 19 коек и 5 запасных. В штат добавились: 1 акушерка, 2 фельдшера и заведующий аптекой.

В разные периоды в больнице слободы Ново-Пышминской слу-

жили: Фома Фаддеевич Ижицкий-Герман, Карл Карлович Подгурский, Николай Андреевич Михайлов (возможно, он продолжил служить здесь и после 1917 года), Дмитрий Дмитриевич Катровский.

Поселения продолжали образовываться по обоим берегам реки Пышмы, а в них, конечно же, создавались и медицинские пункты. Некоторые из них в 2023 году будут отмечать свои очередные, уже весомые юбилеи:

1913 год (110 лет назад) – открыт Знаменский фельдшерский пункт

1923 год (100 лет назад) – открыты фельдшерские пункты в селе Таушкан и при Сибирской бумажной фабрике (Сухой Лог).

В 1928 году открывается врачебный пункт для обслуживания строителей цементного и шамотного заводов.

В ноябре 1929 года Шадринским окрздравотделом врач Катровский переведен заведующим вновь организуемой больницы на строительной площадке Сухоложских заводов (открывается стационар на 20 коек).

В 1930 году открывается первый врачебный участок на территории поселка Быковский: больница на 28 коек [7:7].

1933 год (90 лет назад) отмечен открытием фельдшерского пункта на руднике Белая глина.

В 1936 году началось строительство больничного городка.

1938 год (85 лет назад) – открыт Дом престарелого колхозника в Алтынае [4:10]. В 1956 году учреждение было переквалифицировано в психоневрологический интернат. В 1993 году реорганизовано в специнтернат для престарелых и инвалидов. В 2013 году к Алтынайскому дому-интернату присоединен Новопышминский интернат.

Первая аптека, построенная шамотным заводом, находилась на углу улиц Октябрьская и Кирова.

В 1936 году было возведено здание школы № 1 (ныне школа № 7), западная часть отдана под поликлинику, угловое помещение одной квартиры на 1 этаже занимала двухгодичная школа медсестер.

В 1938 году (85 лет назад) состоялось открытие школы медицинских сестер.

В военные годы, в конце июня 1941 года, под госпитали в Сухом Логу были выделены лучшие здания: хирургический корпус больницы, школа № 7, конторы шамотного и цементного заводов; за городом – санатории «Куры» и «Глядены».

Не только больницами славится Сухоложье, но и различными курортами и санаториями, которые были открыты здесь благодаря хорошим климатическим условиям, это:

- Курорт «Курьи». Считается климатобальнеогрязевым из-за своего уникального географического расположения: 70 м над уровнем моря, в сосновом бору более 30 гектаров, на берегу реки Пышма, на удалении от областного центра. Такое расположение создает возможность климатотерапевтического воздействия. Другим естественным лечебным фактором санатория является пресный сапропель озера Куртугуз. Минеральный источник на территории санатория относится к разряду щелочных железистокислых минеральных вод, благодаря чему привлекает сюда много людей.

- В 1942 году открыт детский санаторий «Глядены». Основной природный лечебный фактор – сапропелевая грязь озера Гальян и озера Молтаево.

- В 1983 году первых отдыхающих принял новый заводской санаторий-профилакторий «Металлург».

- В 1988 году начал работу санаторий-профилакторий «Сосновый бор» – многопрофильное лечебно-оздоровительное учреждение, в котором имеется возможность получить санаторно-курортную помощь по направлениям: педиатрия, профпатология, стоматология, физиотерапия, неврология, терапия, рефлексотерапия, лечебная физкультура и медицинский массаж.

- В 1996 году открыт санаторий-профилакторий «Зеленая роща».

- Существовал когда-то и профилакторий трубного завода.

Изучение истории медицины родного края помогает воссоздать забытое, напомнить об уцелевшем и призвать к сохранению его, воздать должное тем, кто в меру сил и возможностей в соответствии с духом времени творил благие дела ради сохранения жизни и здоровья людей.

### **Список литературы:**

1. *Врачующий пояс Рифея: Сухой Лог, Талица, Нижние Серги, Шаля: культур.-ист. очерки / А. А. Афанасьев [и др.]. – Екатеринбург, 2004. – С. 257-320.*

2. *Ковалева И.П. Развитие здравоохранения России: исторический аспект // Современные тенденции в экономике и управлении: новый взгляд. 2015. №31. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/>*

*razvitie-zdravoohraneniya-rossii-istoricheskiy-aspekt* (дата обращения: 08.09.2023).

3. Медицина: Верные клятве Гипократа: Начало // Сухоложье. История, люди, судьбы: Науч.-попул. изд. / Под общ. ред. Л. Быкова. – Екатеринбург: Банк культур. информ., 2010. – С. 231. – (Города и веси Урала).

4. Пиджакова М. Один день из жизни директора специнтерната // Знамя Победы. – 2017. – 28 сент. – № 77. – С. 11: фот. – (Испытано на себе).

5. Поклонимся великим тем годам: Эвакогоспитали // Сухоложье. История, люди, судьбы : Науч.-попул. изд. / Под общ. ред. Л. Быкова. – Екатеринбург: Банк культур. информ., 2010. – С. 141. – (Города и веси Урала).

6. Сухоложье: Города нашего края / Ред. А. А. Афанасьев. – Екатеринбург: Урал. рабочий; Сухой Лог: Сухолож. тип., 1993. – 120 с.: ил. – Из содерж.: Истоки. – С. 22.

7. «У города всегда начало есть»: Начало промышленного строительства // Сухоложье. История, люди, судьбы: Науч.-попул. изд. / Под общ. ред. Л. Быкова. – Екатеринбург: Банк культур. информ., 2010. – С. 92. – (Города и веси Урала).

## **СТАНОВЛЕНИЕ МЕДИЦИНЫ В ТУРЬИНСКИХ РУДНИКАХ**

Чарушина О.И. преподаватель

Бояринова О.В. преподаватель

*email: korownikowa@mail.ru*

*Краснотурьинский филиал ГБПОУ «СОМК», г. Краснотурьинск*

Слово «медицина» происходит от латинских корней со значением «врачебный», «лечебный», «исцелять» и обозначает систему знаний и практических мер, объединенных целью распознавания, лечения, предупреждения болезней, сохранения и укрепления здоровья и трудоспособности людей, продления жизни. Для углубления знаний по истории уральской медицины в целом, а также родного города Краснотурьинска, необходимо обратиться к истории становления нашего края. Современная медицина Среднего Урала сложилась в результате длительного исторического процесса, в котором участвовали конкретные люди, вклад которых переоценить невозможно, и забывать о них мы не имеем права. Эти аспекты отражают актуальность работы.

Цель нашего исследования – изучение исторических фактов о становлении медицины Среднего Урала, в том числе Турьинских рудников, а также о медицинских работниках того времени, осуществлявших свою профессиональную деятельность в уральском регионе.

Цель работы определила решение следующих задач:

- Собрать и проанализировать информацию архивных источников городского краеведческого музея о становлении горнозаводской медицины и медицинских работниках конца XVIII и начала XIX веков;
- Выявить особенности оказания медицинской помощи в прошлых столетиях населению Горнозаводского округа;
- Сформировать представление об условиях труда медицинских работников Горнозаводского округа начала XIX века;
- Распространять полученные в ходе работы знания путем трансляции среди студентов-медиков и медицинского сообщества.

Исследование основывается на архивных материалах, собранных и предоставленных Ключник Людмилой Константиновной, главным хранителем городского краеведческого музея. Обзор исторических источников прошлого столетия, включая авторов: Бертенсона Л., осветившего процесс становления санитарно-врачебного дела на горных заводах и промыслах Урала, и Руму Р. Н., описавшего гигиену труда и санитарную обстановку в Нижне-Тагильском руднике, влияние их на здоровье трудящихся, позволяет сделать вывод о крайне тяжелых условиях работы, плохой статистике несчастных случаев и недостаточности медицинской помощи на заводах, особенно принадлежавших мелким владельцам.

Исторические источники указывают на тот факт, что зачатки врачевания и гигиенических знаний родились из наблюдений и опыта на самых ранних стадиях существования человека и закрепились в обычаях и приемах лечения и защиты от болезней, составивших народную медицину и гигиену. Значительную роль среди предупредительных и лечебных мер играло использование сил природы (солнца, воды, воздуха), эмпирически найденных лекарственных средств растительного и животного происхождения. Развивались знахарство, шаманство; возникла храмовая медицина. Врачи и жрецы наряду с мистическими магическими формами врачевания, использовали рациональные лечебные средства народной медицины. Большое значение придавалось диетике, гигиеническим предписаниям, массажу, водным процедурам, гимнастике. Применялись

хирургические методы лечения: трепанация черепа, в случаях трудных родов – кесарево сечение и эмбриотомия и т. д. Различались врачи домашние (у знати) и странствующие (обслуживали торговцев и ремесленников). Были и так называемые общественные врачи для безвозмездного лечения бедных граждан и проведения мер против эпидемии.

В процессе исследования исторических материалов, предоставленных городским краеведческим музеем ГО Краснотурьинск, определен факт, который, по нашему мнению, можно считать началом развития медицины на Урале, а именно: в марте 1722 года сменивший Татищева В. Н. в должности главного командира горных заводов Урала де Геннин В. в своем «доношении» поставил вопрос о посылке на Урал лекаря. Он писал: «Понеже я всегда грудью скорблю и, может быть, что без лекаря безвременно умру, того ради прошу не для меня, но для отправления дел и для лечения будущих при мне нужнейших мастеровых людей, которые заскорбят, дать лекаря с лекарством, ибо ежели оные в скорбях без лекаря внезапно умрут, то будет великая во всех делах остановка». 29 апреля де Геннину была дана инструкция. В ней предписывалось: «1. Ехать ему в Кунгурской, Верхотурской и Тобольской уезды, где есть наши железные и медные заводы...» и т. д. - всего 6 пунктов. До основания Екатеринбурга никакой медицины в нашем крае, кроме народной, практически не существовало. В 1722 году последовало разрешение на открытие больницы для бесплатного лечения рабочих.

Учрежденная в 1797 году Пермская медицинская коллегия назначает в Екатеринбург уездного врача для обслуживания как государственных, так и частных заводов. С 1805 года разрешено на любом заводе открывать больницы и приглашать собственных врачей. Медицина на Урале в дореформенное время носила резко выраженный ведомственный характер – горнозаводский. Для 33 тысяч крестьян и кочевников не существовало ни больниц, ни врачей. При таких условиях народная медицина сохранила свое значение для самых широких кругов населения...

Походяшин Максим Михайлович, основатель Турьинских Рудников (Краснотурьинск), Петропавловского и Богословского заводов (Североуральск и Карпинск), верхотурский купец, накопленные средства вкладывал в металлургическое производство. В книге Чащина В. А. «По уральским заводам» есть следующие сведения: «Работники Походяшина постоянно болели, главным образом скорбутом (цингой) и разными желудочными заболеваниями, от чего многие умирали. Особенно страдали приписные, которые жили одинокими, в казармах».

Свирепствовали эпидемические болезни, и ужасающе поднялась смертность: в продолжение одного только года в Богословском округе умерло 880 работников. Даже начальство обеспокоилось, и департамент горных и соляных дел объявил, что до тех пор, пока не прекратятся заразные болезни, не следует посылать людей в Богословский округ.

Постепенно, один за другим, на уральских заводах начали появляться госпитали. Первое лечебное заведение в Богословском заводе появилось в 1791 году. При разливке меди вручную, часто происходили несчастные случаи, частые ожоги, приводившие к серьезным последствиям. При заводской пожарной части был оборудован специальный лечебный пункт на 20 коек, вернее на 20 мест, которые располагались на нарах.

Материалы, предоставленные краеведческим музеем, указывают на тот факт, что медицинское обслуживание в то время возглавлял старший врач Рунин, при котором были еще две сестры милосердия. Этот пункт просуществовал до 1856 года, и уже в Богословске была построена первая большая по тем временам больница, в которой было 7 палат по 10-12 коек в каждой. В больнице было 2 врача и 2 фельдшера.

Архивные материалы краеведческого музея ГО Краснотурьинск указывают на то, что с 4 декабря 1823 года до середины декабря 1826 г. в Турьинском горном госпитале работал Козлов Спиридон Макарович – выпускник Императорской Медико-хирургической Академии Московского отделения, который был утвержден лекарем 2-го отделения 16 августа 1823 г.

В 1851 году младшим врачом Турьинского госпиталя в Богословском округе был назначен Миславский Александр Андреевич. 27 сентября 1851 года он прибыл на Богословский завод и в тот же день перебрался в Турьинские рудники. По его воспоминаниям можно сформировать представление о том как организовывалась медицинская помощь в г. Краснотурьинске в то время. Он писал: «Пункт этот находился в 12 верстах далее Богословска, куда уже не ходила почта. Население состояло из 12000 жителей, мужской пол которого обращался в работах, или шахтах медных рудников, или на золотых приисках. Для оказания им врачебной помощи учрежден госпиталь с 180-ю кроватями по штату, но в зимнюю пору собиралось больных более двухсот. Такая численность происходила от того, что все мастеровые, в случае неявки на работу в течение трех суток считались в бегах, если они не значились больными в госпитале, и подвергались телесному наказанию. За первые три от-

лучки получали розги, а за дальнейшие приговаривались судом или к усиленной порции розог или, по конфирмации главного начальства, к 700, смотря по степени вины (но не за одно только уклонение от работ). Медик обязан был присутствовать при всех порках, которые определялись судом. Сцены возмутительные...»

После наказания преступника отправляли в тюремную больницу. Из воспоминаний А. А. Миславского следует, что условия труда в рудниках были очень тяжелые. Располагались они недалеко один от другого, в противоположность золотым промыслам, которые были разбросаны на различных расстояниях: от 8 верст до 150. «Иногда приходилось врачу скакать несколько верст, чтобы помочь или в случаях сильной травмы или на трудные роды. Летом больных ревматиков, золотушников и даже скорбутников анемичных отправляли верст за 30 на минеральные воды «Еловские».

Хирургических случаев было много. Поводом к операциям служили травмы, костоеды, обморожения, новообразования и многое другое. В 1852 году здесь, впервые на Урале, А. А. Миславским была успешно проведена операция по удалению зоба без применения хлороформа. Надо сказать, что в первое время хлороформа в аптеках не было, потому что требование медикаментов шло через Горный департамент один раз в год, и доставка производилась тоже один раз в год. Поэтому больной вместо наркотических средств получал перед операцией большие дозы разведенного спирта. Здесь же, в горняцком поселке Турьинские Рудники, молодой врач провел первую операцию по удалению катаракты глаз. В 1853 году А. А. Миславскому удалось выполнить давно задуманную работу - связать полный скелет человека, которого не было во всем округе, между тем необходимость в нем ощущалась как для самих врачей, так и для фельдшеров. Впоследствии Александр Андреевич подарил скелет Турьинскому госпиталю.

После трех лет службы в Турьинских Рудниках А. А. Миславский был переведен в Богословский завод старшего врача, резиденция которого, по распоряжению главного начальника, была перенесена в Турьинский Рудник, куда был назначен новый младший врач. В Богословске служебная часть, а также и специальная медицинская, в сущности несколько не отличались. В октябре 1856 года А. А. Миславского, в связи с семейными обстоятельствами, перевели в Нижне-Исетский завод. В Турьинских рудниках Александр Андреевич проработал пять лет с 1851 года по 1856 год, но эти годы имели большое значение для его дальнейшей врачебной деятельности.



До введения земских учреждений в губерниях кроме врачей уездных и городских, имевших свои специальные обязанности, медицинская помощь сельскому и заводскому населению, оказывалась, главным образом, врачами тех частных и казенных заводов и имений, где была организована медицинская помощь. Во время крепостного права заводские врачи оказывали помощь всему населению, находившемуся в крепостной зависимости от владельцев завода.

Врачебная помощь вообще была очень мало доступна крестьянскому и заводскому населению, так как большинством заводских больниц заведовали фельдшеры. До 1861 года число врачей было значительно больше, с освобождением крестьян оно уменьшилось. Насколько мало было врачей, живших в уездах, или имевших своим назначением оказание медицинской помощи крестьянам, на момент введения земских учреждений видно из следующих цифр: в Камышловском, Кунгурском, Осинском, Оханском уездах было по 1 врачу, в Соликамском – 3 врача (с. Усолье, завод Пожва, завод Чермоз), в Чердынском уезде врача не было, в Шадринском не было (до 1863 года – 1 сельский врач), в Верхотурском – 8 врачей (заводы Тагил, Салда, Алапаевск, Богословский, с. Турьинские Рудники, заводы Н-Турьинский, Нейво-Шайтанский, Кушвинский), в Екатеринбургском уезде – 4 врача.

Фельдшеров при введении земских учреждений было значительно больше, чем врачей, хотя сведения о числе их очень неполны, фельдшеры были преимущественно заводские и Министерства государственных имуществ. В Верхотурском уезде при введении земских учреждений было 17 больниц и приемных покоев при заводах, на которых трудилось 8 врачей, в том числе в с. Турьинские Рудники имела больница на 60 кроватей, которой руководил врач.

В 1875 году земская Управа получила заявление от лиц, живущих на севере Верхотурского уезда, о печальном положении здоровья жителей этого края, угнетенных различными болезнями и не получавших никакой медицинской помощи для облегчения страданий.

Земским врачом П. В. Кузнецким был откомандирован фельдшер Барашков для сбора подробных сведений о положении народного здоровья в этой местности. Вернувшись из командировки, фельдшер Барашков привез подробный отчет: «Отправясь по поручению Управы, я свои исследования начал с деревни Волчанки, отстоящей от селения Турьинские Рудники в 20 верстах, далее Петропавловск, Всеволодоблагodatск,

Никито-Ивдельск, две деревни Шатигины и Екатерининку. Население этих деревень распределено так: Волчанка – 14 душ, Петропавловск – 641, оба эти селения принадлежат к Турьинской волости...»

Подробно изучив и описав условия труда, жизнь и быт населения фельдшер Барашков писал: «Все описанные условия, при которых находится население, как климатические, гигиенические, так и экономические, бесспорно должны иметь влияние на развитие и распространение различного рода болезней в среде населения, что на самом деле, из обращающихся ко мне, я почти каждого встречал страдающим ревматизмом, кроме того часто появляются лихорадки, далее легочные болезни, в форме воспаления легких и бронхов, особенно при быстрой перемене температуры весной и осенью в это время дети сильно страдают коклюшем и крупом и часто смертельно, нередко встречаются пороки сердца, далее кожные болезни, в форме чесотки, мокнущего лишая и сыпей сифилитического происхождения. Относительно рождаемости и смертности населения я мог собрать сведения только из двух приходов: Петропавловского и Никито-Ивдельского, они выражаются в следующих цифрах: Петропавловского: родилось муж. – 7, жен. – 8, умерло: муж. – 14, жен. – 14, Никито-Ивдельского: родилось муж. – 15, жен. – 7, умерло: муж. – 11, жен. – 18. Эти цифры с января по август настоящего (1875) года; как видно смертность против рождаемости почти на двое больше, это ныне зависело от того, что в Марте месяце была эпидемия натуральной оспы. Лечения рационального никакого нет. Деревенские лекарки и лекаря, то есть знахарки и знахари мучают и отравляют больных известным и здесь способом – это так называемый, садить на пары (вдыхание паров киновари), женское население весьма много и часто пагубно терпит от доморощенных повитух, которые с роженицами обходятся зверски, подвешивания, встряхивания, дают в зубы роженицы старый муженин лапоть – дело обыкновенное. Что же касается сознания населения в пользу правильных медицинских пособий, то оно несомненно, потому что при моем посещении деревень все с охотою или за советом и не раз высказывали желание иметь у себя фельдшерский пункт. Относительно места для открытия пункта, если Управе будет угодно открыть, то оно, по моему мнению, самое лучшее Никито-Ивдельск, потому что селение всех больше, а кроме того в Екатериненку и Всеволодоблагodatск по 38 верст, а тут же и деревни Шатишны. Относительно Петропавловска, отстоящего от Никито-Ивдельска в 79 верстах, можно сказать, что он не останется без

медицинской помощи, так как Турьинские Рудники и Петропавловск, в котором предполагают возобновить работы, арендованы Башмаковым, который устраивает медицинскую часть, поэтому Петропавловск может пользоваться медицинской помощью от Турьинских Рудников». Все эти факты из сообщения фельдшера Барашкова указывают на серьезный дефицит медицинской помощи.

Постепенно острый вопрос стал решаться. Рассмотрим этапы становления медицины нашего родного города. Из материалов музея известно, что первая Турьинская земская больница на 25 коек была построена в 1895 году. От Верхотурского уездного земства в больнице работал один врач-хирург, он же и терапевт, 3 фельдшера, 2 медсестры. В одном здании больницы размещались операционная, терапевтическое и родильное отделения. С одного входа вели прием, а с другого входа была аптека. Медикаменты доставляло Верхотурское управление.

Условия для проведения операций были неудовлетворительными. Инструменты и перевязочный материал плохо обрабатывался. Стерилизовали инструменты в стерилизаторах на примусах и керосинках. Рабочий день медицинских работников не нормировался.

В 20-е годы XX века, был построен второй корпус больницы, оборудована лаборатория. На первом этаже разместили аптеку, вели прием больных (амбулаторное лечение), на втором – инфекционное, хирургическое, родильное отделения и так далее.

На вызов к больным выезжал дежурный фельдшер на «скорой помощи» – было выделено две упряжки лошадей. Благоустройства не было. Воду возили на лошадях, в бочках. Дрова пилили и кололи сами. Из сметы расходов Верхотурского уездного земства на 1917 год нам известно, что в это время в Турьинской больнице работает врач Исканин М. И. Время поступления его на службу 10 октября 1910 год, а весной сделана прибавка в размере 200 рублей, расходы на содержание врача (жалование, лошадь, квартирные) - 2240 рублей.

В 1931 году в больнице работал единственный врач – Мархинин Всеволод Иванович, фельдшер Сергеев Николай Никанорович. В корпусе обычно работали две медицинских сестры, фельдшер ездил на вызовы к больным. Несмотря на значительные затраты на расширение сети лечебных учреждений на Урале, обеспеченность населения медпомощью не улучшается, отставая не только от промышленных регионов, но и от средних показателей по РСФСР.

Помощь на дому, при высоких темпах роста количества медицинского персонала (число врачей возросло в 3,5 раза), все же оставалась неудовлетворительной - в 1928-1929 годы трудился всего 51 врач. Основная масса врачей помощи на дому находилась в окружных городах и только в 1929 году этот вид помощи начал появляться в поселениях городского типа, в которых при общем населении в 850 тыс. человек до того момента не было ни одного врача по обслуживанию больных на дому.

В 1948 году в поликлинике по ул. Попова (Нарсуд) был выделен кабинет для скорой медицинской помощи со штатом: 4 единицы фельдшера, 3,5 – шофера. В 1949 году, с открытием 2-ой городской больницы по ул. К. Маркса, скорую помощь разместили во дворе в помещении, где находилась бухгалтерия.

Архивные материалы, предоставленные городским краеведческим музеем, освещают следующие факты: на смене был один фельдшер и одна машина, на которую выдавали 5 литров бензина в сутки. Его берегли на роды, кровотечения, несчастные случаи. В основном на вызова по городу ходили пешком, закрывая скорую помощь на замок.

Были такие случаи: возвращаясь с вызова (дело было осенью, темно), фельдшер заходит на крыльцо, а под ногами человек, подумала пьяный, а когда осветили, оказалось труп. Вскрытие показало – инфаркт миокарда. Если звонили с отдаленных участков старой части города, то дежурный фельдшер просил прислать свой транспорт, т. к. кончился бензин. Приходилось ездить на лошадях, мотоциклах, самосвалах и т. д., а дороги плохие...

В сентябре 1957 года 2-я горбольница переехала в новое здание, а скорую помощь разместили в проходной больницы. Главный врач больницы Зобнин Е. Ф. сказал, что это временно, будет строиться новая станция скорой медпомощи.

В 1958 году скорую помощь отделили от больницы и назначили главным врачом Башко Е. Х. С ее уходом на пенсию с 1972 по 1974 год исполняла обязанности гл. врача старший фельдшер Скороходова В.Т. В 1974 году главным врачом была назначена Шкапцова Нина Феодосьевна, которая внесла большой вклад в развитие службы спасения, в частности, в радиофикацию машин. В связи с этим уменьшилось количество опозданий на срочные вызова. В 1979 году главным врачом ССМП назначен Чернышов Л. П.

Город рос, расстраивался, прибавлялось население. Постепенно увеличивался штат и машинный парк скорой помощи. Поступала необ-

ходимая аппаратура, а станция скорой помощи по-прежнему ютилась в проходной больницы. В 1989 году началось строительство новой станции скорой помощи.

Изучив архивные материалы городского краеведческого музея ГО Краснотурьинск, мы смогли сформировать представление о достижениях медицинских работников тех времен, представить те непростые условия, в которых трудились медики. Мы пришли к следующему выводу: медицинские работники тех времен так же, как и современные медицинские работники, считали необходимым направить все свои усилия на устранение проблем связанных со здоровьем среди местного населения, а также способствовать становлению и развитию профессиональной медицины в Горнозаводском округе.

### **Список информационных источников:**

1. *Материалы краеведческого музея ГО Краснотурьинск*
2. Бертенсон Л. Санитарно-врачебное дело на горных заводах и промыслах Урала. СПб, 1892, 53 с.
3. Рума Р. Н. К гигиене рудокопов. Опыт исследования санитарных условий работы в Нижне - Тагильском руднике и влиянии их на рабочих. Пермь. 1882; Рума Р. Н. Состав населения Нижнетагильского завода. Пермь. 1885г.
4. История Урала: словарь-справочник / [авт.-сост. И. С. Огоновская]. - Екатеринбург : Сократ, 2006.
5. Гунгер Ю. Все началось с медных рудников : Карпинску – 230 лет: [открытие Васильевского и Турьинских медных рудников и выплавка меди на Богословском заводе (до 1776 года назывался Турьинским) // Заря Урала. – 1997. – 18 дек. (№ 151). – С. 6 : фот. – (Земля Турьинская : краеведческий выпуск ; № 1).
6. ГАСО. Ф. 40. Оп. 1. Д. 66. Л. 43-об.
7. ГАСО. Ф. 101. Оп. 1. Д. 622.
8. ГАСО. Ф. 101. Оп. 1. Д. 623.
9. Контрольные цифры хозяйства Урала на 1928-29гг. Свердловск: Издание Уралплана, 1929.

# ИЗ ИСТОРИИ СТАНОВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ СЛУЖБЫ ЗАТО СВЕРДЛОВСК-44

Юрова А. Г., студентка 2 курса,

Руководители: Чумаков И. В., преподаватель

Юрова Г. В., педагог-организатор

*e-mail: Turehanova6@mail.ru*

*Новоуральский филиал ГБПОУ «СОМК», г. Новоуральск*

*МАОУ ДО «Центр внешкольной работы» г. Новоуральск*

Город Новоуральск был создан как атомный проект, направленный на военный паритет с зарубежными странами, имеющими в своем арсенале ядерное оружие.

История города берет начало в феврале 1941 года, когда происходила массовая эвакуация производственных мощностей и коллективов заводов из западных и центральных районов нашей страны на Урал. В это время были выстроены первые корпуса будущего завода по переработке урана, где в период Великой Отечественной войны размещались заводы Народного комиссариата авиационной промышленности. В декабре 1945 года на государственном уровне было принято решение о создании в СССР атомной промышленности.

В 1946 году в будущем Новоуральске началось строительство первого в стране газодиффузионного завода по производству высокообогащенного урана. В 1949 году на заводе была получена первая партия продукта.

В 1954 году поселку при заводе присвоено название «Новоуральск», которое было засекречено, и долгие годы город носил номерное название «Свердловск-44». В 1994 году название рассекретили и нанесли на карты. Так появился город Новоуральск, имеющий статус ЗАТО – закрытого административно-территориального образования.

История медицинской службы закрытого города связана непосредственно с историей становления градообразующего предприятия и строительства города.

В 1945 году формирование новой строительной организации № 865 и входящих в нее Управления военно-строительных частей и Исправительно-трудового лагеря (ИТЛ) № 100 шло очень быстрыми темпами. Среди первопроходцев, приехавших в 40-е годы строить за-

вод № 813 НКАП СССР, были врачи и медсестры – именно их усилиями был организован военный госпиталь и осуществлялось медицинское обслуживание первостроителей города. Начальником госпиталя был назначен майор медицинской службы Израиль Иосифович Буденштейн. Медицинский персонал состоял из врачей и фельдшеров-офицеров, на должностях медсестер и санитаров работали вольнонаемные.

Официальное начало функционирования системы медицинской помощи населению связано с подписанием Постановления СМ СССР от 21 августа 1947 г. № 1945-951 «О медико-санитарном обслуживании предприятий Первого главного управления при Совете Министров СССР», которым ПГУ обязывалось передать Министерству здравоохранения СССР медико-санитарный отдел ПГУ и сеть медицинских учреждений подведомственных предприятий со всеми кадрами, имуществом и ассигнованиями, выделенными на 1947 год.

В соответствии с этим документом следовало к 1 октября 1947 г. организовать медико-санитарные части (МСЧ) на государственном машиностроительном заводе (Свердловск- 44) – МСЧ-31.

На первом этапе существования закрытых городов речь шла о строительстве не специализированной, а самой простой системы здравоохранения. В первые полтора-два года проводилось только амбулаторное обслуживание больных. Это объясняется отсутствием помещений для приема стационарных больных. Помещения, в которых принимали амбулаторных больных, также не являлись специализированными. Так, в МСЧ-31 в первые годы оказывали амбулаторную помощь в поликлинике, занимавшей часть жилого дома.

16 ноября 1947 года была организована медико-санитарная часть № 31. Перед МСЧ № 31 стояли следующие задачи: оказание медико-санитарной помощи работающим и членам их семей; а также изучение влияния на организм человека вредных факторов при производстве урана.

Первым начальником МСЧ № 31 с 1947-го по 1950 годы работала Галина Михайловна Каменцева. В составе медсанчасти числилось 20 врачей, 16 медсестер, шесть младших медицинских работников и четыре сотрудника прочего персонала. Вся медсанчасть размещалась в здании на улице Победы, 39 и занимала правое крыло первого этажа. Здесь располагались: кабинет начальника медсанчасти, кабинеты врачей (терапевта, хирурга, акушера-гинеколога, педиатра, стоматолога), процедурный кабинет, лаборатория и аптека.

Деятельность медсанчасти ограничивалась амбулаторным обслуживанием больных. Стационара не было. Роды принимались на дому или в участковой больнице поселка Верх-Нейвинск. Больные, требующие госпитализации, направлялись в участковую больницу Верх-Нейвинска или в областную больницу Свердловска.

В составе МСЧ-31 было 20 врачей, 16 медицинских сестер, 6 младших медицинских работников и четыре сотрудника вспомогательного персонала. Этого количества было крайне недостаточно. В результате складывалась острая ситуация с различными заболеваниями, санитарно-эпидемиологическое состояние города было крайне неудовлетворительным.

В 1948 году для оказания квалифицированной медицинской помощи было открыто первое терапевтическое отделение на 20 коек. Одновременно с ним были организованы хирургическое и родильное отделения на 20 коек и введена в эксплуатацию поликлиника № 1.

В 1950 году открыта больница на 170 коек, а в 1951 году организовано специализированное отделение для обследования и лечения работников основного производства.

В 1948–1955 годах быстрыми темпами были построены и введены в эксплуатацию многие объекты медицинского назначения:

две поликлиники на 800 посещений в смену - с 15 врачебными участками; женская консультация на 70 посещений в смену - с 6 врачебными участками; приемное отделение с лечебным корпусом на 200 коек;

- два терапевтических отделения на 125 коек;
- неврологическое отделение на 20 коек;
- родильный дом на 50 коек;
- гинекологическое отделение на 30 коек;
- детское отделение на 120 коек;
- детская больница на 80 коек;
- четыре рентгенодиагностических кабинета;
- три физиотерапевтических кабинета;
- две аптеки и аптечный киоск;
- санитарно-эпидемиологическая служба;
- служба скорой медицинской помощи.



С 1953 по 1956 год начальником МСЧ-31 назначен участник Великой Отечественной войны В. В. Федотов. В этом же году в состав МСЧ-31 включены медицинские учреждения ВСЧ и ИТЛ № 100. Общее количество коек в больнице составило 300; штат медперсонала увеличился до 606 чел., в том числе 134 врача, 232 медицинские сестры, 240 младших медицинских сотрудников.

С 1956 по 1959 год МСЧ-31 возглавил кандидат медицинских наук, участник Великой Отечественной войны, кавалер ордена Красной Звезды П. В. Иванов. В это время в городе оказывали медицинскую помощь уже 4 больницы и 3 поликлиники.

С 1959 по 1974 год начальником МСЧ-31 назначен врач-организатор высшей категории, кавалер ордена Ленина Борис Владимирович Головлев. Потребность населения города в медицинском обслуживании была почти полностью удовлетворена:

- 1960 год – введен в эксплуатацию противотуберкулезный диспансер, сельская участковая больница в деревне Починок;
- 1961 год – заводская поликлиника на 500 посещений в смену, физиотерапевтическая поликлиника, хирургический корпус;
- 1963 год – аптека № 3;
- 1965 год – патологоанатомический корпус и начато строительство лечебного корпуса и профилактория на 100 мест;
- В 1971 году МСЧ-31 переименована в Медико-санитарный отдел № 31.
- 1972 год – сдана в эксплуатацию детская поликлиника на 500 посещений в смену;
- 1973 год – построена поликлиника №3 на 750 посещений, открыта стоматологическая поликлиника;
- 1974 год – инфекционный корпус на 120 коек;
- 1975 год – родильный дом на 100 коек.

В результате этого поликлиническая сеть МСЧ-31 достигла к концу пятилетки мощности 2320 посещений в смену, что позволило полностью обеспечить население города амбулаторно-поликлиническим обслуживанием.

Первые сведения о службе скорой помощи приходятся на 1948–1949 годы. Служба была образована при ИТЛ-100 для оказания помощи заключенным и строителям. В район обслуживания входили, кроме

ИТЛ-100, поселок Верх-Нейвинск и близлежащие поселения с бывшими заключенными. Штат скорой помощи состоял из дежурного врача Таренкевич Н. И., фельдшера Бекшановой В. И., санитарки Фефиловой А. В их распоряжении находился автомобиль «ПАЗ». Скорая помощь для жителей города была создана позднее при приемном отделении больницы. Для обслуживания вызовов выделялся автомобиль, вызова обслуживались медицинскими работниками-совместителями.

В 1953 году службы скорой помощи при больнице и при ИТЛ-100 объединили в один Пункт скорой помощи, с этого времени ведет свое начало служба скорой помощи города Новоуральска. В 1966 году для скорой помощи были приобретены автомобили «РАФ», с 1970 года создана педиатрическая бригада. В 1972 году пункт скорой и неотложной медицинской помощи реорганизован в отделение скорой и неотложной медицинской помощи (ОСНМП) при МСО-31.

В 1987 году Медико-санитарный отдел № 31 был переименован в Центральную медико-санитарную часть № 31, которая и в наше время является главным учреждением, выполняющим медицинское обслуживание населения города и сельских территорий Новоуральского городского округа. ЦМСЧ-31 входит в состав Федерального медико-биологического агентства (ФМБА).

### **Список литературы:**

1. Берюхов В. Б. *Ядерный первенец области*. Екатеринбург, 2006.
2. Кузнецов В. Н. *Атомные закрытые административно-территориальные образования Урала: история и современность. Часть 1. Советский период* – Екатеринбург: Банк культурной информации, 2015. – [Электронный ресурс] – URL: [http://elbib.biblioatom.ru/text/kuznetsov\\_atomnye-zato\\_2015/go,2/?bookhl=%D0%BC%D1%81%D1%87-31%20-%20@364-4](http://elbib.biblioatom.ru/text/kuznetsov_atomnye-zato_2015/go,2/?bookhl=%D0%BC%D1%81%D1%87-31%20-%20@364-4) (20.09.2023)
3. *Наш город в цифрах и фактах (1946–1954 гг.): сборник документов*. Свердловск–44: УЭХК, 1989.
4. *Новоуральск (альбом) / авт. текста Г. Адрианова и др. М.: Офсет Принт–М, 1996.*
5. *Новоуральск. Шаги времени / сост. Л. Голышева и др. Екатеринбург: Баско, 2008.*

# **«ВЕЧНЫЙ ПОДВИГ – ОН ВАМ ПО ПЛЕЧУ!» ПОЧЕТНЫЕ ГРАЖДАНЕ В ИСТОРИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА НОВОУРАЛЬСКА**

Юрова Г. В., педагог-организатор

*e-mail: Turehanova6@mail.ru*

*МАУ ДО «Центр внешкольной работы», г. Новоуральск*

Звание «Почетный гражданин города Новоуральска» впервые появилось в 1974 году, и тогда в связи с секретностью закрытого города оно звучало как «Почетный гражданин г. Свердловска-44». Первостроители города академик Академии наук СССР Исаак Константинович Кикоин, машинист-аппаратчик цеха № 53 ОАО «Уральский электрохимический комбинат» Герман Андреевич Фадеев и начальник СМУ № 2 Завен Сумбатович Джилавыян получили его первыми. Являясь высшим признанием заслуг перед городом и его жителями, звание «Почетный гражданин города Новоуральска» получили и представители медицинской службы города: Ольга Петровна Корнилова, Мария Ивановна Симаклова, Ольга Германовна Тихина, Александр Иванович Мосолов, Валерий Павлович Охлопков, Ольга Александровна Федякова, Николай Васильевич Винокуров.

**Ольга Петровна Корнилова** – ветеран Великой Отечественной войны, ветеран труда. Звание Почетного гражданина города Новоуральска она получила в 1985 году.

Родилась Ольга Петровна 28 июня 1917 года в вотчине графов Строгановых городе Усолье Пермской губернии (недалеко от Соликамска). Мать была из мещан, занималась домашним хозяйством. Отец – крестьянин, занимался торговлей.

В 1935 году после средней школы поступила в Молотовский (Пермский) медицинский институт, который окончила в 1940 году с красным дипломом. Молодого специалиста направили в село Пожву, где был небольшой металлургический завод. Там же имелась больница на 20 коек. В этой больнице Ольга Петровна стала главным врачом.

Когда пришло известие о начале войны, Ольга Петровна приложила все силы, чтобы отправиться на фронт. Она была направлена в 120-ю отдельную стрелковую бригаду, в п. Кленовая Свердловской области. Во время формирования дивизии большое внимание отводилось строевой подготовке, специальной учебе для работы в полевых условиях.

Двухтомник «Справочник врача-терапевта» стал на долгие годы помощником молодого врача.

Весной 1942 года часть была отправлена на фронт. Через год 129-ю отдельную стрелковую бригаду ввели в состав 226-й стрелковой дивизии (второго формирования). На базе медсанроты сформировался медсанбат, где Ольга Петровна стала командиром госпитального взвода. Медсанбат располагался близко к передовой. В период прорыва обороны противника раненные поступали непрерывно. Когда обстановка в госпитальном взводе становилась относительно спокойной (раненные осмотрены, назначения сделаны), она шла помогать в приемосортировочный взвод или в эвакуовзвод. Все зависело от того, шел ли поток раненых с передовой или шла эвакуация в тыл.

Ольга Петровна была демобилизована по заключению врачей в октябре 1943 года в звании капитана медицинской службы. Награждена орденами «Красной Звезды» и «Отечественной войны» 2-й степени, медалью «За победу над Германией» и юбилейными медалями. После демобилизации вернулась в родное Усолье. Заведовала терапевтическим отделением больницы, работала заведующей районным отделом здравоохранения и начальником отдела кадров Пермского областного здравотдела. В 1952 году Ольгу Петровну Корнилову направили в наш город с требованием сохранения секретности: ехать в сторону Нижнего Тагила, в электричке ни с кем не разговаривать, ни о чем не спрашивать, слушать внимательно станции, после станции Мурзинка выходить.

В Свердловске-44 городе Ольга Петровна работала врачом-рентгенологом, заместителем главного врача больницы по поликлинике и главным врачом больницы МСО-31. Ей довелось открывать поликлинику № 2. За годы работы в нашем медсанотделе награждена: знаком «Отличник здравоохранения», медалями: «За трудовую доблесть», «За доблестный труд», «В ознаменование 100-летия со Дня рождения В. И. Ленина», получила звание «Ветеран труда». На протяжении всей своей трудовой деятельности Ольга Петровна Корнилова неоднократно избиралась секретарем парторганизации, депутатом городского и областного Совета депутатов трудящихся, членом ГК КПСС, с 1978 года, в течение 10 лет работала в составе городского Совета ветеранов войны.

**Мария Ивановна Симакова** – Заслуженный врач РСФСР, заведующая отделением гинекологии МСО-31, Почетный гражданин города Новоуральска с 1989 года.

Мария Ивановна родилась в 1927 году в селе Пески Песковского района Воронежской области в семье крестьянина, где была шестнадцатым ребенком. Она училась в первом классе, когда от рака умер ее отец, а через шесть лет ее мать скончалась от сердечно-сосудистой недостаточности. Страдания родителей из-за тяжелых болезней, их ранний уход из жизни определили будущее призвание быть врачом.

В 1945 году после окончания средней школы Мария Ивановна поступает в Воронежский государственный медицинский институт. В 1950 году, окончив его, работала хирургом и заместителем главного врача горбольницы по лечебной части в городе Полевском Свердловской области. Спустя три года, выйдя замуж, переехала в наш город, где, несмотря на страстное желание быть хирургом, получила распределение в гинекологическое отделение медико-санитарного отдела № 31. Имея блестящий талант хирурга, уже через два месяца, она становится заведующей гинекологическим отделением. Во время стажировки в Москве М. И. Симакова демонстрирует блестящее мастерство при проведении сложных гинекологических операций, в связи с чем ей было предложено остаться в столице, но Мария Ивановна возвратилась в наш город, где на протяжении многих лет возвращала мечту о материнстве сотням женщин, консультируя, назначая лечение, спасая экстремальное течение беременностей и разрешая патологические роды.

Одиннадцать лет М. И. Симакова была народным депутатом городского Совета, представителем комиссии по здравоохранению и социальному обеспечению и два года – председателем городского женского совета. Главное дело в жизни Марии Ивановны – это здоровье женщин. В 1970 году ей было присвоено звание Заслуженного врача РСФСР, она награждена медалью «За доблестный труд» в ознаменование 100-летия со дня рождения В. И. Ленина.

**Ольга Германовна Тихина** – врач, заведующая кардиологическим отделением МСЧ-31, Почетный гражданин города Новоуральска с 1999 года.

Ольга Германовна родилась в 1931 году в городе Свердловске. Ее отец, Герман Серафимович, был врачом и часто брал собой на вызовы дочку с четырехлетнего возраста; мать во время войны была хирургом.

Окончив школу, Ольга уехала в Ригу и поступила в медицинский институт. Отец в это время заведовал свердловским здравоохранением. Уже на 4-м курсе Ольга Германовна оперировала аппендицит, готовясь, как и ее мама, стать хирургом. Окончив медицинский институт, Ольга

Германовна получила направление в город Свердловск-44. Сначала работала на станции скорой помощи, а с 1955 года – участковым врачом в городском здравоохранении, затем перешла в кардиологическое отделение. С 1965 года заведовала кардиологическим отделением в Центральной городской больнице, позже – кардиологическим центром.

Ольга Германовна – врач высшей категории. Она постоянно работает над освоением и внедрением новых технологий. К ней шли за советом и получали не только ответ на вопрос, но и душевную теплоту, которой она щедро делилась. Человек чуткий, отзывчивый, она никогда не отказывала в медицинской помощи никому. Иногда это случалось в самых неожиданных ситуациях. Как-то ехала Ольга Германовна на электричке в Свердловск. Вдруг объявляют по радио: «Если есть врачи, пройдите в такой-то вагон». Оказалось, что у женщины начались роды. Не было времени даже на то, чтобы испугаться. Ольга Германовна быстро сообразила, что делать. И сколько было радости, когда на свет появился маленький человек. Талант Ольги Германовны Тихиной высоко оценен государством. Она награждена орденом «Трудового Красного Знамени», удостоена звания «Отличник здравоохранения».

**Александр Иванович Мосолов** – Заслуженный врач РСФСР, Отличник здравоохранения. Ветеран труда, награжден орденом Трудового Красного Знамени, Почетный гражданин города Новоуральска с 2004 года.

Александр Иванович Мосолов родился 21 декабря 1928 года в Рязани. В 1953 году окончил 2-й Московский Государственный медицинский институт им. И. В. Сталина. Александр Иванович – специалист высшей квалификационной категории, обладающий большим опытом практической работы. Много сил и энергии вложил в становление, развитие и совершенствование хирургической службы городского здравоохранения, 35 лет возглавлял хирургическое отделение городской больницы, уделял огромное внимание внедрению новых технологий в оказании хирургической помощи жителям города, владел широким диапазоном оперативных вмешательств.

Его отличает большая любовь к людям, чувство ответственности за судьбу больного, целеустремленный характер, принципиальность. В своей работе считал главным своевременную и качественную подготовку подчиненного ему медицинского персонала, улучшение оказания хирургической медицинской помощи больным. Александр Иванович воспитал не одно поколение врачей-хирургов и медицин-

ских сестер, щедро предавая им свои знания и опыт. Ветеран труда городского здравоохранения, неоднократно отмечался благодарностями Министерства здравоохранения Российской Федерации, начальника III Главного Управления при Министерстве здравоохранения Российской Федерации, руководителя городского здравоохранения, в 1979 году занесен в Городскую Книгу Почета. За заслуги перед здравоохранением, за многолетний добросовестный труд, большой личный вклад в развитие здравоохранения и выдающиеся заслуги перед жителями города в 2004 году получил звание «Почетный гражданин г. Новоуральска».

**Валерий Павлович Охлопков** – «отец новоуральской травматологии». Врач высшей категории, Отличник здравоохранения, ветеран атомной энергетики и ветеран труда Свердловской области, Почетный гражданин города Новоуральска с 2016 года.

Валерий Павлович родился 30 января 1941 года. Вышел на заслуженный отдых с должности заведующего травматолого-ортопедическим отделением ФГБУЗ «Центральная медико-санитарная часть № 31 ФМБА России» в 2016 году. Общий стаж, стаж в отрасли – 51 год. В настоящее время работает в отделении в должности врача травматолога-ортопеда. Работает в ФГБУЗ ЦМСЧ № 31 ФМБА России с 18 августа 1969 года, а с 1 декабря 1969 года уже был назначен заведующим травматологическим отделением.

Валерий Павлович стоял у истоков создания, а затем и развития травматологической службы. Под его руководством как главного внештатного травматолога был организован детальный учет производственного и бытового травматизма в городе, что позволяло проводить статистический анализ всех видов травм для разработки профилактических мер по борьбе с травматизмом в быту и на транспорте, среди детей и взрослых. Он являлся инициатором внедрения новых методов диагностики и лечения: при его участии в отделении освоен чрескостный компрессионно-дистракционный метод лечения больных с переломами и ортопедическими заболеваниями, что сократило сроки временной нетрудоспособности на 1,5-2 месяца; внедрены в практику методики профессора Илизарова, которые в настоящее время являются общепринятыми и высокоэффективными при травмах и заболеваниях опорно-двигательного аппарата; применяются эндоскопические и малоинвазивные методы лечения. С 2003 года внедрена артроскопическая техника при лечении коленного сустава. С того же времени освоено однопольное эндопротезирование тазобедренного сустава и межфа-

ланговых суставов пальцев кистей. В настоящее время проводится тотальное эндопротезирование тазобедренного сустава при переломах шейки бедренной кости. Осуществляется программа помощи больным с переломами проксимального конца бедренной кости (шейки и вертикальной зоны бедра) – ранний стабильный остеосинтез гамма-штифами с блокированием, тотальное эндопротезирование тазобедренного сустава, что позволяет рано ставить больных, в том числе пожилого возраста, на ноги и улучшать тем самым качество их жизни, снижая показатели смертности населения города.

За 46 лет работы отделения здесь пролечено более 40 тысяч стационарных больных, выполнено более 34 тысяч различных операций на всех сегментах скелета и областях человеческого тела, связанных с травмами и заболеваниями костей и суставов.

Валерий Павлович Охлопков имеет следующие награды: Ударник коммунистического труда (1976); Победитель социалистического соревнования 1978 года (1979); значок «Отличник здравоохранения» (1983), ведомственный знак «Ветеран атомной энергетики и промышленности» (1998), «Почетная грамота Главы города Новоуральска» (2001); почетное звание «Ветеран труда» (2002); «Почетная грамота Министерства здравоохранения Свердловской области» (2004, 2008); «Почетная грамота Управляющего Горнозаводским управленческим округом» (2009); «Почетная грамота Главы администрации Новоуральского городского округа» (2009); нагрудный знак «А. И. Бурназяна» (2010), благодарность Главы Новоуральского городского округа (2016).

**Николай Васильевич Винокуров** – Отличник здравоохранения, Заслуженный работник здравоохранения РФ, Почетный гражданин Новоуральского ГО с 2014 года.

Николай Васильевич родился 22 декабря 1947 года в г. Свердловске. После окончания в 1972 году Свердловского государственного медицинского института был приглашен на работу в г. Свердловск-44 на должность врача-диетолога УРС УЭХК. С 1975 по 1983 год являлся доверенным врачом ЦК профсоюза работников Министерства среднего машиностроения СССР при ОЗК-123. С 1983 по 1988 год работал заведующим поликлиникой № 2. С 1988 по 2001 год – заведующий поликлиникой № 3, заместитель главного врача ЦМСЧ-31 ФМБА по поликлинической помощи. С 2001 по 2013 год – заведующий городской поликлиникой, заместитель главного врача ЦМСЧ-31 ФМБА по поликлинической помощи.



Николай Васильевич трудился на благо города и горожан в Думе трех созывов. Получив право на заслуженный отдых, не жалел сил, времени и энергии, отдавая себя ответственной работе в Думе, возглавляя одно из сложных направлений депутатской деятельности – социальную политику. А в 2017 году взял на себя нелегкий груз – почти сто дней Николай Васильевич был временно исполняющим обязанности Главы городского округа. В непростой для города период он достойно выполнил и эти обязанности.

С 2000 года Николай Васильевич являлся депутатом Думы Новоуральского городского округа, председателем постоянной депутатской комиссии Думы по социальной политике, возглавлял совет по делам инвалидов. За высокие заслуги Николая Васильевича награжден Знаком Министерства Здравоохранения СССР «Отличник здравоохранения», ведомственным нагрудным знаком «А. И. Бурназян», ему присвоено звание «Ветеран труда».

**Ольга Александровна Федякова** – врач высшей категории, заведующая кардиологическим отделением ФГБУЗ «Центральная медико-санитарная часть № 31 ФМБА России», Почетный гражданин города Новоуральска с 2017 года.

Ольга Александровна родилась 22 августа 1964 года. Общий стаж работы - 36 лет, в отрасли - 31 лет, в организации - 28 лет. В период с 1981 по 1983 год работала в Медико-санитарном отделении № 31, затем в Городской клинической больнице СМП санитаркой, а позже в качестве медсестры. С 1989 года по настоящее время работает в ФГБУЗ ЦМСЧ № 31 ФМБА России. С 2000 года работает заведующей кардиологическим отделением. Отделение на 84% занимается оказанием неотложной кардиологической помощи. За последние три года в отделении увеличился оборот койки, снизился уровень летальности от инфаркта миокарда, и данный показатель находится на уровне клинических больниц (11-15%), за счет применения современных медикаментов и технологий снизилась средняя длительность лечения кардиологических больных с 16,5 до 13,2 дней. Ольгой Александровной была организована четкая взаимосвязь в работе с областными центрами, куда переводятся кардиологические больные нашего города для проведения высокотехнологических методов лечения (КАГ, стентирование, ангиопластика и АКШ, имплантация ЭКС, протезирование клапанов сердца). Благодаря этому снизилось количество больных с острым инфарктом миокарда и повысилось качество жизни многих кардиологических больных.

Ольга Александровна в 2002 году признана лучшим врачом города. Она награждена Почетной грамотой Федерального агентства по атомной энергии, Почетной грамотой Федерального медико-биологического агентства России, в 2012 году ей было присвоено звание «Ветеран атомной энергетики и промышленности», в 2013 году – нагрудный знак «Золотой Крест ФМБА»; в 2014 году – Почетная грамота Новоуральского городского округа, а также другими благодарностями и знаками отличия.

Все кандидаты в Почетные граждане города Новоуральска – люди известные и значимые в городе, их высокое звание не вызывает удивление горожан. В истории медицины Новоуральска есть свои выдающиеся профессионалы, которых выдвинули на это почетное звание сами медицинские коллективы за большой вклад в развитие города, значительные результаты в сохранении здоровья новоуральцев.

### **Список литературы:**

1. *Материалы музея имени Героя Советского Союза А.И. Петелина «Морские мили новоуральцев» МАУ ДО «Центр внешкольной работы».*
2. *Наш город в цифрах и фактах (1961–1965 гг.) – Новоуральск: УЭХК, 2000.*
3. *Новоуральск. Шаги времени. – Екатеринбург: Баско, 2008.*
4. *Почетные граждане Новоуральска [Электронный ресурс] – URL: <https://novouralsk.midural.ru/article/show/id/1044> (20.09.2023)*
5. *70-летний юбилей почетного гражданина Новоуральска Николая Винокурова [Электронный ресурс] – URL: <http://ngo44.ru/2017/12/70-letnij-yubilej-pochetnogo-grazhdanina-novoural-ska-nikolaya-vinokurova/> (20.09.2023)*

## **МЕДИЦИНА В УРАЛЬСКИХ ЗАВОДСКИХ ПОСЕЛКАХ В XVIII–XIX ВЕКАХ**

Никонова К.А., студент 2 курса

Рыжкова А.В., студент 2 курса

Руководитель: Главатских Т.В., преподаватель

*e-mail: [metod-farm-npk@mail.ru](mailto:metod-farm-npk@mail.ru)*

*Фармацевтический филиал ГБПОУ «СОМК», г. Екатеринбург*

История большинства уральских городов сходна: строили завод на реке, на которой сооружали плотину. Для работы на уральские заводы привозили крепостных крестьян из Рязанской, Смоленской, Тамбовской,

Симбирской и других губерний. Расселяли рабочих в поселениях вокруг завода. В каждом населенном пункте строили церкви, церковно-приходские школы, земские училища. Медицина трудно входила в горно-уральские заводы: «до основания Екатеринбурга никакой медицины на Урале, кроме народной, не существовало» [1,88].

Поселок Баранчинский основан в 1743 году при казенном чугуноплавильном заводе. На заводе функционировали две доменные печи, был создан пруд на реке Баранча, для работы завода использовали водяные и паровые двигатели. Нижне-Баранчинский завод запустили в 1747 году, и долгие годы он являлся «поставщиком снарядов для русской армии»: в XVIII веке это были преимущественно ядра для пушек, а в XIX веке – разрывные снаряды. Первый госпиталь был построен лишь в 1822 году, а до этого ученик лекаря (тот же фельдшер) на лошади объезжал больных по домам и лечил их.

На Баранчинский завод доставляли бурый железняк с Балакинского рудника и магнитный железняк с горы Благодати, на рудниках трудились и зимой, и летом в тулупах; часто простывали; имели увечья вследствие тяжелого труда и отсутствия механизации. Наибольшее число заболевших, обратившихся за помощью, – это пациенты с цингой. Заболевание начиналось зимой и продолжалось до апреля в связи с отсутствием свежих овощей. Среди рабочих рудников большая часть обращалась за помощью с сифилисом. Госпитальный фельдшер доставал из тел пациентов чугунные осколки, отлетевшие от молотков и наковален; удалял нарывы хирургическим путем; зубы не лечил, а дергал; при многих болезнях применялось кровопускание. Часто лечение происходило доступными народными средствами – целебными настоями и отварами из трав, заговорами.

Поселок Реж основан в 1773 году после того, как С. Я. Яковлев получил разрешение Берг-Коллегии построить в верховье реки Реж чугуноплавильный и железоделательный завод. На Режевском заводе изготавливали листовое железо высокого качества, благодаря примесям никеля. В 1878 году режевское железо получило медаль на международной выставке в Париже [2,82]. Трудовая жизнь заводчан начиналась рано, с 12–13 лет. Сначала ребяташек ставили на вспомогательные работы – пересыпать горячие прокатанные листы железа древесно-угольной пылью, чтобы листы не склеивались. За такую работу получали копейки. Рабочий день взрослых длился по 12–14 часов в сутки, условия труда – каторжные: в плохо освещенных цехах невыносимая жара, загазованность, шум от ударов моло-

та и гул работающих печей приводили к глухоте, слепоте, потере здоровья в целом. Физически крепкий человек к 40 годам превращался в старика.

Как указано в книге А. и Д. Рычковых «Город Реж: рекорды и достижения», «первое упоминание о режевской медицине встречается в описании Режевского завода П. Томиловым в 1807 году: «Госпиталя особого нет, а больные находятся при домах, пользуются нанятым ... штаб-лекарем Поступальским». То есть Яковлевы нанимали в Екатеринбурге медика, который периодически посещал Режевской завод, обходя по домам больных» [2, 121]. Из местного населения набрали смышленных молодых людей, обученных грамоте, в Екатеринбургский госпиталь. В госпитале их учили «азам медицины» — вскрывать нарывы, залечивать ушибы, ломоту и боль в пояснице. Первый лекарский ученик (аналог фельдшера) на режевском заводе был Николай Юдин. Он лечил на дому, при случае мог производить вскрытие тел умерших. Лишь в 1823 году открыли первый режевской госпиталь, в котором одновременно на стационарном лечении находилось около 10 человек.

В 1732 году основан поселок Талица при небольшой частной винокуренной пивоварне, построенной тюменскими купцами Г. и П. Переваловыми. Позже на месте бывшей пивоварни по указу Екатерины II был построен Талицкий казенный винокуренный завод. К этому периоду поселок Талица имел уже собственную плотину и несколько улиц. Талицкий завод являлся одним из крупнейших винокуренных предприятий России и вырабатывал более 100 тысяч ведер вина в год [3]. После трудностей у завода появился хозяин — промышленник А.Ф. Поклевский-Козелл, которого называли пивным королем Сибири. На пивоваренных заводах производили Венское пиво, Баварское пиво, Русское пиво, Экспортное пиво, которые продавали по всей России. В 1820 году при винокуренном заводе поселка Талицкое была организована больница с аптекой, в которой главный врач и аптекари выписаны из-за границы. Главный врач Ф.А. Миссуно пользовался уважением среди коллег, пациентов и руководства завода: на уездном собрании врачу выдали денежное вознаграждение, в размере 300 рублей. Деньги Ф. А. Миссуно пожертвовал больнице, а подаренный микроскоп использовал в работе. Позже, в Талице расширили больницу на 22 койки, кроме главного врача в больнице работали два фельдшера — Прокофьев и Неклюдов, ученик фельдшера, заведующий аптекой Бернеккер (он же и эконом в больнице), аптекарь Ильин (тоже фельдшер), акушерка Вершинина и повитуха Кержавина (та же акушерка, но без специального образования) [4]. Содержание паци-

ентов в больнице было бесплатное. Распространенными заболеваниями были чесотка, скарлатина, грипп, острый ревматизм, желудочно-кишечные заболевания и особенно дизентерия.

Указом императора Александра I от 8 июня 1804 года на казенных горных заводах Урала введены новые штаты для медицинских работников: доктор, штаб-лекарь, лекарь, младший лекарь. Каждый поселок при казенном заводе или руднике с числом работающих на его производствах более 200 человек должен был иметь госпиталь с аттестованным врачом [5]. Лекарей на казенную службу в отдельные заводские поселки трудно было привлекать, поэтому первый министр финансов Российской империи А.И. Васильев (1802–1807) предложил уравнивать в правах заводских врачей с военными и флотскими медиками. Лекарь Баранчинского завода получал по этому указу 350 рублей.

После первого губернского съезда врачей, состоявшегося в 1872 году в Перми, на котором были рассмотрены «ключевые направления по развитию земской медицины» [5] изменились требования к стационарным больницам и амбулаториям: начали строить теплые госпитали барачного типа, учитывая суровый климат Урала. Одна из палат выделялась для заразных больных. В пристрое госпиталя – кухня и ванная. Отдельно построены баня и покойническая. В штат госпиталя ввели сторожа, дворника (он же истопник), кухарку (она же прачка). На этом съезде заложили основу территориального деления уездов на медицинские участки – стали появляться участковые врачи, которые занимались лечением не только заводчан, но и оказывали медицинскую помощь крестьянству. На первом съезде врачи отметили, что необходима сеть аптек – губернская аптека снабжает лекарствами уездные аптеки, а те в свою очередь участковые аптеки. Одним из главнейших направлений медицины отмечено санитарное дело – оспопрививание, предупреждение и борьба с эпидемиями и венерическими заболеваниями.

До середины XIX в. организация медицинской помощи заводским рабочим в основном зависела от доброй воли владельцев предприятий. Медицинские работники и заводов, и земских больниц всю свою деятельность направляли на охрану здоровья населения, помощь пострадавшим.

#### **Список литературы:**

1. Успенский, Т. Ф. *Медико-топографическое описание Екатеринбургского горного округа и его города* / Т.Ф. Успенский. – М., 1835 – 93 с. 71 – Текст: непосредственный

2. Рычков А., Рычков Д. Реж: рекорды и достопримечательности/ Реж тип. «Циркон» 2022г – 312с –Текст: непосредственный
3. Гусева, В. 17.07.2019 «Наш Урал и весь мир» — портал с качественной информацией для самостоятельных путешественников по Уралу, России и миру. Электронная почта: [nashural@mail.ru](mailto:nashural@mail.ru) <https://nashural.ru/contact/> (Дата обращения 10.09.2022) – Текст: электронный.
4. Климова, Т.А. Фёдор Михайлович Автократов [megalektsii.ru](http://megalektsii.ru) - сайт МегаЛекции. (Дата обращения 09.09.2022) – Текст: электронный.
5. Шлемов, А. В. Нижне-Туринский завод и волость: местная медицина. Краеведческий сайт Среднего Урала «Урал. Краеведение». Свердловская область, г. Лесной <https://ural-kraeved.ru/authors.html> (Дата обращения 08.09.2022) – Текст: электронный.

## **ОХРАНА ЗДОРОВЬЯ В XVIII-XIX ВЕКАХ ПО СТРАНИЦАМ СКАЗОВ П.П. БАЖОВА**

Красноперова Н. А., студент 2 курса

Шептаева В. А., студент 2 курса

Руководитель: Главатских Т.В., преподаватель

*e-mail: [metod-farm-npk@mail.ru](mailto:metod-farm-npk@mail.ru)*

*Фармацевтический филиал ГБПОУ «СОМК», г. Екатеринбург*

В Конституции Российской Федерации от 2020 г. ст.41 указано, что «каждый имеет право на охрану здоровья и медицинскую помощь. Медицинская помощь в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения оказывается гражданам бесплатно за счет средств соответствующего бюджета, страховых взносов, других поступлений» [1]. В истории России не всегда было так. Во времена правления Петра I были созданы нормативно-правовые акты, которые регулировали профессиональную деятельность врачей, учитывали личные качества врача, «социальная значимость доступного медицинского обслуживания была осознана российским законодательством еще в конце XVIII века и привела к созданию приказов общего призрения и медицинских учреждений, которые безвозмездно оказывали медицинскую помощь малоимущим гражданам» [2]. В середине XVIII века началось развитие горнозаводского Урала. О быте и жизни рабочих и горняков

хорошо знал П.П. Бажов. Он родился в семье горного мастера Петра Васильевича Бажева (Бажова). Услышал будущий писатель истории о жизни рабочих от старого шахтера В.В. Хмелинина (прототип дедушки Слышко), эти истории прочно вошли в сознание подрастающего Павла и стали основой ряда произведений. На ряду со сказочными персонажами – Хозяйка Медной горы, Огневушка-Поскакушка, Серебряное копытце и другие, в сказах встречаются реально жившие люди – горнозаводчики Турчаниновы («Две ящерки», «Малахитовая шкатулка», «Горный мастер»), Соломирские («Травяная западенка»), Демидовы («Шелковая горка»). Охарактеризовал владельцев заводов П.П. Бажов недоброжелательно и обрывочно, так как главными героями сказов были простые рабочие люди – труженики на заводах и рудниках.

Сказы Бажова – это художественное произведение, в котором показано все богатство и гибкость русского языка, своеобразие и особенности уральского говора. Новизной этой работы является знакомство со сказами П.П. Бажова с точки зрения проблемы охраны здоровья, медицинских (заболевания и лечение) и социальных (условия труда и быта, пьянство), никто не рассматривал сказы Бажова как медико-социальные проблемы периода XVIII – начала XIX веков.

На рудниках и заводах условия труда были тяжелыми. Наряду с мужчинами работали женщины и мальчики 12-14 лет [3]: «... с молодых годов он из земли золотую крупку выбирал» [4, 338] – это про дедко Ефима из сказа «Огневушка-Поскакушка». «Мне это смолоду досталось... Порядок такой был – чуть в какой семье парнишко от земли поднимался, так его и гонят на Гумешки» – рассказывает Василий из сказа «Тяжелая витушка» [4, 533]. Вот как описывает автор жизнь Левонтия из сказа «Про Великого Полоза» – «Старательный такой мужичок, безответный. Смолоду его в горе держали, на Гумешках то есть. Медь добывал. Так под землей все молодые годы и провел. Как червяк в земле копался. Свету не видел, позеленел весь... Сырость, потемки, дух тяжелый. Ослаб человек» [4, 209]. От соприкосновения человеческой кожи с медью образуется окись зеленого цвета. Под воздействием пота, выделяемого телом человека с повышенной кислотностью, медь начинает усиленно окисляться и окрашивать кожу в зеленый цвет. В Уральских горах медь встречается не только самородная. Медные руды разделяют на сульфидные, оксидные и смешанные. В первичных рудах большинства промышленных месторождений медь присутствует в сульфидной форме, что отражено в сказе «Тяжелая витушка»: «В Гумешках дух такой



был – поначалу будто сладит, а глотнешь – продыхнуть не можешь. Ну, как от сeryанки. Там, видишь, серы-то много в руде было» [4, 534].

Горный мастер Степан «... счастья в жизни не поимел. Женился он, семью завел, дом обстроил, все как следует. Жить бы ровно да радоваться, а он невеселый стал и здоровьем хезнул. Так на глазах и таял» [4, 18]. Хезнул, это значит слабым стал. Мастер Прокопъич, учитель Данилы, «... день сидит, два лежит. Изробился, старый стал» [4, 136]. За свой тяжелый труд рабочие получали от 30 копеек до 1 рубля 70 копеек [3]. Горняцкие жены долго не жили: «С этой девчонкой Илюха и свою долю нашел. Только ненадолго... Краше тамошних девок (мраморских) по нашему краю нет, а женись на такой – овдовеешь. С малых лет около камню бьются – чахотка у них». [4, 324]. В старые времена чахоткой называли туберкулез. Туберкулез легких представляет не только медико-биологическую, но и серьезную социально-экономическую проблему [5].

За любую провинность горняков наказывали: «На роднике вовсе людей насмерть забивают и у печей начальство лютовать стало. Самолучших мастеров по зубам бьют...» [4, 82]. В этом же сказе «Две ящерицы» главного героя Андрея за открытый бунт на цепь в горе посадили: «Человеку долго ли на цепи здоровье потерять? Хоть кого крепче будь, не выдюжит. Кормежка, вишь, худая, а воды, когда принесут, когда и вовсе нет – пей руднишную! А руднишная для сердца шибко вредная» [4, 89].

Про квалифицированную медицинскую помощь в сказах написано мало, например в сказе «Огневушка -Поскакушка» упоминается, что отца Федюньки, «... в больничную казарму ... унесли. Ни жив, ни мертв лежит» [4, 347]. Из официальных документов г. Полевского известно, что при заводах и рудниках горнозаводчики строили больницы. В 1826 году в Полевском построили больницу по проекту врача Якова Федулова, в здании находилась аптека, амбулатория, стационар на 25 коек, родильные и другие палаты; в это время в Полевском проживало 12 тысяч человек [3]. Медицинский персонал больницы насчитывал 10 человек. Вокруг больницы Федулов разбил фруктовый сад, плодами которого могли свободно пользоваться больные. В те времена господствовали воспалительные заболевания, сифилис, ревматизм, процветал травматизм. В сказе «Рудяной перевал» П.П. Бажов указывает, что есть заводской фельдшер, но доверия ему не было: «Фельдшер заводский говорил, отнять надо ногу, а то смерть неминуемая. По- теперешнему, может, так бы и сделали, а тогда ведь в потемках жили. Соседские старушонки в один голос твердили: — Не слушай-ка,



Парфеновна, фельдшера. Им ведь за то и деньги платят, чтоб резать. Рады человека изувечить...» [4, 544].

Главным в лечении рабочих были бани, так Ванька из «Сочневых камешков» «... пришел домой, кричит своей бабе: — Топи скорей баню! Неладно со мной приключилось...» [4, 68]. «Андрюха отворил дверку, а там — баня. Честь честью устроена, только все каменное. Полок там, колода, ковшик и протча. Один веничек березовый. И жарко страсть — уши береги. Андрюха обрадовался... Тут Андрюха и думать не стал, залез на полок и отвел душеньку — весь веник измочалил. Выпарился лучше нельзя, сел — отдышался...» [4, 94]. Так главный герой Андрюха из сказа «Две ящерицы» здоровье в бане поправил. В «Каменном цветке» бабушка Вихориха была вместо лекаря, это она «на ноги поставила» Данилушку; «... силу в травах знала: которая от зубов, которая от надсады, которая от ломоты... Сама те травы собирала в самое время, когда какая трава полную силу имела. Из таких трав да корешков настойки готовила, отвары варила да с мазями мешала» [4, 120]. В женских болезнях помогала бабка Колесишка («Сочневы камешки»): «... Родильниц в банях парила, случалось, и девий грех хоронила» [4, 68].

Часто было пьянство: «... народ знал, что Никита начистоту гуляет, до последнего рубля...— живо со всей деревни сбежались. ...почему-де не выпить, когда наливают...» [4, 376]. В сказе «Веселухин ложок» тоже упоминается пьянство: иной раз «... по-хорошему...: песни поют, пляшут, игры разные затеют. Одно слово, весело людям.», в другой раз «... и драку разведут да такую.... На другой день всякому стыдно...» [4, 445]. Герои «Веселухиною ложка» так объясняют свое пьянство и после драку «... идет не то девка, не то молодуха... Мимо такая пройдет - на годы небось ее запомнишь. В одной руке у этой бабочки стакан граненного хрусталя. В другой — рифчатая бутылка зеленого стекла - цельный штоф... Подходит эта молодуха к нам и наливает полнехонек стакан, подает ... и говорит: - Тряхни-ко, дедушко, для веселья. ...Один выпьет, другой выпьет, разговор не слаживается и дерутся мужики» [4, 446].

Мужская смертность была выше женской, но особенно была высока смертность детей от 0 до 5 лет — 60% от всех умерших [3]. Рабочие семьи имели по многу детей, например, в «Хрупкой веточке» в семье Кати и Данилы было 8 детей, один был горбатенький звали Митенька. Когда было лето дети ходили босиком (чтобы у детей не развивалось плоскостопие), кроме Митеньки (он всегда был в сапожках). Не доглядели за Митенькой «... то ли с крылечка, то ли еще откуда свалился и себя по-

вредил: горбик у него расти стал. Баушки правили, понятно, да толку не вышло. Так горбатенькому и пришлось на белом свете маяться...» [4, 154]. В сказе «Серебряное копытце» соседи объясняют Коковане о «плохом житьё» Даренки: «Приказчик избу Григорьеву отдал какому-то горюню и велел за это сиротку кормить, пока не подрастёт. А у того своя семья больше десятка. Сами не досыта едят. Вот хозяйка и взъедается на сиротку, попрекает её куском-то» [4, 322]. Девочки начинали работать по дому с ранних лет, например Даренка в шесть лет «... избу прибирала, похлебку и кашу варила...» [4, 326]. Сирот и детей из многодетных семей пристраивали к рукодельному делу - «... была при барском доме обширная рукодельня. Пряли да ткали там, шитье тоже, вязанье да плетенье и разное такое рукоделье. В эту рукодельню брали больше сироток, а когда и девчонок из многодетных домов. Держали их в рукодельне до выданья замуж...» [4, 429]. Мальчиков пристраивали к мастерам по каменному делу «... вот барин и велел приказчику поставить к этому Прокопичу парнишек на выучку» [4, 103]. Таким образом у Прокопича появился на выучке Данилка Недокормыш, круглый сирота, будущий Данила - мастер.

По сказу «Васина гора» понятно, что в старые времена общественники заботились об инвалидах, их устраивали на дополнительную работу: дед Василий «... в молодых годах» был на военной службе, «... скоро отвоевался: пришел домой на деревяшке» [4, 558], «...пансион солдатский по старому положению в копейках считался, на хлеб не хватало, а кормиться чем-то надо» [4, 559]. Деда Василия общественность пристроила «сторожить у проездных ворот», за эту работу «приплачивали за караул».

Сказы Бажова можно рассматривать не только как художественную литературу, но и как историческую, в которой выделены нерешенные проблемы охраны здоровья и труда рабочих рудников и заводов позапрошлого века: тяжелые условия труда, отсутствие комфорта в быту, воспалительные заболевания и травматизм, как следствие короткий срок жизни родителей и сиротство детей, и пагубное явление среди рабочих – пьянство. Задача сказов – рассказ о тяжелой жизни рабочих, а не решение медико - социальных проблем и проблем охраны здоровья.

### **Список литературы:**

1. Конституция Российской Федерации Социальный фонд России <https://sfr.gov.ru/order/konstituciya/~4846> (дата обращения: 19.05.2023) — Текст: электронный.

2. Сохрякова, А. В. История развития законодательства, регулирующего сферу оказания медицинских услуг: научная статья / А. В. Сохрякова — Молодой ученый, № 22 (312), 2020 URL: <https://moluch.ru/archive/312/71000/> (дата обращения: 19.05.2023) — Текст: электронный.
3. Новости Полевского ГОР.САЙТ [https://vk.com/wall-28528693\\_170175](https://vk.com/wall-28528693_170175) (Дата обращения 23.04.2023) – Текст: электронный.
4. Бажов, П. П. Малахитовая шкатулка: сказы/ П.П. Бажов – М.: Эксмо, 2013 г – 566 с. – Текст: непосредственный.
5. Красота и медицина: блог-платформа [сайт]. АО «Красота и Медицина» Генеральный директор Мазулин Михаил Александрович – Россия, 2023 [https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija\\_pulmonology/pulmonary-tuberculosis](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_pulmonology/pulmonary-tuberculosis) Туберкулез легких (Дата обращения 01.05.2025) – Текст: электронный.

## **ИСТОРИЯ СТАНОВЛЕНИЯ СИСТЕМЫ ОХРАНЫ МАТЕРИНСТВА И ДЕТСТВА ПЕРМСКОЙ ГУБЕРНИИ КОНЦА XIX – НАЧАЛА XX ВЕКА**

Фаткуллина В.И., студентка 3 курса

Берняева А.И., студентка 3 курса

Руководитель: Манченко С.А., преподаватель

e-mail: [sofkiopd@mail.ru](mailto:sofkiopd@mail.ru)

*Фармацевтический филиал ГБПОУ «СОМК», г. Екатеринбург.*

Охрана материнства и детства является важнейшим приоритетом социальной политики нашего государства. Современная система охраны материнства и детства позволяет женщине совмещать материнство и воспитание детей с активным участием в производственной и общественной жизни. Система направлена на сохранение и поддержания здоровья женщины и детей, на создание оптимальных условий для выполнения женщиной ее важной биологической и социальной функции – рождение и воспитание здорового ребенка. Мы рассмотрим, с чего начиналось и как развивалось данное направление здравоохранения в Пермской губернии.

**Объект исследования:** Исторические свидетельства становления системы охраны материнства и детства Пермской губернии конца XIX – начала XX века.

**Практическая значимость** исследования состоит в том, что материал исследовательской работы может быть использован для проведения внеаудиторных мероприятий в рамках проекта «История медицины» и экскурсии в музей Фармации Фармацевтического филиала ГБПОУ «СОМК».

**Цель исследовательской работы:** Выявить предпосылки создания системы охраны материнства и детства в Пермской губернии.

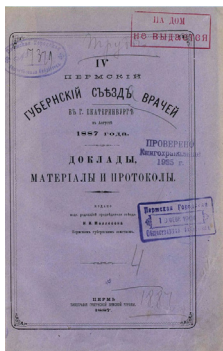
Исходя из поставленной цели, были определены следующие **задачи:**

1. Изучить технологию работы с историческими документами и публикациями.
2. Провести анализ исторических фактов и представить теоретическое обобщение.
3. Провести сравнительно-сопоставительный анализ публицистических материалов, кадров фото- и кинохроники крестьянской жизни конца XIX – начала XX века в России.

Поиск исторических документов и свидетельств позволяет проследить этапы развития гражданского общества и медицины в Пермской губернии конца XIX – начала XX века, проанализировать причины зарождения и развития системы охраны материнства и детства.

*Историческая справка.* 1 января 1864 года в России было утверждено Положение о губернских и уездных земских учреждениях. Начался первый этап земской реформы. С введением земских органов самоуправления на селе появилось медицинское обслуживание. Важными мероприятиями земской медицины были: организация медицинской помощи населению, оспопрививание, эпидемиологические мероприятия, массовые санитарно-статистические исследования заболеваемости.

Изучая данные за 1884–1886 годы, представленные на IV съезде губернских врачей Пермской губернии, можно обрисовать картину организации земской медицины в уездах. Медицинская помощь населению осуществлялась земствами по принципу территориальных участков. По данным 1886 года, на одного врача в среднем приходилось около 25 тысяч жителей, а радиус врачебного участка не превышал 17–20 верст (рисунок 1).



Для точного представления о степени доступности врачебной помощи для населения уезда, раздѣливъ селенія и населенные участки на полаты, — изъ первому полату относимъ населеніе участка, лежащее на расстоянии отъ раздѣленія края—1—30 вер., ко второму полату—30—60 вер., къ третьему—60—100 вер., и къ четвертому полату—населеніе, лежащее далѣе 100 в., тогда получаемъ слѣдующія проценты отношеній:

Участокъ	1 полатъ.		2 полатъ.		3 полатъ.		4 полатъ.	
	Въ населеніи отъ 1—30 вер.	Въ населеніи отъ 31—60 вер.	Въ населеніи отъ 61—100 вер.	Въ населеніи отъ 101—150 вер.	Въ населеніи отъ 151—200 вер.	Въ населеніи отъ 201—250 вер.	Въ населеніи отъ 251—300 вер.	Въ населеніи отъ 301—350 вер.
1. Нытвенскій уездъ	64%	62%	29%	24%	12%	10%	7%	5%
2. Оханскій уездъ	73%	73%	38%	38%	17%	17%	12%	12%
3. Пермскій уездъ	47%	48%	41%	34%	9%	6%	4%	3%
4. Кунгурскій уездъ	75%	75%	35%	35%	16%	16%	11%	11%
5. Чурлинскій уездъ	71%	71%	36%	36%	16%	16%	11%	11%
6. Кизильскій уездъ	71%	71%	36%	36%	16%	16%	11%	11%
7. Бурасинскій уездъ	94%	94%	53%	53%	24%	24%	17%	17%

Уездъ	Число врачей.
Осинскій уездъ	4
Оханскій „	4
Чурлинскій „	4
Соликамскій „	4
Кунгурскій „	4
Киринскій „	4
Пермскій „	5
Верхотурскій „	5
Камышловскій „	5
Брасноуфимскій „	6
Шадринскій „	6
Екатеринбургскій „	8
Губернская больница	6
Пріютъ душевно больн.	2
Итого	67

Рисунок 1. IV Пермский губернский съезд врачей 1887 год. Доклады, материалы, протоколы

В большинстве случаев, прожив всю жизнь, крестьянин ни разу не видел врача.

В Пермском уезде на начало 1887 год было работало 8 больниц. Уезд был разделен на 7 участков с определенным количеством волостей (рисунок 2).

1) Северо-западный врачебный участок съ больницей въ сѣхъ Овинской, состоящій:		
Изъ волостей:	Овинской	2971 чел.
	Кизильской	5332
	Екатеринбургской	3129
	Бурасинской	4006
	Осинской	3356
	Семичевской	1892
	и волости Усть-Бурасинской	2801
	Всего	28016

2) Северный *) врачебный участок съ больницей въ сѣхъ Карагайской, состоящій:		
Изъ волостей:	Карагайской	5630 чел.
	Никольской	2771
	Вардеевской	3698
	Землянской	1774
	Гурьевской	7903
	Покровской	5056
	и волости Усть-Бурасинской	1892
	Пермской	3030
	Всего	32491

3) Северо-восточный врачебный участок съ больницей въ Нитвенской \*) заводѣ, состоящій:

Изъ волостей:	Нитвенской	3800 чел.
Вардеевской	4011	
Никольской	6921	
Осинской	4958	
Исакской	983	
Кизильской	1963	
и волости Шарановской	3940	
Табарской	2681	
Всего	30051	

4) Восточный врачебный участок съ больницей въ г. Оханскѣ, состоящій:

Изъ волостей:	Оханскій	3000 чел.
Привольевской	3721	
Остринской	5370	
Дубровской	5475	
Камышловской	3319	
Муроминской	2920	
Блаженской	4485	
и волости Табарской	2891	
Всего	30260	

Рисунок 2. Материалы IV Пермского губернского съезда врачей 1887 год.

Из материалов съезда:

«При таком распределении больницъ врачи будут жить в самых торговых селах и заводах уезда, вокруг которых преимущественно скучено население. Расстояние от самых дальних концов участков до больницъ редко где превышает 30 верст. Расстояние между больницами колеблется от 40 до 60 верст»[1].

7 участков, в каждом от 5 до 8 волостей. На 240 997 человек 8 больниц по 60 коек. Несложно представить уровень медицинской помощи.

Кроме оказания медицинской помощи, земский врач был обязан представить статистику по своему уезду или участку в Санитарное статистическое бюро при Губернской управе, где велись точные статистические записи больных, рожениц, хроника эпидемий.

1. Необходимо, чтобы земство и врачи убедились, что точныя статистическія записи больныхъ, роженицъ, хроника эпидемій и проч. также безусловно обязательны, какъ и самое леченіе, ибо безъ этихъ записей ни земство, ни врачи никогда не достигнутъ знанія губерніи, уѣзда или участка, а безъ этого знанія ни земство, ни врачи никогда не достигнутъ ровно никакого, даже возможнаго теперь оздоровленія мѣстностей, вѣчно будутъ бессильными свидѣтелями бесконечныхъ эпидемій и вѣчно будутъ тратить даже не одну и ту же, а возрастающую массу труда и денегъ лишь на осмотры больныхъ и покупку лекарствъ.

Рисунок 3. Материалы IV Пермского губернского съезда врачей 1887 год. Санитарная статистика

*«Необходимо, чтобы земство и врачи убедились, что точные статистические записи больных, рожениц, хроника эпидемий и прочее также безусловно обязательны, как и само лечение, ибо без них записей ни земство, ни врачи никогда не достигнут знания губернии, уезда или участка, а без этого знания ни земство, ни врачи никогда не достигнут ровно никакого, даже возможного теперь оздоровления местностей, вечно будут бессильными свидетелями бесконечных эпидемий и вечно будут тратить даже не одну и ту же, а возрастающую массу труда и денег лишь на осмотры больных и покупку лекарств»[1].*

Статистические данные в основном отражали положение крестьянского населения, т.к. российское крестьянство в XIX веке было самым многочисленным сословием России. Крестьяне численно превосходили все сословия, вместе взятые, и составляли свыше 90% населения.

В «Отчетах земских врачей о состоянии медицинской части» 1887 года приведены показатели рождаемости и смертности населения. Особо выделяются показатели детской смертности. Только в одном врачебном участке Пермского уезда за 1887 год показатель смертности равен 2263 человека, из них 1447 младенцев (рисунок 4).



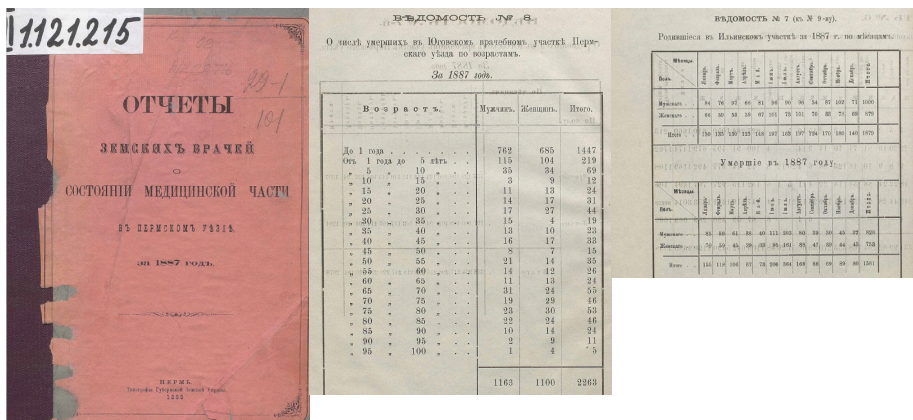


Рисунок 4. Отчеты земских врачей о состоянии медицинской части

В летние месяцы наблюдается наибольшее количество младенческих смертей, о чем свидетельствует ряд документов, в том числе представленная ведомость одного из уездов родившихся и умерших детей до года за 1887 год.

*«Огромная детская смертность в России поражает постоянно, но нынешний год смертность – особенно велика. В Чусовском участке, вероятно в других близлежащих местах слишком жаркое лето, низкое стояние воды, отсутствие доброкачественной воды для питья, сильно способствовали развитию болезнетворных зародышей и особенно сильно отразились на детях. Тем более, что сенокос и жара совпали почти одно время. Все взрослое население было долгое время занято в полях и несчастные грудные дети оставались почти без всякого ухода. Результат всех этих моментов - смертность более 1 тыс. детей от одних только летних поносов. Вся же годовая смертность детей до года и от 1 до 5 лет достигает в участке цифры 1917 или почти 2/3 смертности всех возрастов».[2]*

Общая младенческая смертность в России только за один год исчислялась до 2 миллионов смертей. Необходимо отметить, что до 1917 года регистрация рождения и смерти производилась в церковных метрических книгах. И в связи с такой высокой смертностью новорожденных, регистрировали только детей достигших от 3 до 5 лет.

В чем же причина такой высокой смертности новорожденных и малолетних детей? Почему матери оставляли своих детей на престарелых стариков? Одна из причин кроется в государственном устройстве общества.

*Историческая справка.* После отмены крепостного права в 1861 году крестьянство оказалось заложником этой реформы. Крестьян освободили без земли, их заставили выкупать те земельные наделы, которыми они изначально пользовались. Это финансовое денежное бремя легло на крестьянские плечи. Крестьянин должен был монетно, то есть за собственные средства откупиться от государства: погасить «выкупанные» платежи, расплатиться с банковским кредитом. Часто получалось так, что мужчины не могли справляться с экономическими условиями жизни и уезжали из села в город на заработок, работая, как правило, на поденных работах. А многодетная, часто при этом и беременная женщина, оставались в деревне. Работала в поле, вела домашнее хозяйство, заботилась о большой семье.

Второй причиной можно назвать: *«Ну если для успокоения младенца совать ему в рот грязную жевательную корку хлеба, если в жару держать ребенка туго спеленутым, если не наблюдать за его чистотой, держать его в спертom воздухе, то и питание лучше материнским молоком не поможет. Бессильно материнское молоко борется широко распространенным обычаем особенно усталых, замученных дневным трудом матерей работниц и крестьянок опавать младенцев «успокоительными» или снотворными напитками, например, настоем из маковых головок»*[2].

Можно отметить, что основными причинами высокой младенческой смертности являются отсутствие правовой и материальной помощи матерям со стороны государства, непросвещенность населения, антисанитария.

Началом зарождения системы охраны материнства и детства можно считать 1917 год. Работа Советской власти была организована по трем направлениям:

1. Внесение в законодательство поправок, имеющих цель охрану беременной и кормящей матери.
2. Организация учреждений оказывающих помощь матери и рациональное воспитание детей.
3. Распространение идеи правильного ухода за ребенком среди широких масс.

Одними из первых декретов комиссариата Государственного Призрения (Наркомата Соцобеспечения), стали декреты: «Об организации коллегии по охране и обеспечению материнства и младенчества»,



«О запрещении труда детей и ограничении рабочего дня подростков, установлении 10-недельного декретного отпуска по беременности с сохранением заработной платы, организация детских садов и приютов».

Выписка из кодекса законов о труде:

«Статья 131. Не допускается ночная и сверхурочная работа беременным и кормящим грудью.

Статья 132. Освобождаются от работы женщины, занятые физическим трудом в течение восьми недель до и 8 недель после родов.

Статья 134. Для матерей кормящих грудью должны быть установлены помимо общих перерывов еще дополнительные перерывы для кормления ребенка. Установленные перерывы засчитываются в счет рабочего времени».

В области санитарно-просветительской работы в больницах, в домах матери и ребенка, на сельских сходках проводились лекции по уходу за детьми. Учреждения по охране материнства и младенчества делились на две группы: открытого типа – родильные дома, консультации для беременных и грудных детей, молочные кухни, ясли. Дома матери и ребенка в учреждениях закрытого типа: приюты для детей грудного возраста, сирот подкинутых матерями и для детей от 1 до 4 лет.

В Пермской губернии охрана материнства и младенчества начала свою деятельность с 1919 года. Вся работа в это время сводилась к оказанию материальной помощи беременным и кормящим матерям в виде денежных, натуральных пособий и контроля выполнения изданных законов.

Подводя итог, можно отметить, что организация медицинского обслуживания шла не везде быстро, не всегда в правильном направлении. Потребовались многие годы и усилия энтузиастов, чтобы система охраны материнства и детства переросла в широкомасштабную государственную программу.

### **Список литературы:**

1. *IV Пермский губернский съезд врачей 1887 года. Доклады, материалы, протоколы / - Пермь: Типография Губернской Земской Управы, 1887. - 432 с.*
2. *Отчеты земских врачей о состоянии медицинской части в Пермском уезде за 1887 год / - Пермь: Типография Губернской Земской Управы, 1888. - 149 с.*

# **ПЕРВЫЕ ШАГИ ПО ВНЕДРЕНИЮ ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ В ГОРОДЕ ЕКАТЕРИНБУРГЕ И НА ТЕРРИТОРИИ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

Туктамышева А. Т., студентка 3 курса

Руководитель – к.б.н. Зотова Н. В.

*email: tn170214@gmail.com*

*Уральский Федеральный университет им. Б. Н. Ельцина,  
г. Екатеринбург*

Физиотерапия как массовый метод лечения поздно начала распространение ввиду затратности содержания учреждений данного профиля и отсутствия фундаментальных научных трудов, подтверждавших пользу физиотерапевтических процедур. Не получая в первое время достаточной поддержки государства, местным врачам стоило больших трудов открывать такие лечебные учреждения в провинциальных городах.

На территории Свердловской области развитие физических методов лечения началось с открытия курортов и санаториев. Один из старейших санаториев Урала, расположенный на окраине города Нижние Серги, был построен в связи с обнаружением целебных свойств местной воды. Жители населенного пункта заметили, что лошади, проходя вброд реку, для утоления жажды подходили к голубому неприятно пахнущему источнику. Отметили они также и то, что шерсть животных после такой воды становилась гладкой и лоснящейся. Считается, что служащий Нижнесергиевского завода Максимов был первым пациентом, излечившимся солеными водами источника от «хронического ревматизма», а с 1833 года в местной заводской больнице уже постоянно использовали воды источника для лечения радикулитов, ревматизма, экзем.

В 1839 году начальник горных заводов Уральского хребта генерал-лейтенант Владимир Андреевич Глинка распорядился отправить в Нижнесергинский завод аптекаря Екатеринбургских заводов Густава Гельма для исследования свойств сергинских вод и проведения «химического испытания», которое стало первым научным подтверждением наличия полезных минералов в воде.

В 1840 году у источника было выстроено ванное здание, а для приезжающих – домики и гостиница. Была обустроена и прилегающая территория: «к бьющему из-под скалы источнику вела крытая галерея длиной в 45 сажень, над ним стояла беседка. Водоем был обрамлен гра-

нитными плитами». Шотландский экспедитор Родерик Импи Мурчисон, посетив Нижние Серги в 1841, писал о местных водах следующее: «вкус воды этого родника, который весьма изобилует и представляет много сходства с Герроугетскими минеральными водами в Йоркшире, будучи насыщен, как нам кажется, подобно им, водосерным газом...» [12].

В XIX веке на территории нашего региона были созданы и другие курорты, где людей лечили не только минеральными водами, но и свежим горным воздухом, солнечным светом, тут же и внедряли практическое применение первой медтехники. Так, курорт Курьи близ города Сухой Лог, основанный в 1870 году, уже в 1928 году приглашал на процедуры, имея в своем распоряжении водолечение с помощью душев Шарко, мантиль, углекислых и сосново-ароматических ванн, обертываний; электролечение – франклиннизацию, гальванизацию, ритмическую фарадизацию, местный д'Арсонваль, электро-вибро-массаж; светолечение горным солнцем, лампами Минина, кварцевыми лампами, прожекторами и световыми лампами [3].

В самом Екатеринбурге также находились энтузиасты, которые работали над развитием лечения населения физическими методами. Из газет начала XX века известно о работе первой частной физиотерапевтической водолечебницы, открытой опытным местным врачом Всеволодом Александровичем Доброхотовым. За время работы врачом на 5-м Полевском участке Екатеринбургского уезда В. А. Доброхотов сумел наладить систему предотвращения эпидемий оспы, тифа и дифтерии. Здание, расположенное по Златоустовской улице (ныне ул. Розы Люксембург, 10), было возведено в марте 1901 г. и в роли водолечебницы открылось уже в декабре того же года. Почти сразу в ней начали функционировать светолечебные и электро-массажные отделы, доступны процедуры водолечения, электризации, фото-термотерапии [14].

Позже управление лечебницей было передано врачу Семену Николаевичу Чернавину, одному из основателей физиотерапии в Екатеринбурге. Под его управлением заведение находилось вплоть до 1916 года, когда его вынуждены были закрыть из-за отсутствия финансирования [15].

Известно также, что в 1910-х годах внес вклад в развитие физиотерапии в городе и доктор А. Д. Левензон, открыв электролечебный кабинет в одной из квартир дома провизора А. К. Белова, расположенному на пересечении Крестовоздвиженской и Гоголевской улиц (ныне

– ул. Карла Маркса, д. 11). В кабинете было возможно посетить процедуру вибрационного массажа, гальвано-фарадирования, светолечения, принять гидро-электрическую ванну и душ сухого воздуха [13].

Значительную роль в знакомстве Уральских медработников с достижениями и открытиями в физиотерапии играли медицинские журналы. Одним из них был Уральский медицинский журнал, из которого можно было узнать о биологических основах физиотерапии (из лекции доцента Г. В. Первушина), лечении базедовой болезни, антиспастической мигрени, сексуальных отклонений физическими методами. О первых опытах физиотерапии в самом Свердловске известно немного, но с уверенностью можно сказать, что гальванизация была в постоянной практике врачей уже в 20-х гг. XX века [3, 9, 10].

В послереволюционные годы развитие физиотерапии набирает обороты в связи с дальнейшим развитием опытов первых врачей-физиотерапевтов и как следствие поддержки государства. В 1920-х годах Народный комиссариат здравоохранения (НКЗ) составляет грандиозный план внедрения физических методов лечения на территории всего Советского Союза. Учитывая положение Уральского края, где наблюдался стремительный рост добычи руд, угля, солей, ежегодно увеличивались объемы лесного и химического производства, а потому население имело повышенные требования к организации квалифицированной медпомощи, НКЗ не отказал заведующему облздравотделом Белостоцкому Ивану Степановичу в отпуске денежных средств на развитие медицины в Свердловском округе. Уже к 1927 г. из центра была получена крупная сумма, которая в первую очередь пошла на покупку медицинского оборудования [2].

Строительство Уральского областного физиотерапевтического института по проекту Голубева Г.А. завершилось в 1929 году, а торжественное открытие состоялось 11 марта 1930 года. Институт, располагающийся по адресу ул. Московская, 12, в то время представлял из себя 25 кабинетов со стационаром, поликлиникой, общежитием для приезжающих с периферии области амбулаторных больных [11, 17]. «На первом этаже здания располагались амбулатория, научные лаборатории, тепло-, водо-, грязелечение, рентгены, больничная кухня и цейхгауз. Второй этаж отводился стационару с электро-, светолечением и механотерапией. Третий этаж — стационар для травматических больных имел площадку на плоской кровле для аэрогелиолечения» [5].

«Восстанавливать здоровье здесь должны были не только лекарствами, не только искусством врачей, но и самой обстановкой, пробуждающей радость жизни. С большой чуткостью обдуманно в этом светлом доме все, начиная с расположения комнат, кончая их окраской, мебелью и даже формой посуды, из которой едят больные», – писала тогда газета “Уральский рабочий” [4].

Одновременно с финансированием проекта по возведению НИИ правительство решает кадровый вопрос: в 1926 г. в Москву и Ленинград набираться знаний в области физиотерапии, травматологии и рентгенологии командировано 7 врачей Свердловска, которые по возвращении проводят курсы для коллег, не сумевших поехать в столицу [2].

«Научная работа института была связана с комплексным изучением природных лечебных ресурсов Урала и прилегающих областей (климат, минеральные воды, лечебные грязи); клинико-экспериментальной разработкой вопросов применения физических факторов в лечебных, профилактических и реабилитационных целях, разработкой научных основ санаторно-курортной и физиотерапевтической помощи взрослому и детскому населению на закрепленных за институтом территориях» [1].

Кроме того, на базе Уральского областного физиотерапевтического института работал ряд клиник, а также физиотерапевтические лечебные кабинеты. Одновременно с институтом в 30-е гг. начинает свое развитие физиотерапевтического отделения ОКБ№1, который в те годы был одним-единственным кабинетом, в котором имелся кварц, соллюкс, диатермия и работали врач и медсестра [6, 7].

В годы Великой Отечественной войны вся деятельность института была подчинена задачам медицины военного времени, большая работа была проведена по организации всех видов физиотерапии в эвакуационных госпиталях. Коллектив института внес большой вклад в изучение месторождения и лечебных свойств торфов, сапропелевых отложений, трепела и различных сортов глин с немедленным внедрением разработанных методик в практику работы эвакуационных госпиталей. «Актуальными явились работы института военных лет по проблемам комплексной физиотерапии при огнестрельных ранениях периферических нервов, слепых ранениях черепа и мозга и лечения каузалгий, в то же время много внимания было уделено и изучению краевой патологии Урала – клещевому энцефалиту» [8].

К числу наиболее обширных исследований относится изучение биологической сущности и действия на организм в норме и в патологии

ультрафиолетовых и рентгено- и радиотерапии. Исследования заложили научные основы применения ультрафиолета не только с профилактической и лечебной целью, но и позволили использовать ее в диагностике ряда заболеваний.

Исследование новых методов лечения, развитие физиотерапевтической службы на Урале, подготовка кадров врачей и среднего медицинского персонала было не всем, чем занимались физиотерапевты института: коллектив поспособствовал созданию крупнейшего курортного центра Свердловской области на оз. Молтаево в 1950-х. и крупного курорта «Самоцвет» в 1956 г. «Широко использовалась возможность применения молтаевского сапропеля в лечении профессиональных заболеваний, при патологии опорно-двигательного аппарата, гепатобилиарной и нервной системы». [6, 7, 8]

К данному моменту времени физиотерапия прочно вошла в практику лечения и профилактики заболеваний по всему городу, а именуемый ныне Свердловский институт курортологии и физиотерапии, входит в состав Екатеринбургского медицинского научного центра профилактики и охраны здоровья рабочих промышленных предприятий и продолжает развитие и усовершенствование методов физиотерапии.

### Список литературы:

1. Историческая справка ФБУН «ЕМНЦ ПОЗРПП» [Электронный ресурс]. URL: <https://www.ymrc.ru/istoriya/istoricheskaya-spravka-463.html>
2. Нарбутовских С.Д. Уральский областной физиотерапевтический институт (УОФИ) // Уральский медицинский журнал. 1928. № 1
3. Лукьянин, В.П., Никулина, М.П., Прогулки по Екатеринбург, Банк культурной информации, Екатеринбург, 1998
4. Токменинова Л. Институт физиотерапии и профзаболеваний, 2019 [Электронный ресурс]. URL: [https://tatlin.ru/articles/institut\\_fizioterapii\\_i\\_profzabolevanij](https://tatlin.ru/articles/institut_fizioterapii_i_profzabolevanij)
5. По материалам ГАУЗ Свердловской области «Свердловская областная клиническая больница №1» [Электронный ресурс]. URL: [https://www.okb1.ru/about/novosti/70\\_let\\_v\\_otvete\\_zhaz\\_oblast/70\\_let\\_70\\_istoricheskikh\\_sobytiy\\_iz\\_zhizni\\_sokb\\_1/mezhdunarodnomu\\_dnyu\\_fizioterapevta\\_posvyaschaetsya/#close](https://www.okb1.ru/about/novosti/70_let_v_otvete_zhaz_oblast/70_let_70_istoricheskikh_sobytiy_iz_zhizni_sokb_1/mezhdunarodnomu_dnyu_fizioterapevta_posvyaschaetsya/#close)

6. Токменинова Л. Институты физиотерапии и профзаболеваний. Екатеринбург, 2012
7. ГКУСО «Государственный архив научно-технической и специальной документации Свердловской обл.». Фонд № Р-8. Свердловский Научно-исследовательский институт курортологии и физиотерапии Министерство Здравоохранения РСФСР 09 апреля 1956г. - 12 апреля 1989г. // Архивный путеводитель. [Электронный ресурс]. URL: <https://alertino.com/ru/93600>
8. Уральский медицинский журнал. 1929. № 5.
9. Уральский медицинский журнал. 1930. № 5/6.
10. Газета «На смену!» 1930. № 061.
11. По материалам МБУК «Библиотечно-информационный центр» Нижнесергинского городского поселения
12. Газета «Уральская жизнь». 1911. № 159
13. Сытников Ю. М. Екатеринбургский алфавит. Кн. 8: Здравоохранение — землянки. — Екатеринбург, 1997
14. Газета «Уральский край». 6.02.1909
15. Свод памятников истории и культуры Свердловской области. Том 1. Екатеринбург / Отв. ред. В.Е. Звагельская. — Екатеринбург: «Издательский дом «СОКРАТ», 2007. — 536 с.

## **СТАНОВЛЕНИЕ МЕДИЦИНЫ ЕКАТЕРИНБУРГА**

Швецова С.С., студент 1 курса

Руководитель – Чарушина О.И.

*email: korownikowa@mail.ru*

*Краснотурьинский филиал ГБПОУ «СОМК», г. Краснотурьинск*

### **ВВЕДЕНИЕ**

В настоящее время опубликовано много статей, посвященных развитию здравоохранения и медицины в Екатеринбурге.

Тема настоящей работы определила постановку следующих задач:

1. Изучить исторические источники становления и функционирования Екатеринбургского госпиталя и других медицинских учреждений Екатеринбурга.



2. Представить процесс формирования системы здравоохранения Екатеринбурга с момента ее становления 300 лет назад и до настоящего времени.
3. Обобщить полученные сведения и рассказать о современной медицине города Екатеринбурга и ее достижениях.

Описанию процесса создания в Екатеринбурге первого госпиталя и уральской горнозаводской аптеки посвящены работы исследователей С.Н. Копыриной [7] и А. Г. Кротовой [9]. В работах В. И. Белокриницкого, В. А. Фиалко [2] раскрыты этапы формирования скорой медицинской помощи в Екатеринбурге.

### ГОСПИТАЛЬ



В 1722 году в Екатеринбург прибыл генерал В. И. Геннин в сопровождении своего личного врача И. И. Спринцеля. Они занялись возведением госпиталя, так как при строительстве Екатеринбурга произошла вспышка «французской болезни», случившаяся из-за большого скопления строителей, неустроенности территории, приема пищи солдатами из общих котлов. В 1724–1725 годах И.И. Спринцель был единственным медиком на весь горнозаводской край. Затем И. И. Спринцель с В. И. Генниным уехали, и работы остановились. В 1726 году завершилось строительство и благоустройство хозяйства «госпитального двора». [7:3-4]

В 1751 году на правом берегу Исети появился каменный госпиталь Екатеринбургского железоделательного завода. Решение о строительстве было принято в 1747 году после обращения в горную администрацию штаб-лекаря Иоганна Шнезе. Здание состояло из четырех корпусов, сблокированных по периметру внутреннего двора.



Госпиталь принял первых пациентов в 1752 году. Обслуживали госпиталь 5 человек. Здесь же была организована подготовка квалифицированных медицинских кадров, которые впоследствии направлялись на уральские заводы. В 1771 году госпиталь переехал в расширенное здание на речке Черемшанке, а в каменном здании в разные годы размещался архив горного ведомства, Александровская богадельня, Николаевская домовая церковь, Екатеринбургский строительный техникум путей сообщения, техническое училище, с 09.05.1986 г. – Музей изобразительных искусств.

## АПТЕКА



Первая аптека в городе была открыта при заводском госпитале в середине 1730-х годов. Заведение временно располагалось в половине казенной квартиры доктора медицины Британской академии сэра Джейкоба Грива. В 1737 году для аптеки строители возвели отдельное здание рядом с полицейским участком, напротив церкви Святой Екатерины. В 1739 году в аптеке появилась своя лаборатория.

В 1820–1821 годах было выстроено здание специально для аптечных надобностей. Аптека Горного управления просуществовала до 1886 года. Затем в здании размещались канцелярии лесничеств, Уральский комиссариат труда, Свердловская организация Союза писателей. С 1992 года в нем располагается Музей истории ювелирного и камнерезного искусства Урала.

## ДРУГИЕ МЕДИЦИНСКИЕ УЧРЕЖДЕНИЯ ЕКАТЕРИНБУРГА

В 1876 году по инициативе врача А. Ф. Петрова в Екатеринбурге начал работу родильный дом на 5 коек и школа акушеров при нем. В 1916 г. решением Городской думы родильный дом был переименован в Повивально-гинекологический институт (ныне НИИ охраны материнства и младенчества).

В 1906 году была открыта Глазная лечебница им. А. А. Миславского. В 1910 году при Екатеринбургской общине Российского общества Красного Креста создается первая на Урале детская больница на 12 коек.

К 1915 году в Екатеринбурге функционируют Верх-Исетская больница, городская больница, глазная лечебница, родильный дом, городская лаборатория, несколько частных медицинских заведений, 4 аптеки. В городе трудятся 40 врачей.

К 1919 году в Екатеринбурге осталось только 18 врачей. Екатеринбургский губернский отдел здравоохранения в 1919–1929 годах возглавлял И. С. Белостоцкий.

В 1920 году для борьбы с эпидемиями послевоенного периода был создан губернский санитарно-бактериологический институт (впоследствии – Екатеринбургский НИИ вирусных инфекций Роспотребнадзора РФ).

В 1920–1930-е годы значительно улучшается материальная база городского здравоохранения.

В 1930-е годы формируется система подготовки медицинских работников. В 1920 году в Екатеринбурге открыт Уральский государственный университет, в структуре которого был медицинский факультет. В 1930 году был создан Свердловский медицинский политехникум (ныне – ГБПОУ «Свердловский областной медицинский колледж»). С 12 марта 1931 года начал функционировать Свердловский государственный медицинский институт. Таким образом была заложена основа подготовки высококвалифицированных специалистов с высшим и средним медицинским образованием на Среднем Урале. В 1995 году вузу присвоен статус Уральской государственной медицинской академии, в 2013-м – университета.

В период Великой Отечественной войны в Свердловске организованы 49 госпиталей. С 1941 по 1945 год со Свердловской станции переливания крови поступило во фронтовые и тыловые госпитали свыше 80 тонн донорской крови. В 1944 года в Свердловске стали изготавливать сухую сыворотку крови. К концу войны в городе работали 22 больницы, 11 поликлиник, 3 родильных дома, 22 женские и детские консультации, 58 здравпунктов на промышленных предприятиях, более 1000 врачей.

К 1960 году число больниц выросло до 38, число коек до 8 тыс., число врачей до 2,5 тыс.

В период с 1968 по 1972 год введены в эксплуатацию больницы на 6140 коек, поликлиники на 17 270 посещений, в их числе 8 детских больниц на 1100 коек, открыты 9 детских отделений на 350 коек в больницах для взрослых, 21 детская поликлиника, 6 родильных домов на 800 коек, 6 детских санаториев на 650 мест, 14 молочных кухонь. Также создано 30 областных и межобластных центров специализированной медицинской помощи для взрослого населения и детей.

30 декабря 1982 года введено в эксплуатацию новое здание Госпиталя для ветеранов войн мощностью на 1260 коек. В 2007 году открыта новая поликлиника для ветеранов войн.

### СКОРАЯ ПОМОЩЬ

История скорой помощи Екатеринбурга началась в 1920-х годах. В 1923 году в Верх-Исетском заводе был открыт пункт скорой помощи с персоналом 3 человека. После были созданы пункты скорой помощи. В 1936-1957 годах скорую помощь возглавлял М. Б. Кибель, выпускник Уральского Госуниверситета. При нем скорая помощь оснащалась машинной техникой, комплектовалась кадрами; все новое, что было на скорой помощи в Москве, Ленинграде, Киеве внедрялось на скорой помощи в Свердловске.



## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Развитие медицины напрямую связано с развитием производственной сферы и с научным прогрессом за 300 лет, со строительством и совершенствованием города Екатеринбурга. Город обладает современными медицинскими центрами, активно внедряются новые технологии, например, 3D-моделирование органов и тканей для точной диагностики и планирования операций.

В 2007 году в Свердловской областной клинической больнице № 1 проведена первая операция с применением первого в России робот-хирурга Da Vinci - это прорыв в хирургическом лечении, а используемые ультразвуковые хирургические аппараты CUSA позволяют удалять опухоли и выполнять резекции с минимальными кровопотерями и повреждениями окружающих тканей. В целом Екатеринбург готов к решению сложных медицинских проблем и удовлетворению потребностей своих жителей в высококачественной медицинской помощи.

### Список литературы:

1. *«80 лет станции скорой помощи г. Екатеринбурга 1923-2003»*, 69 с.
2. *Белокриницкий В.И., Фиалко В.А. Из истории скорой помощи Екатеринбурга.*
3. *Документ. Архив. История. Современность: сборник научных трудов. Екатеринбург: Изд-во Урал. ун-та, 2019. Вып. 19. С. 56-79*
4. *Ежегодник. Большой Урал. Свердловская область. - Екатеринбург, 2005. 351 с.*
5. *Здравоохранение на Среднем Урале: Комплект листовок. А.П. Блохин, А.П. Бальчугов, Л.М. Бехтер и др. - Свердловск, 1988.*
6. *Копырина С. Н. Становление медицинской инфраструктуры на казенных заводах Урала в первой половине XVIII в. // Научный вестник Крыма. № 5 (34) 2021. С. 1-7. ISSN: 2499-9911 7*
7. *Корепанов Н. С. Первый век Екатеринбурга. Екатеринбург: Банк культурной информации, 2005. 273 с. 13. Сафронова А. М. Первая аптека Екатеринбурга и ее роль в медицинском обслуживании населения казенных заводов Урала и Сибири (1734–1750-е гг.).*
8. *Кротова Г. А. Екатеринбург. Улицы и площади. Перспективный (Главный) проспект (ныне проспект Ленина). Первая аптека. Екатеринбург, 2000.*

9. Поддубный М. В., Егорышева И. В., Шерстнева и др. История здравоохранения дореволюционной России (конец XVI-начало XX в.) / под ред. Р. У. Хабриева. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 248 с.
10. Полное Собрание законов Российской империи (далее ПСЗ РИ). Т. 6. №3937. СПб, 1830. С. 525 17. ПСЗ РИ. Т.9. № 6852. 662 с.
11. Порунов М.В., Сафронова А.М. Наказ В.Н. Татищева от 1723 г. заводскому комиссару Федору Неклюдову о документировании его деятельности и совершенствовании работы канцелярии // Известия Уральского федерального университета. Сер. 2, Гуманитарные науки. 2017. Т. 19. № 1 (160). С. 130- 145
12. Прищепова Е.П., Скляр М.С., Скоромец Н.М., Бабич Н.С. Организатор специализированной медицинской помощи на Среднем Урале // Екатеринбург, 2007. 23 с.
13. Редин Д. А. Административные структуры и бюрократия Урала в эпоху петровских реформ (западные уезды Сибирской губернии в 1711–1727 гг.). Екатеринбург: Волот, 2007. 23 с.
14. Сафронова А. М. В. Н. Татищев – организатор медицинской службы в Екатеринбурге // Документ. Архив. История. Современность: сб. науч. тр. Екатеринбург: Изд-во Урал. ун-та, 2017. Вып. 17. С. 51–70.
15. Сафронова А.М. Госпиталь как объект социальной инфраструктуры Екатеринбурга в 1723-1734 годах // Научный диалог. – Екатеринбург, 2020. № 9. С. 434- 453.
16. Селезнева В.Т. К вопросу о первом Уральском областном съезде по здравоохранению // Советское здравоохранение. - 1968. № 9. С. 73-74.
17. Старков В.И. Исторический опыт развития системы здравоохранения на горнозаводском Урале в XVIII - первой половине XIX вв. Екатеринбург: Банк культурной информации, 2007. 152 с.
18. Трутнев И.А. Уральский медицинский журнал // Екатеринбург: Энциклопедия. — 2002. 595 с.
19. Шестова Т.Ю. История здравоохранения Пермской и Оренбургской губерний в дореформенный период. Пермь: Изд-во Перм. ун-та, 2000. 284 с.

# ЛАПАРОСКОПИЯ: ОТКРЫТИЯ И НАСЛЕДИЯ ИОСИФА ПРУДКОВА

Холкина С.В., студентка 4 курса

Руководитель - Грошева А.О.

*e-mail: holkina.sofiya99@gmail.com*

*Ирбитский филиал ГБПОУ «СОМК», г. Ирбит*

Иосиф Прудков был выдающимся хирургом, который внес значительный вклад в развитие медицины. Он стал первопроходцем в области лапароскопии, революционной техники хирургического вмешательства.

Иосиф Давыдович родился 18 сентября 1929 года в Ирбите в семье служащего. В 1952 году окончил Свердловский государственный медицинский институт, хотя в юности был склонен к точным наукам, механике и собирался поступать в УПИ. [1]

По окончании института молодой специалист получил направление в Ивдель, врачом лагерного медицинского пункта тюремной зоны. Его жена, тоже врач, педиатр по специальности, отправилась на север области вслед за мужем. С 1952 по 1961 год Иосиф Давыдович заведовал хирургическим отделением Ивдельской районной больницы для вольнонаемных. Одновременно он являлся главным хирургом-консультантом Ивдельлага и судебно-медицинским экспертом.

Талант хирурга у Прудкова был такой, что его перевели в Свердловск. С 1961 по 1966 год Прудков – старший ординатор хирургического отделения Свердловской железнодородной больницы, а с 1966 по 1984 год – преподаватель Свердловского государственного медицинского института: ассистент, доцент, профессор, заведующий кафедрой общей хирургии.

В те годы он освоил новую, почти неизвестную в СССР методику – операции через небольшой прокол. Лапароскопия – это минимально инвазивная процедура, при которой маленькая оптическая трубка с камерой вводится в брюшную полость через небольшие разрезы. Это позволяет хирургу просматривать и оперировать внутренние органы без необходимости классического вскрытия брюшной полости. Им выполняется удаление камней из желчного пузыря и общего желчного протока через холецистостому, гастростомия, колоностомия, и ряд других



лапароскопически дополненных операций, многие из которых были первыми в мировой практике.

В 1975 году хирург Прудков защитил докторскую диссертацию «Лапароскопический метод гастростомии, еюностомии, холецистостомии и колоностомии» и с 1976 года возглавил кафедру общей хирургии СГМИ. В последующие 9 лет под его руководством было создано направление в хирургии, в основу которого положена идея щадящих хирургических вмешательств, которые одновременно являются радикальными и безопасными. Концентрируя в клинике самых тяжелых пациентов, особенно пожилого и старческого возраста, профессор И. Д. Прудков добился блестящих результатов и значительного снижения летальности и числа осложнений, доказывая эффективность избранного им подхода. Наиболее сложных и тяжелых пациентов он всегда оперировал сам.

Обобщенный опыт созданного Иосифом Давыдовичем направления отражен в монографии «Очерки лапароскопической хирургии», которая была опубликована в 1989 году, уже после его смерти.

Практика сегодняшнего дня полностью подтверждает реалистичность и перспективность созданного профессором Прудковым направления: минилапаротомия с элементами открытой лапароскопии, лапароскопически дополненные и комбинированные видеолапароскопические и минилапаротомные операции получили широкое распространение и в ряде случаев становятся методом выбора.

Идеи профессора И.Д. Прудкова не только реализованы, но и непрерывно развиваются на новом техническом уровне, а многие хирурги разных научных школ России хранят светлую память о профессоре И.Д. Прудкове и продолжают дело его жизни. [3]

Новаторская техника оперирования с использованием лапароскопии вызвала настоящий переворот в медицине. Благодаря этой методике пациентам обеспечивалось более безопасное и быстрое восстановление после операции. Без многих недостатков классической хирургии, лапароскопические операции требуют меньшего времени на восстановление и приводят к заметно меньшим осложнениям. [2]

Такие первопроходцы, как Иосиф Прудков, играют важную роль в научно-медицинском прогрессе. Их стремление к инновациям и исследованиям создает новые возможности и перспективы в области медицины. Благодаря И. Д. Прудкову и его пионерским исследованиям лапароскопии, сегодня мы имеем доступ к более совершенным и безопасным методам операций.

Таким образом, Иосиф Прудков стал истинным пионером уральской лапароскопии, проложив путь к революционному методу оперативных вмешательств. Его работа и открытия и в наши дни продолжает вдохновлять и мотивировать будущих хирургов и ученых.

### **Список литературы:**

1. *Люди города: Иосиф Прудков - врач-хирург, доктор медицинских наук. Режим доступа - <https://www.ekburg.ru/news/2/51244-lyudi-goroda-iosif-prudkov---vrach-khirurg--doktor-meditsinskikh-nauk/>*
2. *Музей Иосифа Прудкова в Екатеринбурге: один из лучших хирургов страны. Режим доступа - <https://nashural.ru/mesta/sverdlovskaya-oblast/ekaterinburg/muзей-iosifa-prudkova/>*
3. *Прудков И.Д. Воспоминания. Режим доступа - <https://taina.li/forum/index.php?topic=242.0>*

## **НОВОЕ В ХИРУРГИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ ОНКОЛОГИИ В ЕКАТЕРИНБУРГЕ**

Панькова К. А., студентка 3 курса

Усанина С. Д., студентка 3 курса

Руководитель – Быстрова-Козырина Я. С.

*e-mail: Usaninasofa95@gmail.com, kpankova30@gmail.com*

*Ревдинский филиал ГБПОУ «СОМК», г. Ревда*

С появлением новых технологий в современном мире мы не успеваем следить за их развитием, а уж тем более за тем, что эти технологии могут внедряться и рядом с нами. Выбирая тему для эссе, мы открыли для себя очень интересную информацию, которая, как нам кажется, заинтересует каждого, кому небезразлична история медицины главного города Свердловской области – Екатеринбурга. Мы хотим рассказать о новейших достижениях уральской онкологии, а именно о самых высокотехнологичных современных методах лечения, которые успешно осваивают уральские врачи.

Наш город имеет в этом отношении огромные перспективы, ведь он находится на 4 месте по численности населения и является областным центром, куда приезжают жители региона за высокотехнологичной специализированной медицинской помощью. В том числе они обращаются в областные медицинские учреждения по поводу онкологии и хирургических вмешательств. В



Екатеринбурге работают такие востребованные центры по борьбе с онкологическими заболеваниями, как Свердловский областной онкологический диспансер и Центр ядерной медицины «ПЭТ-Технолоджи». Именно в этих центрах проводят населению диагностику, обследования, там можно получить консультации врачей. Надо отметить, что перечисленные мероприятия могут осуществляться не только для граждан РФ, но и для иностранных граждан.

27 февраля 2023 года в Екатеринбурге провел первую операцию робот-хирург новейшей модели da Vinci Xi. Это явилось важной вехой в истории роботизированной хирургии Екатеринбурга, стартовавшей (впервые в России!) 4 октября 2007 года в Свердловской областной клинической больнице № 1. Первые операции при раке предстательной железы и почки выполнил тогда профессор Александр Владимирович Зырянов на системе da Vinci S второго поколения. Появление робота в 2007 году было настоящей революцией, особенно в урологии, хотя параллельно на работе оперировали колопроктологи, сделали много уникальных операций на прямой кишке. Наиболее очевидные преимущества робота-хирурга – это 3D-визуализация, высокоточная работа, минимальная кровопотеря и быстрый период реабилитации.

И вот в клинике «УГМК-Здоровье» установили самую современную систему, и это в настоящее время единственный действующий робот-хирург на весь Урал! Da Vinci – это прорыв в хирургическом лечении, прежде всего, онкологических заболеваний. Технология малоинвазивных вмешательств является самой совершенной в области эндоскопической хирургии – она позволяет сделать операции прицельными и не травматичными даже в самых тяжелых случаях. Благодаря миниатюрным инструментам, высокоточной оптике и ряду других свойств робота в течение пары часов возможно радикальное удаление опухоли через маленькие проколы. Возможности роботизированной хирургии позволяют выполнять сложные реконструктивные операции на почках и мочевых путях, избегая функциональных осложнений.

И все же робот – всего лишь высокотехнологичный инструмент в руках опытного хирурга. Ничто в хирургии не заменит людей – высококлассных специалистов – представителей научных хирургических школ, складывавшихся годами и веками. На данный момент роботом управляет Зырянов Александр Владимирович – пионер уральской роботизированной хирургии, заведующий отделением урологии «УГМК-Здоровье», главный внештатный уролог Министерства здравоохранения Свердловской области, доктор медицинских наук, профессор.

Первая операция на новом роботе в клинике – нервосберегающая простатэктомия – была выполнена по поводу рака предстательной железы. Вмешательство провела команда в составе Зырянова Александра Владимировича, Агзамова Александра Викторовича и Сальникова Игоря Михайловича.

Лечение онкологии предстательной железы с применением робота-хирурга – метод не новый, такие операции успешно проводятся по всей стране. Благодаря преимуществам системы da Vinci пациентам проводятся эффективные операции, позволяющие избавиться от рака, быстро восстановиться, а главное – сохранить здоровые органы и ткани, функции организма (например, эректильную функцию и функцию удержания мочи при простатэктомии).

На данным момент в клинике активно выполняются онкоурологические операции: радикальная простатэктомия (с нервосбережением, с расширенной лимфодиссекцией); операции на почке (резекция, радикальная операция); реконструктивно-пластические операции при стриктурах, гидронефрозе.

Таким образом, мы хотим отметить, что хирургия в Екатеринбурге достигла немалых высот, но ей всегда будет куда расти. Очень хорошо, что люди, столкнувшиеся с такими тяжелыми заболеваниями, могут сделать операции в клиниках, проконсультироваться с врачами, узнать все, что их интересует относительно их болезни. Мы как будущие медицинские работники рекомендуем своим знакомым и близким обследоваться в диспансерах и не откладывать проблемы со здоровьем.

#### **Список литературы:**

1. *Свердловское областное телевидение. В Екатеринбурге прошла первая операция с участием робота-хирурга // 06.04.23. [Электронный ресурс]. URL: В Екатеринбурге прошла первая операция с участием робота-хирурга (obltv.ru)*
2. *DAVINCI. В Екатеринбурге появился робот da Vinci Xi: первая операция по поводу рака простаты // 01.03.23. [Электронный ресурс]. URL: Жителям Урала доступен самый современный метод лечения рака на роботе да Винчи (robot-davinci.ru)*
3. *Свердловская ОКБ №1 стала первой российской больницей закупившей комплекс «Да Винчи» // JustMedia, 04.10.2007. [Электронный ресурс]. URL: <http://www.justmedia.ru/news/society/59255>*

## МИКРОХИРУРГИЯ ГЛАЗА В ЕКАТЕРИНБУРГЕ

Поддубная Виктория., студентка 3 курса

Поддубная Валерия, студентка 3 курса

Руководитель – Быстрова-Козырина Я. С.

*e-mail: 89126589957v@gmail.com, poddubnaalera0@gmail.com*

*Ревдинский филиал ГБПОУ «СОМК», г. Ревда*

Тему развития микрохирургии глаза мы выбрали неслучайно. Мне эта тема близка, как мало кому другому. На собственном опыте я почувствовала, каково это, почти ослепнуть. Я родилась с врожденным бельмом и частичным нарушением зрения. На данный момент, у меня видит только один глаз, второй – с большим уходом в минус.

В связи с глобализацией в мире происходит инновационное развитие техники, вслед за которым возникает потребность в постоянном использовании электроники, в том числе смартфонов, ноутбуков и планшетов, которые влекут за собой ухудшение зрения, частичную его потерю, в худшем же случае, полнейшую его утрату.

Глаза человека являются одним из основных органов, помогающих в полоний мере созерцать красоту мира, ведь 90% информации человек воспринимает через них. Зрение является важнейшим из пяти чувств. Глаз передает воспроизведенное изображение чрез зрительный нерв в мозг для дальнейшей обработки полученной информации [1].

Тема развития микрохирургии глаза в крупнейшем мегаполисе Урала, по нашему мнению, весьма актуальна для населения нашего региона в целом. По статистике, каждый второй россиянин имеет те или иные нарушения в зрении, большинство этих людей – подростки, студенты, пожилые люди. И сейчас эта тема приобретает все более молодой характер, даже младенцы уже рождаются с теми или иными нарушениями, связанными со зрением.

Екатеринбург является областным центром Свердловской области. Город имеет огромные перспективы и возможности в плане развития здравоохранения и медицины. В нем активно развивается и микрохирургия глаза. Существуют крупные центры и больницы с этой специализацией, такие как: Екатеринбургский центр МНТК «Микрохирургия глаза», «Клиника микрохирургии «Глаз» им. академика С. Н. Федорова».

Эти клиники предоставляют возможность для населения получать консультации врачей, проводить диагностические обследования, лазерную коррекцию зрения, лечение катаракты, оптическую и контактную коррекцию зрения, глазное протезирование и т. д. Клиники имеют обширный перечень предоставляемых услуг. Пациентам доступна высококвалифицированная консультация высококлассных специалистов данных направлений. Перечисленные медицинские услуги доступны не только гражданам России, но и для иностранных граждан. Также данные больницы предоставляют скидки для лечения детей-сирот и инвалидов, что делает их более доступными и востребованными для пациентов.

Первую в области операцию имплантации искусственного хрусталика сделала в 1981 году заведующая кафедрой глазных болезней Свердловского медицинского института, доктор медицинских наук, профессор Екатерина Григорьевна Михеева. Через 7 лет ее ученик доктор медицинских наук, член-корреспондент РАН Христо Периклович Тахчиди открыл в Свердловске второй по величине в стране МНТК «Микрохирургия глаза», а с 2001 по 2011 год он являлся генеральным директором ФГУ «МНТК «МНТК „Микрохирургия глаза“». [3]

И все же, хотя город и является крупнейшим на Урале, он не может представить всего перечня услуг, чтобы решить сложные проблемы пациентов. В этом я убедилась на собственном опыте. Поскольку с рождения у меня была полная слепота на один глаз, меня сразу начали обследовать в различных клиниках и больницах Екатеринбурга. После постановки диагноза моим близким пришлось столкнуться с множеством проблем. Хотя Екатеринбург и является высокотехничным и быстроразвивающимся городом в сфере микрохирургии глаза, и все же некоторые услуги в рамках лечения ни одна клиника или больница предоставить не в силах. Не было своевременно оказано никакой помощи в решении проблемы и со стороны врачей клиник. Клиники и врачи Екатеринбурга были не в силах реализовать пересадки роговицы, в связи с этим, я была направлена в Московскую глазную клинику Федоровой Ирины Святославовны.

Необходимо с сожалением отметить, что основная часть перечисленных услуг остается недоступной для большинства населения. Это связано с дорогостоящим лечением и коррекцией зрения. Стоит учитывать и стоимость самой реабилитации для пациентов, ведь необходимые медикаменты, расходные материалы также имеют зачастую высокую стоимость. После проведения самого медицинского вмеша-

тельства, необходимо проходить и дальнейшие обследования, и продолжать непосредственно лечение, чтобы поддерживать полученный результат, а это требует дополнительных вложений. Хотелось бы, чтобы в нашей стране выдавали не только скидки для лечения детей-инвалидов и сирот, но и создавали национальные проекты с льготами для нуждающихся пациентов, которым недоступна та или иная форма медицинской помощи.

Таким образом мы установили, что микрохирургии глаза в Екатеринбурге достигла определенных высот, но всегда есть куда расти и развиваться. Как говорил Гиппократ, «По всей справедливости, медицина есть самая благороднейшая из всех наук и искусств. Но от невежества людей, занимающихся ею, или тех, которые не стыдятся дерзновенно судить о враче безотчетным образом, она с давнего времени начала терять свое высокое достоинство. Такой упадок ее, кажется, происходит от того, что за вмешательством невежд в медицину нигде не назначают им приличного наказания, кроме бесчестия, которое на бесчестных не имеет никакого впечатления. Многих из сих людей можно уподобить актерам, которые, хотя и принимают на себя вид актеров, подобно им одеваются и даже действуют, однако не суть актера: точно то же и с врачами, – по имени их много, а по самому делу – очень мало». [2]

#### **Список литературы:**

1. ФГАУ НМИЦ «МНТК» «Микрохирургия глаза» имени академика С. Н. Федорова Минздрава России Новосибирский Филиал: *глаз // 2008 – 2023. [Электронный ресурс]. URL: <https://mntk-nsk.ru/stroenie-glaza>*
2. *Гиппократ: цитаты о медицине // Красивые цитаты, 2013 – 2023. [Электронный ресурс]. URL: <https://ru.citaty.net/temy/meditsina/>*
3. *Материалы Свердловского областного музея истории медицины, филиала ГБПОУ «СОМК».*

# ЛИЧНОСТЬ И ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ВИДНОГО УРАЛЬСКОГО ВРАЧА И ОРГАНИЗАТОРА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И. К. КУРДОВА И ИХ ОТРАЖЕНИЕ В ПОЭЗИИ Э. А. АСАДОВА

Скобелева А. В., студентка 4 курса

Руководитель – к.б.н. Зотова Н. В.

*email: anna.skobeleva@bk.ru*

*Уральский Федеральный университет им. Б. Н. Ельцина*

*г. Екатеринбург*

*...Счастье — это горение:*

*Поиск, мечта, работа*

*И дерзкие крылья взлета!*

*Э. А. Асадов «Что такое счастье» (1966 г.).[1:296-297]*

Курдов Иван Калустович – талантливый организатор санитарно-эпидемиологического дела и лечебно-профилактической помощи на Урале конца XIX – начала XX века, доктор медицины – родился в Астрахани 24 (12 по старому стилю) июня 1867 года в бедной армянской семье скорняка и швеи. [2:15,3] Еще в гимназические годы Иван Калустович общался с политическими ссыльными, оказавшими большое влияние на формирование его мировоззрения. В юные годы ему посчастливилось работать секретарем у Николая Гавриловича Чернышевского, который в октябре 1883 году был переведен в Астрахань из Вилюйска. На всю жизнь И. К. Курдов сохранил светлые воспоминания о Николае Гавриловиче. [4]

Биографию И. К. Курдова подробно и увлекательно рассказал его внук – знаменитый поэт-фронтовик Эдуард Аркадьевич Асадов. Мы предлагаем обратиться к словам Эдуарда Аркадьевича для того, чтобы показать, как тепло и с уважением поэт относился к своему дедушке и насколько глубокое влияние оказала личность И. К. Курдова на него.

«О своем дедушке Иване (Ованесе) Калустовиче Курдове мне уже не раз доводилось писать в предисловиях к своим книгам. Однако говорить сейчас о моей родословной и пройти мимо Ивана Калустовича только потому, что уже писал о нем когда то, было бы абсолютной несправедливостью. Тем более что и на мою маму, и на меня он оказал достаточно большое влияние. Еще и потому, что это был характер уникальнейший, единственный в своем роде. Во всяком случае, я подобных характеров в своей жизни никогда больше не встречал.

Дедушка мой по национальности был армянин. Почему фамилия у него Курдов, я точно не знаю. В семье нашей существовало что-то вроде предания о том, что когда-то, во время армяно-курдской вражды, после какой-то заварухи курдский мальчик попал в плен к армянам. А точнее, его нашли заблудившимся в горах. Был он совсем маленький и имени своего назвать не мог или от страха забыл. Ну, раз он был курдом, то и дали ему фамилию Курдян. Найденыша приютили, выкормили, воспитали. Он абсолютно «обармянился», вырос и женился на армянке. Его сын тоже выбрал в жены армянку, их дети тоже и так далее. Поколения менялись, а фамилия Курдян так и переходила от отца к сыну. В Астрахани, куда переехал дед Ивана Калустовича и где основное население было русским, фамилия эта для удобства произношения трансформировалась в Курдов. Так это было или не так, с полной ответственностью я сказать не могу. Рассказываю, как слышал. Во всяком случае, версия эта кажется мне достоверной. Что было дальше? А дальше было вот что...

В 1885 году из далекого Вилюя после двадцатилетней ссылки в Астрахань вернулся знаменитый писатель, революционер и демократ Николай Гаврилович Чернышевский. Возвратился и горячо принялся за работу. Ольга Сократовна [жена.], занятая детьми и домашними делами, серьезной помощи в работе оказывать ему не могла. Срочно нужен был секретарь. И тогда друзья порекомендовали Николаю Гавриловичу выпускника старших классов гимназии Ивана Курдова. Для такого человека, как Чернышевский, Курдов обладал, без всяких преувеличений, целым рядом достоинств. Во-первых, он был тесно связан с тайными революционными студенческими кружками. Во-вторых, владел великолепным каллиграфическим почерком, а в-третьих, был скромным и с гранитной твердостью умел хранить тайны... [из воспоминаний Елены Ивановны Карнауховой, к. м. н., которая вместе с Курдовым работала одно время в Пермском уездном земстве: «На мой вопрос, как он попал к Н. Г. Чернышевскому», Курдов ответил, что в Астрахани было много ссыльных, с которыми он дружил и, возможно, что кто-нибудь из них порекомендовал его как хорошо грамотного, а учился он хорошо».] ...различные издательства либерального толка заказывали ему [Чернышевскому] переводы. Николай Гаврилович, набросив на плечи шерстяной плед, расхаживал обычно по комнате и диктовал, а Ваня Курдов быстро писал, стараясь не пропустить ни одного звука. Так, «Всеобщая история» Вебера, которую переводил в те дни Чернышевский, почти целиком была переписана рукой моего деда.



С первого дня знакомства и до последних своих дней дедушка мой горячо любил Чернышевского, восхищался им и жадно впитывал его идеи, мысли, советы. Мысли Чернышевского, его идеи, идеи народных демократов стали отныне главным смыслом его жизни». [5:27-29]

Елена Ивановна Карнаухова пересказывала слова И. К. Курдова в письме историку В. Е. Фильгусу (от 9 октября 1968 года): «Помню, что, когда Курдов начинал говорить о Н. Г. Чернышевском, он оживлялся и как будто молодел, а вспоминал он о Н. Г. с величайшим уважением и даже нежностью, как о самом дорогом». [6]

В 1985 году, ровно через сто лет после того, как его дед работал секретарем у Николая Гавриловича, Э. А. Асадов посетил дом-музей Чернышевского. В своих воспоминаниях Эдуард Аркадьевич пишет, что на экскурсии по дому ему показали большой дубовый стол, за которым работал Николай Гаврилович вместе с И. К. Курдовым. Э. А. Асадов пишет: «Удивительное это было ощущение – прикоснуться рукой к столу, за которым сидел Чернышевский, а рядом с ним мой дедушка... Словно бы прикоснулся к живому кусочку истории! Не забуду этого ощущения никогда! И, стоя у этого исторического стола, я как бы заново ощутил, почувствовал, услышал, как разговаривают в этой комнате два человека, Николай Гаврилович и мой дед». [5:30]

Э. А. Асадов рассказывал, по воспоминаниям бабушки, что юный Ваня, внимательно прочтя и изучив все, что написал Чернышевский, спрашивал у него, «как жить дальше, что делать, чтобы принести как можно больше пользы народу» [5:30]. Чернышевский отвечал: «... Главное, служить большому делу... Открывать глаза нашему крестьянину на его бесправное угнетенное положение». [5:30-31]

Осенью 1887 года Иван Калустович поступил на естественное отделение Казанского университета, который в те годы был центром революционного движения студенчества и передовой части общества. Там он познакомился с молодым Владимиром Ульяновым. И. К. Курдов заведовал нелегальной студенческой библиотекой, за участие в сходках студентов попал под полицейский надзор. За революционную деятельность в студенческих организациях Ивана Калустовича дважды исключали из университета, 4 месяца он сидел в тюрьме и только в 1895 году закончил курс медицинского факультета и получил диплом лекаря с отличием. [3, 4]

На момент окончания университета И. К. Курдов был уже сложившимся человеком. Нелегкие материальные условия в детстве и юности

воспитали в нем мужество, выносливость и умение работать, а идейное влияние революционных демократов способствовало формированию его как передового врача-демократа и общественника. [4]

Стараясь принести как можно больше пользы народу, Иван Калустович остановил свой выбор на деятельности участкового врача. В ответ на поданное в Пермское губернское земство заявление И. К. Курдов получил приглашение занять место врача на Михайловском заводе Красноуфимского уезда и вскоре выехал туда с женой и двумя детьми. [4]

Деятельность И. К. Курдова в качестве участкового врача с июня 1896 года по январь 1906 года в Михайловском заводе Красноуфимского уезда и с июня 1906 г. по март 1913 г. на Пашийском заводе Пермского уезда, по данным журналов земских собраний и совещаний, была чрезвычайно разносторонней и носила «боевой» характер. Так, он годами воевал за стационар, боролся с темнотой и бескультурьем народных масс, порождающими эпидемии. Одной из неотложных задач была борьба с заразными заболеваниями на участке. Много и с успехом работал врач Курдов над правильной постановкой оспопрививания. [4]

Иван Калустович был неперменным активным членом врачебно-санитарных советов и участником губернских съездов врачей, где обычно делал доклады, часто присутствовал и на земских собраниях. Его горячие, строго обоснованные, конкретные, иногда не лишённые юмора выступления вносили оживление. Огромное значение И. К. Курдов придавал санитарному просвещению, охотно выступал с лекциями и привлекал к этой работе медицинский персонал и учителей. [4]

В материалах Журналов Красноуфимского уездного земского собрания от 1902 года приведено прошение земского врача Михайловского участка И. К. Курдова о 4-хмесяжной командировке с целью повышения квалификации на курсах для врачей: «...я чувствую потребность пополнить свои познания по отделам хирургии, гинекологии и глазных болезней». [7: 327]

Члены Пашийского сельского общества в приветственном адресе Ивану Калустовичу писали: «Вы были для нас не только строгим врачом, осуждавшим наши недостатки, но Вы видели и нашу духовную нужду и темноту и старались насаждать свет знания». [8]

Основной заботой доктора Курдова была борьба с детской смертностью. Когда Пермское земство первым в России ввиду высокой смертности в деревнях детей до года по ходатайству 6-го Съезда врачей ассигновало средства на открытие летних приютов-ясель, [4] Курдов

одним из первых открыл ясли на своем участке и принимал живое участие в их работе. В Журналах Красноуфимского уездного земского собрания от 1902 года читаем: «Если Собранию угодно будет открыть приют-ясли, то Управа полагала бы открыть их в Михайловском заводе, так как здесь врач г. Курдов... продолжает содержать ясли, изыскивая для сего частные средства». [7: 363]

Исключительный интерес Иван Калустович проявлял к общественной жизни. На Пашийском заводе он помог закончить строительство школы, был активным членом местных рабочих кооперативов, проявлял инициативу в устройстве народных домов на Михайловском и Пашийском заводах. [4] В Журналах Красноуфимского уездного земского собрания от 1900 года сохранились записи о ходатайстве И. К. Курдова о постройке домов для рабочих: «обязать владельцев заводов или их подрядчиков, пользующихся услугами пришлых рабочих при отправке караванов с железом, устроить постоянные, удовлетворительные в санитарном отношении бараки с кухней, баней». [9: 359]

И. К. Курдов запомнился также своим чутким и отзывчивым сердцем, он не оставался в стороне, когда видел нужду или несчастье. Посмотрим на записи Журналов Красноуфимского уездного земского собрания от 1902 года: «...г. Курдов находил нужным принять какие-либо меры для удовлетворения потребности населения в медикаментах по рецептам заводского Медицинского персонала, так как плата по 8 коп. за рецепт для жителей завода обременительна». Чуть дальше в данном документе читаем:

«...г. Курдов выработал следующие наиболее выгодные для земства и желательные в смысле наилучшего обеспечения населения медицинской помощью условия соглашения...:

Заводоуправление принимает на себя бесплатное амбулаторное и на домах лечение земских больных...

Рецептурный сбор... отменяется...» [7:353-354]

В материалах Журналов Красноуфимского уездного земского собрания от 1905 года находим записи о ходатайстве Ивана Калустовича о выдаче пособия вдове фельдшера Михайловского участка Рыжова, заразившегося от больного сыпным тифом: «Рыжов служил в Красноуфимском земстве безупречно 10 лет; принимая во внимание столь продолжительную службу Рыжова при его в высшей степени добросовестном отношении к своим обязанностям г. Курдов находил не-

обходимым оказать жене Рыжова какое-либо хотя бы единовременное пособие». Совет удовлетворил это ходатайство. [10:230]

В 1901–1903 годах, когда по причине экономического кризиса был закрыт ряд уральских заводов, начались забастовки. Ивана Калустовича захватил вихрь революционного движения, он призывал к борьбе за раскрепощение трудящихся. В 1906 году И. К. Курдов был арестован и 4 месяца просидел в тюрьме. На суде он не признавал себя виновным; его авторитет и положение в обществе были так значительны, что вызванные свидетели-рабочие отказались давать показания, и суд был вынужден за недостатком улик вынести оправдательный приговор. [4]

По окончании суда И. К. Курдов приехал на Пашийский завод Пермского уезда, но здесь ему пришлось выдержать борьбу с камским акционерным обществом за капитальный ремонт и оборудование больницы. В Пермском врачебно-санитарном совете Иван Калустович нашел сильный коллектив опытных товарищей, энергично включился в работу и скоро стал одним из руководящих его работников. Значительный вклад он внес своим «Проектом устава Пермского уездного врачебно-санитарного совета».

В марте 1913 года губернский санитарный совет избрал его на должность заведующего санитарным бюро губернского земства. К этому времени бюро работало довольно вяло: уездных санитарных врачей было мало, заводские почти отсутствовали, созданный в 1910 г. губернский санитарный совет был слаб. С приходом И. К. Курдова работа оживилась, и санитарное бюро стало организационно-методическим центром земской медицины губернии. [4]

Много внимания уделял Курдов как заведующий бюро борьбе с эпидемиями и постановке статистической работы по изучению заболеваемости населения. Кроме местных выставок и проектов члены санитарного бюро губернского земства во главе с И. К. Курдовым участвовали и в выставках всероссийского масштаба. Крупнейшей стала Всероссийская гигиеническая выставка, прошедшая в 1913 году в Петербурге. За представленные им экспонаты о состоянии медицинского дела в Пермской губернии доктору И. К. Курдову была присуждена золотая медаль. [4, 11:148]

В тяжелые военные годы Иван Калустович, кроме своих прямых обязанностей в санитарном бюро и дополнительных нагрузок, работал директором Пермской земской фельдшерской школы и преподавал ги-

гиену. В эти годы И. К. Курдов был автором и редактором «Врачебно-санитарной хроники Пермской губернии. [3, 11:191]

В 1915 году Пермский губернский комитет помимо прочих обязанностей, принял в свое ведение вопросы, связанные с оказанием помощи беженцам, поступавшим в губернию. В состав Пермского губернского комитета входил и санитарный врач Курдов. [11:41]

В июне 1918 года по приглашению Уральской областной страхкассы Иван Калустович переехал в Екатеринбург, а с 1924 года его утвердили в должности заведующего лечебным отделом Уральского областного здравоотдела. [8]

Перед И. К. Курдовым открылись широкие возможности в новых социальных условиях поставить на службу народу достижения медицины. И старый земский врач со всей присущей ему молодой страстностью и неиссякаемой энергией взялся за эту работу. В реорганизации лечебного дела и строении сети лечебных учреждений активно участвовало население – создавались рабмеды, врачебно-контрольные комиссии, бюро врачебной экспертизы. В статье заведующего лечебным отделом «Достижения в лечебной сети за годы районирования области» 1926 года были подведены итоги: указано на расширение лечебных учреждений и возрастание их деятельности. В одном из последних отчетов Курдов, подводя итоги работы областного лечебного отдела, указал на рост бюджета, в результате чего снизились показатели заболеваемости инфекционными болезнями и уменьшилась смертность населения. [4]

Обратимся к материалам 1-го съезда хирургов, гинекологов, офтальмологов, отоларингологов и рентгенологов 23 января 1927 года, в котором И. К. Курдов принял самое активное участие. Приведем цитаты из его выступлений.

«Необходимо расширить сеть врачебных пунктов первой помощи на предприятиях, обставив их надлежащим образом. Далее следует обратить серьезное внимание на организацию и оборудование хирургических отделений в промышленных районах». [12: 35]

«Мы слышим жалобы на невозможность для больных других округов получать глазную помощь в Пермской окружной больнице. Никаких отказов травматологическим больным не может быть в связи с принадлежностью больного к той или иной территории». [12: 183]

Комиссией Съезда под председательством И. К. Курдова были приняты в числе прочих следующие постановления:

«Съезд считает ближайшей задачей... открытие врачебных пунктов первой помощи на заводах и фабриках на месте производства работ, открытие в больницах заводских районов новых и расширение существующих хирургических отделений и снабжение их надлежащим хирургическим и ортопедическим оборудованием.» [12: 300]

«Съезд считает необходимым принятие всех мер к открытию глазных отделений не только в окружных, но и в крупных районных центрах». [12: 301]

В 1931 году врач-энтузиаст Курдов находил время и силы для участия в создании медицинского института в Свердловске, возглавил кафедру социальной гигиены. [8]

Вся деятельность Ивана Калустовича Курдова в Свердловском областном отделе здравоохранения, его незаурядный организаторский талант, многолетний опыт и настойчивость способствовали успешному решению стоящих перед органами здравоохранения задач по улучшению здравоохранения на Урале. [4]

Скончался И. К. Курдов 13 ноября 1938 года в Свердловске.

Курдов опубликовал 40 научных работ, каждая из которых имела ценность для практической медицины. [8]

Сын И. К. Курдова – Валентин Иванович Курдов стал художником, а внук Эдуард Аркадьевич Асадов в 6 лет вместе с мамой после смерти отца приехал на Урал к дедушке, и почти все его школьные годы прошли здесь. «Исторический дедушка» Эдуарда Аркадьевича, несомненно, оказал мощное влияние на формирование мировоззрения и нравственных качеств внука.

В автобиографии «Интервью у собственного сердца» Э. Асадов пишет: «Мой «исторический дедушка» был необычайно волевым человеком, не позволявшим себе никаких слабостей. Он не пил, не курил, не признавал веселых беззаботных компаний. Никогда и ни при каких обстоятельствах не повышал голоса... Никогда в жизни не сказал ни одного лживого слова. Говоря это, я подчеркиваю и повторяю: не то что не лгал, но и просто не хитрил и не привирал никогда и ни при каких условиях. В его кабинете на рабочем столе все лежало в абсолютном порядке и на своем определенном месте... Еще одно качество, которое свойственно, к сожалению, далеко не многим, – почти астрономическая точность. Он ни разу и никуда не опоздал, не нарушил данного кому-либо слова.

Работая земским врачом, он приходил в бурное негодование, почти в ярость, если кто-нибудь пытался «отблагодарить» доктора не только словом, но и какой-то мздой в виде денег, курицы или какого-то подарка. Он так же был кристально бескорыстен, как и кристально честен. Он ни разу в жизни не ударил ни одного из своих детей». [5:36-37]

И, возможно, такая сильная, мужественная, принципиальная и гордая натура его «исторического дедушки» воплотилась в таких же гордых и честных творениях внука-поэта.

*— В чем смысл твоей жизни? — меня спросили.*

*— Где видишь ты счастье свое, скажи?*

*— В сраженьях, — ответил я, — против гнили  
И в схватках, — добавил я, — против лжи!..*

*Не веря ни злым и ни льстивым судьям,  
Я верил всегда только в свой народ.  
И, счастлив от мысли, что нужен людям,  
Плевал на бураны и шел вперед.*

*От горя — к победам, сквозь все этапы!  
А если летел с крутизны порой,  
То падал, как барс, на четыре лапы  
И снова вставал и кидался в бой.*

*Вот то, чем живу я и чем владею:  
Люблю, ненавижу, борюсь, шучу.  
А жить по-другому и не умею,  
Да и, конечно же, не хочу.*

(Э. Асадов «О смысле жизни», 1973). [13:153-155]

### **Список литературы**

1. Асадов Э. А. Стихотворения о любви. - Москва: Эксмо, 2023. - 384 с.
2. Знаменательные даты здравоохранения Свердловской области в 2017 году. – Екатеринбург: Свердловский областной



музей истории медицины, 2016.-88 с.

3. Соркин Ю. Секретарь Чернышевского. Из фондов СОМИМ.
4. СОМИМ. Гол. арх. 2365.
5. Асадов Э. А. Интервью у собственного сердца. 1. - Москва: Эксмо, 2021. - 384 с.
6. Информационно-новостной портал Горнозаводского муниципального района Пермского края. Краеведческий клуб «РОДНИК», Публикации Родника, Славные имена. [Электронный ресурс]. URL: <http://gornozavodsk.su/?p=10345>
7. Журналы Красноуфимскаго Уезднаго Земскаго Собранія XXXII очередной, XXVI и XXVII чрезвычайных сессій, съ докладами Управы, комиссій и другими приложеніями. Екатеринбургъ. Типографія Ф. К. Хомутова, 1902 г. 657 с.
8. Соркин Ю. Излучал свет знания. Копилка краеведа. Из фондов СОМИМ.
9. Журналы Красноуфимскаго Уезднаго Земскаго Собранія XXXI очередной и XXV чрезвычайных сессій, съ докладами Управы, комиссій и другими приложеніями 1900 года. Красноуфимскъ. Типографія Н. Н. Левиной, 1901 г. 731 с.
10. Журналы Красноуфимскаго Уезднаго Земскаго Собранія XXXII очередной, XXVI и XXVII чрезвычайных сессій, съ докладами Управы, комиссій и другими приложеніями. Екатеринбургъ. Типографія А. Р. Вельць, бывш. Гюнтера и Хомутова, 1905 г. 548 с.
11. Горбушина А. А. Профессиональная повседневность медицинских работников Пермской губернии в 1890–1917 гг. Диссертация на соискание ученой степени кандидата исторических наук. Пермский государственный гуманитарно-педагогический университет. Пермь, 2021 [Электронный ресурс]. URL: [https://omgpu.ru/sites/default/files/files/dis/9155/dissertaciya\\_gorbushina\\_a.a.pdf](https://omgpu.ru/sites/default/files/files/dis/9155/dissertaciya_gorbushina_a.a.pdf)
12. 1-й с'езд хирургов, гинекологов, офтальмологов, отоларингологов и рентгенологов Уральской области и прилегающих губерний 20-23 января 1927 г. Свердловск, «Уралполиграф», тип. «Гранит». Заказ № 6335, 1927 г. 310 с.
13. Асадов Э. А. Счастливый человек. - Москва: Эксмо, 2023. - 352 с.

## МЕДИЦИНСКИЕ СОТРУДНИКИ – ДАРИТЕЛИ МУЗЕЯ

Хлобыстова Татьяна Евгеньевна, хранитель

*e-mail: muzeikzb@yandex.ru*

*Свердловский областной музей истории медицины, филиал ГБПОУ  
«СОМК», г. Красноуфимск*

Музей «Красноуфимская земская больница» был открыт по инициативе директора Свердловского областного музея истории медицины Бальчугова Александра Дмитриевича по решению Исполкома Красноуфимского горсовета народных депутатов № 66-12 от 22 сентября 1988 года. Бальчугов сам положил начало формированию коллекций музея.

Фондовые собрания музея в течение 35 лет пополняются пожертвованиями от различных организаций, частных лиц, сотрудников музея. На сегодняшний день представлены для обозрения тысячи экспонатов, и коллекции пополняются с каждым годом. Музей является базой историко-медицинских исследований для обучающихся школ и студентов медицинского колледжа.

Особое место как фондообразователи занимают дарители-наставники, которые работают в медицинских учреждениях и медики-ветераны. Они делятся воспоминаниями о своей работе в медицине, рассказывают о деятельности известных врачей, ранее трудившихся в больницах.

**Радкевич Юрий Дмитриевич** (1918–2017) работал врачом-хирургом в Красноуфимской больнице с 1950 года более 60 лет. Был участником Великой Отечественной войны, награжден орденом «Красной звезды», медалями, нагрудным знаком «Отличник здравоохранения». Передавая нам личные вещи, очень хотел, чтобы студенты ознакомились с его книгами по медицине, которые он передал в музей в количестве 969 штук. Всего с 2011 по 2017 год он передал нам фотографий, предметов, книг и журналов свыше 1000 единиц. Среди книг учебники, изданные в XIX веке, прописи за 1947 год. Около 50 лет он собирал, хранил и с особой гордостью подарил архивные документы дореволюционного периода: медицинские справки с личными сургучными печатями врачей, черновик научного труда поголовного осмотра Тавдо-Кондинских

вогулов, письма на иностранных языках и статьи из зарубежных журналов, отзывы на его научные работы известных профессоров, книги с экслибрисом, принадлежавшие бывшему главному врачу Красноуфимской земской больницы Сенкевичу Эмилю Мариановичу.

Ярким примером собирательства и дарения, наставником музея во всех начинаниях была ветеран труда Красноуфимской больницы, бывший главный хранитель музея **Третьякова Таисия Ивановна** (1938–2013). Ею подарены следующие предметы: награды ее мужа Геннадия Михайловича Третьякова (1938–2006), работавшего главным врачом Красноуфимской городской больницы, бытовые предметы: скатерть, ручка, часы, посуда, книги, хирургические инструменты. Повторяла при этом, что работа в нашем музее самая лучшая.

**Пупышев Василий Иванович** (1953–2019) принес фотографии, а его жена Пупышева Ирина Васильевна в 2022 году подарила документы Василия Ивановича. Он работал главным врачом Красноуфимской городской больницы с 1987 по 2000 год, много раз избирался депутатом Красноуфимского районного Совета, депутатом городских партийных конференций, награжден за заслуги орденом «Знак почета».

**Глущенко Нина Андреевна** (1940–2017) подарила в 2012 году свою книгу «Медицина под стук колес» с дарственной надписью, медицинские приборы, книги, архивные документы о повивальной бабке Антоненко Марии Диомидовне. Она работала врачом-гинекологом в железнодорожной поликлинике с 1967 года, была заведующей поликлиникой с 1974 по 1998 год, председателем узлового комитета Красного Креста, а также принимала активное участие в мероприятиях музея.

**Богданова Людмила Ивановна** – ветеран железнодорожной больницы, председатель Совета ветеранов продолжает пополнять наши фонды инструментами, приборами, архивными документами. Среди них грамоты и удостоверение медицинской сестры Балдиной Т. И., зубопротезный стол.

Сотрудники Красноуфимского филиала ГБПОУ «СОМК», постоянно работающие по обучению молодежи, не забывают делиться с нами интересными экспонатами.

**Бабушкина Галина Алексеевна**, директор медицинского колледжа с 1989 по 2013 год, подарила исторические альбомы с фотографиями студентов прошлых лет, из которых пришедшие к нам посетители узнают о жизни отдельных групп студентов – об их занятиях в лабораториях,

работе на совхозных полях, встречах выпускников, достижениях в учебе, труде и спорте. Сколько эмоций у приехавших в Красноуфимск выпускников при просмотре фотографий, собранных в нашем музее. Передано нам более 30 предметов, ранее принадлежавших Россихину А.П., бывшему директору училища, ветерану Великой Отечественной войны: фотографии, удостоверения, юбилейные медали, медаль «Ветеран труда». Фонды музея пополнились 25 экспонатами о выпускнике колледжа Мельцове Михаиле Михайловиче: это фотографии, открытки, его погоны капитана и майора медицины.

**Вашенко Ирина Валерьевна**, директор медицинского колледжа, подарила музею прибор «Малыш», фотографии и архивные копии уставов колледжа.

Сотрудники **Белослюдцева Людмила Геннадьевна** и **Шестакова Наталья Владимировна** передали прибор МИВР-1 (меха ручные для искусственной вентиляции легких), фонендоскоп и тонометр Стариковой Марии Андреевны, бывшего заместителя главного врача больницы.

Ветеран Красноуфимской больницы **Савенкова Алевтина Александровна**, потомок Мальковых, построивших много зданий в городе Красноуфимске, в т.ч. здание земской больницы. Столько интересных предметов хранилось в их семье: вышитые картины, газетница, салфетки, коврик, полотенце домотканое, изготовленное свыше 50 лет назад, ящик деревянный с ручкой для хранения документов.

**Некрасова Революта Васильевна** (1929–2016), ветеран здравоохранения, подарила экземпляры своих двух книг, в одной есть стихи о старой больнице, поделилась воспоминаниями о своем жизненном пути, о трудностях и радостях в работе фельдшера. Она сама позвонила в музей и пригласила меня в гости.

**Кондрахина Ольга Андреевна** (1927–2015) подарила фотографии своей сестры Стариковой М. А.

**Аверьянова Татьяна Евгеньевна**, техник больницы, передала списанные приборы из рентгенкабинета – фонарь неактивный и фонарь-негатоскоп ФН-2.

**Петухова Вера Петровна**, врач-гинеколог, подарила книгу «Руководство к изучению акушерства», 1910 года, 679 страниц, которую приобрела в букинистическом магазине.

**Черепенникова Елена Семеновна**, врач-стоматолог, поделилась в 2015 году интересными фармацевтическими флаконами из-под лекарств, инструментами, фотографиями Мокроусовой Елены Николаевны (1918–2011), зубного врача железнодорожной поликлиники.

**Усольцева Вера Константиновна**, ветеран больницы, работавшая операционной сестрой в хирургическом отделении, передала в 2011 году 39 предметов: книги, хирургические инструменты.

**Ташкинова Людмила Александровна**, работавшая медицинской сестрой, как и ее мама Юлия Степановна, поделилась с нами семейными фотографиями и значком «Отличник здравоохранения», полученным в 1953 году ее бабушкой Невוליной Прасковьей Васильевной в награду за многолетнюю работу санитаркой в Красноуфимской больнице.

**Шреедерс Любовь Дмитриевна**, медицинская сестра Красноуфимской ЦРБ передала в архив фотографии медиков, принадлежавшие Обуховой А. А.

**Обчинникова Полина Яковлевна** (1931–2014), врач-педиатр, работала в Красноуфимской больнице с 1958 года и преподавала в медицинском колледже, передала нам книги по медицине.

Ветераны детской больницы **Кузьминых Нина Шайхатовна и Аликина Евдокия Васильевна** обогатили фонды музея книгой «Медицинский справочник для фельдшеров», 1954 года, который использовался сотрудниками для работы и документами Ладыгиной (Серебренниковой) Людмилы Григорьевны, медицинской сестры, работавшей в детском стационаре.

Постоянно пополняет наш фонд **Фидер Жанна Александровна**, главная медицинская сестра Красноуфимской районной больницы, медицинскими инструментами, оборудованием, вышедшими из употребления печатями и штампами фельдшеров и врачей. В 2022 году, например, от Фидер Ж. А. поступили следующие экспонаты: чемодан-укладка, камера УФ-бактерицидная.

Ветераны Красноуфимской ЭС **Шатрова Светлана Анатольевна и Осипова Эмилия Павловна** передала фотографии коллектива сотрудников ЭС, удостоверения врачей-эпидемиологов, книги, приборы.

Коллектив музея признателен нашим дарителям за пополнение фонда. Их дары позволяют изучать историю медицины нашего края через экспонаты, являющиеся носителями общественной памяти и памяти об ушедших медиках.

# **ДЕМИДОВСКАЯ БОЛЬНИЦА – СЕРДЦЕ ГОРНОЗАВОДСКОЙ МЕДИЦИНЫ: 265 ЛЕТ ДЕМИДОВСКОЙ БОЛЬНИЦ В Г. Н. ТАГИЛЕ**

Михайлова Н. С., зав. отделением  
по сопровождению медицинской помощи  
*e-mail: Nat252826@list.ru*

*ООО «Уральский клинический лечебно-реабилитационный центр  
им. В. В. Тетюхина», Нижний Тагил*

Горнозаводская промышленность начала развиваться на Урале еще при Петре I. Этот исторический факт оказал огромное и непосредственное влияние на зарождение и развитие здравоохранения нашего края.

В марте 1722 года, командированный царем на Урал де Геннин, подал ему «доношение», где, в частности, писал: «Понеже я всегда грудью скорблю и, быть может, что без лекаря безвременно умру, того раннее, прошу не для меня, но для отправления дел и лечения будущих при мне нужнейших мастеровых людей, которые заскорбят, дать лекаря с лекарствами, ибо ежели оные в скорбях без лекаря внезапно умрут, то будет великая в делах остановка...» [6] Это ходатайство было удовлетворено.

Таким образом, на Урале в начале XVIII века появились дипломированные лекари, первым из которых был саксонец Иоганн Спринцель, возглавлявший в 1723–1736 гг. Екатеринбургский заводской госпиталь. В этот период складывается уникальная система «горнозаводской медицины». Практически до начала XIX века все госпитали Урала обслуживали исключительно промышленность.

Однако на большинстве заводов медицинская помощь либо полностью отсутствовала, либо была совсем минимальной. В романе Ф. М. Решетникова «Горнорабочие» мы находим описание одного из госпиталей: «Сдал рабочий Токменцева в госпиталь. Стащили его в какую-то избу, не то в съезжую с грязным полом, пропитанную кислым воздухом, положили его на кровать и покрыли рогожей. Палата была на 28 кроватей, на которых лежали одержимые разными тяжелыми болезнями и почти никогда не выздоравливали. Были еще две палаты, но там лежали в одной женщины, а в другой мужчины из приказных и должностных людей – это называлось чистой половиной».[5]

По архивным данным, известно, что Нижнетагильский госпиталь (сейчас это ГАУЗ СО Демидовская ГБ) был основан в 1763 году. [3] Изначально он функционировал как богадельня, где содержались «увечные» мастеровые люди при отсутствии какой-либо медицинской помощи.

В 1764 году Никита Демидов – на тот момент владелец заводов, посылает в Екатеринбург для обучения фельдшерскому делу 4 мастеровых людей из числа своих крепостных крестьян: Потапа Белова, Михайло Ермакова, Афанасия Онедина и Василия Киселева. Они поступили в ученики к штаб-лекарю Шнезе, который в этот период возглавлял госпиталь, успешно завершив двухлетнее практическое обучение 7 августа 1767 года. [2] Позже, в середине 1770-х годов, один из них (Потап Белов) выезжал в Москву для обучения, также на практике, аптекарскому искусству, после чего возглавил созданную при Нижнетагильском госпитале аптеку.

По возвращению первых медиков домой, в Тагиле, в небольшом деревянном доме, была открыта первая больница, «заводской госпиталь». Он содержался частично на средства Демидовых, частично на деньги, которые собирались с заводских служащих. Однако содержание госпиталя показалось Демидову дорогим, и он решил частично переложить расходы на рабочих. Был издан приказ отчислять из заработной платы рабочих по 1 копейке с рубля, что вызвало протест со стороны рабочих.

В период отсутствия в Нижнетагильском округе квалифицированных врачей (первая пол. XIX века) именно местные лекарские ученики руководили здесь всей медицинской службой: обученный в Москве и за границей К. Синицын в 1810-х годах и Ф. С. Молоков в 1849–1850 годах. Только в особо тяжелых случаях приглашались аттестованные медики из соседних горных округов. [1]

К 1825 году старый деревянный госпиталь обветшал, и очередной владелец заводов Николай Никитович Демидов принял решение построить новое каменное здание. Спроектировал госпиталь талантливый крепостной архитектор Александр Петрович Чеботарев. Здание было выстроено в стиле «ампир», имело по углам ограды четыре флигеля, в которых располагались: аптека, богадельня и квартиры обслуживающего персонала. Центральный корпус госпиталя предназначался для больных. Строительство всего комплекса зданий было завершено в 1829 году.



Ежегодно в госпитале лечилось 120-130 больных, и несколькими сотням больных оказывалась помощь на дому. Архивных данных о том, как была организована медицинская помощь на дому до революции, не сохранилось. Однако сохранились рассказы ветеранов, которые вспоминали, что некая примитивная помощь все же была. Фельдшер объезжал больных верхом, не слезая с лошади, стучал в окно, вызывая пациента подойти к нему, расспрашивал о его состоянии, смотрел язык и выдавал лекарство.

В более позднее время, в конце XIX века, эта помощь приобрела более совершенный вид: она осуществлялась квалифицированными фельдшерами местной фельдшерской школы. Город был поделен на участки и на каждом из них был прикреплен для обслуживания фельдшер.

Первым дипломированным врачом был Иван Федорович Машке. Среди первых медицинских специалистов также числятся медик-хирург Барков, штаб-лекарь Ромашов, штаб-лекарь Ильинский.

На 1831 год штат медицинских работников Нижнетагильского округа состоял из: коллежского советника доктора Нехведовича, штаб-лекаря Ковалевского, 15 лекарских учеников, одного аптекаря, 6 аптекарских учеников, акушера Шамарина (старший лекарский ученик, крепостной Демидовых, прошедший курс обучения за границей), костоправа и оспопрививателя.

1859 год ознаменовался началом работы в Тагиле легендарного уральского врача и руководителя всей медицинской части Тагильских заводов – Петра Васильевича Рудановского, который проработал здесь до 1899 года (29 лет).

Петр Васильевич проявил себя талантливым врачом и не менее талантливым организатором здравоохранения. В госпитале Рудановского был создан прекрасный музей, имелась обширная библиотека. Уже в то время были созданы прекрасные условия для проведения его известных научных анатомо-гистологических исследований.

С 1 октября 1871 года при госпитале была открыта первая на Урале фельдшерская школа под руководством Рудановского и земского врача Петра Васильевича Кузнецкого, которая просуществовала до 1888 года.

Петр Васильевич Кузнецкий в 70-х годах XIX века был широко известен как замечательный земский врач, хирург, общественный деятель, создатель Нижнетагильской земской больницы (впоследствии это 3-я городская больница г. Нижнего Тагила, которая также была присоеди-

нена к ГАУЗ СО Демидовской ГБ в 90-е годы XX века). Больница на 30 коек начала работу в 1884 году, и в ней широко развернулась хирургическая деятельность доктора Кузнецкого.

Архивные данные сохранили для воспоминания медицинской сестры Полины Степановны Шляпниковой, которая долгое время проработала в 3-й городской больнице. Её детство и юность пришлись на конец XIX века – начало XX века. Она поименно вспоминает сотрудников Демидовской больницы:

#### **Персонал больницы в 1915 году.**

- Главный врач – Пономарев Иван Сидорович
- Врач Виноградский Павел Иванович, проработавший много лет в больнице, впоследствии – Заслуженный работник здравоохранения РСФСР. Умер в апреле в 1957 году у себя на родине.
- Четыре фельдшера, в том числе Ахаимов – старейший из фельдшеров, проработавший в Земской больнице 39 лет (с 1878 по 1917). Любимый товарищами на работе и уважаемый населением города, о чем свидетельствуют поздравительные адреса от персонала больницы, отдельно только от сестер милосердия, от пациентов, от общественности г. Н.-Тагила, врученных ему в дни 30-летия и 35-летия его работы. Умер он в 1917 году. Также работали в госпитале фельдшеры Черемных и Ермаков Иван Тарасович.
- Акушерки Агния Ивановна и Екатерина Ивановна Булыгины, проработали не один десяток лет.
- В аптеке с молодых лет и до глубокой старости работали две сестры Воскресенские Серафима и Алевтина.
- На базе земской больницы подготовкой сестер милосердия занималась Полина Васильевна Шляпникова. [4]

Наступил роковой 1941 год. Демидовская больница не прекращала напряженной работы. Все силы сотрудников были отданы, чтобы приблизить победу. Фельдшер больницы Думачева Зинаида Павловна (первая заведующая первым пунктом скорой медицинской помощи на базе больницы) распорядилась, чтобы ее пенсия была переведена на нужды Советской армии.

В послевоенное время медицина шагала вперед. Свою верность врачебному долгу коллектив больницы доказал в суровые 90-е годы,

когда начались забастовки врачей скорой помощи. Тогда больница предоставила собственных врачей-реаниматологов и участковых для обслуживания вызовов.

Сейчас ГАУЗ Демидовская городская больница – современное, многопрофильное учреждение, которое специализируется на оказании всех видов помощи по Горнозаводскому округу. Хочется пожелать коллективу больницы помнить о былой славе учреждения и множить добрые дела предшественников, чтобы и наши потомки с гордостью вспоминали рассказывали о роли больницы в жизни нашего города.

### **Список литературы:**

1. Бондаренко Т. 7 докторов, 17 кандидатов наук и много заслуженных врачей России... // История Нижнего Тагила от основания до наших дней [Электронный ресурс]. URL: [http://historyntagil.ru/culture/10\\_43.htm](http://historyntagil.ru/culture/10_43.htm) (дата обращения 24.10.2018)
2. ГАСО, Ф.10, Оп.1, Д.1251, Л.31.
3. НТГИА, Ф. 10, Д. 176, Л. 269.
4. НТГИА, Ф.320, Оп.1, Д.151, Л. 71-74.
5. Решетников Ф. М. Горнорабочие. Гл. 12. Петровский рудник // LiveLib [Электронный ресурс] URL: <https://www.livelib.ru/book/137763/read-gornorabochie-fedor-reshetnikov/~13?ysclid=lujlwha0zw319732520>
6. Соркин Ю. Демидовы и медицина // История Нижнего Тагила от основания и до наших дней. [Электронный ресурс]. URL: [http://историятагила.рф/books/11\\_11\\_10.htm](http://историятагила.рф/books/11_11_10.htm)

## **РАЗДЕЛ 2.**

### **285 ЛЕТ СИСТЕМЕ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ НА УРАЛЕ**

#### **ИОГАНН ХРИСТОФОР ШНЕЗЕ – ПЕДАГОГ, НАСТАВНИК, ОСНОВОПОЛОЖНИК СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ НА УРАЛЕ**

Тхоржевская В. В., зав. сектором

*e-mail: vitalinat@yandex.ru*

*Свердловский областной музей истории медицины, филиал ГБПОУ  
«СОМК», г. Екатеринбург*

Одной из важнейших проблем молодого российского здравоохранения в XVIII веке, несомненно, была острая нехватка медицинских кадров всех уровней профессиональной подготовки. Особенно остро этот вопрос стоял на Урале, где условия жизни были тяжелыми, эпидемии частыми, а травматизм на предприятиях во все времена оставался серьезной проблемой.

Пригласить дипломированного иностранного специалиста было делом дорогостоящим и непростым. Еще в 1720 году, перед первым своим приездом на Урал, В. Н. Татищев обращался в Аптекарский приказ с просьбой выделить ему лекаря, но получил отказ. Кроме того, содержание первого уральского медика-профессионала обходилось казне в 180 рублей жалованья в год, а к ним 13 рублей «на три лошади и в квартиру на дрова» – значительные деньги по тем временам [16:21]. С первых же месяцев организации медицинской помощи на Урале был поставлен вопрос о подготовке местных медицинских работников. Эта мера была, безусловно, разумной и актуальной. Начиная с февраля 1723 года, попытки создать систему обучения местных подростков лекарскому искусству предпринимались неоднократно.

Вскоре после прибытия в декабре 1722 года на Уктусский завод к первому уральскому лекарю саксонцу Иоанну Спринцелю были направлены два ученика – выпускник Московской артиллерийской школы Петр Родионов и ученик Уктусской арифметической школы Андрей Попов [8:65]. Надо отметить, в XVIII веке обязанности среднего меди-

цинского персонала порою далеко выходили за рамки современных представлений о медицине. Так, лекарские ученики, наряду с обучением, должны были трудиться при госпитале в должности цирюльников – «брить всех мастеров в седмицу два раза, а за труд брать им с человека по 40 копеек в год» [14:438–439]. К сожалению, оба наших первых лекарских ученика к 1725 году прервали свое обучение.

За те 13 лет, в которые Спринцель руководил Екатеринбургским госпиталем (1723–1736), в нем начинали медицинское обучение еще не менее 6 лекарских учеников (Василий Сизиков, Антип Иванов, Андрей Рудаков, Сергей Ярцов, Яков Кочкин, Григорий Степанов), и лишь один из них, Василий Сизиков, сделал относительно успешную медицинскую карьеру. Этот первый уральский подлекарь (по другим документам «цирюльник») был назначен в лекарские ученики в июне 1726 года «ис солдат Тобольского полка» [15:134]. В ноябре 1734 года он был направлен в Сибирь, в Томское и Кузнецкое горное начальство с жалованьем 48 рублей. Без малого 20 лет жизни Василий отдал медицине (не считая восьми лет ученичества в Екатеринбургском госпитале), практикуя в Красноярском горном начальстве и на Кушвинском заводе до своей смерти в 1753 году.

Необходимо отметить, что значительную часть этого начального периода Иоганн Спринцель был старшим, но не единственным специалистом Екатеринбургского госпиталя. В 1725–1729 годах ему помогал прусский лекарь Иоганн Генрих Репкен. В 1732–1735 годах в госпитале трудился саксонец Иоганн Христиан Гринберг (Грюненберг) (1696–1759), который в марте 1735 года основал и возглавил госпиталь при Ягошихинском заводе (ныне – г. Пермь). С 1733 года (то есть еще в годы работы его в Екатеринбурге) к Гринбергу был определен лекарский ученик Иван Грудин из арифметической школы, который в июле 1735 года был переведен лекарским учеником на Ягошихинский завод. Туда же был назначен ученик той же школы Ефим Пастухов [15:137].

Однако, как правило, долго эти ученики при лекарях не задерживались, и на это были свои причины:

Во-первых, материальное положение будущих медицинских работников было тяжелым. Первые лекарские ученики получали чрезвычайно скромное даже по тем временам жалованье – от 6 до 12 рублей в год. Например, лекарский ученик Антипа Иванов, выпускник московской артиллерийской школы, получал 7 рублей 36 копеек в год. Соответственно, и

учился он, очевидно, без особого усердия. Этого ученика И. Спринцель характеризовал так: «Антипа Иванов по моему усмотрению явился негоден, понеже чрез многое время науки не принял и превеликой ленивец» [15:134].

Четвертый по счету лекарский ученик Андрей Рудаков «из мастерских детей» в 1721 году был взят в Уктусскую арифметическую школу с Алапаевских заводов. После обучения в школе, в 1727 году, был определен к Спринцелю с жалованьем по 50 копеек в месяц (то есть 6 рублей в год). Притом даже из этого ничтожного жалованья государство вычитало «подушные деньги». Рудаков сетовал в своих доношениях, что из-за малого жалованья он пришел с женою и детьми «в скудость и долги». На все эти разумные жалобы начальство отвечало лаконично: будешь учиться «со всем усердным радением», будешь «награжден немалым жалованием». Надо отметить, что за 7 лет обучения, по характеристике своего учителя, Рудаков «лекарской науке обучился только пластыри намазывать да корпи зделать, да отчасти бреет бороды, а больше того ничего не знает» [15:134].

Во-вторых, надо учесть личностный фактор. Сохранившиеся документы свидетельствуют о том, что, скорее всего, Иоганн Спринцель либо не обладал педагогическим талантом, либо не проявлял особого рвения в подготовке местных кадров (то есть руководство, очевидно, недостаточно стимулировало это направление работы), а, скорее, и то и другое. Так, в ноябре 1734 года к Спринцелю определяют двух новых лекарских учеников с жалованьем уже в 12 рублей. Назначение сопровождается характерным добавлением: «а лекарям объявить, чтоб они к тому делу обучали их без скрытно, а в домовые работы ни в какие их не употребляли». Но уже вскоре один из учеников сбежал «от напрасных великих побои лекаря Спринцеля». Его вернули обратно с наказом лекарю использовать более гуманные методы обучения. Случалось бежать лекарским ученикам и из Ягошинского госпиталя.

В-третьих, на наш взгляд, вполне логично предположить, что одной из причин такого взаимного непонимания между лекарем и его помощниками в то время являлся языковой барьер и культурные различия.

В целом, исследуя трудности первых попыток создания госпитальной школы, видный исследователь горнозаводского периода истории Урала А. М. Софронова пришла к следующим выводам: «В Екатеринбурге сказывались, видимо, новизна и необычность медицинского дела, отсутствие желания со стороны лекарей правильно ориентировать мо-

лодых людей на постижение важных навыков оказания медицинской помощи, использование их для выполнения однообразных повседневных поручений, носящих вспомогательный характер, что отбивало охоту учиться. Сказывалось и малое жалованье, назначаемое ученикам, и жесткость отношения лекаря к своим подопечным» [15:140].

В 1734 году горные заводы Урала и Сибири вновь возглавил В. Н. Татищев, который в 1735 году провел реформу среднего образования, открыв немецкую и латинскую школы. Эти учебные заведения сыграли важнейшую роль в развитии медицинского образования на Урале. Несомненно, что эта мера способствовала налаживанию контакта и необходимого взаимопонимания между наставником и обучаемыми. Сам Командир горных заводов мотивировал свое решение открыть немецкую школу следующим образом: «А понеже о всяких полезных искусствах и ремеслах на русском языке книг не находится и к скорому оных получению надежда слабая, на немецком языке и особливо о касающихся к пользе заводов книг новых в немалую государствам пользу всегда довольно издается, а переводить всегда великой труд или паче неудобность, к тому ж и немцов здесь мастеровых людей немало, которые и для того здесь долго быть не желают, что детей их обучать некому, за полезное весьма мню, чтоб здесь языка немецкого неколико управительских и других детей обучать». Выпускников школы планировалось прикреплять в качестве учеников при специалистах-иностранцах, трудившихся по контрактам при уральских казенных заводах, в т. ч. лекарей и аптекарей [13:24–25].

В первой половине 1737 года двое учеников немецкой школы были распределены для обучения в уральских госпиталях: Никифор Голомолзин – в Екатеринбургский госпиталь к лекарю Лаврентию Сименсу (прибыл в команде В. Н. Татищева на Урал в 1734 году), Василий Рязанов – к лекарю Гриненбергу в госпиталь Ягошихинского завода. Уже в июне 1737 года Сименс выписал в госпиталь через канцелярию 3 фунта медной проволоки и железный стан «к собиранию человеческих костей» [12]. Так в Екатеринбурге появилось первое наглядное пособие по анатомии.

С января 1738 года госпиталь Екатеринбургского завода возглавил лекарь Иоганн Христофор Шнезе. К июню он полностью принял у Лаврентия Сименса госпитальное и аптечное хозяйство. Именно с деятельностью этого высококвалифицированного и инициативного специалиста, проработавшего на Урале свыше 35 лет, связано начало система-



тической подготовки средних медицинских работников на территории современной Свердловской области.

В Канцелярии Татищева в Самаре за 14 мая 1738 года зарегистрировано доношение уральской Канцелярии об определении по представлению штаб-лекаря Иоганна Шнезе в лекарские ученики из немецких школьников Матвея Сафьянова. 16 мая 1738 года Татищев закрепляет эту практику, предписав руководству уральских заводов «учеников в лекарские и тому подобные науки из латинской и немецкой школ определять». В том же 1738 году к Иоганну Шнезе были направлены в лекарские ученики уральские подростки Иван Бревнов и Алексей Березин – оба уже третий год проходили обучение в немецкой школе. Впрочем, Березин вскоре был переведен в аптекарские ученики под наставничество недавно прибывшего в Екатеринбург энергичного бергмейстера Христиана Мейндерса [13:190–192].

В декабре 1739 года учитель латинской школы Екатеринбурга Лаврентий Сехтинг рапортовал начальству: «...ходят ко мне для обучения лекарские ученики Никифор Голомолзин, Петр Трумлер, Иван Бревнов, которые обучают латино-немецкую грамматику о медицинских наречиях». То есть к подготовке средних медицинских работников был привлечен и преподаватель латинской школы. Кроме того, упомянутый лекарский ученик Петр Трумлер являлся выпускником латинской школы.

**Кем же был и какими качествами обладал первый на Урале успешный лекарь-наставник?**

**Иоганн Христофор Шнезе (?–30(19).05.53).** Уроженец герцогства Брауншвейгского. С 1731 года на службе в России. Участвовал в персидских походах русской армии, служил в российском посольстве в Персии.

В декабре 1737 года приезжает в Екатеринбург. С 1738 года возглавлял Екатеринбургский госпиталь (с 1742 в чине штаб-лекаря). Способствовал его расширению, собрал для него медицинскую библиотеку, инструментарий (в том числе заказывал на местных фабриках), регламентировал содержание госпитальных больных. Фактический руководитель системы медицинского обслуживания на казенных заводах («главный лекарь горных заводов»); способствовал учреждению и нормальной работе заводских госпиталей в Пермском крае, на Гороблагодатских заводах, Южном Урале, Нерчинском заводе.

К 1760 году им было подготовлено 15 лекарских учеников, семи из которых было присвоено звание подлекарей. С 1742 года штаб-лекарь

Шнезе периодически объезжал казенные заводы для надзора за медицинским обеспечением их работников. Неоднократно отправлялся по населенным пунктам горнозаводского Урала и Западной Сибири для борьбы с эпидемиями.

В 1747 году Иоганн Шнезе стал инициатором постройки каменного здания для госпиталя Екатеринбургского завода. В 1748 году Иоганн Христофор Шнезе принял российское подданство, перешел в православие, получил дворянский титул, купил имение с крепостными крестьянами в Оренбургской губернии.

С 1758 года, после отъезда аптекаря Тешнера, одновременно возглавлял и Екатеринбургский госпиталь и аптеку горного ведомства в Екатеринбурге, организовал постройку теплицы («ранжерей») для лекарственных растений. Первым на Урале занимался зубоврачебной практикой. Женился на местной уроженке; сыновья Шнезе Александр и Алексей находились на горной службе, сын Семен был лекарем Олонецкого драгунского, затем Московского пехотного полков. Умер И. Х. Шнезе 19 мая (30 мая по новому стилю) 1774 года [10].

Помимо скурых биографических данных, свидетельствующих, впрочем, об активной жизненной позиции и значительных достижениях штаб-лекаря Шнезе, мы решили рассмотреть в этой статье некоторые фрагменты рабочей переписки, характеризующие его как педагога и наставника, стремящегося вырастить достойную молодую смену.

Кроме учащихся немецкой школы М. Сафьянова и И. Бревнова в 1738 году в госпиталь к Шнезе прибывает из Москвы «иноземец Иван Крестьян Брискорн», самостоятельно выразивший желание обучаться лекарской науке. Около четырех лет молодой человек усердно учился и безвозмездно трудился при госпитале, выполняя поручения Шнезе, и уже в 1742 году Брискорн был аттестован в подлекари.

Шнезе высоко оценил энтузиазм Брискорна и деятельно помог своему помощнику в его медицинской карьере. Так, 1 марта 1742 года лекарь докладывает в Канцелярию о том, что Брискорн «при мне в науках бессрочно был. И по его прилежности ту науку принял. О коем я и аттестовал по моим представлениям, что он Брискорн достоин по его наукам быть подлекарем» [3]. Шнезе просит помочь своему ученику добраться до Москвы «для исходатайствования предписанного о нем аттестата», предоставив ему свободное место до Казани в отправляющемся из Екатеринбурга караване «за здешной по наукам его при го-

спитале труд». Далее он просит дать Христиану подводы от Казани до Москвы (уже за собственный счет) и выдать паспорт. Просьба штаб-лекаря была удовлетворена. Это первый, но не последний описанный случай, когда Шнезе демонстрирует индивидуальный подход и проявляет личную заботу о своих подопечных.

В доношениях И. Х. Шнезе 1750–1760-х годов неоднократно поднимался вопрос о повышении жалованья лучшим учащимся. Особенно сердечно отзывается штаб-лекарь о молодом аптекарском ученике Александре Денисове, которого Шнезе начал обучать в 1758 году, когда принял под свое руководство горнозаводскую аптеку. Опытный штаб-лекарь отметил одаренность и прилежание Денисова и стремился вырастить из него медицинского работника-универсала (то есть способного выполнять, подобно Шнезе, работу как в госпитале, так и в аптеке).

29 марта 1759 года он пишет в Канцелярию главного правления Сибирских, Казанских и Оренбургских заводов о том, что начал дополнительно обучать лекарской науке аптекарского ученика Александра Денисова. Шнезе отмечает его всегда «трезвое состояние и воздержанное житие», отмечает, что ученик «к тому ж по науке своей весьма понятен и исправляет должность свою добропорядочно и неленостно». Он просит руководство «к прежде определенному ево двадцати четырех рублевому окладу еще прибавить двенатцать рублей и производит по тридцати по шести рублей в год, дабы и он и другие на него смотря в порученных своих должностях поступали добропорядочно, и к науке были рачительны» [6:509–509 об.]. Это прошение также было удовлетворено.

Но прошло три года, и подававший такие большие надежды «старший и аттестованный в гезели» аптекарский ученик Денисов внезапно скончался. 9 апреля 1762 года Шнезе доносит начальству, что при аптеке остался один ученик Голомолзин, «которому по ево состоянию неминуемо быть надлежит всегда с начала майя месяца в разъездах, для збирания трав, кореньев и цветов разных, до самой глубокой осени без всякого отлагательства, всякое в свое время збирать, ему ж иметь прилежное и неленостное старание в содержании аптекарского огорода как в сажении во оной трав же и при том из взбирании и, вычищая, сушить и сохранно в своих местах положиа хранить». Он доказывает руководству необходимость расширения госпитального и аптечного штата. При этом старается вернуть на поприще медицины «находящегося в солдатах» бывшего аптекарского ученика Василия Доровикова. Очевидно, что Шнезе следил за судьбой своего подопечного, писал: он «и поныне не от-

дан» [6:552–552 об.]. Эти поступки обнаруживают в нем умелого организатора здравоохранения, который умеет ценить кадры, заботится о перспективах, карьерном росте и благосостоянии своих подопечных.

В 1758 году по прошению Шнезе было увеличено с 24 до 36 рублей жалование подлекарю Якову Рудакову «для вящей ко обучению охоты». В июле 1762 года штаб-лекарь Иван Шнезе вновь просит Канцелярию Главного Правления Сибирских, Казанских и Оренбургских заводов о повышении материального вознаграждения его воспитаннику подлекарю Ивану Панаеву, который работал под его началом в госпитале Екатеринбургского завода и получал по 5 рублей в месяц (60 рублей в год). Шнезе просит поднять ему жалование на 24 рубля до 84 рублей в год «для придания в том другим наилутчей к науке ревности и прилежания» [2:191].

Начиная с лета 1758 года, когда Шнезе стал фактическим руководителем всей Екатеринбургской медицины (и госпиталя, и аптеки), он активно участвовал в обеспечении медицинскими кадрами казенных и частных заводов Урала и Сибири. Так, для сопровождения в пути советника Клеопина и для собирания местных растений в мае 1758 года был отправлен на Нерчинские заводы подлекарь Яков Рудаков, проработавший при Клеопине до 12 марта 1759 года.

А с ноября 1759 года по январь 1760 года подлекарь И. Панаев направляется в дальнюю «командировку» на новостроящийся Петропавловский завод (современный город Североуральск). «И будучи при том заводе, по осмотру ево явилось больных разным одержимыми болезнями всего 116. В бытность же ево, сверх одного числа, принимано было для пользования 16, из которых использовано 60, волею божею умре 11. За издержанием же им имеющихся пи нем медикаментов, осталось еще больных 60 человек, которые по прозбе их поверенным ево Походяшина отпущены в дома свои, а по большей части имели болезнь цынготную» [4]. Это событие явилось, кстати сказать, началом организации медицинской помощи на Северном Урале.

В сентябре 1758 года воспитанник Шнезе Эрнст Август (Никифор) Гофман был произведен в подлекари «по достоинству штап лекаря Шнезе», приведен при команде к присяге пастором Лаврентьем Сехтангом и направлен на Алапаевские заводы с назначением 84 рублей жалованья. В январе 1759 года поступил запрос от владельца Верх-Исетских заводов Романа Воронцова: «К пользованию при Верх-Исетском заводе случающихся в болезнях мастеровых и работных лю-

дей на время подлекаря или ученика, из находящихся при тамошнем госпитале, по рассмотрению штаб-лекаря Шнезе отдать». 29 апреля 1759 года на заводы первым медицинским работником был определен подлекарь Эрнст Август (Никифор) Гофман [5]. 4 октября 1759 года его сменил в этой должности лекарский ученик Семен Семенников, также воспитанник Шнезе, работавший до того в Екатеринбургском госпитале [1].

В 1761 году, во время отъезда Шнезе в Тобольск для оказания медицинской помощи по просьбе митрополита Павла, временно возглавил госпиталь и вел прием больных подлекарь Яков Рудаков, ему помогали цирюльник Грамотчиков и копейист Войнов [7].

Сохранились сведения об обеспечении штаб-лекарем Шнезе Екатеринбургской госпитальной школы наиболее современными и качественными медицинскими учебными книгами своего времени. В частности, 6 марта 1762 года он заказал в медицинской конторе 4 экземпляра Генытерова<sup>1</sup> сокращенной анатомии на русском языке [11], вместо Гофмана Праксиса медицины 2 экземпляра, о болезнях, профессора Шренбера<sup>2</sup> на немецком языке на сумму 10 руб. 80 коп. [2:123].

В 1763 году «школа Шнезе» достигает новых высот – впервые два выпускника были аттестованы на звание лекаря. Историк российской медицины Я. Чистович писал, что 14 июля 1763 года Правительственный Сенат назначил в Сибирь для отвращения «погибели от оспы» 2 лекарей, 4 подлекарей и одного опытного аптекаря с медикаментами, имеющего навыки «приискивать травы» на месте. В состав этой команды вошли произведенные в лекари опытные подлекари Эрнст Август Гофман и Иван Панаев. «Они рекомендованы были штаб-лекарем Екатеринбургского госпиталя Иваном Шнезе». Подлекари были проэкзаменованы при Екатеринбургском госпитале, при этом «подлекарь Панаев, который после ответов по всем предметам произвел на трупе операции: трепанацию, ампутацию, парцентез пекторис и абдоминалис. После сдачи экзамена он был признан лекарем «для пользования больных оспой» с особой инструкцией от Медицинской Коллегии» [17:322].

---

<sup>1</sup> Вероятно, имеется в виду первое в России практическое руководство на русском языке «Сокращенная анатомия, все дело анатомическое кратко в себе заключающая» Лаврентия Гейстера (Heister, Laurentii), в переводе М. И. Шейна (1757).

<sup>2</sup> Вероятно, имеется в виду сочинение видного медика-ученого Иоганна Шрейбер «О распознавании и лечении главнейших болезней» (1756), по которому он преподавал в петербургских госпитальных школах. Оно довольно долго считалось одним из лучших учебников по диагностике и терапии.

В 1764 году деятельность «школы Шнезе» продолжает расширяться. Первыми «целевиками» Урала стали присланные по Указу Н. А. Демидова для обучения фельдшерскому делу крепостные молодые люди Потап Белов, Михаил Ермаков, Василий Киселев и Афанасий Онедин. После трехлетнего обучения они вернулись в Нижний Тагил и основали первый нижнетагильский заводской госпиталь – прообраз будущего знаменитого Демидовского госпиталя.

Так росли, через обучение «у постели больного», через многолетнее ежедневное наставничество штаб-лекаря Шнезе становились опытными, квалифицированными профессионалами бывшие лекарские ученики «школы Шнезе».

Современные исследователи С. Н. Копырина и А. В. Черноухов так характеризуют возглавляемый штаб-лекарем Шнезе госпиталь: «Фактически к середине XVIII в. Екатеринбургский госпиталь являлся единственным местом на Урале, где могло быть полностью осуществлено лечение больных с учетом достижений медицинской науки того времени. Именно через Екатеринбургский госпиталь и его руководителя осуществлялось распределение привезенных из центральной России медикаментов лекарям в заводские госпитали Урала. Сформировалась система лекарского ученичества. И. Шнезе, Х. Мендерс, И. Гриненберг обучили достаточное количество лекарских учеников для дальнейшего функционирования медицинской инфраструктуры на Урале». [9:15].

#### **Список литературы:**

1. ГАСО. Ф. 24. Оп. 1. Д. 1646.
2. ГАСО. Ф. 24. Оп. 1. Д. 1694.
3. ГАСО. Ф. 24. Оп. 1. Д. 940-941. Л. 15-15об.
4. ГАСО. Ф. 24. Оп. 12. Д. 3125. Л. 156.
5. ГАСО. Ф. 24. Оп. 1. Д. 1608. Л. 174-175об.
6. ГАСО. Ф. 24. Оп. 1. Д. 1693.
7. ГАСО. Ф. 25. Оп. 1. Д. 1697.
8. Копырина С. Н. Лекарские ученики при казенных заводах Урала в первой половине XVIII в. // Документ. Архив. История. Современность : сборник научных трудов — Екатеринбург : Издательство Уральского университета, 2022. — Выпуск 22. — С. 63–72.
9. Копырина С. Н., Черноухов А. В. Медицинская инфраструктура на

казенных заводах Урала во второй трети XVIII в. // в: Вестник гуманитарного образования. 2022, 1 (25). С. 7–18.

10. Корепанов Н. ШНЕЗЕ (Schnese) Иван Христофорович (Иоганн Христофор) (? – 1774), лекарь // Энциклопедия немцев в России. [Электронный ресурс]. URL: <https://enc.rusdeutsch.ru/articles/5567> (дата обращения 19.09.2023).
11. Развитие анатомии в России в XVIII веке (А. П. Протасов, М. И. Шеин, К. И. Щепин, К. О. Мухин) // Studfiles: файловый архив студентов. [Электронный ресурс]. URL: <https://studfile.net/preview/10220461/page:7/> (дата обращения 19.09.2023)
12. Сафронова А. М. Первая аптека Екатеринбурга и ее роль в медицинском обслуживании населения казенных заводов Урала и Сибири (1734–1750-е гг.) // Документ. Архив. История. Современность : сборник научных трудов. — Екатеринбург : Изд-во Урал. ун-та, 2019. — Вып. 19. — С. 56-79
13. Сафронова А. М. Первые иноязычные школы раннего Екатеринбурга (1735–1750). Екатеринбург: Изд-во Уральского университета, 2020. — 432 с.
14. Сафронова А. М., Сафронов А. А. Госпиталь как объект социальной инфраструктуры Екатеринбурга в 1723–1734 годах // Научный диалог. 2020. № 9. С. 434 – 454.
15. Сафронова, А. М. Первые лекарские ученики при казенных заводах Урала (1722–1734 гг.) / А. М. Сафронова // Урал индустриальный. Бакунинские чтения : материалы XIV Всероссийской научной конференции, Екатеринбург, 16–17 ноября 2020 г. : в 2-х томах. — Т. 1. — Екатеринбург: ООО Изд-во УМЦ УПИ, 2020. — С. 131-141.
16. Старков В. И. Исторический опыт развития системы здравоохранения на горнозаводском Урале в XVIII - первой половине XIX вв. — Екатеринбург : Банк культурной информации, 2007. — 149 с.
17. Чистович Я. История первых медицинских школ в России: в 2 т. Т. 2. М.: Книжный Клуб Книговек, 2013. С. 322.



# СТАНОВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ В ГОРОДЕ АСБЕСТЕ

Сычугова К. С., студентка 2 курса

Пивоварова А. Д., студентка 2 курса

Руководители: Алексеева Е. А., преподаватель,

Измоденова Ю. Г., преподаватель

*elen.alexeeva2014@yandex.ru*

*Асбестовский филиал ГБПОУ «СОМК», г. Асбест*

Казалось бы, ни одна профессия не может сравниться по своей важности с профессией медицинского работника. В жизни многих людей наступают моменты, когда тонкая нить между жизнью и смертью находится в заботливых руках медиков. Их каждодневный подвиг не перестает удивлять. Однако у истоков профессионального мастерства любого медицинского работника стоит наставник, тот, кто ввел в профессию, научил основам профессиональной деятельности и собственным примером показал значимость и востребованность профессии.

При изучении истории родного края мы осознали, что наши знания, как и у наших сокурсников, в области истории развития медицинского образования ничтожны. Мы получаем самую гуманную профессию, но и не задумываемся о том, что было до нас. По сути, мы оказались в ситуации «Иванов, не помнящих родства». Понимание данного факта обусловило актуальность нашего исследования.

**Цель исследования:** познакомиться с историей развития медицинского образования в городе Асбесте.

Для достижения поставленной цели нами были поставлены следующие **задачи:**

1. Изучить архивные материалы по истории медицины в краеведческом музее.
2. Изучить устные и письменные воспоминания ветеранов медицины.
3. Оформить собранный материал в статью.

В ходе проведенного исследования был проработан и систематизирован материал по истории становления медицинского образования в городе Асбесте, начиная с 1898 года.

Было установлено, что история медицинского образования в городе Асбесте уходит своими корнями в XIX век. Первая информация о подготовке медицинских работников для нужд прииска Куделька (в последствие город Асбест) появляется в журнале прииска «Реестр прочих расходов» управляющего Сверберга: «За счет конторы получали медицинское образование дети работающих: Таня Гаврилова и Оля Кузнецова стали акушерками. Сирота Аня Нестерова получила образование фельдшера». До 1898 года никакой медицинской помощи в поселках не было. При тяжелых заболеваниях и несчастных случаях администрация привозила фельдшера из Грязновского или Белоярского села. В 1898 году на прииске была организована первая больница на 10 коек. В ней работал только один фельдшер Заостровская Татьяна Никитична.

Город рос, развивался. С ростом промышленности и населения открывались новые медицинские учреждения, ощущалась большая нужда в медицинских кадрах. Медсестры обучались, в основном, на рабочих местах из числа наиболее грамотных и способных санитарок, которые назывались «выдвиженками». С 1930 года по линии РОКК были организованы ежегодные 3-6 месячные, а потом и годичные курсы медсестер, в 1935 – 1936 годах были организованы курсы ясельных медсестер. В 1937 году открылась двухгодичная школа медсестер. В 1939 году состоялся первый выпуск 30 медицинских сестер. Все довоенные выпускники школы работали в системе здравоохранения города: в больницах, поликлиниках, на здравпунктах. Большинство из них во время войны были мобилизованы в ряды Советской армии и в госпитали.

В 1943 году для девушек, окончивших школу медсестер, был организован набор для продолжения обучения, и в 1945 году состоялся выпуск фельдшеров.

Война закончилась. Осенью 1945 года состоялся набор на фельдшерско-акушерское отделение. Демобилизовавшиеся медицинские сестры получили возможность продолжать обучение. Шесть фронтовичек были приняты на второй курс. Группа была большая, все учились с огоньком, равнялись на фронтовиков. В 1947 году хорошо окончили учебу. Почти все стали работать в лечебных и детских учреждениях Асбеста, занимались общественной работой и были наставниками молодежи. Последний выпуск медсестер и фельдшеров в школе был в 1949 году.

Кроме школы медсестер в годы войны трест «Союзасбест» организовал курсы медсестер по программе общества Красного Креста (РОКК). С 1943 года и до конца войны на этих курсах ежегодно выпускалось по две группы, которые брались на учет в военкомате.

Всего за годы войны в Асбесте было подготовлено десять групп, свыше 250 медсестер. Многие фронтовые сестры, окончившие курсы РОКК, после войны доучивались в медицинской школе.

В 50-е годы периодически работали курсы медсестер РОКК, их руководителями были врачи Сафарова К.Д., Андрианова М.П.[1]

В 60-х годах рост города потребовал развития сети медобслуживания и увеличения количества средних медицинских кадров, возникла необходимость создания медицинского училища – среднего специального учебного заведения по подготовке дипломированных работников среднего звена здравоохранения.

В Асбесте в 1962 году была организована медицинская школа. Занятия проходили в двух смежных комнатах школы рабочей молодежи, расположенной на краю карьера. В медицинской школе готовят только 2 группы медсестер: одна – на базе 8 классов, другая – на базе 10 классов. Несколько таблиц, немного старых книг – вот и все, что было получено от областного медицинского училища.

Возрастает потребность в средних медицинских работниках и в 1963 году была переоборудована для занятий бывшая прачечная больничного городка. В ней оборудовали четыре классных комнаты – групп стало четыре.

В 1964 году состоялся 1 выпуск медицинских сестер на базе 10 классов. Из 25 студентов дипломы «с отличием» получили 6 человек. Выпускники этого года работают в настоящее время во всех уголках Свердловской области.

16 августа 1965 года медицинская школа получила статус училища, и Ханина Ф.М. назначается его директором. С 1966 года под руководством Фаины Михайловны началось строительство нового здания училища.

Прошло два очень нелегких года, много сил и здоровья вложили в строительство коллектив училища, строители Рефтинской ГРЭС, Горисполком и другие организации города. Закончили строительство в октябре 1968 года.

Накануне 50-летия ВЛКСМ молодые девушки г. Асбеста получили дорогой подарок – новое здание медицинского училища. Право первой войти в здание было дано лучшей группе, а ленточку перерезала лучшая студентка Катя Вострикова, в будущем преподаватель училища Екатерина Юрьевна Валиуллина. В здании – высокие потолки, много света, воздуха, уюта и тепла! Педагогический коллектив училища и учащиеся прозвали его своим вторым домом. Все оборудование, старое и новое, с Больничного городка перенесли на своих девичьих руках студентки (тогда в училище не было ни одного юноши), преподавательницы и их мужья, сотрудники училища, родители учащихся (из воспоминаний бывшего директора Ф. М. Ханиной) [2]

В разные временные промежутки директорами училища, а впоследствии Асбестовского филиала ГБПОУ «СОМК», были:



**Клюкина Агния  
Афанасьевна (1962–1964)**



**Ханина Фаина  
Михайловна (1965–1986)**



**Асламов Николай  
Андреевич (1986–1997)**



**Марамзин Александр  
Васильевич (1997–2013)**



**Гурская Наталья  
Александровна (2014–2021)**



**Котова Галина  
Мизайловна (2022–н. в.)**

Некоторые преподаватели, с которыми мы встречаемся ежедневно, были первыми выпускниками нового медицинского училища. Например, наш преподаватель Юдина Надежда Николаевна посвятила Асбестовскому медицинскому училищу 49,5 лет. 34 года проработала в филиале выпускница медицинского училища Алексеева Елена Антоновна, методист филиала, преподаватель фармакологии. Большинство штатных преподавателей когда-то были учащимися нашего училища. Все они пользуются любовью и уважением студентов, как бывших, так и настоящих. Постоянно видя перед собой пример верности выбранной профессии, желание поделиться знаниями, умениями, добротой души не может никого оставить равнодушным. Осознание таких фактов вызывают гордость за свое учебное заведение.

Мы хотели бы, чтобы выявленные нами исторические факты стали известны широкому кругу студенческого сообщества нашего колледжа. Для этого в своем филиале мы провели встречи с ветеранами медицины, а также с теми, кто помнит их. Планируем в дальнейшем исследовать историю не только становления медицинского образования в городе Асбесте, но и историю развития медицины в родном городе.

#### **Список информационных источников:**

1. *Архивные хроники о медицинских работниках Асбестовского городского округа.*
2. *Биографические сведения из устных источников.*

## **ИСТОРИЯ КРАСНОУФИМСКОГО ФИЛИАЛА ГБПОУ «СОМК» В ДАТАХ И ЛИЦАХ**

Комарова О.В., студентка 4 курса

Руководитель: Рассадникова М.А.

*e-mail: komarova0491@gmail.com*

*Красноуфимский филиал ГБПОУ «СОМК», г. Красноуфимск*

Наш медицинский колледж – место, где можно не только получить необходимые знания и освоить профессиональные навыки, но и реализовать свои способности в различных сферах, общаться и находить единомышленников, быть полезным окружающим людям. На сегодняшний день Красноуфимский филиал является одним из самых

развитых филиалов Свердловского областного медицинского колледжа. В нем есть современное оборудование, увлекательные учебные пособия, все необходимое для отработки практических навыков. Здесь работают высококвалифицированные преподаватели, готовящие студентов к работе в самой благородной и ответственной сфере – медицине. Красноуфимский филиал ГБПОУ «СОМК» имеет очень интересную и богатую историю. На пути становления колледжа было немало трудностей, однако именно благодаря их преодолению он по сей день активно помогает будущим фельдшерам и медсестрам начать профессиональную деятельность уже полноценными медицинскими работниками.

История учебного заведения берет свое начало в 1962 году, когда по Постановлению Министерства Здравоохранения СССР в г. Красноуфимск на базе городской больницы было открыто медицинское училище для подготовки среднего медицинского персонала.

Первым директором был назначен Александр Павлович Россихин – отличник здравоохранения, врач «скорой помощи», участник Великой Отечественной войны, ветеран труда. Именно благодаря его трудам учебное заведение смогло начать свою деятельность, которая продолжается до сих пор. Под руководством Александра Павловича проведена большая работа по становлению училища, обеспечению его необходимым материально-техническим оборудованием, в том числе учебными пособиями, предметами ухода за больными, муляжами и фантомами. Был укомплектован первый штат преподавателей и набраны первые студенты. Это были 60 будущих фельдшеров на базе семилетнего образования, которые было поделены на две группы.

Медицинское училище располагалось по адресу ул. Свободы, 16. С 1968–1969 учебного года и до сих пор в нем функционируют 2 отделения: лечебное, осуществляющее подготовку фельдшеров, и сестринское, готовящее медицинских сестер. Помещение учебного заведения состояло из четырех классных комнат, раздевалки, учительской и кабинета директора. В медицинском училище было пять печей, которые отапливали сами студенты.

В 1974 году на смену Александру Павловичу Россихину на пост директора училища пришла Валентина Григорьевна Харина, которая с большим удовольствием продолжила его дело и внесла большой вклад в развитие учреждения.

Под ее руководством училище переехало в здание по адресу ул. Куйбышева, 5 (бывшая церковь), занимало два этажа и обучало более 600 студентов. В его состав входило 9 учебных кабинетов, включая кабинеты практического обучения, актовый зал на 130 мест, библиотека с читальным залом на 40 мест, буфет на 32 места, радиоузел.

Валентина Григорьевна также активно принимала участие в общественной деятельности, к чему призывала и своих студентов. В 1975 году Комсомольская организация Красноуфимского медицинского училища заняла почетное первое место в области по итогам смотра среди средних учебных заведений и была занесена в Почетную книгу Обкома ВЛКСМ. Стенная газета «Медик», созданная студентами КМУ, завоевала 1-е место в городском смотре-конкурсе и награждена грамотой ГК КПСС.

В 1980 году специально для училища было построено общежитие на 216 мест. Оно также включало четыре учебных кабинета для проведения практических занятий по основам сестринского дела.

1982 год стал знаменательным как для Красноуфимского медицинского училища, так и для всей Свердловской области. Именно в этом году была проведена Республиканская научно-практическая студенческая конференция. Представили свои работы студенты и преподаватели медицинских училищ со всех уголков необъятной России. Не составило исключения и КМУ, которое отличилось своим интересным исследованием.

В 1987 году в день празднования 25-летнего юбилея училища был торжественно заложен первый камень фундамента нового учебного корпуса. Студенты с удовольствием помогали строителям в возведении здания. В октябре 1988 года оно приветливо встретило будущих фельдшеров и медицинских сестер.

В 1989 году училище возглавила Галина Алексеевна Бабушкина – профессиональный педагог с высшим образованием, регулярно повышающий свое мастерство на курсах по медицинской и фармацевтической деятельности.

Под ее руководством были открыты курсы повышения квалификации для средних медицинских работников города Красноуфимск, а также Красноуфимского, Ачитского и Артинского районов. В 1990 году было открыто новое зубоврачебное отделение, и в течение четырех лет было подготовлено шестьдесят специалистов – зубных техников.

На данный момент Галина Алексеевна на заслуженном отдыхе, возглавляет общественный совет. Выпускники с теплом вспоминают ее как



прирожденного лидера, чуткого и внимательного руководителя, который подарил им бесценные знания и опыт.

В 2006 году Постановлением Правительства Свердловской области было принято решение о реорганизации колледжей и медицинских училищ Свердловской области. Таким образом, был создан интегрированный образовательный комплекс – ГБПОУ «Свердловский областной медицинский колледж». Возглавляет его Отличник здравоохранения РФ, Заслуженный учитель РФ, инициатор и организатор множества программ и конкурсов профессионального мастерства – Ирина Анатольевна Левина. Под ее руководством колледж стал крупнейшей в Российской Федерации образовательной организацией среднего профессионального образования медицинского и фармацевтического профиля, в состав которого входят 9 филиалов, в том числе Красноуфимский филиал.

В 2014 году Галину Алексеевну Бабушкину на посту директора сменила выпускница Красноуфимского медицинского училища Ирина Валерьевна Ващенко. Под ее руководством колледж активно развивается, при этом сохраняя традиции трудолюбия и милосердия. Ирина Валерьевна не только сотрудничает с социальными партнерами, принимает участие в масштабных мероприятиях и акциях различного уровня, развивает в филиале волонтерское движение, но и сама является преподавателем колледжа, занимается исследовательской работой со студентами. Именно благодаря ее усилиям качество успеваемости студентов и их трудоустройство всегда остается на высоком уровне. [1]

В 2022 году Красноуфимский филиал ГБПОУ «СОМК» отметил свой 60-летний юбилей. Этому важному событию было посвящено совместное заседание Учительского Союза и Союза медицинских работников в музее «Красноуфимская земская больница». Дружная семья выпускников, ветеранов и преподавателей, с ностальгической ноткой оглянувшись назад, смогли оценить колоссальную работу коллектива колледжа за 60 лет.

7474 медицинских работников подготовил филиал за все это время. Они трудятся во всех уголках нашей страны, борются за здоровье и жизнь людей. Их успешная работа стала возможна благодаря учителям, заложившим в них искру медицинского духа. [3]

Особая роль принадлежит тем преподавателям, которые трудились в колледже практически с момента его основания. Кого-то из них уже нет в живых, некоторые завершили свою педагогическую деятельность и ушли на заслуженный отдых, а кто-то до сих пор продолжает свою важную работу.

Мальцева Надежда Михайловна – преподаватель анатомии и физиологии человека, ветеран труда, автор слов гимна Красноуфимского филиала ГБПОУ «СОМК». К сожалению, она покинула наш мир, однако ее выпускники продолжают с нежностью и теплотой вспоминать этого чуткого и мудрого педагога. [2]

Белослюдцева Елена Геннадьевна – преподаватель клинических дисциплин, волонтер. В 1984 году окончила Красноуфимское медицинское училище по специальности «Лечебное дело», квалификация «Фельдшер».

Усольцева Вера Константиновна – преподаватель клинических дисциплин, истории, координатор проекта «Волонтеры паллиативной помощи» и сестра милосердия.

Пасхина Вера Николаевна – до 2023 года являлась преподавателем модуля «Младшая медицинская сестра по уходу за больными». В 1983 году окончила Красноуфимское медицинское училище по специальности «Лечебное дело», квалификация «Фельдшер».

Ташкинова Ираида Геннадьевна преподавала микробиологию, химию и медицинскую генетику с 1984 по 2023 год.

Данина Татьяна Юрьевна – заведующая учебной частью, преподаватель клинических дисциплин. В 1992 году окончила Красноуфимское медицинское училище по специальности «Лечебное дело», квалификация «Фельдшер».

В настоящее время педагогический коллектив Красноуфимского филиала ГБПОУ «СОМК» отличается своей сплоченностью, ответственностью и желанием развиваться для себя, колледжа и, конечно же, студентов.

Под чутким руководством преподавателей учащиеся, в свою очередь, стремятся показать себя только с самой лучшей стороны. Они активно принимают участие в общегородских, областных и даже всероссийских мероприятиях, состоят в медицинских волонтерских объединениях, занимаются санитарно-просветительской работой среди населения и подтверждают свои знания и навыки победами в конкурсах и олимпиадах разного уровня.

Красноуфимский филиал ГБПОУ «Свердловский областной медицинский колледж» – учреждение с удивительной историей. Пройдя через трудности и претерпев множество изменений, он стал таким, каким мы можем его видеть – современным учебным заведением, где под мудрым руководством учителей и наставников будущие медицинские ра-

ботники получают необходимые для современных медиков знания и опыт, а самое главное – учатся быть милосердными.

### **Список литературы:**

1. Магасумова, Э.З. Их имена вписаны в историю колледжа. *Новости Красноуфимска КСК66*, 2017. [Электронный ресурс] URL: <https://ksk66.ru/2017/11/15/их-имена-вписаны-в-историю-колледжа/>
2. Павлова, С.Н. К 60-летию Красноуфимского медицинского колледжа. *Новости Красноуфимска КСК66*, 2022. [Электронный ресурс] URL: <https://ksk66.ru/2022/04/26/к-60-летию-красноуфимского-медицинского/>
3. С 60-летним юбилеем, колледж / Музей «Красноуфимская земская больница». *Новости Красноуфимска КСК66*, 2022. [Электронный ресурс] URL: <https://ksk66.ru/2022/04/25/с-60-летним-юбилеем-колледж/>

## **ИСТОРИЧЕСКИЙ ОБЗОР СТАНОВЛЕНИЯ И РАЗВИТИЯ ИРБИТСКОГО ФИЛИАЛА ГБПОУ «СОМК»**

Вятчин И. Д., студент 2 курса

Руководитель: Бунькова Е. А.

*e-mail: pyat.ns81@gmail.com*

*Ирбитский филиал ГБПОУ «СОМК», г. Ирбит*

История Ирбитского филиала Свердловского областного медицинского колледжа берет свое начало в 30-е годы XX века – период подъема страны, охватившего все отрасли хозяйства, в том числе и здравоохранение. В то время в городе Ирбите все более остро ощущалась нужда в кадрах среднего медицинского персонала. В первые годы своего существования учебное заведение называлось медицинским техникумом. Документы, хранящиеся в Государственном архиве в г. Ирбите, рассказывают о становлении деятельности учебного заведения.

### **1. Медицинский техникум**

30 июля 1930 года Ирбитская газета «Коммунар» (предшественник газеты «Восход») опубликовала следующее объявление: «В Ирбите открывается медицинский техникум на 120 человек, прием заявлений с 1 августа по 16 сентября 1930 года». Далее в объявлении подробно разъяснялись правила приема: в техникум принимались лица не моложе

16 лет и не старше 30 лет; желающие поступить в техникум подавали заявления с приложением следующих документов: свидетельства о рождении и об образовании, удостоверения о состоянии здоровья. Кроме этого, требовались документы, удостоверяющие социальное положение и происхождение родителей, справка о том, что поступающий и его родители не лишены избирательных прав, и об имущественном положении родителей. В те годы дети раскулаченных родителей, священнослужителей и некоторых других категорий граждан не имели права поступать в техникумы и высшие учебные заведения.

Техникум начал занятия 1 октября 1930 года, готовил медицинских работников трех специальностей: акушеров, медицинских сестер и сестер-воспитательниц для работы в яслях и детских садах. Срок обучения акушеров составлял два с половиной года, медицинских сестер — два года. Техникум размещался в здании по улице Спорта (в настоящее время — Орджоникидзе), 70, в 1932 году переехал в здание по улице Ирбитской, 73 (в настоящее время — улица Кирова). При техникуме имелось общежитие для учащихся. Первым заведующим назначили Дмитрия Спиридоновича Свалухина, 1 января 1931 года его сменил Кузьма Георгиевич Фоминцев.

В первый год существования техникума в нем обучались 107 учащихся, работало 15 преподавателей, все совместители. В числе преподавателей были практикующие врачи, среди них такие известные, как Валентина Николаевна Диомидовская, одна из первых женщин-врачей в Ирбитском уезде, в советский период возглавлявшая Ирбитскую городскую больницу, Вениамин Израилевич Израельсон, в годы Великой Отечественной войны работавший в госпитале № 1715, Екатерина Ивановна Рыбина, впоследствии Почетный гражданин города Ирбита. Многие годы вели преподавательскую деятельность заслуженные врачи РСФСР Дмитрий Иванович Мальгин и Ксения Александровна Крутикова, уделявшие большое внимание подготовке медицинских кадров.

## **2. Фельдшерско-акушерскую школа**

В феврале 1936 года техникум переименован в фельдшерско-акушерскую школу и с тех пор специализировался на выпуске фельдшеров и акушеров. Срок обучения увеличили до трех лет. С 1938 года техникум возглавлял Александр Матвеевич Пиленков, в 1941 году его сменил Николай Александрович Хлопин. Все эти годы учебное заведение располагалось в здании по улице Кирова, 72.

Помимо учебы будущие вели активную общественную жизнь: принимали участие в социалистическом соревновании с другими учебными заведениями города, помогали подшефным сельским советам в уборке урожая и многое другое.

Не оставались учащиеся в стороне и от различных спортивных мероприятий. Спортсмены школы из года в год занимали призовые места в спартакиадах среди учебных заведений города: летом — в легкоатлетической, зимой — в лыжной. В 1940 году команда Ирбитской фельдшерско-акушерской школы заняла 1 место по области среди команд спортивного общества «Медик».

С началом Великой Отечественной войны, в связи с передачей учебного здания и подсобных помещений госпиталю, школа переехала в здание городского музея по улице Карла Либкнехта, 23. Из-за нехватки помещений часть занятий пришлось перенести в поликлинику в необорудованные кабинеты. В 1942 году — снова переезд. На этот раз в здание по улице Орджоникидзе, 33. После войны фельдшерско-акушерская школа вернулась в свое прежнее здание по улице Кирова, 72. Однако уже в 1947 году за школой закреплено здание по улице Орджоникидзе, 20.

В годы Великой Отечественной войны учащиеся всех учебных заведений, в том числе и Ирбитской фельдшерско-акушерской школы, активно привлекались на сельскохозяйственные работы в колхозы района. В связи с этим на протяжении 1942-1945 гг. сдвигалось окончание учебного года, были отменены зимние каникулы. За счет увеличения часов на военную подготовку была повышена учебная нагрузка. В курс военного обучения входили: строевая, физическая и стрелковая подготовка, топография, противовоздушная и химическая оборона.

После окончания войны учебный процесс вернулся к привычному расписанию. Возглавляла школу врач Ольга Алексеевна Макаровичина, в годы войны работавшая заведующей отделением госпиталя № 1715.

### **3. Ирбитское медицинское училище**

В 1954 году образовательное учреждение опять меняет свое название, и до 2007 года именуется «Ирбитским медицинским училищем».

23 января 1985 года открылись двери нового просторного трехэтажного здания общей площадью 3433,9 м<sup>2</sup> по улице Челюскинцев, 2. Директором образовательного заведения в те годы являлся Владимир Миронович Русаковский.

Шли годы, и медицинское училище уверенно прокладывало себе дорогу в будущее. С каждым новым учебным годом возрастало число студентов. Обучение проводилось по специальностям «Лечебное дело» и «Сестринское дело», в 1988 году состоялся первый набор зубных врачей.

В 1991 году училище перешло на обучение на базе общего полного образования. Состоялся первый выпуск зубных врачей. В 1999 году, были открыты курсы повышения квалификации и постдипломного образования.

Много лет отдают свои знания, опыт и энергию молодежи преподаватели, бывшие выпускники училища: О. Ю. Яковлева, Е. Е. Бунькова, М. М. Гусарова, Н. Г. Киселева, А. В. Береснева, Е. В. Сивкова, О. М. Быкова. Педагогический коллектив гордится преподавателями – ветеранами: Н. Н. Дубских, Н. В. Гренадеровой, Л. А. Егошиной, А. В. Корольковой, Н. И. Фоминцевой, А. С. Лаптевой, Н. Н. Теплоуховым, Е. В. Неждановой, Н. И. Вараксиной, Т. Н. Шолоховой.

В лечебно-профилактических учреждениях Ирбита и Ирбитского района работают, в основном, наши выпускники. Многие из них, продолжив учебу в институте, стали врачами и добились значительных успехов в сфере здравоохранения, некоторые работают за пределами Свердловской области.

#### **4. Ирбитский филиал ГБПОУ «СОМК»**

В 2006 году началась реорганизация училища, присоединение к Свердловскому областному медицинскому колледжу в качестве филиала, год спустя в апреле училище официально становится филиалом СОМК. Учебному заведению был присвоен статус «колледжа», что вполне соответствовало духу времени и тем качественным изменениям, которые произошли в самом процессе подготовки среднего медперсонала.

В настоящее время филиал располагает хорошо оснащенными кабинетами, библиотекой, спортивным и тренажерным залами, актовым залом, двумя кабинетами информатики, кабинетами доклинической практики, которые оборудованы в соответствии с требованиями государственных образовательных стандартов.

На занятиях широко используются активные методы обучения, где студент становится главным действующим лицом на учебном занятии (работа с компьютеризированными медицинскими тренажерами, фантомами, позволяющими отработать медицинские манипуляции и др.).

В 2023 году одному из старейших учебных заведений Ирбита, выпускающему специалистов среднего медицинского образования, исполнилось 93 года.

За эти годы учебное заведение выпустило более 10 000 специалистов: фельдшеров, акушеров, медицинских сестер, зубных врачей. Колледж гордится своими выпускниками и преподавателями. Педагогический коллектив с уверенностью смотрит в будущее. «Ирбитский филиал» активно развивается. Основными направлениями в развитии являются: организация курсов повышения квалификации для медицинских работников Восточного управленческого округа, переход на Федеральные государственные образовательные стандарты, повышение качества подготовки специалистов.

### **Список литературы:**

1. *История филиала. – Текст: электронный // Свердловский областной медицинский колледж: сайт. – Екатеринбург, 2012-2023. [Электронный ресурс]. URL: [http://somkural.ru/branches\\_college/irbitsky\\_affiliate/history\\_of\\_the\\_branch.php](http://somkural.ru/branches_college/irbitsky_affiliate/history_of_the_branch.php)*
2. *Медицинский колледж. – Текст: электронный // МБУК ГО г. Ирбит «Библиотечная система»: сайт. – Ирбит, 2017-2023. [Электронный ресурс]. URL: <https://kraeved.biblio-irbit.ru/organizacii/medicinskij-kolledzh/>*
3. *Субботина И. В. Начало большого пути // Восход. – 2020. – 3 сентября. – С. 11*

## **85 ЛЕТ СУХОЛОЖСКОМУ ФИЛИАЛУ ГБПОУ «СВЕРДЛОВСКИЙ ОБЛАСТНОЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»**

Васильева Е. В., студентка 2 курса

Руководитель: Корюкалова С. В.

*e-mail: [lika112@list.ru](mailto:lika112@list.ru)*

*Сухоложский филиал ГБПОУ «СОМК», г. Сухой Лог*

Каждый человек дорожит тем, что близко его сердцу. Для кого-то это родной город, в котором прошло беззаботное детство, или родительский дом, в котором все согрето теплом и любовью, вуз или колледж, в котором получили профессию мечты.



Для меня таким близким и родным местом является Сухоложский филиал Свердловского областного медицинского колледжа. Именно здесь я осваиваю одну из самых лучших и поистине благородных профессий во все времена, медицинского работника, совершенствую свои теоретические знания и практические навыки в окружении верных друзей и талантливых педагогов.

2023 год – важная дата в истории нашего филиала, ведь ровно 85 лет назад впервые распахнулись двери нашего учебного заведения. В 30-е годы прошлого века в Свердловской области остро чувствовалась нехватка медицинского персонала среднего звена, поэтому Правительством принимались решения по открытию медицинских школ на базе городских больниц.

В 1938 году в Сухом Логу была открыта школа медицинских сестер, просуществовавшая до 1955 года. Только за годы войны школа подготовила более 210 медицинских сестер. В 1956 году появляется медицинское училище. С этого времени и началась история нашего замечательного филиала, выпустившего за все время существования более 6500 специалистов.

В 1970-е годы медицинское училище было переведено в настоящее здание по адресу: пер. Фрунзе 11-А. А с 1983 года в нашем филиале для студентов строится общежитие для студентов, появляются столовая и спортивный зал.

С 1996 года по 2021 год директором была Гурская Наталья Александровна. С 1 августа 2022 года – руководитель Жигалова Ирина Вячеславовна. Руководители вносят большой вклад в развитие и улучшение работы филиала, формируя коллектив активных и профессионально растущих педагогов.

История учреждения складывается из множества больших и малых событий, которые становятся неотъемлемой частью жизни его коллектива. Менялись времена, название, но главной всегда оставалась подготовка высококвалифицированных специалистов – медицинских сестер, фельдшеров. На протяжении всей истории филиала обучение в нем проводится по двум специальностям: Лечебное дело и Сестринское дело. Лекции ведут настоящие мастера своего дела: опытные педагоги и врачи-практики, передающие свои знания молодому поколению. Яркими примерами талантливых педагогов являются: Иванова Любовь Ивановна, Гаврилова Раиса Ивановна, Вандышева Ольга Григорьевна.

Среди настоящего педагогического состава Сухоложского филиала большинство преподавателей имеют высшую и первую квалификационные категории.

Преподаватели профессиональных модулей ежегодно проводят конкурсы профессионального мастерства для студентов, в ходе которых ребята не только показывают свои знания и умения, но и преодолевают свои страхи и чувство неуверенности. Студентам представляется возможность почувствовать себя сотрудниками скорой помощи или ФАП.

Я неспроста уделяю большое внимание преподавателям: 2023 год по указу Президента Российской Федерации Владимира Владимировича Путина был объявлен Годом педагога и наставника, годом проводников в будущее, годом людей, чья миссия формирует личность, ее духовность, опыт и знания. К 1 сентября 2023 года стены нашего филиала украсил стенд с фотографиями преподавателей.

Передать опыт и погрузить в мир практической медицины, зачастую отличающейся от теоретической, можно лишь в отделениях стационара больницы, на приеме у врачей или на вызовах скорой медицинской помощи. Многие студенты, глядя на наставников, начинают работать в медицине еще во время учебы, мечтая в будущем стать настоящими профессионалами своего дела. Но для гармоничного развития личности медицинского работника недостаточно знаний, необходимы также такие качества, как коммуникабельность, энтузиазм, желание расти и развиваться. Все эти навыки можно получить, посещая предметные кружки.

В филиале очень развито волонтерское движение. Например, можно стать волонтером-медиком – движение, которое не теряет своей актуальности уже который год. Работают молодежные отряды Российского Красного Креста и паллиативной помощи, где отрабатываются различные социальные и медицинские программы: обучение навыкам первой помощи, популяризация донорства, оказание помощи при чрезвычайных ситуациях. За 2022–2023 учебный год для решения этих задач было совершено 185 выходов и проведено 912 часов.

Во время пандемии коронавирусной инфекции именно на волонтеров филиала легла непростая задача: нужно было развозить медикаменты и продукты питания жителям города, помогать медперсоналу. Большинство ребят еще и успевали учиться на «отлично». Например, студентка нашего филиала Анастасия Черноскутова в 2020 году была

награждена Благодарственным письмом Президента России за участие в акции #МЫВМЕСТЕ. Анастасия утром доставляла продукты и лекарства больным коронавирусной инфекцией, а вечером подключалась к занятиям, которым на 4 курсе уделялось особое внимание.

Для сел и деревень, жители которых не имеют возможности в удобном формате воспользоваться расширенными диагностическими и лечебными возможностями Сухоложской РБ, были проведены акции #ДОБРОВСЕЛО, в ходе которой специалисты проводили осмотры, контролировали состояние здоровья граждан. В ходе акции активно работают и студенты: помогают заполнять медицинскую документацию, сопровождают пациентов. За прошедший учебный год в ходе акции было совершено 10 выездов, охвачено 5 территорий и обслужено 2274 человека.

Преподаватель специальных дисциплин и руководитель двух отрядов «Волонтеры-медики» и «Волонтеры паллиативной помощи» Волкова Татьяна Яковлевна по указу Президента награждена грамотой и медалью «За бескорыстный вклад в организацию Общероссийской акции взаимопомощи #МЫВМЕСТЕ».

Не только волонтерская деятельность высоко оценивается, но и успешная учеба. Студенты активно принимают участие в российских и Международных Олимпиадах, занимая почетные места, конференциях разного уровня и творческих мероприятиях. 7 декабря 2022 года глава региона Евгений Куйвашев вручил стипендии Губернатора лучшим студентам и аспирантам Свердловской области, среди которых повторно награждены были Прокина Татьяна Алексеевна и Скрипченко Екатерина Васильевна.

Немало внимания уделяется и физическому развитию студентов: они принимают участие в спортивных соревнованиях и состязаниях различного уровня, сдают нормы ГТО. Первый этаж учебного корпуса украшает витрина, наполненная кубками и наградными документами за успехи в спорте.

Студентам помогают раскрыть таланты и в творчестве: созданы театральный и музыкальный кружки, достижения которых колледж представляет на праздновании Дня медицинского работника и различных праздниках колледжа.

Можно долго перечислять успехи филиала, ведь за 85 лет их было немало! Но самым ценным и важным, во все времена, являются выпускники, ведь им будет доверено самое дорогое достояние человека – его жизнь и здоровье! Наши выпускники работают в различных от-

раслях медицины, зарекомендовали себя с положительной стороны и проявляют самые лучшие качества. Они проявляют свою доблесть, защищая нас в зоне СВО, делая нашу жизнь мирной и безопасной.

Поступление в наш филиал колледжа, я считаю одним из лучших решений, ведь по окончании его, ты станешь востребованным и грамотным специалистом, а также проведешь незабываемые студенческие годы в окружении верных друзей.

#### **Список литературы:**

1. *Свердловский областной медицинский колледж. Официальный сайт. [Электронный ресурс]. URL: <http://somkural.ru> (дата обращения 30.08.2023)*

## **ДОСТИЖЕНИЯ И НАУЧНЫЕ ТРУДЫ ВЫДАЮЩЕГОСЯ ВРАЧА П. В. РУДАНОВСКОГО (1829– 1888), ИНИЦИАТОРА СОЗДАНИЯ ПЕРВОЙ ШКОЛЫ ФЕЛЬДШЕРОВ В НИЖНЕМ ТАГИЛЕ**

Шереп Ю. С., студентка 2 курса

Баятина А. С., студентка 2 курса

Руководитель: Вахрушева О. А., педагог дополнительного  
образования

*kornblume@bk.ru*

*Нижнетагильский филиал ГБПОУ «СОМК», г. Нижний Тагил*

Целью проекта является рассмотрение и анализ материалов о научных трудах и достижениях российского врача и деятеля общественной медицины Петра Васильевича Рудановского.

#### **Задачи проекта:**

- представить и ознакомить слушателей со значительным вкладом Петра Васильевича Рудановского в историю уральской медицины;
- провести социологический опрос «Чем известна вам фамилия Рудановский?», проанализировать и сделать выводы по результатам опроса среди студентов и преподавателей Нижнетагильского филиала ГБПОУ «Свердловский областной медицинский колледж».

Петр Васильевич Рудановский – известный заводской врач Демидовской больницы, доктор медицины, видный уральский ученый, выдающийся русский врач-хирург, почетный член многих русских врачебных и научных обществ, председатель Верхотурского уездного санитарного комитета.

Не только искусство врача, но и редкая душевная отзывчивость и бескорыстие привлекали людей к Рудановскому. Близко знавшие его люди писали: «Больной шел к Петру Васильевичу не только как к доктору, но как к родному, которому известно все о его положении, и всегда получал от него не только рецепт, но и совет, и утешение, а когда нужно, и материальную помощь». Слава об умелом и добром докторе перешагнула границы Нижнетагильского округа, и распространилась по Уралу и Сибири.

В 1829 году в городе Нижнем Тагиле по проекту крепостного архитектора было построено двухэтажное каменное здание с четырьмя флигелями - одно из крупнейших медицинских учреждений на Среднем Урале. В стенах этого госпиталя с 1859 года лечил и занимался научными исследованиями выдающийся уральский врач, П. В. Рудановский, который с опережением на полвека определил развитие медицины в Нижнем Тагиле, да и на Урале. Вся последующая жизнь и многогранная деятельность П.В. Рудановского были с вязаны с Нижним Тагилом, где во всем блеске раскрылись незаурядные способности и талант этого человека.

В обязанности главного врача Демидовских заводов Тагильского округа входило управление не только Нижнетагильским госпиталем, но и двумя аптеками - главной и на Выйском заводе, родильным домом, больницей в селе Воскресенском, организация медицинской помощи в первой и второй частях Нижнего Тагила, дер. Шайтанке и Анатольской, училищах, детских домах, приютах, находившихся на этой территории.

Переоценить роль доктора Рудановского в развитии Нижнетагильской медицины невозможно. Им был учрежден санитарный комитет по борьбе с эпидемиями, созданы медицинская библиотека и кабинет для проведения научных анатомо-гистологических исследований. При Демидовском госпитале усилиями Петра Васильевича была создана земская фельдшерская школа, при его жизни совершившая шесть выпусков. Школа фельдшеров была открыта 1 октября 1871 года. Фельдшера в ней готовились в течение трех лет, получали хорошую теоретическую и практическую подготовку. Благодаря созданию

этой школы Рудановский успешно решил проблему недостатка средних медицинских кадров не только для заводских госпиталей, но и для земской медицины Верхотурского уезда.

Кроме широкой практики и организаторской работы, Петр Васильевич занимался и научной деятельностью. Своими трудами по медицине он был известен далеко за пределами Российской империи. Рудановский много и плодотворно занимался наукой. Каждое утро с 4 утра можно было видеть его в лаборатории за микроскопом, препаратами, письмом и чтением. С 9 же часов он уже шел в госпиталь и потом отправлялся на практику. Впервые в мировой медицинской практике он использовал метод предварительного замораживания тканей при изготовлении гистологических препаратов, а при заделке препаратов на предметном стекле заменила дефицитный канадский бальзам осетровым клеем. Метод Рудановского по сей день широко применяется в гистологии.

Значителен вклад нижнетагильского ученого в офтальмологию. Он внес уточнения в анатомию и физиологию глаза, доказал, что глаукома является результатом общего заболевания организма. Труды по нервной патологии, физиологии, гистологии, анатомии нервной системы и хирургии глаза принесли ему мировую известность. Петру Рудановскому принадлежат более 50 научных медицинских трудов, известных, как в России, так и за границей.

Исследования уральского медика не остались без поддержки научного мира. В 1853 году П.В. Рудановский был награжден серебряной медалью Казанского университета, а в 1875 году за успехи в медицинской науке и практической земской медицине, ему было присвоено звание почётного доктора медицины Казанского императорского университета, без сдачи экзаменов и представления диссертации. В 1868 году Российская Академия наук наградила П.В. Рудановского премией Рклицкого. В 1869 году Парижская Академия наук присудила почетный диплом за работу по разделу «Медицина и хирургия». Незадолго до смерти П.В. Рудановский был отмечен орденом св. Анны III степени за заслуги перед Отечеством, но получить его уже не успел.

Если быть откровенными, то личность выдающегося врача мы выбрали случайным образом, и только после узнали, насколько глубоко Рудановский связан с историей медицины нашего города и колледжа, в котором мы учимся.

Нам стало интересно, многие ли из наших соучеников знают о роли этого выдающегося врача. Мы с большим интересом подошли к работе и решили провести опрос среди студентов филиала. В опросе приняло участие 108 человек. Они ответили три вопроса.



Нами было установлено, что большинство из прошедших опрос слышаны о выдающемся докторе и его достижениях, но была и часть студентов, которые не смогли ответить на вопросы. Для таких ребят мы подготовили краткую информационную справку о Рудановском.

Изучив и проанализировав литературу, мы пришли к выводу, что профессия медицинского работника испокон веков является одной из самых значимых в человеческом обществе. Можно бесконечно много рассказывать о достижениях врачей и выдающихся деятелей в области медицины.

Знакомство с научными трудами и достижениями Петра Васильевича Рудановского позволило нам ощутить и понять ту огромную роль, какую играет в медицине личность. Эти «маленькие великие люди» (так назвал выдающихся дореволюционных врачей Алексей Максимович Горький), сумевшие в тяжелых российских условиях дать пример самоотверженного служения народу, должны быть известны как в нашей стране, так и в нашем городе! В дальнейшем мы бы хотели проводить классные часы для первокурсников по истории медицины нашего города и нашего филиала.

### Список литературы:

1. *Тагильский рабочий. 2015. 13 октября (№ 144).*
2. *Пособие по историческому краеведению «Нижний Тагил в лицах, общественные деятели Тагила XIX – начала XX веков», г. Нижний Тагил, 1998 г., с. 30-42.*
3. *Черноухов Э.А. Социальная инфраструктура Нижнетагильского горнозаводского округа Демидовых в XIX веке: монография / ФГБОУ ВПО «Урал. гос. гед. ун-т». – Екатеринбург, 2011 г., 112 с.*



4. *Афанасьев А.А. Врачующий пояс Рифея: Культурно-исторические очерки / Колл.авт. – Екатеринбург: Издательство «СОКРАТ», 2004 г., с. 276.*
5. *Нижнетагильский городской архив, <https://ntgia.ru/post/160/>.*

## **РАЗДЕЛ 3.**

# **РОЛЬ ПЕДАГОГОВ И НАСТАВНИКОВ В РАЗВИТИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ: ЛИЧНОСТИ, СОБЫТИЯ, ДИНАСТИИ**

## **ТРАДИЦИИ НАСТАВНИЧЕСТВА В МЕДИЦИНСКОЙ СРЕДЕ (НА ПРИМЕРЕ ХИРУРГОВ КРАСНОУФИМСКОЙ ЗЕМСКОЙ БОЛЬНИЦЫ)**

Павлова С.Н., заведующая сектором

*e-mail: muzeikzb@yandex.ru*

*Свердловский областной музей истории медицины, филиал ГБПОУ  
«СОМК», г. Красноуфимск (музей «Красноуфимская земская больница»)*

Наставничество в медицинской среде всегда было незаменимым средством передачи и знаний, и навыков от старшего поколения – младшему, от более опытного специалиста – менее опытному. Именно наставничество было частью профессиональной культуры, которая складывалась на протяжении веков.

Большое внимание этой проблеме уделял Николай Иванович Пирогов. Размышляя о личности врача-педагога, он полагал, что кроме научных знаний, опыта необходимо обладать еще и способностью к самопознанию, саморазвитию, досконально знать человеческую натуру. Занимаясь анализом собственной педагогической деятельности, будучи самокритичным человеком, Н. И. Пирогов акцентировал внимание на недостаточности у него знаний, опыта и самообладания для того, чтобы быть настоящим наставником хирургии.

Особое внимание ученый уделял научному наставничеству. Он считал, что будущий наставник кроме научной подготовки должен получить специальную педагогическую подготовку. Он считал важным, чтобы взаимоотношения наставников и студентов, да и начинающих медиков были проникнуты гуманизмом в соответствии с общей целью — быть человеком. К личности преподавателя он предъявляет высокие нравственные требования. Таким образом, идеи Н. И. Пирогова о наставничестве в медицине являются значимыми и созвучны современности.

В Красноуфимской земской больнице и ее современной преемнице Красноуфимской районной больнице вопросы наставничества в подго-

товке кадров медицинских работников всегда занимали видное место, особенно в вопросах, касающихся хирургии.

В 1880-е годы начали развиваться специализированные виды медицинской помощи в земской медицине. Переход к стационарной системе дал толчок развитию земской уездной и участковой хирургии, которая прежде была монополией губернских больниц.

Для основателя Красноуфимской земской больницы, выдающегося земского врача Матвея Ивановича Мизерова, 110 лет со дня смерти которого мы отмечаем в сентябре 2023 года, рациональная постановка хирургии была заветной мечтой. В отчете о работе больницы за 1883 год он приводит убедительные доводы о том, что ассигнования земства на медикаменты и оснащение больницы чрезвычайно малы. Первые годы он оперировал при помощи хирургического набора за 130 рублей, который был у него еще со студенческих времен. 26 октября 1882 года, по постановлению XIII очередного земского собрания, больница получила возможность в 1883 году приобрести инструменты на 300 рублей, а в 1886 году было выделено еще 500 рублей на хирургические инструменты. XX очередное земское собрание 19 октября 1890 года также ассигновало на инструменты больнице 500 рублей. Наконец, все необходимые инструменты были приобретены!

Но этого было недостаточно, Матвей Иванович всегда стремился повышать свое профессиональное мастерство в области хирургии. Великолепными наставниками для уездных врачей того времени были доктора столичных клиник. Земство предоставляло врачам возможность совершать научные командировки, и этим не мог не воспользоваться М. И. Мизеров. В 1887 году он выезжал в Санкт-Петербург для занятий в медицинской академии, а в 1902 году изучал успехи хирургии в больницах Москвы, Санкт-Петербурга и Казани. Благодарность всем своим наставникам Матвей Иванович сохранил навсегда!

Многому научился он в хирургической клинике Дьяконова в Москве. Позже он писал: «Профессор разумно отнесся к моим запросам и предоставил мне возможность бывать не только при всех операциях, но присутствовать при перевязке, при амбулаторном приеме и пользоваться лабораториями и книгами».

Профессор Отт продемонстрировал коллегам «дивный способ электрического освещения брюшной полости, в Московской клинике и частных кабинетах наблюдал результаты светолечения».

В Москве Матвей Иванович посещал гинекологический институт В. Ф. Снегирева, ушную клинику профессора С. фон Штейна. В Санкт-Петербурге совершенствовал свои профессиональные навыки в Еленинском институте и Еленинском родильном доме. В петербургском Надеждинском родильном доме М. И. Мизеров обучался у профессора Феноменова, у докторов Трахтенберга в Мариинской больнице и Цейдлера в женском отделении Обуховской больницы. В Казани осмотрел новые клинические здания. Опирируя много и успешно, доктор Мизеров никогда не переставал учиться! А после возвращения из лучших клиник страны Матвей Иванович щедро делился опытом с медиками Красноуфимской больницы. Современники помнят его не только прилежным учеником, но и мудрым наставником.

В 1895 году в Санкт-Петербурге М. И. Мизеров познакомился с юной петербурженкой, выпускницей школы повивальных бабок Елизаветой Дмитриевной Садовниковой. Ему удалось уговорить ее поступить на работу в Красноуфимскую больницу. Свой трудовой путь Елизавета Дмитриевна начала сестрой милосердия. Матвей Иванович опекал ее, по сути, став ее наставником, и она оправдала его надежды!

По словам Мизерова, благодаря ее аккуратности и добросовестности именно Е. Д. Садовниковой удалось поставить хирургию в больнице на должную высоту. Видя такую старательность, в 1898 году Матвей Иванович направляет ее учиться в Женский медицинский институт в Санкт-Петербург. Успешно окончив его, Елизавета Дмитриевна вернулась в Красноуфимск в 1904 году оперирующим офтальмологом.

На первых порах было трудно. В 1910 году Е. Д. Садовникова писала: «Нет аппаратов, нет многих инструментов. Операции приходилось делать буквально обломками инструментов, прослужившими уже 30 лет». При всем том еще до революции она успешно выполняла операции при глаукоме, катаракте и запущенной форме трахомы. Так, в только 1916 году глазных операций было сделано 959, из них крупных – 460, мелких – 499.

Многому научился у Матвея Ивановича и его верный помощник – Григорий Харлампиевич Минин. Результаты этого наставничества чуть позднее высоко оценит Э. М. Сенкевич. В отчете по хирургическому отделению за 1910 год он напишет: «Минин Г. Х. был опытейшим хирургическим фельдшером...Этот труженик за 8 месяцев службы имел два-три свободных вечера». Григория Харлампиевича любили больные за доброту и готовность прийти на помощь в любую минуту.

С 1909 до 1918 года в больнице старшим врачом работал Эмиль Марианович Сенкевич.

Чуть раньше, в 1908 году, он, трудясь в Пелыме, обращается к начальству с прошением о заграничном отпуске на 4 месяца, мотивируя тем, что имеет возможность «воспользоваться бесплатным проездом, содержанием и слушанием курсов хирургии в Париже, Вене, Чикаго, Цюрихе, Берлине, Рочестере». Достойнейших наставников в заграничной командировке у Эмиля Мариановича было немало. Это был подарок судьбы! Со студенческой скамьи он был предоставлен как врач сам себе, а здесь получил возможность поработать в профессиональной среде, среди настоящих мастеров!

С 1 июня 1908 года он становится интерном хирургической клиники профессора Ридигера в Львовском университете. Он наблюдал в большом количестве уже не учебно-показательные, а рабочие операции. Мог сравнить, как их делают представители разных школ, сам приобщается к хирургии уже в условиях западных больниц. Пребывание его в заграничной командировке длилось почти 1,5 года...

И вот – Красноуфимск! Главное для молодого врача после заграничной поездки – оперировать, оперировать, оперировать! Наконец-то Э. М. Сенкевич получил возможность проводить хирургические вмешательства совсем в иных условиях: не в избе с попадьей в качестве ассистентки, а в операционной с фельдшером! Вот здесь-то и пригодилась набранная за все предыдущие годы практика. «Я оперировал по Брунсу, Нелатону и Кенигу, – вспоминает он, – вскоре перешел на шов конским волосом, это я видел у американских хирургов». «Что касается выбора операции, то, посмотрев, как оперируют в лучших клиниках Европы, я стал оперировать почти всегда по Bassini. Этот способ мне кажется самым надежным».

В 1910 году Эмиль Марианович он сделал 439 операций. И они были самые разные – уже известные, и те, что он делал впервые! И каждый раз это риск, ответственность и переживания за исход хирургического вмешательства. Он делал и акушерские, и общехирургические, и глазные операции. При населении уезда в 250 000 человек и обращаемости в больницу по 100–150 человек в день хирургический опыт набирался быстро!

За 9 лет работы в Красноуфимске Э. М. Сенкевич провел 6 000 операций и, на основании накопленного большого опыта, написал книгу

«Хирургия земского врача (техника и ошибки первых операций)». Эта книга стала ценным пособием для начинающих хирургов.

Но доктор Сенкевич, как и М. И. Мизеров, был не только великолепным хирургом, но и прекрасным педагогом-наставником!

В 1911 году в Красноуфимскую земскую больницу пришла работать дояркой Гликерия Трофимовна Городилова. В 1913 году она перешла на должность санитарки. Медики, присмотревшись к ее способностям, отправили ее на курсы массажисток. До 1916 года Гликерия Трофимовна работала в больнице и частной клинике Э. М. Сенкевича. Эта женщина из народа была влюблена в хирургию, часто присутствовала на операциях, проводимых Э. М. Сенкевичем. Он научил ее многому, а прекрасным дополнением к учебе был ее природный дар! Эмиль Марьянович очень ценил эту неутомимую труженицу и когда слышал, как ее называют «бабкой», приходил в ярость:

- Никогда не называйте Городилову темной бабкой! Это необыкновенный талант, данный Богом! Вы обратили внимание на ее удивительные пальцы? Они вполне могут соперничать с рентгеном, в котором она совершенно не нуждается благодаря великолепному знанию анатомии человека и феноменальной интуиции. Она работала в моей частной клинике, и это была лучшая массажистка из всех, виденных мною в жизни.

Все последующие годы она лечила на дому. Эта поистине легендарная женщина вылечила и в буквальном смысле поставила на ноги тысячи людей, которые шли и ехали к ней отовсюду. Она умело лечила «надсаду» (повреждение, полученное в результате чрезмерного напряжения сил), переломы, вывихи, ушибы. Умела по косточкам сложить раздробленные руки и ноги. Жители Красноуфимска до сих пор вспоминают ее с большой благодарностью!

Уже в годы Великой Отечественной войны к ней обращался за помощью и другой главный врач больницы – Григорий Михайлович Гаев.

Григорий Михайлович – главный врач больницы с 1943 по 1949 год. Великолепный хирург, он был педагогом-наставником для медицинских сестер. Мария Алексеевна Багирова, работавшая с ним старшей операционной сестрой, вспоминала: «Мы с ним часто работали днем и ночью. Во время операций он объяснял весь ее ход и многому научил меня».

Традиции наставничества в хирургии сохранились в Красноуфимской больнице и в последующие годы. Так уже в 70-е годы XX века начи-

нающий хирург Геннадий Михайлович Третьяков под руководством Заслуженного врача РСФСР Леонида Антоновича Самойлова освоил неотложную помощь хирургическим больным, проводил плановые операции. Став ведущим хирургом города и района, он сам оказывал большую помощь начинающим специалистам. Своим наставником его считала Наталья Николаевна Бухтоярова, которая возглавляла хирургическое отделение больницы в течение 21 года.

Красноуфимский хирург-уролог Юрий Дмитриевич Радкевич тоже с благодарностью вспоминал Леонида Антоновича, у которого научился многому. Гордился тем, что посчастливилось работать с этим замечательным человеком.

На примере хирургов Красноуфимской больницы мы видим, как опытные товарищи помогают новичкам в профессии сформировать медицинское мышление, получить первые очень важные навыки общения с пациентами, учат принимать решение, дают установку на дальнейшую деятельность. У наставников учатся чуткости в общении с каждым пациентом. Эти замечательные традиции зародились в земское время и не потеряли актуальности до наших дней. И это замечательно! Наставничество – одна из важнейших составляющих медицины.

#### **Список литературы:**

1. *Алексейчик Л. Е. Матвей Мизеров. Екатеринбург, 2013.*
2. *Материалы Красноуфимского Земского собрания, XXXIV очередная сессия, с. 519*
3. *Отчет Красноуфимской уездной земской управы о суммах и капиталах Красноуфимского уездного земства за 1902 г.*
4. *Пирогов Н.И. Вопросы жизни. Дневник старого врача. — Иваново, 2008.*
5. *Сажина М. Г., Ершова Т. М. Дойти до самой сути. Екатеринбург, 2012.*

## **ОБ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКЕ В МУЗЕЕ «КРАСНОУФИМСКАЯ ЗЕМСКАЯ БОЛЬНИЦА».**

Воробьева Н.Р., заведующая сектором

*e-mail: muzeikzb@yandex.ru*

*Свердловский областной музей истории медицины, филиал ГБПОУ «СОМК», г. Красноуфимск (музей «Красноуфимская земская больница»)*

2023 год в России объявлен годом педагога и наставника. Соответствующий Указ 27 июня подписал Президент России В. В. Путин.

Термином «наставничество» обозначается способ передачи знаний, умений, навыков наставляемому – подростку, ученику или студенту – от более опытного и обладающего необходимыми компетенциями человека (наставника). Наставник сначала рассказывает теорию, потом показывает пример, и лишь затем обучающийся выполняет задание, получая т. о. полезные навыки.

Одним из направлений деятельности музея «Красноуфимская земская больница» является развитие аптечного садоводства и экологической культуры.

В связи с этим, на базе музея формируется целая система экологического просвещения с учетом возрастов и интересов посетителей. Основными принципами данной системы являются:

- а) воспитание бережного отношения к окружающему миру;
- б) привитие навыков заботы о растениях и умелого пользования ими.

Все вышеперечисленное самым прямым образом связано с тем, что с 2014 года музей «Красноуфимская земская больница» является базой учебной летней практики «Заготовка и использование лекарственного растительного сырья» учащихся Фармацевтического филиала Свердловского областного медицинского колледжа. Целью практики является ознакомление будущих фармацевтов с местными лекарственными растениями, участие в их сборе для пополнения коллекции Аптечного сада и музейных экспозиций. Ребята оказывают также активную помощь в благоустройстве музейной территории.

В первый день практики проводятся обзорные экскурсии по парку и Аптечному саду с целью ознакомления учащихся с историей их создания, с видовым разнообразием растений, в т. ч. и лекарственных. В последующие дни под руководством ответственного за прохождение практики работника музея и своего преподавателя ребята имеют возможность принять участие в



процессе ухода за лекарственными растениями, а также узнать интересные сведения из жизни растений и научиться определять их по внешнему виду.

Данная практика проходит в начале летнего периода, когда самое время пересаживать и омолаживать растения, высаживать рассаду, высевать семена и т. п. Во всех видах этих работ студенты принимают непосредственное участие, предварительно выслушав объяснения и увидев наглядный пример своих руководителей-наставников. Ребята оказывают также активную помощь в благоустройстве музейной территории.

Каждый день учебной практики насыщен: с утра – работа с небольшими перерывами для отдыха и обеда. А в конце рабочего дня – интересные экскурсии по старинным зданиям музея, знакомство с историей земской больницы, с биографиями врачей, работавших в ней...

Будущие фармацевты приезжают в музей после обучения первого курса для закрепления полученных знаний. И хочется верить, что Аптечный сад музея «Красноуфимская земская больница» хорошо подходит для этих целей. Ведь в нем выращивается 98 видов многолетних и 26 видов однолетних лекарственных растений, и коллекция эта ежегодно пополняется.

Работники музея делают все возможное для того, чтобы учебная практика оставила у ребят только приятные впечатления как о музее «Красноуфимская земская больница», так и о городе Красноуфимске. По поводу того, что думают сами практиканты о пребывании в музее, свидетельствуют их записи в музейных книгах отзывов:

*«От лица студентов 206 группы и от себя лично выражаю огромную благодарность сотрудникам Красноуфимского музея медицины. Мы искренне восхищены вашим профессионализмом и душевным отношением к выполняемой вами миссии. Благодарим за уникальную возможность познакомиться с миром лекарственных растений Урала, дополнить свои знания практическим опытом и увидеть новые перспективы для саморазвития и самообразования. Надеемся на дальнейшее и плодотворное сотрудничество».*

Преподаватель Фармацевтического филиала ГБПОУ «СОМК»  
В. А. Шадрин.

*«...Достаточное количество экспонатов и отличная подача материала очень радует. Все подробно и понятно. Пусть музей продолжает расти и развиваться, радовать новых посетителей».*

Студент 206 группы Фармацевтического филиала ГБПОУ «СОМК»  
Петунин И.М.

*«... Спасибо за познавательные экскурсии! Всего самого наилучшего! Пусть музей развивается и радует посетителей».*

Студентка 206 группы Фармацевтического филиала ГБПОУ «СОМК»  
Романова Екатерина.

Коллектив музея Красноуфимская земская больница, со своей стороны, надеется на продолжение плодотворного сотрудничества и ждет новых практикантов.

## **МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА – ПРОФЕССИЯ НА ВСЕ ВРЕМЕНА (ДИНАСТИЯ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР ПОПОВОЙ–ФИЛЯНКИНЫХ)**

Лопатина Е.П., студент 3 курса

Руководитель: Ефремова Т.В.

*e-mail: yekaterina.lopatina.23@mail.ru*

*Красноуфимский филиал ГБПОУ «СОМК», г. Красноуфимск*

В медицинской среде существует уникальное явление – медицинская династия, то есть семья, в которой на протяжении нескольких поколений сохраняется любовь и преданность медицине. Главная ценность подобной преемственности заключается в том, что она является профилактикой ухода из профессии.

Династия медицинских сестер Поповой-Филянкиных насчитывает 176 лет медицинского стажа.

**Целью** данной работы изучение жизни и деятельности династии медицинских сестер Поповой-Филянкиных

### **Задачи:**

1. Собрать материалы по истории семьи.
2. Систематизировать информацию.
3. Показать династию Поповой-Филянкиных как достойный пример для формирования глубоко-нравственной личности современных медицинских работников.

**Объект исследования:** династия медицинских сестер Поповой-Филянкиных.

**Основным методом** исследования стал устный рассказ, работа с

документами. Мы изучили архивные документы, хранящиеся в музее истории медицины «Красноуфимская земская больница» и в ГАУЗ СО «Красноуфимская РБ», лично встретились с представителями династии.

**Практической значимостью работы** является возможность использования материала в урочной и внеурочной деятельности для воспитания уважения и преданности к своей профессии у средних медицинских работников.

Более полутора веков назад впервые прозвучал известный девиз медицинских сестер: «Изредка исцелять, часто помогать, всегда облегчать!» В полной мере эти слова подходят к большой династии медсестер Поповой-Филянкиных.

Вот уже четыре поколения представителей этой династии посвятили себя медицине. Все началось с

### **Поповой Валентины Степановны.**

Это она семнадцатилетней девочкой в июне 1941 года поступила в Красноуфимскую двухгодичную школу медицинских сестер, но с началом войны курсы были сокращены до 10 месяцев. Сразу после учебы молодая медсестра была направлена на врачебный участок станции Красноуфимск, а позднее, уже в 1943 году, командирована в блокадный Ленинград.

В течение нескольких месяцев, с 10 апреля до 25 июня 1943 года, она работала в детской инфекционной больнице Ленинского района. Здесь пришлось повидать немало случаев сыпного тифа, дизентерии, инфекционного гепатита. Порой охватывало отчаяние, путались в голове дни и ночи, но Валю никогда не покидало чувство жалости к этим истерзанным голодом и болезнью детям. Стиснув зубы, украдкой вытирая слезы, она, как и все, делала все возможное, чтобы помочь им. Ценой невероятных усилий медиков в большинстве случаев борьба за жизнь пациентов завершалась победой над болезнью.

В 1943 году Валентина Степановна вернулась в Красноуфимск и трудилась медицинской сестрой железнодорожной больницы, и в том же году перешла в городскую больницу на должность операционной сестры. В течение 15 лет была она надежной помощницей Заслуженного врача России Самойлова Л.А. Последующие 12 лет работала в бактериологической лаборатории, а затем еще 14 лет в судмедэкспертизе.

По стопам бабушки пошла и внучка Валентины Степановны — **Вильдайс Марина Владимировна**. Другую профессию себе даже не пред-

ставляла! В 1990 году Марина Владимировна окончила Красноуфимское медицинское училище. Начала трудовую деятельность в областной больнице, затем в Бисерти. А с 1996 года по настоящее время Вильдайс М. В. – рентгенлаборант в Красноуфимской РБ.

Очень любит свою работу и говорит о ней с гордостью! Марина Владимировна ни разу не пожалела о выбранной специальности.

«За что я больше всего люблю свою профессию? За то, что никогда не стою на месте. Радиология стремительно развивается, и мы вслед за ней», - признается она.

Ее дочь, **Гловатских (Мазырина) Маргарита Дмитриевна**, в 2019 году закончила Уральский государственный медицинский университет. Она врач-нефролог. Работает в Екатеринбурге в отделении гемодиализа.

Племянница Марины Владимировны – **Митько Людмила Дмитриевна** – выпускница Красноуфимского медицинского колледжа 2019 года, трудится фельдшером скорой помощи в г. Красноуфимске.

Достойным продолжателем семейных традиций стала племянница Валентины Степановны – **Филянкина Тамара Анатольевна**. Окончив школу в 1962 году, она, не раздумывая, поступила в только что открывшееся в Красноуфимске медицинское училище на фельдшерское отделение. Учеба захватила девушку с первых дней. В самом начале трудового пути где и кем только не приходилось работать: фельдшером ФАПа в с. Чувашково, лечебным инспектором райздравотдела, фельдшером железнодорожной больницы, а позднее и в здравпункте швейной фабрики. В 1975 году была переведена на работу в физкабинет Красноуфимской больницы. Лазерная и микроволновая терапии, магнито-, электро- и теплечение, лечение водой и ингаляцией – всеми этими методами в совершенстве владела Тамара Анатольевна. Замечательный специалист, фельдшер высшей категории, активный участник Совета медицинских сестер, профорг поликлиники. На все хватало сил и времени. Здесь Тамара Анатольевна проработала 35 лет до 2010 года!

Ее подрастающие дочери: Лариса и Анна - с детства были влюблены в профессию мамы, всегда мечтали об учебе в медицинском училище. Обе поступили туда. Очень важна эта профессиональная преемственность!

Лариса окончила Красноуфимское медицинское училище в 1990 году. Проработав недолго медицинской сестрой хирургического отделения в Красноуфимске, вышла замуж, уехала в Ленинград, где трудилась фельдшером на заводе.

Через год, в 1991 году, Красноуфимское медучилище закончила и Анна Геннадьевна. Девять лет проработала она постовой медсестрой хирургического отделения в научно-практическом центре «Онкология», и вот уже 22 года трудится в должности медсестры кабинета физиотерапии в ГАУЗ СО «Красноуфимская РБ». Преданность не только профессии мамы, но и избранному ей направлению - физиотерапии.

«Очень привлекает постоянное общение с людьми. Они мне как родные!» – признается Анна Геннадьевна.

Внучка Тамары Анатольевны, дочь Ларисы Геннадьевны – Голосова Кристина окончила биологический факультет института им. Герцена в г. Санкт-Петербурге. В настоящее время работает в Санкт-Петербурге косметологом-эстетистом.

Вот такая большая дружная медицинская династия Поповой-Филянкиных.

Принцип сохранения профессиональной преемственности, интериоризация норм и ценностей медицинской деятельности являются факторами, контролирующими текучесть трудовых ресурсов здравоохранения. В силу указанных причин медики – представители династий представляют собой наиболее стабильную часть кадрового состава здравоохранения.

#### **Список литературы:**

*Чернова, А. Так выглядит счастье, несчастье выглядит не так // КСК66 [сайт] URL: <https://ksk66.ru/2019/05/28/так-выглядит-счастье-несчастье-выгля/> - Текст: электронный (дата обращения: 12.04.2023)*

## **ГОРДОСТЬ УРАЛЬСКОЙ МЕДИЦИНЫ**

Давлятшина Е.Р., студентка 4 курса.

Попонина О.В., руководитель

*e-mail: [katyakett2004@yandex.ru](mailto:katyakett2004@yandex.ru)*

*Красноуфимский филиал ГБПОУ «СОМК», г. Красноуфимск.*

Принято уделять много внимания описанию деятельности выдающихся врачей, докторов медицины, ученых, профессоров. Но мало кто пишет о сестрах милосердия, которые за свою профессиональную деятельность внесли немалый вклад в развитие медицины и оставили свой

отпечаток в истории нашего края. Сегодня мы хотим поговорить об удивительном человеке.

Фидер Жанна Александровна родилась 1 февраля 1973 года в небольшом городе Белово Кемеровской области. В 1992 году окончила Красноуфимское медицинское училище по специальности «лечебное дело». В 2012 году окончила ГБОУ СПО «Свердловский областной медицинский колледж» по специальности «Сестринское дело» с присвоением квалификации «Медицинская сестра с углубленной подготовкой по организации сестринского дела». Стаж работы в учреждениях здравоохранения 25 лет.

Активная жизненная позиция, энергичность, настойчивый характер, нестандартный подход в решении профессиональных задач – эти черты присущи данному специалисту. Коллеги по работе отмечают терпимость и вежливость, отличные знания и добросовестное исполнение должностных обязанностей, приветливость, высокое чувство ответственности, товарищества и взаимопомощи. Жанну Александровну отличают прекрасные организаторские способности, дисциплинированность, выдержка, аналитический склад ума, умение быть в курсе достижений современной науки, обобщать и делиться личный опыт работы.

В портфолио Фидер Ж. А. собран огромный список положительных характеристик и отзывов, еще больше наград, дипломов, благодарственных писем и почетных грамот.

Вот некоторые из них:

2015 год – Диплом победителя областного конкурса «Лучший по профилактике» в номинации «Использование инновационных форм работы с населением по профилактике неинфекционных заболеваний», проект «Школа здорового питания».

2015 год – Благодарность Красноуфимского филиала ГБОУ СПО «Свердловский областной медицинский колледж» за организацию научно-исследовательской деятельности студентов.

2015 год – Благодарность администрации ГБУЗ СО «Красноуфимская РБ» за активное участие в вопросах медицинской профилактики, I место в областном конкурсе «Лучший по профилактике», номинация «Использование инновационных форм работы с населением по профилактике неинфекционных заболеваний», проект «Школа здорового питания».

2016 год – Благодарность администрации ГБУЗ СО «Красноуфимская РБ» за организацию условий для проведения голосования гражданам,

которые по причине болезни не смогли присутствовать на своих избирательных участках, пропаганду и формирование здорового образа жизни населения, организацию и проведение акции «Узнай свое давление», проведенной в рамках единого дня голосования.

2016 год – Благодарность администрации ГБУЗ СО «Красноуфимская РБ» за активную деятельность в рамках работы «Школы среднего медицинского персонала» на базе ГБУЗ СО «Красноуфимская РБ», в целях повышения уровня профессиональной компетенции специалистов со средним медицинским образованием».

2017 год – Диплом лауреата премии Всероссийского конкурса «Лучший специалист со средним медицинским и фармацевтическим образованием».

2018 год – Благодарность администрации ГБУЗ СО «Красноуфимская РБ» за активную работу по организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности, разработку стандартных операционных процедур

2019 год – Благодарность директора Красноуфимского филиала «СОМК» как лучшему наставнику.

2019 год – Благодарность администрации ГБУЗ СО «Красноуфимская РБ» за весомый вклад в повышение уровня профессиональных навыков специалистов со средним медицинским образованием, подготовку участников областного конкурса «Славим человека труда!»

2019 год – Грамота администрации ГБУЗ СО «Красноуфимская РБ» за весомый вклад в улучшение качества оказания медицинской помощи, повышения престижа профессии специалистов сестринского дела, возрождение традиций милосердия, подготовку и проведение конкурса профессионального мастерства «лучшая процедурная медсестра 2019 года».

2020 год – Благодарственное письмо председателя избирательной комиссии Свердловской области за работу на общероссийском голосовании по вопросу одобрения изменений в Конституцию Российской Федерации.

Участвуя во Всероссийском конкурсе «лучший специалист со средним медицинским и фармацевтическим образованием», главная медицинская сестра Фидер Жанна Александровна заняла 1 место в номинации «Эффективная организация медицинской помощи». Данная награда присуждается специалистам за реальные заслуги и достижения. Только благодаря постоянным усилиям, работая над собой, организуя слаженную работу коллектива, можно достичь реальных успехов.

Жанна Александровна представила проект под названием «Обеспечение текущего технического обслуживания медицинского оборудования». Цель проекта: наладить эффективное использование медицинской техники, оборудования, кадровых и финансовых ресурсов медицинской организации, сократить все виды потерь.

«Работа многогранная, интересная и ответственная, любые успехи коллег и предприятия в целом я воспринимаю как личную победу. Под моим руководством трудятся 534 специалиста со средним медицинским образованием, 106 младших медицинских работников. В структуре больницы 64 лечебно-диагностических отделения, вспомогательные службы. Численность обслуживаемого населения на прикрепленных территориях более 110 тысяч человек. Как руководитель сестринской службы большое внимание уделяю организации рабочих мест персонала, контролю качества выполнения врачебных назначений, санитарно-эпидемиологическому состоянию больницы, фармакологическому порядку в отделениях, соблюдению требований нормативной документации, медицинской этике, повышению квалификации работников. Непростой вопрос обеспеченности кадрами решаю в тесном сотрудничестве с медицинским колледжем. Здесь я и наставник, и будущий работодатель. Являюсь аттестованным экспертом для оценки демонстрационного экзамена по стандартам WordSkills, председателем государственной экзаменационной комиссии ГБПОУ «СОМК» по специальности «Сестринское дело». Более 400 студентов Свердловского областного медицинского колледжа ежегодно отрабатывают навыки и умения на базе Красноуфимской больницы. Штат лечебно-профилактической организации на 98% укомплектован его выпускниками», - рассказывает о своей работе Жанна Александровна.

Помимо этого Жанна Фидер активно участвует и в других моментах жизни Красноуфимской районной больницы. При непосредственном участии Фидер Ж. А. в ГБУЗ СО «Красноуфимская РБ» открыты новые отделения: травматологическое, неврологическое, центр здоровья, три модульных фельдшерско-акушерских пункта, обновлен парк медицинской техники, обучены специалисты. В период с 2012 по 2016 годы ею проведено более 400 процедур закупок в соответствии с ФЗ-44. Кандидатура Фидер Жанны Александровны рекомендована собранием коллектива работников ГБУЗ СО «Красноуфимская районная больница» от 19 января 2017 г. протокол №1.



В заключение хочется сказать, что мы, студенты Красноуфимского филиала колледжа, смотрим на Фидер Жанну Александровну как на человека, действительно внесшего большой вклад в развитие медицины и сестринского дела в Красноуфимске и Красноуфимском районе. Своим волевым характером, самоотверженностью, смелостью и заботой о людях, нуждающихся в помощи, она показывает нам, какими качествами должны обладать медицинские работники. Выбирая нелегкий путь медика, необходимо в первую очередь научиться думать о людях не просто как о пациентах лечебного учреждения, а как о людях, которым действительно нужна всесторонняя помощь, и относиться к ним нужно, применяя все лучшие качества человека, которые есть внутри каждого из нас.

#### **Источники:**

*Материалы разных лет личного архива Ж. А. Фидер.*

### **ДИНАСТИЯ АСТРАХАНЦЕВЫХ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ – ПЕДАГОГОВ**

Кобякова К.В., студентка 3 курса

Минеева Е. И., студентка 3 курса

Руководитель: Стахеева А.В.

*terazablack4@gmail.com mineeva-ekaterina2019@list.ru*

*Красноуфимский филиал ГБПОУ «СОМК», г. Красноуфимск*

Красноуфимская медицинская династия Астраханцевых – это семья профессионалов, передающих свои знания и опыт из поколения в поколение. Их история связана с преемственностью и преданностью медицине, а помощь людям стала семейным кредо.

Семья Астраханцевых внесла огромный вклад в развитие здравоохранения города Красноуфимска. Уже многие годы эта династия стоит на страже здоровья людей. Свое начало эта династия берет с Астраханцевой Надежды Геннадьевны.

Надежда Геннадьевна в данной профессии более 40 лет. За это время трудилась в Каменске-Уральском, в Казахстане, а с 1983 года лечит красноуфимцев.

Желание дойти до сути, помочь больному во что бы то ни стало всегда было присуще Надежде Геннадьевне, наверное, поэтому так стремительно поднималась она по служебной лестнице: 1983–1986 годы – участковый врач детской больницы, 1986 год – заведующая Красноуфимским городским отделом здравоохранения, 1987–2000 годы – заместитель главного врача ЦРБ по медицинскому обслуживанию населения района и организационно-методической работе.

С 2000–2008 годы – главный врач Красноуфимской ЦРБ. За все эти годы она, вдумчивый руководитель, решила массу вопросов по улучшению медицинского обслуживания населения города и района, снижению заболеваемости. Немало сделала и для улучшения материальной базы, привлечения молодых кадров в больницу. Ее умение хорошо разбираться в экономике, организационных вопросах всегда способствовали умелому руководству ЦРБ. Много сил и энергии вложила Надежда Геннадьевна в лицензирование больницы. Непростым было это время. Пришлось пережить и низкую заработную плату, и нехватку медикаментов, слабое техническое оснащение больницы, но она всегда оставалась верна своей профессии и долгу. В 2004 году под ее руководством проведен капитальный ремонт роддома. Были созданы прекрасные условия для рожениц.

По инициативе Астраханцевой Н. Г. в нашей больнице был открыт травматологический пункт, приемное и реанимационное отделения. Она же открывала филиал детской поликлиники на железной дороге и молочную кухню.

В 2006 году все ФАПы были переданы в ЦРБ. Поэтому работы у главного врача прибавилось.

Именно Астраханцева Н. Г. стояла у истоков организации общих врачебных практик. Многочисленные курсы повышения квалификации в Екатеринбурге и Москве помогли ей всегда быть на высоте, держать руку на пульсе. [1]

За личное участие в развитии системы здравоохранения в городе, за профессионализм, за организацию психиатрических бригад на базе отделения скорой помощи Красноуфимска, за безупречный труд Надежда Геннадьевна не раз награждалась грамотами Главы, Управляющего Западным управленческим округом и Министра здравоохранения Свердловской области и России. Надежду Геннадьевну уважают все без исключения сотрудники больницы, ведь она вкладывает

душу в свою работу. Она очень добра к пациентам. Ей доверяют, ведь она умеет выслушать и услышать каждого.

Надежда Геннадьевна многие годы передавала свои знания и опыт студентам Красноуфимского медицинского училища.

Свою любовь к профессии Надежда Геннадьевна передала и своим детям Астраханцеву Алексею Владимировичу и Астраханцевой Екатерине Владимировне.

В последние годы Надежда Геннадьевна является заместителем главного врача по организационно-методической работе, совмещает эту работу с работой врача кабинета ультразвуковой диагностики больницы. Пациенты всегда благодарны ей за внимание и профессионализм.[4]

Могильников Владимир Иванович, супруг Надежды Геннадьевны, окончил Свердловский государственный медицинский институт в 1992 году. С 1993 по 2015 год работал участковым врачом-терапевтом поликлиники. С января 2016 года по настоящее время – является заведующим поликлиникой ГБУЗ СО «Красноуфимская РБ».

Владимир Иванович владеет всеми необходимыми в работе навыками диагностики, лечения и профилактики болезней терапевтического профиля. Большой объем работы проводил, работая на участке. Оказывал организационно-методическую помощь медицинским работникам ФАП и ОВП по работе с прикрепленным населением. Владимир Иванович – целеустремленный и умелый организатор здравоохранения. Под его руководством активизировалась работа выездной поликлиники, оказание медицинской помощи на дому лицам пожилого возраста. Занимается разработкой планов и организационных мероприятий по работе поликлиники, координирует и контролирует ее работу. Добивается преемственности в работе терапевтической и педиатрической участковых служб.

Его работа по достоинству оценена Почетными грамотами администрации больницы, Почетной грамотой Министерства здравоохранения Свердловской области (2003), Почетной грамотой Министерства здравоохранения и социального развития РФ (2009).[5]

Алексей Владимирович Астраханцев окончил Уральскую государственную медицинскую академию в 2007 по специализации «педиатрия». Около полугода отработал на участке и ушел врачом на «скорую по-

мощь». Город у нас маленький, разделения на взрослых и детей по бригадам нет. Еще почти шесть лет совмещал работу там – ездил по вызовам и был заведующим, а также брал дежурства в детском соматическом отделении районной больницы. Затем стали открываться диализные центры, появился спрос на нефрологов, это направление стало очень перспективным. И Алексей Владимирович продолжил учебу, получил новую специализацию. Вот уже 9 лет он работает заведующим в диализном центре нашего города. Параллельно основной работе ведет амбулаторный прием, консультирует стационарных пациентов и пациентов реанимационного отделения в Красноуфимской районной больнице.

Кроме этого много лет посвятил он обучению специалистов среднего звена. Алексей Владимирович сотрудничает с Красноуфимским филиалом «СОМК» и передает накопленные знания студентам специальностей «Лечебное дело» и «Сестринское дело». Астраханцев А. В. не только прекрасный врач, руководитель, но и отличный педагог. Немало студентов получили от него ценную информацию, которая помогла им в будущем.

Астраханцев А.В. считает: «Без серьезных фундаментальных знаний работать в медицине нельзя. И «базу» приходится все время расширять – учиться, совершенствоваться. Нужны хорошие аналитические качества. Необходимо стремиться сделать максимум для пациента, а не просто поддерживать его «на плаву» как-нибудь. Человеколюбие, естественно, тоже важно, это предполагает сама профессия, но... знаете, я бы предпочел работать с доктором Хаусом – таким Шерлоком Холмсом от медицины – пусть неудобным, резким, но истинным профессионалом. Настоящий профессионализм – знания, аналитика, ответственность – бесценны».[2]

Алексей Владимирович награжден почетными грамотами за большой личный вклад в повышение эффективности деятельности ООО «УМЦ», профессионализм и добросовестный труд.

Супруга Алексея Владимировича Астраханцева Александра Аркадьевна по образованию фельдшер. В 2014 году она закончила Красноуфимский филиал «СОМК» по специальности «Лечебное дело». С тех пор работает в медицинском пункте Частного учреждения здравоохранения «Поликлиника «РЖД-Медицина», город Красноуфимск». Астраханцева А. А. оказывает неотложную помощь, проводит осмотры сотрудников, работающих на железной дороге, занимается вакцинацией населения. Кроме того Александра Аркадьевна занимается педа-

гогической деятельностью. На протяжении нескольких лет она обучает студентов специальности «Сестринское дело» и «Лечебное дело» Красноуфимского филиала «СОМК». Она поистине прекрасный педагог. Ей удастся найти общий язык со студентами. Она делится накопленным опытом и знаниями с будущими медицинскими работниками, является руководителем дипломных работ. Так же Александра Аркадьевна с большим удовольствием сотрудничает с музеем медицины «Красноуфимская земская больница». Она участвует в проведении школ здоровья для жителей Красноуфимска, тем самым осуществляя профилактику социально-значимых заболеваний. Принимает участие в медицинских социальных акциях «День борьбы с СД», «Анти-СПИД» и т.д.

Астраханцева Екатерина Владимировна – дочь Надежды Геннадьевны. Она последовала примеру мамы и работает в сфере педиатрии и функциональной диагностики. Закончила Уральскую государственную медицинскую академию в 2007 году по специализации «педиатрия». Общий трудовой стаж по данной специальности составляет 16 лет. Много лет работала в детской поликлинике г. Красноуфимск, а также в детском соматическом отделении врачом ультразвуковой диагностики. Астраханцеву Е. В. очень полюбили и дети, и родители. Но обстоятельства сложились так, что Екатерина Владимировна переехала жить в Москву, и маленьким красноуфимцам пришлось с ней попрощаться.

В настоящее время она работает заведующей в детской поликлинике № 3 г. Красногорск Московской области. Астраханцева Е. В. – отличный руководитель. За свою деятельность в должности заведующей награждена благодарностью от директора ГБУЗ МО «Красногорская городская больница», благодарственным письмом от Министра Здравоохранения Московской области за достигнутые успехи в медицинском обслуживании населения Московской области, благодарственным письмом от Главы ГО Красногорск за высокий профессионализм, самоотверженный добросовестный труд в системе здравоохранения и неоценимый вклад в сохранение здоровья жителей ГО Красногорск, а также благодарностью от Губернатора Московской области за большой вклад в реализацию проекта «Наш участковый врач». Без преувеличения, она педиатр от Бога! Всегда приветлива и позитивна. Находит общий язык и с малышами, и со школьниками. Ее отличает доброжелательность, вежливость, умение объяснить все нюансы лечения в доступной форме. В любое время суток она готова проконсультировать больного по телефону. Пациенты выходят от Екатерины Владимировны, зарядившись положительной энергией.[3]

Пусть этой прекрасной семье хватает сил и энергии для дальнейшего служения людям на многие годы!

### Список литературы:

- [illegible]

## ЖИЗНЬ, ОТДАННАЯ ЛЮДЯМ

Бекетова А. В., студентка 3 курса

Руководитель: Белозерских О. М., преподаватель

*elen.alexeeva2014@yandex.ru*

Асбестовский филиал ГБПОУ «СОМК», г.Асбест

Прошлое, хранящееся в памяти, есть часть настоящего.

Э. С. Радзинский

**Цель работы:** изучение семейной династии в медицине.

**Объект исследования:** профессиональная деятельность одного рода.

**Предмет исследования:** документы и воспоминания членов моей семейной династии Брагиных – Пугачевых.

В медицинской династии моей семьи 4 человека, которые в совокупности проработали, служа людям, свыше 105 лет! А появилась наша

династия 53 года назад.

Моя бабушка, Брагина Валентина Степановна, родом из Кировской области, из многодетной, как это было принято раньше, семьи – всего в ней было пятеро детей. Родилась в 1947 году – в трудное послевоенное время, родители с раннего утра и до поздней ночи трудились в колхозе, держали большое хозяйство и с малых лет приучали детей к труду. Старшие братья и сестры заботились о младших, выполняли всю домашнюю работу. Учеба в школе давалась нелегко. Так в трудах и заботах прошли ее детские и школьные годы.



В 1963 году Валентина окончила восемь классов, получила аттестат. Приехала в гости к подруге в город Асбест, да так и осталась здесь навсегда. Город «горного льна» понравился и стал для нее родным. Устроилась санитаркой в терапевтическое отделение медсанчасти комбината «Ураласбест», параллельно училась в школе рабочей молодежи.

В 1965 году девушка поступила в Асбестовское медицинское училище на специальность «Сестринское дело». Училась и одновременно подрабатывала санитаркой, часто брала ночные смены – нужны были деньги, жила на съемной квартире, не до роскоши, помочь было некому – родители были далеко, родственников поблизости нет.

В 1968 году, после окончания медицинского училища, Валентина получила диплом с квалификацией «медицинская сестра общего профиля», устроилась в Асбестовский родильный дом детской медицинской сестрой отделения новорожденных. Так и началась трудовая жизнь в медицине.

В ее трудовой книжке всего две записи: 1968 год – принята, 2016 год – уволена.

Моя бабушка, Брагина Валентина Степановна, 48 лет проработала медицинской сестрой в акушерском отделении родильного дома города Асбеста с новорожденными детьми и счастливыми мамочками.

Из воспоминаний моей мамы: «Это были нелегкие 80–90-е годы. Родители работали, чтобы мы с сестрой ни в чем не нуждались. Мама много трудилась, были и ночные смены... Когда я была девочкой 6–7 лет, я часто прибегала к ней на работу в роддом. Палата новорожденных, в

которой мама была медицинской сестрой, находилась на первом этаже. Я помню, как на мою просьбу показать какого-нибудь ребеночка, она подносила его к окну, а я любовалась». Мама помнит, как бабушка приносила с работы фотографии со дня выписки деток из роддома: на них - моя бабушка с новорожденным на руках в окружении счастливых родителей и их родственников.

Валентина Степановна никогда не сомневалась в выборе своей профессии и любила свое дело.



Пугачева Ирина Викторовна, моя тетя, сестра мамы, родилась 29 июля 1969 года в городе Асбест Свердловской области.

Окончив городскую школу № 2, Ирина целенаправленно пошла в медицинское училище, чтобы осуществить свою мечту: стать медиком.

С первого курса совмещала учебу с подработкой санитаркой в больнице. В 1988 году окончила Асбестовское медицинское училище по специальности «Лечебное дело». Юная медсестра начала свою самостоятельную профессиональную деятельность в отделении новорожденных, где работала ее мама. При этом частенько ходила в родильный блок, с интересом наблюдала за родами. И вдруг в какой-то момент поняла – ее призвание быть акушеркой, помогать женщинам. Слово «акушерка» произошло от французского «accoucher», что означает «помогать при родах». Ирина Викторовна по велению сердца стала именно таким помощником. Стажировалась она под чутким руководством профессиональных наставников. Научилась самостоятельно принимать роды. Первые роды были самые запоминающиеся. Тогда Ирина Викторовна испытала двойное чувство: одновременно и переживание, и радость от того, что непосредственно причастна к появлению на свет новой жизни, маленького комочка счастья. Последующие роды проходили уже увереннее, вошла в колею, стала работать в родовом блоке. В настоящее время Пугачева И. В. работает акушеркой отделения патологии беременности. Общий медицинский стаж 36,5 лет, по специальности 34 года.

Брагина Ольга Викторовна – это моя мама. Родилась 20 апреля 1977 года. После окончания 11 классов в 1994 году поступила в Асбестовское меди-



цинское училище и в 1997 году окончила полный учебный курс по специальности «Лечебное дело». Ей присвоена квалификация «фельдшер», но так сложилось, что по специальности она не работала, была медсестрой. В том же году была принята медицинской сестрой в поликлинику № 3 Городской больницы г. Асбеста, до 1999 года трудилась медицинской сестрой ЛОР-кабинета. В 2000 году Ольга Викторовна перешла на работу в детскую поликлинику. Стаж работы в поликлинике 16 лет. В настоящее время мама успешно работает в частной клинике.



Я горжусь своими родственниками. Моя тетя, Пугачева Ирина Викторовна – акушерка, причастна к рождению новой жизни, в ее честь называют дочерей. Моя бабушка, Брагина Валентина Степановна, – медицинская сестра новорожденных, осуществляла охрану здоровья детей и матерей. Моя двоюродная бабушка, Брагина Зинаида Федоровна, – фельдшер скорой помощи, на ее счету не одна спасенная жизнь.



Брагина Валентина Степановна принимает роды у дочери, Брагиной Ольги. Это я, Бекетова Анна, появилась на свет!

Спасибо моим бабушке и маме!

## **НАСТАВНИЧЕСТВО В ОБУЧЕНИИ ОПЕРАЦИОННЫХ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР В НИЖНЕТАГИЛЬСКОМ ФИЛИАЛЕ ГБПОУ «СОМК»**

Соломина Н. Р., студентка 3 курса

Овчинникова О. О., студентка 3 курса

Черемных П. И., студентка 3 курса

Руководитель: Соломина Е. С., преподаватель

*e-mail: nizni\_tagil@mail.ru*

*Нижнетагильский филиал ГБПОУ «СОМК», г. Нижний Тагил*

Актуальность проблемы заключается в том обширном комплексе знаний и навыков, который необходимо освоить операционной медицинской сестре. Она должна быть универсальным и высокопрофессиональным специалистом в области медицины. Профессия операционной медицинской сестры применяется в хирургии, травматологии, онкологии, акушерстве и гинекологии. На эту должность принимается лица, имеющие среднее профессиональное образование по специальности «Сестринское дело» и сертификат специалиста по специальности «Операционное дело».

Операционная медицинская сестра должна знать: организацию хирургической, неотложной медицинской помощи населению, порядок учета, хранения, использования лекарственных средств, перевязочных и шовных материалов, одежды, белья, перчаток, правила асептики и антисептики, систему инфекционной безопасности пациентов и медицинского персонала, виды кровотечений и способы их остановки, правила общей и местной анестезии, устройство аппаратуры.

Специалисту данного профиля необходимо уметь: осуществлять подготовку хирургической бригады, инструментов, белья, шовного и перевязочного материалов, аппаратуры к проведению операции. Подготовить пациента к операции, участвовать в хирургических операциях, обеспечивать членов хирургической бригады необходимым инструментарием, материалами, аппаратурой, осуществляет ранний послеоперационный уход за пациентом, профилактику послеоперационных осложнений [1, 2].

Важную роль в успешной карьере операционной медицинской сестры имеют личные качества: ответственность, уравновешенность, тактичность, коммуникабельность, внимательность, способность к сопереживанию [1, 2].

В Нижнетагильском филиале ГБПОУ «СОМК» в качестве наставников трудятся опытные преподаватели, которые обучают студентов специальности «Сестринское дело». Эти педагоги имеют стаж практической работы в учреждениях здравоохранения г. Нижнего Тагила в должности «операционная медицинская сестра».

Персоналии. Шишкина Валентина Дмитриевна с отличием окончила Нижнетагильское медицинское училище по специальности «Сестринское дело». Работала операционной медицинской сестрой в течение 20 лет (1983-2004) в хирургическом отделении ГБУЗ СО «ЦГБ

№ 3» г. Нижнего Тагила. В 1995 году окончила Нижнетагильский педагогический институт. В настоящее время является председателем Нижнетагильского отделения Российского Красного Креста и преподавателем раздела «Сестринская помощь в хирургии» Нижнетагильского филиала ГБПОУ «СОМК».

Валентина Дмитриевна вспоминает случай из профессиональной жизни: 9 мая 1993 года в Нижнем Тагиле произошла трагедия. Во время празднования Дня Победы самолет Як-52 потерял скорость и упал на зрителей на театральной площади. Погибли 19 человек, десятки были доставлены в травматологическое отделение. Врачами и операционными сестрами были выполнены тогда множество операций.

Урванцева Ирина Николаевна с отличием окончила Нижнетагильское медицинское училище по специальности «Сестринское дело». Работала операционной медсестрой в течение 13 лет (1983-1996) в хирургическом отделении ГБУЗ СО «Демидовской ГБ» г. Нижнего Тагила. Выполняла с врачом операции по хирургическому лечению при аппендиците, внематочной беременности, травмах. В 2006 году окончила Нижнетагильский педагогический институт, преподает студентам и является заведующей фельдшерским отделением в Нижнетагильском филиале ГБПОУ «СОМК».

Хуснутдинова Ирина Викторовна окончила Нижнетагильское медицинское училище по специальности «Сестринское дело». Работала операционной медсестрой в течение 10 лет (2005-2015) в травматологическом отделении ГБУЗ СО «ЦГБ № 1» г. Нижнего Тагила. Выполняла обязанности медицинской сестры перевязочной, обрабатывала хирургические раны. В 2015 году окончила Нижнетагильский педагогический институт, преподает «Сестринское дело в хирургии» в Нижнетагильском филиале ГБПОУ СОМК.

Голышева Наталья Геннадьевна с отличием окончила Нижнетагильское медицинское училище в 1997 году по специальности «Сестринское дело». В 2009 году завершила обучение в Уральском государственном медицинском университете в г. Екатеринбурге. Работала преподавателем по специальности «Сестринское дело в хирургии» в Свердловском областном медицинском колледже. В настоящее время Наталья Геннадьевна является мастером-наставником по подготовке участников региональных и всероссийских конкурсов профессионального мастерства по медицинскому уходу в г. Екатеринбурге.

В Нижнетагильском филиале ГБПОУ «СОМК» создана современная образовательная среда и учебный кабинет «Сестринская помощь в хирургии» для подготовки молодых специалистов по специальности. Проводятся профессиональные конкурсы, мастер-классы «Знатоки хирургии» среди студентов специальности «Сестринское дело».

ГБПОУ «Свердловский областной медицинский колледж» с 2023 года готовит квалифицированных специалистов «Медицинская сестра/ Медицинский брат» по специальности 34.02.01 «Сестринское дело»: на базе полного среднего образования, срок обучения 1 год 10 месяцев; на базе неполного среднего образования, срок обучения 2 год 10 месяцев. Выпускники специальности «Сестринское дело» востребованы в практическом здравоохранении Свердловской области.

Профессия операционной медицинской сестры подходит тем, кто готов работать в команде, умеет найти подход к пациентам, способен выполнять работу качественно. Молодой специалист на рабочем месте проходит стадию адаптации и наставничества, когда старший и опытный коллега обеспечивает его введение в трудовой коллектив, помогает разобраться в требованиях к работе в операционном блоке.

#### **Список литературы:**

1. *Приказ Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 N 541н (ред. от 09.04.2018) «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения».*
2. *Алешкина Мария Юрьевна, Ханукаева Мария Борисовна/ Лань, Санкт-Петербург, Сестринский уход в хирургии. Сборник манипуляций. Учебное пособие, 2022. С. 280*

## **ВЕРНЫЕ СЛУЖИТЕЛИ МЕДИЦИНЫ. ПО СТОПАМ ПРЕДКОВ**

Вяткина А.Е., студентка 4 курса

Руководитель: Коршунова И.Н.,

*e-mail: distant-bioshimia@mail.ru*

*Ревдинский филиал ГБПОУ «СОМК», г. Ревда*

С древнейших времен профессия медицинского работника считалась почетной. Ее называют одной из самых благородных, гуманных и необходимых профессий на Земле.

Во все времена большинство людей, достигших успехов в профессии, стремились передать накопленные знания и умения своим детям. Из поколения в поколение знания и мастерство росли и совершенствовались. Цепочку таких людей стали именовать «династиями». К династиям принято относиться с уважением. В толковом словаре С. И. Ожегов дает следующее определение понятия «династия»: «о тружениках, передающих от поколения к поколению мастерство, трудовые традиции».[1]

Проблема изучения преемственности семейной династии важна и актуальна в настоящее время. Изучая различные исторические факты, обращаешь внимание на то, что в семье музыкантов большое количество потомков занимается музыкой, в семье сапожников шьют сапоги и дед, и отец, и сын. Складываются династии врачей, учителей.

Цель исследования: изучение явление династии на примере одной из медицинских династий нашего города.

Задачи исследования:

1. Изучить литературу о династиях. Познакомиться со знаменитыми российскими династиями.
2. Изучить династии медицинских работников в г. Ревде.
3. Сделать выводы по результатам полученных данных.

Ревда – город металлургов, и на всех ведущих предприятиях города имеются свои трудовые династии. Не стала исключением и городская больница. В ней трудились представители более полусотни медицинских династий. Об одной мы хотели бы рассказать.

**Династия медицинских работников Зайковых (Горбовец)** начала свой отсчет с супругов Сергея Александровича и Ариадны Петровны Зайковых.

Глава династии Сергей Александрович Зайков после окончания фельдшерско-акушерской школы в г. Тобольске, поступил в Свердловский медицинский институт, который закончил с отличием и был направлен на работу в медсанчасть СУМЗа. Трудовую деятельность продолжил в должности главного педиатра города, а затем был главным врачом станции скорой помощи. После окончания аспирантуры, рабо-

тал ассистентом на кафедре акушерства и гинекологии Свердловского медицинского института.

Его жена, Ариадна Петровна Зайкова, начала свой трудовой путь в г. Ревда участковым педиатром в 1959 году. Затем работала ЛОР-врачом в поликлинике. За добросовестный труд Ариадна Петровна отмечена почетными грамотами и благодарностями.

Их дочь, врач высшей категории Ольга Сергеевна Горбовец (Зайкова) закончила в 1989 году Свердловский государственный медицинский институт и пришла работать в Ревдинскую больницу. По специальности Ольга Сергеевна отоларинголог, как и ее мать, и работала она в Ревдинской городской больнице в этой должности более двадцати лет. Из них почти пятнадцать лет возглавляла специализированное отделение. После реорганизации отделения Ольга Сергеевна работала в поликлинике.

Продолжателями династии стали и дети Ольги Сергеевны. Дочь Галина Александровна окончила Ревдинский медицинский колледж и работает медсестрой в ЛОР-кабинете вместе с мамой. Сын Александр Александрович также закончил медицинский колледж и работает в медицинской организации.

Очень интересное явление трудовые семейные династии. Замечательно когда в одной профессии на смену родителям приходят их дети и внуки. Но еще важнее, когда в новом поколении сохраняются лучшие человеческие качества и беззаветное служение избранной профессии во благо людям.

#### **Список литературы**

1. *Толковый словарь Ожегова С.И. [Электронный ресурс]. <https://slovarozhegova.ru/>*
2. *Семейные архивы и фотографии.*

## **ВЛИЯНИЕ ОБРАЗЦА ДЛЯ ПОДРАЖАНИЯ ПРИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ САМООПРЕДЕЛЕНИИ ЛИЧНОСТИ**

Кузьмина А. А., студентка 3 курса

Руководитель: Максимова Е. Г.

*e-mail: ravenstvo5@gmail.com*

*«Человек всегда учится лишь у тех, кого любит»*

*Иоганн Вольфганг фон Гете*

Пересматривая старые семейные фотографии, я нашла снимок из своего детства: мне 5 лет, я обнимаю маму на фоне машины скорой помощи. Моя мама – медицинская сестра. Помогала людям, работая в приемном отделении Куйбышевской Центральной районной больницы и на скорой помощи. Мои родные брат и сестра трудятся в системе здравоохранения. Я продолжаю обучение в медицинском колледже. Как я выбирала профессию? Как становятся медицинскими специалистами?



Социально-психологические исследования показывают, что основным фактором, который влияет на формирование профессиональных предпочтений, является фактор подражания личности учителя, родителя (или близкого родственника). Причем до поступления в профессиональное образовательное учреждение большую роль играют родители и «родительский сценарий», а

при обучении профессии доминирующим образцом для подражания становится педагог. [1:12]

Мы провели собственное небольшое социально-психологическое исследование. Методом структурированного интервью нами было опрошено 32 студента очно-заочного отделения нашего филиала. Каждому мы задавали вопросы: «Почему Вы выбрали профессию медицинского работника?», «Как связаны Вы или Ваша семья с медициной?»

46,9% опрошенных уже сейчас работают в медицине (санитары, администраторы) или работают (работали) медицинскими специалистами их близкие родственники. 93,8% опрошенных выбрали медицинскую профессию потому, что мечтали о ней еще в детстве и связывают с этой профессией свое дальнейшее личностное развитие. Полученные статистические данные и комментарии респондентов указывают на то, что про-



фессиональные ориентации обучающихся сформировались благодаря социальному окружению, позитивным примерам значимых других лиц.

Благодаря моей маме я полюбила медицину. Но в моей судьбе появился еще один человек, который является для меня настоящим наставником в профессии медицинской сестры.

Кузьмина (Беляева) Валентина Александровна – мама моего супруга, медицинская сестра со стажем работы в здравоохранении 43 года, из которых 23 года на должностях старшей и главной медицинской сестры.

Детство Валентины Александровны прошло в селе Крестовка Далматовского района Курганской области. Училась в сельской школе. С самого детства знала, что посвятит свою жизнь медицине.



После школы в 1975 году поступила в медицинское училище города Каменск-Уральский. Учиться Валентине очень нравилось, все ей было интересно, и все знания схватывала на лету.

В 1978 году, будучи еще студенткой, Кузьмина В. А. устроилась на свою первую работу: была принята на должность «младшая медицинская сестра по уходу за больными» в городскую больницу № 2 г. Каменска-Уральского. По окончании училища была переведена на должность «медицинская сестра в хирургическом отделении». С 1993 года Валентина Александровна занимала должность старшей медицинской сестры отделения функциональной диагностики. К обязанностям «сестринским» прибавилась работа администратора, руководителя, организатора и наставника для медицинских сестер коллектива. Со всем этим Валентина Александровна справлялась отлично. Находила время для участия в мероприятиях, проводимых в больнице, даже заняла призовое место в профессиональном конкурсе «Лучшая медицинская сестра». Дважды о Кузьминой В. А. публиковались статьи в городском издании «Очерки по истории здравоохранения Каменска-Уральского».

За свой труд в здравоохранении Валентина Александровна имеет многочисленные почетные грамоты и благодарственные письма. В 2007 году Кузьмина Валентина Александровна награждена медалью «За заслуги в развитии медицины и здравоохранения», на которой серебряными буквами высечено латинское изречение «Aliis incerviando consumer»





(«Сгорая сам, свети»). [2]

За годы своей работы Валентина Александровна была наставником для многих молодых специалистов. Проводила практические занятия с учащимися медицинского колледжа Каменска-Уральского.

«Образование – это разжигание пламени, а не наполнение сосуда» (Сократ). Отличный специалист, профессионал и прекрасный человек, для меня Валентина Александровна является примером для подражания в профессии.

От времен педагогов Древней Греции и до наших дней наставник способствует развитию способностей ученика и достижению успеха. Очень важно, чтобы на профессиональном пути каждого начинающего специалиста встретился наставник, который поможет, даст мудрый совет, поделится опытом.

Для профессионального самоопределения личности важна среда, в которой живет человек. Причем среда, как рассматривал Л. С. Выготский, в отношении к личности, с позиции значимости для личности и через призму переживаний этой среды. [3;2] Домашние разговоры, домашняя библиотека, мировоззрение родителей, искусство преподавателя, знание преподаваемого предмета и личностные качества педагога – все это вдохновляет и формирует в подсознании ценностно-мотивационные установки, которые впоследствии определяют жизненный путь.

*Есть в жизни всех людей порядок некий,  
Что прошлых дней природу раскрывает.  
Поняв его, предсказывать возможно  
С известной точностью грядущий ход  
Событий, что еще не родились,  
Но в недрах настоящего таятся  
Как семена, зародыши вещей.*

*Уильям Шекспир*

#### **Список литературы:**

1. Ларина Т.И., Гудкова Я.А. Выбор образовательной и профессиональной траектории молодыми людьми: факторы влияния че-

рез призму подражания [Электронный ресурс] // Электронный научный журнал «Дневник науки». – 2020. – Режим доступа: [http://dnevniknauki.ru/images/publications/2020/11/sociology/Larina\\_Gudkova.pdf](http://dnevniknauki.ru/images/publications/2020/11/sociology/Larina_Gudkova.pdf) (дата обращения 09.09.2023)

2. Медаль «За заслуги в развитии медицины и здравоохранения» реестр – Российская геральдическая палата [Электронный ресурс] // Российская геральдическая палата. – Режим доступа: <http://www.geraldica.ru/medal-za-zaslugi-v-razvitii-mediciny-i-zdravoohranenija-reestr/> (дата обращения 09.09.2023)
3. Мануйлов Ю.С. Средовой подход в свете педагогических идей Льва Семеновича Выготского [Электронный ресурс] // Педагогика. Психология. Социокинетика. – 2016. – Режим доступа: <file:///C:/Users/Admin/Downloads/sredovoy-podhod-v-svete-pedagogicheskikh-idey-lva-semyonovicha-vygotskogo.pdf> (дата обращения 09.09.2023)

## **БЕССМЕННАЯ ВАХТА ФУРМАНОВ**

Черных Е. В., заместитель руководителя

*e-mail: somim@yandex.ru*

*Свердловский областной музей истории медицины, филиал ГБПОУ  
«Свердловский областной медицинский колледж»*

2023 год Указом Президента России В. В. Путина объявлен Годом педагога и наставника. В этом году в Свердловской области проходит целая серия юбилейных мероприятий: помимо празднования 300-летия Екатеринбурга, это еще и 285-я годовщина создания системы подготовки средних медицинских кадров на Урале, и 80 лет со дня присвоения первых званий «Заслуженный врач РСФСР-РФ» на территории Свердловской области (начиная с 1943 г.). Свердловская область богата медицинскими династиями и история каждой такой семьи уникальна и неповторима. Но в одном они похожи – из поколения в поколение передаются в них ценности, неподвластные времени: гуманизм, милосердие и сострадание. Одна из таких династий – это династия врачей Фурманов из г. Нижнего Тагила.

«274 года в медицине, 153 в 1-й городской...» так начиналось интервью Владимира Юрьевича Фурмана, представителя известной в Нижнем

Тагиле и за его пределами медицинской династии, газете «Тагильский рабочий», которое состоялось в августе 2022 года. Из этого интервью с огромной радостью мы узнали о продолжении выдающейся династии. Старший внук Владимира Юрьевича, Марк Евгеньевич, уже на 3 курсе медицинского университета. Но обо всем по порядку...

В Книге памяти «Они пережили Блокаду. Ленинград», в которой можно найти информацию о жителях города, переживших ужасы голода, холода, постоянных вражеских бомбежек и артобстрелов осажденного города, в томе № 13 числится Фурман Юрий Осипович. В 35 томах



имена тех, кто мужественно сражались со смертью, продолжая работать; каждый на своем посту делал все для укрепления обороны и приближения Победы.

**Рис. 1. Фурман Юрий Осипович. Фото из фондов МВК им. Шевановского**

Фурман Юрий Осипович - основатель хирургической школы Нижнего Тагила, хирург высшей категории, к.м.н., житель блокадного Ленинграда, провел более 30 000 операций. Хирургический стаж 55 лет.

Родился Юрий Осипович в Петрограде в семье служащих. В августе 1941 года закончил 1-й Ленинградский медицинский институт и сразу же был мобилизован в военный госпиталь. В то время немцы старались взять Ленинград в кольцо. В госпиталь постоянно доставляли раненных бойцов. Хирурги трудились круглые сутки под обстрелами врага. Во время одного такого прилета бомба попала в здание госпиталя. Главного врача и многих из медицинского персонала убило на месте. Юрия Осиповича контузило, он потерял сознание... Когда пришел в себя, увидел что госпитальные палаты охвачены огнем. Собрав команду из коллег, начал эвакуацию раненных.

Через пару дней его, 23-летнего военного хирурга, назначили главным врачом госпиталя. Но при этом вся семья Юрия Осиповича была

«в административном порядке, без указания срока высылки, по национальному признаку» была выслана в Сибирь. Причина заключалась в том, что мать главврача была по происхождению немкой. Сам Юрий Осипович был репрессирован за принадлежность к немецкой национальности. Были годы репрессий (1942–1956). Реабилитирован Ю. О. Фурман только в 1994 году.

### **Город «вечной мерзлоты»**

В 1945 году в Салехард начали возвращаться раненые. Катастрофически не хватало медицинских работников, в том числе и среднего звена. Было принято решение об открытии Салехардской фельдшерско-акушерской школы, которая была создана на основании приказа Народного Комиссариата здравоохранения СССР от 06.04.1945 № 209 с целью подготовки специалистов в области медицины на Ямале.

Фельдшерско-акушерская школа не имела своего помещения, поэтому размещалась в здании окрздравотдела, который находился в то время на территории больничного городка по ул. К. Маркса, на втором этаже, в зале санитарного просвещения. Учились в ней, в основном, ссыльнопоселенцы. На первый курс приняли 45 человек.



***Рис. 2. Учащиеся Салехардской фельдшерско-акушерской школы во дворе возле учебного здания. Негатив. Период создания: 1954 г. Автор: Носкович Нина Алексеевна.***

Практику будущие фельдшеры проходили под присмотром врачей, хоть и ссыльных, зато настоящих. Одним из преподавателей фельдшер-

ско-акушерской школы Салехарда был врач-хирург Юрий Осипович Фурман. «Фурман песни пел и за 15 минут мог операцию сделать. Такие здесь были врачи знаменитые из Ленинграда! А вот Моркович закончил институт во Франции и был среди ссыльных», – делится воспоминаниями его ученица, одна из первых выпускниц школы Ольга Буга.

Хотя фельдшерско-акушерская школа и стала кузницей кадров средних медицинских работников, однако удовлетворить потребность лечебных учреждений округа не могла. Высокая текучесть кадров – работать в тундре желающих было мало. В Салехарде Юрий Осипович сначала работал хирургом и преподавателем в фельдшерско-акушерской школе, а потом главным врачом окружной больницы.

В результате репрессий, длившихся 14 лет, Юрий Осипович оказался в селе Березово Тюменской области, где был главным врачом в селе Березово и окружной больницы в Тюмени.

В Нижнем Тагиле работал с 1958 года. Юрий Осипович – основоположник хирургической службы не только больницы, но и Нижнего Тагила. Заведовал хирургическим отделением городской больницы №1. Общий хирургический стаж Ю. О. Фурмана составляет 55 лет, а количество выполненных операций



превышает 30 тысяч. В апреле 2022 года на здании главного корпуса городской больницы № 1 г. Нижнего Тагила была открыта мемориальная доска Фурману Юрию Осиповичу.

**Рис. 3. Мемориальная доска Фурману Ю. О. на здании главного корпуса ГАУЗ СО «Городская больница №1 г. Нижний Тагил». Апрель, 2022г.**

### **Бессменная вахта Фурманов**

В селе Березово Тюменской области в 1950 году на свет появились мальчики-близнецы Владимир и Александр, которые впоследствии продолжили фамильное дело семьи Фурманов, что было не удивительно. Супруга Юрия Осиповича Тамара Петровна Кириллова, выпускница Ивановского медицинского института, тоже была врачом-физиотерапевтом.

Фурман Александр Юрьевич. Родился 22 июля 1950 в селе Березово



Тюменской области. В 1967 году после окончания школы № 9, поступил в Свердловский медицинский институт по специальности «Лечебное дело». Сразу после окончания института в 1973 году прошел одногодичную интернатуру в городской больнице № 1 с последующим зачислением в должности врача-хирурга.

**Рис. 4 Фурман Александр Юрьевич. Фото из архивов семьи.**

Спустя 10 лет, в 1983 году Александр Юрьевич назначен заведующим хирургическим отделением № 1. В 2009 года переведён на должность заместителя главного врача по хирургической помощи. С 2021 года по настоящее время работал в должности заведующего операционным блоком. Общий профессиональный стаж работы в городской больнице № 1 составляет более 47 лет. Александр Юрьевич очень любил свою профессию. Дежурил и оперировал до последнего. В период борьбы с пандемией COVID-19 Александр Юрьевич, находясь «на боевом посту», заболел. Болезнь оказалась смертельной. 5 июля 2021 года Александра Юрьевича не стало.

Из воспоминаний брата Владимира Александровича Фурмана: «В результате репрессий, длившихся 14 лет, папа оказался в селе Березово Тюменской области, где был главным врачом местной больницы, и мы с братом, родившиеся в 1950 году, были взяты на учет органами безопасности. Кажется, в Березово и не было ничего, кроме кедров и большого дома, – рассказывает Владимир Юрьевич. – С Сашей мы всегда были вместе. Запомнили оленей и черную икру, как в «Белом солнце пустыни». Так прожили 8 лет, а после, всей семьей переехали в Тагил... С братом мы похожи только внешне. Хотя и близнецы, но характеры разные. Я более коммуникабельный, хорошо сближаюсь с людьми и у меня больше управленческих способностей, он – чаще в себе. У папы были золотые руки, которые достались Саше. Я тоже делал успехи в хирургии, но все же потом эту специальность сменил на деятельность управленца. Родился минут на 30-40 раньше брата. Считалось, что он – все-таки младший, поэтому до 30 лет важные решения принимал я. Как-то так вышло», – вспоминает Владимир Юрьевич.

«После школы Александр и Владимир поступили в Свердловский



медицинский институт. – Брат всегда хотел быть врачом-хирургом первой категории, а я собирался стать химиком, учиться в Иваново. Но Саша ехать туда не захотел, а факультета, на который собирался я, в УПИ не было. Поэтому мы оба пошли в медицинский».

«Мы с Сашей с детства занимались спортом. За школу играли в баскетбол, потом ушли в настольный теннис, стали кандидатами в мастера спорта. Нам прочили карьеру спортсменов, но мы решили, что нужно иметь профессию и ушли в медицину. В институте продолжили занятие настольным теннисом, вышли в первую лигу. А когда стали постарше, лет в 50, увлеклись бильярдом. Еще среди увлечений – рыбалка, летняя и зимняя. Раньше вместе с братом часто занимались... Брат очень любил свою профессию. Дежурил и оперировал до последнего...» – вспоминает Владимир Юрьевич в своем интервью газете «Тагильский рабочий».

Александр Юрьевич и Владимир Юрьевич, вместе с заведующим проктологическим отделением Александром Тимофеевичем первыми решились освоить, принципиально новые, лапароскопические операции, которые стали альтернативой «обычным» полостным, и позволили пациентам в 2–3 раза быстрее восстанавливать здоровье.

Александр Юрьевичу в 2017 году присвоено почетное звание «Заслуженный врач Российской Федерации».

*Фурман Владимир Юрьевич – к.м.н., Заслуженный врач Российской Федерации, Почетный гражданин Нижнего Тагила.*

Мое личное знакомство с Владимиром Юрьевичем состоялось 16 декабря 2015 года на торжественном приеме Заслуженных врачей Горнозаводского округа, который проходил на базе Нижнетагильского медицинского колледжа.



**Рис. 5. Слева направо: Александр Юрьевич, Евгений Владимирович и Владимир Юрьевич Фурманы. Фотография из архива ГАУЗ СО «Городская больница №1 г.Нижний Тагил».**

Невероятная внутренняя культура, скромность, несмотря на высокие на-

грады и звания, сдержанность и строгость Владимира Юрьевича, мне и студентам-медикам медицинского колледжа стали хорошим примером. С придыханием и волнением, мы вручали цветы Заслуженным врачам. Вот они легенды, наши Герои в белых халатах... Это был первый проект Заслуженных врачей Свердловской области, в рамках работы по наставничеству со студентами-медиками.



***Рис. 6. Встреча Заслуженных врачей г.Нижнего Тагила. 16 декабря 2015 года Владимир Юрьевич в первом ряду, 2-й слева. Фотография из архива Свердловского областного музея истории медицины (филиал ГБПОУ «СОМК»).***

Владимир Юрьевич, родился 22 июля 1950 года в селе Березово Тюменской области. В 1967 году после окончания школы № 9 г. Нижний Тагил, поступил в Свердловский государственный медицинский институт на факультет «Лечебное дело». После его окончания в 1973 году начал работать в качестве врача хирурга городской больницы № 1 г. Нижнего Тагила Свердловской области.

Получил сначала первую, а затем высшую квалификационную категорию врача-хирурга. С 1981 года – заведующий хирургическим отделением № 2. С 1984 года внедрил в больнице метод лазерной хирургии, методику лечения больных с сосудистыми заболеваниями конечно-



стей. Одним из первых начал работать при заболеваниях средостения. В 1985 году основал проктологическую службу в больнице.

С 1988 по 1994 год – заместитель главного врача по хирургии. В феврале 1994 года Владимира Юрьевича назначили главным врачом Муниципального учреждения здравоохранения «Центральная городская больница № 1». Постановлением Главы города Нижний Тагил от 10 августа 2005 г. N 852 присвоено звание «Почетный гражданин города».



***Рис.7. Династия Фурманов. Фото из архива ГАУЗ СО «Городская больница №1 г. Нижний Тагил.***

Указом Президента РФ от 17 июля 2007 года Владимиру Юрьевичу присвоено звание «Заслуженный врач».

В 2009 году Владимир Юрьевич защитил диссертацию на соискание ученой степени кандидата медицинских наук на тему «Обоснование направлений совершенствования организации медицинского обеспечения работников крупных промышленных предприятий».

В одной из статей Владимир Юрьевич рассказывает, что важную роль в их с братом профессиональном становлении играл отец. «Мы всегда были троим, отец не упускал из вида ни одного нашего шага в освоении профессии и при необходимости решительно принимал участие, дабы мы не допустили ошибки. Отец мог быть снисходительным к другим своим ученикам, но не к сыновьям. Он требовал глубокого теоретического построения предстоящей операции, ее методики. В ходе операции требовал – не должно быть ни малейшего колебания и сомнения. Все внимание, воля, силы должны подчиняться быстрому точно-

му, безошибочному действию. Сам отец в работе был образцом такого идеального хирурга. Все в его облике, начиная с «золотых» хирургических рук, заканчивая сосредоточенным твердым взглядом, было наполнено уверенностью, силой, красотой... Отец был непререкаемым авторитетом во всем – в жизни, в работе, в отношениях к друзьям. На его долю выпало тяжелое испытание ссыльного, несправедливо лишённого прав свободного человека. Но он выстоял, сохранив чувство достоинства и человечность... Могу сказать точно: в своем выборе профессии мы с братом не ошиблись точно. Мы быстро набрались опыта, оперировали с первого года работы, Саша начал еще раньше. Рядом был отец, поэтому ошибок мы не боялись. Папа был строгим наставником (впрочем, Фурманы все такие). Давал несколько книг, говорил, пока не прочитаем – к пациентам не допустит.

Владимир Юрьевич первым в городе и одним из первых в Свердловской области внедрил метод лазерной хирургии, освоил методику лечения больных с сосудистыми заболеваниями конечностей. Им основана проктологическая служба больницы.

Большое внимание Владимир Юрьевич уделял участникам Великой Отечественной войны, труженикам тыла: отдельные палаты в стационаре, бесплатное лечение с 2001 года. Фурманом В. Ю. ежемесячно проводились благотворительные приемы ветеранов войны и труда в МУ «Центр социального обслуживания “Золотая осень”». Владимир Юрьевич Фурман был награжден Почетными грамотами Министерства здравоохранения РФ, Правительства и Губернатора Свердловской области, Министерства здравоохранения Свердловской области, главы города и района. Но самая главная награда – это любовь и благодарность пациентов и жителей Нижнего Тагила.

В 2001 году третье поколение медицинской династии Фурманов встало на вахту по защите здоровья жителей Нижнего Тагила.

Фурман Евгений Владимирович - врач-рентгенолог высшей категории, заведующий отделением лучевой диагностики ГАУЗ СО «Городская больница №1 г. Нижнего Тагила. Работает в отделении с 2001 года. Родился Евгений Владимирович в 1977 году в г. Нижний Тагил. В 2000 году окончил Уральский государственный медицинский университет.

«Сын проявлял интерес к медицине с детства, прислушивался к нашим разговорам, – рассказывает Владимир Юрьевич. – Сначала он хотел пойти по нашим стопам, в хирургию, но после 5-го курса выбрал



рентгенологию. Я ему тогда сказал: не обязательно быть хирургом, можно быть хорошим специалистом везде, но важно быть профессионалом»

**Рис. 8. Фурман Евгений Владимирович на работе**

### **Снова троим**

Несмотря на тяжелые потери, в медицинской династии Фурманов снова трое. Сегодня это Фурман Владимир Юрьевич, Фурман Евгений Владимирович и его старший сын Марк Евгеньевич. Пока Марк Евгеньевич еще продолжает обучение,

но свой выбор отдать жизнь медицине он уже сделал. Да и у младших Фурманов выбор еще предстоит.

Пусть это будет новая светлая глава в продолжении выдающейся медицинской династии Фурманов.

### **Список литературы:**

1. *Электронные архивы ГАУ ЯНАО «Ямало-Ненецкий окружной музейно-выставочный комплекс имени И.С. Шемановского»*
2. *Электронные архивы ГАУЗ СО «Центральная городская больница N 1» города Нижний Тагил.*
3. *Газета «Тагильский рабочий». [Электронный ресурс]. URL: <https://tagilka.ru/6808-vladimir-furman.-274-goda-v-mediczine-153-v-1-j-gorodskoj.html>*

