

ШЕР СТЕЛЛА АБЕЛЬЕВНА

**НАУЧНЫЙ ЦЕНТР ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ: ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ,
РОЛЬ В СОЗДАНИИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ СИСТЕМЫ ОХРАНЫ
ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ И РАЗВИТИИ ПЕДИАТРИЧЕСКОЙ НАУКИ В
РОССИИ**

14.01.08. – Педиатрия

07.00.10. – История науки и техники (медицинские науки)

**Автореферат диссертации
на соискание учёной степени
доктора медицинских наук**

Москва – 2015

Работа выполнена в Федеральном государственном бюджетном научном учреждении «Научный центр здоровья детей»

Научные консультанты:

доктор медицинских наук, профессор,
академик РАН

Баранов Александр Александрович

доктор медицинских наук, профессор,
заслуженный деятель науки РФ

Альбицкий Валерий Юрьевич

Официальные оппоненты:

Захарова Ирина Николаевна - доктор медицинских наук, профессор, заведующая кафедрой педиатрии ГБОУ ДПО «Российская медицинская академия последиplomного образования» Минздрава РФ

Паунова Светлана Стояновна - доктор медицинских наук, профессор, заведующая кафедрой педиатрии лечебного факультета ГБОУ ВПО «Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова» Минздрава РФ

Микиртичан Галина Львовна - доктор медицинских наук, профессор, заведующая кафедрой гуманитарных дисциплин и биоэтики ГБОУ ВПО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Минздрава РФ

Ведущая организация: Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Казанский государственный медицинский университет» Минздрава РФ

Защита диссертации состоится «___» _____ 2015 г. в _____ часов на заседании диссертационного совета Д 001.023.01 при Федеральном государственном бюджетном научном учреждении «Научный центр здоровья детей» по адресу: 119991, Москва, Ломоносовский проспект, 2 стр. 1.

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научный центр здоровья детей» по адресу: 119991, Москва, Ломоносовский проспект, 2 стр. 1 и на сайте <http://www.nczd.ru>

Автореферат разослан «___» _____ 2015 г.

Ученый секретарь

диссертационного совета,
доктор медицинских наук

Винярская Ирина Валериевна

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность исследования

Сохранение здоровья детского население и повышение его уровня является одной из важнейших государственных задач, от успешного решения которой во многом зависит будущее нашей страны, её экономическое, социальное и демографическое благополучие, в связи с чем забота о здоровье матери и ребенка признается приоритетным направлением [Баранов А.А., 2014].

В своём докладе «Возвращение к Алма-Ате» от 15 сентября 2008 г., посвящённом 30-летию принятия Алма-Атинской декларации Всемирной организации здравоохранения, генеральный директор ВОЗ Маргарет Чен заявила, что целью того известного документа явилось достижение доступности и справедливости в получении населением медицинской помощи, а также её эффективности. Именно этим принципам соответствовала система здравоохранения, включая охрану здоровья детей, созданную в Советском Союзе. Однако глубокие перемены, происходившие в Российском обществе на рубеже XX-XXI вв. в результате экономического и социального кризиса привели к негативным изменениям в системе отечественного здравоохранения, обнажили проблему неравенства в доступности медицинской помощи, снижения её качества для части населения, в том числе детского, а, следовательно, вновь поставили задачу сохранения каждой состоявшейся жизни, снижения смертности в детском возрасте. Несмотря на проведение комплекса организационных и лечебно-профилактических мероприятий, дальнейшее снижение детской смертности, и, прежде всего, младенческой, остаётся актуальной задачей [Баранов А.А., Альбицкий В.Ю., 2009, 2011].

Острота проблемы обусловила интерес к истории вопроса и проведению исследования по изучению роли старейшего ведущего педиатрического учреждения страны – Научного центра здоровья детей (НЦЗД) – в формировании государственной системы охраны здоровья детей в России, в

снижении уровня детской заболеваемости и смертности, развитии отечественной педиатрии. История этого учреждения уходит своими корнями в XVIII столетие, когда в Москве был основан «Сиропитальный дом» с госпиталем для сохранения жизни в бедности рождённых младенцев и неимущих родильниц, вошедший в историю как Императорский Московский воспитательный дом. Именно тогда созданием данного учреждения был заложен первый камень в фундамент системы охраны здоровья матери и ребенка в России. После Октябрьской революции начались реорганизационные процессы, в результате которых Московский воспитательный дом сначала был преобразован в Дом охраны младенца, затем в Государственный научный институт охраны материнства и младенчества (ГНИОММ), который, в свою очередь, в Институт педиатрии.

Актуальность проведённого исследования, особенно в условиях реформирования здравоохранения в настоящее время, заключается в том, что оно даёт возможность извлечь из прошлого исторические уроки, которые можно использовать для решения целого ряда современных и перспективных государственных задач в России, в том числе медицинских, социальных, демографических. Опыт выдающихся учёных-предшественников позволяет минимизировать ошибки в настоящем, использовать его при планировании и прогнозировании путей развития новых научных направлений отечественной педиатрии в XXI в.

Цель работы

Установить основные этапы формирования Научного центра здоровья детей, определить его роль в создании государственной системы охраны здоровья детей и развитии приоритетных направлений отечественной педиатрии.

Задачи исследования

1. Определить основные этапы институционализации головного учреждения в системе государственной охраны здоровья детей в России,

завершившейся созданием Научного центра здоровья детей Российской академии медицинских наук.

2. Установить особенности развития медицинской службы Московского воспитательного дома и дать оценку лечебно-профилактической деятельности его подразделений по снижению младенческой смертности.

3. Проанализировать особенности организации работы и развития Научного центра здоровья детей в эпоху Советского Союза.

4. Доказать вклад Научного центра здоровья детей в формирование государственной системы охраны здоровья детей.

5. Определить значение Научного центра здоровья детей в развитии основных направлений отечественной педиатрии.

Хронологические рамки исследования охватывают 235-летний период с 1763 до 1998 гг.

Объект и предмет исследования

Объект исследования – история Научного центра здоровья детей с 1763 по 1998 гг. Предмет исследования – определение этапов формирования НЦЗД, его роли в создании государственной системы охраны здоровья детей и развитии педиатрической науки в России.

Методы исследования

При изучении истории НЦЗД использовались проблемно-хронологический, системно-генетический, статистический и метод сравнительного анализа.

Источниковая база исследования

Поставленные задачи позволила решить источниковая база исследования, для которой были использованы сведения, содержащиеся в литературе и архивных материалах:

1) данные литературы из научных статей, монографий, диссертаций ведущих учёных, работавших в учреждении; медицинские и иные отчёты учреждения, инструкции и прочие документальные материалы; информация из

энциклопедий, руководств, справочников; работы о деятельности учреждения на разных исторических этапах;

2) архивные документы Государственного архива Российской Федерации, Российского государственного архива древних актов, Центрального исторического архива Москвы, архива Российской академии медицинских наук, архива Института педиатрии АМН СССР и Научного центра здоровья детей, а также архива Рижского музея истории медицины имени П. Страдыня и Государственного архива Ярославской области. Архивные материалы включали государственные указы, приказы и постановления правительства, в том числе, Совнаркома, Наркомата социального обеспечения, Наркомата здравоохранения, Министерства здравоохранения, Академии медицинских наук СССР и РАМН, протоколы заседаний Правления Московского воспитательного дома и медицинские отчёты за отдельные годы.

Всего в исследовании использовано 353 публикаций и 75 архивных документов. Использованные источники являются достаточной базой для комплексного достоверного освещения изучаемой темы.

Научная новизна исследования

1. Исследование является первым комплексным изучением институционализации головного учреждения в системе государственной охраны здоровья детей России, завершившейся созданием НЦЗД.

2. Документально обоснована периодизация этапов развития учреждения и их преемственность, дана характеристика каждого из них.

3. Проведённый медико-статистический анализ впервые показал, что врачи Московского воспитательного дома сохранили жизнь большей части детей, находившихся в стенах учреждения, и опроверг миф о том, что столичные воспитательные дома являлись «фабриками ангелов».

4. Доказана выдающаяся роль ГНИОММ в создании государственной системы охраны материнства и младенчества (ОММ).

5. Установлены достижения и вклад в развитие отечественной педиатрии учёных и врачей на протяжении всех исторических этапов НЦЗД.

6. Впервые в научный оборот введено 75 архивных документов.

Научно-практическая значимость исследования

Материалы диссертации в значительной степени дополняют существующие историко-медицинские исследования по отечественной педиатрии и организации детского здравоохранения, оценке научных достижений и вклада учёных в развитие педиатрии.

Материалы исследования используются в учебном процессе на кафедре педиатрии с курсом ревматологии постдипломного обучения Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова, кафедре поликлинической и социальной педиатрии ФДПО ГБОУ ВПО Российского национального исследовательского медицинского университета им. Н.И. Пирогова, кафедре истории медицины ГБОУ ВПО Московского государственного медико-стоматологического университета им. А.И. Евдокимова и кафедре философии, истории медицины с курсом психологии и педагогики ГБОУ ВПО «Смоленской государственной медицинской академии».

Материалы исследования могут быть представлены в музейных экспозициях. На протяжении исследования проводилась совместная работа с сотрудниками Рижского музея истории медицины имени П. Страдыня Рижского института истории медицины; изучение хранящихся в фондах музейного архива документов Института педиатрии АМН СССР, фотографий и личных предметов учёных; участие в семинаре и форуме в Риге; совместные публикации научных статей.

Исполнитель исследования участвовала в подготовке телепередачи об истории Московского воспитательного дома (интервью для программы Казахского телевидения о бэби-боксах и их исторических корнях) и предоставлении каналу «Культура» материалов о вкладе академика Г.Н. Сперанского в развитие отечественной педиатрии для документального фильма из цикла «Корифеи Российской медицины» «Доктор жизнь – Георгий Несторович Сперанский».

Публикации

По материалам проведённых исследований издано 55 научных трудов, из них 8 монографий и 16 статей в рецензируемых научных журналах, рекомендуемых ВАК, одна публикация в английском журнале медицинских биографий Королевского общества медицинских журналов. В монографиях имеются биографические данные о врачах и учёных, работавших в учреждении с первых лет открытия (1764 г.) и до организации в 1998 г. НЦЗД, в том числе забытых и малоизвестных. Кроме того, в двух монографиях подготовлен указатель знаменательных дат в истории Центра.

Материалы диссертации доложены и обсуждены: на конгрессах и съездах Российских педиатров с международным участием (Москва, 2008, 2009, 2011, 2012, 2013, 2015), на Международных симпозиумах ННИИ общественного здоровья им. Н.А. Семашко «Традиции и новаторство в истории отечественной медицины», «Актуальные вопросы истории медицины и здравоохранения» (Москва, 2010, 2012, 2013, 2014), заседании Московского общества историков медицины (2012), 2-ой междисциплинарной научно-практической конференции с международным участием «Сохрани мне жизнь» (Смоленск, 2012).

Работа выполнена на базе Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научный центр здоровья детей».

Основные положения, выносимые на защиту

1. Институционализация – этапы формирования Научного центра здоровья детей: I – дореволюционный, отражающий историю Императорского Московского воспитательного дома (1763-1917); II этап – Дом охраны младенца (1918-1922 гг.); III этап – функционирование Научного института охраны материнства и младенчества (1922-1940); IV этап – деятельность учреждения в качестве Института педиатрии (1940-1998 гг.); V этап – современный период (1998 г. – настоящее время), в течение которого происходит развитие Научного центра здоровья детей.

2. Вклад учёных и врачей ГНИОММ и института педиатрии АМН СССР в значительное снижение младенческой смертности в Советском Союзе.

3. Вклад Научного центра здоровья детей в создание государственной системы охраны здоровья детей в России на протяжении всего исторического пути учреждения.

4. Создание в Институте педиатрии первых отечественных педиатрических специализированных отделений и приоритетных научных направлений по неонатологии, детских инфекций, аллергологии, пульмонологии, ревматологии, кардиологии, нефрологии.

Структура и объём работы. Диссертация состоит из введения, восьми глав, заключения, выводов, списка литературы и источников. Список литературы и источников содержит 353 публикации и 75 архивных дел. Работа иллюстрирована 10 таблицами и 29 рисунками.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Во **введении** обоснована актуальность работы, сформулированы её цель, задачи, научная новизна и практическая значимость, объект и предмет исследования, основные положения, выносимые на защиту.

В первой главе представлен аналитический обзор литературы по изучаемой теме, дана характеристика и оценка источниковедческой базы по данной проблеме.

Анализ дореволюционной, советской и современной историко-медицинской литературы о деятельности учреждения на разных исторических этапах, монографий, научных статей, медицинских отчётов учреждения, инструкций медперсонала и прочих документальных материалов показывает, что различные аспекты деятельности Императорского Московского воспитательного дома вполне освещены в опубликованных материалах, обзорах, очерках, статьях, заметках, однако медицинская деятельность учреждения представлена фрагментарно, неполно, неточно. Работа Дома охраны младенца отражена в литературе недостаточно. Научные труды, характеризующие Государственный научный институт охраны материнства и

младенчества в силу работы в сталинские времена, во времена строжайшей цензуры, слишком политизированы и не всегда достоверно отражают деятельность учреждения; порой замалчивались факты из биографии и научной деятельности отдельных учёных. Монографии, статьи из педиатрических журналов и научных сборников, диссертации ведущих учёных, работавших в учреждении, работы, посвящённые годам функционирования Института педиатрии, не систематизированы, нуждаются в дополнении и уточнении.

Таким образом, анализ литературы позволяет утверждать, что до настоящего времени создание целостной объективной картины истории становления и развития НЦЗД и его вклада в создание государственной системы охраны здоровья детей и развитие отечественной педиатрической науки не являлось предметом специального обобщающего историко-медицинского исследования.

Во второй главе приведена общая характеристика материала, его объём, основные методологические принципы и методы исследования.

Сбор фактов осуществлялся с помощью историко-архивного поиска с последующим историко-медицинским и историко-литературным анализом.

Проблемно-хронологический метод позволил выделить основные этапы формирования Научного центра здоровья детей в хронологической последовательности.

В течение исследования нами введён термин институционализация, под которым мы, применительно к данной работе, понимаем процесс превращения, трансформации какого-либо социального явления в организованное учреждение. В качестве социального явления в данном исследовании фигурирует система охраны здоровья детей; объектом исследования является история формирования этапов НЦЗД.

С помощью системно-генетического метода были изучены и определены генетические, причинно-следственные связи, обеспечивающие переход от одного этапа к последующему в процессе формирования НЦЗД.

Метод сравнительного анализа позволил из всей совокупности фактов выбрать и сопоставить именно те, которые наиболее соответствовали целям исследования. Данный метод дал возможность достоверно оценить изученные документы на основе их сравнения, например при сопоставлении двух противоположных мнений о воспитательных домах: положительных и критических.

Статистический метод использовался для оценки показателей заболеваемости и смертности из медицинских отчётов врачей Московского воспитательного дома. Статистическая обработка полученных данных явилась инструментом для обоснования выводов, касающихся оценки эффективности использования того или иного диагностического метода исследования, внедрения лечебных и профилактических мероприятий, работы медицинского персонала учреждения.

Третья глава отражает I период в истории НЦЗД – дореволюционный, со дня основания Императорского Московского воспитательного дома до его реорганизации (1763-1917). Подписанный 1 сентября 1763 г. императрицей Екатериной II Манифест об учреждении в Москве Воспитательного дома с госпиталем стал важнейшим документом, объявлявшим Императорский Московский Воспитательный дом *государственным учреждением*.

В главе даётся оценка деятельности Императорского Московского воспитательного дома, предназначенного «для сохранения жизни и воспитания в пользу общества в бедности рождённых младенцев», большинство из которых были недоношенными или тяжелобольными и требовали срочной медицинской помощи, что послужило причиной развития медицинской службы: Грудных отделений для здоровых и больных младенцев, а также Окружной больницы, фактически, ставшей первым в стране детским стационаром, хотя и ведомственного масштаба.

В Московском Воспитательном доме было организовано ведомство деревенских питомцев для отправляемых на воспитание в сельскую местность детей. Объездные лекари, а позже заменившие их окружные надзиратели-врачи,

проводили диспансерное и медико-социальное наблюдение за сельскими питомцами Воспитательного дома с целью контроля состояния их здоровья и социальных условий воспитания, вели документацию отдельно на здоровых и детей с острыми и хроническими заболеваниями, занимались их вакцинацией.

В течение XIX столетия врачи Воспитательного дома организовали в Грудных отделениях лазарет для недоношенных, глазные отделения, хирургическую амбулаторию; в Окружной больнице создали четыре детских отделения: инфекционное, наследственное (для детей с врождённым сифилисом), терапевтическое и хирургическое. Во второй половине XIX в. в Воспитательном доме открылись и функционировали бактериологическая лаборатория, патологоанатомическое, оспопрививательное отделения, поликлиника; в XX в. – рентгеновский кабинет, молочная кухня с биохимической лабораторией.

Врачи Московского воспитательного дома оперативно внедряли достижения науки с диагностической, лечебной и профилактической целью. Так, в числе первых в стране доктор К. Мертенс и Г. Ениш начали проводить оспопрививание методом вариоляции, а профессор Е.О. Мухин в 1801 г. сделал первую вакцинацию по методу Э. Дженнера питомцу Воспитательного дома. Учреждение стало одним из главных национальных научно-практических центров вакцинации против натуральной оспы, в котором проводилось изготовление вакцины, эксперименты по её совершенствованию, распространение по всей стране, обучение оспопрививанию. С конца 1894 – начала 1895 гг. при диагностировании дифтерии у питомцев доктор А.Н. Устинов быстро внедрил в практику бактериологическое исследование – посев на бациллу Löffler, а затем использовал в терапии дифтерийных больных сыворотку Г.Н. Габричевского. В наследственном отделении для подтверждения диагноза сифилиса вскоре после открытия реакции Вассермана (1906 г.) стали использовать этот серологический метод исследования.

Московскому воспитательному дому принадлежала важная роль в становлении отечественного акушерства, ибо в течение 125 лет в его структуре

функционировало Родовспомогательное заведение, включавшее в себя Родильный госпиталь для бедных родильниц, основанный одновременно с Воспитательным домом, и Повивальный институт, открытый в 1801 г. Родильный госпиталь стал первым в России стационаром по оказанию акушерской помощи; Повивальный институт – одним из первых в России учебных заведений, где изучалось родовспоможение как наука. Сам факт нахождения под одной крышей родильного дома и отделений для новорожденных стал одной из организационных форм государственной системы охраны материнства и младенчества.

Немаловажную роль сыграл Императорский Московский воспитательный дом в открытии и поддержании первой Московской детской городской больницы на Малой Бронной, относившейся к ведомству Дома.

При Московском воспитательном доме были созданы образовательные учреждения для обучения воспитанников: Малолетнее отделение, Александринский и Николаевский сиротские институты, Повивальный институт, Фельдшерская школа, две гимназии, или классические классы, Ремесленное училище, ставшее в дальнейшем Московским государственным техническим университетом им. Н.Э. Баумана и другие учебные заведения.

Императорский Московский воспитательный дом представлял собой своего рода живой динамичный организм, в котором с течением времени происходили различные изменения в составе, структуре, в функциональной деятельности. С годами от Воспитательного дома в Ведомство управлений сиротских учебных заведений отошли Александринский сиротский институт (1851 г.), Малолетнее отделение и Николаевский Сиротский Институт (1878 г.); отделено Родовспомогательное заведение (1888 г.), Детская Бронная больница была закрыта (1883 г), Фельдшерская школа переведена в Голицинскую больницу (1875 г.). В результате в составе Московского воспитательного дома остались Грудные отделения и Окружная больница, врачебный медперсонал которых оказывал специализированную педиатрическую помощь новорожденным, в том числе недоношенным младенцам, больным детям с

хирургической, офтальмологической патологией, с инфекционными заболеваниями, включая люэс, а также занимался вакцинопрофилактикой.

Таким образом, призрение и попечение бедных, «умножение полезных обществу жителей», задуманное и реализованное Екатериной II и И.И. Бецким, явилось для России важным социальным начинанием и сыграло большую роль в развитии медицинского и социального обслуживания населения» [Н.В. Елфимова, 1997]. Активная медико-организационная и лечебно-профилактическая деятельность врачей Московского воспитательного дома дала возможность трансформировать заведение в первое в России детское государственное учреждение медико-социального характера.

В четвёртой главе проводится анализ уровня высокой ранней детской смертности в XVIII-XIX вв. в России в целом и в сравнении с аналогичными показателями в Московском воспитательном доме. Факт особенно высокой детской смертности в Воспитательных домах привлекал пристальное внимание как современников, так и последующих историков, изучавших проблему охраны здоровья детей в Российской империи. Однако чёткое, научно обоснованное представление об истинном положении со смертностью младенцев в этих учреждениях, созданных для сохранения их жизни, до настоящего исследования отсутствовало.

Проблема высокой детской смертности всегда была актуальной в воспитательных домах. Наиболее значительные, запредельные уровни смертности младенцев отмечались в первые годы функционирования Московского воспитательного дома (81%), когда он ещё строился, а также в экстремальные периоды времени – в годы эпидемий, войн, голода. Уже через семь лет после открытия, в 1771-1773 годах, когда в Москве свирепствовала эпидемия чумы, и питомцы размещались в первых выстроенных зданиях Воспитательного дома, ни один ребенок от чумы не умер; через десять лет – в 1774 г. смертность составила 24,5%. Повысившуюся во время Отечественной войны 1812 г. детскую смертность и составившую 54,2%, вновь удалось снизить к 1821 г. до 25,7%.

Несмотря на высокие показатели детской смертности на протяжении всего времени функционирования Императорского Московского воспитательного дома, можно утверждать, что его врачам (К. Мертенс, Г. Ениш, Х. Оппель, Е.О. Мухин, А.А. Альфонский, П.П. Эйнброт, Г.Е. Щуровский, А.И. Блументаль, Н.И. Воскресенский, А.И. Клементовский, Б.С. Розенберг, Н.Ф. Миллер, А.Н. Устинов, Н.В. Яблоков и другие) удавалось достаточно эффективно, насколько это позволял методы диагностики, лечения и профилактики того времени, решать данную проблему, о чем свидетельствует проведённый анализ медико-статистических данных, в частности, младенческой смертности во второй половине XIX столетия, показавший, что в Московском воспитательном доме она была в среднем только на 5-8% выше, чем в целом по России (таблица 1)

Таблица 1.

Младенческая смертность в Российской империи и Императорском Московском воспитательном доме

Годы	Российская империя (на 100 родившихся живыми) ¹	Московский воспитательный дом (на 100 принесенных в дом) ²
1867	24,3	30,6
1868	29,9	30,2
1869	27,5	26,5
1870	24,8	26,9
1871	27,4	22,5
1872	29,5	24,5
1873	26,2	27,2
1874	26,2	22,9
1875	26,6	28,1
1876	27,8	27,9
1877	26,0	22,3

¹ Баранов А.А., Альбицкий В.Ю. Смертность детского населения России (Тенденции, причины и пути снижения) Вып. 9 из серии «Социальная педиатрия». М., Союз педиатров России, 2009. С.55.

² Медицинские отчёты по Императорскому Московскому воспитательному дому за соответствующие годы и Красуский В. Краткий исторический очерк Императорского Московского воспитательного дома.- М., Типография В.Я. Барбей. - С. 70-73.

.....		
1880	28,6	23,5
1881	25,2	22,9
1882	30,1	29,0
1883	28,4	29,1
1884	25,4	28,1
1885	27,0	21
1886	24,8	31,4
1887	25,6	37,4
1888	25,0	43,2
1889	27,5	44,8

Прослеживая динамику показателей смертности среди питомцев Московского воспитательного дома на протяжении полутора столетий, можно чётко видеть тенденцию к её снижению, несмотря на отдельные пики в неблагоприятные периоды времени (рис. 1).

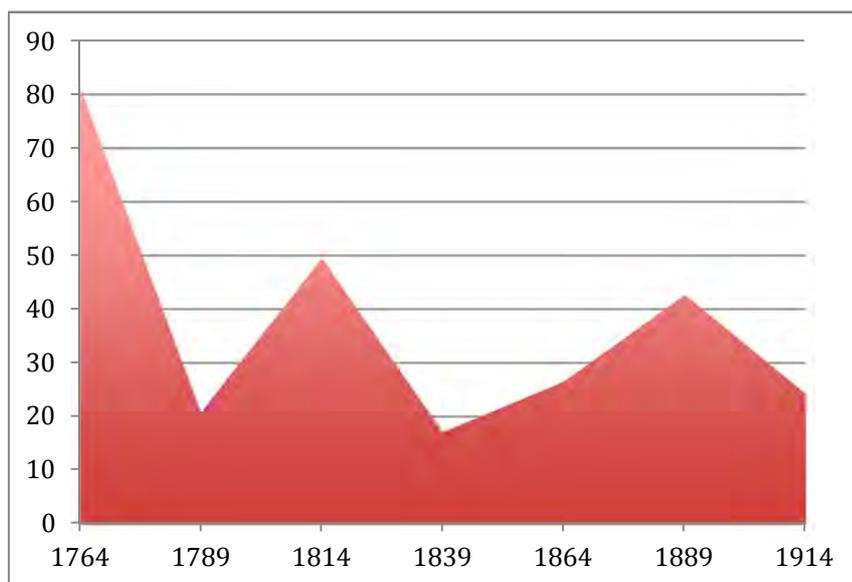


Рис. 1. Динамика показателей смертности (%) питомцев Московского воспитательного дома (1764-1914 гг.)

Результаты исследований продемонстрировали, что за время своего функционирования с 1764 по 1914 гг. Императорский Московский воспитательный дом принял более 1 миллиона детей и сохранил непосредственно в своих стенах жизнь почти восьмистам тысячам обречённым на гибель детей, что составило 71,9% (таблица 2), что не согласуется с мифом о том, что столичные воспитательные дома являлись «фабриками ангелов».

Таблица 2.

**Количество питомцев, принятых, умерших и выживших в стенах
Московского воспитательного дома (1764-1914 гг.)**

Годы в течение десятилетий	Принято детей	Умерло детей	Смертность в течение десятилетия (%)	Число сохранённых детских жизней
1774	9.457	5.217	55,2	4.240
1784	12.537	2.368	18,9	10.169
1794	13.442	2.946	21,9	10.496
1804	21.074	4.887	23,2	16.186
1814	30.617	11.452	37,4	29.465
1824	39.179	15.889	40,5	23.29
1834	56.877	10.305	18,1	46.572
1844	71.709	13.745	19,2	57.964
1854	90.184	22.571	25,0	67.613
1864	123.484	30.308	24,5	93.176
1874	114.357	30.901	27,0	83.456
1884	132.106	34.391	25,9	97.715
1894	150.482	50.49	33,5	99.992
1904	114.063	43.399	38,0	70.664
1914	121.565	41.212	34,4	80.353
Итого:	1.101.133	320.081		791.351

Таким образом, несмотря на актуальность проблемы высокой детской смертности на протяжении всего времени деятельности Императорского Московского воспитательного дома, его врачам удалось сохранить сотни тысяч обречённых на гибель детских жизней. Следовательно, мнение о несостоятельности деятельности Московского воспитательного дома является ошибочным. Невзирая на недостатки в его работе, критику за высокую детскую смертность, «питомнический промысел» в сельских округах, следует признать, что забота о бедных младенцах, сбережение их жизни сыграло важную роль в развитии медицинского и социального обеспечения детского населения России.

В главе проводится также анализ смертности среди сельских питомцев, уровень которой был выше, чем в самом Воспитательном с доме, что, вероятно,

было связано с общей тенденцией более высокой смертности детей всех возрастных групп сельского населения по сравнению с городским [В.П. Никитенко, 1901].

По данным отчёта инспектора округов за 1865 и 1866 гг., смертность среди сельских младенцев, соответственно, равнялась 40 и 44%. Окружные врачи выделяли три возрастные группы сельских питомцев, уровень смертности в которых был достоверно выше у детей до 1 года (Рис. 2).



Рис. 2. Относительные показатели смертности в разных возрастных группах среди сельских питомцев (1914 г.)

Согласно данным ежегодных медицинских отчётов, сравнительный анализ показателей смертности питомцев в стенах Московского воспитательного дома и в сельских округах в XX веке, отражённый в таблице 3, продемонстрировал, что уровень смертности среди вывезенных в деревни детей до 1 года превышал аналогичный показатель среди воспитанников Грудных отделений.

Таблица 3.

Сравнительный анализ смертности питомцев в сельских округах и в Московском воспитательном доме

Годы	Смертность сельских	Смертность питомцев в

	питомцев до 1 года (%)	Воспитательном доме (%)
1908	38,0	38,6
1909	44,2	29,5
1910	-	-
1911	44,1	43,2
1912	46,0	22,8
1913	41,7	28,1
1914	40,5	24,3

К сожалению, точный уровень младенческой смертности сельских питомцев, по имеющимся у нас статистическим данным, полученным из медицинских отчётов, подсчитать не представляется возможным. К приведённым цифрам следует относиться критически, поскольку в отчётах число умерших не относят к числу всех детей до 1 года жизни в округах, а только к числу ввезённых ежегодно в сельскую местность младенцев. Таким образом, можно предположить, что с учётом этого фактора, младенческая смертность в деревнях была на 10-15% ниже, чем указывалось при составлении отчётов, то есть находилось на уровне 30-40 на 1000 детей 1-го года жизни. Это соответствует данным Н.П. Гундобина (1904), по сведениям которого, сельские питомцы воспитательных домов на первом году жизни погибали в количестве 35-40%.

В главе проанализированы основные причины высокой младенческой смертности, среди которых, прежде всего, следует отметить антенатальный фактор. Треть младенцев, принимаемых в дом, были недоношенными или тяжелобольными, половина из них с «зачатками на скорую смерть». Такой контингент детей представлял собой высокую группу риска по детской заболеваемости и смертности. Вторая важная причина высокой заболеваемости и смертности младенцев заключалась в недостатке кормилиц, и, следовательно, в раннем переводе детей на искусственное вскармливание при отсутствии питательных детских смесей. Третья ведущая причина своим происхождением

была обязана огромной скученности питомцев. Всё это способствовало быстрому инфицированию младенцев корью, дифтерией, скарлатиной и другими детскими инфекциями. Четвертой причиной неблагополучия в здоровье питомцев являлось отсутствие индивидуального ухода за младенцами в условиях Воспитательного дома. Именно на борьбу с этими причинами и была направлена деятельность врачей.

Исследование материалов и документов даёт основание сделать заключение о том, что Московский воспитательный дом стоял у истоков практической неонатологии, где впервые в стране начали выхаживать недоношенных и младенцев с низкой массой тела, проводить большую исследовательскую работу по диетологии новорожденных и детей первых месяцев жизни. Так, для выхаживания использовали кровати-грелки Рюле, инкубатор профессора Tarnier, позволявший снизить смертность недоношенных до 33% [Н.Ф. Миллер, 1886]. Для кормления глубоко недоношенных младенцев с отсутствующим сосательным и глотательным рефлексом использовали эластичные назальные зонды. Врачи проводили исследования по поиску питательных смесей для младенцев: А.И. Блументаль – апробация порошка Шарлау (1859 г.), А.И. Клементовский – казеин-пептоновой смеси (1870 г.); Р.Р. Келлер – суррогата женского молока (1889 г.) и другие.

Все факты свидетельствуют о том, что Московский воспитательный дом, представлял собой первый в России сложный, многофункциональный «организм», в центре которого был ребёнок и его здоровье, что обусловило необходимость тщательного медицинского ухода за ним с момента рождения.

В пятой главе диссертационной работы рассматриваются второй (1918-1922 гг.) и третий (1922-1940 гг.) этапы формирования НЦЗД.

II этап отражает период реорганизации Московского воспитательного дома в Дом охраны младенца (ДОМ). Передача подразделений Московского воспитательного дома не медицинского профиля (школы, прачечная, загородная ферма) в распоряжение других Наркоматов и ведомств, упразднение сельских округов, определило его становление как научно-медицинского

учреждения, на базе которого создаётся ДОМ. Основные задачи, стоявшие перед врачами учреждения, заключались в лечебно-профилактической работе с целью сохранения жизни младенцев; научных исследованиях по изучению нормы и патологии организма женщины и ребёнка раннего возраста; педагогической деятельности.

В результате процессов реформирования из учреждения Московского подотдела ОММ, предназначенного первоначально для призрения подкидышей и сирот раннего возраста, ДОМ трансформировался в лечебно-профилактическое учреждение с отделениями для здоровых и больных детей, клиникой для тяжелобольных пациентов, лабораторно-диагностическим подразделением, соответствовавшим современным для того времени научным запросам и практическим требованиям, консультацией для детей раннего возраста, молочной кухней. ДОМ являлся единственным в Советской республике учреждением, где началась разработка различных научных направлений по исследованию физиологии и патологии ребёнка раннего возраста, изучение вскармливания и новых методов лечения. О результатах работы ДОМа можно судить по снижению показателей смертности находившихся в нём детей с 74,4% в 1917 г. до 34,8% в 1921 г. (рис. 3).

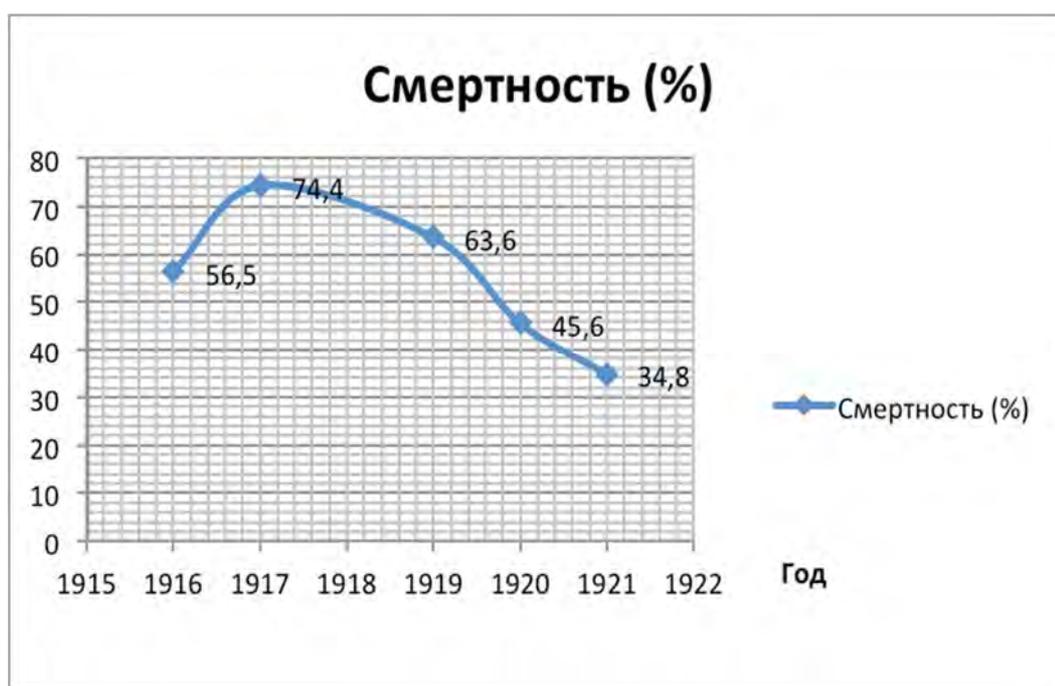


Рис. 3. Динамика показателей смертности детей в Московском воспитательном доме и Доме охраны младенца (1916-1921 гг.)

Несмотря на непродолжительный четырёхлетний период функционирования, значение ДОМа трудно переоценить. Он стоял у истоков советской системы охраны материнства и младенчества и подготовил почву для организации первого в стране научного учреждения педиатрического профиля.

ГНИОММ явился результатом слияния двух учреждений — Дома охраны младенца и Института акушерства. 10 ноября 1922 г. коллегия Народного комиссариата здравоохранения утвердила «Положение о Государственном научном Институте охраны материнства и младенчества», которое определило Институт как научно-практическое и учебное учреждение Наркомздрава.

В 1935 г. Наркомздрав РСФСР принял «Положения о государственных центральных и периферических институтах», и Институт ОММ им. В.П. Лебедевой вошёл в число центральных НИИ НКЗ РСФСР.

Перед Институтом ставились следующие задачи: а) всестороннее изучение физической и психической сферы здорового и больного ребенка раннего возраста (до 3 лет), научная разработка вопросов по общей педологии, методике воспитания и уходу за детьми раннего возраста, а также научное изучение организационных вопросов в области ОММ; б) научная разработка вопросов по личной, профессиональной и социальной гигиене женщины в связи с общими вопросами ОММ и рациональной организацией родовспоможения; в) подготовка кадров — специалистов в области ОММ и вспомогательного персонала; г) распространение научных сведений о достижениях в области изучения ребенка раннего возраста, его патологии, гигиены и педагогики.

Первым директором ГНИОММ стал великий российский педиатр, профессор Г.Н. Сперанский. Организационно Институт включал три группы отделений: женские, детские и научно-вспомогательные. В состав детских отделений входили подразделения здоровых и больных детей. В Институте с целью эффективного изучения физиологии ребёнка раннего возраста, его развития, рационального вскармливания и воспитания были организованы I и II

физиологические отделения. К числу физиологических подразделений относили также отделение новорожденных, а также педологическое, предназначенное для изучения и обоснования воспитательно-педагогической работы с детьми раннего возраста. К клиническим отделениям относились: отделение для недоношенных, терапевтическое, туберкулёзное, люэтическое, открытые в начале 30- гг. инфекционное и психоневрологическое. Научно-вспомогательные подразделения включали: физиологическую, биохимическую, общеклиническую и бактериологическую лаборатории; патологоанатомическое отделение с прозекторской и музеем; рентгеновский и педологический кабинеты. В 1925-1928 гг. создали первые в стране кафедры по изучению физиологии, патологии, диететики и гигиены, педологии и практической педагогики раннего детского возраста, социальной гигиены женщины и ребенка. В 1925 г. при ГНИОММ открыли показательные учреждения: ясли с карантинной группой, детская консультация с дневным стационаром, молочная кухня с биохимической лабораторией, социально-правовой кабинет, выставка по ОММ.

Таким образом, ДОМ, стоявший у истоков советской системы охраны здоровья детей, подготовил почву для организации первого в стране научного учреждения педиатрического профиля – ГНИОММ.

В шестой главе дана характеристика IV этапа формирования НИЦЗД – Института педиатрии, преобразованного в 1940 г. из Института охраны материнства и младенчества, а в феврале 1945 г. вошедшего в состав учреждений Академии медицинских наук СССР. Это имело большое значение для развития не только прикладной, но и фундаментальной педиатрической науки.

В годы Великой Отечественной войны сотрудники Института педиатрии вели чрезвычайно напряжённую работу и в эвакуации, и в Москве по организации медицинского обеспечения детей. Во время эвакуации московские врачи консультировали и лечили маленьких пациентов, познакомились с местной патологией и особенностями течения болезней у эвакуированных детей,

повышали квалификацию местных коллег, занимались организацией детских учреждений в тылу.

В годы войны актуальной стала: а) исследовательская работа по созданию новых источников детского питания, и прежде всего, заменителей животного белка [И.В. Цимблер, А.А. Титаев, 1946]; б) проблема значительной задержки физического и нервно-психического развития вследствие гипотрофии у детей раннего возраста; в) борьба с участвовавшими тяжёлыми формами дифтерии, туберкулёза, пневмонии, сепсиса и токсико-септических состояний. Внедрение в практику сульфаниламидов, пенициллина, гемотрансфузий и гемотерапии позволило сотрудникам Института добиться снижения летальности пациентов с данной патологией [Г.Н. Сперанский, Н.Ф. Альтгаузен, А.С. Розенталь, 1946]. Сотрудники социально-правового кабинета Института оказывали помощь по вопросам устройства сирот и детей, потерявших связь с родителями, усыновления, патроната.

Несмотря на эвакуацию и трудности военного времени, директору Института Ф.И. Зборовской удалось сохранить руководящие кадры, возобновить функционирование клиник и лабораторий учреждения, добиться успехов в организации научно-исследовательской деятельности, провести большую работу по борьбе с детской смертностью, повышению квалификации врачей, организации детского здравоохранения в местах эвакуации.

В первые послевоенные годы учёные Института педиатрии изучали а) уровень и структуру заболеваемости и смертности детей; б) особенности течения детских инфекций; расстройства пищеварения, нарушение обмена веществ при гипотрофиях; в) влияние последствий психической травмы военного времени на нервно-психическое развитие ребёнка; г) биохимические процессы онтогенетического развития ребёнка, его поведения и воспитания с момента рождения; г) занимались перестройкой лечебно-профилактической помощи детям в виде объединения детских консультаций, поликлиник и больниц. Институт проводил работу по оказанию помощи органам здравоохранения с целью улучшения качества медико-санитарного

обслуживания детского населения, пресечения распространения инфекционных болезней после массовой эвакуации, восстановления детских лечебно-профилактических учреждений.

В главе показаны те преобразования, которые происходили в структуре учреждения на протяжении второй половины прошлого века. В 1952 г. было создано ревматологическое отделение, которое в 1954 г. было переименовано в кардиологическое. Одни подразделения эволюционировали в другие, близкие по своему значению. Вторые ликвидировались, как исчерпавшие себя в рамках академического учреждения, потери актуальности для педиатрии (например, закрытие сифилидологического отделения). С развитием науки возникали новые отделения. Изменения происходили в кадровом составе Института. На смену Г.Н. Сперанскому пришли другие руководители (М.Н. Казанцева, О.Д. Соколова-Пономарёва). В 1960 г. Институт педиатрии возглавил М.Я. Студеникин, обеспечивший внедрение достижений научно-технического прогресса второй половины XX в. в педиатрическую науку.

С переездом в 1962 г. в новое здание на Ломоносовском проспекте произошло значительное улучшение оснащения клиник и лабораторий Института, их расширение и проведение актуальных научных исследований, началась чёткая дифференциация педиатрии на отдельные клинические дисциплины и создание первых в стране специализированных отделений по неонатологии, детским инфекционным болезням, пульмонологии, ревматологии, кардиологии, аллергологии, нефрологии. Развитие данных клинических научных направлений обеспечивали открывшиеся в Институте лаборатории клинической иммунологии, вирусологии, цитохимии, а также отделение функциональной диагностики.

Институт педиатрии стал научно-методическим центром, направлявшим и координировавшим научную деятельность республиканских научно-исследовательских Институтов педиатрии и педиатрических кафедр медицинских институтов. Эту работу проводил организационно-методический отдел, который занимался составлением планов и построением прогнозов

научно-исследовательской работы, разработкой научно-организационных основ лечебно-профилактической помощи детям, изучением уровня и структуры заболеваемости, совершенствованием форм медицинской помощи детям и другими вопросами.

В Институте работали Проблемные комиссии по большинству разделов педиатрии, ежегодно проводились научно-практические конференции. В учреждении подготовлено большое количество научных кадров для различных регионов страны. Являясь головным, многопрофильным, научно-исследовательским клиническим учреждением, Институт педиатрии АМН СССР во второй половине XX столетия стал платформой для создания Научного центра здоровья детей РАМН .

В **седьмой главе** представлены материалы, доказывающие ведущую роль НЦЗД на всех этапах развития в создании государственной системы охраны здоровья детей, стратегическое значение которой определялось острой проблемой сохранения жизни младенцев в стране вплоть до середины XX в.

Императорский Московский Воспитательный дом, объявленный *государственным учреждением*, весь дореволюционный период находился под “монаршим покровительством” и получал материальную и законодательную поддержку со стороны царского дома. Первоначальные средства на строительство и содержание Воспитательного дома поступили от Императрицы Екатерины II и наследника престола цесаревича Павла. Несмотря на то, что благотворительность являлась важным и преобладающим источником материальных средств, государство создавало благоприятные условия для финансовой независимости учреждения: государственные доходы от лотереи, театров и прочих «публичных увеселений»; право приобретать в собственность и продавать земли и строения; освобождение от пошлин и городских повинностей и другие. На государственном уровне принимались разного рода законы, позволявшие уменьшить приток младенцев в заведение, улучшить условия их содержания и снизить заболеваемость и смертность. Не только администрация и врачи Воспитательного дома, но и члены

императорской семьи сознавали актуальность проблемы высокой смертности детей, необходимость реформирования воспитательных домов, внедрения эффективных организационных и управленческих технологий.

После Февральской революции 1917 г. и прихода к власти Временного правительства также были попытки реорганизации воспитательных домов, но только в первые годы Советской власти началось создание государственной системы ОММ, получившей приоритетное направление в советском здравоохранении.

У истоков советской системы охраны здоровья детей стоял Дом охраны младенца, который явился экспериментальной площадкой для организации учреждений государственной системы ОММ. Он внёс весомую лепту в создание советской системы ОММ, советской педиатрической науки и школы подготовки первых специалистов по раннему детскому возрасту, что имело исключительное значение в условиях, когда в первые годы Советской власти страна не имела ни одной кафедры, занимавшейся физиологией и патологией детей грудного возраста.

ГНИОММ сыграл чрезвычайно важную роль в разработке вопросов теории и практики государственной системы охраны здоровья матери и ребёнка. Есть все основания считать ГНИОММ ведущим экспертом в деле строительства государственной системы ОММ. Тесная взаимосвязь сотрудников Института с отделом ОММ Наркомздрава позволяла заниматься разработкой новых организационных форм в детском здравоохранении, их апробацией, массовым внедрением, а также подготовкой специалистов по раннему детскому возрасту. Особая роль в организации государственной системы ОММ принадлежала показательным учреждениям, являвшимся образцами для обучавшихся врачей, медсестёр, воспитателей, которым наглядно показывали, как строить работу таких учреждений в регионах. Активная организационно-методическая работа выездных научно-практических экспедиций Института способствовала организации детских лечебно-профилактических учреждений на периферии, их распространению в

масштабах всей страны и дальнейшему развитию советской системы ОММ. Благодаря активной деятельности учёных ГНИОММ, сотрудничеству с периферийными институтами и практическими учреждениями, удалось значительно снизить младенческую заболеваемость и смертность, подготовить специалистов по ОММ и организовать широкую сеть учреждений в этой области. Педагогическая деятельность ГНИОММ позволила подготовить большое количество специалистов в области охраны здоровья матери и ребёнка, без которых невозможно было массовое функционирование учреждений ОММ.

Благодаря государственной поддержке в 60-80-е гг. Института педиатрии, использованию достижений научно-технического прогресса произошли качественно новые изменения, позволившие создать условия для организации современной лабораторно-инструментальной базы и специализированной клинической помощи детям, что способствовало совершенствованию государственной системы охраны здоровья детей.

В 90-е гг., когда в постсоветской России усугубилось социальное расслоение общества, сформировалось неравенство в обеспечении населения медицинской помощью, особенно актуальным стало изучение предотвратимых причин младенческой смертности, роли социальных факторов в хронизации некоторых болезней у детей и их медико-социальная адаптация и реабилитация, состояния здоровья детей различных контингентов социального риска. Данные исследования проводились лабораторией социальной педиатрии Института под руководством профессора Е.А. Лепарского. Создание в 1998 г. Научного центра здоровья детей – государственного научно-клинического учреждения нового типа стало закономерным финалом в развитии отечественной педиатрии и организации детского здравоохранения, способствовало совершенствованию государственной системы охраны здоровья детей в новых социально-экономических условиях.

В **восьмой главе** показана роль Научного центра здоровья детей в развитии отечественной педиатрии. Следует отметить, что на протяжении более чем двух столетий врачи и ученые Воспитательного дома и его приемников в лице Дома охраны младенца, Государственного института охраны материнства и младенчества, Института педиатрии в своей повседневной работе вели борьбу с младенческой смертностью. Именно по пути устранения главных причин смертности шло развитие приоритетных направлений педиатрии на всех этапах истории Научного центра здоровья детей, начиная с Московского воспитательного дома: неонатология, детская нутрициология, инфектология, включая, сифилидологию, фтизиатрию, и иммунопрофилактика.

Врачи Грудных отделений Московского воспитательного дома стояли у истоков отечественной неонатологии, обращая особое внимание на соответствующий гигиенический уход, термометрию, контроль веса, профилактику инфекций в соответствии с правилам антисептики и асептики того времени, внедряя самые современные в XIX в. инкубаторы для выхаживания недоношенных, зонды для кормления младенцев, упорно занимаясь поиском питательных смесей для сохранения жизни младенцев. Московский воспитательный дом по праву был назван «колыбелью отечественной педиатрии» [И.Е. Зимин, 1996].

Врачи Дома охраны младенца в тяжелейших условиях войны, несмотря на голод, разруху, эпидемии особо опасных инфекций, острый дефицит лекарственных средств, квалифицированных кадров, продолжали вести борьбу за спасение детских жизней, сократив за четыре года работы в два раза раннюю детскую смертность.

Благодаря деятельности научных, клинических, лабораторно-диагностических и организационно-методических подразделений ГНИОММ, экспериментальным и клиническим исследованиям по: а) изучению организма матери и ребенка «в здоровом и больном состоянии»; б) разработке методов вскармливания и новых детских питательных смесей; в) созданию

классификаций острых и хронических расстройств пищеварения, пневмонии; г) внедрению превентивных и лечебных мер при различных заболеваниях, в частности, применение впервые в отечественной педиатрии сульфаниламидов у детей раннего возраста, удалось добиться значительного снижения ранней детской смертности среди недоношенных и новорожденных, пациентов с расстройствами питания, острыми желудочно-кишечными заболеваниями, различными формами пневмонии, туберкулёзом, врождённым сифилисом, детскими инфекциями и другой патологией (Таблица 4).

Таблица 4.

Динамика показателей летальности в отделениях ГНИОММ в 30-40-е гг.

Заболевание	Динамика показателей летальности		Примечания
	Год	Год	
Пневмонии	1930 г. – 68%	1932 г. – 35%	Борисов С.П., Гамбург Р.Л. О заболеваемости пневмониями детей раннего возраста // Сборник трудов, посвящённых 35-летию научной деятельности профессора Г.Н. Сперанского. – М.-Л., 1934. - С. 137, 140.
Корь	1932 г. - 43,2%	1935 г. – 17,5%	Суржанская П.Л. Принципы госпитализации кори и её трудности // Сборник научных трудов ЦНИИОММ «Проблема кори на современном этапе». М.-Л.: Биомедгиз. 1936. С. 151-155.
Дизентерия	1937 г.	1940 г. Летальность снизилась в 2 раза до применения сульфаниламидов, в 10 раз – после их использования	Доброхотова А.И. Острые инфекционные заболевания // Юбилейный сборник «XXV лет Института педиатрии (1922-1947)». М.: Издательство АМН СССР. 1947. - С. 62-71.
Врождённый сифилис	1919 г. – 30%	1940 г. – 5%	Райц М.М. Сифилис у детей // Юбилейный сборник «XXV лет Института педиатрии (1922-1947)». М.: Издательство АМН СССР. 1947. - С. 71-76.

Несмотря на отсутствие в 20-30-е гг. эффективных способов лечения многих тяжелых заболеваний периода новорожденности, научные разработки неонатологов Института позволили добиться снижения летальности недоношенных в стационаре за 27 лет в 6,7 раза – с 52,5% в 1921 г. до 7,8% в 1948 г. [Э.М Кравец, 1950].

Внедрение методов диагностики и лечения пневмонии, анемии, рахита, пупочных грыж у недоношенных в практику родильных домов, домов ребёнка в Москве и ряде других городов способствовало снижению показателей младенческой смертности в Советском Союзе со 180 ‰ в 20-30-е гг. до 60-70‰ в начале 50-х гг. Усилиями учёных и врачей ГНИОММ и Института педиатрии, под руководством академика Г.Н. Сперанского к середине 60-х годов прошлого века уровень младенческой смертности в стране снизился до 30‰.

В поисках рациональных методов вскармливания новорожденных И.А. Аршавский впервые обосновал необходимость раннего прикладывания ребенка к груди матери. Данный подход впоследствии послужил основой для документа ВОЗ/ЮНИСЕФ «Охрана, поощрение и практика поддержки грудного вскармливания» (1989 г.), рекомендации которого используются во всем мире.

Сектор развития и воспитания ребёнка раннего возраста проводил фундаментальные научные исследования высшей нервной деятельности и воспитания детей раннего возраста. Изучая влияние неблагоприятных факторов внешней среды и, прежде всего, асфиксии на внутриутробное развитие головного мозга плода, Б.Н. Клосовский своими экспериментами выявил, что в результате аноксемии происходит задержка развития мозга эмбриона. Н.И. Касаткин создал единственную в СССР лабораторию по изучению развития нервной деятельности и поведения ребёнка раннего возраста и опроверг своими исследованиями общепринятое мнение о «функциональной недеятельности» высших отделов головного мозга в первые 3-4 месяца жизни. Впервые экспериментальным путём было показано начало функциональной деятельности коры головного мозга младенца в форме первых условно-рефлекторных связей. Н.М. Щелованов и Н.М. Аксарина доказали, что при отсутствии воспитания ребёнка с первых месяцев жизни не может быть достигнуто полноценного развития, здоровья и правильного поведения.

В 60-е годы в Институте педиатрии АМН СССР благодаря глубокому исследованию физиологических и патологических процессов, учёные добились

значительных успехов в различных областях педиатрической науки. В Институте произошли качественно новые изменения в деятельности неонатологов, что позволило осуществить переход от эмпирического подхода к методам, основанным на использовании все более совершенных технических средств, и выхаживать новорождённых с очень низкой и экстремально низкой массой тела.

Применение антибактериальных препаратов и широкое внедрение в практику вакцинации и ревакцинации позволило учёным Института добиться чрезвычайно больших успехов в лечении и профилактике туберкулёза. Клиника туберкулёза добилась позитивных сдвигов в структуре заболеваемости и летальности от туберкулёза у детей раннего возраста с сокращением доли тяжёлых форм (гематогенно-диссеминированный, милиарный, туберкулёзный менингит) до 6,6% от общего числа больных и повышением частоты лёгких форм (ранняя туберкулёзная интоксикация), составивших 30,8% [И.В. Цимблер, 1955].

В 60-е гг. туберкулёзная тематика утратила свою актуальность, в результате было создано первое в стране детское пульмонологическое отделение, где разрабатывались и внедрялись самые современные методы исследования бронхо-лёгочной патологии и терапевтической тактики. Детские пульмонологи Института одними из первых в нашей стране диагностировали и систематически начали изучать муковисцидоз [В.С. Рачинский, 1963 г.]; создали новую классификацию болезней органов дыхания у детей [В.К. Таточенко, С.В. Рачинский]; доказали важную роль циклических нуклеотидов в патогенезе врожденных и наследственных заболеваний легких, проводили клиническую апробацию антибактериальных препаратов и разработку показаний к их назначению.

Благодаря активным мероприятиям учёных (А.И. Доброхотова, С.Д. Носов) по борьбе с инфекционными болезнями (антибактериальная терапия, повсеместная вакцинопрофилактика), классические управляемые детские инфекции (дифтерия, дизентерия, корь, скарлатина, коклюш, полиомиелит)

утратили свою значимость, и большую долю в структуре детских инфекционных болезней стали занимать вирусные инфекции. В научной тематике инфекционного отделения доминирующими стали вопросы создания классификации респираторно-вирусных инфекций, изучение патогенеза постинфекционных осложнений, разработка оптимального прививочного календаря, определение противопоказаний к вакцинации и принципов щадящей иммунизации детей.

Учёные внесли выдающийся вклад в изучение этиологии, патогенеза, клинических особенностей ревматизма у детей; показали большую значимость ревматического процесса в развитии сердечно-сосудистых, суставных поражений и первостепенную роль в лекарственной терапии антибиотиков (пенициллина, биомицина), эффективность стероидных гормонов и препарата бутадиона. Результаты научных исследований ревматизма способствовали исчезновению «катастрофических» форм болезни, снижению числа клапанных пороков сердца, резкому сокращению летальности (М.Н. Казанцева, О.Д. Соколова-Пономарёва). Дальнейшие экспериментальные и клинические исследования, проведённые в отделении кардиологии, совершенствование диагностики путём внедрения инструментальных, биохимических, иммуногенетических, морфологических методик, новых лекарственных средств, способствовали более эффективным результатам лечения, снижению уровня инвалидизации и смертности среди детей с такой тяжёлой патологией, как ревматизм, ревматоидный артрит и другие коллагенозы (А.А. Яковлева). Первые отечественные работы по артериальной гипертензии у школьников, исследования нарушений ритма сердца, хронической сердечной недостаточности, применение эффективных фармакопрепаратов (ингибиторов АПФ, β -адреноблокаторов и антиаритмических средств), разработка показаний к хирургической коррекции пороков сердца обеспечили увеличение выживаемости детей (М.Я. Студеникин, Х.М. Марков, Е.А. Надеждина, Т.И. Тернова, В.И. Сербин).

Первые испытания диагностической ценности аллергенов, разработка и внедрение принципов терапии аллергических заболеваний, основанных на устранении причинно-зависимого аллергена, комплексной гипосенсибилизации (Т.С. Соколова); апробация новых антигистаминных препаратов, в том числе первых ингаляционных форм, реализация комплексных лечебно-профилактических мероприятий, включая амбулаторно-поликлинический и санаторно-курортный этапы, индивидуально составленные реабилитационные программы, разработанные в Институте, позволили добиться значительных успехов в лечении детей с бронхиальной астмой и другой аллергопатологией, улучшить качество их жизни.

Учёные старейшей отечественной клиники детской нефрологии являлись лидерами в определении количественных методов исследования парциальных функций почек; применении новых патогенетически обоснованных терапевтических подходов в лечении гломерулонефрита; представили первую классификацию гломерулонефрита и хронической почечной недостаточности у детей; определили показания к переводу больных на лечение по программе гемодиализ–трансплантация (М.Я. Ратнер, В.И. Наумова). Впервые в отечественной педиатрии применили чрескожную пункционную биопсию, иммунодепрессант микофенолата мофетил, разработали дифференцированные показания к терапии нефротического синдрома, что позволило добиться позитивного эффекта при быстро прогрессирующих и прогностически неблагоприятных формах гломерулонефрита.

Выступая в 2002 г. с актовой речью, посвящённой юбилею Института педиатрии, академик М.Я. Студеникин отметил, что если бы какой-нибудь вдумчивый историк проанализировал тематику Института за годы его деятельности, то по ней можно было бы «реконструировать динамичную картину жизни страны. Первые годы работы шли под знаком изучения острых и хронических расстройств пищеварения, детского туберкулёза, сифилиса – этих неизменных спутников голодных лет, разрухи и низкой культуры. Большой

размах разработки коллективного воспитания детей в яслях и детских садах был в тридцатые годы ответом на массовое вовлечение женщин в общественное производство, индустриализацию страны. Изучение артериальной гипертензии у детей говорило о нервных перегрузках и стрессах современности. Появление в научной тематике Института «проблем аллергии стало опознавательным знаком экологического неблагополучия в стране, да и во всём мире».

Проведённое нами исследование позволяет полностью согласиться с мнением выдающегося отечественного учёного и детского врача.

В заключении подводится итог комплексного целенаправленного последовательного, историко-медицинского исследования процесса институционализации головного учреждения в системе государственной охраны здоровья детей в России, завершившегося созданием Научного центра здоровья детей. Проведённое исследование по истории Научного центра здоровья детей на протяжении его 235-летнего пути (1763-1998 гг.) позволило представить объективную картину зарождения и становления учреждения, определить его роль в создании государственной системы охраны здоровья детей и развитии основных направлений отечественной педиатрии.

ВЫВОДЫ

1. Решена крупная научная проблема – реконструированы основные этапы институционализации головного учреждения в системе государственной охраны здоровья детей в России, завершившейся созданием Научного центра здоровья детей (1763-1998 гг.).

2. Анализ исторических закономерностей возникновения и развития Научного центра здоровья детей РАМН позволили обосновать периодизацию истории учреждения.

I этап – дореволюционный, отражающий историю Императорского Московского воспитательного дома, в структуре которого функционировали медицинские подразделения для охраны здоровья и лечения воспитанников (1763-1917 гг.).

II этап – реорганизация Московского воспитательного дома в Дом охраны младенца (1918-1922 гг.).

III этап – функционирование Научного института охраны материнства и младенчества, преобразованного из Дома охраны младенца

IV этап – деятельность учреждения в качестве Института педиатрии (1940-1998 гг.).

V этап – современный период (1998 г. – настоящее время), в течение которого продолжается развитие Научного центра здоровья детей.

3. Активная медико-организационная и лечебно-профилактическая деятельность врачей Московского воспитательного дома (организация грудных отделений для здоровых и больных питомцев; разработка суррогатов грудного молока и других питательных смесей; открытие Окружной больницы для стационарного лечения; оспопрививательная деятельность) дала возможность трансформировать заведение в первое в России детское учреждение медико-социального характера.

4. Проведённое исследование разведало миф о том, что столичные Воспитательные дома являлись «фабриками ангелов». Несмотря на высокий уровень детской смертности, обусловленный рядом объективных обстоятельств (треть приносимых младенцев были тяжелобольными или недоношенными, имея «все задатки на скорую смерть»; факт незаконнорожденности; дефицит кормилиц; большая скученность питомцев), сотрудникам Московского воспитательного дома непосредственно в его стенах удалось сохранить почти 800.000 обречённых на смерть младенцев, или 71,9% от числа принятых.

5. Показана роль Московского воспитательного дома в становлении отечественного акушерства. Факт нахождения в одном учреждении родильного госпиталя и грудных отделений стал важной организационной формой российской системы охраны материнства и младенчества.

6. Дом охраны младенца внёс весомую лепту в становление государственной системы охраны материнства и младенчества, став

единственным в первые годы советской власти научно-практическим центром по изучению и охране здоровья детей раннего возраста (подготовка специалистов по раннему детству, спасение жизни младенцев в годы Гражданской войны; создание научных и организационных основ для открытия Государственного научного института охраны материнства и младенчества (ГНИОММ).

7. ГНИОММ явился первым в Советском Союзе высшим научно-практическим и учебным учреждением в области охраны здоровья матери и ребёнка. Преобразование его в академический Институт педиатрии способствовало развитию фундаментальной и прикладной педиатрической науки, формированию его как головного, многопрофильного, научно-исследовательского, клинического учреждения педиатрического профиля. Институт стал признанным ведущим организатором педиатрической науки в стране и центром последипломного образования по приоритетным направлениям педиатрии.

8. Научный центр здоровья детей внёс существенный вклад в формирование государственной системы охраны здоровья детей в России:

- Весь дореволюционный период Московский воспитательный дом находился под “монаршим покровительством” и получал материальную и законодательную поддержку со стороны царского дома с целью улучшения условий содержания питомцев и снижения уровня детской смертности.

- ГНИОММ в тесном сотрудничестве с Отделом ОММ Наркомздрава РСФСР сыграл решающую роль в разработке вопросов теории и практики государственной системы охраны здоровья матери и ребёнка. Институт стал экспериментальной площадкой по апробации новых организационных форм медицинского обслуживания детей (показательные ясли с карантинной группой, детская консультация с дневным стационаром, молочная кухня с лабораторией, социально-правовой кабинет, выставка по ОММ). Опыт показательных учреждений ГНИОММ распространялся в масштабах всей страны.

- Создание в Институте педиатрии современной лабораторно-диагностической базы и открытие первых специализированных педиатрических клиник способствовало качественному прорыву в государственной системе охраны здоровья детского населения страны в условиях научно-технической революции.

9. Научный центр здоровья детей сыграл выдающуюся роль в развитии отечественной педиатрии. Прежде всего, усилиями учёных и врачей ГНИОММ и Института педиатрии под руководством академика Г.Н. Сперанского внесён существенный вклад в снижение младенческой смертности в стране с 268,6 ‰ в 1913 г. до 30‰ в середине 60-х годов прошлого века. Это достижение было обусловлено разработкой теории и практики выхаживания детей грудного возраста, внедрением новых способов вакцинации особо опасных и острых детских инфекций, изучением патогенеза и методов терапии болезней желудочно-кишечного тракта и органов дыхания. Данный успех был отмечен высшей Государственной премией СССР - Ленинской.

10. Весомый вклад в развитие отечественной педиатрии внесли сформированные в Научном центре здоровья детей научные школы и направления: изучение высшей нервной деятельности и воспитания детей раннего возраста (Н.М. Щелованов, Б.Н. Клосовский, Н.И. Касаткин, Н.М. Аксарина); неонатология и нутрициология (Г.Н. Сперанский, Н.Ф. Альтгаузен, Е.А. Ивенская, Э.М. Кравец, Е.Ч. Новикова, Я.Ф. Жорно, А.А. Титаев); детская инфектология и иммунопрофилактика (М.М. Райц, А.И. Доброхотова, С.Д. Носов, А.А. Ефимова); детская ревматология и кардиология (М.Н. Казанцева, О.Д. Соколова-Пономарёва, А.А. Яковлева, Т.П. Борисова); детская пульмонология и аллергология (И.В. Цимблер, С.В. Рачинский, Т.С. Соколова); детская нефрология (М.Я. Ратнер, В.И. Наумова).

ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

1. Материалы и результаты проведённого исследования могут быть использованы в учебном процессе на кафедрах педиатрии и истории медицины, в учебной, справочной и энциклопедической литературе.

2. Публикации и анализ исторических сведений по данному исследованию дают возможность целому ряду архивных документов, медицинских отчётов и редко используемых материалов по отечественной педиатрии, подтверждающих приоритеты в истории отечественной педиатрической науки и практики, стать доступными широкой медицинской общественности.
3. Изученный опыт институционализации головного учреждения в системе государственной охраны здоровья детей России, завершившийся созданием НЦЗД, может быть использован для решения ряда организационных вопросов в современной отечественной педиатрии.

СПИСОК РАБОТ, ОПУБЛИКОВАННЫХ ПО ТЕМЕ ДИССЕРТАЦИИ

Публикации в изданиях, рекомендованных ВАК РФ

1. Шер С.А. Из истории Дома охраны младенца (1918-1922 гг.) / Баранов А.А., Альбицкий В.Ю., Шер С.А. // Вопросы современной педиатрии. – 2008. – Т.7. № 4. 2008. – С. 147-150.
2. Шер С.А. Неизвестные страницы жизни Г.Н. Сперанского / Баранов А.А., Альбицкий В.Ю., Шер С.А. // Вопросы современной педиатрии. – Т.8. № 2. 2009. – С. 130-132.
3. Шер С.А. Первый главный врач Императорского Московского воспитательного дома / Альбицкий В.Ю., Шер С.А. // Российский педиатрический журнал. – 2009. № 6. – С. 51-53.
4. Шер С.А. Императорский Московский воспитательный дом во время Отечественной войны 1812 г. / Альбицкий В.Ю., Шер С.А. // Вопросы современной педиатрии. – 2010. Т. 9, № 2. – С. 190-193.
5. Шер С.А. Благотворительность Российской империи и охрана здоровья детей / Альбицкий В.Ю., Шер С.А. // Вопросы современной педиатрии. – 2011/ том 10/ № 2. – С. 232-235.
6. Шер С.А. История оспопрививания в Императорском Московском воспитательном доме // Проблемы социальной гигиены, организации здравоохранения и истории медицины. – 2011. № 4. – С. 58-61.

7. Шер С.А. Альбицкий В.Ю., Шер С.А. Николай Фёдорович Альтгаузен // Российский педиатрический журнал. – 2011. № 5. – С. 62-65.
8. Шер С.А. Альбицкий В.Ю., Шер С.А. Профессор М.М. Райц // Российский педиатрический журнал. – 2012. № 1. – С. 53-55.
9. Альбицкий В.Ю., Шер С.А. Об эвакуации в Казань Императорского Московского воспитательного дома во время Отечественной войны 1812 года // Казанский медицинский журнал. – 2012. Т. ХСIII. № 2 – С. 401-403.
10. Шер С.А. Ф.И. Зборовская (к 115-летию со дня рождения) / Альбицкий В.Ю., Шер С.А., Драч Н.П. // Вопросы современной педиатрии. – 2012. Т. 11, № 6. – С. 153 -156.
11. Шер С.А. Дом охраны младенца в Москве / Альбицкий В.Ю., Шер С.А. // Проблемы социальной гигиены, организации здравоохранения и истории медицины. – 2013. № 1. – С. 49-51.
12. Шер С.А. Г.Н. Сперанский – основатель и руководитель первого Государственного научного института охраны материнства и младенчества (к 140-летию со дня рождения) / Баранов А.А., Альбицкий В.Ю., Шер С.А. // Вопросы современной педиатрии. – 2013; т. 12, № 2. – С. 145 -148.
13. Шер С.А. Вера Павловна Лебедева – организатор Института охраны материнства и младенчества / Баранов А.А., Альбицкий В.Ю., Шер С.А. // Педиатрическая фармакология. – 2013; т.10, № 2. – С. 6-9.
14. Шер С.А. Вклад сотрудников Научного центра здоровья детей в развитие отечественной социальной педиатрии / Альбицкий В.Ю., Шер С.А., Устинова Н.В. // Вопросы современной педиатрии. – 2013; т. 12, № 3. – С. 123 -125.
15. Шер С.А. Сбережение жизни младенцев: от XVII до XXI вв. / Альбицкий В.Ю., Шер С.А. // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2014. № 2. – С. 42-45.
16. Шер С.А. Детская смертность в Императорском Московском воспитательном доме: реальность и мифы / Баранов А.А., Альбицкий

В.Ю., Шер С.А. // Педиатрическая фармакология. – 2014; т.11, № 3. – С. 9-14.

Монографии

17. Шер С.А. От Императорского Московского Воспитательного дома до Научного центра здоровья детей РАМН. К 245-летию Научного центра здоровья детей РАМН / Баранов А.А., Альбицкий В.Ю., С.Р. Долгова, Шер С.А. – М., 2008. –32 с.
18. Шер С.А. Императорский Московский воспитательный дом (1763-1813 – первые 50 лет в истории Научного центра здоровья детей РАМН). Выпуск I./ Альбицкий В.Ю., Баранов А.А., Шер С.А. – М.: Союз педиатров России, 2009. – 60 с.
19. Шер С.А. Императорский Московский воспитательный дом как центр охраны здоровья детей в Российской империи (1813-1917) / Альбицкий В.Ю., Баранов А.А., Шер С.А. – М.: Союз педиатров России, 2010. – 128 с.
20. Шер С.А. Научный центр здоровья детей Российской академии медицинских наук (Исторический очерк) / Альбицкий В.Ю., Баранов А.А., Шер С.А. // Актуальные проблемы социальной педиатрии. Избранные очерки. – М.: Союз педиатров России. 2012. – С. 31-44.
21. Шер С.А. Дом охраны младенца. Выпуск III. / Альбицкий В.Ю., Баранов А.А., Шер С.А. – М.: Издательство «ПедиатрЪ», 2012. – 72 с.
22. Шер С.А. Государственный научный институт охраны материнства и младенчества (1922-1940) / Альбицкий В.Ю., Баранов А.А., Шер С.А. // Выпуск IV. – М.: Издательство «ПедиатрЪ», 2013. – 96 с.
23. Шер С.А. Институт педиатрии (1940-1998). Выпуск VI. / Альбицкий В.Ю., Баранов А.А., Шер С.А., Смирнов И.Е. – М., Издательство «ПедиатрЪ», 2013. – 92 с.

24. Шер С.А. История научного центра здоровья детей Российской академии медицинских наук (1763-2013). / Альбицкий В.Ю., Баранов А.А., Шер С.А. – М.: Издательство «ПедиатрЪ», 2013. – 468 с.

Статьи в журналах и сборниках

25. Шер С.А. Из истории Научного центра здоровья детей РАМН / Баранов А.А., Альбицкий В.Ю., Шер С.А. // Бюллетень ННИИ Общественного здоровья. Материалы Международного симпозиума «История отечественной медицины». – М., 2008. – С. 43-45.
26. Шер С.А. Личное дело профессора Г. Н. Сперанского / Альбицкий В.Ю., Шер С.А. // Бюллетень ННИИ Общественного здоровья. Материалы Международного симпозиума «История отечественной медицины». – М.: 2008. – С. 119-121.
27. Шер С.А. Вклад Николая Матвеевича Щелованова в изучение высшей нервной деятельности детей раннего возраста / Альбицкий В.Ю., Шер С.А. // Медицинская профессура СССР, 19 мая 2009 г. – М.: Издательский дом «Русский врач», 2009. – С . 6-8.
28. Шер С.А. Личное дело Георгия Несторовича Сперанского / Баранов А.А., Альбицкий В.Ю., Шер С.А. // Медицинская профессура СССР, 19 мая 2009 г. – М.: Издательский дом «Русский врач», 2009. – С. 15-17.
29. Шер С.А. О преемственности систем охраны материнства и младенчества в царской России и Советском Союзе / Альбицкий В.Ю., Шер С.А. // Материалы III Международного съезда конфедерации историков медицины. – М., 20-22 мая 2009 г. – М.: Издательство РАМН, 2009. – С. 136-138.
30. Шер С.А. Проблемы борьбы с детской смертностью в истории Научного центра здоровья детей РАМН / Альбицкий В.Ю., Баранов А.А., Шер С.А. // Бюллетень ННИИ Общественного здоровья. Материалы Международного

- симпозиума «Роль медицинской общественности в здравоохранении России: история и современность». – М., 2009. – С. 50-52.
31. Шер С.А. Профессор Мария Николаевна Казанцева / Альбицкий В.Ю., Шер С.А. // Медицинская профессура СССР. Тезисы докладов научной конференции. – М., 2010. – С. 3-5.
32. Шер С.А. Профессор Александра Ивановна Доброхотова / Альбицкий В.Ю., Шер С.А. // Медицинская профессура СССР. Тезисы докладов научной конференции. – М., 2010. – С. 5-7.
33. Шер С.А. Два с половиной столетия на службе охраны здоровья детей / Баранов А.А., Альбицкий В.Ю., Шер С.А. // Сборник научных трудов: Актуальные проблемы управления здоровьем населения. Выпуск III. – Нижний Новгород, 2010. – С. 55-60.
34. Шер С.А. Е.О. Мухин – наставник Н.И. Пирогова // Сборник материалов: Клиническая медицина: инновационные технологии в практике здравоохранения. – Новокузнецк, 2010. – Том 2. – С. 17-18.
35. Шер С.А. Николай Николаевич Воскресенский – организатор хирургической службы в Московском воспитательном доме / Альбицкий В.Ю., Шер С.А. // Бюллетень НИИИ Общественного здоровья. Материалы Международного симпозиума «Традиции и новаторство в истории отечественной медицины», посвящённого 200-летию со дня рождения Н.И. Пирогова». – М., 2010. – С. 54-55.
36. Шер С.А. Профессор Роман Осипович Лунц // Медицинская профессура СССР. Материалы докладов научной конференции. – М., 2011. – С. 277-279.
37. Шер С.А. Профессор Иосиф Вениаминович Цимблер – основатель Советской школы фтизиатров в педиатрии / Альбицкий В.Ю., Шер С.А. // Медицинская профессура СССР. Материалы докладов научной конференции. – М., 2011. – С.3-5.
38. Шер С.А. Институт педиатрии в годы Великой Отечественной войны // Исторический опыт медицины в годы Великой Отечественной войны 1941-1945

- гг. Материалы VIII Всероссийской конференции (с международным участием). – М., 2012. – С. 271-272.
39. Шер С.А. Значение Императорского Московского воспитательного дома в ликвидации натуральной оспы // Сборник «Сохрани мне жизнь». 2-ая междисциплинарная научно-практическая конференция с международным участием. – Смоленск, 2012. – С. 172-175.
40. Шер С.А. Профессор Н.М. Николаев / Альбицкий В.Ю., Шер С.А. // Медицинская профессура СССР. Материалы международной конференции, 25 мая, 2012. – М., 2012. – С. 7-9.
41. Шер С.А. Профессор М.М. Райц / Альбицкий В.Ю., Шер С.А. // Медицинская профессура СССР. – Материалы международной конференции, 25 мая, 2012. – М., 2012. – С. 9-11.
42. Шер С.А. Профессор А.В. Тихонович // Медицинская профессура СССР. Материалы международной конференции, 25 мая 2012. – М., 2012. – С. 298-300.
43. Шер С.А. Педагогическая деятельность Государственного научного института охраны материнства и младенчества // Бюллетень НИИ Общественного здоровья. Материалы Международного симпозиума «Традиции и новаторство в истории отечественной медицины». – М., 2012. – С. 201-202.
44. Шер С.А. Роль Института охраны материнства и младенчества в создании советской педиатрической науки // Материалы чтений, посвящённых памяти профессора Г.Н. Троянского «Зубоврачевание в России: история и современность». – М: МГМСУ, 2012. – С. 151-152.
45. Шер С.А. Роль Научного центра здоровья детей РАМН в создании государственной системы охраны материнства и младенчества / Баранов А.А., Альбицкий В.Ю., Шер С.А. // Сборник научных трудов: Становление государственной медицины в России (XVIII-XX вв.). Материалы международной конференции 14 декабря 2012 г. – М., 2012. – С. 23-26.
46. Шер С.А. От Императорского Московского Воспитательного дома до Научного центра здоровья детей Российской академии медицинских наук (Документы, подтверждающие историческую преемственность в организации

- ФГБУ «Научный центр здоровья детей» РАМН). Выпуск V. / Альбицкий В.Ю., Шер С.А. – М.: Издательство «ПедиатрЪ». 2013. – 36 с.
47. Шер С.А. Вклад сотрудников Центрального Института педиатрии в сохранение жизни детей в годы Великой Отечественной войны // Исторический опыт медицины в годы Великой Отечественной войны 1941-1945 гг. Материалы VIII Всероссийской конференции (с международным участием). – М., 2013. – С. 248-250.
48. Шер С.А. Роль Центрального института охраны материнства и младенчества в снижении младенческой смертности в 20-30-е годы XX века // Сборник «Сохрани мне жизнь». 3-ая междисциплинарная научно-практическая конференция с международным участием. Смоленск, 17 мая 2013 г. – Смоленск, 2013. – С. 293-295.
49. Шер С.А. Ведущие научные школы Государственного научного института охраны материнства и младенчества / Альбицкий В.Ю., Шер С.А., Смирнов И.Е. // Медицинская профессура СССР. Материалы международной конференции, 6 июня, 2013. – М., 2013. – С. 15-17.
50. Шер С.А. Борьба с инфекционными заболеваниями в истории Научного центра здоровья детей РАМ // Бюллетень НИИ Общественного Здоровья. Материалы Международного симпозиума «Актуальные вопросы истории медицины и здравоохранения». – Москва, 2013. – С. 211-213.
51. Шер С.А. Вклад Научного центра здоровья детей в сохранение жизни младенцев // Сборник «Сохрани мне жизнь» (Здоровье семьи как основа духовно-нравственного, психического, социального и репродуктивного потенциала). Материалы 4-ой междисциплинарной научно-практической конференции с международным участием 28 мая 2014 г. Смоленск, 28-29 мая 2014. Смоленск: 269-271/356 с.
52. Sher, S. Professor Georgy Nestorovich Speransky (1873-1969): A grate soviet paediatrician // The Journal of Medical Biography. The Royal Society of Medical Journals. London, England. First published on January 27, 2014.

53. Шер С.А., Салакс Ю., Поземковска М. Рига в жизни Н.Г. Сперанского // II Международный Форум русскоговорящих врачей «Новая волна в медицине». Латвия, Юрмала, 7-9 августа 2014 г. – Рига, 2014. – С. 80.
54. Шер С.А. Профессор Н.И. Касаткин / Альбицкий В.Ю., Шер С.А. // Медицинская профессура СССР. Материалы международной конференции, 17 октября, 2014. – М., 2014. – С. 5-7.
55. Шер С.А. Роль Института охраны материнства и младенчества в становлении государственной системы охраны здоровья детей России / Альбицкий В.Ю., Шер С.А., Закирова Л.А. // Материалы Международного симпозиума «Актуальные вопросы истории медицины и здравоохранения». – М., 2014. – С. 15-17.

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

НЦЗД – Научный центр здоровья детей

ОММ – Охрана материнства и младенчества

ДОМ - Дом охраны младенца

ГНИОММ – Государственный научный институт охраны материнства и младенчества

ЦНИОММ – Центральный научный институт охраны материнства и младенчества

АМН СССР – Академия медицинских наук СССР

РАМН - Российская академия медицинских наук

СНК - Совнарком – Совет народных комиссаров

НКЗ – Наркомздрав – Народный комиссариат здравоохранения

ГАРФ - Государственный архив Российской Федерации

РГАДА - Российский государственный архив древних актов ,

ЦИАМ - Центральный исторический архив Москвы

ВОЗ – Всемирная организация здравоохранения