

**ОНИ  
БЫЛИ**

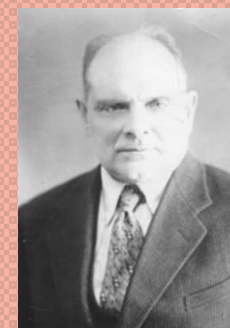
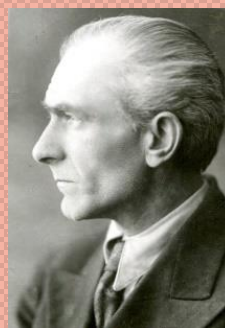
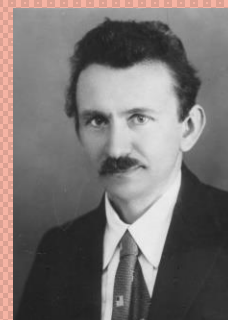
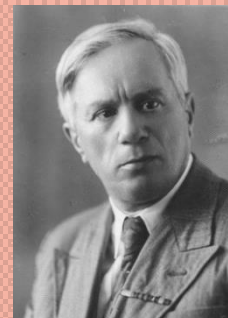
**ПЕРВЫМИ**

**ПЕРВЫЕ ЗАВЕДУЮЩИЕ КАФЕДРАМИ ИГМИ- ИВГМА  
1930 - 1940**



В рамках ПРОЕКТА «НАУКИ ВРАЧЕВАНИЯ СВЕТЛЫЙ ХРАМ», с целью сохранения истории вуза, библиотека представляет выставку «ОНИ БЫЛИ ПЕРВЫМИ» (Первые заведующие кафедрами 1930-1940 г.), рассказывающую об ученых, стоявших у истоков становления и развития института в первое десятилетие.

Эта плеяда первопроходцев, теоретиков и клиницистов, оставила немало научных, учебно-методических и лечебно-профилактических наработок, которыми их последователи с успехом руководствовались многие годы, дополняя и обогащая новыми знаниями.



1930

## Любомудров Андрей Павлович (1890 - 1961).

Доктор медицинских наук, профессор.

Заведовал кафедрой нормальной анатомии с 1930 по 1946 гг.



Любомудров Андрей Павлович родился 9 марта 1895 года в г. Москве в семье военного врача.

В августе 1930 НКЗ РСФСР утвержден в должности профессора и заведующего кафедрой нормальной анатомии Иваново-Вознесенского медицинского института. Его задачей была организация кафедры и ее открытие в текущем учебном году.

За короткое время с небольшим коллективом ему удалось уже в феврале 1931 начать учебный процесс.

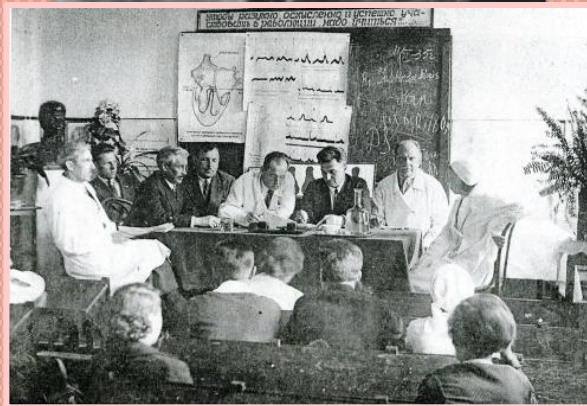
При его руководстве начались и первые научные исследования по проблеме коллатерального кровообращения.

В сентябре 1939 в 1-м Киевском медицинском институте защитил докторскую диссертацию «Морфология коллатерального кровообращения шейной области (анатомо-экспериментальное исследование на собаках)».

В июле 1935 присуждено ученое звание профессора и ученая степень кандидата медицинских наук.

С сентября 1930 по сентябрь 1931 — помощник директора по учебной части ИГМИ.

С декабря 1932 по декабрь 1933 - заместитель директора по учебно-методической части, с июня 1936 - заместитель директора по научно-учебной части.



*Заседание государственной экзаменационной комиссии с участием заведующих кафедрами А.П. Любомудрова, Б.П. Аполлонова, А.М. Предтнченского (1935 г.)*

С мая по ноябрь 1937 временно занимал должность директора ИГМИ.

С сентября 1936 состоял по совместительству профессором и заведующим кафедрой анатомии Ивановского государственного стоматологического института.

Много усилий приложено им по организации учебного процесса в годы Великой Отечественной войны, когда число обучавшихся на кафедре студентов достигало 800 человек.

В 1946 был направлен в Львовский медицинский институт для организации учебного процесса на кафедре нормальной анатомии.

Автор 82 научных трудов. Под его руководством защищены 4 докторские и 2 кандидатских диссертаций.

Награжден тремя орденами Трудового Красного Знамени, многими медалями, присвоено почетное звание «Заслуженный деятель науки УССР».

**Любомудров, А.П.**

*К образованию сосудистых фрагментов на каротидах / А.П. Любомудров. – С. 5–6.*

### О ПРОБОДЕНИИ НЕРВОВ СОСУДАМИ

Проф. А. П. ЛЮБОМУДРОВ  
Директор кафедры нормальной анатомии

**С. 5–21**

В литературе имеется ряд сообщений относительно образования сосудистых островков, когда артерия или вена распадается на две ветви, которые затем снова сливаются в один ствол. Ветви, образующие сосудистый островок, могут быть одинакового или различного калибра. Недавно через образованное таким образом островки позвоночной артерии, остроконечные артерии, или препарат подобного вида в Вене (цит. по Ансеро) прохождения через них типичный указанный вариант

ИВАНОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ

### НАУЧНЫЕ ТРУДЫ

ВЫПУСК ВТОРОЙ  
(1934–1937)

ГОСУДАРСТВЕННЫЕ ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЕ ЦЕНТРАЛЬНЫЕ МЕТОДИЧЕСКИЕ КОМПЛЕКСЫ

ИВАНОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ

### НАУЧНЫЕ ТРУДЫ

ВЫПУСК ТРЕТИЙ  
1930–Х–1940

ИВАНОВО 1941

ИВАНОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ

**С. 7–8,  
С. 9–13**

### НАУЧНЫЕ ТРУДЫ (1942–1944)

ИВАНОВО 1945

### ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫЕ ДАННЫЕ ЧАСТИЧНОГО И ПОЛНОГО ИССЕЧЕНИЯ СОННЫХ АРТЕРИЙ

Профессор А. П. Любомудров.

Одним из наиболее частых осложнений при равнении общей сонной артерии является развитие аневризм этого сосуда. По Любомудрову и Любомудрову, аневризм общего сон-



### НАУЧНЫЕ ТРУДЫ

**С. 10–12**

Ивановский Государственный Медицинский Институт  
КАФЕДРА АНАТОМИИ  
Директор кафедры — профессор А. П. ЛЮБОМУДРОВ.

Проф. А. П. ЛЮБОМУДРОВ  
директор кафедральной группы

### УЧЕНИЕ О КОЛЛЯТЕРАЛЬНОМ КРОВООБРАЩЕНИИ В СВЕТЕ СОВРЕМЕННЫХ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫХ ДАННЫХ

ИВАНОВО  
— 1942 г. —

**Любомудров, А.П.**

*Десять лет Ивановского государственного медицинского института / А.П. Любомудров, Л.М. Шендерович. – С. 7–16.*

**Любомудров, А.П.**

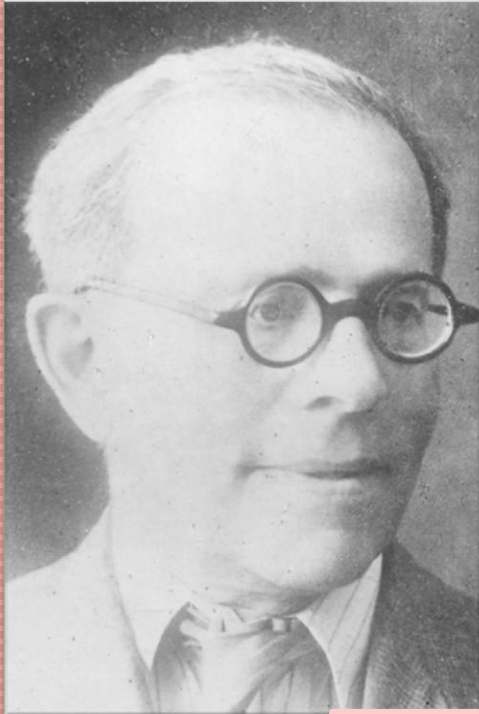
*К морфологии кровеносных сосудов мышц и сухожилий / А.П. Любомудров. – С. 17–28.*

1931

**Бродский Яков Федорович** родился в 1882 году.

Доктор медицинских наук, профессор.

Заведовал кафедрой патологической физиологии с 1931 по 1950 гг.



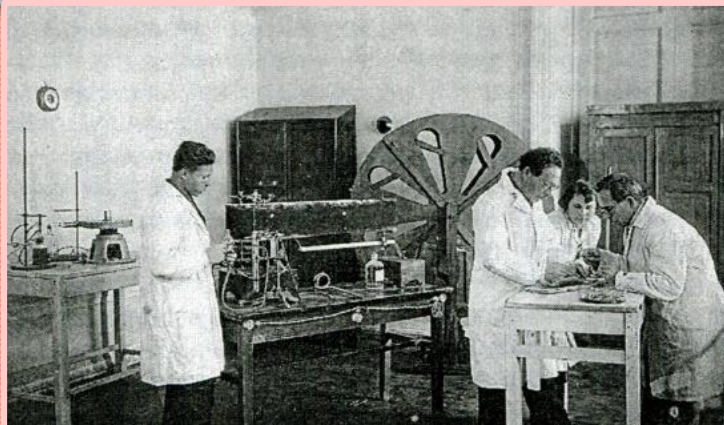
Бродский Яков Федорович родился в 1882 году в г. Ростове-на-Дону в многодетной семье мещанина.

Занимался исследованием отравлений порошками углекислой меди и одним из первых описал меднопротравную лихорадку. Интересовался и инфекционными заболеваниями, описав клинику паратифа.

В 1931 году организовал кафедру патофизиологии ИГМИ, которую возглавлял по 1950 год.

Основная научная работа на кафедре сосредоточилась на изучении функции гипофиза. С этой целью проводилось множество экспериментов и операций, в том числе и преподавателями других теоретических и клинических дисциплин.

С первого года существования кафедры организовал и возглавил студенческий научный патофизиологический кружок.



*Подготовка эксперимента к практическому занятию на кафедре патологической физиологии (30-е годы).  
Крайний справа – заведующий кафедрой Я. Ф. Бродский*

Бродский Я.Ф. являлся одним из первых профессоров в ИГМИ, поэтому принимал активное участие в организации других кафедр и подборе квалифицированных кадров.

В годы Великой Отечественной войны был консультантом военных госпиталей в городах Иванове и Фурманове, председателем шефской бригады по лечебной и профилактической помощи оборонному заводу № 743, бригадиром по оказанию шефской помощи г. Фурманову и Середскому району.

Провел сотни сложнейших операций при черепно-мозговых ранениях.

В годы войны не бросил и научную работу, что дало ему возможность подготовить и в 1944 защитить докторскую диссертацию.

**К ВОПРОСУ О ВСАСЫВАНИИ ГАЗОВ ИЗ ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ**

Проф. Я. Ф. Бродский

В связи с лечением туберкулеза легких методом искусственного пневмоторакса, введением газа в плевральную полость, получило широкое распространение. Скорость и механизм всасывания воздуха или другого газа (кислород, азот), введенного в плевральную полость, приобрело большое значение для клиники. Тем не менее, экспериментальное изучение процессов всасывания газообразных веществ из плевральной полости в малой степени заинтересовало теоретиков — экспериментаторов. Литература по данному вопросу весьма слабо представлена.

Процесс обмена газов между кровью легочных капилляров и наружным воздухом совершается беспрепятственно при акте дыхания через альвеолы.

В связи с тем, что растворимость газов в крови и в плазме различна, при переносе вступают в действие диффузионные свойства жидкой среды. Растворимость газа в жидкости, в свою очередь, зависит от температуры и давления. Кроме того, количество газа, растворенного в крови, зависит от парциального давления газа. Растворимость газа в крови зависит от парциального давления газа. Кроме того, количество газа, растворенного в крови, зависит от парциального давления газа. Растворимость газа в крови зависит от парциального давления газа. Кроме того, количество газа, растворенного в крови, зависит от парциального давления газа.

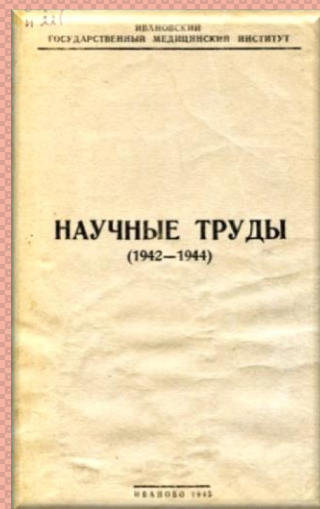
С. 240 - 250

**ТРУДЫ  
ИВАНОВСКОГО  
ГОСУДАРСТВЕННОГО  
МЕДИЦИНСКОГО  
ИНСТИТУТА**

1930 - V - 1935

**Бродский, Я.Ф.**

*Всасывание из серозных полостей*  
**/ Я.Ф. Бродский. — С. 17.**



**Бродский, Я.Ф.**

*Конгоротовый индекс и  
свертываемость крови при трансфузии  
замороженной плазмы*  
**/ Я.Ф. Бродский. — С. 70 — 72.**

**Бродский, Я.Ф.**

*Вазоконстрикторный механизм при  
эмболии центральной нервной системы*  
**/ Я.Ф. Бродский. — С. 73 — 74.**

Кафедра патологической физиологии  
Заведующий кафедрой проф. Я. Ф. Бродский

**О ПРОБЛЕМЕ ВСАСЫВАНИЯ ИЗ СЕРОЗНЫХ ПОЛОСТЕЙ**

Проф. Я. Ф. БРОДСКИЙ, доктор мед. наук

Многолетнее экспериментальное изучение проблемы всасывания из серозных полостей и знакомство с мировой литературой позволили нам сделать ряд заключений, вносящих новые положения в понимание закономерностей всасывания.

Надо сказать, что полутравяческое изучение вопроса о механизме всасывания из серозных полостей не разрешило окончательно этой проблемы. Русские и иностранные экспериментаторы, занимавшиеся проблемой всасывания из серозных полостей, производили свои опыты в брюшной полости. Плевральная полость является редким объектом наблюдения теории и клиники и поэтому ее изучение представляется особенно важным.

Методикой исследования в серозную полость крысы применялись метиленовая и метиленовая. Затем, после вскрытия животной, определялись пути всасывания. Большая часть авторов на основании своих исследований считали, что краска всасывается в лимфатические сосуды.

**Всасывание**

В своих исследованиях мы практиковали вначале опыты, показавшие, что краску можно вводить в плевральную полость через пять, восемь, десять минут. Скорость всасывания краску в плевральную полость животного, введенная в плевральную полость, оказалась, что берлинская

**С. 66 - 78**

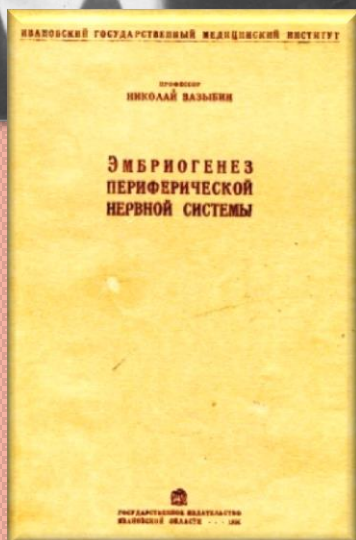
**СБОРНИК  
НАУЧНЫХ ТРУДОВ,  
ПОСВЯЩЕННЫЙ XXX-ЛЕТИЮ  
ВЕЛИКОЙ ОКТЯБРЬСКОЙ  
СОЦИАЛИСТИЧЕСКОЙ  
РЕВОЛЮЦИИ**

1931

## Зазыбин Николай Иванович (1903 - 1982).

Доктор медицинских наук, профессор.

Заведовал кафедрой гистологии и эмбриологии с 1931 по 1944 гг.



Зазыбин Николай Иванович родился 21 декабря 1903 года в г. Таганроге в семье учителей.

В 1930 приказом Наркомздрава был утвержден на должность профессора и заведующего кафедрой гистологии и эмбриологии только что открывшегося Иваново-Вознесенского медицинского института.

В 1935 приказом по Народному Комиссариату здравоохранения присвоены ученое звание профессора и ученая степень кандидата медицинских наук.

В том же году в 1-м Московском медицинском институте защитил свой капитальный диссертационный труд «Эмбриогенез периферической нервной системы».

В 1936 ему была присвоена ученая степень доктора медицинских наук.

В 1938 начал работать над второй докторской диссертацией, посвященной изменению периферической нервной системы при воспалении. Завершению этого труда помешала война.

С 1932 по 1936 и в военное время занимал пост помощника директора ИГМИ по учебной и научной части, проявив себя незаурядным организатором основных направлений работы формирующегося вуза.

В ноябре 1941 одновременно с заведованием кафедрой гистологии по совместительству руководил кафедрой патологической анатомии.

Создал научную школу нейрогистологов.

Под его руководством защищены 15 диссертаций.

Проработал в ИГМИ до 1944, а затем был направлен в разрушенную войной Украину, где возглавлял восстанавливаемые и реорганизуемые на новых базах кафедры гистологии Днепропетровского (1944 - 1954) и Киевского (1954 - 1976) медицинских институтов.

С 1976 по 1982 являлся консультантом кафедры гистологии и эмбриологии Киевского медицинского института.

Награжден двумя орденами Ленина, орденом «Знак Почета», медалями. Удостоен почетного звания «Заслуженный деятель науки», избирался членом-корреспондентом АМН.

Скончался в 1982.

#### ОБ ИННЕРВАЦИИ ПОДВИЖНЫХ СТРУКТУР

Проф. Н. И. Зазыбин

Вопрос об участии нервной системы в различных нормальных и патологических процессах, совершающихся в организме, сейчас как никогда привлекает все больше и больше внимания. Отражением этого служат многочисленные статьи, появившиеся на страницах отечественной и иностранной медицинской печати. В последнее время *Спаранский* и его школа стремятся доказать не только непосредственное участие нервной системы в различных патологических процессах, но и специфическую первоочередную поражаемость ее даже при таких заболеваниях, как ревматизм, корь, дифтерия.

В настоящее время практическая медицина требует разрешения ряда вопросов, касающихся строения нервной ткани, тогда как еще недавно значительная часть ценных сведений, полученных гистологией в этой области, оставалась неизвестной и неиспользуемой. Среди многих вопросов, которые ставят перед собой современная нервно-гистология, вопрос о первых окончаниях является едва ли не самым актуальным.

Проведенные в марте и апреле 1934 г. всесоюзные съезды гистологов и невропатологов и ряд других конференций по этому вопросу, что отмечено в работах *Федорова, Ол. Лавренко*.

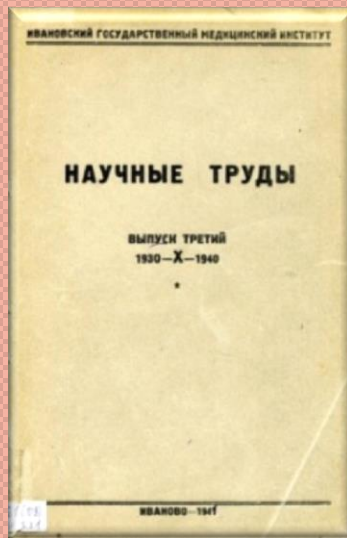
Последней точкой зрения личных исследований о том, что нервная иннервация работам *Букке, Ябурек (Jabur)* морфологически является достаточной для понимания их, тем более, что чрезвычайно последнее издание владимирской работы *Дой (Massena) (Dijstra, C.)* Однако и

14 Сборник 1934



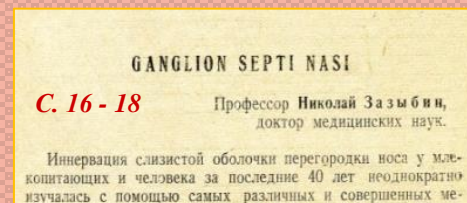
**Зазыбин, Н.И.**

*Изменение периферической нервной системы при асептическом воспалении / Н.И. Зазыбин. – С. 141 – 144.*



**Зазыбин, Н.И.**

*Влияние некоторых метеорологических факторов на лейкоцитарную формулу периферической крови человека / Н.И. Зазыбин. – С. 45 – 58.*



КАФЕДРА ГИСТОЛОГИИ И ЭМБРИОЛОГИИ ИГМИ  
Заведующий кафедрой профессор Н. И. Зазыбин,

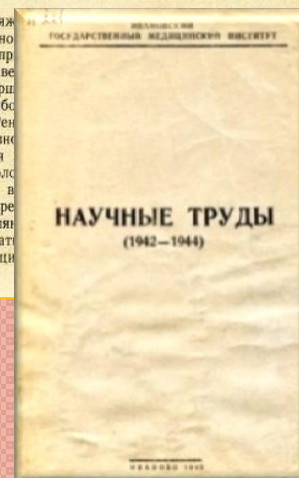
**С. 19 - 24**

#### РЕАКЦИЯ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ НА ИНОРОДНЫЕ ТЕЛА

Профессор Николай Зазыбин,  
доктор медицинских наук.

Изучая на протяж периферической нервно ся изменением ее пр иородных тел. Осве дует считать соверш ная и притом наиб Инами Гамада и Рен дающиеся в серьезн

Для разрешения жи, слизистых оболс условий асептики, в Последние были пременяющиеся (стекля ная нить, силикат медленно изменяющ





1931

Медведкова Лидия Ивановна родилась в 1883 году.

Профессор.

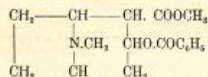
Заведовала кафедрой общей химии с 1931 по 1950 гг.



**ГИДРОЛИЗ КОКАИНА ПРИ СТЕРИЛИЗАЦИИ И ХРАНЕНИЕ РАСТВОРОВ ЕГО СОЛЕЙ \*)**

Проф. Л. И. Медведкова

Кокаин, сложный эфир экгонина, метил — бензоил — экгонин,



...получен в чистом виде из листьев *Erythroxylon Coca* из сем. *Erythroxylaceae*, в 1860 г. Воллером и его учениками и Лоссеном, анестезирующие свойства кокаина на животных были установлены Морено в 1868 г. и в 1880 г., последний кроме того опытами на самом себе обнаружил нечувствительность кожи к уколам иглы после введения растворов кокаина. Коллер в 1884 г. применил растворы кокаина, как обезболивающее в зубной практике.

(по месту приложения) действие кокаина\*\*) при приложении к слизистой глаза, носа, желудка, под кожу, в виде водной жидкости и т. д., выражается в том, что кокаин вызывает онемение окончания чувствительных нервов, отчего наступает онемение, а затем и полное подавление чувствительности. Температура, осязания и пр., кроме того, понижается, и обезболевание, как результат сужения сосудов. В последнее время, на основании химико-фармакологического исследования можно считать установленным, что действие кокаина обусловлено своеобразным строением и стереохимической конфигурацией экгонина, а также наличием бензоильной и метиловой эфирной группы, носительницей анестезирующего действия является бензоильная группа — известно, что и некоторые другие алкалоиды (хинин, цинхонин, морфин и прочее), после введения в организм в виде солей, приобретают более или менее, резко выраженные фармакологические свойства. Исследования в фармакологическом институте 1 ММИ, где и проведена работа по определению экгонина, все количественные определения были выполнены в лаборатории общей химии ИВГИИ, здесь же были проведены работы по определению экгонина. Кокаин в медицине применяется в виде солей кокаина. Официальными препаратами являются соляно-кислый кокаин, в других странах официально применяется чистый кокаин.

С. 269 - 278

ТРУДЫ  
ИВАНОВО-ВОЗНЕСЕНСКОГО  
ГОСУДАРСТВЕННОГО  
МЕДИЦИНСКОГО  
ИНСТИТУТА

1930-V-1935

Медведкова Лидия Ивановна родилась 1 марта 1883 года в с. Новоселье Смоленской губернии в семье священника.

В сентябре 1931 была избрана на должность профессора и заведующей кафедрой общей химии Иваново-Вознесенского медицинского института. Организована кафедра была в 1930 году. По совместительству ее руководителем был профессор химико-технологического института Памфилов А.В.

В июне 1935 утверждена в ученое звание профессора по кафедре общей и аналитической химии.

В феврале 1950 освобождена от заведования кафедрой в связи с выходом на заслуженный отдых.

Автор более 10 печатных научных работ.

С 1936 до 1939 являлась депутатом Фрунзенского районного совета г. Иванова.

В 1936 - 1938 была председателем ревкомиссии обкома профсоюза работников высшей школы.

Награждена медалью «За доблестный труд в Великой Отечественной войне 1941 - 1945 гг.» (1946).

1931

# Резвяков Николай Петрович (1885 - 1948).

Доктор медицинских наук, профессор.

Заведовал кафедрой нормальной физиологии с 1931 по 1948 гг.



Резвяков Николай Петрович родился 7 апреля 1885 года в с. Заречье Московской губернии в семье священника.

В 1931 основал кафедру нормальной физиологии ИГМИ, которую возглавлял до 1938.

В 1935 был делегатом Международного конгресса физиологов в г. Ленинграде.

В том же году ему присуждено ученое звание профессора и ученая степень доктора медицинских наук по совокупности работ.

Проводил исследования по нервно-мышечной физиологии и физиологии центральной нервной системы.

Ввел понятие термотонуса — изменения свойств ткани под влиянием тепла или холода, изучал явление парабриоза и периелектротона.

Выдвинул положение о том, что нервный центр, помимо импульсной сигнализации, может оказывать на орган периелектротонические влияния в виде повышения или понижения его возбудимости. Эти материалы опубликованы в «Физиологическом журнале СССР».

Разрабатывал также проблему центрального торможения, исходя из представлений Н.Е. Введенского о физиологической лабильности.

С сентября 1938 переведен в Казанский государственный университет на должность заведующего кафедрой физиологии.

**ОСНОВНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ СВОЙСТВ ДВИГАТЕЛЬНОГО НЕРВА ЗАВИСИМОСТИ ОТ ВЛИЯНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ**  
Проф. Н. П. Резвяков

Изучение функциональных свойств изолированного нервно-мышечного препарата привело к установлению целого ряда изменений.

Однако, окончательно до сих пор неясно, подчиняется ли нерв закону возбуждения при раздражении при помощи электростимуляционного тока или наоборот, могут ли в нерве возникнуть изменения возбудимости под влиянием электростимуляционного тока. Следует заметить, что в литературе по этому вопросу имеются противоречия. Так, некоторые исследователи считают, что возбудимость нерва повышается под влиянием электрического раздражения, в то время как другие считают, что она понижается. В связи с этим представляется интересным исследование Резвякова, в котором он устанавливает, что возбудимость нерва повышается под влиянием электрического раздражения, в то время как другие считают, что она понижается. В связи с этим представляется интересным исследование Резвякова, в котором он устанавливает, что возбудимость нерва повышается под влиянием электрического раздражения, в то время как другие считают, что она понижается.

ТРУДЫ  
КАЗАНСКОГО  
ГОСУДАРСТВЕННОГО  
УНИВЕРСИТЕТА  
С. 233 - 239  
1938

**ТЕРМОТОНУС НЕРВА**  
часть I  
Проф. Н. П. РЕЗВЯКОВ  
Директор кафедры нормальной физиологии

В 1859 г. появились первые работы по физиологии эмбрионального животного. В настоящее время изучение репродуктивной функции эмбриона является одной из важнейших задач физиологии. В связи с этим представляется интересным исследование Резвякова, в котором он устанавливает, что возбудимость нерва повышается под влиянием электрического раздражения, в то время как другие считают, что она понижается.

НАУЧНЫЕ ТРУДЫ  
ИЗДАТЕЛЬСТВО  
1938

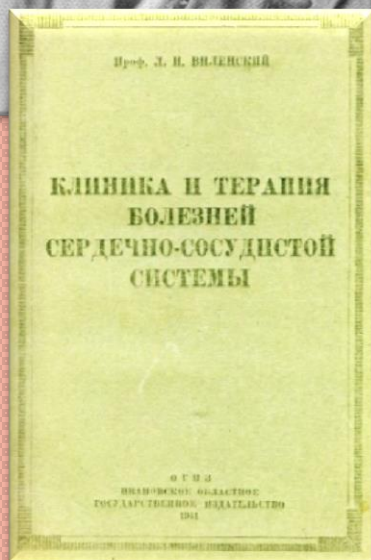
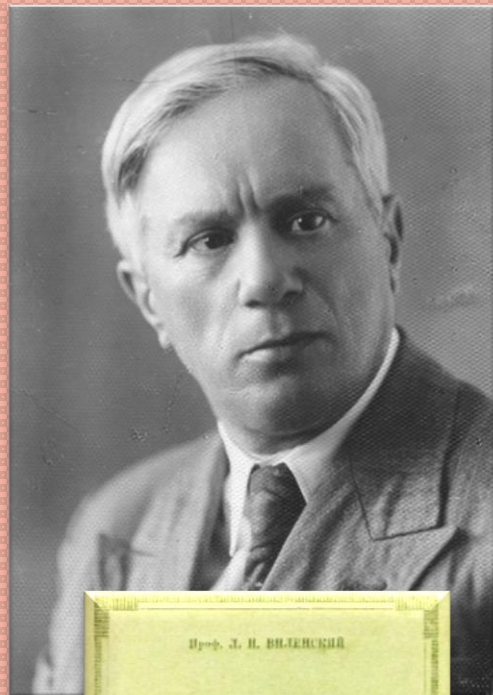
С. 22 - 52

1932

**Виленский Лев Исаакович родился в 1892 году.**

**Доктор медицинских наук, профессор.**

**Заведовал кафедрой факультетской терапии с 1932 по 1953 гг.**



Виленский Лев Исаакович — выпускник Юрьевского университета, приехавший в Иваново из г. Казани, где прошел прекрасную терапевтическую школу в клиниках профессоров С.С. Зимницкого и Р.А. Лурия.

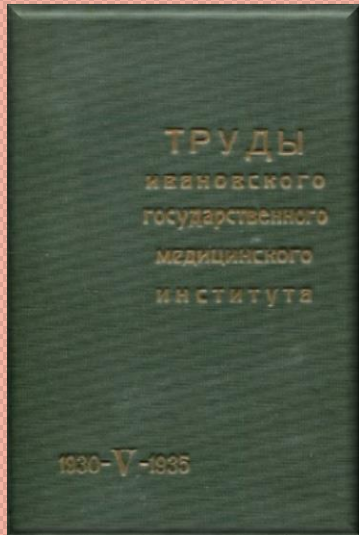
В 1932 организовал первую терапевтическую кафедру ИГМИ, ставшую впоследствии кафедрой факультетской терапии и где до 1937 продолжалось преподавание пропедевтики внутренних болезней.

В 1935 приказом по Народному Комиссариату здравоохранения присвоены ученое звание профессора и ученая степень кандидата медицинских наук. В том же году защитил докторскую диссертацию.

Главным научным направлением кафедры была патология почек и сердечно-сосудистой системы.

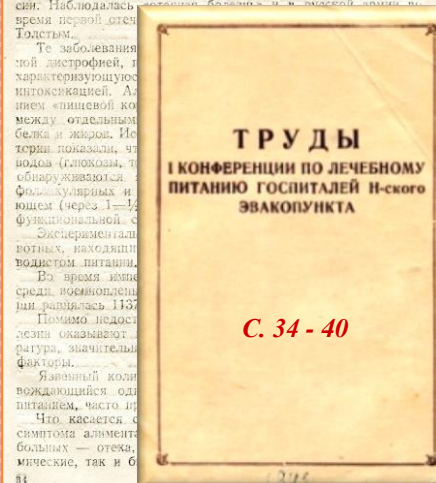
Л.И. Виленский — один из ведущих нефрологов нашей страны. Высоко ценили его работы по данной проблеме крупнейшие терапевты того времени М.С. Вовси, Р.А. Лурия, Е.М. Тареев.

Автор более 50 научных работ, а также учебника «Клиника и диагностика болезней сердечно - сосудистой системы».

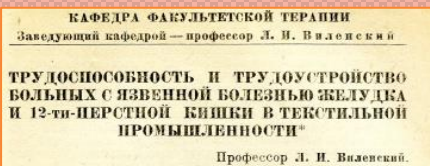


**Виленский, Л.И.**

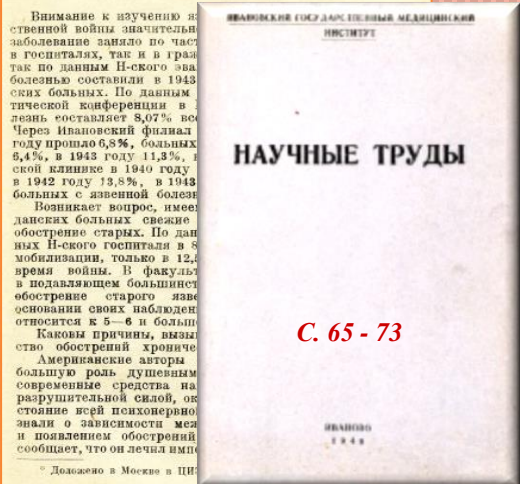
*К учению об уробилинемии (проблема работоспособности при недостаточности сердца и печени) / Л.И. Виленский . – С. 149 – 178.*



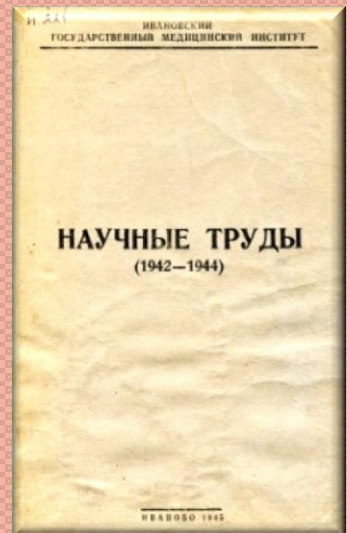
**С. 34 - 40**



Профессор Л. И. Виленский.



**С. 65 - 73**



**Виленский, Л.И.**

*Современные пути лечения язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки. / Л.И. Виленский. – С. 13 - 18.*

Виленский Л.И. вел большую общественную работу: являлся бессменным председателем Ивановского областного научного общества терапевтов, членом правления Всесоюзного общества терапевтов, депутатом Ивановского областного Совета народных депутатов, организовал ряд областных научных конференций врачей.

В годы Великой Отечественной войны Виленский Л.И. возглавлял бригаду ивановских врачей, работавшую на территориях, освобожденных от немецких захватчиков.

В 1953 уехал из г. Иванова в г. Ригу.



**Виленский, Л.И.**

*Острые нефриты / Л.И. Виленский. – С. 5 – 23.*

**Виленский, Л.И.**

*К учению о потоотделении / Л.И. Виленский. – С. 24 – 31.*

**РАБОТЫ ФАКУЛЬТЕТСКОЙ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ  
КЛИНИКИ ПО ИЗУЧЕНИЮ ПОЧЕЧНОЙ  
И СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ ПАТОЛОГИИ  
(1932 — 1950 гг.)**

Проф. Л. И. ВИЛЕНСКИЙ

Функциональное направление советской внутренней было исторически подготовлено развитием терапевтической клиники в XIX веке: оно было впервые С. П. Боткин, Г. А. Захарьин и А. А. Остроузов. Большое значение в развитии функционального направления имела физиологическая И. П. Павлова и его учеников К. М. Быкова, Р. А. И. Сперанского и др.

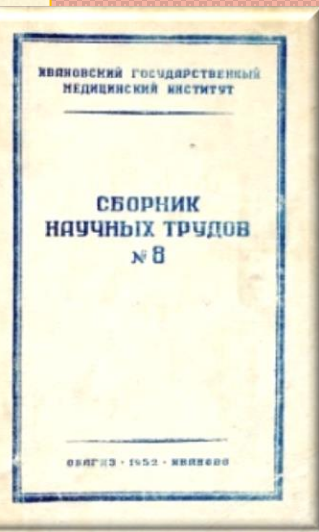
Советской медицине присущ диалектический в организм человека как на единое целое, в которой функции и системы взаимно связаны и взаимодействуют друг с другом, так и с окружающей средой.

Наиболее характерной чертой советской медицины является изучение патологии человека с точки зрения. Еще С. П. Боткин понимал медицину как ту науку, которая изучает человека и окружающую среду в их взаимодействии. Он развил концепцию, в которой, утверждая, что в научное определение должна входить среда, влияющая на него, так как следствия существования организма невозможно. Из истории, советская медицина развернула борьбу по и дации средствами и мерами социального характера.

Основоположники отечественной терапевтической С. П. Боткин, Г. А. Захарьин, А. А. Остроузов при большое значение нервной системе в развитии заболеваний. Эти идеи «нервизма», благодаря выдающимся работам И. П. Павлова и его учеников, стали достоянием советских терапевтов, что находит отражение и в сотрудничестве клиники.

Сотрудники клиники в основном занимались следующими заболеваниями: туберкулез легких, болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, п

C. 202 - 215



**О ДЕПРЕССОРНЫХ СВОЙСТВАХ ПОТА БРАЙТКОВ**

Проф. Л. И. ВИЛЕНСКИЙ,  
дoктор медицинских наук  
Сообщение второе

В статье «К учению о потогонении» мы подвели итоги химических исследований пота ревматиков и брайтковок и то что остаточный азот в поту у нефритиков находится в тех цифрах, чем у больных с острым ревматизмом, что процедуры способствуют выделению значительного количества, влияют на буферную систему крови и окислительные процессы; одновременно с этим происходит биохимические сдвиги в самой крови, снижается буферная способность остаточный азот крови, хлориды; восстановленный азот выщелачивается, окисленный изменяется в очень незначительной степени. В настоящей работе мы поставили перед собой задачу биологические свойства пота больных с различными заболеваниями внутренних органов, обращая особое внимание на нефритиков и ревматиков, которые отличаются диаметрально противоположными свойствами пота. Если ревматик очень много у брайтков, особенно при функциональной недостаточности потогонения почти прекращается.

**Методика и результаты исследований**

С целью изучения биологических свойств пота из ставлены опыты следующим образом: больному назначена процедура в виде сетевой ванны, причем температура воды до 35—36°. Спустя 15 минут пот при помощи впитывался с поверхности тела. Полученный таким образом в смысле его влияния на сердце лугунки, изолированное. Пот для опыта брали чистый и в различных разведениях: 1 : 100, 1 : 1000. Объектами исследования служили животные, которые по характеру заболевания распределялись следующим образом: с острым нефритом — 22 человека; с хроническим с достаточной функцией почек — 7, с недостаточной функцией почек — 8; с острым ревматизмом — 14; с язвой желудка и двенадцатиперстной кишки — 2; с сахарным диабетом — 1; с висцеральным туберкулезом — 2.

<sup>1</sup> «Клиническая медицина», № 11, 1938.

11\*

C. 163 - 168

**СЪЕЗД УЧАСТКОВЫХ ВРАЧЕЙ ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

Проф. Л. И. ВИЛЕНСКИЙ,  
дoктор медицинских наук

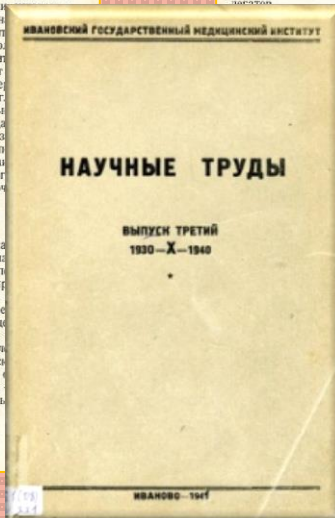
С 22 по 25 марта 1939 г. в Иваново происходит второй областной съезд сельских участковых врачей, на котором присутствовало 160 делегатов.

Для реализации постановления Совнаркома СССР об участках, с докладом по этому вопросу выступил заведующий тов. Синевков К. А. В области нашей работа по укреплению дела здравоохранения в соответствии с постановлением Совнаркома не выполнена. Иных и девятнадцать амбулаторных сельских участковых врачами. Вместо 110 фельдшерско-акушерских пунктов. На село направлено 51 врач, 23 сельских участковых врачами. Большую помощь оказывает консультативное бюро медицинского влечения профессора института.

делано более 200 выездов в районы для консультаций и проведено 38 межрайонных научных конференций. Было проведено 38 межрайонных научных конференций. Было проведено 38 межрайонных научных конференций. Было проведено 38 межрайонных научных конференций.

Вопросы вызвали огромный интерес среди слушателей в прениях отметили ряд недостатков здравоохранения, критиковали облздравотдел за осуществление постановления Совнаркома СССР.

C. 373 - 375



**Химиотерапия крупозной пневмонии.**

Проф. Л. И. Виленский.

C. 174

1. Открытие сульфидина является крупнейшим завоеванием современной медицины, имеющим огромное практическое и теоретическое значение.

2. Сульфидин является крупнейшим завоеванием современной медицины, имеющим огромное практическое и теоретическое значение.

3. Для применения редозы препарата, доходящая до 40% раствора спирта и воды не дает побочного т

4. Сульфидин снижает часов после начала лечения

5. Сульфидин может влиять. Лечение должно вания крови и мочи.

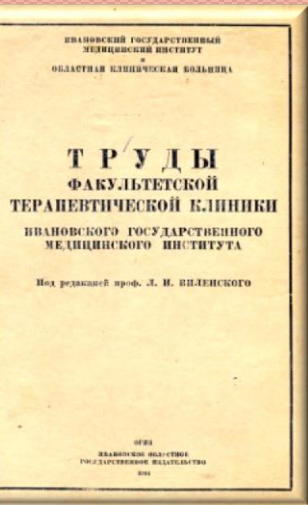
6. Побочное токсическое действие сульфидина в ор

7. Внутривенное введение 40% раствора спирта и воды не дает побочного т

8. Внутривенное введение 2—3 раза в день, хотя и незначительно улучшает

9. При внутривенном введении на каждого больного

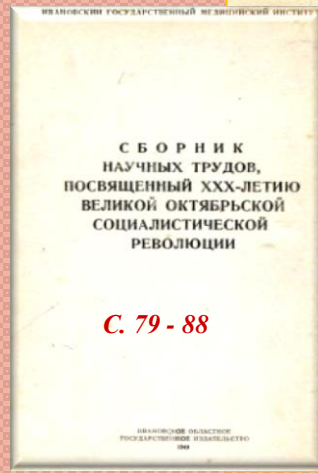
10. Химиотерапия круглых методов влияния на оксигенотерапии, инсулин



Виленский, Л. И.

Роль терапевта эвакогоспиталя в лечении военно-травматических повреждений / Л. И. Виленский. — С. 5—9. С. 10—20. С. 56—65. С. 110—117.

C. 79 - 88



**ТРУДОСПОСОБНОСТЬ И ТРУДОУСТРОЙСТВО БОЛЬНЫХ  
ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ В ТЕКСТИЛЬНОЙ  
ПРОМЫШЛЕННОСТИ**

Проф. Л. И. ВИЛЕНСКИЙ, доктор мед. наук

проблем внутренней патологии, приобретенной в войну Отечественной войны актуальное значение. гипертонической болезни должно быть поставлено первых мест. Действительно, гипертоническая болезнь является одним из наиболее частых страданий этих болезней—наиболее частой причиной смерти в 50 лет. Больные гипертонической болезнью с сердечной недостаточностью или от инфаркта миокарда умирают в мозг (апоплексия), 10% от нечетности.

известно значительное распространение гипертонической болезни среди населения осажденного Ленинграда. в Гротеля, в осажденном Ленинграде соотношение гипертонической болезни к общему числу терапевтических больных возрастало во второй половине сентября в середине 1943 г. примерно 50—60% по данным мирного времени).

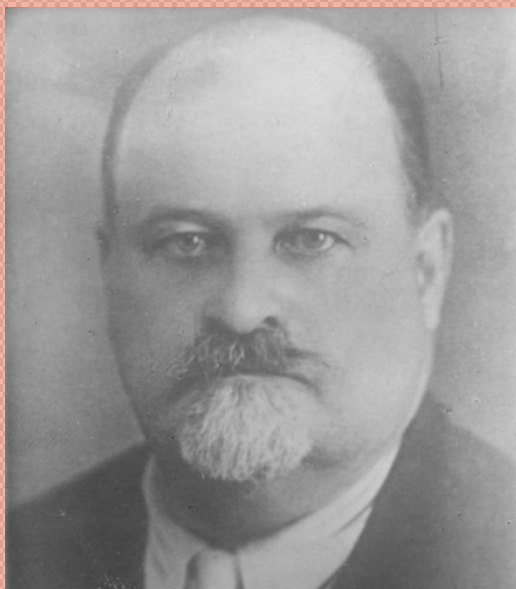
на основании массового обследования клинических людей, установили, что в 42% кровяное давление выше 130/90 мм ртуты, причем этот процент понижается у людей молодых и повышается в возрасте 40—50 лет.

1932

## Поспелов Владимир Алексеевич (1885-1942).

Профессор.

Заведовал кафедрой кожных и венерических болезней с 1932 по 1942 гг.



Поспелов Владимир Алексеевич родился 21 августа 1885 года в г. Москве.

В 1932 переехал в г. Иваново, где стал заведовать кафедрой кожных и венерических болезней ИГМИ. В этом же году назначен заведующим Ивановским центральным венерологическим диспансером и женским трудовым профилакторием.

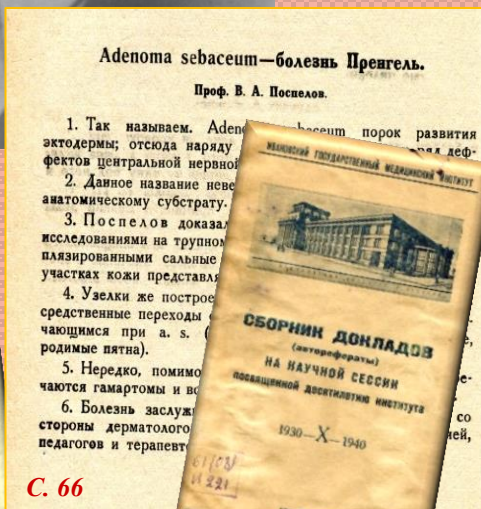
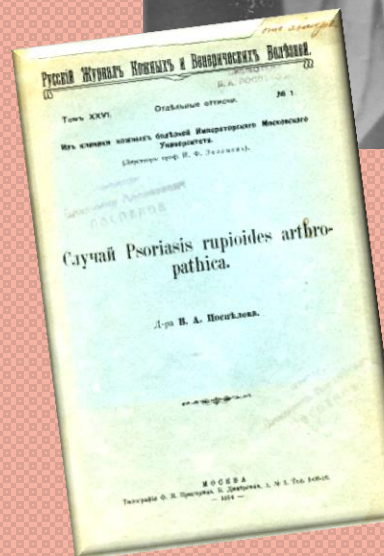
Являлся одним из первых профессоров-клиницистов ИГМИ.

По его инициативе и плану выстроен аудиторный корпус с рядом кабинетов (микологическим, рентгенологическим и т.д.) и лабораториями.

Основал в г. Иваново дерматовенерологическое общество, кафедральную библиотеку, муляжный музей, на базе туберкулезного диспансера создал кожное отделение, много сделал для усовершенствования педагогического процесса, повышения квалификации врачей.

Руководил кафедрой в течение десяти лет и плодотворно трудился до последнего дня своей жизни.

Скончался в 1942.



С. 66



1932

## Салищев Всеволод Эрастович (1886 - 1960).

Доктор медицинских наук, профессор.

Заведовал кафедрой общей хирургии с 1932 по 1935 гг.



Салищев Всеволод Эрастович родился в марте 1886 года в г. Санкт-Петербурге в семье преподавателя.

В 1932 назначен заведующим кафедрой общей хирургии ИГМИ, которую возглавлял до 1935.

Ученая степень доктора медицинских наук и звание профессора присуждены ему в 1935 по совокупности научных работ и за плодотворную педагогическую деятельность.

Научные работы посвящены вопросам диагностики и лечения ранений кровеносных сосудов, таза, легких и плевры, желчнокаменной болезни, предоперационной подготовки и послеоперационному уходу.

В г. Иванове явился организатором первой хирургической кафедры, где им прочитана первая лекция по хирургии, организован научный студенческий кружок, проведен первый государственный экзамен.

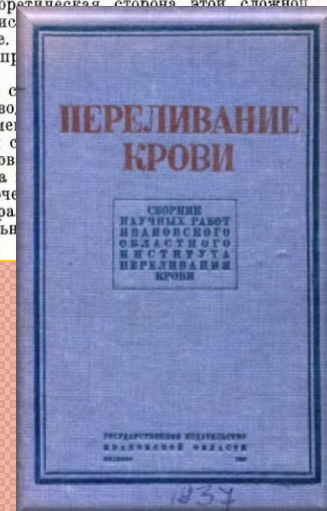
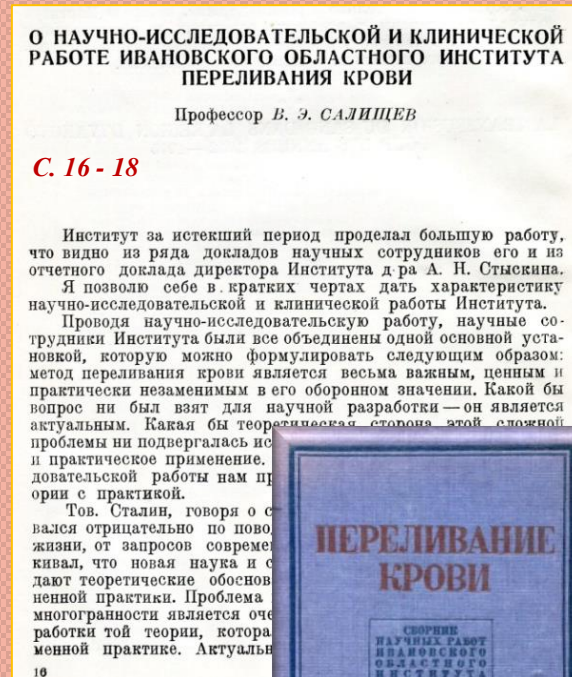
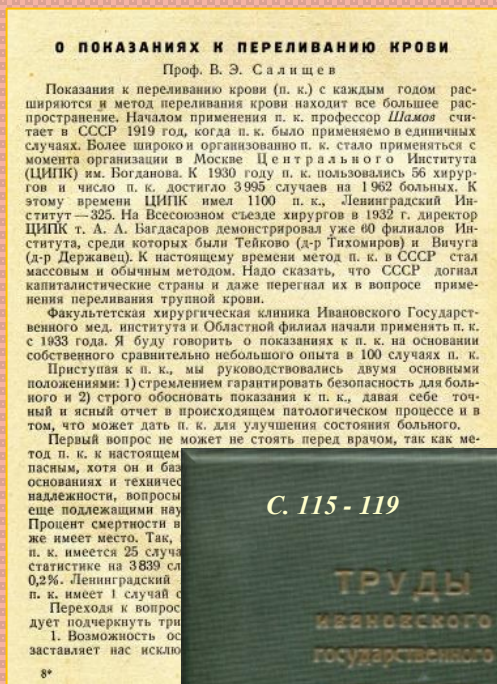
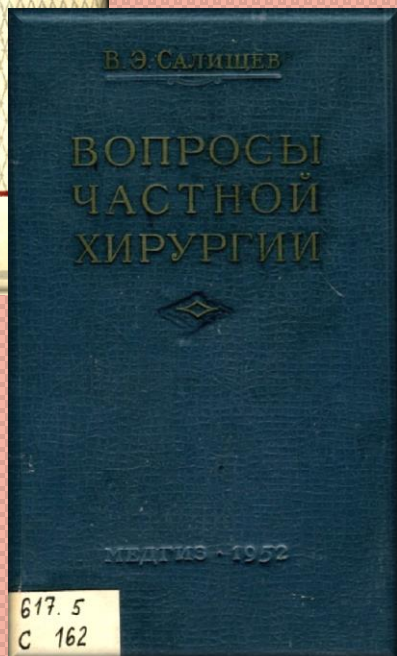
Организатор и первый научный руководитель Ивановской областной станции переливания крови, активно внедрял новый тогда метод переливания крови.

Высок был авторитет Салищева В.Э. как хирурга-клинициста и организатора хирургической помощи. Широко известны его мемуары («Записки хирурга»), где отдельная глава посвящена ивановскому периоду деятельности.

Избирался депутатом Ивановского городского Совета депутатов трудящихся. В архиве ИГМИ имеются документы о многочисленных благодарностях за ударную работу.

В 1935 освобожден от занимаемой должности в связи с переездом в г. Москву.

После 1935 неоднократно приезжал в г. Иваново для чтения лекций студентам.





1933

## Аполлонов Борис Павлович (1890 - 1961).

Кандидат медицинских наук, профессор.

Заведовал кафедрой педиатрии педиатрического факультета с 1933 по 1961 гг.



Профессор Б.П. Аполлонов на обходе

Аполлонов Борис Павлович родился 23 февраля 1890 года в г. Пензе в семье сельского священника.

В сентябре 1933 избран по конкурсу заведующим кафедрой детских болезней ИГМИ, с мая 1936 — научный руководитель Института охраны материнства и младенчества в г. Иванове.

В 1935 по совокупности работ решением квалификационной комиссии при Народном Комиссариате здравоохранения утвержден в ученном звании профессора по кафедре детских болезней с присвоением ученой степени кандидата медицинских наук (без защиты диссертации).

16 декабря 1937 назначен деканом педиатрического факультета. Работал в этой должности до февраля 1947, затем в течение двух лет — заместителем директора по учебно-научной работе.

Неоднократно исполнял обязанности директора института.

Являлся членом комиссий, создаваемых по конкурсным вопросам, государственных экзаменационных комиссий, приемной комиссии, заместителем директора по научно-учебной части. В годы Великой Отечественной войны руководил заготовкой и отгрузкой топлива для общежитий, столовой и библиотеки.

С 1934 бессменно возглавлял Ивановское областное общество детских врачей.

Аполлонов Б.П. являлся членом Совета по детству Министерства здравоохранения РСФСР и СССР, областного и городского отделов здравоохранения, неоднократно избирался членом месткома института.

Аполлоновым Б.П. организованы обе детские клиники института (лечебного и педиатрического факультетов) и проделана большая работа по становлению педиатрического факультета в целом.

Лекции Аполлонова Б.П. отличались основательностью, доступностью, глубиной и убежденностью. Отличный диагност, каждый тематический обход или консультацию больного он превращал в школу врачебного мастерства.

Автор 30 научных трудов по различным вопросам педиатрии (клиники и профилактики детских болезней) и 2 монографий.

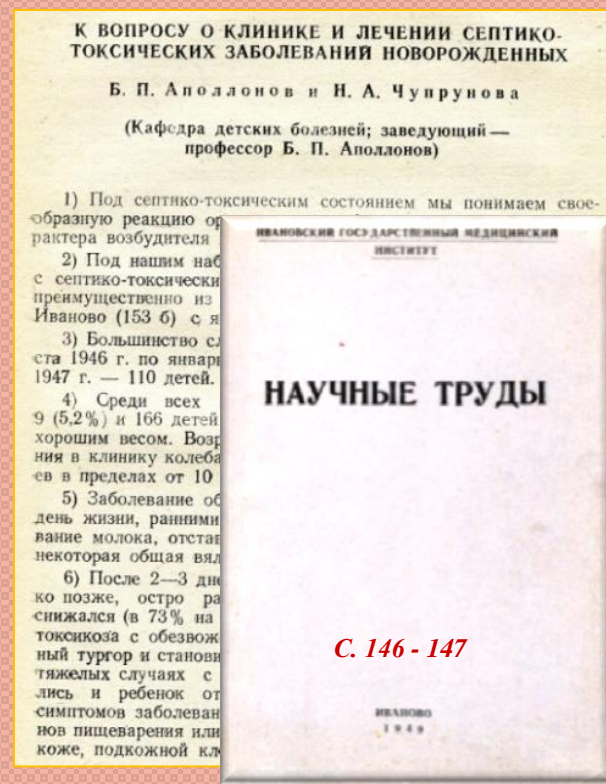
Под руководством Аполлонова Б.С. выполнено свыше 50 научных работ, в их числе 2 докторские и 6 кандидатских диссертаций.

Аполлонов Б.П. награжден орденами Трудового Красного Знамени (1945), Ленина (1953), медалью «За доблестный труд в Великой Отечественной войне 1941 — 1945 гг.» (1945), знаком «Отличник здравоохранения» (1946).

Скончался 13 июля 1961.



Профессор Б.П. Аполлонов с молодыми учёными

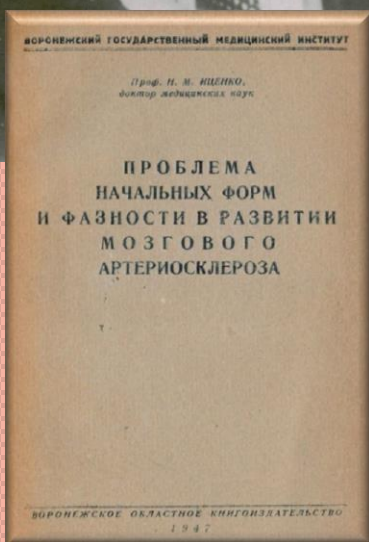
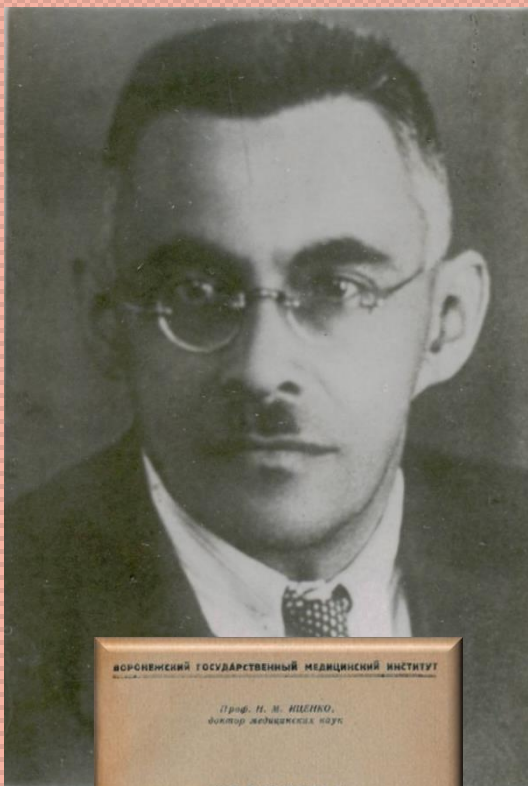


1933

## Иценко Николай Михайлович (1903 - 1982).

Доктор медицинских наук, профессор.

Заведовал кафедрой нервных болезней с 1933 по 1938 гг.



Иценко Николай Михайлович родился 17 (29) декабря 1889 года в селе Софиевка (Верхнеднепровски уезд Екатеринославской губернии) в семье крестьянина.

В 1933 году Н.М. Иценко организовал и возглавил кафедру нервных болезней в Ивановском государственном медицинском институте, одновременно прикладывая много усилий к развитию неврологической клиники, созданию патогистологической лаборатории и нейрохирургического отделения.

В 1934 году Н.М. Иценко организовал и возглавил областное научное общество неврологов и психиатров.

С 1935 года был утвержден в звании доктора медицинских наук, профессора.

Под руководством Н.М. Иценко были защищены 2 кандидатские диссертации. В 1935 – 1936 годах по инициативе Н.М.Иценко при неврологической клинике было организовано нейрохирургическое отделение.

В мае 1936 года Иценко Н.М. провёл первый областной съезд невропатологов и психиатров с участием врачей Владимирского и Костромского округов.

В 1934 -1938 годах проведено 45 заседаний общества, на которых сотрудники кафедры регулярно выступали с докладами.

Уже в 1936 году вышли 2 сборника научных трудов врачей неврологической клиники.

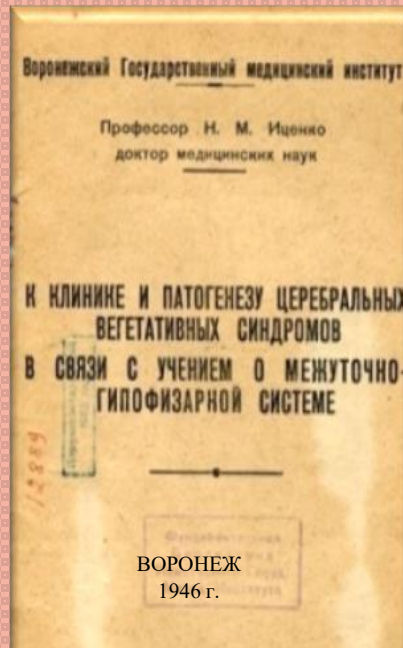
В 1937 году сотрудниками кафедры опубликован ряд работ по опухолям головного мозга и инфекционным заболеваниям нервной системы в сборнике, посвященном 75 - летию Ивановской областной больницы. Отдельные статьи были опубликованы в центральных научных журналах.

В 1938 году Иценко Н.М. вынужден был покинуть Иваново.

После отъезда из Иваново Н.М. Иценко работал консультантом в санаториях г. Кисловодска.

С 1 октября 1939 года и до последнего дня своей жизни Н.М. Иценко руководил кафедрой неврологии Воронежского медицинского института, где ярко проявил себя как выдающийся клиницист, педагог и ученый.

Н.М. Иценко автор более 100 научных работ, в том числе 6 монографий.



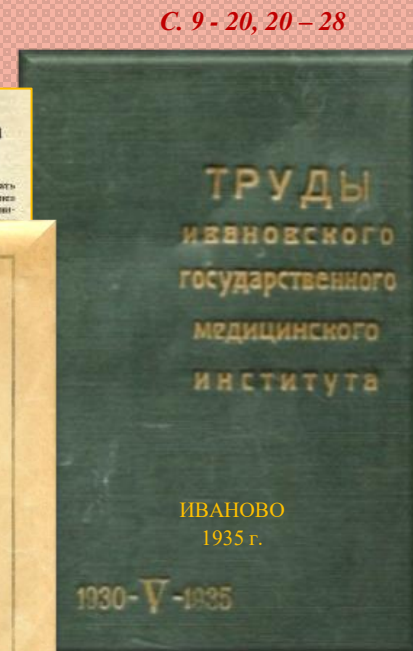
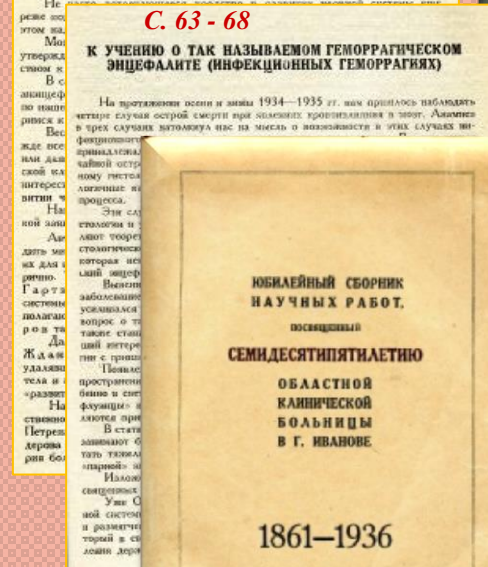
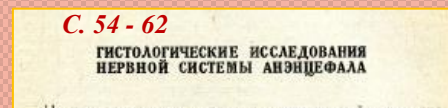
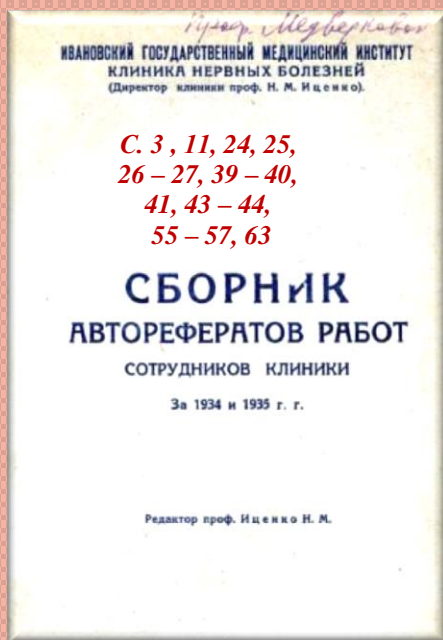
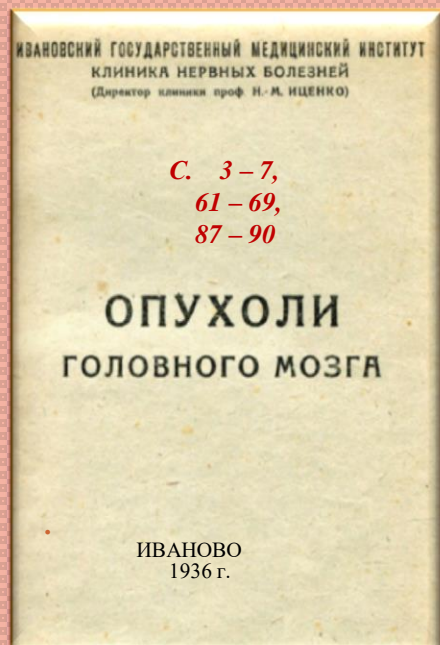
В годы Великой Отечественной войны, находясь вместе с институтом в эвакуации в Ульяновске, Н.М. Иценко вёл активную научную и лечебную работу.

Работа Н.М. Иценко по оказанию помощи раненым в 1944 году была отмечена специальным приказом коменданта Ульяновского гарнизона. Н.М. Иценко не прекращал своих научных наблюдений, свидетельством чему является ряд его монографий, опубликованных в первые послевоенные годы.

Деятельность Н.М. Иценко и его большой вклад в науку были отмечены государственными наградами.

Н.М. Иценко скончался 14 января 1954 года после тяжелой болезни, похоронен в Воронеже на Коминтерновском кладбище.

В 1987 году в ВГМИ имени Н. Н. Бурденко была учреждена стипендия имени Н. М. Иценко.



1933

**Сидоров Павел Петрович** родился в 1887 году.

Доктор медицинских наук, профессор.

Заведовал кафедрой акушерства и гинекологии с 1933 по 1944 гг.



Сидоров Павел Петрович родился 24 июня 1887 года в г. Бронницы Московской губернии в семье служащего.

В январе 1933 избран по конкурсу заведующим кафедрой акушерства и гинекологии (с 1938 — только лечебного факультета) Иваново-Вознесенского медицинского института в должности профессора. При этом был директором и главным врачом городской акушерско-гинекологической клинической больницы.

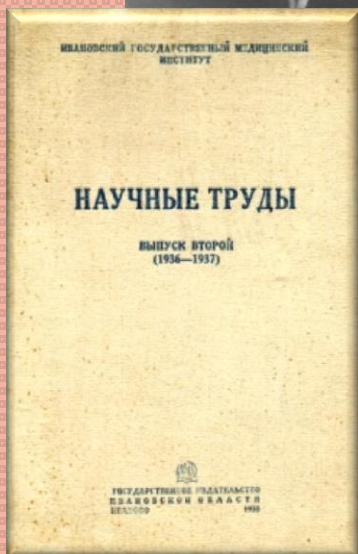
В сентябре 1935 приказом по Народному комиссариату здравоохранения присуждено ученое звание профессора и ученая степень доктора медицинских наук.

Автор около 50 научных работ. Научные исследования Сидорова П.П. были посвящены выяснению причин возникновения, лечению (с помощью переливания цельной крови) и профилактике воспалительных заболеваний внутренних гениталий, изучению биохимических показателей кислотно-щелочного обмена при воспалительных внутренних процессах женских половых органов, исследованию кислотно-щелочного равновесия между матерью и плодом, соотношению щелочного резерва ацетоновых тел крови и биохимических показателей у оперированных гинекологических больных, изучались методы обезболивания родов.

*Сидоров, П.П.*

*Ранняя диагностика рака матки*

*/ П.П. Сидоров. - С. 105 - 119.*



Коллектив кафедры уделял большое внимание профилактике и лечению токсикозов беременности, кровотечений во время беременности, в раннем родовом и послеродовом периодах.

Сидоров П.П. являлся выборным председателем Ивановского областного филиала Всероссийского научного общества врачей акушеров - гинекологов.

В сентябре 1944 переведен в Кисловодский медицинский институт на должность заведующего кафедрой акушерства и гинекологии.

**ПЕРЕЛИВАНИЕ КОНСЕРВИРОВАННОЙ КРОВИ, КАК МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ РВОТЫ БЕРЕМЕННЫХ**

Проф. П. П. СИДОРОВ и ассистент И. Т. МИЛЬЧЕНКО

**С. 144 - 157**

**РОДЫ ПРИ УЗКОМ ТАЗЕ**  
Проф. П. П. Сидоров

**С. 61 - 73**

Проблема узкого таза до сих пор является действительно «узким местом» современного акушерства, несмотря на то, что за последние десятилетия эта проблема, как например, терапия родов при этом отклонении должны быть отнесены к самым важнейшим его главам.

Изучая накопившуюся литературу по затронутому вопросу, приходится констатировать действительные трудности на пути к решению данной проблемы: причем трудности эти еще более усугубляются тем, что акушерская практика почти ежедневно ставит остро у постели роженицы ряд конкретных требований, удовлетворить которые у акушества еще нет достаточных данных, отсюда разрыв между теорией и практикой в затронутом вопросе. Сама же история этого вопроса, несмотря на относительно недолговечность ее продолжительность по сравнению с другими отраслями акушерства, полна различных противоречий не только в практике отдельных лечебных мероприятий, но даже и в самом цифровом материале.

Тем не менее изучение истории данного вопроса указывает, что источниками этих противоречий являются, с одной стороны, как бы исторические моменты, с другой —

**КАФЕДРА АКУШЕРСТВА И ГИНЕКОЛОГИИ ЛЕЧЕБНОГО ФАКУЛЬТЕТА ИГМИ**  
Заведующий кафедрой профессор П. П. Сидоров.

**ЛЕЧЕНИЕ СЕПТИЧЕСКИХ И ТОКСЕМИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ, СВЯЗАННЫХ С РАНАМИ \***

Профессор П. П. Сидоров,  
доктор медицинских наук.

При лечении септического состояния, связанного с инфицированием раны наиболее частой и наиболее агрессивной инфекцией стафило- и стрептококками, моно- и polyvalентные антистафилококковые и антистрептококковые сыворотки и вакцины не дают эффекта.

Сульфамидотерапия септического состояния не имеет существенной роли. Единственным средством у ведущих специалистов. В нашем М. не давала результатов. Переоценены как самостоятельное средство, новая се...

**С. 197 - 198**

**НАУЧНЫЕ ТРУДЫ (1942—1944)**

**ПЕРЕЛИВАНИЕ КРОВИ**

СБОРНИК НАУЧНЫХ РАБОТ ИВАНОВСКОГО ОБЛАСТНОГО УЧЕБНОГО ЗАВЕДЕНИЯ ПЕРЕЛИВАНИЕ КРОВИ

**С. 126 - 137**

**ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ САЛЬПИНГОФОРИТОВ И ПАРАМЕТРИТОВ ПЕРЕЛИВАНИЕМ КРОВИ И ДИНАМИКА ПРИ ЭТОМ БИОХИМИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ КИСЛОТНО-ЩЕЛОЧНОГО ОБМЕНА**

Профессор П. П. СИДОРОВ и прив.-доцент (кандидат медицинских наук) И. Т. МИЛЬЧЕНКО

Недостаточная эффективность внутреннего женского полового фактора в ранней стадии воспалительного процесса. Вот почему за последнее время пользовано с этой целью паров, минеральной воды, истоща...

В основе всех этих новых факторов в различной степени всего организма путем активизации гемopoлитической систем, усилении биохимических процессов в организме. Но, к сожалению, и эти невоспалительных гинекологических вполне удовлетворяющих результатов. Наша клиника, в поисках рассматриваемых воспалительных применения здесь и переливание экспериментального и клиническая кровь резко активизирует в организме реципиентки.

Но мы подошли к этому моменту, как предварительно изуч...

**ПЕРЕЛИВАНИЕ КРОВИ**

ВТОРОЙ СБОРНИК НАУЧНЫХ РАБОТ ИВАНОВСКОГО ОБЛАСТНОГО УЧЕБНОГО ЗАВЕДЕНИЯ ПЕРЕЛИВАНИЕ КРОВИ

**КЛИНИКА 160 СЛУЧАЕВ ЭКЛАМПСИИ**

Проф. П. П. Сидоров и д-р Н. А. Ммышкина.

В истории научного акушерства ни один из его вопросов не вызывал и не вызывает в настоящее время такого значительного количества различных исследований и казуистических сообщений, как вопрос об эклампсии.

Такой интерес со стороны многочисленных исследователей обуславливается не только следствием, главным образом, из-за неадекватности, за последние десятилетия этого самого последнего десятилетия, достигнутые выводы и методов его лечения.

Тем не менее, работавших по большому счету, хотя бы в последние годы, не было бы никаких оснований для утверждения, что в последние десятилетия процесс исследования и изучения эклампсии, как и численность ее к...

В условиях правильной организации акушерства и гинекологии, как и детской медицины, правильной организации акушерства и гинекологии, как и детской медицины, правильной организации акушерства и гинекологии, как и детской медицины...

Следовательно, по существу, до организации работы последней с род...

Мало того, с момента организации акушерства и гинекологии, как и детской медицины, правильной организации акушерства и гинекологии, как и детской медицины...

у нас совершено значительный процесс...

**С. 74 - 85**

**Сидоров, П.П.**

*Клиника некротических и септически-размягченных фибромиом матки / П.П. Сидоров.*

**- С. 112 - 114.**

**ТРУДЫ ИВАНОВСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УЧЕБНОГО ЗАВЕДЕНИЯ**



**СБОРНИК ДОКЛАДОВ (авторефераты) НА НАУЧНОЙ СЕССИИ посвященной десятилетию института**

1930 - X - 1940

61/08 И 221

ГОР. ИВАНОВО - 1941 г.

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УЧЕБНО-НАУЧНЫЙ ЦЕНТР ИВАНОВСКОГО ОБЛАСТНОГО УЧЕБНОГО ЗАВЕДЕНИЯ

1934

## Злотников Моисей Давидович (1903 - 1982).

Доктор медицинских наук, профессор.

Заведовал кафедрой оперативной хирургии с топографической анатомией с 1934 по 1961 гг.



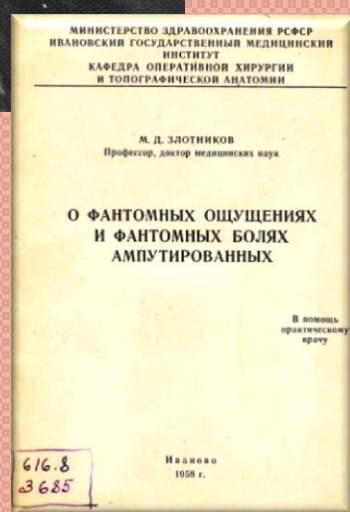
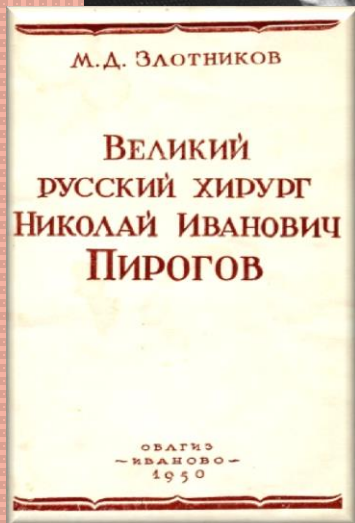
Злотников Моисей Давидович родился 26 июня 1897 года в г. Поневеже Ковенской губернии в семье служащего.

В августе 1934 московский период деятельности завершился и начался ивановский: Наркомздрав назначил М.Д. Злотникова на должность профессора по кафедре оперативной хирургии ИГМИ.

В 1935 присвоены ученое звание профессора и ученая степень кандидата медицинских наук без защиты диссертации (по совокупности работ), а в декабре того же года в 1-м Московском медицинском институте состоялась публичная защита диссертации на соискание ученой степени доктора медицинских наук «Болезнь Реклингаузена». В июне 1936 диссертация была утверждена ВАК.

С 1934 более четверти века руководил кафедрой оперативной хирургии с топографической анатомией ИГМИ.

В 1938 на кафедре была организована аспирантура. Под его руководством защищены 9 кандидатских диссертаций.





Автор 8 монографий, наиболее значимые из которых «Болезнь Реклингаузена» (1930), «Узелковый периартрит как аллергическое заболевание» (1934), «Первичная гидроцефалия» (1935), «Великий русский хирург Н.И. Пирогов» (1950), «Ампутации конечностей» (1957), атлас «Венозная система человека» (1947) в двух томах, который был представлен к Сталинской премии. Кроме того, им были изданы цветные таблицы большого размера «Венозная система человека» и «Лечение отморожений», которые стали широко известны в лечебных учреждениях страны.

В 1963 переехал в г. Рязань.

Награжден медалями «За доблестный труд в Великой Отечественной войне 1941 — 1945 гг.» и «За победу над Германией в Великой Отечественной войне 1941 — 1945 гг.».

Скончался в 1978.

**К ИСТОРИИ РАЗВИТИЯ КОСТНО-ПЛАСТИЧЕСКОЙ ХИРУРГИИ В РОССИИ И СССР**

Проф. М. Д. ЗЛОТНИКОВ  
(Кафедра топографической анатомии и оперативной хирургии;  
зав. кафедрой проф. М. Д. ЗЛОТНИКОВ)

В 1853 году на Конгрессе немецких хирургов в Тюбингене великий русский хирург Николай Иванович Пирогов обнаружил разработанный им способ «костно-пластического удлинения костей голени при вывихении стопы». Это сообщение было воспринято Конгрессом с большим интересом.

Позже Пирогов опубликовал свою знаменитую, поистине гениальную, костно-пластическую операцию стопы в «Военно-медицинском журнале», СПб, ч. 63, № 2, стр. 83—100, 1854 г. и на немец. языке. Эта операция вскоре по праву получила всеобщее признание и право гражданства, благодаря своему основному принципу — созданию прочного «естественного» протеза, сохранив при этом длину конечности.

**НЕКОТОРЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ В СПОСОБЕ ВЫКРАИВАНИЯ ШТИФТА ПРИ КОСТНО-ПЛАСТИЧЕСКОЙ АМПУТАЦИИ ГРИТТИ—АЛЬБРЕХТА**

Проф. М. Д. ЗЛОТНИКОВ,  
(Кафедра топографической анатомии с оперативной хирургией;  
зав. кафедрой профессор М. Д. ЗЛОТНИКОВ)

Учитывая, что при костно-пластической ампутации Гритти—Альбрехта, штифт, образованный по способу Альбрехта (овальной или округлой формы) на задней поверхности выкраивают в фтой до 1,0—1,5 см, ся в соответствующее отверстие (подобное в костно-мозговом таким образом неся исключительно.

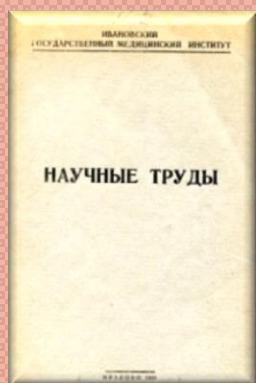
Нашу модификацию и студентам оперативной хирургии (с 1935 года).

Костно-пластическое, производят либо при реконструктивной операции, либо при реконструктивной операции.

В настоящее время становительная у ганов и в том числе лежного времени хирургов нашу ниях, так и при

**С. 158 - 162**

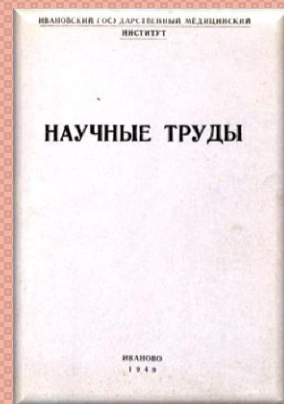
**С. 178**



**Злотников, М.Д.**

*К истории вопроса обработки нерва (культей нервных стволов) при ампутациях / М.Д. Злотников.*

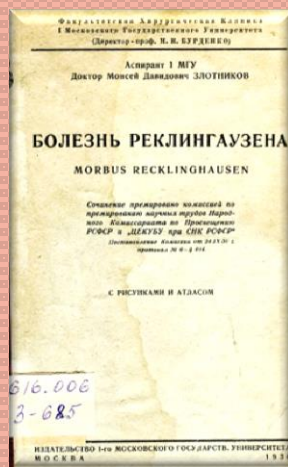
— С. 42 - 46.



**Злотников, М.Д.**

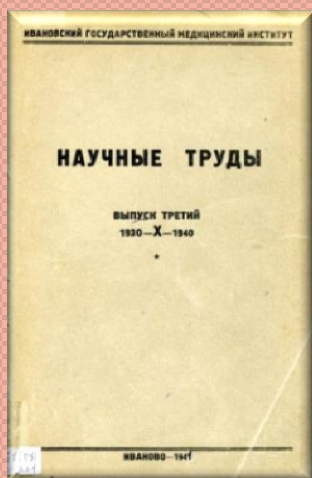
*К вопросу оперативного исправления порочной культуры (реампутация) / М.Д. Злотников.*

— С. 175 - 178.



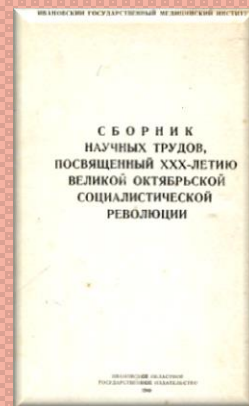
**Злотников, М.Д.**

*Этиология и патогенез первичной гидроцефалии («Н») / М.Д. Злотников.* — С. 107 - 120.



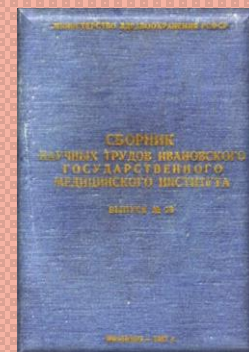
**Злотников, М.Д.**

*О приоритетах Н.И. Пирогова в военно-полевой хирургии и топографической анатомии / М.Д. Злотников.* — С. 19 - 23.



**Злотников, М.Д.**

*Из истории вопроса обработки костной культуры при производстве ампутации / М.Д. Злотников.* — С. 121-127

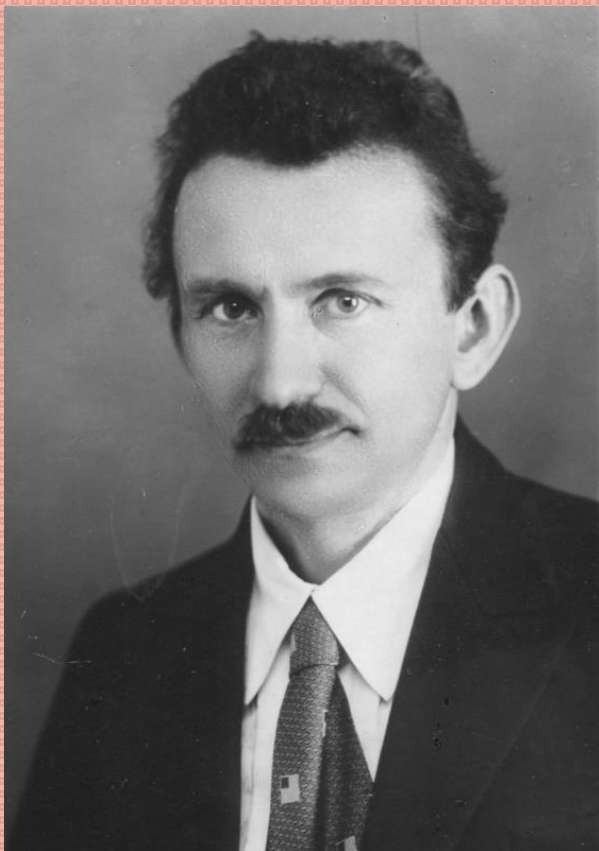


1934

## Плитас Павел Саввич (1892 - 1984).

Доктор медицинских наук, профессор.

Заведовал кафедрой глазных болезней с 1934 по 1954 гг.



Плитас Павел Саввич родился 2 февраля 1892 года в ст. Нижне-Чирской Донской области в семье служащих.

В 1934 возглавил кафедру глазных болезней в ИГМИ.

В том же году ему присвоено ученое звание профессора.

В годы Великой Отечественной войны коллектив глазной клиники перестроил свою научную тематику на военный лад: многие работы были посвящены вопросам оказания помощи раненым.

Являлся основателем и бессменным председателем Ивановского научного общества глазных врачей, членом правления Всесоюзного общества офтальмологов, главным окулистом Ивановской области, в 1938 - 1939 — директором курсов специализации врачей при ИГМИ.

За время заведования кафедрой глазных болезней ИГМИ сотрудниками было опубликовано 38 научных работ, защищены 2 кандидатские диссертации.

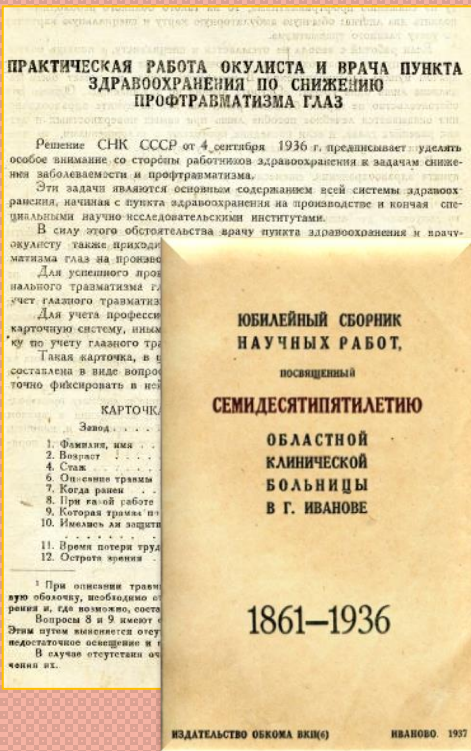
Автор более 40 научных работ, 15 изобретений.

Из трудов, опубликованных профессором П.С. Плитасом, наибольшую известность получил изданный «Медгизом» в 1958 «Офтальмологический атлас», подготовка к изданию которого проводилась во время работы в г. Иванове.

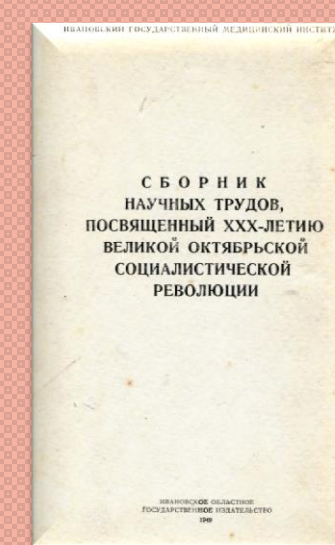
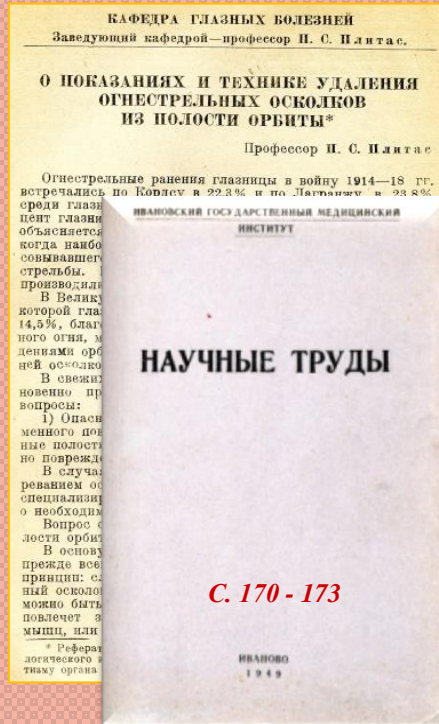
Награжден орденом Ленина, медалями «За победу над Германией в Великой Отечественной войне 1941 - 1945 гг.» и «За доблестный труд в Великой Отечественной войне 1941 - 1945 гг.».

В 1954 перешел на заведование кафедрой офтальмологии Киевского медицинского института, проработал там (до ухода на заслуженный отдых) до 1966.

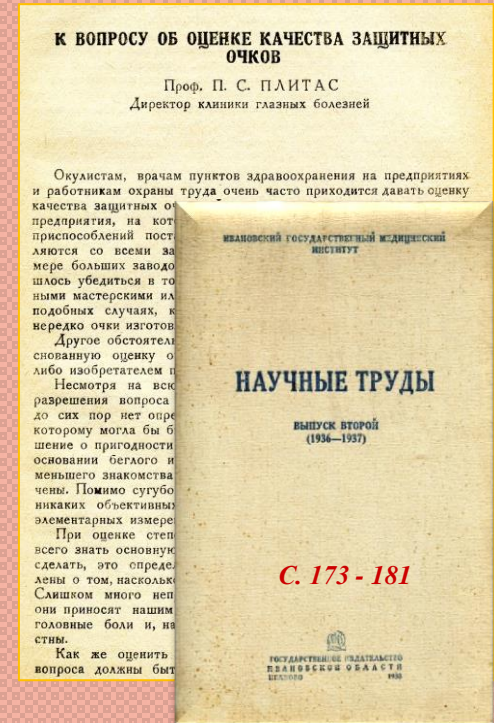
Скончался в 1984.



С. 153 - 160



Плитас, П.С.  
Лечение полем УВЧ туберкулеза  
глаз / П.С. Плитас. - С. 218 - 221.



1934

# Сапожников Юрий Сергеевич (1897 - 1970).

Доктор медицинских наук, профессор.

Заведовал кафедрой судебной с 1934 по 1937 гг.



Сапожников Юрий Сергеевич родился в июне 1897 года в с. Жуковка Петровского района Саратовской области в семье врача.

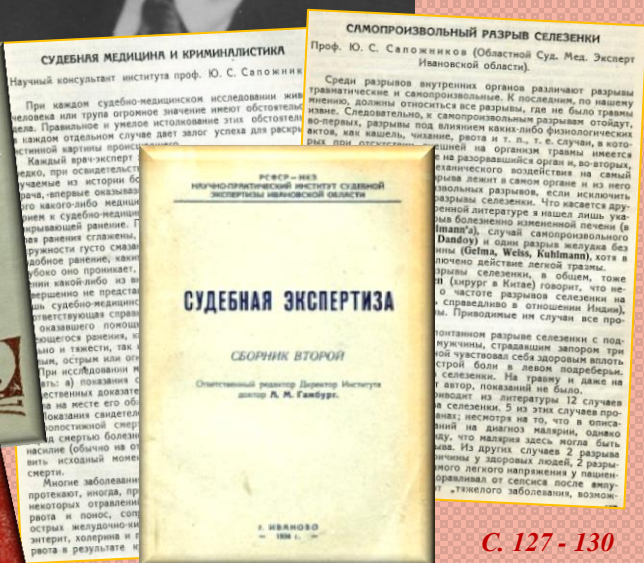
В 1930 переехал в г. Иваново, где стал работать директором Института судебной экспертизы и областным судебно-медицинским экспертом.

В августе 1934 назначен на должность заведующего вновь организованной кафедрой судебной медицины ИГМИ.

В июле 1935 ему присуждены ученое звание профессора и ученая степень кандидата медицинских наук по совокупности работ.

В течение 1935 — 1936 созданная кафедра продуктивно работала, а Ивановская область по постановке судебно-медицинской работы официально признавалась первой в СССР. В этот период выпущены два сборника, в которых опубликовано свыше 30 научных работ.

В марте 1937 освобожден от занимаемой должности в связи с назначением заведующим кафедрой судебной медицины Киевского медицинского института.



С. 127 - 130

С. 47 - 57

1934

## Ходяков Николай Дмитриевич (1898 - 1970).

Доктор медицинских наук, профессор.

Заведовал кафедрой ЛОР – болезней с 1934 по 1947 гг.



Ходяков Николай Дмитриевич родился 25 декабря 1898 года в г. Ростове-на-Дону в семье служащих.

В 1934 избран на должность заведующего кафедрой ЛОР-болезней ИГМИ.

В июле 1935 приказом Наркомздрава ему присуждена ученая степень кандидата медицинских наук и ученое звание профессора. Стал организатором и первым заведующим кафедрой оториноларингологии ИГМИ.

В декабре 1935 защитил диссертацию «О распространении и морфологии патологических изменений при экспериментальном воспалении среднего уха» и был утвержден в ученой степени доктора медицинских наук.

Во время Великой Отечественной войны организовал при Ивановской областной клинической больнице ЛОР-отделение, которое с 1941 входило в систему эвакогоспиталей Ивановской области, а с 1944 оказывало помощь инвалидам Великой Отечественной войны. В этот же период руководил работой двух вновь организованных отделений гортанно-легочного туберкулеза, а также являлся консультантом ряда эвакогоспиталей.

Научные исследования клиники в период работы Н.Д. Ходякова были посвящены проблемам туберкулеза гортани, хронического тонзиллита, отогенных внутричерепных осложнений, эффективности их лечения сульфаниламидными препаратами, только входившими тогда в практику. Значительное место в научной работе кафедры занимало изучение влияния социально-гигиенических условий текстильного производства на ЛОР-органы.

Являлся организатором и первым председателем Ивановского отделения Всесоюзного общества оториноларингологов. Всего за период с 1935 по 1947 на заседаниях общества было заслушано 60 научных докладов.

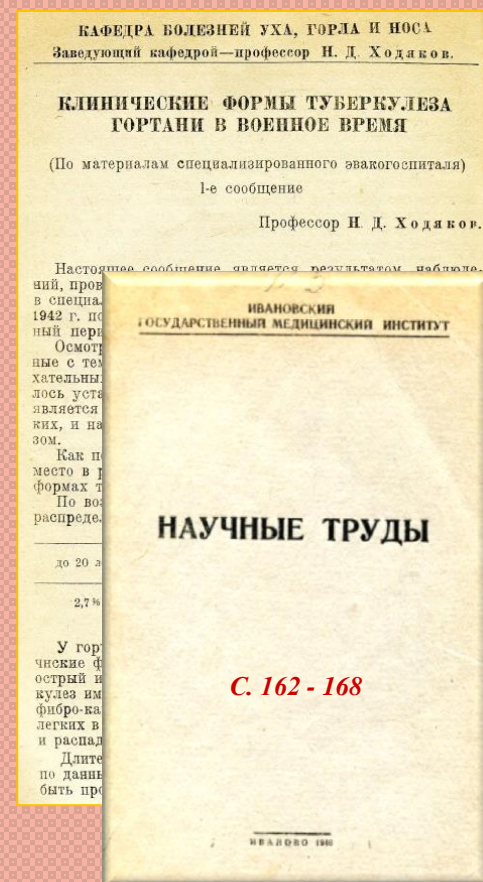
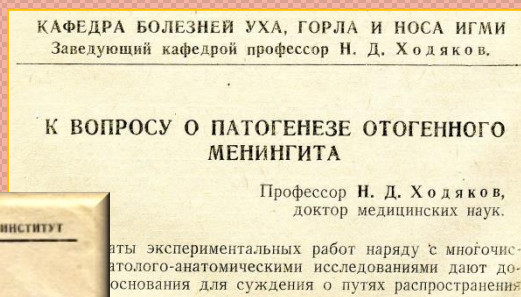
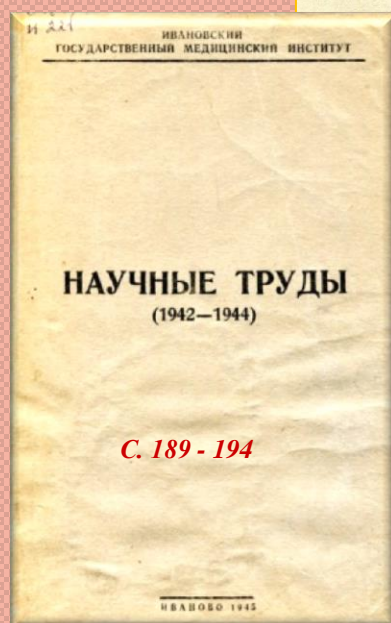
В 1947 был избран по конкурсу заведующим кафедрой медицинского факультета Латвийского медицинского института, а в 1950 - Рижского медицинского института.

Скончался в 1970.



*Ходяков, Н.Д.*

*Вопросы патогенеза и терапии отогенных менингитов / Н.Д. Ходяков. — С. 176 — 178.*



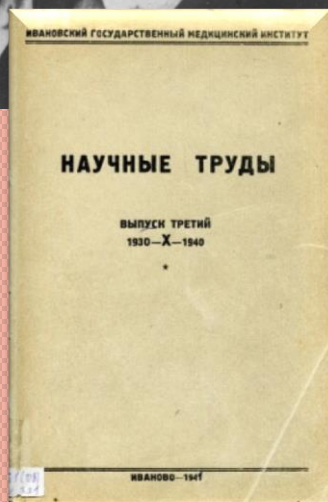
*С. 162 - 168*

1934

**Эпштейн Авраам Львович** родился в 1886 году.

Доктор медицинских наук, профессор.

Заведовал кафедрой психиатрии с 1934 по 1949 гг.



Эпштейн Авраам Львович родился в феврале 1886 года в г. Ромны Полтавской губернии в семье врача.

В 1934 избран заведующим кафедрой психиатрии ИГМИ и руководил ею до ухода из института в 1949.

В июне 1935 приказом НКЗ РСФСР присуждены ученое звание профессора и ученая степень кандидата медицинских наук.

В 1935 избран членом-корреспондентом Украинской психоневрологической академии, а в 1936 защитил докторскую диссертацию «Сон и психозы» в г. Харькове.

В феврале 1937 ему присуждена ученая степень доктора медицинских наук.

С первых дней работы на кафедре Эпштейн А.Л. умело организовал и сплотил коллектив.

Под руководством Эпштейна А.Л. была открыта психоневрологическая клиника с лабораторией. Огромное значение в работе клиники придавалось лабораторному исследованию психосоматического здоровья пациентов.

*Эпштейн, А.Л.*

*Проблемы сна в теории и клинике психозов /А.Л. Эпштейн. – С. 297 – 308.*

Основным научным направлением кафедры в тот период было изучение соматического и неврологического состояния психических больных.

Автор 80 научных работ, 5 из них монографического характера, одного изобретения.

Отличался широкой эрудицией, хорошо разбирался в искусстве, музыке, живописи, литературе и поэзии, в совершенстве владел тремя языками — английским, немецким и французским.

Состоял членом Горсовета, членом редколлегии сборников ИГМИ. Неоднократно был премирован за высокие показатели учебно-производственной, научно-исследовательской и общественной работы.

Награжден орденом «Знак Почета» и медалями «За доблестный труд в Великой Отечественной войне 1941 - 1945 гг.», «За победу над Германией в Великой Отечественной войне 1941 - 1945 гг.».

**Сущность первого механизма эпилептического процесса под углом зрения психиатрии.**

*С. 170 - 172*

Проф. А. А. Эпштейн.

1. Изучение эпилептических и ирритативных психозов психиатрической клиники ИГМИ, установление новых критериев для диагностики этих психозов и связанное с этим расширение границ эпилептических психозов позволяет по новому подойти к пониманию сущности первого механизма эпилептического процесса. До самого последнего времени этот последний рассматривался под углом зрения эпилептического припадка.

**Душевные заболевания на почве хронического воспаления среднего уха (патогенез, диагностика, клиника).**

*С. 173 - 175*

Проф. А. А. Эпштейн.

1. В настоящее время можно считать, что клиницистами-психиатрами и, особенно, отоларингами, твердо установлены следующие факты: а) воспалительные и гнойные заболевания среднего уха (также внутреннего) могут явиться непосредственной причиной душевных заболеваний; б) течение душевного заболевания часто находится в прямой зависимости от течения болезненного процесса в среднем ухе; в) в большинстве случаев отогенные психозы развиваются на почве застарелых заболеваний среднего уха, причем появлению психоза обычно предшествует длительный, часто многолетний инкубационный (скрытый) период; г) психозы отогенного происхождения не являются самостоятельными, они полиморфно-парциально-парциальными психическими процессами.

Эпштейн, А.Л.

*Методика неврологического исследования хронических и стертых форм кортикальных менингоэнцефалитов / А.Л. Эпштейн. – С. 210 – 215.*

*Эпштейн, А.Л. Малые эпилептические припадки в патогенезе больших психозов / А.Л. Эпштейн. – С. 215– 219.*



*С. 78 - 92*

**ОПЫТ ОБОСНОВАНИЯ ОБЪЕКТИВНОЙ МЕТОДИКИ ИССЛЕДОВАНИЯ В ПРАКТИКЕ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ**

Научный консультант проф. А. Л. Эпштейн.

Сообщение первое.

В настоящем сообщении мы не имеем намерения затрагивать вопросов общего порядка в роде того, существует ли симуляция вообще, какова природа симуляции, какова связь между симуляцией и истерией и т. д.

Нас интересуют здесь вопросы скорее практического порядка: 1. Возможно ли на основании каких либо признаков более или менее основательно заподозрить искусственность той или иной картины психоза, ее обусловленность сознательным умыслом и 2. более частый вопрос, поскольку можно сделать заключение о симуляции психоза на основании констатирования ряда фактов, имеющих целью ввести в заблуждение врача.

Оба эти вопроса тесно сопрягаются с вопросом о методике исследования симулянтов.

К сожалению такой методики еще и до настоящего времени не существует.

**ЗНАЧЕНИЕ СОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ДЛЯ РАСПОЗНАВАНИЯ ПЕРЕНЕСЕННЫХ ИСКЛЮЧИТЕЛЬНЫХ СОСТОЯНИЙ В СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ.**

Научный консультант института—проф. А. Л. Эпштейн.

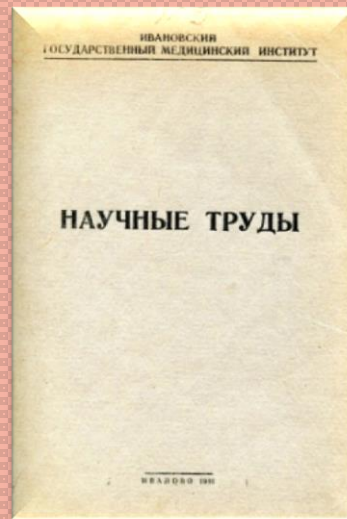
Если судебно-психиатрическая экспертиза, вообще, отличается большими трудностями практического и теоретического порядка, то экспертиза *исключительных состояний*, имеющая в большинстве случаев ретроспективный характер, представляет

особенные трудности. В настоящее время в литературе нет *Дукея*, с состоянием в высокой степени клинической достоверности. Оценка значения *Дукея* в судебно-психиатрической практике, что является предметом настоящего сообщения, является задачей, которую необходимо решить в ближайшее время.

**СУДЕБНАЯ ЭКСПЕРТИЗА**

СБОРНИК ВТОРОЙ

Обязательный редактор Директор Института доктор А. М. Гамбург.



*С. 93 - 104*

*Эпштейн, А.Л.*

*Проблема мозговых ангиоспазмов в психиатрии А.Л. Эпштейн. – С. 112 - 121.*



Эпштейн, А.Л.

Методика

исследования

хронических и стертых

форм кортикальных менингоэнцефалитов / А.Л. Эпштейн. – С. 210 – 215.

Эпштейн, А.Л.

Малые эпилептические припадки в патогенезе больших психозов / А.Л. Эпштейн. – С. 215– 219.

ресал  
ное  
если  
то,  
жизн  
ские  
иной  
ной  
сле  
жет  
ую  
мы,  
по  
дего

т. «Оценка  
значение не  
психиатричес  
тому, что  
я представ  
вращения».  
в высокой  
ольшом су  
остью вла  
иладель  
несомнен  
рассматри  
трической  
влению, да  
черпывают  
сперт пси

соматологи  
бо разрабо  
рической  
спертизы  
указанных



1935

**Сквирский Петр Вениаминович** родился в 1883 году.

Доктор медицинских наук, профессор.

Заведовал кафедрой инфекционных болезней и эпидемиологии  
с 1935 по 1953 гг.



Сквирский Петр Вениаминович родился в ноябре 1883 года в г. Вильно (Литва) в семье мещан.

С 1935 по 1953 заведовал кафедрой инфекционных болезней ИГМИ, в 1935 получил звание профессора и ученую степень доктора медицинских наук.

Бессменно был редактором врачебно-медицинского журнала.

Участвовал в работе I и II съездов участковых терапевтов.

На протяжении пяти лет по совместительству заведовал кафедрой микробиологии.

Владел десятью иностранными языками.

С начала Великой Отечественной войны являлся консультантом-инфекционистом эвакуогоспиталя.

Под его руководством защищены 2 докторские и 2 кандидатские диссертации.

Сквирским П.В. опубликовано более 100 научных работ и монография «Теория и практика серологических реакций» (1922).

Награжден орденом Трудового Красного Знамени, медалями «За победу над Германией в Великой Отечественной войне 1941 - 1945 гг.», «За трудовую доблесть».

В 1953 вышел на заслуженный отдых.

**С. 29 - 34**

**Составные элементы проблемы специфичности инфекционной патологии.**

Проф. П. В. Сквирский.

1. Процесс формирования новых взглядов на механизм инфекции шел в известной степени зигзагообразно. После того, как в эпоху господства микробной теории произошло возвращение о самопродолжительности болезней («эндогенная теория»), в понятие строгой этиологии вошло понятие, в свою очередь поправкам с учетом анализа этиологии, пункт столь нам теперь знакомых гласит, что качественные изменения инфекции в совокупности свойства вируса-возбудителя и организма.

2. Наряду с естественными процессами прошлого века, минались реакции, принципиально нового характера. Крупные представители науки выдвинули две самостоятельные теории, противопоставляемые друг другу по направленности: одна гласит, что генез инфекции инфекционных болезней по существу связан с представлением о тождественности болезни, ее кинетикой, а другая — о самостоятельности в свойствах эндогенной среды и ее влиянии на всех этапах его развития. Действием одного неспецифического фактора действующих систем организмов, изучение экспериментальных процессов в ответственный участник неинфекционных агентов, покажет различия изменения морфологии



**С. 137 - 143**

**ЯВЛЕНИЕ АДАПТАЦИИ СТАФИЛОКОККА К ПЕНИЦИЛЛИНУ**

Проф. П. В. СКВИРСКИЙ  
Асс. А. Ф. КАРЕЛЬСКАЯ

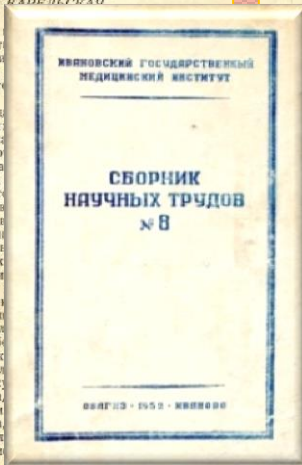
При изучении культуры, до и после проведения антибиотиков, мы убедились в привывании Гемокультуры от больших, звали более высокую резистентность in vitro, чем до лечения.

Исследование явления адаптации временно над 24 штаммами стафилококка, проведенных в течение первых преобладали золотистых.

Опыты проводились в парных пробирках в жидкой, бульонной (рН=7,2) среде. Были отщипаны культуры, порошковыми титрами, которых не превышало 10<sup>7</sup>.

Изучение динамики привывания с малых, подорожников, пивничного титра, взятых способ: посев в виде штриха и иной концентрацией метод: засев одной ветки и одной культуры. Каждый раз в пробирке производился параллельный посев в бульон или в среде — на агаровую чашку.

Контрольные посевы были сделаны жизнеспособности концентрации, и только тогда, пробирки с бульоном или отсутствием видимого роста бактерий, посевом или титрованием всего опыта времени.



**С. 144 - 147**

**О ВОСПРИИМЧИВОСТИ К ПЕНИЦИЛЛИНУ СТАФИЛОКОККОВ РАЗНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ**

Проф. П. В. СКВИРСКИЙ  
Асс. А. Ф. КАРЕЛЬСКАЯ

Считается общепринятым, что одной из важнейших черт бактерийальных веществ типа пенициллина, стрептомицина, сульфаниламидов является этиотропность, зона специфичности которой распространяется на определенные виды микроорганизмов. Наряду с этим известно, что действие антибиотиков в пределах идентичной видовой этиологии различно неоднородно и может отличаться коренным образом, усиливаться и ослабляться вместе с быстротой темпа интенсивностью протекания патологического процесса, результатами антибиотической и химической терапии, разнородности кариним болезни — на одном счету у них, спокойные — на другом.

Важно отметить, что не всегда понятно, почему так упорно сопротивляется энергичной пенициллинотерапии как раз слабожизнеспособные, стафилококковые процессы, отягощенные большим не столько тяжестью, сколько продолжительностью. Подобного рода неудачи производят глубокое впечатление на фоне исключительной, не имеющей себе равных, действительности той же терапии при особо грозных и угрожающих жизни больного процессах одноименной этиологии, протекающих остро. Они способны вызывать явления в качественной односторонности возбудителя тех или иных форм страдания.

Исследование причин этого явления ложно, прежде всего, не забывать о своеобразии генеза специфической пенициллинотерапии, где ответные реакции организма (патоморфологические, клинические, иммунологические) и физиологические факторы болезнетворного агента взаимно обусловлены, и натравить их изолированно друг от друга нельзя.

Сторона вопроса состоит в том, чтобы подобрать методический принцип, который помог бы нам в конкретизации индивидуального состояния микроба-возбудителя в многообразном инфекционном процессе, и из которого мы могли бы выделить наиболее характерные черты.

**С. 41 - 42**

Профессор СКВИРСКИЙ П. В.

**ДИЕТОТЕРАПИЯ ПОНОСНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВОЕННОГО ВРЕМЕНИ (тезисы)**

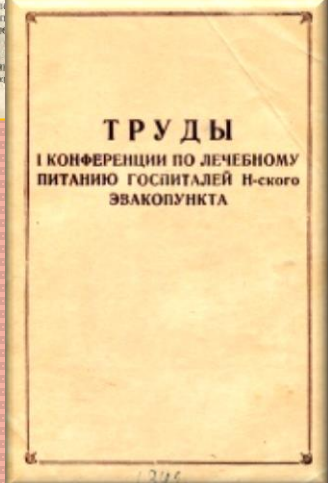
В основе механизма кишечного синдрома, сопровождающего состояние алиментарной дистрофии (отечная болезнь) лежит резкое понижение деятельности секреторного аппарата желудочно-кишечного тракта в сочетании с общей вялостью обменных и реактивных процессов в организме.

Безусловительно к тому, что является истоком заболевания, существует своеобразная взаимная обусловленность общих и местных нарушений в организме: кишечное расстройство создает предпосылку для возникновения, поддержания или вызывания скрыто существующих дефектов в обмене (возможном, белковом, витаминном), и наоборот: общая реактивная вялость ведет к угнетению комплекса пищеварительных функций (желудочная и панкреатическая ферментация), а также — к энергической безразличности кишечного эпителия в отношении микробного фактора (эндогенного и экзогенного). Под действием антибиологических процессов двукратно усиливается характер брожения и гниения помета (по типу инфантильного фолликулярного энтероколита).

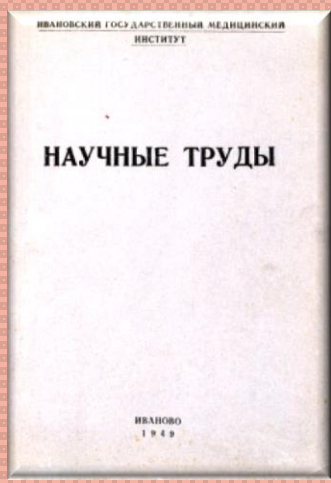
Унифицированная патопатология позволяет признать систему лечебных мероприятий в отношении всей группы поносных болезней в целом, в известной мере вне зависимости от того, к какой нозологии они принадлежат (поносы диспептические, дислазорные, дисэнтеритные и комбинированные).

При построении рационального (лечебного) пищевого режима для данной группы больных следует исходить из основной задачи выправления кишечного расстройства и одновременно — восполнения истощенных витаминных и белковых резервов.

Наиболее эффективным является сочетание диетического, витаминного, ферментативного и антибиотического лечения. При этом необходимо учитывать индивидуальные особенности каждого больного.



**Сквирский, П.В.**  
*Лабораторная диагностика сыпного тифа / П.В. Сквирский. — С. 133 - 135.*



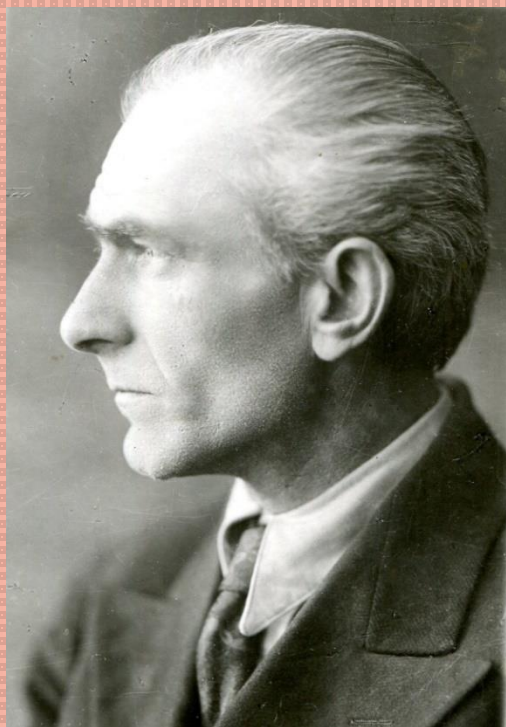
**Сквирский, П.В.**  
*Факторы антибиотической устойчивости / П.В. Сквирский, А.Г. Шихер. — С. 103 - 104. С. 105 - 106, 190 - 192.*

1937

## Шпуга Георгий Михайлович (1898 – 1962)

Доктор медицинских наук, профессор.

Заведовал кафедрой фармакологии в 1937 и с 1945 по 1962



Шпуга Георгий Михайлович родился 25 апреля 1898 года в г. Владава Холмской (Люблинской) губернии (Польша) в семье священника.

В 1918 окончил среднюю школу в г. Воронеже.

В 1922 поступил на лечебный факультет Кубанского государственного медицинского института в г. Краснодаре.

С 1930 по 1934 — ассистент, а с 1934 по 1937 — доцент кафедры фармакологии Кубанского государственного медицинского института. По совместительству с 1930 по 1932 работал ассистентом на кафедре нормальной физиологии, а с 1932 по 1934 — заведовал этой кафедрой в Северо-Кавказском институте свиноводства.

В ноябре 1935 Наркомздравом РСФСР утвержден в ученой степени кандидата медицинских наук без защиты диссертации и в ученом звании доцента по кафедре фармакологии.

С 1935 по 1937 также заведовал военной лабораторией в Кубанском государственном медицинском институте, где читал лекции по санитарно-химической защите.

С августа 1937 приступил к исполнению обязанностей заведующего кафедрой фармакологии ИГМИ как избранный по конкурсу. Одновременно читал лекции по санитарно-химической защите на военной кафедре института. В 1938 в течение года по совместительству заведовал кафедрой нормальной физиологии.

С декабря 1942 по март 1945 — заместитель начальника кафедры военно-полевой подготовки, преподаватель токсикологии. В период Великой Отечественной войны руководил курсами медсестер запаса в г. Иваново.

В марте 1945 вновь назначен на должность заведующего кафедрой фармакологии ИГМИ.

Под руководством Г.М. Шпуги сформировалось как научное направление и успешно развивалось изучение регуляции гомеостатической функции почек и водно-солевого обмена. Им разработан оригинальный метод аутотрансплантации почки собакам на шейные сосуды и ее реиннервации, получивший широкую известность и признание специалистов. Много сделано и по организации и совершенствованию учебного процесса: создавались методические пособия для практических занятий, перфокарты для программированного контроля знаний студентов, программы для тестового контроля и др.

В апреле 1958 на заседании Совета отделения медико-биологических наук АМН СССР защитил докторскую диссертацию «О функции пересаженной почки». В июле 1959 утвержден в ученом звании профессора кафедры фармакологии.

Автор около 40 научно-исследовательских работ, посвященных изучению лекарств и ядовитых веществ, секреторной деятельности желудка, функции пересаженной почки.

Под его руководством подготовлены 8 кандидатов и 3 доктора медицинских наук.

В октябре 1962 освобожден от должности заведующего кафедрой фармакологии ИГМИ в связи с выходом на заслуженный отдых.

Награжден орденом Ленина (1954) и медалью «За доблестный труд в Великой Отечественной войне 1941 – 1945 гг.» (1946).

Скончался в 1962.

Кафедра фармакологии.  
Зем. зав. Г. М. Шпуга.

**О функции пересаженной почки у собак при обычных условиях и при действии некоторых фармакологических веществ.**

Док. Г. М. Шпуга.

Внимание исследователей к научному изучению функциональной функции почек объясняется тем, что почки принадлежат к сложной системе, связь между которой и другими органами организма не до конца выяснена. В процессе изучения функции почек особое внимание уделяется исследованию ее в различных условиях. В настоящее время в области физиологии почек достигнуты значительные успехи. Однако в ряде вопросов еще не выяснены ее функции. В частности, неясно, как изменяется функция почек при действии различных фармакологических веществ. В связи с этим представляется интересным изучение функции почек у собак при обычных условиях и при действии некоторых фармакологических веществ. В настоящее время в области физиологии почек достигнуты значительные успехи. Однако в ряде вопросов еще не выяснены ее функции. В частности, неясно, как изменяется функция почек при действии различных фармакологических веществ. В связи с этим представляется интересным изучение функции почек у собак при обычных условиях и при действии некоторых фармакологических веществ.

**ОБОРНИК ДОКЛАДОВ**  
(авторфераты)  
НА НАУЧНОЙ СЕССИИ  
ПОСВЯЩЕННОЙ ДЕСЯТИЛЕТИЮ ИНСТИТУТА

1930—X—1940

**C. 53 - 55**

ГОС. НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР  
— 1941 г. —

КАФЕДРА ФАРМАКОЛОГИИ ИГМИ  
Н. о. заведующего кафедрой доцент Г. М. Шпуга.

**К ВОПРОСУ О ДЕЙСТВИИ МОРФИНА НА ЦЕНТРАЛЬНУЮ НЕРВНУЮ СИСТЕМУ**

Докент Г. М. Шпуга,  
кандидат медицинских наук.

Смирнов и Осафериенко в 1931—1932 году обнаружили судорожное действие морфина у собак при введении его непосредственно в кору головного мозга в небольших дозах — 0,002—0,01 и 1% водном растворе. В том же году мною, совместно с проф. С. Сердюковым, было установлено, что в коре головного мозга при введении его в кортикальные слои — кору, в частности, в ее заднюю часть, морфин вызывает судорожные явления. В настоящее время в области физиологии центральной нервной системы достигнуты значительные успехи. Однако в ряде вопросов еще не выяснены ее функции. В частности, неясно, как изменяется функция центральной нервной системы при действии различных фармакологических веществ. В связи с этим представляется интересным изучение функции центральной нервной системы у собак при обычных условиях и при действии некоторых фармакологических веществ.

**НАУЧНЫЕ ТРУДЫ**  
(1942—1944)

**C. 87 - 88**

НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР  
— 1941 г. —

КАФЕДРА ФАРМАКОЛОГИИ  
Заведующий кафедрой—докент Г. М. Шпуга.

**К ВОПРОСУ О ПЕРИФЕРИЧЕСКОМ ДЕЙСТВИИ МОРФИНА**

Г. М. Шпуга и И. С. Базарев.

Представлено о центральном механизме действия морфина на сердечно-сосудистую деятельность и дыхательную функцию на основании экспериментальных данных, полученных А. И. Смирновым еще в 1937 году (Смирнов, Смирнов и Шаров, Физиогенез, Турбины и др.). Смирнов и Яковлев в 1938 году обнаружили, что в периферических тканях морфин вызывает судорожные явления. В настоящее время в области физиологии периферических тканей достигнуты значительные успехи. Однако в ряде вопросов еще не выяснены ее функции. В частности, неясно, как изменяется функция периферических тканей при действии различных фармакологических веществ. В связи с этим представляется интересным изучение функции периферических тканей у собак при обычных условиях и при действии некоторых фармакологических веществ.

**НАУЧНЫЕ ТРУДЫ**

**C. 52 - 62**

НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР  
— 1941 г. —

**О ФУНКЦИИ ПЕРЕСАЖЕННОЙ ПОЧКИ**

Г. М. Шпуга  
(Кафедра фармакологии; заведующий — Г. М. Шпуга)

Экспериментальная разработка вопроса о пересадке органов, их приживании и последующей функции является актуальной современной задачей. Весь смысл пересадки органов состоит в том, чтобы пересаженный орган был способен выполнять работу, свойственную нормальному органу. Между тем весьма часто пересаженные органы или органы не приживаются или же, приживаясь, функционируют не так, как это свойственно нормальному органу. В настоящее время в области физиологии органов достигнуты значительные успехи. Однако в ряде вопросов еще не выяснены ее функции. В частности, неясно, как изменяется функция пересаженных органов при действии различных фармакологических веществ. В связи с этим представляется интересным изучение функции пересаженных органов у собак при обычных условиях и при действии некоторых фармакологических веществ.

**НАУЧНЫЕ ТРУДЫ**

**C. 91 - 92**

НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР  
— 1941 г. —

**КЛИМАНС ФЕНОЛРОТА В ИНТАКТНОЙ И ПЕРЕСАЖЕННОЙ РЕИННЕРВИРОВАННОЙ ПОЧКАХ**

Проф. Г. М. ШПУГА  
Из кафедры фармакологии (зав.—проф. Г. М. Шпуга) Ивановского государственного медицинского института (директор—доктор М. М. Ромашин)

Еще в 1952—1953 году Н. Г. Семенова и Т. И. Васильева изучали в своей лаборатории влияние климанса на функцию пересаженной почки при различных условиях: при спонтанном мочеиспускании, в опытах с водно-мочевой нагрузкой, под влиянием некоторых фармакологических веществ. Из их работы следует, что пересаженная почка при пересадке отличается от нормальной почки в отношении ее функции. В настоящее время в области физиологии почек достигнуты значительные успехи. Однако в ряде вопросов еще не выяснены ее функции. В частности, неясно, как изменяется функция пересаженной почки при действии различных фармакологических веществ. В связи с этим представляется интересным изучение функции пересаженной почки у собак при обычных условиях и при действии некоторых фармакологических веществ.

**НАУЧНЫЕ ТРУДЫ**

**C. 492 - 493**

НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР  
— 1941 г. —

1939

**Кимбаровский Михаил Александрович** родился в 1897 году.

Доктор медицинских наук, профессор.

Заведовал кафедрой факультетской хирургии с 1939 по 1944 гг.



Кимбаровский Михаил Александрович родился 19 августа 1897 года в г. Днепропетровске в семье служащего.

В октябре 1935 избран по конкурсу профессором кафедры общей хирургии, а в июне 1939 — заведующим кафедрой факультетской хирургии ИГМИ.

В 1939 защитил докторскую диссертацию «Раннее вставание в послеоперационном периоде».

В годы Великой Отечественной войны состоял консультантом эвакогоспиталей в г. Иванове.

В 1944 освобожден от занимаемой должности в связи с переездом в г. Днепропетровск, где стал заведующим кафедрой факультетской хирургии медицинского института.

Автор более 30 научных работ, в том числе двух монографий. Наибольшей известностью пользуются труды по ведению послеоперационного периода. Метод раннего вставания больных после операции был им обоснован клинически и экспериментально.

Широкое распространение получил названный именем М.А. Кимбаровского метод пластики пахового канала при операции грыжесечения. Ряд работ касался желудочной хирургии.

Под его руководством работали хирурги, ставшие впоследствии профессорами (Н.М. Волынкин, Б.П. Кириллов, Л.Я. Шостак), доцентами ассистентами (Е.И. Кремер, К.Ф. Рогова, Е.И. Свешникова), некоторые возглавили специализированную хирургическую помощь в области — Г.Д. Сперанский (урология), А.Н. Стыскин (онкология).

Организовал в Ивановской областной больнице гистологическую и биохимическую лаборатории, патологоанатомический музей и онкологическое отделение.

Являлся членом правления Московского и председателем правления Ивановского областных хирургических обществ, делегатом Украинского съезда хирургов в 1936 (г. Одесса) и Всесоюзного съезда хирургов в 1938 (г. Харьков), депутатом Ивановского городского Совета депутатов трудящихся в 1939.

Награжден орденом «Знак Почета».

С. 135 - 140

#### ДООПЕРАЦИОННАЯ ПОДГОТОВКА ЯЗВЕННОГО БОЛЬНОГО

Наши установки в этом вопросе базируются на современных данных эндокринологии, на известных установках о щелочно-кислотном балансе в организме, на причине взаимозависимости между физиологией и патологией отдельных органов и систем и, наконец, на психологических моментах. Учет всех этих обстоятельств имеет огромное влияние на послеоперационное течение; с другой стороны, недостаточно тщательное изучение больного, игнорирование некоторыми фактами, которые иногда не выпирают на первый план при обследовании больного, но определяют биологическое лицо индивидуума, — даже при блестящей технике операции в послеоперационном периоде может повести к неожиданной трагической развязке. Поэтому мы считаем необходимым в предоперационном периоде произвести изучение и подготовку больного в следующих направлениях: 1) нервная система, 2) сердечно-сосудистая система, 3) дыхательная система и 4) пищеварительный аппарат.

В отношении важности подготовки к операции нет единого мнения и единого образа действия. Каждый хирург готовит больных по-своему, о чем можно судить по данным 38 ответов на разосланную нами анкету в хирургические учреждения нашего Союза.

Часть хирургов указывает, что дооперационную подготовку следует начинать за много дней до предстоящей операции, в то время как другие считают — какую бы то ни было длительную дооперационную подготовку, чем бы она ни заключалась, — излишней.

Из указанных 38 хирургов Стацевич, так же как и мы, придает огромное значение психическому состоянию больного, предназначенного к операции, и поэтому язвенных больных выдерживает в стационаре для приятия «больничной обстановки». О важности психической подготовки мы писали еще в 1932—1933 гг. (см. труды съезда хирургов и Московского хирургического общества — о режиме больных после операции в этой полости).

Вейнов и Слупский считают необходимым в дооперационной подготовке применение хлористого кальция.

В старых руководствах хлористый кальций рекомендуется для увеличения свертываемости крови и понижения кровяного давления.

Вейнов указывает, что хлористый кальций оказывает вяжущее действие на стенки сосудов, благодаря чему они становятся плотнее и менее проницаемыми и тем препятствуют воспалению, т. е. получается то, к чему следует стремиться, т. к. успех нашего оперативного вмешательства зависит в тесной зависимости от развития местного воспалительного процесса (желудочно-кишечный шов). При удовлетворительно развитом местном воспалении, получится хорошее заживление операционных ран в

С. 257 - 264

Факультетская хирургическая клиника

#### АНЕСТЕЗИЯ ПРИ РЕЗЕКЦИИ ЖЕЛУДКА

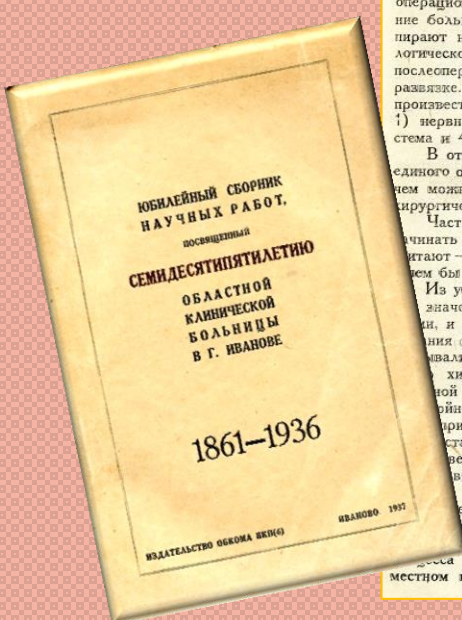
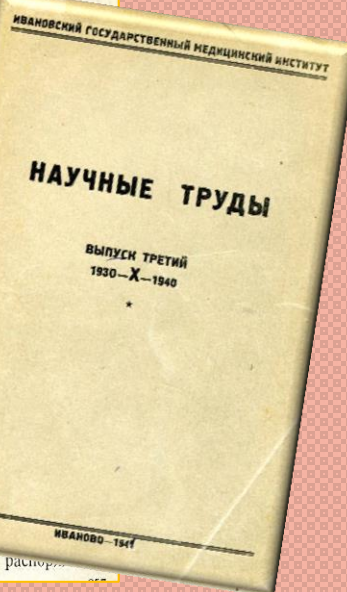
Проф. М. А. КИМБАРОВСКИЙ,  
доктор медицинских наук

Какой вид обезбоживания следует предпочесть при резекции желудка? Ответить на этот вопрос не так легко, хотя, казалось бы, мы располагаем в сущности лишь тремя основными способами обезбоживания — общим наркозом, анестезией чревных нервов по Брауну или Каппису и местной инфильтрационной анестезией.

Недавно ответить на этот вопрос потому, что, во-первых, резекция желудка получила широкое распространение в хирургии сравнительно недавно, а во-вторых, нет еще достаточного опыта, по крайней мере опыта, отраженного в литературе, нам кажется своевременным осветить в настоящей работе результаты нашего личного опыта (548 резекций желудка, разосланной нами специальной анкеты).

На эту анкету ответили 32 хирурга из различных Союзов. Шесть хирургов предпочитают при резекции желудка анестезию: 1) Вишневский А. В. (Казань—Москва (Смоленск)), 2) Теракопов С. Я. (Серпухов), 4) Сухов В. В. (Смоленск), 5) Складчиков И. Н. (Сумы—Ашхабад) и 6) Тарапов В. В. (Смоленск). Четырнадцать хирургов высказываются за анестезию чревных нервов по Брауну: 1) Первая Ленинградская хирургическая клиника (Ленинград), 2) Юган А. Л. (Запорожье), 3) Троицкий А. А. (Смоленск), 4) Яковлев И. В. (Тейково—Шуя), 5) Шатунов Г. П. (Смоленск), 6) Троицкий Т. И. (Нежин), 7) Соколовский М. П. (Минск), 8) Гусев Л. К. (Вязьма—Горький), 9) Бронников М. П. (Владимир), 10) Цивилев Н. В. (Арлатов), 11) Опель В. А. и Самарин В. А. (Новгород), 12) Казанский В. И. (Смоленск), 13) Кин Я. С. (Алексин—Тула). И, наконец, двенадцать хирургов высказываются за общий наркоз: 1) Шевандин М. Н. (неотложной хирургии (Харьков)), 2) Смирнов В. В. (Лужск), 3) Иенер З. Я. (Кривой Рог), 4) Гельман В. В. (Лужск), 5) Добровольский В. М. (Керчь), 6) Рогова К. Ф. (Смоленск), 7) Воробьев В. Н. (Александров), 8) Ахтырка (Ахтырка), 9) Геткин Ф. Л. (Сатки) и 12) Геткин Ф. Л. (Сатки).

Известным объективным мериллом ценности анестезии могут служить исходы операции, осложнения, в особенности тогда, когда мы имеем в распоряжении

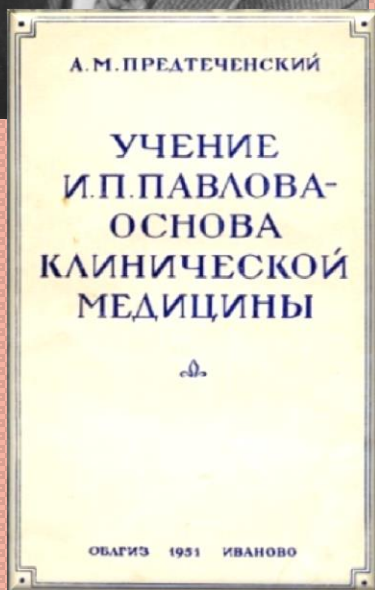
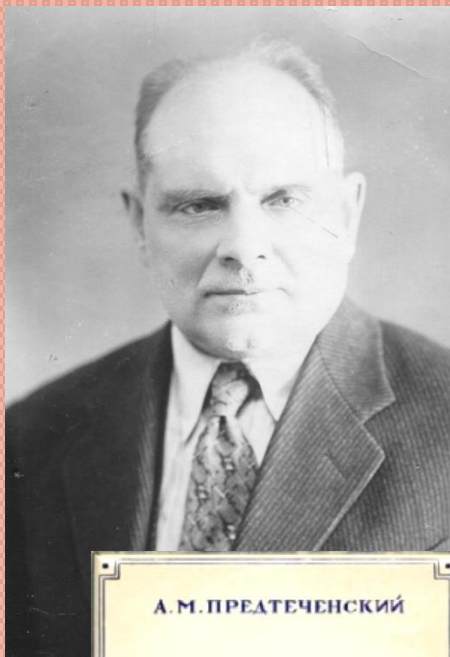


1940

## Предтеченский Александр Михайлович (1881-1956).

Доктор медицинских наук, профессор.

Заведовал кафедрой госпитальной терапии с 1940 по 1954 гг.



Предтеченский Александр Михайлович родился в 1881 году в г. Калуге. В 1934 избран по конкурсу профессором кафедры госпитальной терапии ИГМИ.

Являлся основателем выпускающей кафедры госпитальной терапии. Одновременно читал лекции на кафедре инфекционных болезней.

В июле 1935 приказом по Наркомздраву были присуждены ученое звание профессора и ученая степень доктора медицинских наук.

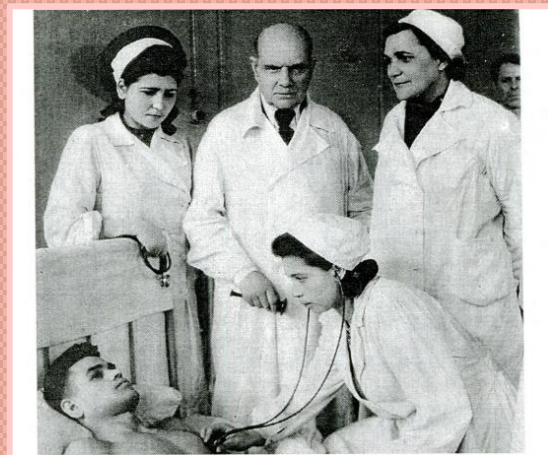
В 1938 - 1940 занимал должность заместителя директора по научно-учебной части.

С мая 1939 по февраль 1940 исполнял обязанности директора ИГМИ.

В апреле 1940 утвержден членом пленума Ученого медицинского совета Наркомздрава РСФСР.

В годы Великой Отечественной войны состоял консультантом эвакогоспиталей, был главным терапевтом эвакууправления облздравотдела.

В 1938 избран депутатом Верховного Совета РСФСР, а в 1946 - Верховного Совета СССР.



*Основатель кафедры – доктор медицинских наук, профессор А.И. Предтеченский с будущими врачами (снимок 1936 г.)*

Автор более 60 научных работ. Под его руководством защищены многие докторские и кандидатские диссертации.

Возглавлял общество ревматологов Ивановской области.

В 1947 удостоен звания «Заслуженный деятель науки РСФСР». Награжден орденом «Знак Почета», медалями «За победу над Германией в Великой Отечественной войне 1941 - 1945 гг.», «За доблестный труд в Великой Отечественной войне 1941 - 1945 гг.», знаком «Отличник здравоохранения».

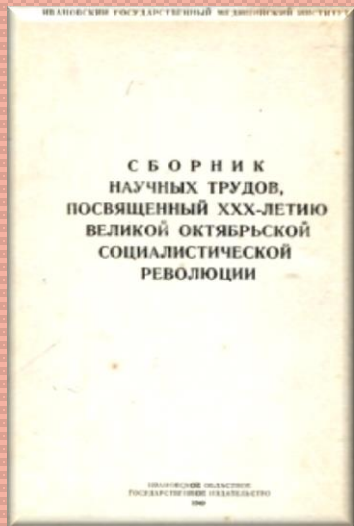
В 1953 переехал в г. Москву.

**С. 72**

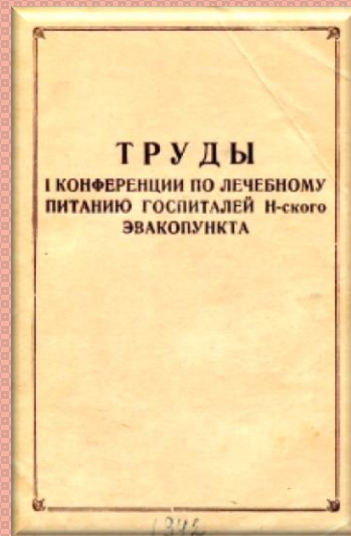
**Различные виды лечения ревматизма.**

Проф. А. М. Предтеченский.

Старая клиника в деле лечения ревматических заболеваний широко пользовалась препаратами салициловой кислоты, причем на эту терапию смотрели как на специфическое действие и на самое лечение — как на специфическое. Согласно современным взглядам на ревматизм, как на заболевание инфекционно-аллергическое, салициловая терапия не может считаться как специфическая, а скорее как терапия десенсибилизирующая, перестраивающая организм, причем в громадном проценте случаев эта перестройка является недостаточной. В современном лечении ревматических заболеваний большое значение имеет комбинированная терапия, когда наряду с применением салицилатов широко используются и другие средства, производящие в комбинации с салицилатами лучшее действие; таковы введение интравеннозной салицилатной терапии, инсулин, питуитрин и физиотерапия. Такая комбинация пребывания больного в клинике с применением физиотерапии и салицилатов дает лучшие результаты. Такие комбинации лечения ревматических заболеваний в клинике с применением физиотерапии и салицилатов дают лучшие результаты.



**Предтеченский, А.М.**  
 Ивановский государственный  
 медицинский институт к 30-летию  
 Великой Октябрьской социалистической  
 революции / А.М. Предтеченский.  
 - С. 46 - 58.



**Предтеченский, А.М.**  
 Лечебное питание и его место  
 в госпитальной работе  
 / А. М. Предтеченский. С. 6 - 10.

**С. 162 - 171**

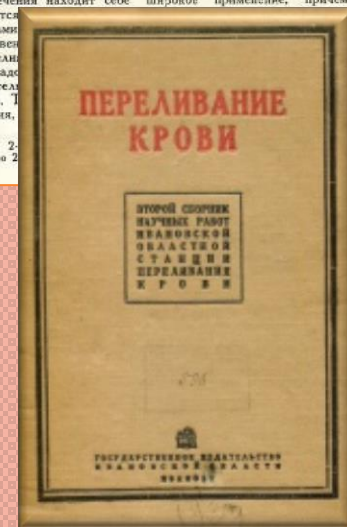
**К ПАТОГЕНЕЗУ И ЛЕЧЕНИЮ ПЕРЕЛИВАНИЕМ КРОВИ АБСЦЕССОВ ЛЕГКИХ<sup>1</sup>**

Проф. А. М. ПРЕДТЕЧЕНСКИЙ

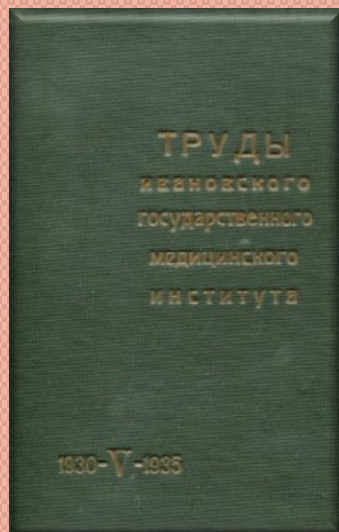
Переливание крови современная клиника пользуется, как одним из методов активной неспецифической терапии. Этот метод лечения, как и другие, однако не может считаться панацеей от всех болезней. Неправильна также и такая точка зрения, когда к этому виду лечения прибегают, как к последнему средству, когда уже все способы лечения использованы. Панацеей от всех болезней переливание крови не может быть. Но примененная во-время, со строгими показаниями у истощенных больных, трансфузия крови может действительно принести существенную пользу, как стимулирующее и субституирующее средство, перестраивающее организм, изменяющее его реактивные свойства, мобилизуя его иммунно-биологические способности. Поэтому несколько же удивительно, что в настоящее время этот вид лечения начинает занимать все большее место среди различных методов активной терапии и в клинике внутренних болезней.

В заведываемой мною клинике переливание крови наряду с другими видами лечения находит себе широкое применение, причем нами производится с другими видами лечения при язвенном изменении переливание крови — и дает более действительные результаты, чем все другие, в том числе и в лечении абсцессов легких.

<sup>1</sup> Доклад на 2-й конференции по переливанию крови в г. Иваново 2-го октября 1940 г.

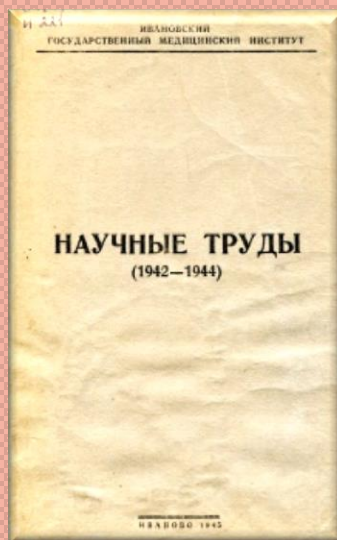






**Предтеченский, А.М.**

*Рабочая классификация заболеваний сердечной мышцы / А.М. Предтеченский. – С. 143 – 148.*

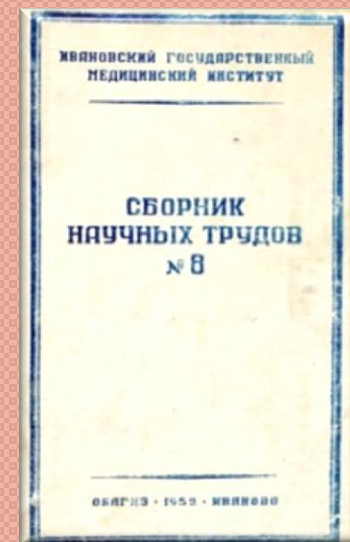


**Предтеченский, А.М.**

*Предисловие / А.М. Предтеченский. - С. 3 – 6.*

**Предтеченский, А.П.**

*Значение работ академика И.П. Павлова для клиники / А.М. Предтеченский. С. 141 – 146.*

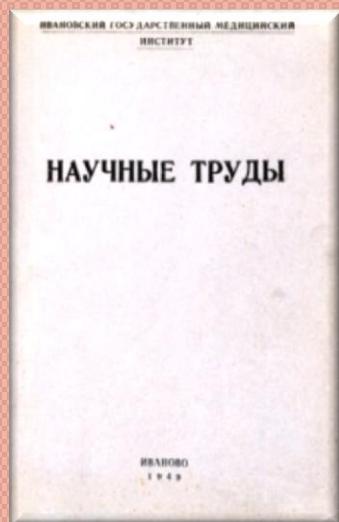


**Предтеченский, А.М.**

*Научно-исследовательская работа госпитальной терапевтической клиники за 1934 – 1950 гг. / А.М. Предтеченский. – С. 157 – 162.*

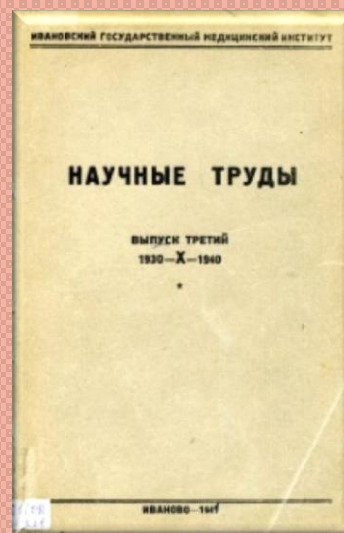
**Предтеченский, А.М.**

*Ревмокардит в послевоенные годы / А.М. Предтеченский, Л.Ф. Зименкова. – С. 163 – 174.*



**Предтеченский, А.М.**

*Терапевтическое лечение воспалительных осложнений после огнестрельных ранений грудной клетки / А.М. Предтеченский. – С. 85 – 89.*



**Предтеченский, А.М.**

*Переливание крови при заболеваниях внутренних органов / А.М. Предтеченский. – С. 119 – 121.*

## ЛИТЕРАТУРА, ИСПОЛЬЗОВАННАЯ В ПРЕЗЕНТАЦИИ

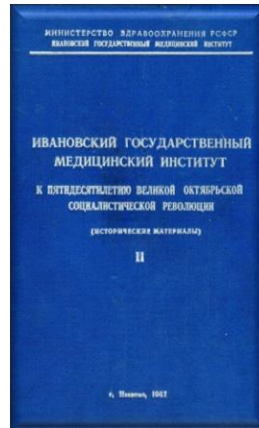
61(09)

И 221

**ИвГМА: история, традиции, современность**  
/ М-во здравоохранения Рос. Федерации, Иван.  
гос. мед. акад. ; ред.: Р.Р. Шияев, С.Б. Назаров,  
В.В. Чемоданов. – Иваново, 2000. - 532 с.



**Ивановский государственный медицинский институт.**  
К пятидесятилетию Великой Октябрьской  
социалистической революции : (исторические материалы)  
: в 2 т. / М-во здравоохранения РСФСР ; Иван. гос. мед.  
ин-т. – Иваново : [б. и.], 1967. – машинопись.



61(09)

И 22

**Ивановская государственная медицинская академия.**  
**Страницы истории и современность** / ГОУ ВПО Иван. гос.  
мед. акад. Федер. агентства по здравоохранению и соц. развитию  
; ред.: Р. Р. Шияев, В. В. Чемоданов, Ю. В. Николаенков. -  
Иваново, 2006. - 384 с.



**Выставка представляет документы  
из фондов библиотеки ИвГМА**  
<http://libisma.ru>

Выставку подготовили  
Тарасова С.В., Никишина Т.А.