

ФГАУ «НМИЦ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ» МИНЗДРАВА РОССИИ

# МИТРОФАН ЯКОВЛЕВИЧ СТУДЕНИКИН

---

95 лет со дня рождения  
(1923–2013)

Москва  
2018

УДК 61(470+571)(092)Студеникин М.Я.  
ББК 5д(2)Студеникин М.Я.  
М67

Митрофан Яковлевич Студеникин. 95 лет со дня рождения /  
М67 ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России. — М.:  
НМИЦ здоровья детей, 2018. — 224 с.

ISBN 978-5-9500392-2-5

Книга посвящена памяти замечательного человека — выдающегося педиатра, ученого, педагога, организатора здравоохранения, академика РАН Митрофана Яковлевича Студеникина, который 45 лет руководил Институтом педиатрии (ныне НМИЦ здоровья детей). В книге собраны воспоминания друзей, коллег и учеников о работе Митрофана Яковлевича, его личностных и человеческих качествах.

УДК 61(470+571)(092)Студеникин М.Я.  
ББК 5д(2)Студеникин М.Я.

ISBN 978-5-9500392-2-5



© НМИЦ здоровья детей, 2018



# Содержание

## **РАЗДЕЛ 1**

Моя жизнь в педиатрии ..... 5

## **РАЗДЕЛ 2**

Воспоминания коллег и учеников  
о Митрофане Яковлевиче Студеникине ..... 11

## **РАЗДЕЛ 3**

Слово об Институте ..... 123

## **РАЗДЕЛ 4**

Основные итоги научной деятельности ..... 149

## **РАЗДЕЛ 5**

Архивные документы ..... 199





## Раздел 1

---

# Моя жизнь в педиатрии

Слово на чествовании по случаю 85-летия  
(2 декабря 2008 года)

**М. Я. Студеникин**  
академик РАМН, заслуженный деятель науки РФ

***Высокочитимые гости!  
Дорогие коллеги и друзья!  
Дамы и господа!***

Трудно выразить состояние, в котором я нахожусь сейчас, в дни постигшего меня уже 6-го юбилея. При моей сентиментальности трудно удержать эмоциональное равновесие и говорить спокойно, а ведь хочется много сказать.

Разумеется, что не каждому судьбой дается долгая жизнь. Сама моя биографическая дата вызывает волнение, и оно многократно усиливается данным торжественным событием.

Прежде всего, я сердечно благодарю Ученый совет и лично академика А. А. Баранова за оказанную мне высокую честь.

Я безмерно рад видеть всех вас в этот важный день моей биографии и выражаю глубокую признательность за то, что вы приняли мое приглашение.

Все поздравления и пожелания выступивших, приветственные адреса и телеграммы как эликсир жизни воспринимаются моим сердцем.

**СПАСИБО ВАМ!**



*М.Я. Студеникин —  
директор НИИ педиатрии  
АМН СССР (1962)*

тяжелые и крайне опасные для жизни годы войны, накопление знаний в студенческие годы, а затем более чем полувековая врачебная, научная, педагогическая и общественная деятельность.

В целом, оценивая свою жизнь, я считаю себя вполне счастливым, хотя бы потому, что я перенес войну, остался жив и осуществил свою раннюю мечту стать врачом.

Я счастлив и благодарен судьбе, что у меня были хорошие родители. Светлая о них память всегда со мной. Они были бедные, малограмотные, но очень добрые, духовно богатые и высокоморальные люди. Они делали все, чтобы их дети учились



*М.Я. Студеникин (крайний слева) с одноклассниками*

Сейчас у всех на слуху мои 85 лет.

По моим личным восприятиям, они пролетели как 85 дней. По существу же, 85 лет — это эпоха, составленная из многих ситуаций, невзгод и огорчений, радостей и восторженных настроений, редких взлетов и длительных профессиональных будней.

И. Е. Смирнов кратко охарактеризовал все этапы моей жизни. Можно сказать, что для меня она была трудна, сложна, но интересна. Трудные годы детства,



в школе, и из 6 детей пятеро получили высшее образование, а двое — по два высших.

Не могу не сказать и о том, что вряд ли можно рассчитывать на какие-то успехи в жизни без школьных учителей, которых я постоянно вспоминаю с благодарностью за то, что они привили мне стремление к знаниям и умение учиться, а многие из них были и до сих пор остаются примером для подражания.

Мне очень повезло с учебой во 2-м МОЛГМИ, ныне РГМУ.

На каждом курсе мы слушали лекции самых выдающихся ученых. Назову только 12 академиков АН и АМН (персонально):

- на 1-м курсе — В. Н. Терновский, В. М. Родионов;
- на 2-м курсе — Г. К. Хрущев и Л. С. Штерн;
- на 3-м курсе — почетный академик Н. Ф. Гамалея, И. В. Давыдовский, В. П. Скворцов;
- на 4-м курсе — А. Н. Бакулев, В. Ф. Зеленин;
- на 5-м курсе — А. Ф. Билибин, В. А. Гиляровский.

Особая роль в последующие годы моей жизни принадлежит заслуженному деятелю науки РФ, профессору Н. И. Осиновскому, академику Н. Н. Блохину и академику Б. В. Петровскому.

Н. И. Осиновский пригласил меня, студента лечебного факультета, в педиатрию. В его клинике я получил клиническое и научное образование и опыт педагога высшей школы, будучи аспирантом, ассистентом и доцентом.

Я высоко чту память о своем первом учителе и, как бы выполняя его завещание, почти 40 лет руководил кафедрой детских болезней РГМУ, сохраняю и развиваю основанные им традиции.



*М.Я. Студеникин после демобилизации (1946)*



*М.Я. Студеникин с Президентом АМН СССР, академиком Н.Н. Блохиным (1963)*



Академик Н. Н. Блохин назначил меня директором Института педиатрии, помогал осваивать особенности работы в системе Академии медицинских наук и всегда поддерживал в работе, не снижая высоких требований.

У Б. В. Петровского я учился на кафедре общей хирургии в 1949 г., и с тех пор он был моим покровителем и наставником. Борис Васильевич положительно отнесся к назначению меня директором Института. При переезде в новое здание он, будучи уже директором Института хирургии, посетил наш Институт, вновь создаваемое хирургическое отделение и дал добро. Став министром, Борис Васильевич много уделял внимания проблемам детства, высоко ценил научную и лечебную деятельность, ходатайствовал о награждении Института педиатрии и в связи с 50-летием вручал Институту орден Ленина.

Я имел возможность поблагодарить Бориса Васильевича, и сегодня хочу еще раз сказать: «Дал Бог большую жизнь этому Великому гражданину России».

Большее половины моей жизни и две трети стажа трудовой деятельности прошли в Институте педиатрии РАМН. Поэтому большая часть моих возможностей и моих усилий отданы судьбе Института.

Институт фактически стал моей второй семьей. Здесь я работаю 49-й год, учу молодых врачей и молодых ученых. Здесь я сам учился и учусь. Учился я у специалистов старшего поколения, у своих сверстников и даже у молодых специалистов до лаборанта включительно.

Всем этим людям я считаю себя обязанным и всегда их благодарю.

Годы работы в Институте педиатрии для меня — это клиническая и научная школа, школа управления многопрофильным академическим научным учреждением.

Профессор И. Е. Смирнов привел несколько данных об Институте педиатрии как признанной ведущей научной школе Российской Федерации. Невольно может возникнуть вопрос, что же способствовало успешной работе Института, ведь он никогда не работал в условиях финансового достатка, постоянно испытывал разные формы трудностей и дефицита.

Трудно найти однозначный ответ.





Мне как лицу заинтересованному трудно быть объективным, но как бы то ни было, определяющие суждения по этому вопросу я имею.

К факторам успешной работы нашего Института можно отнести:

- правильное понимание роли руководителя учреждения самим руководителем и сотрудниками;
- выбор научных направлений, актуальных для развития науки и практики здравоохранения;
- кадровая композиция, подбор, подготовка и расстановка специалистов в соответствии с избранными задачами исследований с широким привлечением молодых врачей;
- высокие, но доброжелательные требовательность и профессиональная помощь, широкое комплексирование научных исследований с глубоким объективным анализом и обобщением их результатов;
- и, наконец, формирование научного авторитета ученых: постоянная связь Института с практикой здравоохранения; уважение к труду сотрудников всех категорий, внимание администрации и коллектива к их нуждам и оказание возможной помощи.

Наличие всех этих факторов создало нормальную творческую обстановку в коллективе, при которой даже в трудных условиях удалось сохранить ведущий интеллектуальный потенциал и выполнять задачи Института.



*М.Я. Студеникин среди аспирантов и сотрудников НИИ педиатрии (2000)*



Я надеялся и был уверен, что при создании Научного центра здоровья детей РАМН будет больше возможностей улучшения условий работы сотрудников для выполнения более сложных научных задач.

Более чем 10-летняя работа Института в составе Центра ярко оправдывает эти надежды. Сейчас в Институте работает большая (более 100 человек) группа молодых ученых. Это способная молодежь, наша смена. Это надежда общества. Им придется развивать науку XXI века.

И сегодня, пользуясь возможностью, хочу еще раз сказать о том, что только знания создают значимость и величие личности ученого. При любом уровне информации нужные знания не приходят потоком, их приходится собирать по крупицам. Для этого каждому молодому ученому надо беречь, охранять и развивать способность учиться.

Такова концепция моей деятельности. А ее правильность подтверждается временем.

Вот уже 49-й год я в Институте педиатрии! Все эти годы я не княжил, а своей работой служил интересам Института, интересам педиатрии, служил Отечеству.

Я не стремился к подвигам, ибо в науке и лечебном деле подвиги не планируются. Они совершаются в особых ситуациях.

Но позвольте сказать, что я никогда не совершал подлостей и дурных поступков, так как считаю их недопустимыми актами поведения руководителя.

В заключение я хочу поблагодарить Президиум РАМН и руководство Научного центра здоровья детей за оказанное мне доверие.

Руководство Институтom и кафедрой, работу в Научном центре здоровья детей я всегда считал и считаю высокой честью и главной удачей своей жизни.

Я бесконечно благодарен всем бывшим и ныне работающим сотрудникам Института педиатрии и Научного центра здоровья детей за многолетний совместный труд и доброе отношение.

Сердечное спасибо всем участникам этой торжественной встречи.

Ваши пожелания и ваш Наказ будут продолжением моей дальнейшей жизни и работы.

Поздравления Ученого совета для меня — высокая честь!



## Раздел 2

# Воспоминания коллег, учеников и друзей о Митрофане Яковлевиче Студеникине

*Л.М. Рошаль*

Эти записки посвящены Великому человеку России, руководителю педиатрической службы Советского Союза, который много сделал для ее развития, директору НИИ педиатрии Академии медицинских наук академику Студеникину Митрофану Яковлевичу.

Митрофан Яковлевич лично сыграл огромную положительную роль в моей жизни. У меня в начале 80-х годов возникла сложная ситуация: я 20 лет проработал в Московском областном Институте имени Владимирского. У меня всегда были прекрасные отношения с коллективом Института, кроме секретаря парторганизации и директора. Неуправляемый я. Я защитил там кандидатскую, а в 36 лет закончил докторскую диссертацию, и был, как мне говорили, основным кандидатом на должность руководителя этого отделения после ухода на пенсию заведующей отделением Марты Николаевны Степановой.

Руководство Института грубо сделало все, чтобы я им не стал. С новым руководителем отделения у меня отношения, мягко говоря, не складывались. Я не знал, что мне делать.



*М.Я. Студеникин с учениками и коллегами отмечает юбилей (2003)*

Трудно было описать мое состояние. Места в Москве мне просто не было. Я был никому не нужен. У всех своих кадров предостаточно. Но вдруг неожиданно для меня в начале 80-х годов зазвонил телефон, и я услышал голос Митрофана Яковлевича. Он сказал: «Лёня, мы решили создать самостоятельное отделение неотложной детской хирургии, и я бы хотел, чтобы ты его возглавил». Почему он остановил свой выбор на мне, мне до конца не понятно. Для меня это было огромным подарком. На должность руководителя было выдвинуто 4 или 5 кандидатов, но Ученый совет избрал меня. И началась моя новая жизнь. Действительно, я еще раз убедился, что все, что в жизни ни делается, — все к лучшему: не первый раз я попадал в такие ситуации, но затем все складывалось еще лучше.

Повторюсь, что мне до сих пор не понятно, почему Митрофан Яковлевич выбрал именно меня. В Институте в отделении основоположника отечественной педиатрической аллергологии Татьяны Сергеевны Соколовой работала моя жена — насколько это повлияло на выбор Митрофана Яковлевича, мне до сих пор не известно. Думаю, что нет.

Я был поражен жизненной силой, административным и научным талантом этого человека. Он все понимал с полуслова и был тверд в своих решениях. Вся страна стремилась к нему. Его работоспособности можно было только завидовать. Он



подготовил сотни диссертаций, среди которых достаточное число принадлежало докторским: начался рассвет аллергологии, неврологии, гематологии, нефрологии и многих других областей медицины. Митрофан Яковлевич особенно любил править выводы диссертаций.

Именно при Митрофане Яковлевиче было закончено строительство основного корпуса Института и осуществлен переезд в него. А международное признание: почетный член научных обществ педиатров 11 европейских стран и Американской академии педиатрии.

Митрофан Яковлевич не терпел длинных разговоров у себя в кабинете, быстро получал необходимую информацию и почти неожиданно вставал и прощался. У него в кабинете мало кто засиживался. Садился он, как правило, напротив, за маленький столик, придвинутый к большому письменному столу. Рядом с кабинетом была комнатка, в которой он обедал. Несколько раз он приглашал меня в эту комнату попить чайку и поговорить: ну, может быть, 4–5 раз за все многолетнее его пребывание на месте директора и позднее, после того, когда он ушел с поста, стал почетным директором, и директором был назначен А. А. Баранов. Я не могу утверждать, что он был счастлив приходу А. А. Баранова, несмотря на то, что Александр Александрович сохранил его быт полностью — и кабинет, и секретаря, и машину. Но я только сейчас понимаю Митрофана Яковлевича, насколько это непросто. Только сейчас, когда я сам передал бразды правления Институту человеку, выбранному, подчеркиваю, с моей подачи и по моей рекомендации. Не просто. Говорю вам откровенно. Не просто. И я не знаю ни одного руководителя Института, который бы после своего ухода с высокого поста на любую другую выбранную под разными названиями должность был бы счастлив. Тем более если нового назначают со стороны. Как сейчас А. А. Баранов, которому не должно быть стыдно за годы правления Центром, ведущее место в котором все равно занимал Институт.

Митрофан Яковлевич всегда был очень опрятно одет. Глаженные брюки, рубашка с галстуком и хороший пиджак, но ничего яркого. Он был не очень большого роста. Я не слышал, чтобы он матерился или кричал — все очень академично.



Митрофан Яковлевич всегда поддерживал очень тесные связи с жителями села Листопадовка Воронежской области, где родился. Просьбы односельчан выполнялись молниеносно и без волокиты. Он сам много раз бывал в своей Листопадовке.

Не нужно забывать, что во «второй мед» Митрофан Яковлевич поступил, когда ему было уже больше 23 лет и закончил с отличием в 29! Незаурядные способности привели к тому, что в 1960 году он был назначен директором Института педиатрии РАМН решением ЦК КПСС и Академии медицинских наук Советского Союза, будучи еще только кандидатом медицинских наук, и был директором 45 лет!

Мне нравилось, когда на праздники, особенно связанные с победой в войне, он приходил увешанный большим числом нефальшивых орденов: он действительно был участником войны, и не в тылу, и повидал в жизни многое. Дважды был ранен. Кроме боевых и других правительственных наград, он был удостоен самого почетного, с моей точки зрения, ордена Красной Звезды.

Митрофан Яковлевич, конечно, был талантливым организатором. В Институте он занимался общественной работой: был руководителем, кажется, профсоюзной организации Института. Он не был, знаете ли, таким добрячком. Он мог быть и жестким. Например, он все сделал, чтобы из Института ушел известный детский хирург Анатолий Георгиевич Пугачев, ученик Сергея Дмитриевича Терновского, который одно время возглавлял партийную организацию Института. Пугачев заведовал детским хирургическим плановым отделением — самостоятельным подразделением Института. По-моему, Пугачев не против был стать директором Института, используя свои связи в правительстве. Не получилось. И он ушел в Институт урологии. Его место занял колопроктолог Алексей Иванович Ленюшкин, который также стал секретарем партийной организации Института.

Отделения неотложной детской хирургии и травматологии в Институте до моего прихода еще не было. И мое подразделение тоже стало самостоятельным, не связанным с отделением, которое возглавлял Пугачев. Тем более что новое хирургическое отделение сразу было расположено на базе детской больницы им. К.А. Тимирязева. При организации отделения неотложной детской хирургии и травматологии Митрофан Яковлевич



передал нам в отделение двух докторов, по-моему, даже без их большого согласия — известного детского хирурга, специалиста по портальной гипертензии Алексея Фавстовича Леонтьева и торакального хирурга Эдуарда Андреевича Гайдашева, которым следовало в какой-то степени переучиваться на хирургов неотложной детской хирургии. Думаю, что для них это было не очень уютно, хотя для отделения неотложной хирургии это оказалось полезным.

Огромное добро, сделанное Митрофаном Яковлевичем Студеникиным для педиатрии Советского Союза и России, на мой взгляд, еще полностью не оценено.

### ***А. А. Баранов***

Первая моя встреча с М. Я. Студеникиным состоялась в 1970 г. В ту пору я был старшим научным сотрудником НИИ педиатрии в Нижнем Новгороде и думал о дальнейшей научной работе. Минздрав России, а Институт был в его подчинении, определил новое направление научно-практической деятельности Института — детская гастроэнтерология. Из всех корифеев педиатрической науки того времени только М. Я. Студеникин и А. В. Мазурин занимались в научном плане гастроэнтерологией. Я поехал на Ломоносовский к М. Я. Студеникину. Он внимательно выслушал меня, согласился быть руководителем и посоветовал сделать акцент в работе на обосновании создания в стране детской гастроэнтерологической службы. В те годы считалось, что болезни органов пищеварения — это удел взрослых, а среди детей они встречаются крайне редко. К тому времени, когда я завершил работу над докторской диссертацией, ВАК по каким-то причинам отменил для докторских диссертаций руководителей. Однако я считал и считаю, что М. Я. Студеникин является руководителем моей докторской диссертации.

Следующая наша встреча была курьезной и неожиданной. Я был в Москве в начале ноября проездом и купил с рук билет в Театр оперетты. Впервые мне повезло смотреть спектакль в столичном театре на первом ряду. Прозвенел звонок, и открылся занавес. Я оцепенел: на сцене Президиум, и в пер-



*А.А. Баранов и М.Я. Студеникин на выездном заседании Научного совета по педиатрии АМН СССР (Горький, 1981)*

вом ряду напротив меня сидит М. Я. Студеникин. Это было торжественное заседание в честь Великой Октябрьской социалистической революции 2-го Московского медицинского института. После окончания торжества мне пришлось объяснять М. Я. Студеникину, как я туда попал.

Наши встречи стали чаще, когда в 1979 г. я был назначен директором Горьковского НИИ педиатрии. В 1981 г. М. Я. Студеникин провел в г. Горьком выездное заседание Научного совета по педиатрии АМН СССР. Обсуждалась проблема развития генетики в педиатрии. Развернулась жаркая дискуссия, высказывались самые разные предложения. Нужно отдать должное умению Митрофана Яковлевича обобщить высказанные мнения так, чтобы все остались довольны. В свободное от заседаний время я предложил поехать на лодке на один из островов Волги на уху. С нами поехала Анна Аркадьевна Ефимова. Неожиданно поднялся ветер, появились волны, и нашу лодку «казанку» начало раскачивать. До берега было не меньше 1 км, но мои спутники держались мужественно. Уха удалась.

Вспоминается еще эпизод, когда мне позвонил М. Я. Студеникин и попросил оказать содействие в получении купленного им автомобиля «Волга» с завода ГАЗ. Я связался с администрацией завода и попросил сделать автомобиль с салоном повышенной комфортности. Когда до получения автомобиля оставался 1 час, появился В. Третьяк в сопровождении Коноваленко (вратарь хоккейной команды «Торпедо»), которые на машине Митрофана Яковлевича и уехали. Перед нами, правда, извинились. Меня поразила совершенно спокойная реакция на это хамство М. Я. Студеникина. На другой день такую же машину мы получили.

В 1987 г. Министр здравоохранения СССР академик Е. И. Чазов пригласил меня на работу в качестве заместителя министра и поручил заниматься охраной материнства и дет-





ства. В это время громко заявил о себе Детский фонд им. В.И. Ленина, созданный решением Совета Министров СССР под руководством детского писателя А.А. Лиханова. Митрофан Яковлевич возглавил Московское отделение фонда.



*М.Я. Студеникин и А.А. Баранов  
в НЦЗД РАМН (2003)*

Я предложил вновь созданному фонду реализовать совместную с Министерством здравоохранения СССР программу по снижению детской смертности в Средней Азии. В течение 3 лет в летний период, когда наблюдался подъем смертности детей от желудочно-кишечных заболеваний, более 1000 врачей-педиатров, детских инфекционистов, реаниматологов направлялись на работу в больницы Средней Азии. И нужно отдать должное Митрофану Яковлевичу Студеникину — врачи и научные сотрудники НИИ педиатрии возглавляли это движение, что позволило сохранить десятки тысяч детских жизней.

С 1998 г. нам более 10 лет пришлось работать бок о бок. Смена руководства в коллективе — всегда болезненное явление. Но благодаря мудрости М. Я. Студеникина никаких проблем не возникало. Его советы всегда носили конструктивный, доброжелательный характер. Я со своей стороны делал все возможное, чтобы Митрофан Яковлевич чувствовал свою востребованность и не испытывал дискомфорта в своем новом качестве.

В канун 95-летия Митрофана Яковлевича Студеникина хочу подчеркнуть, что вся педиатрическая общественность отдает должное его огромным заслугам в развитии педиатрической науки и практики нашей страны.

### ***В.И. Тамбовцева***

Мне посчастливилось работать под руководством Митрофана Яковлевича в Институте педиатрии с 1978 по 2014 г. Особенно активным наше взаимодействие по работе было в 1990–



1999 г., когда я занимала должность заместителя директора Института по научной и лечебной работе. Я всегда ценила Митрофана Яковлевича как истинного ученого и выдающегося организатора науки. Он умело подбирал кадры, уделял большое внимание планированию научных исследований и лично проверял каждую докторскую, а также и некоторые кандидатские диссертации перед защитой в Диссертационном совете и даже перед передачей в ВАК. Институт педиатрии в те годы по организации и результатам научно-исследовательских работ занимал второе место среди всех Институтов АМН СССР, уступая первенство только Кардиоцентру.

Митрофан Яковлевич был удивительным врачом-педиатром. Его неизменное правило для сотрудников Института гласило: «Если больной ребенок переступил порог Института, мы обязаны оказать ему всю необходимую помощь, включая высокотехнологичные методы обследования и лечения, невзирая на финансовые и организационные сложности».

Митрофан Яковлевич с большим уважением относился к сотрудникам Института. Его бережное отношение распространялось не только на руководителей клиник и лабораторий, но и на рядовых сотрудников, включая медицинских сестер, санитарок и технический персонал. Может показаться удивительным, но Митрофан Яковлевич помнил и называл по именам почти всех сотрудников. Особенно внимателен он был к ветеранам, проработавшим много лет в нашем учреждении. Их он старался поощрять при любой возможности — по-разному, вплоть до дополнительных выплат премиальных.

В кабинет к Митрофану Яковлевичу без всякой предварительной записи по разным служебным и личным делам обращались все сотрудники Института, не распределяясь по рангам. Не потому ли все сотрудники Института были так преданы своему родному учреждению и почти никогда не уходили в другие организации в поисках заработка?

Митрофан Яковлевич всегда был тактичен по отношению ко мне. Не могу вспомнить ни одного случая, когда он вызывал бы меня к себе в директорский кабинет для «разноса». Наоборот, он сам приходил ко мне в кабинет главного врача и начинал беседу как будто на постороннюю тему, а затем посте-



пенно переходил к делу, вежливо указывая на мои упущения и ошибки. Он регулярно обращался ко мне за содействием в решении самых важных и ответственных вопросов. Например, он часто доверял мне рецензирование справочников и монографий по педиатрии.



*А.А. Ефимова, М.Я. Студеникин,  
В.И. Тамбовцева*

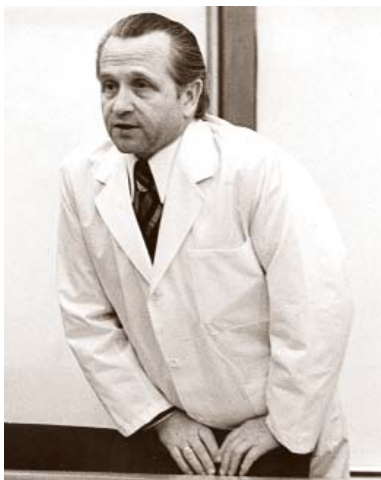
Митрофан Яковлевич не любил излишних и необоснованных реорганизаций в Институте, а появлению новых отделений и служб в учреждении при нем всегда предшествовало детальное обсуждение вопроса на Ученом совете. Обычно структурные изменения и инновации в нашем Институте диктовались потребностями практического здравоохранения.

Роль Митрофана Яковлевича в становлении и развитии НИИ педиатрии невозможно переоценить. Несомненно, велик его вклад как ученого и врача в развитие педиатрической науки и детского здравоохранения в масштабах всей страны.

### *И. И. Дедов*

Я познакомился с академиком Митрофаном Яковлевичем Студеникиным в 1989 г., когда был избран директором вновь созданного Эндокринологического центра АМН СССР. В составе Центра планировалась организация Института детской эндокринологии, и мы обсуждали с Митрофаном Яковлевичем, кого рекомендовать на должность директора. Митрофан Яковлевич в конечном итоге великодушно «уступил» свою ученицу — профессора кафедры В. А. Петеркову, ныне академика РАН, создавшую один из лучших в мире институтов детской эндокринологии.

Митрофан Яковлевич был блестящим ученым-врачом, обладал глубоким пониманием проблем, стоящих перед медицинской наукой и здравоохранением.



*М.Я. Студеникин читает лекцию по педиатрии (1981)*

На заседаниях отделения клинической медицины Президиума АМН СССР, а затем РАМН России Митрофан Яковлевич был самым убедительным докладчиком и оппонентом практически по всем вопросам фундаментальной и клинической медицины, потому что вся медицина начинается с детства, где драматизм ситуации часто достигает апогея. Митрофан Яковлевич выносил для обсуждения вопросы генетики, иммунологии, вакцинации, питания,

важности первичного звена и другие.

Невысокий, хорошо сложенный, в прекрасной физической форме, стильно одетый, голубоглазый — он был воплощением ученого, врача, организатора отечественной медицины.

В 17 лет ушедший на фронт и победивший, он нес в себе мощный заряд будущего нашего Отечества. Такой многогранной фигурой Митрофан Яковлевич Студеникин останется в моей памяти и моем сердце!

### *И. М. Петракова*

Все мои воспоминания о Митрофане Яковлевиче, начиная с 1962 г., когда я поступила на работу, и до его последних дней, связаны с Институтом педиатрии. Вначале он назывался Институтом охраны материнства и младенчества. В годы Великой Отечественной войны в 1944 г. в главном здании Института (ул. Солянка, д. 14) была размещена Академия медицинских наук СССР.

В 1948 г. правительством было принято решение о строительстве нового здания для нашего Института на Юго-Западе Москвы, в экологически чистой зоне. Строительство продолжалось 14 лет (1948–1962). На территории приблизительно



в 7 гектаров был построен целый комплекс из 8 зданий. Все эти строения принимал М. Я. Студеникин, который в то время был самым молодым директором академического Института.

Переезжать с Солянки по нынешнему адресу на Ломоносовский проспект мы начали весной 1962 г. Первыми в новых корпусах заработали лаборатории. Это были лаборатории патофизиологии, радиобиологии, микробиологии, гематологии, патоморфологии, развития мозга; из Остроумовской больницы переехала в новый корпус лаборатория клинической биохимии. Клиники (стационары) начали функционировать несколько позже — в начале 1963 г. Несмотря ни на что в Институте шла очень активная жизнь: увеличивалось штатное расписание, принимались на работу новые сотрудники, в основном среднего звена.

В сентябре 1963 г. в клиническую ординатуру были зачислены очередные выпускники 2-го МОЛГМИ им. Н. И. Пирогова. Пожалуй, это был самый большой прием молодых врачей. Позже многие из них стали не только хорошими специалистами, но учеными и талантливыми руководителями: например, Е. А. Лепарский стал заведующим новой в структуре Института и первой в СССР лабораторией социальной педиатрии; В. И. Курмашов — специалистом по лейкозам; был заместителем директора по научной работе Института, затем продолжил работу в Онкологическом центре, когда там открылось детское отделение, и лечение детей с этими болезнями было передано из нашего Института к ним; О. П. Фомина стала кандидатом медицинских наук, ученым секретарем Института; Н. Н. Кованова много лет руководила международным отделом.

Можно перечислять еще долго, потому что вся атмосфера Института, поддерживаемая руководством, многолетние традиции, которые непрерывно развивались и укреплялись Митрофаном Яковлевичем, создавали условия, когда хотелось учиться, познавать, пробовать, создавать.

Прием детей на обследование и лечение начался после празднования нового года — в январе 1963 г., но все это время Институт активно готовился к встрече пациентов. Все сотрудники (вне зависимости от должности и возраста) каждый



*Первый приезд в Москву делегации врачей из ГДР (в центре 2-го ряда слева направо — Гайне, Студеникин, Кюльц)*

день приходили на работу, расставляли мебель, оформляли отделения, шили матрасники, подкрашивали стены палат. Всю осень 1962 г., которая была необыкновенно теплой и продолжительной, в середине дня сотрудники дружно выходили во двор Института и расчищали территорию от строительного мусора. На следующий год на этой земле появились саженцы деревьев, кустарников; было посеяно множество разных трав. Через несколько лет у Института педиатрии был собственный чудесный сад. Весной белым цветом цвели яблони и боярышник, летом благоухали липы, в июле с веток свисали крупные ягоды черной смородины. Трава была выше пояса. Приходилось нанимать косца косить траву и заготавливать для вивария сено. У нас там, где росли группами березки, в сезон можно было найти грибы, не только сыроежки, но и подберезовики. Вот такая была территория. У каждого отделения была своя прогулочная площадка.

С переездом в новые здания произошло много изменений в деятельности Института. Именно при Митрофане Яковлевиче Институт стал настоящим научным учреждением: с целью глубокого изучения и лечения различных заболеваний не только увеличилось количество отделений для больных детей, но и значительно расширилось научное и экспериментальное направ-



ление за счет укрепления уже существующих и создания новых лабораторий по другим профилям.

Из-за ограниченности площадей в старом здании Института на Солянке (не надо забывать, что в том же здании проживали и некоторые сотрудники учреждения) размещались только 1-я клиника раннего детского возраста,



*Командировка в Архангельск.  
А.Д. Адо и М.Я. Студеникин (1968)*

1-я клиника старшего детского возраста и 2-я клиника раннего детского возраста, где лечили туберкулез. В этом отделении начинали свой профессиональный путь В.К. Таточенко, С.В. Рачинский, А.А. Ефимова и др. Уже потом, через годы, это отделение стало называться пульмонологическим.

В это же время в Институте по инициативе Митрофана Яковлевича впервые были созданы специализированные педиатрические отделения — аллергологическое, нефрологическое, пульмонологическое, кардиологическое и др. Так, аллергологическое отделение, которым заведовали проф. Т.С. Соколова, позже проф. И.И. Балаболкин, стало первым в СССР. Его создание поддерживал основоположник отечественной аллергологии проф. А.Д. Адо. Это была очень большая и сильная школа не только по лечению аллергии, но и разработке методов иммунопрофилактики. В этой связи хочу вспомнить заведующую отделением Т.С. Соколову. У нее был дар оценки творческих возможностей молодых врачей и своих учеников. Свое мнение она умела доказать и отстаивать. Например, благодаря Татьяне Сергеевне по ее рекомендации сразу после первого года ординатуры был зачислен в аспирантуру Ю.А. Зотов, который оказался прекрасным экспериментатором и аналитиком в области физиологии.

Во 2-й клинике старшего детского возраста лечились дети с лейкозом. В этом же отделении еще была гастроэнтерологическая группа (Л.В. Чистова, Л.А. Рыжкова, В.В. Шеляпина). Здесь же работали М.Я. Студеникин, И.В. Кошель, Б.Я. Вялушкин, А.И. Евдокимова и др.



С Солянки переехали также сотрудники отделения для новорожденных и недоношенных детей (зав. отделением Е. Ч. Новикова). Елена Чеславовна — это яркий образец нового руководителя клиники, умная, красивая, эталон культуры и этики. Женщина, достойная только восхищения. И мы гордились, что именно она стала заместителем Министра здравоохранения СССР.

Особенностью только нашего Института был Отдел развития. В нем находились дети-сироты, отказные дети. Было 3 возрастные группы: до одного года, до 2 и до 3 лет. При отделении функционировала лаборатория возрастной физиологии, которую возглавлял на тот момент А. М. Фонарев, позже З. И. Коларова (Бирюкова), затем Ю. А. Макаренко. Сотрудниками этой лаборатории были Н. С. Мирзоян, Ю. А. Зотов, Ю. Ф. Змановский и др.

За время руководства Институте М. Я. Студеникин неоднократно изменял структуру клиник и лабораторий. В составе Института было хирургическое отделение, которое до переезда располагалось на базе Филатовской больницы. Заведующим отделением был А. Г. Пугачев. Его на этом посту сменил А. И. Ленюшкин. Затем хирургию разделили на два отделения. Появилось урологическое отделение во главе с Павлом Константиновичем Яцыком. Затем было создано отделение реанимации и анестезиологии. Ведущими анестезиологами Института стали Р. Ш. Хананов, А. У. Лекманов, О. А. Бецис.

На базе 1-й клиники старшего детского возраста было создано кардиологическое отделение (зав. Е. А. Надеждина, затем Т. И. Тернова, В. И. Сербин) с артрологической группой во главе с А. А. Яковлевой (одним из сотрудников группы был В. И. Голоденко).

В отдельную группу были выделены сотрудники под руководством И. П. Брызгунова.

Впервые в структуре Института по инициативе директора было создано отделение лечебной физкультуры и спортивной медицины во главе с С. В. Хрущевым, которого Митрофан Яковлевич пригласил на работу в Институт из Ивановской медицинской академии. Проф. С. В. Хрущевым было воспитано много специалистов. Среди них Е. П. Попов (закончил два инсти-





*М.Я. Студеникин среди ординаторов НИИ педиатрии (1992)*

туда — Институт физкультуры и 2-й МОЛГМИ им. Н. И. Пирогова, мастер спорта по вольной борьбе, стал главным врачом сборной СССР по борьбе), С. Д. Поляков, Б. П. Савельев, С. Г. Шмакова, И. Н. Изотова. Было подготовлено много квалифицированных специалистов по лечебной физкультуре и массажу детей с различными формами патологии.

Инфекционное отделение — единственное отделение, в которое привозили детей по скорой помощи. Это были дети с тяжелыми детскими инфекциями и их осложнениями. Возглавлял это отделение член-корр. АМН СССР С. Д. Носов. Главным его помощником была В. П. Брагинская, в его коллективе работали Л. А. Попова, К. С. Ладодо, И. С. Винтовкина, А. Ф. Соколова.

Приемное отделение возглавляла З. В. Барыкина. Она была не только опытным диагностом, но и (так ее называли) великолепным «слухачом»; чтобы лишний раз не подставлять больного ребенка под рентгеновские лучи, обращались к ней. Еще таким даром обладала хирург-пульмонолог Г. Д. Сотникова. Митрофан Яковлевич ценил эти особенности профессионализма и таланты сотрудников и старался поощрять и развивать их. Так в Институте появились акупунктура (иглоукальвание), которую успешно проводил Д. А. Подгало, психологическое лечение детей с ночным энурезом (И. П. Брызгунов).



Поликлинические приемы проводились научными сотрудниками, имеющими докторскую или кандидатскую ученую степень. Но обязательно на приеме присутствовали по 2–3 молодых сотрудника. Это была великолепная школа одновременно и для молодых специалистов (как обращаться с ребенком, как и в какой последовательности его осматривать, на что обращать внимание), и для родителей (как и чем кормить и как приготовить, купать, пеленать и др.). В этой связи приведу случай, когда один из сотрудников Академии медицинских наук СССР В.А. Борзов, вспоминая студенческие годы и лекции М.Я. Студеникина по питанию детей, с восхищением рассказывал, как это интересно и доступно преподносил Митрофан Яковлевич.

За годы руководства Митрофаном Яковлевичем Институт стал по-настоящему исследовательским учреждением. В Институте появились новые диагностические отделения (рентгеновское и функциональной диагностики), лаборатории и даже виварий, но они работали в основном на стационар.

В этот период в Институте сформировалась сильная гематологическая школа, основанная еще в 40-е годы Николаем Михайловичем Николаевым, который руководил лабораторией общей патологии. Кровь исследовали и оценивали по методике и нормативам Николаева. Интересно, что основные параметры крови детей разного возраста прекрасно знали, пожалуй, сотрудники всех лабораторий. Это были великолепные специалисты-ученые, каждый из них достоин отдельного рассказа: Елена Никифоровна Мосягина (ее ученики Н.В. Мызина, Р.П. Нарциссов, Е.Б. Владимирская, Н.А. Торубарова); Лидия Александровна Шпаро (сотрудник лаборатории клинической биохимии — ее внучка, д.б.н. Е.М. Васильева); Тамара Васильевна Фокина (человек-энциклопедия, она могла ответить на любой вопрос — от медицинской тематики, литературы, искусства до кроссворда), Антонина Максимовна Федотова, Татьяна Николаевна Волкова и др.

Структура Института постоянно совершенствовалась. Было такое подразделение, как лаборатория радиобиологии, которое возглавляла Л.А. Шпаро. Лаборатория работала в тесном контакте с рентгеновским отделением (зав. Клавдия Абрамовна



*М.Я. Студеникин и чемпион мира по шахматам М.М. Ботвинник (справа) на встрече с делегатами Первой Всесоюзной конференции «Простагландины в эксперименте и клинике» в НИИ педиатрии АМН СССР (1978). Слева — доц. Л.И. Небольсина*

Москачева). В этой лаборатории исследования проводились только на животных (собаках и кроликах). Был набран и систематизирован большой объем материала по облучению подопытных животных, его долго хранили. Но после открытия в Обнинске Института медицинской радиологии лабораторию закрыли, соединив с лабораторией патофизиологии. Одной из сотрудниц этой лаборатории была и Лилия Иосифовна Небольсина: вместе с И. В. Знаменской (рентгенолог) она занималась изучением ретикулогистиоцитоза у детей. Позже они обе по этой теме защитили кандидатские диссертации. Именно благодаря исследованиям Л. И. Небольсиной стало возможным излечение детей с этой тяжелой патологией. Научными руководителями этой темы были М. Я. Студеникин, Л. А. Шпаро и К. А. Москачева.

Лидия Александровна Шпаро была не только ученым, но и заботливым человеком для всех, кто встречался с ней по жизни. Это была «наседка» в хорошем смысле слова. Уже не работая в Институте, принимала сотрудников у себя дома: вначале накормит, выслушает проблемы и обязательно поможет. Это было традицией и неукоснительным правилом сотрудников нашего Института — *помочь*.

Лабораторию патофизиологии на момент объединения возглавлял д.м.н. Николай Васильевич Пучков. На этом посту



его сменила д. м. н. Антонина Максимовна Федотова, а в конце 60-х годов во главе лаборатории стал Х. М. Марков (болгарин по национальности и подданный Болгарии). С его приходом изменилась тематика (он занимался вопросами патогенеза артериальной гипертензии), увеличился объем экспериментальных работ на подопытных животных (в основном это были крысы), появились новое оборудование и новые методики. Расширился и изменился научный состав. Через эту лабораторию прошли и стали мэтрами Ю. А. Зотов, А. Г. Кучеренко, И. Е. Смирнов, А. В. Мареев, В. Г. Пинелис, В. В. Банкова. По работам, сделанным в этих стенах, защитили кандидатские диссертации А. Г. Зябкина, Г. Ф. Задкова, Г. М. Дворяковская (уже позже она вернулась в свою родную функциональную диагностику к проф. М. К. Осколковой, а после создания отделения УЗИ стала прекрасным специалистом в этой области). Пожалуй, лаборатория патофизиологии была лидером по количеству подготовленных и защищенных диссертаций среди научных лабораторий Института педиатрии.

Были созданы и другие новые лаборатории. Из группы сотрудников лаборатории микробиологии была создана лаборатория вирусологии во главе с Ленэрой Сергеевной Лозовской.



*На открытии VII Конгресса педиатров России: слева направо И.Е. Смирнов, Л.А. Дурнов, В.П. Ветров, М.Я. Студеникин, В.И. Курмаишов (Москва, 2002)*



Из гематологической лаборатории была выделена группа и позднее создана лаборатория цитохимии. Возглавил эту лабораторию Рюрик Платонович Нарциссов — интересная и неординарная личность: интеллигент, знаток литературы и искусства, он был одним из лучших учеников Е. Н. Мосягиной. Исследования крови он читал, как цыганка карты. К сожалению, Нина Васильевна Мызина была последним специалистом гематологом-аналитиком, знавшим кровь, как знали ее коллеги раньше.

Со временем Институт педиатрии АМН СССР получил название Научно-исследовательского института педиатрии АМН СССР. Эта приставка была вполне заслужена.

За годы руководства М. Я. Студеникиным были созданы сильная и неплохо оснащенная экспериментальная научная база и виварий. Виварий был еще на Солянке, но тогда это было жалкое зрелище. Только с приходом на должность заведующей Стеллы Аркадьевны Куфлиной наш виварий стал самым лучшим среди всех московских академических институтов. У нас для эксперимента применялись «линейные» крысы, мыши, морские свинки. Были куры для вирусологов; для получения эритроцитов при микробиологических исследованиях на лужайке перед виварием (была такая возможность, а сейчас это автостоянка) паслись два барана, были и кролики. Все животные находились в чистых проветриваемых помещениях, накормленные и ухоженные (за этим строго следила заведующая). Но главной нашей гордостью были собаки породы «английский бигль». Эта порода была завезена в СССР всего в количестве трех пар (6 собак), из них 2 щенка были выделены нашему Институту. Как позже стало известно, выжили эти собаки только у нас, остальные погибли. Мы стали единственными владельцами (заводчиками) этой породы. С. А. Куфлиной удалось не только сохранить, размножить, но и вывести породу более мелких по размеру биглей. Благодаря виварию нашего Института все собаки этой породы по всему Советскому Союзу были нашими родственниками. К нам обращались (с разрешения АМН СССР) с просьбой продать щенков, в том числе и военные ведомства. Наши питомцы оказывались на границе, таможне, в аэропортах. Там (предпочитали более мелких) их



дрессировали на поиск оружия и наркотиков. И такие милые маленькие собачки, гуляя среди вещей пассажиров, не вызывая ни страха, ни подозрений, делали свое дело. У каждой собаки была своя кличка, на которую они отзывались (как правило, кличка по названию планет солнечной системы).

Эксперименты на животных проводились не только в лабораториях. Для сотрудников клинических отделений при виварии функционировала отдельная операционная, оснащенная необходимым оборудованием. Вспоминается, как Алексей Фавстович Леонтьев вместе со своим учеником В. М. Сеняковичем на собаках отрабатывали операции по удалению селезенки. И как радовались достигнутым результатам, которые, естественно, переносились на детей, когда удавалось сократить время нахождения больного ребенка под наркозом.

И еще вспоминается, как в 1965 г. МЗ СССР был издан приказ, согласно которому требовалось, чтобы все сотрудники среднего звена в лабораториях (лаборанты) имели диплом по специальности «медицинский лаборант». Так как у нас учреждение было медицинским, то в лабораториях в основном работали лаборантами специалисты с фельдшерским или медсестринским образованием, но не лаборантским; были и студенты младших курсов биологического факультета МГУ. Остро встал вопрос — как быть? С одной стороны, это были люди, знающие лабораторные методики, с медицинскими знаниями, с другой — все они были без соответствующих документов. Выход был найден. Без отрыва от работы по решению Академии были организованы курсы повышения квалификации. В 1965 г. в нашем Институте была сформирована такая группа из 12–14 человек, и начались ежедневные занятия. Лекции и практические занятия проводили научные сотрудники всех наших лабораторий. Это была уникальная школа, ведь преподавали лучшие специалисты, каждый из которых знал не только теорию, но и передавал опыт и знания своих научных изысканий. Материал преподносился не только грамотно, но и увлекательно. Так продолжалось несколько месяцев, а летом 1965 г. были устроены аттестационные экзамены. В экзаменационную комиссию кроме наших сотрудников входили и представители Академии. Экзамены (это было серьезное испытание) все



сдали успешно. Бóльшая часть выпускников продолжила образование. Правда, не все остались в медицине. Так, например, Л. А. Васильева стала начальником одного из отделов Комитета статистики СССР, И. А. Литвинова — научным сотрудником Института философии, а вот В. В. Бобкова — патологоанатомом, защитила кандидатскую диссертацию. Наша Любовь Кирилловна Катосова, защитив кандидатскую, а затем докторскую диссертации, стала заведующей лабораторией микробиологии, продолжив дело своих учителей — А. В. Машкова, З. М. Михайловой, Е. К. Меесеровой, Б. К. Кронштадской.

Еще раз хочу отметить, что в Институте существовала традиция заботиться о сотрудниках, которую Митрофан Яковлевич всячески поддерживал. По окончании описанных выше курсов по личной инициативе преподавателей для курсантов было организовано чаепитие с вручением им цветов. Ну, что сказать, у талантливого руководителя, у талантливых преподавателей — естественно, талантливые ученики.

Вспоминая Митрофана Яковлевича, задумываешься о принимаемых им решениях. Вот, например, вопрос о подборе кадров. Еще в начале 60-х годов он мечтал, чтобы главный бухгалтер и начальник отдела кадров были с высшим профессиональным образованием. И он осуществил это. Наш Институт



*Отмечаем юбилей проф. Г.В. Яцык: слева направо Г.В. Яцык, Е.Н. Байбарина, М.Я. Студеникин, М.И. Баканов, Л.М. Рошаль (Москва, 2009)*



стал первым в системе АМН СССР, где главный бухгалтер был с высшим финансово-экономическим образованием. Вскоре появился и начальник отдела кадров с высшим юридическим образованием — А.М. Константинова, закончившая Казанский университет (Ленинский), великолепно знающая «трудовое право». Для Академии она была авторитетом, нередко к ней обращались за консультацией в трудных вопросах, приглашали к участию в экспертных комиссиях.

Я хочу подчеркнуть, что Митрофан Яковлевич не просто подобрал специалистов с высшим образованием, он сформировал администрацию с комплексным образованием. В обоих вузах определенная часть дисциплин была одинаково обязательной, поэтому экономист был знаком с юриспруденцией, а юрист разбирался в экономических вопросах. Но этого мало. Он подобрал специалистов, имеющих еще (пусть и среднее) медицинское образование, т. е. на этих постах были люди, знающие и право, и финансы, а также нужды и задачи медицины.

Несколько слов о традициях. Я считаю, что соблюдение традиций — это школа. Школа воспитания по изучению истории, этикета. В главном здании Института между первым и вторым этажами вдоль лестницы на стенах висели большие портреты



*М.Я. Студеникин. Работа Народного художника СССР, академика Российской академии художеств А.М. Шилова (1983)*

ученых, которые оставили свой след не только в педиатрии, но их работа и жизнь были переплетены с нашим учреждением. Позже эти портреты сняли, но до 1991 г. они хранились и числились на балансе. Дальнейшую их судьбу не знаю. Под каждым портретом была табличка с фамилией, полным именем и отчеством ученого и указанием его должности. Каждый день, поднимаясь по лестнице, мы видели эти портреты, знали, как кого зовут, и, естественно, интересовались и изучали их труды и заслуги. Тем более что тогда





еще были сотрудники, которые лично знали этих людей. Это тоже наглядный способ передачи эстафеты.

И еще хочется вспомнить. Каждую пятницу после пятиминутки Митрофан Яковлевич из конференц-зала спускался к себе в кабинет на второй этаж и начинал прием сотрудников. Это было каждую неделю. Любой сотрудник без какой-либо предварительной записи, без регистрации мог прийти на прием к директору со своей проблемой (это тоже было традицией). Обычно к этому времени сотрудники, которые хотели попасть на прием, собирались в его приемной, удобно рассаживались в креслах и ожидали вызова. Часто было так: Митрофан Яковлевич выходил в приемную, осматривал собравшихся и кого-нибудь приглашал к себе в кабинет. Зачастую это был не профессор или заведующий, а рядовой сотрудник или санитарка. Митрофан Яковлевич ко всем относился с уважением, и по возможности старался помочь. Обычно свои решения он принимал быстро. Складывалось впечатление, когда я ему приносила новые документы, что он уже давно с ними знаком. Где-то в книгах он видел подпись Бисмарка, наклон этой подписи совпадал с наклоном его подписи, и это ему очень импонировало. Митрофан Яковлевич был прекрасным лектором и докладчиком, очень эрудированным человеком, терпеть не мог сквернословия, был прекрасным наставником для молодых ученых и хорошим советчиком для сотрудников.

Конечно, многие созданные им традиции сохранились в коллективе, а что-то нужно возрождать. Но всегда наш Институт педиатрии будет уникальным учреждением: ведь только у нас врачи носят своих пациентов на руках.

### *Е. Н. Арсеньева*

Впервые я познакомилась с Митрофаном Яковлевичем Студеникиным в 1973 г., когда после присвоения ему звания академика АМН СССР была создана академическая группа при кафедре детских болезней лечебного факультета 2-го МОЛГМИ им. Н.И. Пирогова, которая в дальнейшем была переименована в научно-исследовательскую лабораторию детской эндокринологии. Я была принята Митрофаном Яковлевичем в эту



группу младшим научным сотрудником, а возглавил ее старший научный сотрудник Роман Иванович Ермоленко. Группа под руководством академика Студеникина занималась изучением нарушений углеводного обмена и гормонального статуса при различных соматических заболеваниях у детей с ожирением с целью выявления у них латентного сахарного диабета. Эти исследования способствовали определению новых направлений изучения патогенеза этих заболеваний, оценке состояния больных, построению целенаправленной терапии и оценке ее эффективности. Под руководством Митрофана Яковлевича по результатам этих исследований была выполнена и успешно мною защищена в 1977 г. кандидатская диссертация «Показатели углеводного обмена у детей при заболеваниях желудочно-кишечного тракта, печени и желчных путей».

В нашей академгруппе для выявления нарушений углеводного обмена у детей впервые были налажены и внедрены в практику радиоиммунные методы количественного определения инсулина и гормона роста в крови.

Академик М. Я. Студеникин при его огромной занятости придавал большое значение нашим исследованиям и всегда находил время для обсуждения полученных данных, давал полезные



*Ученики и коллеги М.Я. Студеникина в день юбилея (02.12.2003)*



советы, помогал с приобретением радиоизотопных наборов и оборудования, что в те годы было большой проблемой и огромным дефицитом.

С Митрофаном Яковлевичем было очень интересно и легко работать. Он был доступен для всех сотрудников, которые его любили и уважали. Всегда от него можно было получить профессиональный и чисто человеческий совет.

Общение с Митрофаном Яковлевичем прошло через всю мою трудовую деятельность, мою работу сначала младшим научным сотрудником в его академгруппе, а позднее в НИИ педиатрии и НЦЗД РАМН. Продолжая заниматься изучением особенностей гормонального статуса у здоровых и больных детей, уже в 2004 г. под руководством академика Студеникина мною была защищена докторская диссертация по теме «Гормональный статус при соматических болезнях детей».

Митрофан Яковлевич был очень доступным для всех сотрудников — от профессора до санитарки, помогал разрешать все рабочие и даже домашние проблемы. Он помнил всех сотрудников по именам, знал имена их детей и внуков.

Я благодарна судьбе, которая дала мне возможность общения с таким Учителем и Человеком, как Митрофан Яковлевич Студеникин, на протяжении всей моей трудовой жизни.

### ***М. И. Баканов***

Академик Митрофан Яковлевич Студеникин — талантливый ученый, опытный врач-педиатр, выдающийся организатор детского здравоохранения — оставил неизгладимый след в умах и сердцах всех тех, кто знал его, кто трудился вместе с ним и под его руководством, и, конечно же, тех, кто всегда шел рядом, преодолевая трудности жизненного пути.

Организаторские способности, талант предвидеть перспективные научные направления позволили Митрофану Яковлевичу создать в последней трети XX века необходимые условия для успешного развития и функционирования всех клиник и лабораторных структур тогдашнего НИИ педиатрии — головного научного педиатрического учреждения страны. Институт



под его руководством стал поистине флагманом отечественной педиатрии.

Митрофан Яковлевич был твердо убежден, что успешное продвижение клинических разработок, направленных на совершенствование диагностики, лечения и профилактики болезней у детей, невозможно без самых глубоких знаний теоретических медицинских дисциплин — биохимии, иммунологии, гематологии, общей и патологической физиологии. В этом смысле считал, что важным условием успеха научных изысканий является расширение и укрепление творческих связей между клиницистами и представителями указанных фундаментальных наук. Он всегда прилагал немало усилий для консолидации связей между научными коллективами клиник и лабораторий, при этом имел в виду не просто их комплексирование в выполнении научно-исследовательских работ, а постоянные тесные контакты и сотрудничество в решении самых насущных и актуальных проблем педиатрии.

Академик Митрофан Яковлевич Студеникин как директор Института педиатрии предъявлял высокие требования к сотрудникам и к самому себе. С чувством высокой ответственности он направлял и одновременно оценивал всю многогранную научно-практическую деятельность коллектива Института. Будучи председателем Диссертационного совета Института, он всегда считал своей прямой обязанностью знакомиться с материалами диссертаций до представления их к защите, обсуждать их с соискателями и высказывать конкретные замечания. Довольно



*М.Я. Студеникин на официальной встрече с первым президентом Республики Кипр архиепископом Макариосом (Кипр, 1974)*

часто он буквально правил выводы и основные положения научной новизны диссертационной работы. Так было и с моей докторской диссертацией, что, конечно, было встречено мною не только с глубокой благодарностью, но и чувством восхищения его необычайно высоким интеллектом и широтой мышления.



Научные взгляды и позиции Митрофана Яковлевича Студеникина пользовались признанием не только в педиатрических кругах — он был авторитетом для специалистов и ряда других областей медицинской науки. Это подтверждалось соответствующими дискуссиями ученых смежных дисциплин на многих научных форумах и многочисленными ссылками на его работы в научной литературе.

Митрофан Яковлевич покорял своей добротой и отзывчивостью. Он был прост в общении с самыми разными людьми, будь то санитарка или медсестра, аспирант или ординатор, научный сотрудник или профессор. Эта простота Митрофана Яковлевича была особо впечатляющей в сочетании с обликом блестящего эрудита и величием его Личности.

Митрофан Яковлевич Студеникин останется в памяти навсегда как видный ученый, умелый организатор научных и прикладных клинико-фундаментальных исследований, обаятельный и светлый человек высокой морали и чести.

### *С. С. Паунова*

Интересная вещь — человеческая память. Выхватывает из глубины события, которые, казалось бы, не столь серьезны и важны по сравнению с огромной массой других событий. А память почему-то выдает их в первую очередь.



*Празднование 50-летия НИИ педиатрии АМН СССР. Слева направо — М.Я. Студеникин, Б.В. Петровский, Н.Н. Блохин, В.В. Кованов, представитель ЦК КПСС, Г.Е. Островерхов*



...Год 1975-й, кажется. Я после школы иду к маме на работу. В вестибюле НИИ педиатрии АМН СССР я разговариваю с седой пожилой вахтершей (помню лицо, помню голос, не помню, как зовут). Она спрашивает меня, кто я, куда иду, знаю ли, как идти...

— Ну, конечно же, знаю! Не в первый же раз! По центральной лестнице наверх, там по четвертому этажу, потом вниз по боковой лестнице, дальше...

— Ладно, ладно, иди! — отпускает меня вахтерша.

Поднимаюсь по широкой лестнице. Со второго этажа навстречу мне легко спускается невысокий седой человек в очках.

— Ты куда, девочка? — серые глаза серьезно и внимательно смотрят на меня.

— Я к маме... В научно-организационный отдел...

— А кто твоя мама?

— Моя мама — старший научный сотрудник Шляхтина Светлана Эрастовна! — гордо выпаливаю я.

Глаза за очками теплеют, начинают лучиться, улыбка трогает плотно сжатые губы.

— Иди! Я знаю твою маму. А ты, наверное, тоже станешь детским врачом?! — то ли вопросительно, то ли утвердительно говорит седой человек с необычно зачесанными волосами.

— Я?! Врачом?! Да никогда!

И побежала дальше. В тот момент я и не могла предположить, насколько пророческой оказалась эта мимолетная встреча.

...1981 год. Я окончила школу с медалью, и подаю документы во 2-й МОЛГМИ им. Н.И. Пирогова. Я собираюсь стать педиатром, как моя мама. Старое здание на Пироговке. И опять центральная большая лестница... Просторный светлый холл, где принимают документы. За спиной Доска почета ветеранов Отечественной войны, работающих во 2-м МОЛГМИ. И снова седой человек с лучистыми глазами в очках... Но только уже портрет на стене. Он меня провожает во взрослую жизнь.

...Шестой курс Института. У меня нет сомнений, куда я пойду в субординатуру. Конечно, на кафедру детских болезней лечебного факультета, которой заведует академик АМН СССР М.Я. Студеникин.



*Коллектив кафедры детских болезней лечебного факультета  
2-го МОЛГМИ им. Н.И. Пирогова (1975)*

С детства и до 6-го курса института с М.Я. Студеникиным я встречалась не раз то в НИИ педиатрии, то на съездах и конференциях, то на концертах в Колонном зале, куда меня всегда брала мама. Но там я была рядом, при маме. А здесь я уже сама делаю выбор, потому что я верю ему, он мне близок и понятен.

И я хочу остаться на этой кафедре.

...1987 год.

— Здравствуйте, Митрофан Яковлевич! Я теперь Ваша!!!  
Меня оставили у вас на кафедре!

— Садись. Поздравляю! Мама довольна? Она очень переживала, что что-то не получится.

— Мама очень рада! И я рада! И я очень хочу делать науку!

Моему счастью нет предела, я полна сил, надежд, энтузиазма. И снова лучистые глаза из-под очков. Только теперь они смотрят оценивающе, с хитринкой, иногда даже со снисходительной иронией.

— Запомни, Светлана! Ты, в первую очередь, должна стать хорошим врачом. Только тогда ты сможешь понимать науку и иметь право учить студентов. Иди. Скажи Р.Г. Артамонову, что я прошу его за тобой присмотреть».



...1992 год. Защита кандидатской диссертации.

— Слово предоставляется научному руководителю!

Я не помню дословно, что говорил мой научный руководитель, но помню ощущение гордости и превосходства, потому что мой руководитель — академик РАМН, профессор М. Я. Студеникин.

...И вот я кандидат наук. Ассистент, а потом доцент кафедры. Работа преподавателя и врача в одном лице. Удивительная кафедра, дружная, веселая. И во главе ОН! Он знает все! Он может все! Он поможет, научит, решит все проблемы...

И к нему всегда можно запросто прийти. Всегда выслушает, постарается вникнуть в твои проблемы, какими бы мелкими они ни были.

Кабинет в НИИ педиатрии РАМН на втором этаже. В приемной Татьяна Михайловна, лучший секретарь, которого я когда-либо знала.

— Михална! У себя? Можно войти?

— Заходи. Нет никого у него.

— Здравствуйте, Митрофан Яковлевич! Совет нужен. Можно? Улыбка скользит по лицу. Глаза за очками лучатся, хитрят:

— У нас Страна Советов. Садись. Что у тебя?

— Дальше хочу науку делать, — невнятно мямлю я, заикаясь и краснея.

— Ну что же, я не против. Только время нынче тяжелое, видишь, какая неразбериха в стране. Справишься? Докторская диссертация — дело серьезное. Где деньги на лабораторию, на реактивы найти? Не знаю, не знаю. Иди, думай...

Думала я долго. Целых 7 лет. А потом как-то все разрешилось. РНИМУ дал денег на реактивы. НИИ педиатрии помог с лабораторными исследованиями. За этими фразами стоят конкретные люди, которым я обязана своей карьерой, научной и педагогической судьбой. Я им очень благодарна. Я помню и люблю каждого, но о них поименно я напишу когда-нибудь отдельно.

...2004 год. Диссертация готова. Но... не могу придумать название литобзору.

— Митрофан Яковлевич! Выручайте! Не могу название литобзору придумать! Как в одной фразе объединить клинику и биохимию?





*Научный студенческий кружок кафедры детских болезней лечебного факультета 2-го МОЛГМИ им. Н.И. Пирогова (1970). Слева от М.Я. Студеникина — доц. Е.И. Семенова, справа — проф. М.И. Мартынова*

И совершенно невероятным образом я почти сразу получаю блестящее, единственно верное название злополучной главы диссертации. Как Он это мог сделать! Как Он смог понять за пять минут разговора, о чем идет речь в диссертации. Невероятно! Но это был Он!

...2008 год. Год перемен в университете. Я совершенно счастлива! У меня растет сын. Я в отпуске по уходу за ребенком.

Встревоженный звонок с кафедры: «Митрофан Яковлевич покидает пост заведующего кафедрой!»

Эффект разорвавшейся бомбы. Как, куда, зачем, что будет дальше?! Мы все были искренне уверены, что Он вечен! И тут такое!

Назавтра звонок из приемной ректора с просьбой явиться к академику Н. Н. Володину на собеседование.

Так начался новый этап моей жизни. Теперь уже окончательно самостоятельной и очень взрослой.

Принять кафедру из рук академика было непросто во всех отношениях. Но поистине родной коллектив, сам Митрофан Яковлевич не дали мне пропасть.

Теперь на кафедральных совещаниях мы сидели по обе стороны стола и присматривали уже в четыре глаза за расшалившимися сотрудниками нашей кафедры.



— Митрофан Яковлевич! Что вы делаете на той неделе в четверг?

— Я, кажется, должен куда-то ехать. То ли в Президиум, то ли еще куда-то...

— Ай, Митрофан Яковлевич, зачем вам это надо! Приезжайте к нам — у нас кафедральное совещание будет! Мы вас ждем!

И, конечно же, Митрофан Яковлевич ехал к нам. Он как бы в самоволку сбежал из Института, приезжал радостный, как к себе домой. Да, собственно, это и был его уютный дом, где его всегда ждали, где ему было легко и беззаботно.

...А дальше водоворот жизни стремительно закрутился. Бесконечные изменения в учебных программах, бесчисленные образовательные стандарты, реорганизация, совершенствование, модернизация образования и здравоохранения... Немыслимые реформы... Смена ректоров университета один за другим...

В 2013-м его не стало. Но осталась кафедра, которую Он возглавлял почти сорок лет. Кафедра, ставшая частью моей жизни. Кафедра, которую я стараюсь беречь, несмотря на все трудности нынешнего времени. Кафедра, которая, я надеюсь, когда-нибудь будет носить Его имя.

### ***А.В. Вохидов***

Выпускники НИИ педиатрии АМН СССР высоко ценят вклад академика АМН СССР, д.м.н., профессора Студеникина Митрофана Яковлевича в дело подготовки высококвалифицированных научных кадров для Республики Таджикистан. Все ученики несли и будут нести высокое звание докторов медицинских наук, которое было присуждено решением диссертационного совета НИИ педиатрии АМН СССР.

Каждый из нас горд, что прошел такую высокую школу педиатрии под руководством М. Я. Студеникина.

Полученные знания, научная закалка помогли нам всем вместе создать единую школу педиатров Таджикистана, и мы всегда и везде с гордостью говорим о том, что мы все ученики академика М. Я. Студеникина.

Память о выдающемся ученом навсегда останется в наших сердцах.



## *И. Е. Смирнов*

В 1993 г. Митрофан Яковлевич назначил меня — старшего научного сотрудника лаборатории патофизиологии — заместителем директора по научной работе НИИ педиатрии АМН СССР. Сегодня я понимаю, что это был бесценный Дар — многолетнее общение с великим Человеком, мудрым детским Врачом, большим Ученым и государственным Деятелем.

Для того, чтобы эта книга была настоящим документом эпохи М. Я. Студеникина, считаю необходимым привести на этих страницах очерк жизни и творчества академика Митрофана Яковлевича Студеникина.

Заслуженный деятель науки Российской Федерации профессор М. Я. Студеникин — академик РАМН, один из ведущих педиатров страны, почетный профессор Научного центра здоровья детей РАМН, почетный заведующий кафедрой детских болезней лечебного факультета Российского национального исследовательского медицинского университета им. Н. И. Пирогова — родился 2 декабря 1923 г. в селе Листопадовка Грибановского района Воронежской области в большой крестьянской семье. По данным летописи этой известной семьи, его отец, Студеникин Яков Федотович (1898–1984), с отличием окончил церковно-приходскую школу, а мать, Прасковья Илларионовна (1901–1978), растила детей в уважении к труду. Родители воспитали в детях самостоятельность и ответственность, сознание долга и любознательность, что сопровождало Митрофану Яковлевичу в течение всей жизни. Уже в детстве он был лучшим учеником сельской школы, удивляющим учителей своей великолепной памятью и необычайной способностью впитывать знания.

С детства Митрофан Яковлевич мечтал стать врачом. Однако война отодвинула сроки реа-



*М. Я. Студеникин — выпускник лечебного факультета 2-го МОЛГМИ им. И. В. Сталина (1952)*



лизации его желания. М. Я. Студеникин принадлежит к тому героическому поколению наших юношей, которые восемнадцатилетними ушли на фронт прямо со школьной скамьи. После окончания средней школы в июне 1941 г. он был призван в армию. Пройдя двухнедельную подготовку в 379-м запасном стрелковом полку Приволжского военного округа, он попал на фронт — истребителем танков в 288-й стрелковый полк 64-й стрелковой дивизии, воевавшей на Ельнинском направлении. На этом направлении Красная Армия оказала жестокое сопротивление вражеским войскам. За проявленное мужество приказом Верховного Главнокомандующего десяти стрелковым дивизиям было присвоено звание гвардейских. 64-я дивизия, в которой служил М. Я. Студеникин, была переименована в 7-ю гвардейскую. В ее составе он участвовал в окружении и ликвидации 16-й немецкой армии на Северо-Западном фронте. Затем его фронтовые дороги протянулись в северо-западном направлении — Опочка, Пустошь, Пушкинские Горы, Латвия. Войну закончил в городе Салдус. В боях был дважды ранен, заслужил ордена Красной Звезды и Отечественной войны 1-й степени и 10 боевых медалей. Последнее ранение в Латвии лечил в медсанбате у известного хирурга (ныне академика РАМН) Михаила Ильича Кузина.

После демобилизации в 1946 г. М. Я. Студеникин поступил на лечебный факультет 2-го Московского медицинского Института имени И. В. Сталина (ныне Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н. И. Пирогова) и окончил его с отличием в 1952 г. В его зачетной книжке всегда были только отличные оценки. За успехи в учебе и активную профсоюзную деятельность ему, единственному студенту 3-го курса, была назначена персональная «сталинская» стипендия. Все годы учебы он активно работал, увлеченно осваивая новые медицинские специальности. И не только. Он прилежно учился также в Московском государственном педагогическом Институте имени В. И. Ленина на вечернем отделении русского языка и литературы, к которым с детства сохранил трепетное отношение. Этот опыт глубокого освоения медицины и русской литературы в молодости бесценен и незабываем. Митрофан Яков-



левич успешно использовал эти знания, когда разрабатывал собственные принципы стилистики научной речи.

М. Я. Студеникин всегда с глубокой благодарностью вспоминал своих учителей. В одном из ярких своих выступлений перед молодыми учеными он персонально отметил академиков, которые вели учебные курсы во 2-м медицинском институте: 1-й курс — В. Н. Терновский, В. М. Родионов; 2-й курс — Г. К. Хрущев и Л. С. Штерн; 3-й курс — Н. Ф. Гамалея, И. В. Давыдовский, В. П. Скворцов; 4-й курс — А. Н. Бакулев, В. Ф. Зеленин; 5-й курс — А. Ф. Билибин, В. А. Гиляровский.

Он не только помнил их блистательные лекции, широту познаний и увлеченность высоких профессионалов, но и с восхищением воспроизводил важнейшие части новых лекционных курсов Василия Николаевича Терновского и Лины Соломоновны Штерн, острые моменты дискуссии Ипполита Васильевича Давыдовского по его замечательной книге «Проблемы причинности в медицине», отрывки докладов по кардиохирургии Александра Николаевича Бакулева и блистательные заключения Василия Алексеевича Гиляровского — патриарха отечественной психиатрии. Все они были увлеченными учеными и замечательными педагогами. Основа их педагогического мастерства — каждодневный труд в науке и практической медицине, глубокие знания, широта эрудиции и опыт анализа собственных наблюдений, клинических исследований и экспериментов, большой личный опыт борьбы за науку и способности воспитателей. Именно они реализовывали каждый по-своему слова поэта: «Учитель, воспитай ученика, чтоб было у кого потом учиться!» (Е. М. Винокуров, 1961).

Позднее М. Я. Студеникин отмечал особую роль в своей жизни проф. Н. И. Осиновского, академиков Н. Н. Блохина и Б. В. Петровского:

«Н. И. Осиновский пригласил меня, студента лечебного факультета, в педиатрию. В его клинике я получил клиническое и научное образование и опыт педагога высшей школы, будучи аспирантом, ассистентом и доцентом. Я высоко чту память о своем первом учителе, и, как бы выполняя его завещание, почти 40 лет руководил кафедрой детских болезней РГМУ, сохраняю и развиваю основанные им традиции».



На 6-м курсе лечебного факультета М. Я. Студеникин — сталинский стипендиат, председатель профкома Института — один единственный со всего лечебного факультета записался в субординатуру по педиатрии к проф. Н. И. Осиновскому и «никогда об этом не пожалел». Как педагога Николая Ивановича отличали требовательность и ответственность при проведении учебного процесса, как в отношении студентов, так и преподавателей. Он сам давал пример соблюдения этого принципа. Одновременно с большой добротой относился к студентам, молодым преподавателям, помогая им осваивать трудную профессию педагога высшей медицинской школы. Отношение Н. И. Осиновского к студентам, и особенно к кружковцам, отличалось высокой степенью доверия. Уже через год «кружковцам» — студентам IV курса — нередко поручалось выступать на клинических конференциях с разбором необычных в диагностическом отношении случаев, представлявших интерес для обсуждения. На научных конференциях Н. И. Осиновский никогда не позволял себе отказываться от работы, участвовал в заседаниях до полного их завершения.

В такой педиатрической школе М. Я. Студеникин приобрел уникальный врачебный опыт, основы лекторского мастерства педагога высшей школы. После обучения в аспирантуре М. Я. Студе-



*Коллектив кафедры детских болезней лечебного факультета РГМУ им. Н.И. Пирогова (2003)*



никин защитил кандидатскую диссертацию, работал ассистентом, а затем доцентом на кафедре детских болезней лечебного факультета 2-го Московского медицинского Института им. Н.И. Пирогова. В 1966 г. он успешно защитил докторскую диссертацию, и в 1967 г. ему было присвоено ученое звание профессора.

Сила, которая ведет его к успеху в это время, — в нем самом: в его высоком интеллектуальном потенциале, неутомимом интересе к проблемам медицинской науки и педиатрии, в той особенности творческой личности, которую можно охарактеризовать словами М.В. Ломоносова как «быстрый разум». Эта природная способность быстро вникать в суть проблемы, многосторонне оценивать ситуацию помогала ему стать не только отличным клиницистом, глубоким исследователем, но и эффективным организатором новых научных направлений в педиатрии.

Приказом Министра здравоохранения СССР С.В. Курашова от 14 ноября 1960 г. М.Я. Студеникин был назначен директором Института педиатрии АМН СССР. Он стал тогда самым молодым среди директоров академических институтов. Его назначение поддержал и Президиум АМН СССР во главе с президентом медицинской науки Н.Н. Блохиным. Упорный и целеустремленный ученый с горячим сердцем и железной волей академик Н.Н. Блохин помогал молодому директору осваивать особенности работы в системе Академии медицинских наук, всегда поддерживал в работе, не снижая высоких требований. Н.Н. Блохин стремился к укреплению и модернизации развитой сети академических учреждений, концентрации сил и материальных ресурсов, необходимых для решения приоритетных направлений отечественной медицинской науки. Это определялось необходимостью совершенствования медицинской помощи населению страны.

Молодая энергия М.Я. Студеникина, его новаторские идеи щедро вливались в жизнь Ин-



*М.Я. Студеникин — председатель Диссертационного совета при НИИ педиатрии АМН СССР, слева — С.Д. Носов (1976)*



ститута педиатрии, целенаправленно преобразуя ее. Оценивая стиль работы нового директора, коллектив сотрудников Института сразу отметил его главные деловые и человеческие качества. Будучи отзывчивым, чутким и обаятельным руководителем, М. Я. Студеникин зажигал своих учеников и помощников личным примером активного творческого труда. Богатый клинический опыт, незаурядные способности, великолепная память, разносторонняя образованность и научная интуиция позволили М. Я. Студеникину на посту директора Института проводить необходимую научную и организационную работу. Тогда же проявились в полной мере его замечательные человеческие качества — благородство, пронизательность и готовность прийти на помощь.

Несомненно, что эти личные и деловые качества директора в значительной мере определяли становление нового поколения детских врачей и ученых и дальнейшее развитие педиатрии. Этому способствовал также переезд Института педиатрии по новому адресу. В 1962 г. коллектив Института переехал в новые корпуса на Ломоносовском проспекте, где он размещается по сей день. В это время по инициативе директора и при поддержке Академии произошла структурная перестройка учреждения, изменились его научные приоритеты и основные направления деятельности.

Институт быстро становился многопрофильным клиническим и научным учреждением, ведущим в стране. Много внимания М. Я. Студеникин уделял повышению эффективности деятельности руководимого им коллектива ученых и врачей. Он утверждал, что продуктивная деятельность научно-исследовательского педиатрического института зависит от многих факторов, в том числе от умелой и своевременной постановки научных задач, правильного планирования клинической и экспериментальной работы и расстановки кадров, быстрого внедрения результатов научной работы в практику. Особое значение он придавал смелому поиску новых решений как в клинической педиатрии, так и в организации медицинской помощи детям различных регионов страны.

М. Я. Студеникин — убежденный сторонник высокой ответственности врача и ученого — всегда считал, что разработкой





большой педиатрической проблемы должен руководить достаточно опытный и эрудированный клиницист, имеющий качества творческого научного работника. Их он всячески развивал, поощряя научную инициативу молодых педиатров, ординаторов, аспирантов и даже членов студенческого научного кружка кафедры. В эти годы он подготовил к печати несколько своих замечательных книг, которые затем неоднократно переиздавались и стали настольными руководствами для многих поколений педиатров.



*М.Я. Студеникин с руководителем  
Общества советско-кипрской  
дружбы (1974)*

Впервые в стране в течение нескольких лет в Институте были созданы специализированные клинические отделения, творческая активность которых в течение последней трети XX века сформировала коллективы профессионалов, а мы сегодня определяем их как научные школы НИИ педиатрии АМН СССР.

По инициативе М.Я. Студеникина в этот период были сформированы следующие отделения: аллергологическое (зав. — проф. Т.С. Соколова), артрологическое (зав. — проф. А.А. Яковлева), гастроэнтерологическая группа (зав. — д.м.н. Л.В. Чистова), гематологическое (зав. — проф. И.В. Кошель), нефрологическое (зав. — проф. М.Я. Ратнер), хирургическое (зав. — проф. А.Г. Пугачев), а также отделение для недоношенных детей (зав. — проф. Е.Ч. Новикова), отделение функциональной диагностики (зав. — проф. М.К. Осколкова), лаборатория клинической вирусологии (зав. — проф. Л.С. Лозовская), лаборатория иммунологии (зав. — проф. З.М. Михайлова), лаборатория патофизиологии (зав. — проф. Х.М. Марков), лаборатория цитохимии (зав. — проф. Р.П. Нарциссов), отделение лечебной физкультуры и спортивной медицины (зав. — проф. С.В. Хрущев), отдел планирования и прогнозирования научных исследований (зав. — проф. А.А. Ефимова). Впервые в структуру НИИ педиатрии было включено поликлиническое отделение (зав. — к.м.н. А.И. Евдокимова), консультантами



которого были все ведущие ученые Института — как доктора, так и кандидаты наук.

В это же время при непосредственном участии М.Я. Студеникина были сформулированы и утверждены отделением клинической медицины АМН СССР приоритетные научные направления педиатрических исследований. Основные научные направления деятельности коллектива сотрудников НИИ педиатрии реализовывались в 7 научных программах: болезни новорожденных детей и последствия неонатальной патологии; особенности болезней растущего организма и механизмы формирования хронических болезней человека; влияние окружающей среды на здоровье детей; иммунопрофилактика детских инфекционных болезней; проблемы роста и развития здорового ребенка; биологические основы болезней растущего организма; врожденные пороки у детей.

Научные исследования ученых Института были объединены главной целью — созданием эффективных систем восстановительного лечения детей с различными формами патологии и разработкой новых методов профилактики для обеспечения снижения заболеваемости, инвалидности и смертности детей в различных республиках Советского Союза.

Эту работу особенно поддержал Министр здравоохранения СССР академик Б. В. Петровский.

Митрофан Яковлевич вспоминал, что он осваивал принципы общей хирургии на кафедре, которой руководил Борис Васильевич в 1949 г., и с тех пор считал его своим наставником, покровителем и вообще «выдающимся человеком». В качестве министра здравоохранения Борис Васильевич посетил впервые созданное в педиатрическом Институте хирургическое отделение, постоянно поддерживал научную и лечебно-профилактическую деятельность Института, а в связи с 50-летием НИИ педиатрии АМН СССР Б. В. Петровский вручил Институту орден Ленина.

Вся деятельность М.Я. Студеникина на посту директора НИИ педиатрии РАМН способствовала созданию в стране научно-клинического учреждения, обеспечивающего государственную систему охраны здоровья детей, владеющего современными лечебно-диагностическими технологиями, давшими



новый импульс развитию социальной педиатрии и перспективных фундаментальных исследований по изучению закономерностей роста, развития и жизнедеятельности детей.

Многогранная и эффективная деятельность М. Я. Студеникина привлекала к нему молодежь, которая, приобретая бесценный клинический и научный опыт, становилась основой кадрового потенциала Института педиатрии. Очевидно, что именно они — воспитанники научных школ НИИ педиатрии — до сих пор обеспечивают известность и востребованность специалистов Национального медицинского исследовательского центра здоровья детей Минздрава России, по определению призванного быть лидером отечественной педиатрии, создают высокий уровень научной и клинической деятельности коллектива.

Под руководством М. Я. Студеникина сотрудники НИИ педиатрии АМН СССР достигли больших успехов, и 31 января 1973 г. в честь 50-летия Институт был награжден орденом Ленина, а многие работы ученых были отмечены Ленинской и государственными премиями.

В 1971 г. М. Я. Студеникин был избран членом-корреспондентом РАМН, а в 1975 г. — действительным членом РАМН. Более 30 лет М. Я. Студеникин был членом Бюро отделения клинической медицины РАМН. Как активный и многолетний член Бюро ОКМ РАМН, он последовательно и настойчиво отстаивал принципы эффективного развития медицинской науки, критически оценивал отдельные решения Бюро, что, безусловно, оказывало положительное влияние на деятельность Академии.

С другой стороны, непосредственное участие в работе различных структур Академии медицинских наук, по существу, питало его научную деятельность в Институте, определяло его увлеченность, расширяло спектр продуктивных научных направлений, особенности жизни и творчества коллектива ученых и врачей.

Атмосфера творческого подъема и неравноду-



*М.Я. Студеникин на встрече с первым президентом Республики Кипр архиепископом Макариосом (Кипр, 1974)*



шая, которое создавало участие М. Я. Студеникина в заседаниях Ученого совета НИИ педиатрии, председателем которого он был по определению, или работа в Бюро отделения клинической медицины АМН, представляются сегодня важнейшими творческими импульсами научной жизни, недостаток которых неизбежно ведет к застою.

Диапазон научных интересов академика М. Я. Студеникина весьма широк. Его научные работы были посвящены приоритетным проблемам педиатрии — неонатологии, питанию детей раннего возраста, различным формам патологии печени и желчевыводящих путей, почек, крови, сосудистым дистониям (особенно артериальной гипертензии), муковисцидозу, аллергическим болезням, социальным вопросам педиатрии. Впервые в стране в НИИ педиатрии по инициативе директора была создана лаборатория социальной педиатрии (зав. — проф. Е. А. Лепарский).

М. Я. Студеникин — автор более 300 научных работ, среди которых 14 монографий. Его «Книга о здоровье детей», изданная в разных странах на 9 языках, в течение многих лет была ценным пособием для родителей по уходу, питанию, воспитанию и укреплению здоровья детей в семье. Под редакцией М. Я. Студеникина было выпущено 6 изданий «Справочника педиатра», ставшего настольным учебником для детских врачей. Самые известные его монографии — Аллергические болезни у детей (1998); Затяжные и хронические болезни у детей (1998); Экология и здоровье детей (1998); Микроэлементозы и витаминная недостаточность (2001); Фоновые состояния у детей (2002) — посвящены актуальным проблемам педиатрии. В этих книгах изложены оригинальные научные данные о причинах, механизмах формирования и хронизации социально значимых форм патологии у детей и даны рекомендации по диагностике и тактике лечения таких больных. Кроме того, им написаны 44 главы в коллективных монографиях и руководствах.

Особое значение для российской педиатрии имеет деятельность Митрофана Яковлевича по подготовке научных кадров. Изучив основы лекторского мастерства на кафедре Н. И. Осиповского, он сделал лекции по педиатрии блестящими как по форме, так и по содержанию. Как правило, первую лек-



цию он обязательно читал лично. В аудиториях Морозовской детской больницы и Института педиатрии звучный, хорошо поставленный голос, безупречный, живой и образный язык без ложного наукообразия и глубокомыслия, ясность мысли, простота представления клинического материала и очевидная увлеченность клинициста отличали лекции М. Я. Студеникина. Студентов и ординаторов, аспирантов и соискателей, молодых ученых и специалистов привлекали практическая значимость его лекций, острота педиатрических проблем, которые он обсуждал и решал непосредственно при изложении материала, глубокое понимание учебного процесса, четкость и ясность формулировок, сочетающаяся с широкой эрудицией педиатра и организатора детского здравоохранения. Лекции Митрофана Яковлевича всегда собирали полную аудиторию, и нередко среди студентов можно было видеть ординаторов и аспирантов других, не только педиатрических, кафедр. И, естественно, весь коллектив преподавателей кафедры — от аспирантов до профессоров — присутствовал на всех его лекциях.

Многие мои коллеги хорошо знали М. Я. Студеникина как лектора. На кафедре он всегда был энергичным и жизнерадостным человеком; запомнились его живое лицо, пронизательный взгляд и изящное напряжение лектора, в совершенстве владеющего аудиторией, в любой момент готового привести убедительный клинический случай или диагностический пример, чтобы это запомнилось навсегда...

Сотрудники М. Я. Студеникина, особенно молодые ученые, при выполнении научных исследований пользовались большой свободой и самостоятельностью. Он никогда не навязывал свою позицию, внимательно знакомился с результатами исследований, предоставляя сотруднику возможность самому их интерпретировать. Однако по завершении работы или на ее финальном этапе работа детально обсуждалась, а выводы доклада или диссертации становились четкими, логически завершенными и нередко отличающимися от первоначальных, но всегда значимыми для науки и педиатрии.

Под руководством М. Я. Студеникина выполнены 69 докторских и 82 кандидатских диссертаций. Это, конечно, уникальная научная педиатрическая школа. Многие его ученики



*М.Я. Студеникин с профессором Ф.С. Шамсиевым в окрестностях высокогорного спортивного комплекса Медео (1991)*

в настоящее время возглавляют научно-исследовательские учреждения, кафедры вузов, руководят клиниками и лабораториями не только в России, но и в Казахстане, Узбекистане, Таджикистане, Латвии и Литве. Они продолжают разрабатывать приоритетные проблемы педиатрии, следуя творческим принципам, которые М.Я. Студеникин сформулировал как афоризм: «Педиатрия — это вся «взрослая» медицина, направленная на защиту здоровья ребенка».

Несомненно, что проведение всесоюзных съездов детских врачей, воспитание в стенах НИИ педиатрии нескольких поколений высококвалифицированных педиатров, ученых, организаторов педиатрической службы в различных республиках — значимый вклад М.Я. Студеникина в формирование интеллектуальной элиты страны.

Разносторонние исследования ученых Института нашли отражение в научных трудах. Отмечая 70-летие Института педиатрии М.Я. Студеникин говорил: «Только за последние 30 лет сотрудниками Института издано более 160 монографий, руководств, учебников, справочников. Это целая медицинская библиотека, которая тоже служит внедрению в жизнь наших достижений, распространению наших идей. За эти же годы учеными Института подготовлено более 156 докторов и более 700 кандидатов медицинских наук. Изданные книги и подготовка молодых и новых ученых — истинная академическая школа Института педиатрии. Сделано много. Но в науке есть непреложный закон — кто останавливается, тот отстает. Кого покидают сомнения и неудовлетворенность, тот не создает ничего нового».



Свою основную роль научного руководителя М. Я. Студеникин всегда понимал как творческую работу, поэтому мог не только точно оценивать индивидуальность и творческие способности своих сотрудников, но и использовать их научный потенциал с максимально возможной эффективностью для решения конкретных научных задач. Он умело привлекал молодых ученых и опытных клиницистов к формированию новых научных направлений и всегда тактично проверял эффективность их реализации.

Уже давно показано, чтобы иметь моральное право воспитывать учеников, руководитель научного коллектива должен быть крупной личностью, безупречной в нравственном отношении. В связи с этим нужно отметить, что в 1996 г. Советом по грантам при Президенте Российской Федерации Институт педиатрии РАМН был признан ведущей научной школой страны, а академик М. Я. Студеникин — лидером педиатрической научной школы. Очевидно, что в данном контексте «научная школа» — признание научным сообществом многосторонней деятельности М. Я. Студеникина и его научного коллектива. С другой стороны, это нравственная категория оценки результативности научной работы ученого, тесно связанная с его высоким профессионализмом, культурным уровнем и богатым клиническим опытом.

Государственное и общественное признание научной школы М. Я. Студеникина свидетельствует, что ее создатель обеспечивал своих учеников и последователей приоритетными направлениями научных поисков, создал свой собственный, особый стиль научной работы, образ мышления, атмосферу доброжелательства, демократизма суждений, взаимной заинтересованности в работе каждого сотрудника и всего коллектива в целом. Такая творческая школа предполагает и возможность научных дискуссий, споров, но это, по его мнению, могут быть столкновения идей, а не престижно-должностные или личностные конфликты отдельных сотрудников и их амбиций.

Именно М. Я. Студеникин за 45 лет своего директорства обеспечил условия для формирования в НИИ педиатрии четко определенных этических норм академичной научной полемике: отсутствие предвзятости, объективность, аргументи-



*М.Я. Студеникин с профессорами  
кафедры детских болезней лечебного  
факультета 2-го МОЛГМИ им.  
Н.И. Пирогова: слева П.Д. Ваганов,  
справа Р.Г. Артамонов (02.12.2003)*

не только свои творческие, но и житейские трудности и задачи. По существу, директор Института, планируя новые направления, «бросал вызов» сотрудникам, поручая задания, требующие от них еще больших оригинальности и профессионализма, чем те, которые они уже успели проявить. При этом делалось все возможное для реализации потенциала индивидуальности и компетентности молодых ученых, особенно тех, кто от природы был талантлив и способен к творчеству, что в свою очередь способствовало настоящей увлеченности делом и большей восприимчивости к новым идеям.

О том, как председатель Диссертационного совета М. Я. Студеникин редактировал диссертации или авторефераты, проверял обоснованность, научную корректность сделанных выводов и вытекающих из них практических рекомендаций, до сих пор в Институте сохранились легенды. Особенно показательным является его требовательное отношение к самым талантливым ученикам, которые, опираясь на опыт работы над кандидатской диссертацией, в дальнейшем самостоятельно продолжали свои научные поиски, выполняли и защищали докторские диссертации. Вполне обоснованно директор считал, что моральное право писать докторскую диссертацию нужно заслужить целеустремленной, результативной и добросовестной научной

рованность, уважение к взглядам и личности оппонента, логике его доказательств и строго позитивный стиль оценки достижений или недостатков конкретной научной работы сотрудника или соискателя ученой степени. Не занимаясь мелочной опекой, он создал в Институте атмосферу открытости и свободы общения, в которой сотрудники могли и хотели с ним общаться, обсуждая





работой, при наличии собственного опыта и постоянной клинической занятости.

Нетривиальность мышления и способность увидеть нерешенную научную проблему в неожиданном ракурсе всегда находили поддержку М. Я. Студеникина и позволяли неоднократно молодым талантливым исследователям делать открытия в науке. Именно так, например, докторская диссертация «Аллергодерматозы у детей. Особенности течения и тактика лечения» (Г. И. Смирнова) была признана ВАК лучшей диссертацией 1997 года по специальностям «педиатрия», «аллергология и иммунология». Этот пример лишь доказательство того, что автор должен быть хорошим клиницистом, творчески активной личностью, умеющей мыслить и работать оригинально.

Время директорства М. Я. Студеникина было не только исключительно продолжительным, но и чрезвычайно плодотворным для развития педиатрии в стране. Его научная и организационная работа способствовала структурной перестройке педиатрии и появлению многих новых педиатрических специальностей.

В Институте педиатрии был создан Центр по выхаживанию маловесных детей, разработаны индивидуальные программы комплексной ранней реабилитации новорожденных детей с использованием современных методов терапии, лечебной физкультуры, плавания, сухой иммерсии. Рациональное использование этих методов способствовало эффективной реабилитации новорожденных детей и уменьшению медикаментозных воздействий. Несмотря на увеличение удельного веса перинатальных повреждений центральной нервной системы у новорожденных детей до 46%, применяемые методы позволили добиться полной функциональной компенсации более чем у 64% детей к 18-му месяцу жизни.

Учеными Института были разработаны и внедрены в практику педиатров клиническая классификация болезней органов дыхания у детей (1995) и Международный консенсус по диагностике и лечению бронхиальной астмы у детей (1997), что позволило широко использовать эффективные комплексы лечения и профилактики этих форм патологии.



*В рабочем кабинете (1978)*

М. Я. Студеникин прекрасно понимал, что прогресс современной педиатрической науки немислим не только без фундаментальных исследований, он невозможен без координации и планирования работы многочисленных институтов и кафедр педиатрии, без отбора и стимулирования наиболее плодотворных направлений. Он отмечал: «Новшеством для Института явилось создание на базе прежнего

научно-организационного отдела лаборатории эпидемиологии неинфекционных болезней и планирования научных исследований под руководством профессора А. А. Ефимовой. Необходимость такого подразделения подсказана ростом удельного веса хронических заболеваний у детей, что становится потенциальной угрозой уже для здоровья всего общества.

До сих пор не применялось единой методики изучения и учета подобных заболеваний, а значит, не было и сопоставимых данных. Их разработкой и занялась лаборатория, доказав прежде всего, что статистика, основанная на учете обращаемости, как правило, недостоверна. Организованные лабораторией массовые обследования детей в разных регионах страны показали, что истинная заболеваемость в 3–9 раз выше, чем об этом можно было судить по одной только обращаемости.

Изучение факторов риска хронических неинфекционных заболеваний выдвинуло проблему «Окружающая среда и здоровье ребенка». Лаборатория поставила своей целью вычлнить из комплекса возможных социальных, биологических и иных факторов именно экологический фактор, доказать не вообще, а в каждой конкретной ситуации именно его патогенную роль. Эти данные важны не только теоретически и клинически. Они дают реальное обоснование борьбы за оздоровление внешней среды, вооружают энтузиастов этого благородного дела. Лаборатория работает в тесном контакте с ведущими клиниками Института, со многими научными коллективами страны. Она



как бы наводит мосты между детскими врачами и местными властями, руководителями предприятий, общественностью, то есть теми, кто может реально воздействовать на улучшение экологической обстановки города, поселка, района. Я думаю, это и есть та активная позиция, активная профилактика, которая заложена в самом понятии охраны материнства и младенчества, которая соответствует идее и духу нашего Института».

Под руководством М. Я. Студеникина Институт педиатрии АМН по праву занял место головного учреждения, стал своеобразным проводником новых идей и технологий, определив будущее развитие педиатрии не только в России, но и в странах ближнего зарубежья. Поэтому вовсе не случайно Президиум АМН СССР неоднократно высоко оценивал эту инновационную деятельность НИИ педиатрии в рамках межведомственного научного совета по педиатрии. Это еще одно свидетельство заслуг такого яркого и инициативного ученого-педиатра, каким был М. Я. Студеникин. Он удивительным образом чувствовал ритмы времени, наступление новых технологий и их значение для науки и клиники.

В это время на базе новых знаний существенно изменялась система выхаживания новорожденных и недоношенных детей. При непосредственном участии М. Я. Студеникина совместно с неонатологами Финляндии и Германии исследовались механизмы гипоксических повреждений мозга, были разработаны индивидуальные программы комплексной ранней реабилитации новорожденных детей (проф. Г. В. Яцык). Рациональное использование этих методов способствовало эффективной реабилитации новорожденных детей при уменьшении медикаментозных воздействий.

Вместе с тем с середины 80-х годов XX века было отмечено увеличение более чем в 2 раза числа детей с нарушениями пси-



*Г.В. Яцык и М.Я. Студеникин (1980)*



хического развития, а также рост до 34% больных с сочетанными нарушениями развития, что потребовало разработки новых форм и методов оказания своевременной квалифицированной комплексной восстановительной помощи таким детям.

Нужно отметить, что, несмотря на длительную дискуссию о психолого-педагогических средствах коррекции, в отечественной педиатрии в это время произошло несколько знаковых событий, обеспечивших начало реального взаимодействия специалистов медицинского и педагогического профиля в деле сохранения физического и психического здоровья детей. Первое: по инициативе заместителя Министра здравоохранения проф. А. А. Баранова было проведено совместное заседание коллегии Минздрава и Госкомитета СССР по народному образованию, результатом которой стало решение о создании психологической службы в структуре медицинской помощи детям и подросткам. Затем при непосредственном участии М. Я. Студеникина в отделении для недоношенных детей НИИ педиатрии начались научный поиск и разработка содержания, организации и форм психолого-педагогической помощи новорожденным и недоношенным детям, которые осуществлялись под руководством проф. Г. В. Яцык и доктора педагогических наук, проф. Е. А. Стребелевой (лауреат премии Президента РФ в области образования за 1999 год), которая вместе с тремя научными сотрудниками, педагогами-дефектологами Института коррекционной педагогики Российской академии образования (РАО) организовала первую в стране психолого-педагогическую службу для детей (С. Б. Лазуренко, О. Б. Половинкина, Н. Н. Павлова). В сентябре 1999 г. был подписан договор о сотрудничестве с Российской академией образования, и началась разработка специальных педагогических технологий в систему медицинской реабилитации детей. Именно эти ученые стали инициаторами создания концепции ранней комплексной медико-психолого-педагогической помощи новорожденным детям с отклонениями в развитии с целью профилактики нарушений психического развития и формирования физического, психического и умственного здоровья у детей раннего возраста.



В результате совместной научной деятельности психологов-педагогов и педиатров был создан инструментарий для педагогической оценки состояния психического развития детей, в том числе детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ); обобщены эффективные психолого-педагогические технологии коррекции отклонений в развитии детей с ОВЗ для их внедрения в практику существующих и вновь создаваемых реабилитационных центров; разработан и научно обоснован алгоритм раннего выявления детей группы риска по формированию отклоняющегося варианта развития психики; определены методы изучения специфических образовательных и психологических потребностей детей с нарушениями здоровья первых трех лет жизни, дифференцированный подход к оказанию медико-психолого-педагогической и социальной помощи семье в соответствии с ее социально-экономическими характеристиками; научно обоснована концепция разработки индивидуальных реабилитационных программ для семей, воспитывающих детей с ОВЗ; выявлены условия и механизмы взаимодействия учреждений системы здравоохранения и других социальных институтов, что позволило поднять на новый уровень систему медицинской реабилитации детей.

В эти же годы при активной поддержке директора начинались и проводятся до сих пор хронобиологические исследования. Сотрудничество НИИ педиатрии АМН СССР (отделение для недоношенных детей) с лабораторией хронобиологии Университета Миннесоты (США) началось по инициативе американской стороны в 1989 г. Профессор Франц Халберг (Franz Halberg) — руководитель этой лаборатории и один из основателей современной хронобиологии — обратился к М. Я. Студеникину с просьбой провести мониторинг подростков, которые во внутриутробном периоде подвергались воздействию бета-адреномиметиков, применявшихся для предупреждения преждевременных родов (партусистен, ритодрин или ютопар). Американская сторона предоставила Институту мониторы АВРМ-630 (Colin Medical Instruments, Texas, США) и исследования начались... Было проведено комплексное обследование 43 детей, а именно: изучение семейного анамнеза для выявления отягощенности по заболеваниям сердечно-сосудистой



системы; 48-часовой мониторинг изменений артериального давления (АД) и частоты сердечных сокращений (ЧСС); определение индекса массы левого желудочка сердца с использованием эхокардиографии; неврологическое исследование и психологическое тестирование. Обработка данных проводилась параллельно в Институте педиатрии и в Лаборатории хронобиологии (США). Для обсуждения результатов профессор Франц Халберг и доктор Эрна Халберг (Erna Halberg) в сентябре 1990 г. приезжали в Москву. Полученные отечественными и американскими учеными результаты полностью совпали; была опубликована статья в журнале *Clinical Drug Investigation*. Все сотрудники НИИ педиатрии, принимавшие участие в этом комплексном исследовании, явились соавторами этой статьи.

Эта первая работа положила начало длительному и плодотворному сотрудничеству между НИИ педиатрии РАМН и хронобиологической лабораторией Университета Миннесоты. Их тематика включала изучение циркадианных (около-суточных) ритмов различных физиологических параметров у новорожденных детей (АД, ЧСС, напряжения газов крови, степени насыщения гемоглобина кислородом, содержания и оксигенации крови в головном мозге); регистрацию и исследование более коротких (ультрадианных) и более длительных (инфранианных) ритмов этих показателей; изучение влияния



*М.Я. Студеникин с делегацией югославских педиатров*



отягощенного семейного анамнеза по гипертонической болезни и заболеваниям сердечно-сосудистой системы на ритмы артериального давления у новорожденных детей с целью прогнозирования раннего развития артериальной гипертензии; исследование инфраничных (особенно недельных и полунедельных — наиболее характерных для новорожденных детей) ритмов суточной прибавки массы тела и скорости элиминации глюкозы из крови; описание (на популяционном уровне) тенденций многолетней ритмичности (с характерными периодами около 10–20 лет) показателей физического развития и заболеваемости новорожденных детей и их матерей; хронобиологическую оценку состояния артериального давления у детей и подростков по данным суточного мониторирования; исследование влияния факторов внешней среды (возмущений геомагнитного поля, циклических изменений солнечной активности) на ритмы физиологических показателей новорожденных детей и взрослых людей; выявление ритмичности частоты обострений сердечно-сосудистых заболеваний у взрослых людей (по данным вызовов «скорой помощи») и их связи с гелиогеофизическими факторами. В этих исследованиях участвовали также специалисты Института земного магнетизма, ионосферы и распространения радиоволн РАН (ИЗМИРАН), Института космических исследований РАН и Объединенного Института физики Земли РАН.

Большое внимание уделялось разъяснению практикующим врачам непосредственной значимости раннего начала мониторирования различных физиологических параметров, а также систематического проведения их длительного мониторирования на протяжении жизни; использования для диагностики данных, полученных при мониторировании, а не однократных измерений во время врачебного приема. С этой целью американскими хронобиологами было создано неформальное объединение International Womb-to-Tomb Chronome Group (что можно перевести как Международная группа по изучению ритмической структуры «от колыбели до могилы»). Многие ученые члены этой группы — сотрудники НИИ педиатрии были соавторами ряда научных публикаций на указанную тему.



*Обсуждение проблем хронобиологии  
(1997)*

Появление все большего числа доказательств влияния космических факторов (солнечной радиации, солнечного ветра, космических лучей и др.) на ритмическую структуру физиологических параметров растущего организма вызвало большой интерес ученых разных стран. По инициативе НИИ педиатрии 30 июня 1997 г.

в Академии медицинских наук под председательством академиков РАМН Н.П. Бочкова и Е.И. Гусева состоялся российско-американский симпозиум «Хрономедицина и влияние на здоровье факторов окружающей среды». Среди активных ее участников были академик РАН и РАМН А.И. Григорьев, академики РАМН Н.А. Агаджанян, Ф.И. Комаров, Д.С. Саркисов, М.Я. Студеникин, К.В. Судаков, академики РАН О.Г. Газенко, А.А. Галеев, В.В. Мигулин, В.Н. Страхов. После обсуждения была принята резолюция, в которой указывалось, что необходимы систематические международные исследования организации временной структуры организма и влияния на нее экологических и гелиогеофизических факторов.

Митрофан Яковлевич всегда позитивно относился к сотрудничеству с американскими учеными. Во время каждого визита в НИИ педиатрии проф. Франца Халберга и его сотрудников он обязательно встречался с ними в своем директорском кабинете и в лабораториях, внимательно слушал и активно обсуждал текущие вопросы научного поиска. При этом он часто просил проф. Ф. Халберга выступить с лекцией для сотрудников Института педиатрии, что последний с удовольствием делал. Именно М.Я. Студеникин выступил с докладом о проблемах и достижениях хрононеонатологии на уже названном российско-американском симпозиуме «Хрономедицина и влияние на здоровье факторов окружающей среды» 30 июня 1997 г. в АМН СССР. Высокий международный уровень симпозиума





требовал подготовки серьезного научного доклада, который М. Я. Студеникин вместе с рабочей группой тщательно подготовил и блестяще доложил высокому ученому собранию новые факты и закономерности, установленные сотрудниками при совместных исследованиях. При этом он очень подробно вникал во все детали проведенного комплекса работ, выяснял значение хронобиологических параметров и полученных новых знаний для педиатрической клиники, что, несомненно, помогло ему правильно ответить на симпозиуме на вопросы специалистов!

В том же 1997 г. американские хронобиологи начали проект BIOCOS и создали неформальное объединение International BIOCOS Study Group, в работе которого сотрудники НИИ педиатрии принимают активное участие до настоящего времени.

По данным проф. Е. В. Сюткиной, за годы сотрудничества было опубликовано 13 глав в зарубежных коллективных монографиях и 41 совместная статья в рецензируемых научных журналах (из них 4 — в отечественных). Результаты совместных исследований были доложены на 23 хронобиологических конгрессах в разных странах мира — США (1991; 1994), Китае (1991; 1998; 2006), России (1991; 2004; 2008; 2012), Кении (1992), Австрии (1996), Италии (1996), Канаде (1996), Франции (1996), Германии (1997), Японии (2001), Вьетнаме (2001), Чехии (2003), Украине (2007), Турции (2011), Саудовской Аравии (2012).

Следует подчеркнуть, что Лаборатория хронобиологии Университета Миннесоты (в настоящее время это Халберговский хронобиологический центр; Halberg Chronobiology Center, University of Minnesota) всегда была научным центром, объединяющим и координирующим хронобиологические исследования в разных странах, а также широко использующим мультидисциплинарный подход к исследованию проблем биоритмов. Поэтому, как отмечает активный участник этих исследований проф. Е. В. Сюткина, «перечень ученых, с которыми мы сотрудничаем на протяжении 24 лет, включает хронобиологов, физиков и математиков не только из США и России, но и из Японии, Италии, Испании, Китая, Чехии, Словакии. При этом сотрудничество включало обмен данными, их параллельную обработку, обсуждение (как письменно, так и на международных симпо-



*С финскими коллегами на открытии Всесоюзной конференции  
«Здоровый ребенок» (Москва, 1980)*

зиумах), многочисленные совместные научные публикации». За указанный период американские хронобиологи посетили нашу страну 6 раз по приглашению НИИ педиатрии и 7 раз по приглашению Российского университета дружбы народов (РУДН). Сотрудники НИИ педиатрии неоднократно выезжали на конгрессы в США и Германию.

Краткий перечень ученых, с которыми в те годы наиболее тесно сотрудничал НИИ педиатрии, включает специалистов из США — профессоров Франца Халберга (Prof. Franz Halberg), Жермен Корнелиссен (Prof. Germaine Cornelissen), Эрхарда Хауса (Prof. Erhard Haus), Дейну Джонсона (Prof. Dana Johnson), докторов Отильд Шварцкопф (Dr. Othild Schwartzkopff), Кристофера Бингхама (Dr. Christopher Bingham), Дивейна Хиллмана (Dr. Dewayne Hillman), Лари Бити (Dr. Larry Beaty), Франсину Халберг (Dr. Francine Halberg), Роберта Сотерна (Dr. Robert Sothern).

Много исследований было выполнено также совместно с учеными из Италии — Кристиной Маджони (Dr. Christina Maggioni), Жанкарло Майнарди (Dr. Giancarlo Mainardi), Роберто Тарквини (Dr. Roberto Tarquini). Активно участвуют в сотрудничестве профессора из Чехии — Ярмила Сигелова (Prof. Jarmila Siegelova) и Богумил Фишер (Prof. Bohumil Fiser), Словакии — Мирослав Микuletски (Prof. Miroslav Mikulecky),



Японии — Куниаки Отсука (Prof. Kuniaki Otsuka) и Ёшихико Ватанабе (Yoshihiko Watanabe), а также из Испании — Мигель Альварес (Dr. Miguel Alvarez), Ольга Фернандес (Dr. Olga Fernandez), Мигель Ревилла (Miguel Revilla), Хулио Ардура (Julio Arduro). Из китайских специалистов следует упомянуть проф. Женгронг Ванг (Prof. Zhengrong Wang).

В НИИ педиатрии активную исследовательскую группу хронобиологов под руководством М. Я. Студеникина составляли в разное время проф. Г. В. Яцык, проф. Е. В. Сюткина, д. м. н. М. Д. Митиш, к. м. н. А. Э. Григорьев, к. м. н. А. С. Абрамян, к. м. н. Ш. Р. Сафин, д. м. н. Т. В. Турти, д. м. н. М. В. Нароган, к. м. н. И. И. Малкова. В хронобиологических исследованиях принимали участие также проф. О. И. Маслова, проф. И. Е. Смирнов и кандидаты медицинских наук Н. А. Морозова, А. П. Иванов, М. А. Кирдяшкина, А. Е. Пальцева, И. Д. Головкина.

Необходимо отметить важную роль, которую сыграло сотрудничество с институтами Российской академии наук: Физическим институтом им. П. Н. Лебедева (ФИАН), Институтом космических исследований (ИКИ), Институтом земного магнетизма и распространения радиоволн (ИЗМИРАН), Объединенным институтом физики Земли им. О. Ю. Шмидта, Институтом радиоэлектроники (ИРЭ), Институтом биофизики (Пушино-на-Оке).

Сотрудники этих учреждений передавали информацию о солнечной активности, возмущениях геомагнитного поля, скорости солнечного ветра и другие физические параметры, помогали обрабатывать эту информацию, создавали научные приборы и специализированные программы для решения хронобиологических задач, помогали эффективно использовать научное оборудование. Многие сотрудники этих Институтов по праву являются соавторами статей, в том числе написанных совместно с зарубежными учеными.

На основании многолетних исследований впервые были подробно изучены ритмические структуры артериального давления и частоты пульса у недоношенных детей и влияние на них ряда факторов семейного анамнеза. Впервые были описаны суточные и ультрадианные ритмы напряжения газов крови, степени насыщения гемоглобина кислородом. описа-



*Встреча с президентом Американской академии педиатрии (Вашингтон)*

и скорость элиминации глюкозы из крови. На популяционном уровне были продемонстрированы 10–20-летние ритмы показателей физического развития новорожденных детей, а также заболеваемости новорожденных детей и их матерей. Показано влияние факторов внешней среды (возмущений геомагнитного поля, циклических изменений солнечной активности) на ритмы физиологических показателей новорожденных детей и взрослых людей. Выявлено патологическое значение амплитудной артериальной гипертензии у взрослых.

По инициативе М. Я. Студеникина в гематологическом отделении НИИ педиатрии впервые было проведено заместительное лечение детей, страдающих болезнью Гоше, ферментным препаратом альглицеразой (цередазой), и во всех случаях такая патогенетическая терапия дала положительный результат.

Для развития новых научных направлений в Институте М. Я. Студеникин всегда выдвигал интеллектуально одаренных и беззаветно преданных науке людей. В качестве примера можно привести руководителей клинко-гематологической лаборатории проф. Е. Н. Мосягину, проф. Н. А. Торубарову, руководителя гематологической клиники проф. И. В. Кошеля, а также проф. Е. Б. Владимирскую и проф. В. И. Курмашова. Благодаря их исследованиям детская гематология в нашей стране достигла больших успехов в теории и практике этого необыкновенно трудного, чрезвычайно современного и интересного направления в педиатрии.

ние ритмов содержания крови в головном мозге и степени ее оксигенации (1994) до настоящего времени остается единственным в мире. Было показано, что в периоде новорожденности доминируют недельные и полунедельные ритмы таких физиологических показателей, как АД, ЧСС, суточная прибавка массы тела



Начатое по инициативе М. Я. Студеникина международное сотрудничество НИИ педиатрии в области детской гематологии с применением высоких технологий лечения острого лейкоза (по протоколам группы Берлин–Франкфурт–Мюнстер, BFM) обеспечило эффективность терапии и выживаемость больных детей, которая при острых лимфобластных лейкозах достигла 90% в течение 5 лет, а при нелимфоидных формах — 50% по сравнению с уровнем 7–10% до использования новых технологий (проф. И. В. Кошель, проф. Н. А. Торубарова).

При непосредственной поддержке М. Я. Студеникина была создана новая научная школа реконструктивной детской хирургии, лидером которой многие годы был заслуженный деятель науки проф. А. И. Ленюшкин. В эти годы приоритетным, непрерывно развивающимся направлением, имеющим широкое международное признание, становится хирургия пороков развития и болезней кишечника, печени и портальной системы. При пороках развития, полипозах кишечника и других болезнях толстой кишки у детей хирургами Института педиатрии были разработаны оригинальные методы лечения, защищенные многими авторскими свидетельствами и патентами. Положительные результаты первичных и повторных операций у детей при различных формах полипозов кишечника свидетельствовали о перспективности оригинальных методов их хирургической коррекции (проф. В. В. Лукин). Активно разрабатывались методы коррекции портальной гипертензии у детей. Хирургическая клиника Института располагала наибольшим в мире опытом радикального лечения портальной гипертензии у детей с помощью новых способов портокавального шунтирования (проф. В. М. Сенякович).

Внедрение в урологической клинике Института модифицированных методов оперативного лечения детей при двустороннем пузырно-мочеточниковом рефлюксе позволило добиться положительных результатов в 98% наблюдений при отсутствии рецидивов пиелонефрита в течение 5 лет (проф. П. К. Яцык). Применение антирефлюксных операций у девочек с нейрогенным мочевым пузырем обеспечило хорошие и удовлетворительные результаты в 98% случаев. Эти исследования были



обобщены в международной монографии «Пузырно-мочеточниковый рефлюкс у детей» (под ред. П. К. Яцыка и В. Звара).

Создание в Институте по инициативе Митрофана Яковлевича отделения ультразвуковой диагностики в 1970 г. определило новый уровень визуализации в педиатрии и обеспечило клиницистов достоверной информацией при различных формах патологии у детей (проф. И. В. Дворяковский).

Помимо клинических подразделений, в Институте постепенно сформировалась целая сеть лабораторий, без которых был бы невозможен прогресс в науке. Лаборатории организовывались и развивались в соответствии с потребностями различных научных направлений. Так, кабинет функциональной диагностики в 1962 г. был преобразован в отделение функциональной диагностики и терапии, которым руководила проф. М. К. Осколкова, а с 1983 г. — ее ученица профессор И. С. Ширяева. И вполне можно сказать, что все научные направления Института разрабатывались с участием этого отделения, так же как и обследование и лечение больных в поликлинике и клиниках Института.

Специализированный мониторинг должных величин показателей функции внешнего дыхания детей при различных формах патологии, проводимый в отделении функциональной диагностики, позволил использовать новые критерии диагностики нарушений вентиляционной функции легких и автоматизированные методы оценки эффективности терапии болезней органов дыхания у детей (проф. И. С. Ширяева).

Проведенные учеными Института крупномасштабные эпидемиологические исследования в экологически различных регионах СССР, охватившие более 100 тысяч детского населения страны, позволили получить новые данные о распространенности неинфекционных болезней у детей и факторах риска их развития (проф. А. А. Ефимова, проф. В. И. Наумова, проф. Е. А. Надеждина, проф. Т. И. Тернова). Полученные данные явились основой для разработки новых медико-организационных мероприятий по охране здоровья детей и снижению детского травматизма.

По предложению М. Я. Студеникина в 1982 г. в Институте педиатрии было создано отделение неотложной хирургии и травм детского возраста, руководить которым он пригласил



*Встреча с педиатрами: Л.М. Рошаль, Л.И. Студеникина, М.Я. Студеникин, Д.И. Зелинская (НЦЗД РАМН, 2003)*

опытного детского хирурга и неутомимого организатора срочной хирургической помощи детям проф. Л.М. Рошаля. До настоящего времени вместе с заведующим сотрудники этого отделения, используя самые современные технологии и высокую мобильность, оказывают высококвалифицированную помощь детям, пострадавшим при авариях, травмах, катастрофах и других чрезвычайных ситуациях в разных регионах страны и мира. Учитывая, что за рубежом не было педиатрической медицины катастроф, основываясь на большом собственном опыте специализированных педиатрических бригад, проф. Л.М. Рошаль организовал Международный комитет помощи детям при катастрофах при Всемирной ассоциации неотложной помощи и медицине катастроф, который эффективно работает совместно с Международным Фондом помощи детям при катастрофах.

При обсуждении новых научных направлений М.Я. Студеникин прекрасно понимал, что современная медицина (и педиатрия в частности) совершенствуется в соответствии с общими законами развития науки и технологий. На каждом этапе развития наука базируется на определенных парадигмах, характерных для данной эпохи, с позиций которых формируются представления об окружающем мире и методах его познания. Проходит время, и новые наблюдения и факты вступают в про-



тиворечие с установившимися взглядами. В решении задач практического здравоохранения и охраны здоровья детей все большее значение приобретает медицина, основанная на доказательствах.

Директор отмечал: «Институт педиатрии АМН является крупным педиатрическим научно-консультативным центром. Около 7000 больных детей ежегодно находятся на лечении в клиниках. Более 20 тысяч получают консультации в научно-поликлиническом отделении. Традиционны наши связи с практическим здравоохранением. Сотрудники Института принимают участие в организации специализированной, лечебной и методической помощи лечебно-профилактическим учреждениям страны, как бы являясь постоянной экспериментальной лабораторией Министерства здравоохранения по совершенствованию служб детского здравоохранения.

В первые годы существования Институт широко открыл свои двери для врачей и молодых ученых, здесь проходили школу специалисты всех рангов — от профессора до медицинской сестры. А в настоящее время в этих стенах ежегодно обучается около 200 клинических ординаторов, аспирантов и докторантов. В числе учащихся — выпускники медицинских вузов и врачи из всех республик и ряда зарубежных стран — Индии, Сирии, Болгарии, Ливана, Египта, Вьетнама, Монголии».



*Встреча с узбекскими коллегами (1986)*





Особое внимание М. Я. Студеникин уделял новым научным направлениям и технологиям фундаментальных исследований. Так, уже в 1974 г. в лаборатории патофизиологии НИИ педиатрии был организован радиоизотопный блок, хорошо оснащенный специализированным оборудованием для работы с радиоактивными соединениями и выполнения исследований *in vitro*. Наряду с иммунологическими методами сотрудники лаборатории широко пользовались мечеными соединениями и газожидкостной хроматографией для изучения метаболизма биологически активных веществ у детей. Был выполнен большой комплекс исследований по биосинтезу и метаболизму простаноидов, катехоламинов, компонентов ренин-ангиотензиновой системы при различных формах патологии у детей в разные возрастные периоды (проф. А. Г. Кучеренко, проф. И. Е. Смирнов).

Установленные закономерности изменений регуляции позволили НИИ педиатрии внести значимый вклад в разработку патогенетических механизмов формирования артериальной гипертензии в экспериментальных условиях (при наследственно обусловленной артериальной гипертензии), а также у детей и подростков с разными формами гипертонической болезни (проф. М. Я. Студеникин, проф. Х. М. Марков).

Созданные сотрудниками лаборатории испытательные стенды изолированных органов и тканей позволили проводить исследования различных фармакологически активных соединений для оценки их антигипертензивной и антитромботической активности (простагландины, простаглицлин и его аналоги, тромбоксаны, лейкотриены, дипиридамо́л, нифедипин, верапамил, некоторые антиаритмические средства).

Эти актуальные исследования позволили М. Я. Студеникину выступить с инициативой проведения Первой Всесоюзной научной конференции с международным участием «Простагландины в эксперименте и клинике» (Москва, 1978). Тогда впервые с лекциями и докладами в стенах Института выступили известные ученые: редактор научного журнала *Prostaglandins* П. Рамвелл (Prof. P. Ramwell), химики Д. Ван Дорп (Prof. D. Van Dorp) и Дж. Пайк (Prof. J. Pike), фармакологи Р. Паолетти (Prof. R. Paoletty), Р. Григлевски (Prof. R. Gryglevski),



В. Ферстер (Prof. W. Forster) и др. Совместное научное творчество с этими учеными продолжалось затем еще много лет в рамках международного научного сотрудничества.

Актуальность исследований биологически активных соединений в клинической педиатрии М. Я. Студеникин определял преимущественно тем, что с ними связаны перспективы направленного воздействия на процессы структурно-функционального созревания растущего организма с целью управления ими, понимания механизмов формирования патологии и разработки эффективных методов диагностики, лечения и профилактики детских болезней.

С 1981 г. в Институте педиатрии при непосредственном участии академика М. Я. Студеникина активно проводилась реализация комплексной программы Академии наук СССР и АМН СССР «Фундаментальные науки — медицине». В это время многие разработки институтов АН СССР были внедрены в клиническую практику. Например, Институт органического синтеза АН Латвии подготовил для испытаний целый ряд эндоперекисей липидов и экзогенных простагландинов; Институт фармакологии проводил совместные доклинические испытания новых антиаритмических средств и др.

Интенсивные исследования регуляторных функций простаноидов при различных формах патологии у детей позволили выявить важнейшие закономерности их функционирования и пути коррекции выявленных нарушений при аллергических и гематологических болезнях у детей, при различных формах патологии желудочно-кишечного тракта, почек и особенно при нарушениях сердечной деятельности и сосудистого тонуса.

При этом развитие аналитических технологий, особенно в 90-х годах прошлого века, позволило установить, что и другие липиды являются активными биологическими эффекторами, регуляторами и медиаторами, участвующими во всех важнейших физиологических и биохимических процессах, происходящих в организме.

Под руководством М. Я. Студеникина значительный вклад в исследование эффекторной роли полиненасыщенных жирных кислот и их производных (амидов, оксипинов) был внесен сотрудниками Института педиатрии. Так, было обна-



*Участники 1-го симпозиума по гипоксии в Берлине в 1985 г. (в первом ряду — Г.В. Яцык и Т.П. Жукова, сзади — М.Я. Студеникин)*

ружено, что ненасыщенные жирные кислоты регулируют активность фосфолипаз, ионных каналов, перенос гормональной информации. Установлено, что оксилипины не хранятся в клетках в готовом виде, а синтезируются из полиеновых жирных кислот в ответ на биологический стимул. Их эффекты чрезвычайно разнообразны, они участвуют в регуляции большинства нормальных и патологических процессов в растущем организме.

Много внимания М. Я. Студеникин уделял клинико-экспериментальным исследованиям широкого спектра биологического действия оксида азота (NO), который является нетипичной сигнальной молекулой с высокой реакционной способностью. В связи с этим функциональный ответ клеток на действие NO многообразен и в значительной степени зависит не только от фенотипа клетки-мишени, но и от количества NO в клетке и окружающих молекулах.

Другая группа несущих информацию химических соединений выступает в роли «посланцев» или «вторых посредников» гормонов на внутриклеточном уровне. К ним относятся циклические нуклеотиды — циклический аденозинмонофосфат (цАМФ) и циклический гуанозинмонофосфат (цГМФ), кальций и некоторые продукты гидролиза фосфолипидов, которые активно исследовались в эти же годы под руковод-



ством М. Я. Студеникина в лаборатории клинической биохимии Института (проф. М. И. Баканов).

Благодаря открытию и быстрому развитию радиоиммунного, а затем иммуноферментного анализа гормонов и других биорегуляторов стало возможным количественное измерение масштабов и характера гуморальных реактивных ответов организма *in vivo* (S. Berson и R. Yalow, 1968). М. Я. Студеникин уделял этому новому направлению особое внимание. В результате сложились представления о «фоновых состояниях», согласно которым эндокринная, нервная и иммунная системы осуществляют интеграцию механизмов реактивности растущего организма как целого, влияя на все иерархические подуровни посредством специализированных химических соединений, обладающих выраженной биологической активностью. Поэтому М. Я. Студеникин считал, что эффекты биологически активных соединений нужно оценивать последовательно на молекулярном, субклеточном, клеточном, тканевом и органном уровне. И, конечно, для этого находил новое оборудование и увлеченных сотрудников.

Объединяя усилия научных сотрудников Института педиатрии и клиницистов кафедры детских болезней 2-го МОЛГМИ имени Н. И. Пирогова, М. Я. Студеникин исследовал взаимоотношения основных клеточных элементов в поджелудочной железе. Было показано, что нарушение их регуляции является основным механизмом, вызывающим инсулинонезависимый сахарный диабет и некоторые формы ожирения у детей, так как в таких случаях утрачиваются гетероклеточные контактные

зоны, и базальная гиперсекреция глюкагона не ингибируется инсулином и соматостатином (М. Я. Студеникин, Г. И. Смирнова).

Кроме того, М. Я. Студеникин вместе с соавторами показал, что иммуноэндокринные взаимодействия проявляются и



*Г.И. Смирнова и М.Я. Студеникин на открытии X Конгресса педиатров России (Москва, 2006)*



при формировании бронхиальной астмы у детей: показана исключительная роль Th2 в индукции антигенспецифического IgE-ответа. На фоне ингаляционного противовоспалительного лечения кромонами положительный клинико-иммунный эффект был отмечен у 78,5% больных, а при лечении глюкокортикостероидами — у 82,4% детей, что подтверждалось улучшением показателей функции внешнего дыхания и снижением уровней провоспалительных цитокинов ИЛ4, ИЛ6, ФНО $\alpha$ . При этом иммунная система растущего организма ребенка рассматривается как сенсорная, обладающая памятью на иммунологические образы (Л. С. Намазова). Результаты этих исследований были обобщены в монографии «Аллергические болезни у детей»

Вместе с членом-корреспондентом АМН СССР, проф. С. Д. Носовым много внимания М. Я. Студеникин уделял оценке резистентности детского организма к инфекционным агентам и методам иммунопрофилактики детских инфекций. Эти исследования показали, что основными механизмами защиты растущего организма при инфекциях являются воспаление, локализованное в зоне повреждения, ответ острой фазы и развитие иммунного ответа. Сопряжение этих механизмов позволяет детскому организму успешно бороться с инфекцией и приводит к выздоровлению. Однако при некоторых формах патологии у детей наблюдается угнетение одного или нескольких механизмов противоинфекционной защиты, что способствует развитию хронических процессов. Недостаточность адаптивного иммунитета у детей (особенно часто и длительно болеющих) вызывает осложнения заболеваний в связи с нарастанием интенсивности воспалительного процесса. Недостаточная или несвоевременная экспрессия активационных антигенов вызывает иммунную недостаточность, хронизацию воспаления и в свою очередь ведет к усилению элиминации лимфоцитов. Эти механизмы могут приводить к сходным иммунным проявлениям и характерны для всех тяжелых неспецифических воспалительных процессов. Нужно отметить, что вопросы хронизации различных форм патологии у детей разного возраста всегда привлекали пристальное внимание М. Я. Студеникина, для их решения и разработки новых способов предупреждения



хронизации он объединял в Институте усилия различных специалистов. Итогом этой совместной работы стала монография «Затяжные и хронические болезни у детей» (1998).

Значительное внимание М. Я. Студеникин уделял исследованиям хронической сердечной недостаточности у детей. Убедительные доказательства участия провоспалительных цитокинов и кардиальных простаноидов в ремоделировании миокарда при гипертрофической и дилатационной кардиомиопатии были получены под его руководством в кардиологической клинике Института педиатрии. Было установлено, что цитокины инициируют апоптоз кардиомиоцитов, разрушение внеклеточного коллагенового матрикса и дилатацию полостей, оказывают отрицательное инотропное действие. Синергичным эффектом при сердечной недостаточности обладает эндотелин-1, вызывающий гипертрофию миокарда и депрессию его сократительной способности. Эти и другие закономерности были обобщены в монографии М. Я. Студеникина и В. И. Сербина «Сердечная недостаточность у детей» (1988).

Анализируя материал клинических и фундаментальных клеточных исследований, выполненных в НИИ педиатрии при непосредственном участии М. Я. Студеникина, становится понятно, что Митрофан Яковлевич часто выступал как общий патолог. Он значительное внимание уделял правильному пониманию клиницистами ключевых вопросов общей патологии, особенно таких важных явлений, как патологический процесс и патологическое состояние, указывая, что разнообразие болезней сводится к конечному числу взаимодействующих патологических процессов. Патологический процесс может быть локален, затрагивать часть организма, болезнь же всегда относится к целостному организму.

При обсуждении новых научных направлений М. Я. Студеникин обращал внимание на то, что соединение патологических реакций и процессов в болезнь вовсе не является их простой суммой. Они объединяются по вероятностному принципу на основе программных ответов и тенденций выбора, которые имеются в индивидуальной реактивности каждого конкретного больного. Поэтому болезни обладают индивидуальной вариацией, и врач, по принципу М. Я. Мудрова, должен «лечить



не болезнь, а больного». Так, при вирусном гепатите А могут отмечаться различные сочетания таких патологических процессов, как воспаление, желтуха, лихорадка, печеночно-клеточная недостаточность, аллергия, ацидоз, отек и т. д. Выраженность того или иного процесса может варьировать. В связи с этим заболевание принимает различные клинические формы, а стандарт болезни вообще существует «только на страницах учебника, но не в реальной жизни». В своих лекциях М. Я. Студеникин подчеркивал, что типовые патологические процессы сложились эволюционно и генетически запрограммированы, они обладают стереотипностью, универсальностью, относительным полиэтиологизмом и характерной онтогенетической динамикой. Примерами типовых патологических процессов могут служить лихорадка, воспаление, опухолевый рост, стаз, гиперемия, ишемия, стресс, тромбоз.

Уже через год после освоения новых зданий на Ломоносовском проспекте по инициативе М. Я. Студеникина в Институте был сформирован отдел для изучения развития мозга при врожденных и наследственных заболеваниях, в котором были объединены лаборатория по изучению развития мозга (зав. — академик АМН Б. Н. Клоsovский) и психоневрологическая клиника (зав. — проф. Б. В. Лебедев). С 1971 г. заведующим лабораторией стал д. м. н. В. Р. Пурин, а с 1977 г. ею руководила д. б. н., проф. Т. П. Жукова. Новизна проблемы привела к разработке ряда оригинальных физиологических методов прижизненного изучения мозговой гемодинамики. В лаборатории усилиями В. Р. Пурина и Т. П. Жуковой были разработаны модели гидроцефалии и внутриутробной гипоксии, что позволило значительно расширить экспериментальные исследования. Моделированию экспериментальной гидроцефалии и исследованиям мозга детей с гидроцефалией посвящена книга «Врожденная гидроцефалия» (Т. П. Жукова, В. Р. Пурин, 1972). В это же время продолжалось интенсивное изучение гипоксических перинатальных повреждений мозга как в клинике, так и в эксперименте. Комплекс этих исследований позволил установить закономерности формирования церебральной ишемии различной выраженности, проследить развитие постгипоксической энцефалопатии, охарактеризовать особенности отдельных стадий



этого процесса с морфологических и биохимических позиций. Особое значение до настоящего времени имеют исследования нарушений мозгового кровообращения развивающегося плода после острой внутриутробной гипоксии, проводимые с использованием оригинальных физиологических методов прижизненного изучения мозговой гемодинамики.

С середины 70-х годов в лаборатории начали развиваться исследования биохимических закономерностей постгипоксического повреждения мозга. Разработанные экспериментальные модели гипоксии и новые подходы к исследованию патогенеза и диагностике гипоксических повреждений мозга у детей вызвали большой интерес в мире и привлекли к совместным исследованиям финских, шведских и немецких исследователей и клиницистов — неонатологов и психоневрологов. По результатам совместных исследований были изданы две коллективные монографии «Гипоксия плода и новорожденного» (под ред. М. Я. Студеникина и Н. Халлмана (Финляндия), М.: Медицина, 1984) и «Перинатальная патология» (под ред. М. Я. Студеникина и Г. Эггерса (ГДР), М.: Медицина, 1984). В этих трудах были описаны особенности кровоснабжения мозга плода и новорожденного в норме и при гипоксии, диагностика и мониторинг гипоксии у новорожденных (Л. Д. Мочалова, Д. А. Ходов), биохимические нарушения мозга при гипоксии (Т. П. Жукова, Е. Г. Сорокина, Х. Плат, И. Рихтер).



*М.Я. Студеникин подписывает договор о научном сотрудничестве с финскими коллегами (Москва, 1972)*





Быстрое развитие науки, появление новых биохимических, биофизических и молекулярных методов исследований в нейробиологии позволило М. Я. Студеникину в 1991 г. создать в Институте новое подразделение — лабораторию мембранологии, основной задачей которой явилось исследование молекулярных механизмов повреждения нейронов при ишемии мозга, эпилепсии, нейродегенеративных заболеваниях (проф. В. Г. Пинелис).

Эффективная деятельность сотрудников новой лаборатории показала, что научная интуиция не изменила М. Я. Студеникину — было открыто перспективное научное направление в педиатрии и нейронауках. Начиная с 1993 г. и по настоящее время исследования, проводимые в лаборатории нейробиологии, поддерживаются грантами Российского фонда фундаментальных исследований, Российского фонда гуманитарных исследований, Министерства образования и науки Российской Федерации, Московского комитета по науке и технике, а также международными грантами (грант Сороса, гранты НАТО и Европейского союза).

Исследования в области патологии нейрона были поддержаны грантами Президента Российской Федерации. При этом были установлены закономерности нарушений кальциевого и натриевого гомеостаза в нейронах: роль повышенной проницаемости NMDA-рецептора для кальция и натрия, значение натрий-кальциевого обмена плазматической мембраны. Показано, что уменьшение уровня аденозинтрифосфата (АТФ) может лежать в основе снижения активности систем, выводящих кальций и натрий из нервных клеток —  $\text{Ca}^{2+}/\text{H}^{+}$  обмена и  $\text{Na}^{+}/\text{K}^{+}$  АТФазы; выявлена роль изменений рН цитоплазмы нейронов, тиоловых оснований, изменений продукции оксида азота (NO).

При содействии М. Я. Студеникина в эти годы были выявлены механизмы деполяризация мембраны митохондрий при гиперстимуляции глутаматных рецепторов, которая сопровождалась развитием кальциевого плато, что позволило рассматривать митохондрии нейронов не только как источник высокоэнергетических фосфатов, но и как важнейшую систему регуляции ионного гомеостаза. Эти данные были опубликованы в международных журналах одновременно с результа-



тами ведущих лабораторий мира. Наряду с изучением нарушений ионного гомеостаза была установлена роль протеинкиназы С при повреждении нейронов, вызванных гиперстимуляцией глутаматных рецепторов.

Использованные в лаборатории клеточные модели повреждения нейронов мозга нашли применение также в проведении доклинического скрининга новых лекарственных препаратов, направленных на защиту нейронов при гипоксии/ишемии мозга, в том числе и у новорожденных детей. Эти исследования по влиянию нейропротекторов на кальциевый гомеостаз нейронов и содержание нейротрофических факторов позволили установить механизмы действия нейропептидов, что ускорило их внедрение в клиническую практику.

При участии М. Я. Студеникина изучение механизмов повреждения нейронов было дополнено внедрением новых молекулярных методов с использованием флуоресцентных белков, что позволило впервые зарегистрировать изменения цитозольного и митохондриального рН, перекиси водорода, АТФ в индивидуальных нейронах. Использование флуоресцентного сенсора на АТФ позволило впервые установить, что в отличие от постнатальных нейронов, где синтез АТФ осуществляется в митохондриях в результате окислительного фосфорилирования, в пренатальных нейронах синтез АТФ происходит в цитозоле нейронов преимущественно за счет гликолиза.

Большая работа, проводимая М. Я. Студеникиным по научному сотрудничеству с педиатрическими учреждениями целого ряда стран Европы и Азии, значительное число выступлений и публикаций за рубежом снискали ему заслуженное высокое международное признание. М. Я. Студеникин является почетным членом научных педиатрических обществ 11 европейских стран и членом Американской академии педиатрии, он — почетный доктор университетов Хельсинки, Будапешта и Ростова, почетный профессор Научного центра здоровья детей РАМН, Воронежской государственной медицинской академии имени Н. Н. Бурденко, Института психосоциальной реабилитации при РНИМУ им. Н. И. Пирогова.

За многолетнее научное сотрудничество и успешную подготовку кадров для Казахстана в 2005 г. М. Я. Студеникин избран



*М.Я. Студеникин (последний слева) на церемонии вручения Почетного диплома Университета Ростока (ГДР)*

иностранном членом Национальной академии наук Республики Казахстан.

М.Я. Студеникин всегда успешно сочетал плодотворную научно-практическую деятельность с большой общественной работой: более 10 лет он был главным педиатром и членом президиума Ученого совета Министерства здравоохранения СССР, много лет был членом Комитета экспертов ВОЗ. С 1970 по 2008 г. был президентом Общества дружбы с народом Кипра, с 1984 г. — президентом Московского детского фонда. Он постоянно руководил попечительством и многими другими видами благотворительной помощи детям-сиротам, детям из неполных семей без основного кормильца и детям, родители которых стали инвалидами. Нужно отметить также его депутатскую работу — он избирался депутатом Фрунзенского райсовета, а в 1989 г. был избран народным депутатом СССР.

За свои боевые и трудовые заслуги Митрофан Яковлевич награжден многими государственными наградами: орденами Красной Звезды, Отечественной войны 1-й и 2-й степени, Трудового Красного Знамени, Октябрьской Революции, Дружбы народов, орденом «За заслуги перед Отечеством», медалями «За боевые заслуги», «За отвагу», «За победу над Германией», медалью Маршала Жукова, медалью «За заслуги перед отече-



ственным здравоохранением». Кроме того, М. Я. Студеникин за свою гуманитарную деятельность, неустанную заботу о детях отмечен высокими наградами Святейшего Патриарха Московского и Всея Руси Алексия II — орденом Святого Даниила Князя Московского, орденом Святого Владимира и орденом Святого Димитрия. Национальный комитет по общественным наградам также отметил заслуги Митрофана Яковлевича и наградил его орденом Петра Великого I степени и орденом Ломоносова.

В 1992 г. АМН СССР была переименована в Российскую АМН на основании Указа Президента Российской Федерации № 5 от 04.01.1992 г. В 1998 г. в связи с реорганизацией в научно-технической сфере на основании Постановления Президиума РАМН № 8 от 21.01.1998 г. НИИ педиатрии РАМН вошел в состав Научного центра здоровья детей РАМН.

В этот период Митрофан Яковлевич проявил свои лучшие качества руководителя и организатора науки, непосредственно участвуя вместе с Президентом РАМН, академиком РАМН, проф. В. И. Покровским и академиком РАМН, проф. А. А. Барановым в создании уникального научно-клинического учреждения нового типа — Научного центра здоровья детей РАМН.

И сегодня, когда Национальный медицинский исследовательский центр здоровья детей Минздрава России является крупнейшим федеральным специализированным педиатрическим учреждением, выполняет фундаментальные и прикладные исследования по приоритетным направлениям развития науки, технологий и техники в Российской Федерации, вклад, сделанный ранее М. Я. Студеникиным, находит отражение в различных сферах жизни большого научного коллектива и реализации современных методов диагностики и лечения различных форм патологии у детей. Академик М. Я. Студеникин чутко уловил проявления научно-технической революции 60-х годов прошлого столетия и обеспечил внедрение ее достижений в педиатрическую науку. Он способствовал дифференциации педиатрии на отдельные клинические дисциплины, в результате чего Институт стал многопрофильным клиническим учреждением.

М. Я. Студеникин снискал глубокое уважение среди коллег как чуткий, принципиальный руководитель, мудрый настав-



ник молодежи, педагог, всегда готовый прийти на помощь. Вместе с тем Митрофан Яковлевич — оптимист по жизни — всегда ценил в людях порядочность, душевность, искренность и чувство благодарности. Среди своих увлечений он особенно выделял оперу и историю искусств. Среди его друзей были народная артистка СССР Людмила Зыкина, народный артист СССР солист Большого театра Евгений Нестеренко, народный художник России Александр Шилов, писатель Альберт Лиханов, заслуженная артистка России Александра Дурсенева и многие другие.



*С Людмилой Георгиевной Зыкиной (1980)*

М. Я. Студеникин вырос в крупного руководителя в довольно молодом возрасте (ему было 37 лет), и это в значительной степени определило блистательный успех его научной карьеры и высокое признание коллег. Он не был ученым-одиночкой, который достигает научных успехов в изоляции сосредоточенного творчества. Наоборот, Митрофан Яковлевич отдавал всю свою энергию, свои силы, идеи и вдохновение окружающим его людям, возбуждая в них незаурядный интерес к науке и преданность ей. Его многогранная работа сродни деятельности выдающегося дирижера, создавшего уникальный ансамбль ученых, врачей и педагогов и направившего достижения педиатрической науки на охрану здоровья детей.

Несомненно, что М. Я. Студеникин является достойным для подражания примером глубоко нравственного отношения к науке и просвещению, образцом служения педиатрии, обществу и народу.



*Т. П. Жукова, Е. Г. Сорокина*

С Митрофаном Яковлевичем было легко работать, он был доступным человеком для любого сотрудника Института. Двери кабинета Митрофана Яковлевича всегда были открыты, и практически любой человек мог попасть к нему на прием без какой-либо предварительной записи. К нему в кабинет без всякого страха приходили многие сотрудники, причем часто с просьбами личного характера и, если он мог помочь, он сразу же брал трубку телефона, созванивался с необходимыми людьми и разрешал возникшую у пришедшего к нему сотрудника проблему. Посетителями Митрофана Яковлевича были не только руководители подразделений и научные сотрудники, но и простые лаборанты и санитарки.

С приходом М. Я. Студеникина в Институт педиатрии в качестве директора заметно оживилась жизнь в учреждении: в значительной степени это было связано с тем, что в начале 70-х годов XX века он инициировал и поддерживал международное сотрудничество по актуальным проблемам педиатрии. К нашей лаборатории, первым руководителем которой был академик Б. Н. Клосовский, а в последующем В. Р. Пурин и Т. П. Жукова, Митрофан Яковлевич относился с большим интересом и вниманием. Тематика лаборатории изучения мозга всегда носила приоритетный и актуальный для своего времени характер.

После ухода Б. Н. Клосовского основным направлением лаборатории стала проблема гипоксических перинатальных повреждений мозга и их последствий, работа над которой осуществлялась как в клинике, так и в эксперименте на животных. Опираясь на богатый опыт предшествовавших исследований школы Б. Н. Клосовского и его сотрудников и работая в тесном контакте с психоневрологической клиникой, исследования по проблеме гипоксических повреждений мозга позволили проследить развитие постгипоксической энцефалопатии, оха-



*М.Я. Студеникин (Москва, 1976)*



рактизовать особенности отдельных стадий этого процесса с морфологической и биохимической точки зрения и выделить в качестве особо важной стадии нарушение мозгового кровообращения, развивающегося после острой внутриутробной гипоксии. Эти выводы послужили основой для развертывания изучения особенностей регуляции мозгового кровообращения и постгипоксических нарушений обмена мозга в клинике новорожденных детей и в эксперименте на животных. Новизна проблемы привела к разработке ряда оригинальных физиологических методов прижизненного изучения мозговой гемодинамики. По инициативе В. Р. Пурина, Л. Д. Мочаловой и Е. В. Сюткиной началась разработка экспериментального прибора для оценки степени кровенаполнения мозга у новорожденных детей. Разработка этого прибора в значительной степени осуществлялась при поддержке М. Я. Студеникина. В лаборатории усилиями В. Р. Пурина, Т. П. Жуковой и других сотрудников были разработаны модели гидроцефалии и внутриутробной гипоксии, что позволило значительно расширить экспериментальные исследования. Разработанные экспериментальные модели гипоксии и гидроцефалии, а также новые подходы к исследованию патогенеза и диагностики гипоксических повреждений мозга у детей вызвали большой интерес в мире и привлекли к совместным исследованиям финских, немецких и шведских исследователей и клиницистов — неонатологов и психоневрологов. В 1972 г. по обоюдному желанию с двух сторон и поддержке М. Я. Студеникина были заключены договоры о сотрудничестве НИИ педиатрии АМН СССР с педиатрической клиникой Университета г. Росток (ГДР) и Педиатрической клиникой Университета г. Хельсинки (Финляндия). М. Я. Студеникин лично принимал участие в разработке планов сотрудничества, в решающих поездках и совместных симпозиумах. В 70-е годы мало кому из научных сотрудников удавалось поработать в соответствующих профильных институтах за рубежом, Митрофан Яковлевич не боялся привлекать к сотрудничеству совсем молодых сотрудников лаборатории, хотя в то время это не находило большого одобрения у чиновников Министерства здравоохранения. Знакомства молодых ученых научных лабораторий и клинических подразделений, работающих



*В педиатрической клинике Университета г. Ростока (ГДР).  
Слева направо: Т.П. Жукова, В.Р. Пурин, М.Я. Студеникин,  
Б.В. Лебедев, А.Г. Антонов*

в области диагностики и патогенеза гипоксии мозга новорожденных детей, дали толчок всем начинающим сотрудникам к совместной работе, позволили быстро освоить необходимые методы и, что было особенно важно, получить недостающие реагенты в качестве подарка. В начале 80-х годов был заключен договор о сотрудничестве с педиатрической клиникой Университета г. Стокгольма (Швеция). Визит в Швецию М.Я. Студеникина и Т.П. Жуковой стал за все послевоенные годы первым визитом советских педиатров. Во время визита в Швецию с ведущими педиатрами Европы была согласована программа XI съезда педиатров с международным участием в Москве в 1982 г. Во время пребывания в Швеции М.Я. Студеникин и Т.П. Жукова посетили педиатрические клиники разных городов Швеции, фирму Pharmacia, а сам Митрофан Яковлевич был приглашен в Королевскую Академию, где король Швеции лично принял его и подарил свою книгу по археологии (король по специальности был археологом). Благодаря совместной работе НИИ педиатрии и зарубежных клиник появились совместные публикации по патогенезу респираторного дистресс-синдрома и анализу крика после внутриутробной гипоксии. В результате





совместных исследований в 70–80-х годах прошлого века были изданы две коллективные монографии — «Гипоксия плода и новорожденного» (под ред. М. Я. Студеникина и Н. Халлмана (Финляндия), М.: Медицина, 1984) и «Перинатальная патология» (под ред. М. Я. Студеникина, Ю. Кюльца и Г. Эггерса (ГДР), М.: Медицина, 1984). В этих монографиях сотрудниками лаборатории описаны особенности кровоснабжения мозга плода и новорожденного в норме и при гипоксии (Т. П. Жукова, Е. В. Сюткина), диагностика и мониторинг гипоксии у новорожденных (Л. Д. Мочалова, Д. А. Ходов), биохимические нарушения мозга при гипоксии (Е. П. Жукова, Е. Г. Сорокина, Х. Плат, И. Рихтер).

В 1985 г. М. Я. Студеникин принял участие в работе международного симпозиума по гипоксии в Берлине, организованного директором Института в Шаритэ Й. Гроссом, с которым в это время также началось тесное сотрудничество.

Поддержка направлений лаборатории по изучению развития мозга М. Я. Студеникиным сохранилась и после ухода на пенсию проф. Т. П. Жуковой. Впоследствии лабораторию с измененным названием (лаборатория мембранологии) возглавил В. Г. Пинелис, но тематика работ сохранилась, и исследования по теме «Постгипоксические повреждения мозга» по-прежнему продолжались, но уже на молекулярном уровне.



*Советская делегация на симпозиуме в Швеции в 1980 г. Слева направо: Е. В. Сюткина, М. Я. Студеникин, Г. В. Яцык, Е. В. Сорокина, Т. П. Жукова*



## *А. И. Камилов*

2 декабря 2018 г. исполнилось бы 95 лет Митрофану Яковлевичу Студеникину — академику АМН СССР, много лет возглавлявшему Институт педиатрии АМН СССР.

Мне посчастливилось работать и учиться под его руководством в середине 70-х годов. Это был звездный период Института и его директора. Митрофан Яковлевич был только избран академиком, а наш Институт официально в СССР, и не только, был признан главным научным учреждением в области педиатрии. Это стало возможным благодаря тому, что вместе с директором работала плеяда выдающихся ученых-педиатров того времени — С. Д. Носов, И. В. Кошель, А. Г. Пугачев, З. М. Михайлова, И. И. Балаболкин, Т. С. Соколова, Г. А. Михеева, М. К. Осколкова и др. Научная и культурная жизнь в Институте буквально бурлила, каждый день — семинары, конференции, интересные консультации, постоянные дежурства, работа в библиотеке. В Институт приезжали и выступали многие знаменитые артисты. Мы — научные сотрудники, аспиранты, ординаторы — практически не имели свободного времени.

Митрофан Яковлевич очень много времени уделял молодежи. Несмотря на огромную загруженность, он каждый месяц вызывал меня в свой кабинет (я был его аспирантом) и подробно интересовался, как идут мои дела, помогал. В Институте работали и учились аспиранты практически всех республик СССР, но особое отношение у Митрофана Яковлевича было к узбекским педиатрам, так как он дружил с профессором О. С. Махмудовым. Каждый год Митрофан Яковлевич с группой сотрудников обязательно приезжал в Узбекистан, и совместно с узбекскими педиатрами они оказывали практическую помощь детям. Прошло уже много лет с тех пор, но и сейчас врачи пользуются его учебником «Справочник педиатра».

В Узбекистане академика М. Я. Студеникина помнят и чтят память о нем.



## *Р. Г. Артамонов*

В 1961 г. я закончил 2-й Московский медицинский институт, и нас, четверых выпускников, распределили в клиническую ординатуру НИИ педиатрии АМН СССР. В это же время директором этого славного НИИ был назначен Митрофан Яковлевич Студеникин, тогда доцент кафедры детских болезней лечебного факультета Второго Московского медицинского института, в то время носившего имя И.В. Сталина, потом Н. И. Пирогова.

Первое знакомство нас, молодых ребят (именно ребят; в тот год ректором вуза была Мария Гавриловна Сироткина, которой приписывают слова: «Ни одну бабу не распределю в ординатуру»), с директором НИИ заключалось в том, что руководить политическим воспитанием было поручено директору. Он был назначен, не знаю кем, руководить этой группой, то есть проводить с нами что-то вроде политинформации. Помню, что к этой своей «нагрузке» он относился мягко, даже добродушно, не отягощая наши умы слишком требовательным отношением к «материалу».

В 1962 г. Институт переезжал в новое здание в районе Новых Черемушек, где он располагается до сих пор. Старое здание НИИ педиатрии занимало дом на Солянке — старое,



*Обсуждение совместных исследований с югославскими коллегами (1974)*



тесноватое помещение. Переезд означал сворачивание всех клиник, поэтому чтобы не прерывалась наша ординатура, нас направили в Русаковскую детскую больницу, и наше общение с М. Я. Студеникиным на год прервалось.

В новом здании работалось хорошо. До сих пор помню ту атмосферу, что сложилась в то время в коллективе. Она была во многом свободная, доброжелательная. Не чувствовалось никакого ненужного или избыточного руководства, т.е. «начальства». Каждый клинический коллектив, клиническое отделение жило своей творческой жизнью. А их было несколько — отделение пульмонологии, ревматизма, гематологии (которое начало впервые заниматься лейкозами), неврологии, детской физиологии (профилем которого была физиология детей раннего возраста) и т.д. Руководили ими известные педиатры — профессор Иосиф Вениаминович Цимблер (фтизиатрия), академик Ольга Дмитриевна Соколова-Пономарева (ревматизм), академик Борис Никодимович Клосовский (неврология, физиология). Потом, при Митрофане Яковлевиче, по его инициативе фтизиатрия стала пульмонологией (проф. Сергей Владимирович Рачинский), открылись отделения аллергологии (проф. Татьяна Сергеевна Соколова), гематологии-лейкозологии (проф. Игорь Васильевич Кошель), нефрологии (проф. Валентина Ивановна Наумова).

При Митрофане Яковлевиче НИИ педиатрии превратился в многопрофильный флагман отечественной педиатрической клиники и науки.

Во многом благодаря директору Института в коллективе сложилась демократическая атмосфера в самом лучшем смысле этого слова. Никакого намека на «идеологический гнет». Создался дружный коллектив. Издавалась стенная газета. Был самодеятельный коллектив «Березовый веник». На праздники его участники, сотрудники Института, давали «концерт», отражавший жизнь коллектива, всегда юмористической и пародийной направленности. Пародировали и директора Института — без каких-либо «последствий» для самодеятельных «артистов».

В нашей аудитории (большом зале амфитеатром) выступали и профессиональные артисты — Хазанов, Янковский, Шалевич,



а также благодарные родители своих детей — наших маленьких пациентов.

С теплым чувством вспоминаю те годы. И испытываю чувство благодарности, что мое становление как врача и научного работника проходило в стенах славного НИИ педиатрии тех лет.

В 1972 г. я перешел на кафедру детских болезней лечебного факультета 2-го Московского медицинского института. Вышло это так. После защиты кандидатской диссертации в стенах НИИ педиатрии я стал «поглядывать по сторонам» в поисках места для дальнейшего карьерного и научного роста. Наметилось место старшего научного сотрудника в другом клиническом НИИ. Приглашала перейти туда профессор Нина Викторовна Воротынцева. Пришел сказать об этом Митрофану Яковлевичу. Он отсоветовал и пригласил меня перейти к нему на кафедру. Митрофан Яковлевич в свое время защитил докторскую диссертацию по гастроэнтерологии и остался на кафедре профессором. После смерти заведующей кафедрой Марии Матвеевны Бубновой во главе кафедры стал Митрофан Яковлевич, что было вполне объяснимо — он воспитанник кафедры, ученик профессора Николая Ивановича Осиновского, много лет работал вместе Марией Матвеевной. Все это время Митрофан Яковлевич, будучи заведующим кафедрой, оставался директором НИИ педиатрии. С годами это влияние все больше ослабевало. Тем не менее кафедру удалось сохранить как единый дружный коллектив.

Митрофан Яковлевич всячески способствовал сохранению клинических и научных традиций, заложенных выдающимися предшественниками — основателем кафедры проф. Александром Андреевичем Киселем, профессорами Николаем Ивановичем Осиновским и Марией Матвеевной Бубновой.

### ***Н. Н. Кованова***

«Я привык быть действующим непрестанно, тем питается дух мой» — эти слова великого русского полководца А. В. Суворова полностью соответствуют личности Митрофана Яковле-



вича Студеникина и отражают весь образ его продолжительной и многогранной творческой жизни.

Мои воспоминания об этом выдающимся человеке берут начало с сентября 1958 г., когда я после окончания летних каникул опоздала к началу учебного года. Мои сокурсники уехали на «картошку», и меня направили в Морозовскую детскую городскую клиническую больницу для прохождения сестринской практики. Так я оказалась в 16-м отделении для новорожденных детей, в котором Митрофан Яковлевич работал в качестве доцента кафедры. Полученные в этом отделении навыки (кормить, купать, пеленать и гулять с малышами) очень пригодились мне в дальнейшей жизни. По окончании практики я получила характеристику от Митрофана Яковлевича, и на том наше общение, казалось бы, закончилось.

Однако спустя четыре года я в числе двенадцати выпускников Второго Московского медицинского института им. Н. И. Пирогова была направлена в ординатуру Научно-исследовательского института педиатрии АМН СССР, где вновь встретилась с Митрофаном Яковлевичем.

Первые впечатления, сложившиеся при нашем знакомстве, несколько не изменились в процессе нашего дальнейшего общения. Митрофана Яковлевича всегда отличала необыкновенная доброжелательность. Он очень внимательно и с уважением относился к молодым специалистам.

1962 год совпал с переездом Научно-исследовательского института педиатрии АМН СССР в новое здание на Ломоносовском проспекте. Нас, молодых специалистов, совместно с сотрудниками Института привлекли к участию в оформлении отделений и территории Института. Деревья, посаженные нами во дворе Института, поддерживают тепло наших воспоминаний о далеких шестидесятых — годах нашего профессионального формирования.

Под руководством Митрофана Яковлевича Институт педиатрии значительно преобразился и превратился в самое крупное в стране научное учреждение педиатрического профиля. Популярность Митрофана Яковлевича, большое уважение и любовь коллег были связаны не только с тем, что он возглавлял НИИ педиатрии, но и с огромной внутренней свободой и независи-



мостью. Главной задачей всей его жизни было спасение и здоровье детей.

В своих воспоминаниях мне хочется особенно отметить его умение дружить, его общительность, внимательное отношение к людям независимо от их социальной принадлежности. Он не терпел пространных разглагольствований и «переливания из пустого в порожнее». Он всегда был пунктуален и точен. Особенно тепло он относился к аспирантам и докторантам из стран бывшего Советского Союза. Они и сейчас с огромной теплотой и любовью вспоминают о нем. Приведу лишь один пример. Судьба подарила мне встречу с замечательным человеком, видным ученым, талантливым клиницистом, академиком Лукьяновой Еленой Михайловной — директором Института педиатрии акушерства и гинекологии Украины, с которой очень дружил Митрофан Яковлевич. Антон Павлович Чехов писал: «Медицина — экзамен на человечность». Вот Митрофан Яковлевич и Елена Михайловна с честью выдержали этот экзамен и всей своей жизнью демонстрировали героический пример для многих поколений: оба умели сопереживать и помогать тем, кто в них нуждался; оба умели радоваться жизни и стремились вперед.

В 1976 г. меня пригласили на работу в Минздрав СССР на должность главного специалиста Главного управления лечебно-профилактической помощи детям и матерям. В течение последующих тринадцати лет моей работы я была тесно связана не только с Институтом педиатрии, но и со всеми институтами педиатрического профиля нашей страны. Общаюсь с Митрофаном Яковлевичем, я всегда поражалась широте его научного кругозора. С ним было приятно организовывать конгрессы, съезды, симпозиумы как у нас в стране, так и за рубежом.

Митрофан Яковлевич внес неоценимый вклад в развитие международного сотрудничества. Его имя было широко известно педиатрам многих стран. Я видела, как при появлении Митрофана Яковлевича где-то за рубежом, на лицах коллег появлялась добрая улыбка, и его дружески приветствовали: «О, Митрофан!» Настоящая интеллигентность, порядочность и доброта — неотъемлемые качества Митро-



фана Яковлевича. Он был прекрасным детским врачом, большим ценителем искусства, любил оперу, знал наизусть отрывки из опер, часто общался с видными художниками и артистами, никогда не хвастался, и главное — не было в нем никакого снобизма.

Вся жизнь и деятельность Митрофана Яковлевича была примером служения любимому делу, науке, а главное — врачеванию. Время, в котором жил Митрофан Яковлевич и многие его сверстники, было сложным, непростым, но наполненным глубоким смыслом и содержанием. Мы должны высоко ценить и всегда помнить о поколении, победившем в Великой Отечественной войне. Митрофан Яковлевич Студеникин принадлежал этому поколению. Хочется пожелать молодым врачам всегда помнить и ценить поколение своих Учителей, которое составляет золотой фонд нашей медицины.

Низкий Вам поклон, Митрофан Яковлевич!

### *Л. Ф. Панченко*

Вспоминая дорогого человека, Митрофана Яковлевича, хочется сказать, что его душа была полна тепла, добра и благожелательности.

Трудно представить, как в одном человеке могло сочетаться столько замечательных особенностей и достоинств: это и народная мудрость, и колоссальное трудолюбие, и требовательность к себе и к окружающим — все это неразрывно было связано с уважением, добрым отношением к окружающим людям.

Он всегда был готов прийти на помощь коллегам, сотрудникам, ученикам, друзьям, поддержать и помочь в трудную минуту, придать сил для «штурма научных бастилий».

Митрофан Яковлевич был талантлив и многообразен в своих свершениях и достижениях: выдающийся педагог, большой ученый, организатор крупных коллективов, создатель новых исследовательских направлений.

Его вклад в развитие здравоохранения, педиатрии, а также творческое наследие велики и неоценимы.





## **В. Е. Поляков**

2 декабря 2018 года Митрофану Яковлевичу Студеникину исполнилось бы 95 лет. Даже для людей моего поколения это почти фантастический возраст.

С другой стороны, почему фантастический?

Когда я учился в ординатуре, мне выпало счастье быть включенным в группу поддержки проведения юбилея выдающегося педиатра Г. Н. Сперанского. Тогда отмечали его 90-й день рождения. В знак благодарности Георгий Несторович пригласил в ресторан на банкет и нас, молодежь. Когда банкет завершился, к нашему столу Георгий Несторович подошел вместе со знаменитым авиаконструктором Андреем Николаевичем Туполевым. От всех предложенных напитков Сперанский отказался и попросил наполнить его небольшую рюмочку русской водкой. Он, не торопясь, продумывая каждое слово, очень тепло и сердечно поблагодарил нас за проявленную помощь и заботу, а потом сказал, что нам, молодым врачам, выпали счастье и огромная ответственность за жизнь и здоровье последующих поколений страны, а также за осмысление всех современных и будущих достижений для научного развития педиатрии. Он пожелал нам здоровья, веры в свои силы и самых больших свершений и в здравоохранении, и в науке.

— Я тоже, — добавил Туполев.

С позиции прожитых лет воспринимаю эти слова с гордостью.

Я свидетель, с каким взаимным уважением, даже пиететом, относились друг к другу Сперанский и Студеникин, хотя в ту пору Митрофан Яковлевич был еще только кандидатом медицинских наук, доцентом.

В 1962 году завершилась моя учеба на педиатрическом факультете 2-го Московского медицинского института. Как же мне повезло! Наряду с еще одиннадцатью моими сокурсниками я получил распределение в клиническую ординатуру Института педиатрии АМН СССР. Так, в 1962 г. я впервые познакомился с молодым директором этого Института. В ту пору мне было 24 года, а Митрофану Яковлевичу еще не исполнилось и 39 лет. Институт только что переселился из старого здания на Солянке в новое на Ломоносовском проспекте. Когда



*М.Я. Студеникин 9 мая 2008 г. с учениками: слева С.Д. Поляков, справа И.Е. Смирнов*

школьные друзья спрашивали, куда нас распределили, мы в шутку отвечали, что «на село». Остановка трамвая напротив Института в ту пору называлась «Село Семёновское».

Здание Института еще не вполне было готово к полному размещению и обучению ординаторов в своих стенах. В связи с этим наше обучение началось в Морозовской больнице на кафедре педиатрии, которой руководил в свое время профессор Николай Иванович Осинковский, и из которой Митрофан Яковлевич Студеникин был представлен Академии медицинских наук как опытный врач, педагог и ученый, фронтовик, кандидат медицинских наук, доцент, руководитель местного комитета профсоюзной организации всего 2-го Медицинского института. Каким же замечательным, настойчивым и упорным был в формировании своей личности Митрофан Яковлевич, если всего за три пятилетки после войны он прошел путь от первокурсника медицинского института до кандидата на пост директора Института, подчиняющегося Академии медицинских наук всего Советского Союза!

Настало время поделиться с молодежью тем, что я теперь знаю о жизни и свершениях своего учителя.

В селе Листопадовка Грибановского района Воронежской области у крестьян Студеникиных 2 декабря 1923 г. родился вто-



рой мальчик. Отец Яков Федотович и мать Прасковья Илларионовна были по-настоящему счастливы. Не раздумывая, они выбрали имя Митрофан и второму ребенку, так как первенца Митрофана потеряли из-за воспаления легких в первые месяцы его жизни.



*Дом Студеникиных в Листопадовке*

Яков Федотович воевал в Первую мировую войну, был несколько раз ранен, дослужился до звания унтер-офицера. После войны он стал работать в селе мельником, поскольку после участия в войне это был достаточно технически подготовленный и грамотный человек. Он быстро освоил основы мельничного дела и умело следил за грамотной эксплуатацией этой важной в сельском хозяйстве машины. В дальнейшем он стал собственником мельницы.

Приглянулась ему молодка Прасковья, которая в семейной жизни подарила ему семерых детей: сына Митрофана первого, сына Митрофана второго, дочь Татьяну, сына Ивана, дочерей Марию и Александру и сына Виталия.

В советское время из-за наличия собственности Яков Федотович Студеникин вместе с семьей был подвергнут раскулачиванию. Мельницу пришлось отдать в собственность колхозу. Это и спасло семью от уголовного преследования и наказания с обязательной ссылкой в Сибирь или Казахстан. Якова Федотовича и Прасковью Илларионовну превратили в рядовых колхозников, но всех восьмерых членов семьи оставили жить в Листопадовке.

Сынишка Митрофан рос мальчиком здоровым, крепким, любознательным, чутким к событиям окружающей жизни. Из всех детских забав он рано потянулся к книгам и рисункам. А уж когда пошел в школу, рано научился читать и пристрастился к книгам. Конечно, матери следовало помогать, так как на селе работы всегда хватает. Когда мать посылала его заниматься картошкой, он быстро находил укромное место в поле,



усаживался поудобнее, доставал припрятанную под рубашкой очередную книжку и не мог от нее оторваться. Когда мать выходила искать своего Митю, обеспокоенная полной тишиной, соседки с улыбкой подначивали: «Кого ищешь? Митю? Не ищи. Твой профессор занят. Сидит и читает книжку за книжкой».

В восьмилетнем возрасте Мите потребовалась хирургическая помощь, и отец повез его в ближайшую больницу. К счастью, опытный хирург помог мальчику быстро и квалифицированно. Еще бы! Этим доктором оказался Н. Н. Еланский — хирург, ставший впоследствии знаменитым профессором, фамилию которого знала и почитала вся страна. Особая обстановка всей больницы, кафельные полы, оборудование и оснащение операционной и кабинетов, белые глаженные, сверкавшие чистотой халаты и шапочки медицинского персонала, четкое взаимодействие и взаимопомощь врачей, медицинских сестер, аккуратизм санитарок произвели на Митю глубокое и неизгладимое впечатление. Возвратившись домой, Митя сообщил отцу и матери, что он, когда вырастет, обязательно станет врачом и никем больше. Мите нравилось учиться по всем предметам. Кроме того, Митя с детства понял, что ненужных школьных предметов для врача не существует и просто быть не может. Врачу в жизни могут пригодиться знания, приобретаемые по всем школьным предметам. Поставленная с детских лет самому себе задача, тяга к знаниям, размышления при приготовлении уроков, систематичность и аккуратность в образовании дали свои плоды. Митрофан окончил школу с оценками «отлично» по всем предметам. Кроме того, ему нравилась физкультура и особенно все виды легкой атлетики — бег, прыжки в высоту и длину, а из командных игр — лапта, городки и волейбол.

Митрофан Яковлевич окончил среднюю школу и отправил документы в Ленинград в Военно-медицинскую академию имени С. М. Кирова. Поскольку аттестат об окончании средней школы содержал одни «пятерки», оставалось только терпеливо ждать, когда пришлют выписку из приказа по Академии о зачислении на 1-й курс и о дате, когда перед началом учебного года курсанту следует прибыть в Ленинград.

В этой трагической для нашей страны ситуации все силы были брошены на защиту Отечества. Телефонная, телеграф-



ная и почтовая связь работали на пределе. Митрофан Яковлевич не получил вызова из академии им. С. М. Кирова. В июле 1941 года он был мобилизован в Красную Армию и после ускоренной подготовки попал на Ленинградский фронт пехотинцем, истребителем танков.

Почти четыре года молодой жизни — с 18 до 22 лет — Митрофан Яковлевич был на фронте, на передовой. То, что вынес, пережил, перестрадал и чему был личным свидетелем этот совсем еще молодой человек, не передать словами. Военные фронтовые впечатления обожгли его душу и сердце до такой степени, что всю последующую жизнь война оставалась для него глубокой раной и почти запретной темой даже для своих родных и близких.

День Победы старшина-разведчик Студеникин встретил в Латвии. И только потому, что его начальник не подал своевременный рапорт командиру полка с ходатайством о присвоении старшине офицерского звания, фронтовик Студеникин был демобилизован и получил потенциальную возможность мечтать о мирной профессии врача, а не об обязательной последующей карьере военного со ступени не получившего никакого специального военного образования самого младшего офицера, хотя и имеющего за плечами почти четырехлетний опыт участия в Великой Отечественной войне.

Митрофан Яковлевич прошел всю войну в действующей армии, был дважды ранен, награжден 5 орденами и 15 медалями.

В 1946 г. М. Я. Студеникин поступил во 2-й Московский медицинский институт (ныне Российский национально-исследовательский медицинский университет им. Н. И. Пирогова) и окончил его с отличием в 1952 г. Затем аспирантура, защита кандидатской диссертации, работа ассистентом, доцентом на кафедре детских болезней лечебного факультета. С 1960 г. М. Я. Студеникин руководил Институтом педиатрии АМН СССР. С 1969 г. возглавлял кафедру детских болезней лечебного факультета. В 1966 г. защитил докторскую диссертацию, получил звание профессора.

Незаурядные способности, тонкое научное чутье и богатый клинический опыт позволили ему на посту директора Инсти-



тута провести огромную научно-организационную работу. Были развернуты новые, современно оснащенные клиники и лаборатории, расширена работа по подготовке научных кадров. Углубленные, широкого масштаба многолетние научные исследования коснулись целого ряда наиболее актуальных и новых проблем педиатрии, таких как неонатология, аллергология, кардиология, гематология, пульмонология, гепатология, нефрология, клиническая вирусология, иммунология, экзогенные болезни детского возраста.

На посту директора Института М. Я. Студеникин проработал 45 лет (с 1960 по 2005 г.).

Под руководством Митрофана Яковлевича Студеникина Институт педиатрии АМН СССР достиг больших успехов в развитии науки и внедрении ее достижений в практику детского здравоохранения, за что был награжден орденом Ленина, а работы ученых его Института отмечены Ленинской и Государственной премиями.

Деятельность М. Я. Студеникина активно способствовала превращению Института педиатрии РАМН в наиболее крупное в стране научное учреждение педиатрического профиля, которое в качестве головного осуществляет планирование и координацию основных научных исследований по педиатрии в стране. Советом по грантам Президента Российской Федерации Институт педиатрии РАМН признан ведущей научной школой.

Профессор М. Я. Студеникин являлся заведующим кафедрой детских болезней лечебного факультета Российского государственного медицинского университета. Под его руководством и при консультировании выполнено 69 докторских и свыше 80 кандидатских диссертаций. Его ученики в настоящее время занимают руководящие посты в органах здравоохранения, возглавляют научно-исследовательские учреждения, кафедры медицинских институтов, руководят клиниками и лабораториями научно-исследовательских институтов.

Большая работа, которую проводил Митрофан Яковлевич, по научному сотрудничеству с педиатрическими учреждениями целого ряда стран, значительное число публикаций за рубежом снискали ему заслуженное признание.



В 1971 г. Митрофан Яковлевич Студеникин был избран членом-корреспондентом АМН СССР. В 1975 г. его избрали действительным членом (академиком) АМН СССР. Кроме того, М. Я. Студеникин был избран действительным членом Международной академии творчества, почетным членом научных обществ педиатров 11 европейских стран и Американской академии педиатрии, почетным доктором университетов в Хельсинки, Будапеште и Ростове.

М. Я. Студеникин был видным общественным деятелем, являясь президентом Московского детского фонда, председателем Научного совета по педиатрии РАМН, председателем правления Научного общества педиатров России, экспертом Комитета служб охраны материнства и детства Всемирной организации здравоохранения, членом Постоянного комитета Международной педиатрической ассоциации, членом редколлегий журналов «Педиатрия», «Здоровье», Acta paediatrica japonica. Более 20 лет он являлся председателем Общества дружбы с народом Кипра. Избирался народным депутатом СССР.



*Книги по результатам  
совместного сотрудничества*

Митрофан Яковлевич был удостоен почетного звания заслуженного деятеля науки РФ, награжден орденами Октябрьской Революции и Трудового Красного Знамени, Отечественной войны I и II степени, Красной Звезды, Дружбы народов, «За заслуги перед Отечеством» IV степени, медалями «За отвагу», «За боевые заслуги», «За заслуги перед отечественным здравоохранением» и 4 почетными знаками.

За многолетнюю заботу о нуждах детей Патриархом Московским и всея Руси Алексием II он награжден орденом Святого Даниила князя Московского, орденом Святого Владимира.

Жизненный путь академика Студеникина прервался 7 июля 2013 г. на 90-м году после тяжелой и продолжительной болезни.



Этот замечательный ученый служил своей Родине верой и правдой, был настоящим лидером отечественной педиатрии. Вместе с тем это был доброжелательный, отзывчивый и доступный человек, к которому без всякой предварительной записи мог обратиться за помощью, советом и разъяснением любой, кто в этом нуждался. И советы, и помощь Митрофана Яковлевича всегда были точны, адресны и очень эффективны.

В настоящее время возрождается справедливое увековечивание памяти выдающихся сынов России. По моему глубокому убеждению, расположенный в Москве на Ломоносовском проспекте Центр здоровья детей должен иметь более глубокое и точное название — Центр педиатрии России — и носить имя своего первого директора — академика Митрофана Яковлевича Студеникина, возглавлявшего его в течение 45 лет.

### *Т. М. Коэмец*

На протяжении всей жизни у Митрофана Яковлевича было особое отношение к землякам. Случайно от матери своей соседки Полетовой Майи Андреевны, сокурсницы Митрофана Яковлевича, я узнала такую историю.

Это был 3-й или 4-й курс Второго медицинского института, где студент Митрофан Студеникин уже был председателем профкома. Выйдя из института, Майя Андреевна увидела женщину, более чем скромно одетую, с типичным сельским узелочком в руках и очень растерянную. Она старательно всматривалась в толпу выходящих студентов и спрашивала, не видел ли кто их деревенского мальчика Митяшу Студеникина. Уже тогда он был многим знаком и многим помогал, а эта женщина нуждалась в его помощи. Думаю, в последующем это стало смыслом его жизни.

Очень хорошо помню историю с девочкой Кристиной Комар, которая лечилась в отделении ревматологии нашего Института до своего совершеннолетия. Это был ребенок из многодетной и не совсем благополучной семьи, которую на лечение к Митрофану Яковлевичу привезла знакомая женщина по





предварительному звонку главного врача Грибановской районной больницы. Они робко сидели в коридоре, ожидая возвращения директора. А он, проходя мимо, разглядел, что ребенок ел кусочек хлеба, сжимая его в кулачке. Зайдя в кабинет, Митрофан Яковлевич сразу же попросил накормить девочку, и пока длилось ее пребывание в клинике, постоянно интересовался ее состоянием: «Ну, как там наш Комарик?»



*Татьяна Михайловна Козмец  
и М.Я. Студеникин в НИЦЗД РАМН (2008)*

С какими только вопросами не приезжали к нему земляки! Если речь шла о взрослых, он созванивался с директорами других институтов и непременно просил их: «Вы там деньги с них не берите, ну откуда у крестьян деньги?» И надо сказать, что никто и никогда ему не отказывал, будь то институт нейрохирургии, онкологии, питания, ревматологии, ЦКВИ или другие. Так велико было уважение к этому ученому и человеку.

А сколько сотрудников приходило к нему за письмом-обращением в другие медицинские учреждения и не только. Это были обращения в иные организации по поводу путевок, квартир, устройства в детские сады и спецшколы... Поток просителей многократно увеличился в период, когда Митрофан Яковлевич был избран Народным депутатом СССР. Приемная всегда была полна. Мои слабые попытки хоть как-то отрегулировать этот поток, увы, не увенчались успехом. И Митрофан Яковлевич вновь и вновь писал и звонил, а потом обязательно просил узнать, все ли получилось с ходатайством, помогло ли это письмо.

Однажды я сама была с таким письмом в другом институте и по возвращении рассказывала ему, что доктор, который мной занимался, был его учеником на кафедре и очень восторженно о нем отзывался, на что Митрофан Яковлевич с присущим ему юмором сказал: «Вот видишь, меня, как старую собаку



в деревне, все знают!» Он вообще всегда очень тонко подмечал какие-то моменты и с юмором их озвучивал, мог посмеяться и над собой в том числе. Множество анекдотов и афоризмов навсегда останутся не только в моей памяти, но и в памяти многих окружавших его людей. Сельская тема — одна из любимых в рассказах Митрофана Яковлевича: деревенские анекдоты, байки, частушки постоянно были на устах.

Встреча с земляками доставляла ему огромное удовольствие. Он всегда пытался выкроить хоть немного времени для общения с прибывшими, подробно расспрашивая, что там и как, участливо относился к проблемам и всем сердцем старался помочь. И вот эта взаимосвязь чувствовалась на протяжении всей нашей совместной работы. Он гордился отношением земляков к себе. Однажды Митрофан Яковлевич должен был поехать в деревню зимой. Был очень сильный снегопад, дороги были занесены, но для него специально расчистили трактором дорогу. Он рассказывал об этом даже как-то смущенно и виновато, но был очень тронут таким вниманием. Особую радость доставляла ему встреча с другом Анатолием Семеновичем Тарасовым, которого он считал названным братом.

Он очень гордился своим происхождением, своими родителями, сестрами и братьями. Как трогательно он говорил о своей маме, сколько нежности было в его рассказах о сестрах. Бесконечной была и его любовь к детям и внукам. Рассказывая о своем голодном детстве, он со слезами говорил: «Не могу представить, что мой Андрюша может голодать!»

Меня всегда очень удивляло его отношение к учителям: воспоминания о них были какие-то необыкновенно трепетные и восторженные, и рассказы о них были наполнены благодарностью и почтением. Вообще Митрофан Яковлевич был очень благодарным человеком, никогда не забывающим добра и стремящимся отплатить тем же.

***Г. М. Савельева***

Митрофан Яковлевич Студеникин — одна из ярких звезд медицины современности.



Приступив к написанию воспоминаний о Митрофане Яковлевиче, передо мною встал образ элегантного, всегда модно одетого мужчины с ярко-голубыми добрыми глазами. Последнее время мы с ним нередко встречались на заседаниях отделения клинической медицины РАМН, где обсуждались самые различные направления медицины, при этом Митрофан Яковлевич удивлял широкими познаниями в каждой из них, выступал с полезными замечаниями. Но так было не всегда.

В институте (он учился на следующем курсе после меня) проявились его организационные способности — он представлял студенчество в профкоме. Это была большая и почетная в то время работа. Все студенты знали его, хотя и не всем нужна была помощь Мити Студеникина. А вот моему мужу, моему однокурснику, Митя помог выделить что-то из одежды. В те времена студент Митя Студеникин ходил, как и многие другие, пришедшие со Второй мировой войны, в шинели. Тогда он еще не был модным молодым человеком. Он проявлял невероятную активность вместе с секретарем комсомольской организации Ю. Ф. Исаковым (впоследствии академик РАН, известный детский хирург), а также с самим секретарем партийной организации Ю. М. Лопухиным (впоследствии тоже академиком РАН и ректором нашего института).

После окончания института мы встретились с М. Я. Студеникиным на Комсомольском проспекте, 36, где благодаря ректору



*Ученики, родственники и друзья на праздновании юбилея М.Я. Студеникина: сидят слева А.С. Тарасов, справа сын Митрофана Яковлевича — В.М. Студеникин (Москва, 2003)*



М. Г. Сироткиной получили от 2-го МОЛГМИ квартиры. К этому времени Митрофан Яковлевич уже защитил диссертацию и женился на очаровательной Лидочке, которая родила двух детишек. Митрофан Яковлевич рассказывал мне, как он был самым молодым директором педиатрического института в 1960 г., в котором он улучшил работу, а в 1962 г. он перебазировался в современный для того времени Институт педиатрии Академии медицинских наук СССР, который он и возглавлял до 2005 г.

М. Я. Студеникин был известным педиатром и ученым нашей страны. А самое главное — Митрофан Яковлевич был человеком большой души. С моей мамой у него были самые теплые отношения, и у них всегда находилась тема для разговора. Маме он тоже был чрезвычайно симпатичен. Он любил давать всем житейские советы, в том числе и мне. И действительно, советы были полезными, и я была благодарна ему, особенно когда жизнь показывала, насколько он прав...

### *Л. И. Тадтаева*

В НИИ педиатрии АН СССР я училась в ординатуре (в 1979-м) и аспирантуре (в 1985-м). Руководители — В. К. Таточенко и В. И. Сербин. Точно могу сказать — это были самые лучшие годы. Доброжелательное, уважительное и участли-

вое отношение к нам, аспирантам, ординаторам, приехавшим из различных республик Советского Союза, со стороны всех сотрудников Института не забыть никогда.

В тот период Институт возглавлял М. Я. Студеникин. Он знал каждого из нас, знал, какой темой мы занимаемся, как идет работа. Его высокий профессионализм, высокая культура и вместе с тем доступность для каждого из нас — поражали. Он



*М.Я. Студеникин в кабинете (1978)*



никогда не оставался в стороне от иногда возникающих у нас проблем, всегда помогал в их решении. Никогда и никого из нас не различали по национальному признаку. Мы все были очень дружные. На работу и учебу ходили с большим удовольствием. Действительно, Институт был для нас вторым домом.

Сотрудники всех отделений делились с нами своим опытом и знаниями. К нам предъявляли строгие требования, не было никаких поблажек даже для тех, кто плохо владел русским языком. М. Я. Студеникин возглавлял этот Институт 45 лет. Институт являлся научным центром педиатрии всего Советского Союза и был известен во всем мире.

Из стен этого научного заведения выходили рекомендации и методички по новейшим методам лечения, обследования, которые внедрялись по всему Советскому Союзу. Докторанты, аспиранты и ординаторы этого Института по настоящее время являются ведущими специалистами в своих республиках, так как их профессионализм неоспорим.

### ***А.М. Шилов***

Я благодарен судьбе своей, что имел сердечную радость дружить с Митрофаном Яковлевичем Студеникиным. Трудно говорить о нем в прошедшем времени. Такие Великие люди, как Митрофан Яковлевич, будут вечно жить в сердцах благодарных ему людей! Невозможно подсчитать, сколько он спас детей и подарил счастья их родителям! Его Великое доброе сердце я ощутил и на себе, и до последнего вздоха буду помнить это! Я видел, какими страдающими, добрыми глазами он смотрел на больных детей и родителей, и всю свою жизнь он отдал людям. Митрофан Яковлевич действительно лечил людей с высочайшим профессионализмом, чутким



***Народный художник СССР А.М. Шилов и М.Я. Студеникин (2003)***



сердцем и сам сгорал. Что может быть священнее, чем защищать Родину и спасать детей!

Великий врач с великим добрым, чистым сердцем защищал Отечество. Он был настоящий мужчина, любящий муж, отец! Когда я писал его портрет (который хранится у его доброй красивой жены Лидии Ивановны), я был счастлив общением с ним. Он всегда был искренний и настоящий, во всем в нем не было фальши! Жизнь Митрофана Яковлевича — это подвиг и пример для всех, как надо служить! Людям на таких как он, надо воспитывать подрастающее поколение, иначе потеряем не только медицину, но и Родину нашу! Я преклоняюсь перед его Великим сердцем!

### *Л. Д. Шакина*

М. Я. Студеникин внес особый вклад в развитие фундаментальных исследований особенностей постнатальной адаптации новорожденных с неблагоприятным течением антенатального периода развития. Особое значение он придавал организации исследований особенностей регуляции мозгового кровообращения у новорожденных с гипоксическими поражениями центральной нервной системы. В рамках решения этой научной проблемы под руководством М. Я. Студеникина 21–24 октября 1973 г. в НИИ педиатрии прошел первый международный симпозиум, посвященный проблемам патогенеза и тактики лечения перинатальной гипоксии. В работе симпозиума приняли участие специалисты различных научных учреждений страны, в том числе один из наиболее авторитетных педиатров того времени Эдмунд Керпель-Фрониус, неонатологи из Болгарии, ГДР, Великобритании и Польши. На протяжении ряда лет под руководством М. Я. Студеникина были проведены симпозиумы по этой проблеме с участием неонатологов Швеции (Ингемар Челмар), Финляндии (Мико Халлман, Илка Вэлимяки), Великобритании (Ричард Кук). Материалы международных исследований по этой проблеме были обобщены в монографиях «Перинатальная медицина» и «Гипоксия плода и новорожденного», вышедших под редакцией М. Я. Студеникина.



### Ш. Ш. Шамансуров

С проф. М. Я. Студеникиным меня связывают только приятные воспоминания. В моей памяти он запечатлен как Учитель с большой буквы, слывший «глубоконаучным» человеком, обладавший колоссальным потенциалом. Какими событиями и ситуациями он вошел в мою жизнь? Чем изменил мои приоритеты в жизни? Примеров много, но остановлюсь лишь на некоторых.

В 80-х годах мое поступление в аспирантуру не увенчалось успехом. Будучи очень расстроенным, я встретил Митрофана Яковлевича в коридоре, объяснил ситуацию. Митрофан Яковлевич лично сам написал письмо в Министерство здравоохранения для выделения дополнительного места в аспирантуру. Конечно, данное письмо было удовлетворено. Вывод из ситуации: дельный, своевременный совет, который предрешил мою судьбу. Случайная встреча, и искренне заданный им вопрос обратились в помощь молодому, терявшемуся в отчаянии ученому.

Другой случай. Уже подходил к концу процесс написания докторской диссертации. У меня оказалось недостаточное количество опубликованных научных трудов. Вновь расстроенный, я встречаю профессора, и просто заданный им вопрос в рамках приветствия решает мне, казалось бы, невыполнимую задачу:

- Как дела?
- Хорошо, но неважно...
- Говори!

Краткое изложение ситуации завершается обычным телефонным звонком проректору по науке, перед которым ставится задача помочь с публикацией. Он предложил опубликовать мои научные результаты в источниках, где можно было в короткие сроки издать публикации. Вывод — все та же порядочность, неподдельный интерес и участие сделали свое дело. Я был поражен тем, что человек с таким статусом бескорыстно протянул руку помощи молодому ученому.

А еще в те времена, когда были проблемы со связью, я имею в виду труднодоступность междугородних телефонных звонков, профессор вновь помог мне. После защиты докторской диссертации, желая известить своих родственников о радостном событии, я попросил разрешения на телефонный звонок. Митрофан Яковлевич сразу разрешил осуществить звонок, чему я был несказанно рад. Таким образом, моя смелость как результат подтверждения



*М.Я. Студеникин в президиуме  
XII Всесоюзного съезда детских врачей  
(Москва, 1986)*

уверованной вседозволенности сделала свое дело: я не получил отказа и сообщил радостную весть. Нынешняя молодежь, избалованная техническими возможностями коммуникаций, меня не поймет, но для меня это было очень важно. И я понял, что помогать и уметь это делать — в силах каждого.

Сын Митрофана Яковлевича Владимир тоже пошел по стопам отца. Нашей дружбе уже не один десяток лет, а взаимосотрудничество приносит свои плоды — ученики, публикации и открытия. Последнее событие нашей деятельности в тандеме — это выпущенная в 2014 г. монография «Неонатальная неврология», посвященная памяти наших отцов — профессоров Митрофана Яковлевича Студеникина и Шамурата Шарасуловича Шамансурова.

### *Цэвэгмид Уртнасан*

В 2007 г. я поступила в аспирантуру Российского государственного медицинского университета им. Н.И. Пирогова (РГМУ). Я хотела получить новые знания и специализацию по детской пульмонологии, так как в Монголии хронические болезни легких и бронхов у детей являются распространенной патологией. Когда пришло время утверждать тему кандидатской диссертации, декан международного отдела Университета направил меня в Научный центр здоровья детей РАМН к академику Митрофану Яковлевичу Студеникину. Он был в это время почетным директором НИИ педиатрии НЦЗД РАМН.

Так, в начале ноября 2007 г. я впервые повстречалась с Митрофаном Яковлевичем. Я очень ясно помню тот день. Это была такая радушная встреча, которой я, недавний ординатор, даже не ожидала. Митрофан Яковлевич принял меня, как говорят, от всей души. Я впервые увидела интеллигентного, очень искреннего и общительного человека с красивой русской речью, внимательным оценивающим взглядом и прекрасной памятью.





*М.Я. Студеникин с финскими коллегами на открытии Всесоюзной конференции «Здоровый ребенок» (Москва, 1980)*

В этот день мы долго разговаривали, в том числе о том, как в Институте педиатрии под руководством Митрофана Яковлевича было организовано специализированное пульмонологическое отделение.

Митрофан Яковлевич хорошо знал актуальные направления развития детской пульмонологии, рассматривал их комплексно и поэтому предложил интересную и неожиданную для меня тему кандидатской диссертации — определить изменения продукции цитокинов и оксида азота при легочной гипертензии у детей с наследственными и врожденными болезнями органов дыхания для оптимизации ее ранней диагностики при этих формах патологии.

В этот же день мне показали отделение и познакомили с лабораторией.

При встречах на заседаниях кафедры Митрофан Яковлевич всегда спрашивал о моей работе, поддерживал и воодушевлял. В таких условиях я набрала материал и написала диссертацию; на кафедре детских болезней лечебного факультета прошла ее апробация; рецензенты помогли мне сделать работу над ошибками, чтобы представить мой научный труд в Диссертационный совет при РГМУ им. Н.И. Пирогова. Защита моей диссертации состоялась 21 марта 2011 г.

Когда я вернулась в Монголию, мне очень пригодился опыт клинической и лабораторной работы на кафедре и в Институте педиатрии, особенно сейчас, когда я заведую отделением в Национальном центре здоровья матери и ребенка. Наше сотрудничество способствовало тому, что Монголия стала



одной из девяти стран, выполнивших свои обязанности в рамках Целей развития тысячелетия.

### *Г. И. Смирнова*

Самые яркие воспоминания из юности. Впервые я познакомилась с Митрофаном Яковлевичем в научном студенческом кружке кафедры детских болезней лечебного факультета 2-го МОЛГМИ им. Н. И. Пирогова. Раньше я нигде не встречала такой дружеской и доброжелательной атмосферы. В этом была непосредственная заслуга самой опытной помощницы Митрофана Яковлевича в клинике — доцента Елена Ивановны Семеновой. Она помогала нам во всем. Однако не было никаких послаблений при обследовании больных детей и определении тактики их лечения. Митрофан Яковлевич любил проводить клинические обходы с кружковцами, доверительно относился к каждому, учил смотреть больного и анализировать факты. Когда на обходе докладывали тяжелого больного, а с обследованием что-то задерживалось, он всегда это видел и, не повышая голоса, говорил: «Этот больной плохо обследован, сделайте необходимые анализы и вернемся к обсуждению...». Такой подход всегда мобилизовал и определял необходимость научного поиска.

Несомненно, что работа в кружке не только расширяла клинический кругозор, но и помогала в жизни. После окончания с отличием 2-го МОЛГМИ им. Н. И. Пирогова по рекомендации Митрофана Яковлевича я была распределена в клиническую ординатуру на кафедру детских болезней лечебного факультета этого института. Ординатор — особый человек на кафедре, нужно не только вести больных, участвовать во всех плановых и неожиданных мероприятиях, но еще и докладывать на заседаниях кафедры самые новые данные по научной тематике. А это было непросто, так как информацию нужно было добывать путем самостоятельных, трудоемких поисков. Помню рефераты и обзоры, подготовленные в этот период, сколько это требовало времени и сил. Ведь персональных компьютеров, да и всей информационной инфраструктуры еще не было. Вся информация — на библиографических карточках! Один наш ординатор принес на аттестацию два чемодана таких карточек...



Митрофан Яковлевич всегда требовал доводить начатую работу до конца: если собран материал по интересному случаю в клинике у детей, нужно все выверить и опубликовать. Это была еще одна задача для ординатора кафедры. Когда такие задачи решались, часто с помощью Митрофана Яковлевича, приходило осознание значимости научной работы. Так я вспоминаю нашу первую публикацию в журнале «Вопросы охраны материнства и детства», которая и определила мой путь в аспирантуру на той же кафедре. Причем аспиранту приходилось самостоятельно работать не только в клинике, но уже и в лаборатории. Определение темы кандидатской диссертации у меня было не простым, хотя клинический материал — в изобилии. На приеме всегда было много детей с различными формами ожирения, но Митрофан Яковлевич любил ставить необычные вопросы. Например, мы знаем инсулин и его динамику при ожирении, а как изменяются глюкагон и С-пептид, что об этом известно? Вопрос четкий и закономерный, тема — актуальна. Однако нужно еще найти совсем недавно появившиеся наборы реагентов для радиоиммунного анализа этих соединений. Решили просить помощи в Институте рентгенорадиологии, что на Профсоюзной улице, 86. Как своему доброму знакомому Митрофан Яковлевич позвонил ведущему специалисту по медицинской радиологии профессору Герману Александровичу Зубовскому, рассказал о глюкагоне и ожирении у детей. Так мы начали совместное комплексное исследование. Лаборантов не было. Овладела методом, самостоятельно забирала кровь, накапливала образцы, обследовала и лечила ожирение...

Митрофан Яковлевич был прозорливым и мудрым ученым. Мы первыми в стране в 1977 г. описали динамику содержания панкреатического глюкагона, С-пептида, инсулина, соматостатина и тиреоидных гормонов в крови условно здоровых детей и при различных формах ожирения, что было нужно анализа его патогенеза и оценки эффективности его лечения.

После защиты кандидатской диссертации я стала ассистентом кафедры. Митрофан Яковлевич предложил мне получить новую специализацию в созданном по его инициативе аллергологическом отделении НИИ педиатрии.

Когда у меня накопился большой материал по аллергическим поражениям кожи у детей, Митрофан Яковлевич одобрил тему моей докторской диссертации, которая содержала оригиналь-



ные данные по различным формам аллергодерматозов у детей, их диагностике и лечению. Мы создали рабочую классификацию этих форм поражений кожи у детей и предложили уникальные методы лечения: впервые применили плазмаферез при тяжелых формах дерматозов и доказали его эффективность. Оригинальность и клиническая значимость диссертации были отмечены ВАК: наша работа стала лучшей докторской диссертацией 1997 года по педиатрии, аллергологии и иммунологии

Сейчас я понимаю, как важно было для жизни многолетнее творческое содружество с Митрофаном Яковлевичем — добрым человеком и выдающимся ученым, который достойно совершал свой ежедневный подвиг служения детям. Память о нем добрая и светлая, какой доброй и светлой была его Личность.

### *Т. В. Сергеева*

М. Я. Студеникин — один из выдающихся представителей научного сообщества нашей страны, сочетавший талант ученого и незаурядные способности администратора. Митрофана Яковлевича отличала удивительная прозорливость. Институт педиатрии, который он возглавлял много лет, являлся головным Институтом страны благодаря его предвидению перспективных научных направлений. Митрофан Яковлевич умел выделить главное в любой проблеме, был организатором многих новых направлений и основателем многих первых в стране специализированных педиатрических отделений, его заслуги перед отечественной педиатрией очевидны и известны.

Ярким примером такого предвидения является открытие в 1965 г. по инициативе Митрофана Яковлевича первого в стране специализированного детского нефрологического отделения. Нефрология — интегральная наука, сочетающая достижения патофизиологии, патоморфологии, иммунологии, биохимии, генетики, экспериментальной медицины. Административный талант Митрофана Яковлевича выразился в умении подбирать кадры: первым руководителем нефрологического отделения была профессор Мария Яковлевна Ратнер — терапевт, ученица известных интернистов Г. Ф. Ланга, М. С. Вовси, физиолога А. Г. Гинцинского. В 60–70-е годы прошлого столетия были заложены основные направления научной деятельности нефрологического



отделения, многие результаты которой оказались приоритетными не только для страны, но даже опережали мировые представления. Наиболее важными достижениями этого периода можно считать разработку гипотезы о механизмах действия нефронов при



*М.Я. Студеникин подписывает договор о сотрудничестве с финскими коллегами (1972)*

хронической почечной недостаточности и создание концепции о ведущей роли тубулоинтерстициальных изменений в прогрессировании болезней почек. М.Я. Ратнер совместно с физиологами и морфологами (см. работы Ю.В. Наточина и В.В. Серова) были основателями важной научной отрасли — клинической патофизиологии почек и водно-солевого обмена. Важными итогами работы нефрологического отделения, свидетельствующими о его лидирующем положении в стране, являются принятие разработанных классификаций гломерулонефритов, хронической почечной недостаточности; унифицирование показаний к заместительной почечной терапии; первая в стране чрескожная биопсия почки у детей и ее внедрение в клиническую практику, а также внедрение в практику функциональных почечных проб; разработка показаний к рентгенологическим и радионуклидным методам исследования у детей с болезнями почек; внедрение глюкокортикостероидной и цитотоксической терапии при нефротическом синдроме. Ни одно из выбранных направлений не было ошибочным — все оказались плодотворными и успешно развивались. В последние 10–15 лет в соответствии с прогрессом мировой науки научные направления нефрологического отделения существенно расширились и включают установление генетических основ болезней почек у детей, роли полиморфизма генов в ответ на терапию и прогноз этих болезней; разработку показаний к новым методам визуализации органов мочевой системы; апробацию и внедрение новых методов патогенетической, посиндромной и ренопротекторной терапии при болезнях почек у детей; изучение клинических особенностей и разработку алгоритмов диагностики и протоколов терапии редких болезней почек у детей.



Важной составляющей работы Института были общегосударственные Проблемные комиссии. Практически по всем областям педиатрии Проблемные комиссии возглавлялись сотрудниками Института, в том числе Проблемная комиссия по болезням почек у детей. Трудоемкая работа в Проблемных комиссиях, безусловно, поддерживала престиж Института и, кроме того, была существенным, если не основным, инструментом интеграции научных исследований.

Под руководством Митрофана Яковлевича в Институте педиатрии готовились самые квалифицированные кадры педиатров, практиков и ученых для всей страны, и в настоящее время в странах постсоветского пространства педиатрические учреждения возглавляются учениками М. Я. Студеникина.

Митрофан Яковлевич создал в Институте педиатрии особую атмосферу, которая привлекала достойных людей, желающих учиться и честно работать, имеющих настоящий интерес к научным исследованиям. Абсолютно демократичный, он умел подбирать кадры, хорошо знал всех своих сотрудников, про каждого из них — от члена-корреспондента Академии наук до представителя младшего медицинского персонала — помнил, когда именно человек пришел в Институт, откуда, какая у него семья, какой характер, как работает, чем отличается. Он любил людей, они не были ему безразличны, охотно и бескорыстно помогал людям. Многие сотрудники Института благодарны ему за помощь в трудной ситуации. Сотрудники Института могли плодотворно работать не только потому, что была обеспечена материальная база для работы — от отделения патоморфологии до лабораторий экспериментальных исследований, цитохимии,



*М.Я. Студеникин в нефрологической клинике НИИ педиатрии (1967)*



лучевой диагностики, но они ощущали себя защищенными, в единой семье, где всегда найдешь понимание.

### ***В. А. Петеркова***

Жизнь подарила мне работу с М. Я. Студеникиным на протяжении 40 лет.

Если спросишь: «Жизнь делать с кого?», можно ответить: «С Митрофана Яковлевича Студеникина».

Деревенский паренек, прошедший с 18 лет Великую Отечественную, ставший на многие годы главным педиатром нашей страны и так много сделавший на этом посту.

Именно по его инициативе еще в 60-е годы прошлого века были созданы новые направления в педиатрии: первые специализированные аллергологические, нефрологические отделения, отделения прививочных реакций и др.

За 40 лет я не помню ни одного случая, чтобы Митрофан Яковлевич на кого-то повысил голос, кого-то оскорбил. Это был в самом высоком смысле слова интеллигентный человек. Всегда тщательно одетый, даже очень модно одетый, с прекрасной правильной русской речью (а ведь до 17 лет рос в деревне). Его выступления на съездах, в Академии медицинских наук были глубоко продуманными, яркими и запоминающимися.



*М. Я. Студеникин (Москва, 1970)*

Какие же самые главные качества запомним на всю жизнь? — Мудрость и Доброту этого замечательного Человека и Врача!

### ***Л. В. Чистова, В. В. Шеляпина, Л. А. Рыжкова***

Впервые мы встретились с М. Я. Студеникиным, когда он был доцентом на кафедре детских болезней профессора Н. И. Оси-



*М.Я. Студеникин во время подготовки выставки «Охрана здоровья матери и ребенка в СССР» (Москва, 1988)*

новского, куда мы были зачислены в клиническую ординатуру Московского государственного медицинского института им. Пирогова (1959 г.).

Открылась дверь в детское отделение, вошел молодой мужчина в безукоризненно белом медицинском халате и шапочке с доброй располагающей улыбкой. Поздоровался, познакомился с вновь прибывшими ординаторами, поинтересовался, как мы устроились, не нужда-

емся ли в чем. Потом подробно рассказал о структуре отделения, его особенностях. С большой любовью говорил о каждом маленьком пациенте, легко вступая с ними в контакт, объяснял нам, как важно установить тесный контакт с больным ребенком, расположить его к себе — это залог успешного лечения.

Интересными были еженедельные покроватные обходы, к которым мы серьезно готовились, так как могли быть разные вопросы по заболеванию ребенка. С первых шагов ординатуры нас привлекали к научной работе, предлагая описывать интересные случаи заболевания с их научной интерпретацией.

Обязательно готовили и посещали лекции для студентов, которые читал сам М.Я. Студеникин и другие сотрудники кафедры по разным нозологическим темам. Очень интересными были профессорские собеседования Н.И. Осинковского, на которых нас учили самостоятельно мыслить, анализировать и рассуждать.

Очень хочется отметить, с каким вниманием, добротой, терпением и выдержкой Митрофан Яковлевич относился к нам — молодым докторам. Всегда охотно помогал во всем. Так, у меня неожиданно заболел сын острым вирусным гепатитом, а Митрофан Яковлевич помог его на следующий день госпитализировать в инфекционное отделение, и все закончилось благополучно. На кафедре всегда царила спокойная, рабочая обстановка, с большой требовательностью и ответственностью перед нашими пациентами.

В 1960 г. М.Я. Студеникин был назначен на должность директора НИИ педиатрии АМН СССР, который переехал





в новое здание на Ломоносовском проспекте (где находится до настоящего времени). В 1961 г. в Институте на базе клиники старшего детского возраста была создана гастроэнтерологическая группа, в которую вошли Л. В. Чистова, В. В. Шеляпина, Л. А. Рыжкова, в 1984 г. — А. С. Потапов. Руководителем клиники был М. Я. Студеникин. В отделение поступали дети не только из Москвы, но и из республик, входивших в состав СССР. Часто дети были с неясным болевым или неясным гепатолиенальным синдромом, с хроническими заболеваниями печени, внутривеночной портальной гипертензией.

Институт занимался вопросами дифференциальной диагностики, разрабатывал методы лечения и этапность лечения детей с хроническими заболеваниями печени и сочетанных заболеваний гастропанкреатодуоденальной зоны (желудок, двенадцатиперстная кишка, поджелудочная железа).

Повышенное внимание сотрудники уделяли консультативной работе. Регулярно проводились конференции, активным участником которых был М. Я. Студеникин; разбирались сложные случаи диагностики и редкие заболевания в детском возрасте.

Надо отметить, что, несмотря на свою большую научную работу и организаторскую загруженность, Митрофан Яковлевич большое внимание уделял нашей гастроэнтерологической группе: направлял, советовал, помогал, был доступен по любому вопросу. Всегда был безупречно одет, спокоен, выдержан, приветлив. Это очень помогало нам в нашей работе. В отделении царил атмосфера доброжелательности, деловитости, уважительного отношения к окружающим, сочетающаяся с большой требовательностью и ответственностью к проводимой лечебной и научной работе.

Одной из первых выполненных и защищенных работ гастроэнтерологического профиля на базе клиники была докторская диссертация М. Я. Студеникина «Особенности болезней желчных путей у детей и тактика их лечения».



*М. Я. Студеникин подписывает договор о сотрудничестве с немецкими коллегами (Москва, 1975)*



В дальнейшем в клинике продолжалась работа по совершенствованию диагностики и этапному лечению болезней желчевыделительной системы (Шеляпина В. В., Гордеева Г. Ф.), гастродуоденальной зоны и болезней поджелудочной железы (Рыжкова Л. А., Буканович О. В., Желвакова П. К.). Разработанные методы этапного лечения были внедрены в ряде поликлиник Москвы и Московской области.

Со дня своего создания основным направлением гастроэнтерологической группы было изучение различных аспектов этиологии, патогенеза и лечения врожденных и приобретенных хронических болезней печени (Чистова Л. В., Шеляпина В. В., Рыжкова Л. А., Потапов А. С., Ходунова Т. В., Волынец Г. В., Гарина И. Я., Строкова Т. В. и др.).

Мы тесно сотрудничали с хирургическим отделением. Совместно с хирургической клиникой разрабатывались методы и этапность хирургической коррекции внутрипеченочной портальной гипертензии (Леонтьев А. Ф. и Сенякович В. М.). Была защищена докторская диссертация Л. В. Чистовой на тему «Особенности течения гепатита и цирроза печени в детском возрасте».

За время существования отделения на его базе было выполнено большое число диссертационных работ, методических рекомендаций, что свидетельствует о создании целой школы детской гепатологии, вдохновителем и организатором которой был М. Я. Студеникин с его неиссякаемой работоспособностью, чутким отношением к окружающим, любовью к науке.

Как руководитель, был всегда доступен для всех сотрудников независимо от занимаемой должности. Всегда старался помочь нуждающимся.

К юбилею (02.12.2008 г.) академика Российской академии медицинских наук М. Я. Студеникина была выпущена монография под его редакцией «Болезни печени у детей». Подарочный экземпляр этой монографии был подарен и нам с дарственной надписью «В память о совместной многолетней работе на кафедре детских болезней и институте педиатрии. М. Студеникин».

Для нас это очень дорогой подарок.

М. Я. Студеникин навсегда остается в нашей памяти человеком большой светлой души, необыкновенной доброты, примером достойного служения людям.



## Раздел 3

# Слово об Институте

Академик РАМН, профессор М.Я. Студеникин

70 лет назад, 10 ноября 1922 г., наш Институт впервые открыл свои двери. Хронологически с того дня минуло почти три четверти века. А по напряженности этих 70 лет, по их наполненности сложными, подчас драматическими событиями — это целая эпоха, в чем-то великая, в чем-то суровая и противоречивая.

Многие потрясения этой эпохи, многие ее трудности и трагедии оставались скрытыми, замаскированными, отлакированными. В отлакированном виде представлялось общественному мнению и положение матери и ребенка. Но детский организм, подобно тончайшему сейсмическому прибору, улавливает любые колебания социальных условий, любое неблагополучие. И через ребенка, через детскую заболеваемость и смертность эти колебания весьма болезненно воспринимали и мы — ученые и детские врачи. Воспринимали и реагировали единственно возможным для нас образом — напряженным поиском путей и методов укрепления здоровья ребенка.

Если бы какой-нибудь вдумчивый историк проанализировал тематику Института за эти годы, он мог бы по ней реконструировать динамичную картину жизни страны. Первые годы работы шли под знаком изучения острых и хронических расстройств пищеварения, детского туберкулеза, сифилиса — неизменных спутников голодных лет, разрухи и низкой культуры.

Большой размах в разработках программ коллективного воспитания детей в яслях и детских садах в тридцатые годы был



ответом на массовое вовлечение женщин в общественное производство, в индустриализацию. В наше время широко развернулись исследования гипертонии у детей, и разве это не говорит о нервных перегрузках и стрессах современности? И разве появление в нашей тематике проблем аллергии не есть опознавательный знак экологического неблагополучия в стране, да и во всем мире?

Пусть от чего-то мы отказываемся, как от исчерпавшего себя. Пусть что-то мы изменяем, пересматриваем. Но мы с величайшим уважением вспоминаем сегодня наших предшественников и учителей, мы высоко оцениваем их усилия, мы вправе, положив руку на сердце, сказать: «Ничего не было сделано впустую!» И более того, мы можем четко проследить преемственность идей, направлений, стиля, можем с благодарностью увидеть, что уже в первые месяцы и годы работы Института закладывался фундамент ряда исследований, которые оказались остро необходимыми именно сегодня.

Нашему Институту повезло: у его истоков стоял очень яркий человек — Георгий Несторович Сперанский. Это был не только необычайно вдумчивый детский врач и энергичный организатор. Это был подлинный гуманист, буквально живший интересами детства; это был человек, воплотивший в себе лучшие черты русского интеллигента — образованность, душевную деликатность, чистую совесть, подлинный демократизм.

По его идее в структуру Института вошли не только подразделения, занимавшиеся физиологией и патологией детства, но и акушерско-гинекологический отдел, отдел воспитания и социальной гигиены матери и ребенка. Под эгидой Института существовали в едином комплексе женская консультация, родильный дом, молочная кухня, детские ясли и сад.



*Г.Н. Сперанский на обходе (1952)*

Сегодня с самых авторитетных научных трибун звучит призыв: заботу



о здоровье ребенка начинать с заботы о матери. И будет справедливым вспомнить, что эта идея новаторски прозвучала 70 лет назад в нашем только что созданном Институте. Он и был тогда Институтом охраны материнства и младенчества, какие, кстати, затем создавались во многих крупных центрах страны.

В истории Института есть свои вехи, свои важные поворотные пункты.

- 1940 год. Институт преобразовывается в Институт педиатрии Наркомздрава РСФСР. Сделано это в связи с необходимостью большего размаха работ в области науки о детстве.
- 1945 год. Институту оказана честь признания научных заслуг — он входит в число учреждений Академии медицинских наук.

Между этими двумя датами лежат четыре грозных года — годы Великой Отечественной войны, пора суровых испытаний. Осенью 1941 года Институт эвакуируется в Свердловск, в его задачу входит помощь детям, эвакуированным из прифронтовой полосы. Идет поиск заменителей молока, разрабатываются меры профилактики дистрофии и многих других болезней.

- 1943 год. Институт возвращается в Москву. Коллектив сохранен, он спешит возобновить прерванные исследования.
- 1947 год. Институт награжден орденом Трудового Красного Знамени.
- 1962 год. Институту передано новое здание — то, в котором мы находимся сегодня. Это был не механический переезд в новое здание, а коренная перестройка работы коллектива с изменением структуры, заменой руководящих и ведущих научных кадров, сменой научных направлений и практической деятельности Института.
- 1972 год. Институт награжден орденом Ленина.

Перечень этих событий можно сделать подробнее, можно его и продолжить: сказать, например, о полученных Институтом почетных наградах, премиях, дипломах. Но при всей важности это все-таки факты внешние, это, так сказать, анкетные данные. А у нас есть сегодня потребность пристальнее взглянуться в творческое лицо Института, подытожить, что он дал за эти годы медицинской науке и практике, чем помог объекту своих



*Н.Н. Кованова и М.Я. Студеникин на открытии Всесоюзной конференции «Здоровый ребенок» (Москва, 1980)*

важность в том, что оно позволило научно обосновать потребность ребенка в пищевых ингредиентах и витаминах, разработать диететику здоровых и больных детей первых трех лет жизни.

В Институте был разработан план борьбы с летними детскими поносами, ставший методическим руководством для детских учреждений. О реальности этого плана свидетельствовал результат — снижение заболеваемости и летальности. Это был первый важный шаг к снижению детской смертности, то есть к решению главной проблемы тех лет. Второй бич раннего детства в те годы — пневмония. И здесь тоже удалось сказать новое веское слово. Практически важным оказалось то, что были выделены различные клинические формы пневмонии, разработаны и апробированы более эффективные схемы лечения, рекомендованные затем в широкую практику.

Клиники Института одними из первых в стране применили сульфаниламидные препараты для лечения пневмоний у маленьких детей. Так началась новая эра в борьбе с пневмониями, так удалось еще немного опустить кривую детской смертности.

И, наконец, третья проблема, продиктованная жизнью, — детские инфекции, такие как корь, скарлатина, дифтерия, уносившие тысячи жизней. Их изучение шло под руководством члена-корр. АМН Н.М. Доброхотовой на базе детской больницы им. Русакова. Итогом стал наш немалый вклад в снижение заболеваемости, и особенно смертности, от этих грозных болезней.

исследований — ребенку, что может и должен дать в будущем.

К числу первых достижений Института можно отнести организованное Г.Н. Сперанским комплексное изучение физиологии пищеварения и особенностей обмена веществ у детей раннего возраста. Практическая его



В 60–70-е годы уже под руководством члена-корр. АМН, профессора С. Д. Носова клиника начала плодотворно заниматься изучением респираторно-вирусных инфекций, ставших самыми частыми у детей, а также проблемой влияния профилактических прививок на организм ребенка. Учебник С. Д. Носова «Детские инфекционные болезни» всегда был одним из самых популярных у педиатров, он был удостоен Государственной премии. Результаты работы клиники обобщены также в монографиях «Респираторные вирусные и энтеровирусные заболевания у детей» и «Активная иммунизация. Профилактика поствакцинальных осложнений».

Изучена в возрастном аспекте клиника гриппа, парагриппа, респираторно-синцитиальной вирусной и аденовирусной инфекции, разработаны методы экспресс-диагностики и рациональное комплексное лечение всех этих заболеваний у детей при различных клинических вариантах и осложнениях, раскрыт ряд закономерностей эпидемиологии энтеровирусной и микоплазменной инфекций, установлено профилактическое действие интерферона в очагах респираторной вирусной инфекции. В результате всей этой работы была создана классификация острых респираторных вирусных инфекций.

В отделении были также испытаны первые советские живые коревые вакцины, изучены клиника и патогенез вакцинального



*М.Я. Студеникин выступает с докладом «Моя жизнь в педиатрии» на праздновании 80-летнего юбилея. В президиуме Ю.Ф. Исаков, А.А. Баранов, Т.И. Стуколова, Н.Б. Найговзина (2003)*



процесса при оспопрививании и коревой вакцинации. Детально отработаны методы щадящей иммунизации детей с измененной реактивностью, обосновано изменение прививочного календаря.

С 1976 года отделение острых респираторных инфекций возглавляет профессор В.К. Таточенко. Клиника продолжила изучение респираторной заболеваемости у детей, выявив значительные резервы ее снижения и разработав более щадящие методы лечения. Практически важным явилось также изучение клиники, разработка диагностических критериев и лечения разных форм бронхитов.

Анализ клинических, рентгенологических и патоморфологических данных позволил предложить новую классификацию острых пневмоний, которая отличалась простотой и была охотно воспринята педиатрами страны.

Большая исследовательская работа проведена отделением по изучению этиологии острых пневмоний, это было частью глобального исследования ВОЗ.

Многолетний опыт клиники доказал эффективность щадящих методов лечения больных острой пневмонией не только снижением летальности и частоты осложнений и остаточных явлений до нуля для внебольничных и 2–4% для внутрибольничных пневмоний. Было доказано также, что большинство больных пневмонией могут либо лечиться дома, либо госпитализироваться всего на несколько дней. Можно полагать, что широкое внедрение в практику разработанных в Институте методов диагностики и лечения значительно снизит урон, наносимый детям как самими респираторными заболеваниями, так и необоснованными лечебными воздействиями.

Проследим творческий путь еще одной клиники. Это созданное в 1924 году клиническое отделение занималось различными разделами патологии раннего детского возраста, в том числе и туберкулезом. И здесь надо вспомнить имена двух крупных специалистов — Н.Ф. Альтгаузена и И.В. Цимблера. С 1931 года это отделение целиком переключилось на изучение детского туберкулеза. Коллективом сотрудников клиники вместе с лабораториями патоморфологии и рентгенологическим отделением был выполнен ряд исследований, показавших все





многообразии вариантов внутригрудного туберкулеза у детей. Эти многолетние наблюдения были обобщены в монографии И. В. Цимблера «Туберкулез у детей». У нас еще на памяти тот недавний период, когда некоторым оптимистам казалось, что туберкулез можно отнести к уходящим болезням, что он уже чуть ли не побежден. Но именно тогда в клинике упорно занимались проблемой профилактики туберкулеза. Разрабатывались методы специфической профилактики туберкулеза — внутрикожной вакцинации БЦЖ.

Сегодня, когда фтизиатры с тревогой говорят о реальной опасности туберкулеза, мы видим, сколь своевременным было внимание клиники к проблемам профилактики этого заболевания, сколь важна эффективная вакцинация. В этом плане велико практическое значение монографии проф. А. А. Ефимовой «Специфическая профилактика туберкулеза у детей» (1968).

С 1963 года руководителем этой, фактически уже пульмонологической, клиники стал профессор С. В. Рачинский. Началось всестороннее изучение затяжных, рецидивирующих и хронических болезней органов дыхания у детей, которые так беспокоят нас сегодня. В этой клинике началось также систематическое изучение муковисцидоза, который почти всегда связан с поражением респираторного аппарата и нередко становится основой хронических бронхолегочных заболеваний у детей.



*М.Я. Студеникин с коллегами во время экскурсии на Соловецкие острова. Слева направо: А.А. Ефимова, Т.С. Соколова, З.М. Михайлова, А.Ф. Соколова, М.Я. Студеникин, В.И. Наумова, К.С. Ладодо, С.В. Рачинский*



Традиционной для нашего Института стала проблема выхаживания и лечения недоношенных детей. Этой проблеме мы оставались верны на протяжении всех 70 лет; ее разработка шла вглубь, поднималась на новые уровни, но объектом пристального внимания оставался здоровый или больной недоношенный ребенок.

Это постоянство оказалось большим благом. Сегодня, когда участились преждевременные роды и почти каждый десятый ребенок рождается недоношенным, мы готовы к этой ситуации, у нас есть что сказать практическим врачам. Если начинали мы с углубленного клинического наблюдения за недоношенными детьми, эмпирического подбора оптимальных режимов выхаживания и вскармливания, обобщения наблюдений, проводившихся Т. Н. Чеботаревской, Е. А. Ивенской, Э. М. Кравец, то в 60–70-е годы начались работы, для которых был характерен уже системный подход, т. е. изучение функционирования отдельных органов и систем, а также системных нарушений у недоношенных детей с различными патологическими процессами.

Исследовалась деятельность головного мозга, сердечно-сосудистой системы, системы дыхания, кроветворения, эндокринных желез, обменных процессов и специфической реактивности недоношенных. Расширившиеся возможности лабораторных исследований позволили разработать новые диагностические и терапевтические подходы при таких тяжелых заболеваниях, как внутриутробные повреждения мозга, сепсис, язвенно-некротический энтероколит. Была научно обоснована необходимость щадящего режима и отсрочки в назначении стимулирующей терапии новорожденным.

В 70-е годы сложилась научная школа профессора Е. Ч. Новиковой, ученики и последователи которой продолжают изучение новорожденного и недоношенного ребенка в различных научных центрах нашей страны.

С 1983 года эти исследования продолжаются под руководством проф. Г. В. Яцык, причем в них основной акцент ставится на онтогенетических, системно-физиологических аспектах изучаемых проблем. Многолетние исследования общей и мозговой гемодинамики у недоношенных детей с перинатальными



поражениями мозга обобщены в коллективных монографиях с участием зарубежных ученых — «Перинатальная патология» и «Гипоксия плода и новорожденного».

В первые годы создания Института в его проблематике очень ярко звучала тема здорового ребенка. Под руководством чл.-корр. АМН Н. М. Щелованова в Институте разрабатывались закономерности становления двигательных функций у детей раннего возраста, этапов развития речи, навыков самообслуживания; изучалось формирование суточного сна и бодрствования, сроки возникновения этой ритмичности. Работы Н. М. Щелованова и его учеников явились основой для выработки рациональных физиологических приемов воспитания ребенка в семье и открывающихся детских учреждениях. Монография Н. М. Щелованова и Н. М. Аксариной «Воспитание детей раннего возраста в детских учреждениях» выдержала 5 изданий и была переведена на несколько иностранных языков.

Может быть, в те годы исследователи, слишком увлеченные идеей коллективного воспитания, разработкой средних норм и показателей, как-то упускали из виду детскую индивидуальность, но позднее изучение высшей нервной деятельности было продолжено и в этом русле.

Под руководством профессора Ю. А. Макаренко шло изучение эмоциональной сферы ребенка, выяснялись механизмы формирования профиля личности ребенка, его индивидуальных реакций.

Идеи Г. Н. Сперанского и Н. М. Щелованова развиваются исследованиями недавно созданной лаборатории, руководимой проф. Ю. Ф. Змановским.

К проблемам развития и воспитания здорового ребенка тесно примкнули научные интересы отделения лечебной физкультуры и спортивной медицины, созданного в Институте в 1971 году под руководством профессора С. В. Хрущева. Ребенку наших дней грозит новая опасность — гипокинезия. В противовес этому в отделении разработаны оптимальные варианты совершенствования функциональных возможностей детского организма, предложена методика занятий физкультурой с целью ликвидации гипокинезии у детей. И, наоборот,



для уменьшения последствий спортивной гиперкинезии разработаны рекомендации по управлению тренировочным процессом у детей, профилактическим и реабилитационным мероприятиям при различных отклонениях в состоянии здоровья юных спортсменов. Издана монография «Врачебный контроль за физическим воспитанием школьников».

Развитие Института шло под знаком охвата практически всех или почти всех областей патологии детского возраста. В 1952 году было организовано кардиологическое отделение с кабинетом функциональной диагностики, где в течение ряда лет проводились интересные и оригинальные исследования по клинике, патогенезу ревматического процесса, а также по разработке лечения и профилактики ревматизма.

Кардиологические исследования, начатые профессором М. Н. Казанцевой и широко развернутые действительным членом АМН О. Д. Соколовой-Пономаревой, были успешно продолжены учениками Ольги Дмитриевны — профессорами М. К. Осколковой, Т. П. Борисовой, Е. А. Надеждиной, Т. И. Терновой, В. И. Сербиным.

В последние годы жизнь выдвинула необходимость уделять большее внимание сосудистой патологии у детей, особенно гипертонической болезни. Актуальность этой проблемы обусловлена не только широким распространением артериальной гипертонии у детей и подростков, но также тем, что повышенное давление сохраняется длительное время, и когда эти дети, став взрослыми, попадают под наблюдение терапевта, то болезнь уже оказывается в развернутой стадии.

Изучение проблемы артериальной гипертонии у детей велось под руководством М. Я. Студеникина и Х. М. Маркова с участием практически всех других подразделений Института. Исследования установили сложность патогенетического механизма этого заболевания, участие многих систем и органов, изменения обменных процессов и энзиматических реакций. Профессором Х. М. Марковым и А. Г. Кучеренко установлена роль изменений ренин-ангиотензин-альдостероновой системы при разных формах артериальной гипертонии. На основе этих и других данных разработаны принципы комплексной терапии артериальной гипертонии у детей и подростков.



В лаборатории патофизиологии пристально изучались нарушения внутриклеточного метаболизма при нарушениях деятельности сердца. Выявлено, например, участие кардиальных простаноидов в регуляции деятельности сердца и сосудистого тонуса при аритмиях. Показана роль сдвигов простаглицлинтромбоксанового баланса в развитии нарушений ритма сердца и определено их прогностическое значение. Впервые изучены механизмы гуморальной регуляции при различных формах гемодинамической перегрузки сердца при врожденных пороках сердца у детей.

Одними из актуальных разделов кардиологии детского возраста были и остаются пороки сердца и кардиомиопатии, сопровождающиеся прогрессированием гемодинамических нарушений. В этом плане кардиологическим отделением Института было сделано достаточно много: в частности, разработаны меры, направленные на предотвращение сердечной декомпенсации путем систематического воздействия на метаболизм миокарда.

Совместно с Институтом сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева в клинике, руководимой В.И. Сербиным, совершенствуются показания к хирургической коррекции пороков сердца, методы подготовки к ней больных, принципы ведения детей, перенесших операцию, и схемы наблюдения их в условиях стационара. Эта большая работа нашла свое отражение в монографии «Сердечная недостаточность у детей».

В 1975 году из состава кардиологической клиники вылилось в самостоятельное подразделение артрологическое отделение, руководимое профессором А.А. Яковлевой. Это отделение своими исследованиями внесло большой вклад в детскую артрологию: впервые была изучена распространенность болезней суставов среди детей Москвы, а затем и в 9 различных климатогеографических зонах. Разработана система комплексного этапного лечения детей с болезнями суставов. Результаты этих исследований опубликованы в монографии «Болезни суставов у детей».

Сегодня во всем мире бытует понятие «болезней цивилизации». Их несет с собой ускорение общего темпа жизни, широкое внедрение промышленной и бытовой химии, загрязнение окружающей среды. Детский организм отвечает на это изме-



нениями реактивности. И если основателей нашего Института могли еще не беспокоить аллергические заболевания, то для нас они выходят на одно из первых мест. По всей логике событий мы должны были заняться и аллергологией, создать специализированное отделение.

С 1963 года в Институте под руководством профессоров Т. С. Соколовой и З. М. Михайловой развернулись серьезные исследования по этой проблеме. Предметом изучения стали бронхиальная астма, экзема, различные проявления медикаментозной, вакцинальной и пищевой аллергии у детей раннего возраста. Была доказана возможность использования кожных и внутрикожных проб с различными аллергенами у детей первых лет жизни, разработан ряд вспомогательных диагностических методов, дано обоснование основных принципов неотложной и комплексной десенсибилизирующей терапии, разработана схема рационального применения гормональных и витаминных препаратов. В Институте был организован аллергологический кабинет и подготовлены педиатры-аллергологи для работы в таких кабинетах в ряде городов союзных республик. Итогом научных исследований по этой проблеме стала коллективная монография «Аллергические заболевания у детей», опубликованная в 1971 году.

Работу, начатую профессором Т. С. Соколовой, с 1983 года продолжил профессор И. И. Балаболкин. Сейчас в отделении интенсивно изучается эпидемиология аллергических заболеваний. Выявлены многочисленные факторы риска развития аллергической патологии в детском возрасте.

Результаты изучения терапевтических аспектов проблемы легли в основу создания системы этапного лечения этой патологии в детском возрасте.

В 1965 году в Институте было организовано нефрологическое отделение под руководством профессора М. Я. Ратнер. Это тоже диктовалось жизненными запросами. Научными направлениями отделения стали проблемы гломерулонефрита и пиелонефрита, изучаемые в комплексе с хирургическим и рентгеновскими отделениями, лабораториями патоморфологии, микробиологии и иммунологии, клинической биохимии и другими подразделениями Института. Благодаря таким комплексным



исследованиям нефрологическое отделение за прошедшие годы стало своеобразным методическим центром по изучению различных проблем детской нефрологии.

В частности, с участием сотрудников нашего Института была разработана унифицированная программа, и проанализированы распространенность и структура болезней мочевых органов у детей в отдельных регионах нашей страны, уточнен спектр факторов риска их возникновения.

С 1969 года отделением руководит профессор В. И. Наумова. За эти годы клиника внесла большой вклад в науку и практику лечебно-профилактической помощи детям с заболеваниями почек. Исследования клиники подытожены в коллективной монографии «Болезни почек в детском возрасте».

В сегодняшней педиатрии большое место занимает детская неврология. Постоянно увеличивается удельный вес заболеваний нервной системы у детей в общей структуре заболеваемости. В нашем Институте неврологическое отделение открылось еще в 1931 году, и накопление опыта шло многие годы.

В активе Института — и лаборатория по изучению развития мозга, где Б. Н. Кловским и его учениками были получены первые данные по закономерностям онтогенетического развития мозга и систем, его питающих, — ликворной и кровеносной, по росту и развитию капилляров мозга. В дальнейшем эти данные легли в основу монографий «Развитие мозга ребенка»,



*Открытие торжественного собрания, посвященного 50-летию НИИ педиатрии АМН СССР. Слева направо: М.А. Жуковский, А.И. Лёнюшкин, Б.В. Петровский, М.Я. Студеникин, Е.Ч. Новикова (Москва, 1972)*



«Развитие капилляров мозга», а также монографии «Циркуляция крови в мозгу», которая в 1952 г. была удостоена Государственной премии.

Б. Н. Клосовский и его сотрудники участвовали и в разработке ряда вопросов патологии нервной системы ребенка, вели экспериментальные и параллельно им клинические исследования разнообразных факторов, способных повреждать развивающийся мозг или извращать основные этапы его формирования. Результаты многочисленных клинических и экспериментальных исследований послужили основой монографии «Проблема развития мозга и влияния на него вредных факторов», переведенной и изданной в Англии.

В психоневрологической клинике Института под руководством проф. Б. В. Лебедева проводилось изучение хромосомных болезней, наследственных дефектов обмена веществ, нейромышечных заболеваний у детей. А в последнее десятилетие в связи с изменившейся структурой заболеваемости из неврологии выделилась более узкая ветвь — перинатальная неврология. Она и заняла ведущее место, поскольку среди всех неврологических больных больше всего тех, у кого имеются острые и отдаленные проявления именно перинатальной патологии.

Направления исследований сохраняются и продолжаются в клинике под руководством д. м. н. О. И. Масловой.

Еще в ранние годы становления Института в отделе общей патологии были получены данные, позволяющие предложить новую концепцию роли ретикулоэндотелиальной системы в кроветворении. В дальнейшем вопросы возрастной реактивности и возрастной физиологии и патологии кроветворения стали центральными в работе этого отдела, руководимого профессором Н. М. Николаевым. Гематологические направления исследований профессора Н. М. Николаева продолжила профессор Е. Н. Мосягина, возглавлявшая клинко-гематологическую лабораторию с начала 50-х годов на протяжении почти 25 лет.

Сейчас в Институте существует гематологическая клиника, руководимая с 1968 года профессором И. В. Кошелем. Здесь изучаются практически все основные заболевания крови. Пожалуй, главное ее достижение то, что стало возможно





с оптимизмом говорить даже о лейкозе, что есть дети, у которых удалось добиться практического выздоровления. А ведь не так давно диагноз лейкоза был смертным приговором.

До 1961 года в Институте не было хирургического отделения. Идея его создания принадлежит осно-



*М.Я. Студеникин с коллегой*

новоположнику детской хирургии С. Д. Терновскому. Первым руководителем хирургической клиники стал А. Г. Пугачев, сейчас ее возглавляет А. И. Ленюшкин.

Научные интересы клиники — легочная хирургия, хирургия пищеварительного тракта, хирургия печени и портальной системы, детская урология и особенно проблемы проктологии.

Всему миру известны уникальные оригинальные операции А. И. Ленюшкина при пороках развития пищеварительного тракта. Многого удалось добиться нашим хирургам за это время и получить заслуженное признание в нашей стране. Разработаны, в частности, показания и хирургическая тактика при двустороннем поражении легких, определены физиологические границы объема резекций, позволяющие обеспечить удовлетворительное развитие ребенка. Разработана эффективная схема лечения больных до и после операции с применением метода бронхоскопической санации трахеобронхиального дерева. В результате удалось добиться положительных результатов лечения в 80–90% случаев хронических бронхолегочных заболеваний у детей.

Новым разделом детской хирургии явилась хирургия печени и портальной системы. Вошла в практику и хирургическая гематология. А. Ф. Леонтьевым разработана экспериментальная модель цирроза печени и вместе с проф. Л. В. Чистовой и другими сотрудниками обоснован эффективный вариант лечения хронического гепатита и цирроза печени комплексом кофакторов энергетического обмена.



Детская урология занимала большое место в хирургической клинике, но особенно расширились возможности изучения этой патологии у детей, когда была организована самостоятельная урологическая клиника.

Под руководством профессора П. К. Яцыка тщательно изучались варианты хирургического лечения аномалий развития почки, мочеточников, комбинированных пороков мочевой системы. Изучено течение компенсаторных процессов мочевых путей после различных хирургических коррекций на почке и мочеточниках, а также после нефрэктомии. Разработана дифференцированная тактика хирургической коррекции пузырно-мочеточникового рефлюкса. В поле зрения урологов оказалась и такая патология, как аномалии полового развития.

Десять лет тому назад под руководством профессора Л. М. Рошаля было создано отделение ургентной хирургии, задачей которого было развитие консервативных методов лечения хирургических заболеваний у детей. Достижения клиники в этом направлении проявились в разработке консервативного метода лечения острой инвагинации кишок, острой эмпиемы плевры, развитии метода лапароскопии, широкое внедрение которого позволило кардинально изменить хирургическую тактику при целом ряде острых процессов в брюшной полости у детей, а также применение в терапии метода канюляции брюшной полости и лазерного излучения.

Помимо клинических подразделений в Институте постепенно сформировалась целая сеть лабораторий, без которых был бы невозможен прогресс в науке. Лаборатории организовывались и развивались в соответствии с потребностями различных научных направлений. Так, кабинет функциональной диагностики в 1962 г. был преобразован в Центральную лабораторию функциональной диагностики и терапии, которой руководила проф. М. К. Осколкова, а с 1983 г. — ее ученица проф. И. С. Ширяева. И вполне можно сказать, что все научные направления Института разрабатывались с участием этой лаборатории, так же как и обследование и лечение больных поликлиники и клинических отделений.

В разработке оценки функциональных параметров детского организма в норме и патологии эта лаборатория всегда зани-



мала ведущее место. Из чисто вспомогательной биохимической службы в Институте развилась крупная биохимическая лаборатория, руководимая профессорами А. А. Титаевым, Ю. А. Юрковым с 1962 г. и с 1986 г. — проф. М. И. Бакановым. Лаборатория включилась в решение большого круга вопросов. Это и обмен аминокислот, состояние белкового и углеводного обмена при различных заболеваниях, особенности ферментативных процессов в онтогенезе и при различной патологии. Лаборатория стала пионером в изучении изоферментов и явилась методической базой для проведения исследований ферментативных процессов у детей на клеточном и молекулярном уровне.

В последние годы лаборатория разрабатывает новое направление — молекулярные механизмы регуляции клеточного метаболизма в норме и при различных заболеваниях.

Большое значение для реализации научных направлений Института имеет лаборатория патофизиологии. Ее первыми руководителями были профессора Н. М. Николаев, А. М. Чернух, Н. В. Пучков. С 1965 г. лабораторию возглавляет проф. Х. М. Марков. Лаборатория активно участвует в изучении патогенеза многих заболеваний детского возраста — артериальной гипертонии, аллергии, заболеваний сердца, печени, почек. Проводятся сложные экспериментальные исследования системной и регионарной гемодинамики, реактивности сосудов,



*М.Я. Студеникин с сотрудниками отмечает 50-летний юбилей лаборатории патофизиологии НИИ педиатрии (1980)*



водно-электролитного обмена, ионных и нейрогормональных механизмов. Уже давно лаборатория освоила радиоиммунные методы определения ряда биологически активных веществ и целенаправленно изучает их роль в патогенезе различных заболеваний у детей.

Лаборатория патоморфологии Института, которой на протяжении 35 лет руководил проф. И. С. Дергачев, а затем проф. И. Н. Потапова, а с 1990 г. — проф. Ю. Г. Алексеевских, также всегда была необходимым звеном в научной деятельности Института. Здесь установлены особенности патоморфологии и патогенеза таких заболеваний, как острые пневмонии, перинатальная патология, болезни крови, почек и мочевыводящих путей, печени и др.

Лаборатория микробиологии и иммунологии под руководством проф. З. М. Михайловой, а затем В. В. Ботвиньевой во многом определила научный статус Института. Установленные здесь возрастные особенности иммунологической реактивности ребенка, специфика изменений показателей иммунитета при хронических неспецифических бронхолегочных болезнях, заболеваниях сердца, печени, почек имеют большой практический интерес. Эти исследования явились базой для диагностики и оценки эффективности лечения острых, затяжных и хронических инфекционно-воспалительных заболеваний.

Немалый опыт накопила лаборатория вирусологии, руководимая проф. Л. С. Лозовской. Изучается становление противовирусного иммунитета, участие аутоиммунных реакций в патогенезе острых вирусных заболеваний, а также в обострении хронических заболеваний, связанных с присоединением вирусной инфекции. Сотрудниками лаборатории получены новые данные в этой области и предложена концепция хронизации патологического процесса в детском организме.

В 1970 году в Институте была создана под руководством проф. Р. П. Нарциссова лаборатория цитохимии, призванная своими методами и подходами глубже изучать патогенез патологических состояний у детей. Как показали исследования этой лаборатории, цитохимический анализ позволяет судить о функциональном состоянии ряда органов. Установлена также информативность цитохимических тестов для прогноза ремис-



сии острого лейкоза, возникновения и характера течения сепсиса, исхода гипоксического состояния у новорожденных. Создана система прогностических алгоритмов психомоторного развития ребенка раннего и дошкольного возраста.

В 1990 году под руководством д.м.н. В. Г. Пинелиса создана лаборатория мембранологии, задача которой — определение роли клеточных мембран в патогенезе тех или иных заболеваний детского возраста.

Новшеством для Института явилось создание на базе прежнего научно-организационного отдела лаборатории эпидемиологии неинфекционных болезней и планирования научных исследований под руководством проф. А. А. Ефимовой. Необходимость такого подразделения подсказана ростом удельного веса хронических заболеваний у детей, что становится потенциальной угрозой уже для здоровья всего общества.

До сих пор не применялось единой методики изучения и учета подобных заболеваний, а значит, не было и сопоставимых данных. Их разработкой и занялась лаборатория, доказав прежде всего, что статистика, основанная на учете обращаемости, как правило, недостоверна. Организованные лабораторией массовые обследования детей в разных регионах показали, что истинная заболеваемость в 3–9 раз выше, чем об этом можно было судить по одной только обращаемости.

Изучение факторов риска хронических неинфекционных заболеваний выдвинуло проблему «Окружающая среда и здоровье ребенка». Лаборатория поставила сейчас своей целью



*М.Я. Студеникин выступает на партийном собрании НИИ педиатрии (1976)*



вычленил из комплекса возможных социальных, биологических и иных факторов именно экологический фактор, доказать не вообще, а в каждой конкретной ситуации именно его патогенную роль.

Эти данные важны не только теоретически и клинически. Они дают реальное обоснование борьбы за оздоровление внешней среды, вооружают энтузиастов этого благородного дела. Лаборатория работает в тесном контакте с ведущими клиниками Института, с многими научными коллективами страны. Она как бы наводит мосты между детскими врачами и местными властями, руководителями предприятий, общественностью, то есть теми, кто может реально что-то делать для улучшения экологической обстановки города, поселка, района. Я думаю, это и есть та активная позиция, активная профилактика, которая заложена в самом понятии охраны материнства и младенчества, которая соответствует идее и духу нашего Института.

В 11 клинических подразделениях и 14 лабораториях, оснащенных современным оборудованием, работают 42 доктора и более 100 кандидатов медицинских наук. Располагая крупными научными силами, Институт концентрирует их на разработке самых актуальных проблем педиатрии.

Около 30% научной тематики Института составляют фундаментальные исследования — и это показатель творческого потенциала коллектива, залог его завтрашних успехов. У нас есть основания надеяться на то, что многие работы, вышедшие из стен нашего Института, займут достойное место в науке, послужат ступенью к новым важным результатам.

Институт педиатрии Российской АМН является крупным педиатрическим научно-консультативным центром. Около 7000 больных детей ежегодно находятся на лечении в клиниках. Более 20 тысяч получают консультации в научно-поликлиническом отделении.

Традиционны наши связи с практическим здравоохранением. Сотрудники Института принимают участие в организации специализированной, лечебной и методической помощи лечебно-профилактическим учреждениям страны, как бы являясь постоянной экспериментальной лабораторией Мини-



стерства здравоохранения по совершенствованию служб детского здравоохранения.

В первые годы существования Институт широко открыл свои двери для врачей и молодых ученых, здесь проходили школу специалисты всех рангов — от профессора до медицинской сестры.

А в настоящее время в этих стенах ежегодно обучается около 200 клинических ординаторов, аспирантов и докторантов. В числе учащихся — выпускники медицинских вузов и врачи из всех бывших советских республик и ряда зарубежных стран — Индии, Сирии, Болгарии, Ливана, Египта, Вьетнама, Монголии.

Институт проводил совместные научные исследования с учреждениями педиатрического профиля Германии, Польши, Чехословакии, Швеции, Финляндии, США, со Всемирной организацией здравоохранения; получил признание среди зарубежных коллег.

Сотрудниками Института опубликовано 6 монографий совместно с зарубежными учеными. Многочисленные семинары и симпозиумы проведены в Институте с участием специалистов из разных стран. Разносторонние исследования ученых Института нашли отражение в научных трудах. Только за последние 30 лет его сотрудниками издано более 160 монографий, руководств, учебников, справочников. Это целая медицинская библиотека, которая тоже служит внедрению в жизнь наших достижений, распространению наших идей. За эти же годы учеными Института подготовлено 156 докторов и более 700 кандидатов медицинских наук.

Изданные книги и подготовка молодых и новых ученых — истинная академическая школа Института педиатрии.

Сделано много. Но в науке есть непреложный закон — кто останавливается, тот отстает. Кого покидают сомнения и неудовлетворенность, тот не создает ничего нового.

У нас при всем, что сделано, нет права на успокоенность. Этого права не дает и наш статус учреждения Российской академии медицинских наук. Но прежде всего его не дает нам сегодняшнее состояние здоровья детей в стране. Основными научными направлениями Института остаются болезни новорожденных и последствия неонатальной патологии, проблемы



роста и развития здорового ребенка, особенности болезней растущего организма в современных экологических условиях, истоки формирования хронических болезней человека, медико-социальные и организационные вопросы педиатрии. И все эти направления нам предстоит развивать, совершенствовать, добиваясь более эффективных практических результатов.

В перспективе научных исследований по неонатологии предстоит продолжить изучение патологии нервной системы и инфекционно-воспалительных заболеваний, так как именно они остаются ведущими в структуре перинатальной и ранней детской смертности и являются причиной инвалидизации детей. Врачи отделения многие годы наблюдали за развитием недоношенных детей от рождения до старшего школьного возраста. Значит, в отделении есть основа для разработки индивидуальных программ комплексной ранней реабилитации в зависимости от тяжести и направленности перинатальной патологии, а также условий жизни ребенка.

Самое частое детское заболевание сегодня — это острая респираторная вирусная инфекция (ОРВИ). Еще не просчитан тот ущерб здоровью, тот экономический, моральный, психологический ущерб, который наносят и эти бесконечные ОРВИ. У нас есть сейчас не только необходимость, но и возможность усилить исследования в этом направлении. Предстоят изучение всего этиологического спектра ОРВИ; совершенствование методов клинической и неинвазивной лабораторной диагно-



*М.Я. Студеникин открывает XII Всесоюзный съезд детских врачей (Москва, 1986). Слева — Н.И. Нисевич, справа — В.А. Таболин, Л.А. Исаева*





стики прогностически различных форм ОРВИ и их внедрение на всех этапах детского здравоохранения; разработка, апробация и внедрение противовирусных препаратов для лечения гриппа и ОРВИ; организация мониторинга лекарственной чувствительности основных респираторных патогенов; внедрение рациональных схем использования антибактериальных средств.

Наибольшую ценность будут иметь работы, сочетающие объективные контролируемые клинические подходы с современными методами исследования этиологии и популяционными эпидемиологическими исследованиями.

С позиций современных достижений клинической аллергологии перспективным является изучение региональных факторов риска возникновения аллергических реакций и заболеваний и разработка на этой основе мер профилактики; изучение эпидемиологии аллергических реакций и заболеваний и создание рациональной системы организации аллергологической помощи детям; изучение влияния факторов окружающей среды на формирование и течение аллергической патологии у детей, что позволит расширить систему мер первичной профилактики.

Это магистральная линия, а для ее осуществления потребуются, конечно, многие и многие дополнительные исследования, решение многих, более частных проблем.

В связи с увеличением числа детей с болезнями мочевых органов, в том числе врожденных и наследственных, представляются перспективными интенсификация исследований по уточнению факторов риска, включая экологические, и разработка эффективных мер профилактики.

Можно ожидать практических результатов от изучения роли генетической детерминированности развития нарушений системы иммунитета и гемостаза, наблюдаемых у детей с почечной патологией, в том числе при гломерулонефрите, резистентном к современным методам лечения. Практически



*М.Я. Студеникин — председатель Диссертационного совета при НИИ педиатрии АМН СССР. С докладом выступает Т.Б. Сенцова (1993)*



важным представляется изучение лекарственных нефропатий, а также осложнений, связанных с применением так называемых агрессивных методов лечения (цитотоксические препараты и другие).

Глубокое, всестороннее изучение иммунной системы может дать ключ к решению многих сложных проблем лечения и профилактики. И надо решительно овладевать этим ключом.

До сих пор мало внимания уделялось специфической стороне иммунных реакций, которые изучаются только при эпидемических инфекционных заболеваниях. Обнаружение фактора адгезии у микроорганизмов, определяющего их патогенность и органотропность, по-новому ставит вопрос о роли специфических защитных факторов в секретах и на слизистых оболочках. Перспективной нужно считать локальную иммунизацию, создание пассивного местного иммунитета.

Остается еще достаточно мало раскрытым значение клеточного иммунитета при бактериальных инфекциях, а также значение вторичной иммунологической недостаточности, закономерно развивающейся у больных с хроническими бактериальными воспалительными процессами и затрагивающей в первую очередь клеточный иммунитет.

Необходимо выяснять непосредственные повреждающие факторы иммунной и неиммунной природы при иммунопатологических заболеваниях, в том числе роль циркулирующих и фиксированных иммунных комплексов.

Мало внимания уделяется изучению роли макрофагально-фагоцитарного звена, в том числе на поверхности слизистых.

Есть основания надеяться, что в недалеком будущем можно будет управлять течением иммунных реакций и лечить иммунную систему. Тем самым будут найдены радикальные средства лечения аллергических, иммунопатологических, аутоиммунных и опухолевых процессов.

Во многих разделах детской хирургии дальнейшие успехи неразрывно связаны с теоретическими исследованиями, направленными на изучение патогенеза патологических состояний и механизма компенсации, а также с поисками новых, более совершенных методов ранней диагностики заболевания, в том числе у новорожденных и грудных детей.



Пристального внимания требуют болезни, которые являются пограничными в пульмонологии, гастроэнтерологии, гепатологии, уронефрологии и других областях, когда наряду с общетерапевтическими мерами могут потребоваться хирургические коррекции, и наоборот. Нам предстоит углублять практически все фундаментальные исследования и всю клиническую деятельность.

Институт многие годы координировал исследования педиатров России, Прибалтики, Средней Азии, Белоруссии, Украины, Молдовы. Сейчас некоторые из этих республик стали просто нашими соседями, и пусть кто-то устанавливает между нами границы, но научная мысль не знает границ. Нам сейчас важно не растерять наши научные связи, сохранить их преемственность и взаимообогащение.

Я не имел сегодня возможности рассказать обо всех наших работах — они слишком объемны. Я не имел возможности назвать имена всех тех прекрасных, преданных долгу научных сотрудников, врачей, медицинских сестер, которые работали и работают в нашем Институте. Но я обязательно хочу сказать, что наряду с мощным научным потенциалом в виде названных мною опытных и знающих специалистов у нас есть талантливая молодежь, в руки которой мы сможем с надеждой и уверенностью передать то дело, которому отдали свои знания и душевные силы два поколения педиатров.



*Вручение Диплома и Ордена Почетного академика Американской академии педиатрии (США, 1993)*



Работая 33-й год директором Института, в этот торжественный день я не могу без слов благодарности не назвать имена ученых, которые работали на должности директора Института до меня.

Это академик Сперанский Георгий Несторович, дважды был директором — с 1922 по 1934 г. и с 1948 по 1951 г.; старший научный сотрудник Зборовская Фаня Исаковна — с 1934 по 1948 г.; профессор Казанцева Мария Николаевна — с 1951 по 1954 г.; академик Соколова-Пономарева Ольга Дмитриевна — с 1954 по 1960 г.

Они самоотверженно служили интересам Института, сочетая научные исследования с руководством деятельностью коллектива.

Считаю своим долгом в день юбилея Института сердечно поблагодарить всех сотрудников — от санитарки до профессора, всех-всех, кто работал и работает в нашем Институте. Это их умом, их талантом, их трудом формировались традиции Института, создавалась педиатрическая школа Российской академии медицинских наук.

Я не стал сегодня вспоминать обо всех хорошо известных, досаждающих нам трудностях и недостатках, о которых мы с вами говорим и так часто. Но я уверен — трудности преодолеем, с недостатками справимся. И пусть наш праздник останется праздником!

Сейчас, когда происходит суровая переоценка истории страны, когда многое из того, что делалось за истекшие 75 лет, оказалось отвергнутым, у нас с вами есть огромное моральное преимущество. Оно состоит в том, что дело, которому мы служим, — дело охраны здоровья ребенка, не может переоцениваться. Оно всегда было, есть и будет самым нужным, самым справедливым, самым святым делом!



## Раздел 4

# ОСНОВНЫЕ ИТОГИ НАУЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Список научных трудов Митрофана Яковлевича Студеникина

№ п/п	Наименование работ	Рукопись, печатный	Название источника, издательства	Кол-во печатн. страниц	Соавторы
1	2	3	4	5	6
1	О компрессионных звуковых явлениях на плечевой артерии у детей	Рукопись	Канд. дис.; 1955	126	-
2	Об артериальном кровяном давлении у детей	Печатный	Мат. конф. мол. ученых; 2-й МГМИ, 1956	1	-
3	Изменение сердечно-сосудистой системы под влиянием однократной физической нагрузки	Печатный	Вопр. кардиол. детского возраста; М., 1956	1	-





№ п/п	Наименование работ	Рукопись, печатный	Название источника, издательства	Кол-во печатн. страниц	Соавторы
1	2	3	4	5	6
4	Компрессионные звуковые явления на плечевой артерии как показатель функционального состояния сердечно-сосудистой системы у детей	Печатный	Ученые записки, Т. 3; 2-й МГМИ, 1957	1	-
5	Итоги научной деятельности кафедры детских болезней за 25 лет	Печатный	Ученые записки, Т. 19; 2-й МГМИ, 1958	5	В.Н. Засухина
6	О звуковых явлениях на плечевой артерии и артериальном давлении при правополушарной булбуза сердца у детей	Печатный	Ученые записки, Т. 19; 2-й МГМИ, 1958	3	-
7	К вопросу о токсоплазмозе у детей	Печатный	Ученые записки, Т. 19; 2-й МГМИ, 1958	2	Г.С. Рощина
8	О проявлениях цитомегалии у детей	Печатный	Ученые записки, Т. 19; 2-й МГМИ, 1958	2	Г.И. Цыбульская
9	Опухолевидный ретикулез у ребенка в возрасте 2,5 месяцев	Печатный	Педиатрия, № 11; 1958	3	-
10	Пленум педиатров и акушеров	Печатный	Педиатрия, № 5; 1959	2	-
11	Об эрипромелалии у детей	Печатный	Вопр. охр. матер. и детства, № 2; 1961	3	-
12	Учебник детских болезней Келлера и Вискотта (рецензия)	Печатный	Новые книги за рубежом, № 3; 1962	2	-



№ п/п	Наименование работ	Рукопись, печатный	Название источника, издательства	Кол-во печатн. страниц	Соавторы
1	2	3	4	5	6
13	Клиника, диагностика и лечение холецистопатий у детей	Печатный	Метод. письмо МЗ РСФСР; М., 1962	12	-
14	Современное состояние детской гематологии и перспективы ее развития	Печатный	Педиатрия, № 10; 1962	4	Г.С. Мухамедзянова
15	Основные итоги научных исследований за 1960–61 гг. и задачи педиатрической науки	Печатный	Вестник АМН СССР, № 10; 1962	5	Р.А. Калюжная
16	Основные итоги научных исследований по охране здоровья новорожденных и недоношенных детей и задачи дальнейших исследований	Печатный	Педиатрия, № 11; 1962	4	Е.Ч. Новикова
17	Здоровье наших детей	Печатный	Мед. работник, 10 авг.; 1962	2	-
18	Актуальные задачи педиатрии	Печатный	Педиатрия, № 1; 1963	3	-
19	Развитие биологических проблем в педиатрии	Печатный	Педиатрия, № 9; 1963	3	З.И. Бирюкова
20	Андрогенитальный синдром у грудных детей	Печатный	Педиатрия, № 11; 1963	4	Е.И. Семенова
21	К вопросу о холецистопатиях у детей	Печатный	Тр. 2-й Всерос. конф. дет. врачей; М., 1963	2	-
22	Клиника, диагностика и лечение холецистопатий у детей	Печатный	Тр. 2-й Всерос. конф. дет. врачей; М., 1963	3	-
23	К вопросу о причинах врожденных заболеваний у детей	Печатный	Мат. 4-й конф. дет. врачей Арм. ССР; 1963	2	-



№ п/п	Наименование работ	Рукопись, печатный	Название источника, издательства	Кол-во печатн. страниц	Соавторы
1	2	3	4	5	6
24	И лечить, и воспитывать	Печатный	Мед. газета, № 8; 1963	1	-
25	Пути развития педиатрии	Печатный	Мед. газета, № 45; 1963	1	-
26	Ящур	Печатный	Руководство по педиатрии, Т. 6; М., 1964	5	-
27	Туляремия	Печатный	Руководство по педиатрии, Т. 6; М., 1964	4	-
28	Бешенство	Печатный	Руководство по педиатрии, Т. 6; М., 1964	6	-
29	Рожа	Печатный	Руководство по педиатрии, Т. 6; М., 1964	5	-
30	Все лучшее — детям	Печатный	Педиатрия, № 6; М., 1964	3	-
31	Гепаторенальный синдром при воспалениях желчных путей у детей	Печатный	Тез. докл. 2-го Всерос. съезда дет. врачей; Л., 1964	2	-
32	Итоги и перспективы научных исследований физиологии и патологии новорожденных детей	Печатный	Мат. 2-го съезда дет. врачей Азерб. ССР; Баку, 1964	2	Е. Ч. Новикова
33	Аллергия и аллергические заболевания у детей	Печатный	Педиатрия, № 9; 1964	3	-
34	Актуальные вопросы перинатальной патологии	Печатный	Акт. вопр. акуш., гинекологии и педиатрии; Львов, 1964	3	Е. Ч. Новикова



№ п/п	Наименование работ	Рукопись, печатный	Название источника, издательства	Кол-во печатн. страниц	Соавторы
1	2	3	4	5	6
35	Особенности болезней желчных путей у детей	Печатный	Мат. 2-го съезда педиатров Груз. ССР; 1964	3	-
36	Эффективность санаторного лечения заболеваний желчных путей у детей	Печатный	Мат. научн.-практ. конф. по вопр. курортологии; Вильнюс, 1965	2	-
37	Внутривенная холеграфия при заболеваниях желчных путей у детей	Печатный	Мат. 1-го Всес. симп. дет. хирургов; 1965	3	Л.Ф. Шурова
38.	Актуальные задачи физиологических исследований в проблемах педиатрии	Печатный	Возрастная физиология и клиника (Мат. конф.); М., 1965	2	-
39.	Билирубин и холестерин желчи в диагностике заболеваний желчевыводящих путей у детей	Печатный	Педиатрия, № 7; 1965	4	Л.В. Чистова, В.В. Шеляпина
40	Диагностическое значение внутривенной холеграфии при холецистопатиях у детей	Печатный	Вопр. охр. мат. и детства, № 7; 1965	4	Л.Ф. Шурова
41	Особенности заболеваний желчных путей у детей и тактика их лечения	Печатный	Педиатрия, № 9; 1965	5	-
42	Питание детей при заболеваниях желчных путей	Печатный	Тез. докл. 3-й Всерос. конф. дет. врачей; Волгоград, 1965	2	-
43	Принципы лечения детей с заболеваниями желчных путей	Печатный	Тр. 1-го съезда дет. врачей Армении; Ереван, 1965	2	-





№ п/п	Наименование работ	Рукопись, печатный	Название источника, издательства	Кол-во печатн. страниц	Соавторы
1	2	3	4	5	6
44	Клиническое значение изоферментов лактатдегидрогеназы при патологии печени и желчевыводящих путей у детей	Печатный	Тр. 1-го съезда дет. врачей Армении; Ереван, 1965	2	Ю.А. Юрков
45	Кинетика кислородного гемолиза эритроцитов при некоторых заболеваниях печени и желчных путей	Печатный	Тр. 1-го съезда дет. врачей Армении; Ереван, 1965	2	А.И. Евдокимова
46	Лейкозы	Печатный	Клин. онкология дет. возраста; М., 1965	7	Г.С. Мухамедзянова
47	Некоторые биохимические показатели крови при хронических холедиститах и холангитах	Печатный	Акт. вопросы педиатрии; М., 1965	4	Т.С. Невская
48	Об отдаленных результатах лечения болезней желчных путей у детей	Печатный	Акт. вопросы педиатрии; М., 1965	3	Р.Н. Рыльева
49	Актуальные вопросы перинальной патологии	Печатный	Мат. 4-го съезда дет. врачей Украины; Киев, 1965	2	Е.Ч. Новикова
50	Внутричерепная родовая травма новорожденных	Печатный	В кн.: 22-я сессия общ. собрания АМН СССР; М., 1965	7	Ю.И. Барашнев
51	Нефрит у детей	Печатный	Здоровье, № 10; 1965	6	-
52	La satisfaction des besoins de l'enfant en URSS	Печатный	UNICEF News, March, № 25; 1965	4	-

№ п/п	Наименование работ	Рукопись, печатный	Название источника, издательства	Кол-во печатн. страниц	Соавторы
1	2	3	4	5	6
53	Concorn for mother and child in the USSR	Печатный	Soviet Land, March, № 5; 1965	5	-
54	Peculiarities of Gall-Duct diseases in children and their stage treatment	Печатный	In: XI Inter. Congress of Pediatr. Summar of commu; Токуо, 1965	2	-
55	О классификации болезней желчных путей у детей	Печатный	Сов. медицина, № 2; 1966	3	-
56	Гепаторенальный синдром при болезнях желчных путей у детей	Печатный	Тр. 2-го Всес. съезда дет. врачей; М., 1966	5	-
57	Внутричерепная родовая травма новорожденных	Печатный	Вестник АМН СССР, № 6; 1966	8	Ю.И. Барашнев
58	Заболевания печени и желчных путей	Печатный	Справочник педиатра; М., 1966	18	Л.В. Чистова
59	Правила кормления беременных и кормящих матерей	Печатный	Рецензия на кн. Янку Конджеа «Новые книги за рубежом», № 5; 1966	3	Е. Ч. Новикова
60	Профилактика заболеваний новорожденных и детей 1-го года жизни	Печатный	Уход, питание и восп. ребенка 1-го года жизни	4	Е. Ч. Новикова
61	Особенности болезней желчных путей у детей и тактика их лечения	Рукопись	Докт. дис., 1966	238	-





№ п/п	Наименование работ	Рукопись, печатный	Название источника, издательства	Кол-во печатн. страниц	Соавторы
1	2	3	4	5	6
62	Особенности болезней желчных путей у детей и тактика их лечения	Печатный	Автореф. докт. дис., 1966	28	-
63	Питание здорового ребенка первого года жизни	Печатный	Уход, вскармливание и воспитание ребенка 1-го года жизни; М., 1966	46	М.П. Домбровская
64	Внутричерепная родовая травма	Печатный	Медицинская газета, № 3; 1966	2	Ю.И. Барашнев
65	Болезни желчных путей — актуальная проблема педиатрии	Печатный	Маг. 2-го съезда педиатров Эстонии; 1967	3	-
66	Достижения советской педиатрии за 50 лет	Печатный	Педиатрия, № 11; 1967	6	-
67	Физкультура и здоровье ребенка	Печатный	Маг. 3-й респ. конф. по физ. воспит. и спорту детей и молодежи в Ташкенте; 1967	4	-
68	Здоровье грядущих поколений закладывается сегодня	Печатный	В кн.: Социализм и здоровье, Ч. 2; М., 1967	9	Л.А. Рыжкова, Л.В. Чистова
69.	Klinicky vyznam hodnot srazlivosti kverni a jejichzkon pri jaternih cirhozach a portalni hypertenzi a deti	Печатный	Csl. Pediatr., № 11; 1967	2	-
70	Болезни желчных путей у детей	Печатный	Акт. проблемы педиатрии; М., 1967	7	-

№ п/п	Наименование работ	Рукопись, печатный	Название источника, издательства	Кол-во печатн. страниц	Соавторы
1	2	3	4	5	6
71	Боли в животе у детей	Печатный	Фельдшер и акушерка, № 11; 1968	5	Л.А. Рыжкова
72	О гипертонической болезни у детей школьного возраста	Печатный	Вопр. охр. маг. и детства, № 11; 1968	5	А.Р. Абдуллаев
73	Ваш малыш	Печатный	М.: Знание, 1968	80	-
74	Воспитание оптимизма	Печатный	Здоровье, № 2; 1968	5	-
75	Едиственный ребенок	Печатный	Здоровье, № 10; 1968	4	-
76	Нервность у детей	Печатный	В кн.: Молодым родителям; М., 1968	18	-
77	Печень при поражениях желчных путей у детей	Печатный	В кн.: Успехи гепатологии. Вып. 2; Рига, 1968	29	-
78	Пути развития педиатрии	Печатный	Мед. газета, № 45; 1968	2	-
79	Particularidades del desarrollo de los prematuros en el primer ano de vida	Печатный	XII Inter. Congr. of Peditr, v. 3; Mexico, 1968	2	-
80	Nemoci zluocovych cest u deti	Печатный	Pokroky v pediatri, sv. 1; Praga, 1968	2	-
81	Врожденные пороки развития сердца и крупных сосудов	Печатный	Руководство по кардиологии детского возраста; М., 1969	56	В.С. Савельев





№ п/п	Наименование работ	Рукопись, печатный	Название источника, издательства	Кол-во печатн. страниц	Соавторы
1	2	3	4	5	6
82	Перикардиты	Печатный	Руководство по кардиологии детского возраста; М., 1969	25	Г.А. Рощина
83.	К вопросу о критериях диагностики сосудистой дистонии гипертонического типа у детей школьного возраста	Печатный	Азерб. мед. журн., № 2; 1969	5	А.Р. Абдуллаев, Т.П. Борисова
84	О клинических проявлениях гипертонической болезни у детей и подростков	Печатный	Педиатрия, № 4; 1969	4	А.Р. Абдуллаев и др.
85	Показатели артериального давления у детей школьного возраста г. Москвы и Московской области	Печатный	Педиатрия, № 2; 1969	7	А.Р. Абдуллаев
86	Функциональное состояние коры надпочечников при гипертонических состояниях у детей и подростков	Печатный	Педиатрия, № 11; 1969	6	А.Р. Абдуллаев
87	Некоторые показатели липидного обмена при гипертонических состояниях у детей и подростков	Печатный	Вопр. охр. мат. и детства, № 7; 1969	8	А.Р. Абдуллаев
88	Сосудистые дистонии у детей — актуальная проблема педиатрии	Печатный	Акт. вопросы педиатрии; Фрунзе, 1969	5	-
89	Носовые кровотечения у детей	Печатный	Фельдшер и акушерка, № 1; 1969	5	А.И. Евдокимова



№ п/п	Наименование работ	Рукопись, печатный	Название источника, издательства	Кол-во печатн. страниц	Соавторы
1	2	3	4	5	6
90	Участие в работе комитета экспертов по организации и управлению служб охраны здоровья матерей и детей	Печатный	В кн.: Отчеты о заграникоманд. Вып. 4 (60); М.: ВНИИМИ, 1969	16	-
91	Заболевания печени и желчных путей	Печатный	Справочник педиатра; Медицина, 1969	19	Л.В. Чистова
92	Главные вопросы воспитания ребенка	Печатный	Здоровье, № 6; 1969	4	-
93	Человек растет	Печатный	Неделя, № 46; 1969	2	-
94	Заболевания и радость наша	Печатный	Мед. газета, № 44; 1969	2	-
95	Все лучшее — детям	Печатный	Мед. газета, 5 дек.; 1969	2	-
96	Вопросы долгосрочного прогнозирования научных исследований в педиатрии	Печатный	Педиатрия, № 3; 1970	6	А.А. Ефимова
97	Ленинская забота о детях	Печатный	Педиатрия, № 4; 1970	4	-
98	Сердечно-сосудистые заболевания у детей — актуальная проблема педиатрии	Печатный	Педиатрия, № 8; 1970	6	Т.П. Борисова
99	Побочное действие гормональных и цитостатических препаратов	Печатный	Конф. Всес. общества дет. врачей «Побочные проявления лекарств. терапии»; М., 1970	4	-
100	Клиническое значение новых методов диагностики ультразвуковой биолокации и тепловидения в педиатрии	Печатный	Педиатрия, № 6; 1970	6	Ю.Н. Богин



№ п/п	Наименование работ	Рукопись, печатный	Название источника, издательства	Кол-во печатн. страниц	Соавторы
1	2	3	4	5	6
101	Состояние поджелудочной железы при болезнях желчных путей у детей	Печатный	Акт. вопросы патологии печени и почек у детей; Горький, 1970	4	-
102	Артериальная гипертензия у детей — актуальная проблема педиатрии	Печатный	Мат. науч. конф. по проблемам гипертонии малого и большого кругов кровообращения; Баку, 1970	5	Т.П. Борисова
103	Клинические проявления и некоторые показатели эндокринно-обменного сдвига при гипертонических состояниях у детей и подростков	Печатный	Мат. 3-го съезда дет. врачей Азерб.; Баку, 1970	3	-
104	Влияние разных лечебных средств на некоторые показатели липидного обмена при гипертонической болезни у детей и подростков	Печатный	Мат. 3-го съезда дет. врачей Азерб.; Баку, 1970	3	А.Р. Абдуллаев
105	Изучение здорового ребенка	Печатный	Тез. докл. Всерос. конф. детских врачей; Челябинск, 1970	4	Н.С. Мирзоян
107	Изменения артериального давления у детей	Печатный	Здоровье, № 10; 1970	4	-
108	Книга о здоровье детей	Печатный	М.: Медицина, 1970	256	-





№ п/п	Наименование работ	Рукопись, печатный	Название источника, издательства	Кол-во печатн. страниц	Соавторы
1	2	3	4	5	6
109	Клинические формы и принципы лечения циррозов печени у детей	Печатный	Педиатрия, № 5; 1971	5	Л.В. Чистова
110	Медицинские проблемы роста и развития детей	Печатный	Педиатрия, № 6; 1971	6	Л.К. Скорнякова, М.Н. Никитина
111	Развитие детей, родившихся преждевременно	Печатный	Педиатрия, № 8; 1971	5	-
112	Estimation of changes of the indicators of arterial pressure in children	Печатный	XIII Intern. Congr. of Pediatr; Wien, 1971	3	-
113	Изменение функционального состояния коры надпочечников под влиянием лечебных средств при гипертонических состояниях у детей и подростков	Печатный	Тр. Азерб. НИИ ОМД им. Крупской. Т. 7; Баку, 1971	6	-
114	Состояние сердечно-сосудистой системы при гипертонических и гипотонических состояниях у детей и подростков	Печатный	Тр. Азерб. НИИ ОМД им. Крупской. Т. 7; Баку, 1971	4	-
115	Краткий обзор научной деятельности за 1968–1969 гг.	Печатный	Ежегодник БМЭ. Т. 3; М., 1971	16	-
116	Показатели симпатoadrenalовой реактивности у детей и подростков в норме и при патологии	Печатный	Тр. НИИ охраны маг. и детства им. Крупской; Баку, 1971	5	А.Р. Абдуллаев



№ п/п	Наименование работ	Рукопись, печатный	Название источника, издательства	Кол-во печатн. страниц	Соавторы
1	2	3	4	5	6
117	Влияние гипотензивных средств на функциональное состояние коры надпочечников при гипертонической болезни у детей и подростков	Печатный	Тр. НИИ ОХМД им. Крупской; Баку, 1971	6	А.Р. Абдуллаев
118	Режим школьников, страдающих хроническими болезнями	Печатный	Тез. и автореф. научных докладов объедин. сессии общ. собрания АМН и АПН СССР; Рига, 1971	4	-
119	Близнецы нуждаются в особом подходе	Печатный	Здоровье, № 7; 1971	5	-
120	Опыт применения тавегила (Н-592) у детей с аллергическими заболеваниями	Печатный	Нек. аспекты патофизиол. и терапии аллергии; М., 1972	6	Т.С. Соколова, Н.И. Рошаль
121	13-й Интернациональный конгресс педиатров (Вена, авг.-сент.), 1971	Печатный	Педиатрия, № 8; 1972	4	-
122	Г.Н. Сперанский и журнал «Педиатрия»	Печатный	Педиатрия, № 5; 1972	5	Т.С. Соколова
123	Сепсис у недоношенных детей	Печатный	2-й Съезд педиатров Армении; Ереван, 1972	4	-
124	50 лет в авангарде советской педиатрии (Институт педиатрии АМН СССР)	Печатный	Педиатрия, № 10; 1972	8	-
125	Пути развития советской педиатрии. К 50-летию образования СССР	Печатный	Вопр. ОХМД, № 11; 1972	6	-



№ п/п	Наименование работ	Рукопись, печатный	Название источника, издательства	Кол-во печатн. страниц	Соавторы
1	2	3	4	5	6
126	Показания к экскреторной урографии у детей	Печатный	Педиатрия, № 1; 1972	6	А.Л. Ческис, Т.Д. Миримова
127	Периодическая болезнь у детей	Печатный	Фельдшер и акушерка, № 5; 1972	4	Р.Н. Рыльева
128	О хирургическом лечении хронического холецистита у детей	Печатный	Тр. НИИ педиатр. и дет. хирургии. Вып. 9; М., 1972	5	А.Г. Пугачев
129	О режиме школьников, страдающих хроническими болезнями	Печатный	Вестник АМН СССР, №4; 1972	7	-
130	Клинические формы и принципы лечения цирроза печени у детей	Печатный	Педиатрия, № 4; 1972	7	Л.В. Чистова
131	Об изучении хронических заболеваний печени у детей в Институте педиатрии РАМН	Печатный	Вестник АМН СССР, № 12; 1972	10	Л.В. Чистова
132	Внутричерепная травма и ее последствия у детей	Печатный	Тез. научн. докл. 23-й сессии общего собр. АМН СССР, посвящ. 50-летию СССР; Л., 1972	4	-
133	Детские болезни	Печатный	БСЭ. Изд. 3. Т. 8; 1972	20	Р.Н. Рыльева
134	Диатез геморрагический	Печатный	БСЭ. Изд. 3. Т. 8; 1972	6	-
135	Диатез экссудативно-катаральный	Печатный	БСЭ. Изд. 3. Т. 8; 1972	7	-
136	Диспепсия детская	Печатный	БСЭ. Изд. 3. Т. 8; 1972	5	-



№ п/п	Наименование работ	Рукопись, печатный	Название источника, издательства	Кол-во печатн. страниц	Соавторы
1	2	3	4	5	6
137	Дистрофия детская	Печатный	БСЭ. Изд. 3. Т. 8; 1972	5	-
138	Желтуха новорожденных	Печатный	БСЭ. Изд. 3. Т. 8; 1972	6	-
139	Дифтерия	Печатный	БСЭ. Изд. 3. Т. 8; 1972	6	-
140	Мать и дитя	Печатный	Труд, 22 нояб.; 1972	2	-
141	Биофизический анализ кровообращения при гипертонических состояниях у детей	Печатный	В кн.: Серд.-сосуд. и коллаген. заболевания у детей; М., 1972	12	-
142	Синдром портальной гипертензии при циррозе печени у детей	Печатный	Акт. вопросы педиатрии; М., 1973	13	Л.В. Чистова, Л.Ф. Шуров, А.Ф. Леонтьев
143	50 лет Институту педиатрии АМН СССР	Печатный	Акт. вопросы педиатрии; М., 1973	12	-
144	Иммунологическая специфическая и неспецифическая реактивность новорожденного ребенка	Печатный	М.: Медицина, 1973	178	З.М. Михайлова
145	Проект классификации клинических форм бронхолеточных заболеваний неспецифической этиологии у детей	Печатный	Педиатрия, № 9; 1973	4	Ю.Ф. Домбровская, С.В. Рачинский
146	Гипертонические и гипотонические состояния у детей и подростков	Печатный	М.: Медицина, 1973	236	А.Р. Абдуллаев

№ п/п	Наименование работ	Рукопись, печатный	Название источника, издательства	Кол-во печатн. страниц	Соавторы
1	2	3	4	5	6
147	Внутричерепная травма и ее последствия у детей	Печатный	Вестник АМН СССР, № 6; 1973	14	Е. Ч. Новикова
148	Иммунологическая реактивность детского организма	Печатный	Тез. научных докл. 34-й сессии общ. собр. АМН СССР; М., 1973	7	З.М. Михайлова
149	Книга о здоровье детей	Печатный	М.: Медицина, 2-е изд., 1973	292	-
150	Коклюш	Печатный	БСЭ. Изд. 3. Т. 12; М., 1973	12	Р.Н. Рылева
151	Не болейте, малыши	Печатный	Вечерняя Москва, 22 янв.; 1973	2	-
152	Нервность у детей	Печатный	В кн.: Молодым родителям; М., 1973	29	-
153	О так называемых функциональных заболеваниях в детском возрасте	Печатный	Педиатрия, акушерство и гинекол., № 6; 1973	6	И.П. Брызгунов
154	Quand bebe fait son entree a la maison	Печатный	Gas. med. Fr., № 14; 1973	2	-
155	Пути развития педиатрии	Печатный	М., 1974	168	А.А. Ефимова, В.К. Таточенко
156	Иммунологическая реактивность детского организма	Печатный	Вестник АМН СССР, № 1; 1974	9	З.М. Михайлова





№ п/п	Наименование работ	Рукопись, печатный	Название источника, издательства	Кол-во печатн. страниц	Соавторы
1	2	3	4	5	6
157	Вопросы дифференциальной диагностики и лечения атопической и инфекционно-аллергической форм бронхиальной астмы у детей	Печатный	В кн.: Бронхиальная астма; М., 1974	38	Т.С. Соколова
158	250 лет Академии наук СССР	Печатный	Педиатрия, № 11; 1974	5	-
159	Резерпин в лечении артериальной гипертонии у детей	Печатный	Педиатрия, № 4; 1974	5	Т.И. Курбагов, Т.И. Тернова, И.П. Брязгунов
160	О классификации гломерулонефритов у детей	Печатный	Педиатрия, № 2; 1974	5	В.И. Наумова
161	Сотрудничество стран-соседей	Печатный	Мед. газета, 13 марта; 1974	2	-
162	Первичная артериальная гипертония у детей и подростков	Печатный	Педиатрия, вып. 5; Киев, 1974	8	Х.М. Марков
163	Хронические гепатиты и циррозы печени у детей	Печатный	Мат. 1-го съезда дет. врачей Узб.; Т., 1974	6	-
164	Осторожно: боль в животе	Печатный	Советский Союз, № 12; 1974	4	-
165	Великое счастье, огромная ответственность	Печатный	Здоровье, № 6; 1974	4	-
166	Рецензия на книгу Ф.М. Клитикарь, В.А. Еренкова «Пневмония у детей раннего возраста»	Печатный	Педиатрия, № 6; 1975	2	Р.Г. Артамонов

№ п/п	Наименование работ	Рукопись, печатный	Название источника, издательства	Кол-во печатн. страниц	Соавторы
1	2	3	4	5	6
167	Об оперативном лечении хронического холецистита у детей	Печатный	В кн.: Интенсивная терапия при хирург. забол. у детей; Кишинев, 1975	12	В.В. Шеляпина
168	Заболевания печени и желчных путей	Печатный	Справочник педиатра; Т.: Медицина, 1975	14	Л.В. Чистова
169	Не проглядите начало	Печатный	Здоровье, № 2; 1975	4	-
170	Чтобы ребенок рос здоровым	Печатный	Советский Союз, № 4; 1975	3	-
171	Хронический гепатит и цирроз печени у детей	Печатный	Педиатрия, № 11; 1975	4	-
172	Достижения современной кардиологии детского возраста	Печатный	Педиатрия, № 2; 1976	5	Е.А. Надеждина
173	Актуальные вопросы медицинской генетики в педиатрии	Печатный	Вестник АМН СССР, № 8; 1976	6	Б.В. Лебедев, Е.К. Гинтер
174	К классификации первичного гломерулонефрита у детей	Печатный	В кн.: Гломерулонефрит у детей. Тез. докл. симпозиума; М., 1976	3	В.И. Наумова
175	Анатомия и физиология почек	Печатный	В кн.: Болезни почек в детском возрасте; М., 1976	25	В.И. Наумова
176	Общая симптоматология болезней почек	Печатный	В кн.: Болезни почек в детском возрасте; М., 1976	36	-





№ п/п	Наименование работ	Рукопись, печатный	Название источника, издательства	Кол-во печатн. страниц	Соавторы
1	2	3	4	5	6
177	Клинические формы болезни почек	Печатный	В кн.: Болезни почек в детском возрасте; М., 1976	48	В.И. Наумова
178	Пиелонефрит	Печатный	В кн.: Болезни почек в детском возрасте; М., 1976	28	А.Г. Дурнова
179	Bedeutung und Aufgaben des Institutes für Paediatric der Academie der Medizinischen Wissenschaften der UdSSR in Paediatric	Печатный	Wissenschaftliche Zeitschrift der Wilhelm-Pieck-Universität Rostock, № 1; 1976	3	-
180	Диалектический путь исследований в педиатрии	Печатный	Педиатрия, № 1; 1977	4	В.М. Сырнев
181	Классификация гломерулонефрита у детей	Печатный	Педиатрия, № 2; 1977	6	В.И. Наумова, Т.В. Сергеева
182	Охрана здоровья женщин и детей	Печатный	Вопросы ОХМД, № 11; 1977	7	Л.С. Персианинов
183	Достижения советской педиатрии	Печатный	Педиатрия, № 10; 1977	7	Н.С. Кисляк
184	Физическая нагрузка при артериальной гипертонии у детей и подростков	Печатный	Научный обзор для ВНИИ медицинской и медико-технич. информации; М., 1977	28	И.Н. Иваницкая
185	Охрана здоровья женщин и детей	Печатный	Сб. «60 лет сов. здравоохранения»; Изд. «Медицина», 1977	23	Е.Ч. Новикова, Н.С. Кисляк, Л.С. Персианинов



№ п/п	Наименование работ	Рукопись, печатный	Название источника, издательства	Кол-во печатн. страниц	Соавторы
1	2	3	4	5	6
186	Итоги и перспективы научных исследований в педиатрии	Печатный	Вестник АМН СССР, № 12; 1977	6	А.А. Ефимова
187	Особенности течения артериальной гипертонии в детском возрасте	Печатный	Акт. вopr. кардиологии детей и подр; М., 1977	7	Е.А. Надеждина, Т.П. Борисова
188	Актуальные проблемы здоровья детей в зоне строительства БАМа	Печатный	Тез. докл. сессии АМН СССР; Иркутск, 1977	10	Е.А. Лепарский
189	Некоторые социально-медицинские аспекты сахарного диабета	Печатный	Тр. 2-го МОЛПМИ. Т. 106, вып. 21; 1977	12	В.Г. Хачатуров и др.
190	Социальные аспекты муковисцидоза	Печатный	Акт. проблемы муковисцидоза; М.: Медицина, 1977	17	С.В. Чупич
191	Эпидемиология муковисцидоза	Печатный	Акт. проблемы муковисцидоза; М.: Медицина, 1977	24	С.В. Рачинский и др.
192	Страна Советов — женщине и ребенку	Печатный	Сов. Кр. Крест, № 11; 1977	3	-
193	Uspechy sovetskogo detskogo lekarstvi	Печатный	Cs. Pediat., sv. 32, № 10; 1977	3	-
194	Питание детей раннего возраста	Печатный	М.: Медицина, 1978	190	К.С. Ладодо
195	Проблемы охраны здоровья на первых этапах освоения зоны БАМа	Печатный	Вестник АМН СССР, № 6; 1978	7	Е.А. Лепарский, Д.А. Кузьмина, А. Абросова





№ п/п	Наименование работ	Рукопись, печатный	Название источника, издательства	Кол-во печатн. страниц	Соавторы
1	2	3	4	5	6
196	Переливание крови и ее компонентов в педиатрической практике	Печатный	Педиатрия, № 7; 1978	7	И.В. Кошель
197	Иммунологические и другие механизмы, способствующие хроническому течению патологических процессов	Печатный	Вестник АМН СССР, № 7; 1978	6	-
198	О длительных субфебрильных состояниях у детей	Печатный	Педиатрия, № 1; 1978	5	И.П. Брызгунов
199	Клиническое значение показателей внешнего дыхания при хронических бронхолегочных болезнях у детей	Печатный	Педиатрия, № 4; 1978	5	Т.Д. Теодосиевский, Л. Тавчиовская, И.С. Ширяева
200	Гипертонические состояния	Печатный	Акт. проблемы педиатрии; М., 1978	9	-
201	Адаптация детей к условиям дошкольного учреждения и лечебного стационара	Печатный	В кн.: Здоровье и воспит. детей дошко. возр. в СССР; М., 1978	11	-
202	Не допустить уничтожения жизни!	Печатный	Здоровье, № 2; 1978	-	-
203	О monihobusch subfebrilnich stavech u deti	Печатный	Ss. Peditr., v. 33, № 1; 1978	-	И.П. Брызгунов
204	Гемолитические анемии у детей	Печатный	Ташкент: Медицина, 1979	287	А.И. Евдокимова
205	Особенности хронического панкреатита у детей	Печатный	Педиатрия, № 6; 1979	6	Л.А. Рыжкова, М.Н. Алдимова



№ п/п	Наименование работ	Рукопись, печатный	Название источника, издательства	Кол-во печатн. страниц	Соавторы
1	2	3	4	5	6
206	Рецензия на книгу Э. Керпель-Фрониус «Педиатрия»; Будапешт, 1975. 621 с.	Печатный	Педиатрия, № 8; 1979	3	Л.Н. Лапченко
207	Охрана здоровья детей в СССР	Печатный	Здравоохран. РФ, № 6; 1979	6	-
208	Длительный субфбрилитет у детей	Печатный	Монограф, Депонировано во ВНИИМИ; М., 1979	246	И.П. Брызгунов
209	Обзор выполненных в 1978 г. научно-исследовательских работ по педиатрии	Печатный	Педиатрия, № 12; 1979	6	А.А. Ефимова
210	Адаптация детей к условиям дошкольного учреждения и лечебного стационара	Печатный	Вестник АМН СССР, № 10; 1979	7	Н.Н. Бурмистрова, Ю.А. Макаренко
211	Здоровый ребенок — надежное будущее	Печатный	Здоровье, № 4; 1979	4	-
212	Пути развития эндокринологии	Печатный	Кн.: Тр. 2-го МГМИ. Т. 129, вып. 3; 1979	8	-
213	Antenatal and intranatal fetal brain hypoxia and its sequelae	Печатный	XVI Inter. Cong. of Ped. Barselona (Spain), B. 36; 1980	3	-
214	Hypertenzni stavi	Печатный	Akt. problemy pediatrie. Detska kardiol. a pneum.; Praha, 1980	22	-
215	Health care for children preventive aspects	Печатный	Raediatricien, v. 9, № 1; 1980	4	-
216	Современные проблемы хронических гепатитов и циррозов печени у детей	Печатный	В кн.: Детская гастроэнтерология и гепатология; Рига, 1980	24	Л.В. Чистова



№ п/п	Наименование работ	Рукопись, печатный	Название источника, издательства	Кол-во печатн. страниц	Соавторы
1	2	3	4	5	6
217	Вопросы деонтологии в научном коллективе	Печатный	В кн.: Этические деонтологические проблемы совр. медицины; М., 1980	16	-
218	Общие сведения о болезнях суставов у детей	Печатный	В кн.: Детская артрология; Л.: Медицина, 1981	14	-
219	Основные клинические признаки поражения суставов. Некоторые клинические методы исследования опорно-двигательного аппарата. Инструментальные и лабораторные методы исследования	Печатный	В кн.: Детская артрология; Л.: Медицина, 1981	21	А.А. Яковлева, А.Ф. Митченко, Т.Д. Миримова
220	Лечение болезней суставов у детей. Общие принципы, медикаментозная терапия, реабилитация. Профилактика	Печатный	В кн.: Детская артрология; Л.: Медицина, 1981	32	А.А. Яковлева
221	Физическое и половое развитие детей	Печатный	Справочник педиатра; Т.: Медицина, 1981	12	Л.В. Сапелкина
222	Питание детей	Печатный	Справочник педиатра; Т.: Медицина, 1981	21	К.С. Ладодо
223	Болезни органов кровообращения	Печатный	Справочник педиатра; Т.: Медицина, 1981	34	Е.А. Надеждина, В.И. Сербин, И.С. Ширяева

№ п/п	Наименование работ	Рукопись, печатный	Название источника, издательства	Кол-во печатн. страниц	Соавторы
1	2	3	4	5	6
224	Болезни органов пищеварения	Печатный	Справочник педиатра; Т.: Медицина, 1981	26	В.В. Шеляпина, Л.А. Рыжкова
225	Заболевания печени и желчных путей	Печатный	Справочник педиатра; Т.: Медицина, 1981	24	Л.В. Чистова
226	Нарушения обмена веществ	Печатный	Справочник педиатра; Т.: Медицина, 1981	11	К.С. Ладодо
227	Острые инфекционные болезни	Печатный	Справочник педиатра; Т.: Медицина, 1981	45	С.Д. Носов, В.П. Брагинская
228	Протозойные болезни и гельминтозы	Печатный	Справочник педиатра; Т.: Медицина, 1981	12	Р.Н. Рылеева
229	Активность сукцинатадигидрогеназы лимфоцитов и слизистой оболочки желудка при заболеваниях органов пищеварения инфекционной этиологии у детей	Печатный	Педиатрия, № 12; 1981	4	Г.Ф. Сулова, В.М. Шищенко, Р.П. Нарциссов
230	Болезни детей, пограничные для интерниста и хирурга	Печатный	М.: Медицина, 1981	206	А.И. Ленюшкин
231	Особенности гипертонической болезни в детском возрасте на современном этапе	Печатный	Вестник АМН СССР, № 9; 1981	6	Е.А. Надеждина, К.Ю. Петросян





№ п/п	Наименование работ	Рукопись, печатный	Название источника, издательства	Кол-во печатн. страниц	Соавторы
1	2	3	4	5	6
232	Симптоматические артериальные гипертензии у детей	Печатный	В кн.: Акт. вопр. хирургического лечения пороков сердца и магистральных сосудов; М., 1981	2	О.В. Герасимова, С.С. Вядро
233	Успехи и перспективы в лечении сердечной недостаточности у детей	Печатный	Педиатрия, № 3; 1981	8	В.И. Сербин
234	Медико-социальные аспекты на детского хранене	Печатный	В кн.: Соц. педиатрия; София: Медицина и физкультура, 1981	11	К.С. Ладодо
235	Государственная забота о детях в СССР	Печатный	Вопр. ОХМД. Т. 27, № 12; 1982	5	-
236	Итоги и перспективы научных исследований педиатрии	Печатный	Педиатрия, № 1; 1982	4	А.А. Ефимова
237	Классификация пиелонефритов у детей	Печатный	Педиатрия, № 3; 1982	3	В.И. Наумова, Л.Д. Мурванидзе
238	Книга о здоровье детей	Печатный	М.: Медицина, 1982	288	-
239	Медицинские проблемы роста и развития здоровых детей	Печатный	Тез. докл. 46-й сессии общего собрания АМН СССР; М., 1982	4	-

№ п/п	Наименование работ	Рукопись, печатный	Название источника, издательства	Кол-во печатн. страниц	Соавторы
1	2	3	4	5	6
240	Медицинские проблемы роста и развития здоровых детей	Печатный	Вестник АМН СССР, № 11; 1982	6	-
241	Первый научный центр охраны материнства и детства в СССР	Печатный	Педиатрия, № 10; 1982	6	Р.Н. Рылева
242	Физиологически активные вещества в педиатрии	Печатный	Вестник АМН СССР, № 4; 1982	6	Х.М. Марков
243	Физиология и патология новорожденных (по материалам XI Всесоюзного съезда детских врачей)	Печатный	Мед. газета, 3 дек.; 1982	2	-
244	Fetal and neonatal hypoxia	Печатный	Pediatr. und Padologie, v. 1, № 5; 1982	7	-
245	Современные проблемы педиатрии	Печатный	В кн.: Советская педиатрия; М.: Медицина, 1983	20	А.А. Ефимова
246	Особенности гипертонической болезни в детском возрасте	Печатный	Педиатрия, № 6; 1983	5	-
247	Толерантность детей, больных бронхиальной астмой, к физическим нагрузкам	Печатный	Педиатрия, № 34; 1983	13–16	Б.П. Савельев, Г.С. Толкачев, Д. Теодосиевский
248	Main mechanisms of therapeutic action in atopic asthma in children	Печатный	J. Fsthmn., v. 20, № 4; 1983	5	Т.С. Соколова





№ п/п	Наименование работ	Рукопись, печатный	Название источника, издательства	Кол-во печатн. страниц	Соавторы
1	2	3	4	5	6
249	A special invited contribution: the study and practice of allergy in the USSR. Developmental aspects of pediatric allergy	Печатный	J. Asthma, v. 20, № 2, 1983	16	Т.С. Соколова
250	Физическое и половое развитие детей	Печатный	Справочник педиатра; Изд. «Стереотип»; Т.: Медицина, 1984	4	Л.Б. Сапелкина
251	Питание детей	Печатный	Справочник педиатра; Изд. «Стереотип»; Т.: Медицина, 1984	19	К.С. Ладодо
252	Болезни органов кровообращения	Печатный	Справочник педиатра; Изд. «Стереотип»; Т.: Медицина, 1984	32	Е.А. Надеждина, В.И. Сербин
253	Болезни органов пищеварения	Печатный	Справочник педиатра; Изд. «Стереотип»; Т.: Медицина, 1984	25	В.В. Шеляпина, Л.А. Рыжкова
254	Заболевания печени и желчных путей	Печатный	Справочник педиатра; Изд. «Стереотип»; Т.: Медицина, 1984	23	Л.В. Чистова
255	Нарушения обмена веществ	Печатный	Справочник педиатра; Изд. «Стереотип»; Т.: Медицина, 1984	10	К.С. Ладодо



№ п/п	Наименование работ	Рукопись, печатный	Название источника, издательства	Кол-во печатн. страниц	Соавторы
1	2	3	4	5	6
256	Острые инфекционные болезни	Печатный	Справочник педиатра; Изд. «Стереотип»; Т.: Медицина, 1984	45	С.Д. Носов
257	Протозойные болезни и гельминтозы	Печатный	Справочник педиатра; Изд. «Стереотип»; Т.: Медицина, 1984	12	Р.Н. Рылева
258	Растет малыш (размышления специалиста)	Печатный	Мед. газета, 12 окт.; 1984	1	-
259	Сердечная недостаточность у детей	Печатный	М.: Медицина, 1984	256	В.И. Сербин
260	Чтобы крепким рос малыш!	-	Литер. газета, 19 дек., № 51; 1984	13	-
261	Внутриутробные поражения мозга	Печатный	Вестник АМН СССР, № 3; 1985	5	-
262	Гипертоническая болезнь у ребенка	Печатный	Здоровье, № 14; 1985	9-10	-
263	Научно-технический прогресс и научные проблемы здоровья детей	Печатный	Педиатрия, № 11; 1985	6	-
264	Алкоголизм и здоровье детей	Печатный	Педиатрия, № 5; 1986	4	-
265	Книга о здоровье детей	Печатный	М.: Медицина, 4-е изд.; 1986	265	-
266	Некоторые генетические проблемы в педиатрии	Печатный	Вестник АМН СССР, № 9; 1986	8	Б.В. Лебедев





№ п/п	Наименование работ	Рукопись, печатный	Название источника, издательства	Кол-во печатн. страниц	Соавторы
1	2	3	4	5	6
267	Особенности течения хронического гепатита и цирроза печени у детей при некоторых антигенах HgA	Печатный	Педиатрия. Т. 25, № 5; София, 1986	6	Л.В. Чистова
268	Наука служит практике	Печатный	Педиатрия, № 2; 1986	-	-
269	Книга о здоровье детей	Печатный	Минск: Сем. педагогика; 1986	250	-
270	Прозная статистика	Печатный	Московская правда, 16 февр.; 1986	1	-
271	Результаты научных исследований по рекомендациям 46-й сессии общего собрания АМН СССР	Печатный	Вестник АМН СССР, № 4; 1987	7	-
272	Советская педиатрия в 70-й год Советской власти	Печатный	Педиатрия, № 10; 1987	6	-
273	Дети — радость и большая ответственность	Печатный	Здоровье, № 6; 1987	4	-
274	Новая форма заботы о детях	Печатный	Вопр. ОХМД. Т. 33, № 6; 1988	6	-
275	Роль научного коллектива во внедрении научных достижений в практику (охраны здоровья матери и ребенка)	Печатный	Педиатрия, № 7; 1988	5	-
276	Рожденному — жизнь и здоровье	Печатный	Наука и жизнь, № 6; 1988	4	-

№ п/п	Наименование работ	Рукопись, печатный	Название источника, издательства	Кол-во печатн. страниц	Соавторы
1	2	3	4	5	6
277	Деятельность Научного совета по педиатрии АМН СССР	Печатный	Педиатрия, № 2; 1988	3	-
278	Окружающая среда и здоровье детей	Печатный	Педиатрия, № 8; 1989	5	А.А. Ефимова
279	Дети страдают первыми	Печатный	Мед. газета, 29 марта; 1989	2	-
280	Периодическая болезнь у детей	Печатный	Рецензия на А.А. Аствацатряна, Е.Х. Торосяна; Ереван, 1989	2	В.И. Наумова
281	Региональные особенности младенческой смертности	Печатный	Вестник АМН СССР, № 7; 1990	4	Е.А. Лепарский, Н.П. Макельская
282	Здоровье матери и ребенка и экологические проблемы: медико-экологические проблемы охраны здоровья матери и ребенка	Печатный	Мат. Всес. науч.-практич. конф. с участием иностр. спец., 14 июня, г. Черновцы; 1990	4	-
283	Питание детей раннего возраста	Печатный	Л.: Медицина, 1991	174	К.С. Ладодо
284	Клиника, диагностика, лечение и профилактика острых и рецидивирующих стенозов верхних дыхательных путей у детей	Печатный	Методические рекомендации МЗ СССР; Пермь, 1991	18	-
285	Острые стенозы верхних дыхательных путей у детей	Печатный	Пермь, 1992	168	И.Н. Корюкина, В.Н. Каилин





№ п/п	Наименование работ	Рукопись, печатный	Название источника, издательства	Кол-во печатн. страниц	Соавторы
1	2	3	4	5	6
286	IgE и аллергенспецифические IgE-антитела при острых стенозах верхних дыхательных путей у детей	Печатный	ЖМЭИ, 1992	3	-
287	Пути развития педиатрии: к 70-летию НИИИ педиатрии Российской академии медицинских наук	Печатный	Монография; М., 1993	169	-
288	Гипоксически-ишемические повреждения мозга новорожденных	Печатный	Вестник АМН СССР, № 4; 1993	4	Г.В. Яцук, Т.П. Жукова
289	Справочник педиатра	Печатный	Справочник педиатра; М.: ЭллисЛак, 1994	372	-
290	Болезни органов кровообращения	Печатный	Справочник педиатра; М.: ЭллисЛак, 1994	28	В.И. Сербин, Е.А. Надеждина
291	Болезни печени и желчных путей	Печатный	Справочник педиатра; М.: ЭллисЛак, 1994	13	Л.В. Чистова
292	Болезни обмена веществ	Печатный	Справочник педиатра; М.: ЭллисЛак, 1994	12	К.С. Ладодо
293	Острые инфекционные болезни	Печатный	Справочник педиатра; М.: ЭллисЛак, 1994	23	В.К. Тагоченко, В.П. Брагинская, А.Ф. Соколова

№ п/п	Наименование работ	Рукопись, печатный	Название источника, издательства	Кол-во печатн. страниц	Соавторы
1	2	3	4	5	6
294	Будущее педиатрии	Печатный	Сб. мат. Всерос. науч.-практ. конф. «Совр. пробл. педиатрии»; Мылгищи, 1994	5	А.А. Ефимова, Т.М. Сидорина, О.А. Лицевая
295	Справочник педиатра	Печатный	М.: Полиформ-3, Издат. «Пресс», 1997	532	Под ред. М.Я. Студеникина
296	Эффективность десмопрессина в лечении детей с первичным ночным энурезом	Печатный	Педиатрия, № 4; 1997	3	-
297	Аллергические болезни у детей: Руководство для врачей	Печатный	М.: Медицина, 1998	352	И.И. Балаболкин
298	Проблемы иммунологии в педиатрии	Печатный	Российские медицинские вестн, № 2; 1998	2	-
299	Научные проблемы здоровья детей (к 75-летию Института педиатрии РАМН)	Печатный	Российский педиатрический журнал, № 2; 1998	6	-
300	К 75-летию НИИ педиатрии РАМН	Печатный	Педиатрия, № 4; 1998	8	О.П. Фомина
301	Затяжные и хронические болезни у детей	Печатный	М.: Медицина, 1998	472	Под ред. М.Я. Студеникина
302	Экология и здоровье детей	Печатный	М.: Медицина, 1998	384	А.А. Ефимова
303	Современные подходы к лечению ночного энуреза препаратом «Адидретан»	Печатный	Методическое пособие для врачей; М., 1999	15	-





№ п/п	Наименование работ	Рукопись, печатный	Название источника, издательства	Кол-во печатн. страниц	Соавторы
1	2	3	4	5	6
304	Оценка эффективности терапии воспалительных изменений слизистой оболочки желудка и двенадцатиперстной кишки у детей с гломерулонефритом	Печатный	Российский педиатрический журнал, № 2; 2001	4	Т.В. Сергеева
305	Микроэлементозы и витаминная недостаточность	Печатный	Пермь, 2001	96	И.П. Корюкина
306	Фоновые состояния у детей	Печатный	М.: Медицина, 2002	238	-

**Кандидатские и докторские диссертации, защищенные под руководством академика Российской АМН, профессора М.Я. Студеникина**

№ п/п	Фамилия, имя, отчество диссертанта	Тема диссертации	Где и когда защищена
1	2	3	4
<b>Докторские</b>			
1	Аствацатрян Вилен Арменович	Материалы по изучению воспалительных заболеваний желчных путей у детей Армянской ССР	НИИ педиатрии АМН СССР; 26 декабря 1967
2	Новикова Елена Чеславовна	Особенности развития недоношенных детей	НИИ педиатрии АМН СССР; 6 февраля 1968

№ п/п	Фамилия, имя, отчество диссертанта	Тема диссертации	Где и когда защищена
1	2	3	4
3	Абуллаев Асиф Руфуллаевич	Гипертонические и гипотонические состояния у детей и подростков (клинико-биохимическое исследование)	НИИ педиатрии АМН СССР; 30 сентября 1969
4	Мчедишвили Михаил Алексеевич	О последствиях интранатальной асфиксии у детей (функциональное состояние центральной нервной системы, физическое и нервно-психическое развитие ребенка)	НИИ педиатрии АМН СССР; 28 октября 1969
5	Дьякова Раиса Максимовна	Материалы к патогенезу хронических воспалений желчных путей у детей	Днепропетровский медицинский институт; 5 февраля 1970
6	Фараджева Кюбра Я.	Влияние социальных факторов на состояние здоровья и физическое развитие детей в Азербайджанской ССР	НИИ педиатрии АМН СССР; 10 марта 1970
7	Барлыбаева Нина Ахметовна	Эволюция клиники и профилактики ревматизма у детей в Казахской ССР	НИИ педиатрии АМН СССР; 15 октября 1970
8	Федотов Павел Васильевич	Значение биологически активных веществ в питании детей первых 3 лет жизни (экспериментально-клинические исследования)	НИИ педиатрии АМН СССР; 22 декабря 1970
9	Алимова Мария Михайловна	Клиническое значение определения гаптоглобина в сыворотке крови у детей	НИИ педиатрии АМН СССР; 16 января 1971
10	Ибоян Саид Рзгоевич	Клиническое значение белковых нарушений при пневмонии у детей первого года жизни	Бреванский медицинский институт; 24 февраля 1971
11	Симонишвили Александр Шалвович	Хирургическое лечение циррозов печени у детей	НИИ педиатрии АМН СССР; 22 июня 1971
12	Кошель Игорь Васильевич	Клинико-патогенетическая оценка ремиссии острого лейкоза у детей	НИИ педиатрии АМН СССР; 28 июня 1971





№ п/п	Фамилия, имя, отчество диссертанта	Тема диссертации	Где и когда защищена
1	2	3	4
13	Гери Елена Ивановна	Питание и экссудативный диатез (клинико-биохимическое исследование)	НИИ педиатрии АМН СССР; 28 ноября 1972
14	Нуридинов Майиддин Расулевич	О клинико-гематологических особенностях ревматизма у детей в условиях жаркого климата Узбекистана в аспекте содержания некоторых микроэлементов (меди, цинка, кобальта, железа) и фермента каталазы в крови	НИИ педиатрии АМН СССР; 29 июня 1972
15	Бодня Ирина Аркадьевна	Особенности течения и тактика лечения хронических энтероколитов у детей	Ташкентский медицинский институт; 1972
16	Васильева Клавдия Николаевна	Рациональное вскармливание недоношенных детей периода новорожденности	НИИ педиатрии АМН СССР; 16 ноября 1972
17	Чуканин Николай Николаевич	Влияние иммунопатологии щитовидной железы и надпочечников на гемопоз у детей, проживающих в очаге зобной эндемии	НИИ педиатрии АМН СССР; 19 июня 1973
18	Евдокимова Александра Ивановна	Гемолитические анемии у детей: клинико-патогенетические исследования	НИИ педиатрии АМН СССР; 15 января 1974
19	Минасян Раиса Маркосовна	Значение некоторых иммунологических и аллергических показателей при гломерулонефрите у детей (клинико-иммунологические исследования)	НИИ педиатрии АМН СССР; 15 января 1974
20	Гринкевиче-Скучайте Она Казевна	Особенности общей и почечной гемодинамики при первичной артериальной гипертензии у детей и подростков	НИИ педиатрии АМН СССР; 28 мая 1974
21	Бекназарова Зива Назаровна	Алиментарно-инфекционная анемия у детей раннего возраста в аспекте краевой патологии Узбекистана	Ташкентский медицинский институт; 29 апреля 1974





№ п/п	Фамилия, имя, отчество диссертанта	Тема диссертации	Где и когда защищена
1	2	3	4
22	Бычкова Маргарита Александровна	Состояние поджелудочной железы при некоторых длительно текущих и хронических болезнях у детей	Башкирский медицинский институт; 16 мая 1974
23	Лепарский Евгений Анатольевич	Современное состояние здравоохранения и пути развития охраны материнства и детства в странах Восточной Африки (Кения, Танзания, Уганда)	НИИ педиатрии АМН СССР; 4 июня 1974
24	Тагиев Надир Амир оглы	Сепсис у недоношенных детей	НИИ педиатрии АМН СССР; 15 октября 1974
25	Архиреева Валерия Александровна	Клинико-иммунологическая характеристика гломерулонефрита у детей	2-й МОЛГМИ им. Н.И. Пирогова; 1974
26	Ярочкина Нина Павловна	Клиника дизентерии и колиинфекции у детей раннего возраста с явлениями гипотрофии в аспекте патогенеза заболеваний	Алма-Атинский медицинский институт; 1974
27	Крылова Тамара Васильевна	Состояние обеспеченности витаминами В <sub>1</sub> , В <sub>2</sub> , В <sub>6</sub> , РР, С и коррекция витаминной недостаточности у детей с хроническими заболеваниями желчных путей	Львовский медицинский институт; 26 марта 1975
28	Домбровская Марина Петровна	Лечебное питание и витаминотерапия при экземе у детей	НИИ педиатрии АМН СССР; 13 мая 1975
29	Ильин Анатолий Александрович	Геморрагический васкулит (аллергическая пурпура у детей)	Киргизский медицинский институт; 18 апреля 1975
30	Ситникова Валентина Петровна	Течение и исход гломерулонефрита у детей (клинико-морфологические особенности)	НИИ педиатрии АМН СССР; 3 июня 1975
31	Эбелс Ивар Едиминович	Особенности хронических болезней печени у детей	НИИ педиатрии АМН СССР; 15 мая 1978 г.



№ п/п	Фамилия, имя, отчество диссертанта	Тема диссертации	Где и когда защищена
1	2	3	4
32	Кабулова Софья Мирзоташевна	Особенности течения стафилококковых заболеваний у детей раннего возраста в условиях сухого и жаркого климата Таджикистана	1981
33	Миракилова Аза Мирсабитовна	Клинико-гематологические особенности железодефицитных анемий у детей высокогорных районов Памира	1986
34	Рахимова Клара Вильямовна	Состояние гепатобилиарной системы у недоношенных детей с инфекционно-воспалительными заболеваниями	НИИ педиатрии РАМН; 19 июня 1991
35	Юсупов Михаил Юсупович	Эффективность пребывания детей в санаторно-курортных учреждениях Черноморского побережья	НИИ педиатрии РАМН; 1 декабря 1992
36	Навчсан Гомбын	Метаболические нарушения и их коррекция при бронхолегочной патологии у детей	НИИ педиатрии РАМН; 11 декабря 1992
37	Киракосян Бадал Ервандович	Клинико-иммуноморфологические проявления поражений почек и состояние гемостаза у детей с периодической болезнью	НИИ педиатрии РАМН; 11 декабря 1992
38	Корюкина Ирина Петровна	Острые стенозы верхних дыхательных путей у детей (клиника, диагностика и лечение)	НИИ педиатрии РАМН; 14 апреля 1992
39	Мутапов Айраг Гаунетдинович	Особенности формирования и совершенствование диагностики и лечения артериальной гипотензии у детей	НИИ педиатрии РАМН; 21 июня 1994
40	Исмоилов Комилджон Исроилович	Адаптационные возможности кардиореспираторной системы в различные сроки ремиссии онкогематологических заболеваний у детей	1994



№ п/п	Фамилия, имя, отчество диссертанта	Тема диссертации	Где и когда защищена
1	2	3	4
41	Калоева Зинаида Давидовна	Особенности первичной артериальной гипотензии у детей	НИИ педиатрии РАМН; 14 февраля 1995
42	Потапов Александр Сергеевич	Эффективность инфракрасного лазерного излучения в комплексном лечении хронических болезней органов пищеварения у детей	НИИ педиатрии РАМН; 18 июня 1996
43	Туркина Татьяна Ивановна	Липидный обмен при сахарном диабете у детей	Эндокринологический научный центр РАМН; 1996
44	Вохидов Абдусалом Вохидович	Пути снижения перинатальной патологии и ее последствий	1996
45	Панченко Елена Леонидовна	Особенности болезни Берже и капилляротоксического нефрита в детском возрасте	НИИ педиатрии РАМН; 14 января 1997
46	Рамонова Аза Михайловна	Состав периферической крови здоровых детей в регионе географической замкнутости Северной Осетии	НИИ педиатрии РАМН; 1 апреля 1997
47	Смирнова Галина Ивановна	Аллергодерматозы у детей (особенности течения и тактика лечения)	НИИ педиатрии РАМН; 27 мая 1997
48	Утц Ирина Александровна	Клинико-экспериментальная оценка эффективности чрескожной лазерной биостимуляции крови в комплексном лечении гломерулонефрита у детей	Саратовский мед. институт; 03 июня 1997
49	Джураев Мухамед Наврузович	Лекарственная аллергия у детей	1997
50	Савельев Борис Петрович	Функциональные параметры системы дыхания у здоровых и больных детей в покое и при нагрузке	НИИ педиатрии РАМН; 27 января 1998



№ п/п	Фамилия, имя, отчество диссертанта	Тема диссертации	Где и когда защищена
1	2	3	4
51	Иламанов Мамет	Особенности гломерулонефрита у детей с НВ и дельта-вирусной инфекцией	НИИ педиатрии РАМН; 22 сентября 1998
52	Трофименко Любовь Семеновна	Медико-социальная оптимизация питания детей и подростков	РГМУ им. Н.И. Пирогова; 19 июня 1998
53	Цаллагова Роза Борисовна	Биологические факторы развития разных форм гломерулонефрита у детей	НИИ педиатрии РАМН; 23 июня 1998
54	Шавров Андрей Александрович	Изменения верхнего отдела пищеварительного тракта при хронических болезнях печени и портальной гипертензии у детей	НИИ педиатрии РАМН; 29 июня 1998
55	Гитинов Наби Абдулвахидович	Клинико-эпидемиологические особенности бронхиальной астмы у детей разных климатических зон Дагестана	НИИ педиатрии РАМН; 29 июня 1998
56	Зокиров Нурали Зоирович	Гастроуденальные болезни и панкреатиты при гломерулонефрите и пиелонефрите у детей	НИИ педиатрии РАМН; 13 октября 1998
57	Басистова Анна Александровна	Ранние проявления и особенности течения болезни Гоше у детей	Дисс. совет НЦЗД РАМН; 1999
58	Чумакова Ольга Васильевна	Особенности течения сочетанных болезней почек и печени у детей	Дисс. совет НЦЗД РАМН; 1999
59	Жамлиханов Надир Хусяинович	Атопическая бронхиальная астма и поллинозы у детей Волго-Вятского региона	Дисс. совет НЦЗД РАМН; 1999
60	Сидоров Владимир Васильевич	Влияние высокоминерализованного бром-йодного раствора на течение затяжных и хронических болезней детей и взрослых	Дисс. совет НЦЗД РАМН; 1999

№ п/п	Фамилия, имя, отчество диссертанта	Тема диссертации	Где и когда защищена
1	2	3	4
61	Бондарь Виктор Иванович	Санаторно-курортный этап в структуре медицинской реабилитации детей-инвалидов	Дисс. совет НЦЗД РАМН; 18 января 2000
62	Громова Ольга Алексеевна	Элементный статус и его коррекция при перинатальных поражениях ЦНС	Дисс. совет НЦЗД РАМН; 2001
63	Олимова Клавдия Сергеевна	Динамика проявлений и отдаленные последствия перинатальных поражений центральной нервной системы у детей	Дисс. совет НЦЗД РАМН; 21 мая 2002
64	Лазарев Владимир Валентинович	Эффективность квантового излучения и иммуномодуляторов в комплексном лечении и профилактике острых стенозирующих ларинготрахеитов у детей	Дисс. совет НЦЗД РАМН; 04 февраля 2003
65	Басаргина Елена Николаевна	Кардиомиопатии у детей, сопровождающиеся синдромом хронической сердечной недостаточности	Дисс. совет НЦЗД РАМН; 03 июня 2003
66	Емельяничук Елена Юрьевна	Артериальная гипертония у детей Красноярского края	Дисс. совет НЦЗД РАМН; 17 июня 2003
67	Алиева Ханум Магомедовна	Особенности нервно-психического развития детей, родившихся с перинатальным поражением ЦНС и задержкой внутриутробного развития	Дисс. совет НЦЗД РАМН; 05 октября 2004
68	Арсеньева Елена Николаевна	Гормональный статус при соматических болезнях у детей	Дисс. совет РУДН; 15 октября 2004
69	Березнева Наталья Анатольевна	Ренин-ангиотензин-альдостероновая система и кальциевый гомеостаз у детей с заболеваниями сердца	Дисс. совет НЦЗД РАМН; 21 мая 2013





№ п/п	Фамилия, имя, отчество диссертанта	Тема диссертации	Где и когда защищена
1	2	3	4
<b>Кандидатские диссертации</b>			
1	Абдуллаев Камияб Мовсум	Значение метода трепанобиопсии (прижизненное гистологическое исследование) костного мозга в клинике заболеваний системы крови у детей	НИИ педиатрии АМН СССР; 22 июня 1965
2	Небольсина Лилия Иосифовна	Особенности течения и тактика лечения некоторых форм ретикуло-гистиоцитоза у детей	НИИ педиатрии АМН СССР; 19 октября 1965
3	Вялушкин Борис Яковлевич	Состояние печени при лейкозах у детей	НИИ педиатрии АМН СССР; 4 марта 1966
4	Сапунова Альбина Сергеевна	Об изменениях внутриклеточного обмена при лейкозах и типопластических анемиях у детей	НИИ педиатрии АМН СССР; 24 января 1967
5	Рынейская Валентина Александровна	Свертывающая система крови и геморрагический синдром у детей при некоторых заболеваниях, сопровождающихся тромбоцитопенией	НИИ педиатрии АМН СССР; 30 мая 1967
6	Артамонова Ольга Павловна	Изоферменты лактатдегидрогеназы при некоторых заболеваниях кроветворной системы у детей	НИИ педиатрии АМН СССР; 27 февраля 1968
7	Рыжкова Любовь Андреевна	Состояние свертывающей системы крови при хронических заболеваниях печени, желчных путей и внепеченочной форме портальной гипертензии у детей	НИИ педиатрии АМН СССР; 12 марта 1968
8	Шеляпина Валентина Васильевна	Оценка эффективности комплексного лечения детей с хроническим воспалением и дискинезией желчных путей	НИИ педиатрии АМН СССР; 9 апреля 1968
9	Ондар Дамбуу Кок-Коксыкович	Функция желудка и внешнесекреторная функция поджелудочной железы при болезнях желчных путей	2-й МОЛГМИ им. Н.И. Пирогова; 26 мая 1968



№ п/п	Фамилия, имя, отчество диссертанта	Тема диссертации	Где и когда защищена
1	2	3	4
10	Кабулова Софья Мирзоташевна	Особенности течения гломерулонефрита у детей раннего возраста в условиях сухого и жаркого климата Таджикистана	1968
11	Курмашов Валерий Иванович	О функциональном состоянии элементов лейкопоза в период ремиссии острого лейкоза у детей	2-й МОЛГМИ им. Н.И. Пирогова; 1969
12	Щурова Лидия Федоровна	Клиническое значение экскреторной холеграфии у детей	НИИ педиатрии АМН СССР; 20 января 1970
13	Гордеева Галина Федоровна	Клиническое значение определения изоферментов лактатдегидрогеназы в сыворотке крови и почечной ткани у детей при хронических болезнях печени и желчных путей (клинико-экспериментальные исследования)	НИИ педиатрии АМН СССР; 17 февраля 1970
14	Поляков Василий Евгеньевич	Современное течение лимфогрануломагоза у детей	НИИ педиатрии АМН СССР; 17 марта 1970
15	Саршаева Бибигуль Саршаевна	Некоторые показатели белкового обмена у недоношенных детей первых месяцев жизни при различных видах вскармливания	НИИ педиатрии АМН СССР; 21 апреля 1970
16	Миракилова Аза Мирсабитовна	Морфологические особенности крови у здоровых и больных анемией детей в условиях высокогорья Памира	1970
17	Канатбаева Асия Бакишевна	Клиническое значение количественных методов определения мочевых симптомов при гломерулонефрите и пиелонефрите у детей	НИИ педиатрии АМН СССР; 21 июня 1971
18	Мяголина Нина Петровна	Клиническая оценка некоторых состояний с длительным повышением температуры у детей	НИИ педиатрии АМН СССР; 29 февраля 1972



№ п/п	Фамилия, имя, отчество диссертанта	Тема диссертации	Где и когда защищена
1	2	3	4
19	Ларёнышева Рита Дмитриевна	Состояние гломерулярной проницаемости для белка при острых и хронических болезнях почек у детей	НИИ педиатрии АМН СССР; 13 июня 1972
20	Куликовская Нота Николаевна	Некоторые показатели липидного обмена в сыворотке крови у детей при хронических заболеваниях печени и желчных путей	НИИ педиатрии АМН СССР; 19 июня 1973
21	Лобанова Людмила Алексеевна	Клинико-биохимическая оценка полового развития здоровых и больных сахарным диабетом девочек пубертатного возраста	НИИ педиатрии АМН СССР; 13 ноября 1973
22	Кондраев Эдуард Николаевич	Оценка внешнего дыхания и кровообращения у детей в условиях особого периода	2-й МОЛГМИ им. Н.И. Пирогова; 1973
23	Туманова Любовь Алексеевна	Некоторые показатели иммунных реакций сыворотки крови и почечной ткани при гломерулонефрите у детей	НИИ педиатрии АМН СССР; 22 декабря 1973
24	Борбиев Солтонали Уркунбаевич	Влияние кетогенной и с повышенным содержанием белка диеты на течение экземы у детей раннего возраста	НИИ педиатрии АМН СССР; 27 ноября 1973
25	Левин Адик Наумович	Оценка эффективности переливания крови при пневмониях у детей раннего возраста	НИИ педиатрии АМН СССР; 2 февраля 1974
26	Булавин Анатолий Михайлович	Медицинские аспекты пребывания школьников в условиях круглогодичного пионерского лагеря	НИИ педиатрии АМН СССР; 12 марта 1974
27	Туляганов Каюм Саидмухамедович	Особенности развития детей в условиях жаркого климата Сурхандарьинской области Узбекской ССР	НИИ педиатрии АМН СССР; 25 июня 1974
28	Лузянова Галина Андреевна	Клиническое значение определения изоферментов альдолазы в эритроцитах и изоферментов амилазы в сыворотке крови при сахарном диабете у детей	2-й МОЛГМИ им. Н.И. Пирогова; 1975





№ п/п	Фамилия, имя, отчество диссертанта	Тема диссертации	Где и когда защищена
1	2	3	4
29	Мкртчян Роза Оганесовна	Современная оценка состояния физического развития детей раннего возраста города Еревана	Ереванский медицинский институт; 19 февраля 1975
30	Смирнова Галина Ивановна	Глюкагон при ожирении у детей	2-й МОЛГМИ им. Н.И. Пирогова; 25 июня 1975
31	Бондаренко Юлия Мефодьевна	Альдостерурия и водно-солевой обмен при конституционально-экзогенном ожирении у детей	2-й МОЛГМИ им. Н.И. Пирогова; 1975
32	Дворяковский Игорь Вячеславович	Клиническое значение эхографии печени у детей	НИИ педиатрии АМН СССР; 22 апреля 1975
33	Гринфельд В.Э.	Пути снижения детской смертности в Латвийской ССР (закрытая тема)	Рижский медицинский институт; 20 мая 1975
34	Нагайбекова Адиля Шамардановна	Функциональное состояние симпатико-адреналовой системы при пароксизмальной тахикардии и экстракардиальной аритмии сердца у детей	НИИ педиатрии АМН СССР; 16 декабря 1975
35	Барашкова Нина Николаевна	Состояние печени и особенности клеточного и гуморального иммунитета при персистирующей НВ-вирусной инфекции у детей	НИИ педиатрии АМН СССР; 12 апреля 1977
36	Арсеньева Елена Николаевна	Показатели углеводного обмена у детей при заболеваниях желудочно-кишечного тракта, печени и желчных путей	НИИ педиатрии АМН СССР; 20 декабря 1977
37	Камилов Асамидин Исхакович	Клиническое значение показателей иммунитета при циррозе печени у детей	НИИ педиатрии АМН СССР; 13 декабря 1977
38	Дзугаев Сослан Георгиевич	Клинико-параклинические проявления язвенной болезни, хронического гастрита и гастродуоденита в детском возрасте	НИИ педиатрии АМН СССР; 11 апреля 1978



№ п/п	Фамилия, имя, отчество диссертанта	Тема диссертации	Где и когда защищена
1	2	3	4
37	Гозалишвили Тамаз Васильевич	Особенности водовыведительной и ионорегулирующей функции почек и действие фуросемида при нефритах у детей	НИИ педиатрии АМН СССР; 27 июня 1978
40	Чантурия Иосиф Тезеосович	Клиническое значение определения изоферментов амилазы при панкреатитах, хронических гастродуоденитах и холециститах у детей	НИИ педиатрии АМН СССР; 14 октября 1980
41	Манташева Варвара Арменаковна	Клиническое значение динамики содержания Т-лимфоцитов и иммуноглобулинов у детей с хроническим гепатитом и циррозом печени	НИИ педиатрии АМН СССР; 13 января 1981
42	Крюков Борис Викторович	Динамика иммунорегуляторных субпопуляций Т-лимфоцитов при иммунопатологических состояниях у детей	2-й МОЛГМИ им. Н.И. Пирогова; 1981
43	Цайтлер Борис Викторович	Количественная оценка субпопуляций Т-лимфоцитов при аутоиммунных процессах у детей	2-й МОЛГМИ им. Н.И. Пирогова; 1981
44	Бушуев Станислав Леонидович	Изменение показателей иммунной системы при хронических нефункционных заболеваниях органов пищеварения у детей	НИИ педиатрии АМН СССР; 28 декабря 1982
45	Пашкевич Дмитрий Дмитриевич	Изменения состава жирных кислот и содержания простагландинов крови при гепатитах и циррозе печени у детей	НИИ педиатрии АМН СССР; 5 апреля 1983
46	Дроздов Николай Петрович	Простагландины при острых пневмониях и бронхолитах у детей	2-й МОЛГМИ им. Н.И. Пирогова; 1983
47	Амарян Гаянэ Геворговна	Проявления аллергии при хронических заболеваниях печени у детей	НИИ педиатрии АМН СССР; 13 мая 1984



№ п/п	Фамилия, имя, отчество диссертанта	Тема диссертации	Где и когда защищена
1	2	3	4
48	Джураев Мухамед Наврузович	Распространенность факторов риска и клинические варианты аллергических заболеваний у детей в горноклиматических условиях Таджикистана	1984
49	Выходцева Галина Ивановна	Артериальное давление при хроническом пиелонефрите и пузырно-мочеточниковом рефлюксе у детей	2-й МОЛГМИ им. Н.И. Пирогова; 1985
50	Вохидов Абдусалом Вохидович	Влияние уровня циклических нуклеотидов на течение церебральной патологии у недоношенных детей	1985
51	Герасимова Ольга Борисовна	Артериальное давление при ожирении у детей	2-й МОЛГМИ им. Н.И. Пирогова; 1985
52	Комилджон Исроилович Исмоилов	Состояние кардиореспираторной системы у детей в период ремиссии острого лейкоза и лимфогранулематоза	1985
53	Рыжкова Ольга Георгиевна	Эндокринная функция поджелудочной железы при панкреатитах и хронических болезнях печени у детей	НИИ педиатрии АМН СССР; 2 декабря 1986
54	Бекташянц Елена Георгиевна	Особенности ренальной артериальной гипертензии у детей	2-й МОЛГМИ им. Н.И. Пирогова; 1987
55	Давыдова Ирина Владимировна	Клиническая оценка содержания макро- и микроэлементов и гормонов в женском молоке	НИИ педиатрии АМН СССР; 12 мая 1987
56	Романова Лариса Анатольевна	Респираторно-вирусная инфекция и аллергические (атопические) заболевания органов дыхания у детей	НИИ педиатрии АМН СССР; 15 декабря 1987
57	Караваева Наталья Анатольевна	Клиническое значение эхографии поджелудочной железы при некоторых заболеваниях гастродуоденальной, гепатобилиарной системы и сахарном диабете у детей	2-й МОЛГМИ им. Н.И. Пирогова; 1988



№ п/п	Фамилия, имя, отчество диссертанта	Тема диссертации	Где и когда защищена
1	2	3	4
58	Рзаева Раида Гидаят кызы	Клиническое значение определения изоферментов лактат- и малатдегидрогеназы при острых бронхолегочных болезнях у детей	НИИ педиатрии АМН СССР; 24 марта 1987
59	Ни Антонина Николаевна	Антигенные свойства мембран иммунокомпетентных клеток при гломерулонефрите у детей	НИИ педиатрии АМН СССР; 19 июня 1988
60	Буйлашев Талайбек Сабралиевич	Медико-социальная оценка роста и развития детей, родившихся с низкой массой тела	НИИ педиатрии АМН СССР; 24 мая 1988
61	Темирина Елена Алексеевна	Клиническое значение изменений содержания липопротеидов, кортизола и инсулина крови при хронических нефропатиях у детей	2-й МОЛГМИ им. Н.И. Пирогова; 1988
62	Халун Рабийя	Эхографические изменения при ренальных артериальных гипертензиях у детей	2-й МОЛГМИ им. Н.И. Пирогова; 1989
63	Орлова Ольга Георгиевна	Простагландины и функции почек недоношенных новорожденных детей	НИИ педиатрии АМН СССР; 13 марта 1990
64	Черемпей Людмила Григорьевна	Эпидемиология хронических нефункционных заболеваний органов пищеварения у школьников Молдовы	НИИ педиатрии РАМН; 1991
65	Исмаилов Иброхим Ибронович	Эпидемиологическая оценка гастроэнтерологических заболеваний у школьников Ферганской долины	НИИ педиатрии РАМН; 1991
66	Купче Татьяна Кирилловна	Состояние щитовидной железы в препубертатном и пубертатном периодах (в эндемичных районах ТаССР)	НИИ педиатрии РАМН; 1991

№ п/п	Фамилия, имя, отчество диссертанта	Тема диссертации	Где и когда защищена
1	2	3	4
67	Олимова Клавдия Сергеевна	Прогноз и метаболическая терапия перинатальной патологии в Таджикистане	1991
68	Альмбаев Эркин Шакирович	Диагностическое и патогенетическое значение изменений антитрипсина и эластазы при хронических заболеваниях печени и поджелудочной железы	НИИ педиатрии РАМН; 1992
69	Антонова Елена Вадимовна	Деятельность сердца при сосудистых дистониях у детей	НИИ педиатрии РАМН; 5 октября 1993
70	Аширова Айна Аллановна	Затяжные желтухи у новорожденных детей	НИИ педиатрии РАМН; 1993
71	Бегматов Баходир Эркинович	Особенности электролитного статуса и дисбактериоз кишечника у новорожденных детей с респираторной патологией в условиях жаркого климата	НИИ педиатрии РАМН; 02 февраля 1993
72	Шавров Андрей Александрович	Эндоскопическая оценка эффективности лечения патологии верхних отделов желудочно-кишечного тракта у детей с внепеченочной портальной гипертензией	НИИ педиатрии РАМН; 22 июня 1993
73	Ганган Валентина Викторовна	Эхографические изменения желудка, двенадцатиперстной кишки и пищевода при хронической гастродуоденальной патологии у детей	НИИ педиатрии РАМН; 6 декабря 1994
74	Надия Муним Аббас	Состояние центральной и периферической гемодинамики у детей с хроническими заболеваниями печени	НИИ педиатрии РАМН; 03 декабря 1996
75	Анохина Ольга Васильевна	Состояние сердечно-сосудистой системы у детей с хроническим пиелонефритом	РГМУ; 1997





№ п/п	Фамилия, имя, отчество диссертанта	Тема диссертации	Где и когда защищена
1	2	3	4
76	Андреевко Наталья Владимировна	Синдром Регта у детей (клиника, диагностика, лечение)	НИИ педиатрии РАМН; 19 февраля 1997
77	Сидоров Владимир Васильевич	Терапевтическая эффективность природного бром-йодного раствора у больных экземой и нейродермитом	НИИ педиатрии РАМН; 29 марта 1997
78	Джумма Мари	Особенности дермореспираторного синдрома при пищевой аллергии у детей	НИИ педиатрии РАМН; 29 апреля 1997
79	Глоба Оксана Валерьевна	Биологические факторы развития судорожных пароксизмов у детей	НИИ педиатрии РАМН; 12 июня 1998
80	Исмаилова Анна Алексеевна	Проявления атопического дерматита и гастродуоденита, сочетанного с Helicobacter pylori-инфекцией у детей	РГМУ им. Н.И. Пирогова; 02 июля 2002
81	Зурабова Радимхан Бамагтереевна	Динамика содержания фактора некроза опухоли- $\alpha$ и интерлейкина-6 при кардиомиопатиях с недостаточностью кровообращения у детей	НЦЗД РАМН; 14 октября 2003
82	Фаизова Лилия Толгатовна	Гомоцистеин и липопротеид(ы) при нефротическом синдроме у детей	НЦЗД РАМН; 09 декабря 2008



## Раздел 5

# Архивные документы

*Постыдное*  
ПРОЛЕТАРИИ ВСЕХ СТРАН, СОЕДИНЯЙТЕСЬ!

**НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ  
ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР**

ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

---

**СВИДЕТЕЛЬСТВО О РОЖДЕНИИ**

РЖ № 773327

Гр. *н.* *Студенский*  
(имя)  
*Александр* *Яковлевич*  
(фамилия) (имя и отчество)

Родился (умер) *двадцать третьего* *1926* года  
(пронесью и цифрой) (год, месяц и число)

о чем в книге записей актов гражданского состояния о рождении за 19*26* год  
*2* числа *декабря* месяца произведена соответствующая запись.

Родители { Отец *Студенский Яков Яковлевич*  
(фамилия, имя и отчество)  
Мать *Студенская Надежда Владимировна*  
(фамилия, имя и отчество)

Место рождения ребенка { *Людской* республика, край *Белый*  
селение *Ильинское* область *Владимирская*

Место регистрации *Людской район Владимирская область*

Зав. бюро ЗАГС *Шурица*  
Деп. производитель *Доб. свей*

М. П.

Годы: 1939.



„ЗА ПОБЕДУ НАД ГЕРМАНИЕЙ  
В ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЕ  
1941—1945 гг.“



УДОСТОВЕРЕНИЕ

За участие в Великой  
Отечественной войне

*Гвардии старшина*  
*Студенкин*  
*Митрофан Яковлевич*

УКАЗОМ ПРЕЗИДИУМА ВЕРХОВНОГО  
СОВЕТА СССР от 9 мая 1945 года  
НАГРАЖДЕН МЕДАЛЬЮ

„ЗА ПОБЕДУ НАД ГЕРМАНИЕЙ  
В ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ  
ВОЙНЕ 1941—1945 гг.“

От имени ПРЕЗИДИУМА ВЕРХОВНОГО  
СОВЕТА СССР МЕДАЛЬ ВРУЧЕНА

*1945 г.*  
*Командир взвода*  
Должность, военное звание и подпись лица,  
М. П. *В. Ходякович*  
вручившего медаль  
*Ходяков*

УДОСТОВЕРЕНИЕ

За доблесть и отвагу  
в Великой Отечественной  
войне.

*Капитан*  
звание

*Студеникин*  
фамилия

*Митрофан*  
имя

*Яковлевич*  
отчество

Министр обороны СССР  
Маршал Советского Союза



*Гречко*  
А. ГРЕЧКО





Памятный знак ветерана  
30-й—10-й гвардейской  
армии 1941—1945 гг.  
вручен участнику Великой  
Отечественной войны



Москва

*Гвардии старшина*  
звание  
*Студеничкин*  
фамилия  
*Митрофан*  
имя  
*Яковлевич*  
отчество

Президиум совета  
ветеранов 30-й—10-й  
гвардейской армии

подпись

*Кашин*



РСФСР  
ФРУЗЕНСКИЙ  
РАЙОННЫЙ СОВЕТ  
ДЕПУТАТОВ ТРУДЯЩИХСЯ  
г. Ясымы

Пролетарии всех стран,  
соединяйтесь!

3-й СОЗЫЕ  
1950 г.

ДЕПУТАТСКИЙ ВИДЕТ № 095

Председатель тов. *С. М. Митрофан*  
*Студеничкин*  
*Яковлевич*

действительный член депутатом Фрузенского районного  
Совета депутатов трудящихся от избирательного округа М. *Кудин*  
М. *Яковлев*  
Секретарь *Непомякина Райсовета*

23 *Сентября* 1951 г.

Личная подпись.....




ДИПЛОМ  
С ОТЛИЧИЕМ  
ж № 546640

Настоящий диплом выдан *Студеничкину*  
*Митрофану Яковлевичу*  
в том, что он в 1946 году  
поступил в *2-й Московский*  
*Государственный Медицинский*  
*Институт имени тов. И. В. Сталина*  
и в 1952 году окончил полный курс  
названного *Института*  
по специальности *лечебное дело*

Решением Государственной экзаменационной  
комиссии от *2 июля 1952*  
*Студеничкину М. Я.*  
присвоена квалификация *врача-лечебника*

*Уфрани*  
*Минишвили*  
*Ирекев*  
*Москва 2 июля 1952 г.*

Регистрационный № *797*

Москва изд. Д. М. Волгина, Година. 1961.





Сдана в Государственной экзаменационной комиссии установленные экзамены с оценкой:

ПРЕДМЕТЫ	ОЦЕНКА
1. Основы марксизма-ленинизма . . . . .	<i>Отлично</i>
2. Детские болезни . . . . .	<i>Отлично</i>
3. Внутренние болезни . . . . .	<i>Отлично</i>
4. Инфекционные болезни с эпидемиологией . . . . .	<i>Отлично</i>
5. Хирургия . . . . .	<i>Отлично</i>
6. Акушерство и гинекология . . . . .	<i>Отлично</i>
7. Гигиена с организацией здравоохранения . . . . .	<i>Отлично</i>

Директор Института *И.И. Митин*  
 Декан *И.И. Митин*  
 Секретарь *И.И. Митин*  
 г. Москва, \_\_\_\_\_ июля 1952 г.  
 Регистрационный № 798

Л 31671 9/1 1952 г. Зак. 09135 Тираж 3000  
 Типография МПИ, В. Калужская, 5.

Приложение к диплому № 576648

ВЫПИСКА ИЗ ЗАЧЕТНОЙ ВЕДОМОСТИ № 46.348  
 (без диплома не действительна)

Тов. *Студентские Литографические Заказы*  
 поступил „ *7* ” *сентября* 1946 г. на *1* курс  
 лечебного факультета \_\_\_\_\_  
 переведен „ \_\_\_\_\_ ” 195 г.  
 на \_\_\_\_\_ курс лечебного факультета Второго Московского государственного медицинского института им. И. В. Сталина.

За время пребывания в означенных ВУЗах выполнил — учебный план за 12 семестров и сдал экзамены по следующим предметам:

ПРЕДМЕТЫ	ОЦЕНКА
1. Основы марксизма-ленинизма . . . . .	<i>Отлично</i>
2. Латинский язык . . . . .	<i>Отлично</i>
3. Иностранный язык . . . . .	<i>Отлично</i>
4. Биология с зоологией и паразитологией . . . . .	<i>Отлично</i>
5. Физика . . . . .	<i>Отлично</i>
6. Неорганическая химия с качественной и количественным анализом . . . . .	<i>Отлично</i>
7. Органическая химия . . . . .	<i>Отлично</i>

ПРЕДМЕТЫ	ОЦЕНКА
8. Физическая и коллоидная химия . . . . .	<i>Отлично</i>
9. Гистология с эмбриологией . . . . .	<i>Отлично</i>
10. Нормальная анатомия . . . . .	<i>Отлично</i>
11. Биологическая химия . . . . .	<i>Отлично</i>
12. Нормальная физиология . . . . .	<i>Отлично</i>
13. Физическое воспитание, прыгучий контроль и лечебная физкультура . . . . .	<i>Свободно</i>
14. Микробиология . . . . .	<i>Отлично</i>
15. Топографическая анатомия с оперативной хирургией . . . . .	<i>Отлично</i>
16. Патологическая анатомия и секционный курс . . . . .	<i>Отлично</i>
17. Патологическая физиология . . . . .	<i>Отлично</i>
18. Фармакология . . . . .	<i>Отлично</i>
19. Профессия внутренних болезней с курсом рентгенологии . . . . .	<i>Отлично</i>
20. Общая хирургия . . . . .	<i>Отлично</i>
21. Гигиена . . . . .	<i>Отлично</i>
22. Организация здравоохранения . . . . .	<i>Отлично</i>
23. Факультетская клиника внутренних болезней с клиникой туберкулеза и физиотерапией . . . . .	<i>Отлично</i>
24. История медицины . . . . .	<i>Отлично</i>
25. Нервные болезни . . . . .	<i>Отлично</i>

ПРЕДМЕТЫ	ОЦЕНКА
26. Факультетск. хирург. клиника с урологией . . . . .	<i>Отлично</i>
27. Кожно-венерич. болезни . . . . .	<i>Заочно</i>
28. Акушерство . . . . .	<i>Заочно</i>
29. Гинекология . . . . .	<i>Заочно</i>
30. Инфекционные болезни . . . . .	<i>Заочно</i>
31. Эпидемиология . . . . .	<i>Заочно</i>
32. Детские болезни . . . . .	<i>Заочно</i>
33. Глазные болезни . . . . .	<i>Отлично</i>
34. Болезни уха, горла и носа . . . . .	<i>Отлично</i>
35. Психиатрия . . . . .	<i>Отлично</i>
36. Госпит. хирург. клиника с курсом ортопедии и челюстно-лицевой хирургии . . . . .	<i>Заочно</i>
37. Госпит. терапевт. клиника . . . . .	<i>Заочно</i>
38. Политическая экономия . . . . .	<i>Отлично</i>
39. Судебная медицина . . . . .	<i>Отлично</i>
40. Производствен. практика 4 курса . . . . .	<i>Отлично</i>
41. Производствен. практика 5 курса . . . . .	<i>Отлично</i>
42. Профилитация (субординатура) по кафедре . . . . .	<i>Заочно</i>





„ДВАДЦАТЬ ЛЕТ ПОБЕДЫ  
В ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЕ  
1941 — 1945 гг.“



УДОСТОВЕРЕНИЕ

Студентинин  
Митрофан  
Яновлевич

В СООТВЕТСТВИИ С УКАЗОМ ПРЕЗИДИУМА  
ВЕРХОВНОГО СОВЕТА СССР

от 7 мая 1965 года

НАГРАЖДЕН ЮБИЛЕЙНОЙ МЕДАЛЬЮ

„ДВАДЦАТЬ ЛЕТ ПОБЕДЫ  
В ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ  
ВОЙНЕ 1941 — 1945 гг.“

ОТ ИМЕНИ ПРЕЗИДИУМА ВЕРХОВНОГО  
СОВЕТА СССР МЕДАЛЬ ВРУЧЕНА

18 апреля 1966 года

Военный комиссар  
Сентябрьского в-на г. Москвы

М. П. (должность, подпись и подпись лица вручившего медаль)

АШШЕСПАШ  
ПРОФЕССОРА

МШР № 009359

Москва 30 мая 1967г.

Решением  
Высшей Аттестационной Комиссии  
от 1 апреля 1967г. (протокол № 19/67)

Студентинин Митрофан Яновлевич  
УТВЕРЖДЕН В УЧЕНОМ ЗВАНИИ ПРОФЕССОРА  
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ

посвятивший

Президент Высшей  
Аттестационной Комиссии  
Указавший Секретаря Высшей  
Аттестационной Комиссии

Иванович  
Ваня

„50 лет ВООРУЖЕННЫХ СИЛ СССР“



УДОСТОВЕРЕНИЕ

Студентинин  
Митрофан  
Яновлевич

В СООТВЕТСТВИИ С УКАЗОМ ПРЕЗИДИУМА  
ВЕРХОВНОГО СОВЕТА СССР  
ОТ 26 ДЕКАБРЯ 1967 ГОДА

НАГРАЖДЕН ЮБИЛЕЙНОЙ МЕДАЛЬЮ

„50 ЛЕТ ВООРУЖЕННЫХ  
СИЛ СССР“

ОТ ИМЕНИ ПРЕЗИДИУМА ВЕРХОВНОГО  
СОВЕТА СССР МЕДАЛЬ ВРУЧЕНА

20 апреля 1968 года.

Военный комиссар  
Сентябрьского в-на г. Москвы  
полковник  
подпись лица вручившего медаль





Личная подпись

*М. П. Студеникин*

Избран 21 ноября 1975 г.

*Дубликат*  
РОССИЙСКАЯ АКАДЕМИЯ  
МЕДИЦИНСКИХ НАУК

ДЕЙСТВИТЕЛЬНЫЙ ЧЛЕН  
(академик)  
РОССИЙСКОЙ АКАДЕМИИ  
МЕДИЦИНСКИХ НАУК

*Студеникин*  
*Митрофан Яковлевич*

Президент  
Российской академии  
медицинских наук

№ 140

„ТРИДЦАТЬ ЛЕТ ПОБЕДЫ  
В ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЕ  
1941—1945 гг.“



УЧАСТНИКУ ВОЙНЫ

УДОСТОВЕРЕНИЕ

*Студеникин*  
*Митрофан Яковлевич*

В СООТВЕТСТВИИ С УКАЗОМ ПРЕЗИДИУМА  
ВЕРХОВНОГО СОВЕТА СССР  
от 25 апреля 1975 года  
НАГРАЖДЕН ЮБИЛЕЙНОЙ МЕДАЛЬЮ

„ТРИДЦАТЬ ЛЕТ ПОБЕДЫ  
В ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ  
ВОЙНЕ, 1941—1945 гг.“

ОТ ИМЕНИ ПРЕЗИДИУМА ВЕРХОВНОГО  
СОВЕТА СССР МЕДАЛЬ ВРУЧЕНА

*Ю. Савельев* 1975 года

М. П.

Секретарь Президиума  
Российской академии  
медицинских наук

Президент  
Российской академии  
медицинских наук



224  
Пролетарии всех стран, соединяйтесь!

**ВСЕСОЮЗНЫЙ ЛЕНИНСКИЙ КОМУНИСТИЧЕСКИЙ СОЮЗ МОЛОДЕЖИ  
ЦЕНТРАЛЬНЫЙ КОМИТЕТ**

№ С-т 59/5а  
11 октября 1979 г.

**ПОСТАНОВЛЕНИЕ СЕКРЕТАРИАТА**

протокол № 59 с 5а от 11 октября 1979 г.

Зак. 202

**О НАГРАЖДЕНИИ т. СТУДЕНИКИНА М.Я.**

За большую работу по охране здоровья детей, подготовке высококвалифицированных кадров советских педиатров и коммунистическому воспитанию молодежи наградить Знаком ЦК ВЛКСМ "Трудовая доблесть" и набоном памяти о молодой "Советской школе" Студеникина Митрофана Яковлевича - академика АМН СССР, директора Института педиатрии АМН СССР.

Секретарь ЦК ВЛКСМ  *Трудов* УБ. Пастухов/

Послано: тт. Зудову, Гринянову (экз.), в дело.

*т. Чеснокову А. А.  
Июль 16. 10. 79*

*А. С. Сидоров  
206-86-31*



**УДОСТОВЕРЕНИЕ**

№ 0542

*Студеникин  
Митрофан  
Яковлевич*

НАГРАЖДЕН  
ПОЧЕТНЫМ ЗНАКОМ  
ССОД

**"ЗА ВКЛАД В ДЕЛО  
ДРУЖБЫ"**

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ ПРЕЗИДИУМА ССОД

  
*А. Сидоров*  
4 апреля 80 года



### УДОСТОВЕРЕНИЕ

*Студеникин  
Митрофан  
Яковлевич*

за долголетний добросовестный  
труд от имени Президиума  
Верховного Совета СССР  
решением исполкома  
*Московского*  
*городского*  
Совета народных депутатов  
от *29 декабря* 19*83* г.

награжден медалью  
**„ВETERАН ТРУДА“**

Секретарь исполкома  
*Москов. городского*  
Совета народных депутатов

М. П.

*01* *марта* 19*84* г.

Товарищу *Студеникину*  
*Митрофану Яковлевичу,*  
инв. № *отчества*

выдан памятный знак „Ветеран 7-й Гвардейской  
Краснознаменной стрелковой дивизии“ (бывшей  
64 с. д.).

Председатель Смоленского совета ветеранов  
7-й Гвардейской Краснознаменной стрел-  
ковой дивизии (бывшей 64 с. д.)

*Климов*  
*В. Александрович* 1984 г.

Фак. 4577-83

### „60 лет ВООРУЖЕННЫХ СИЛ СССР“



### УДОСТОВЕРЕНИЕ

*Студеникин  
Митрофан  
Яковлевич*

В СООТВЕТСТВИИ С УКАЗОМ ПРЕЗИДИУМА  
ВЕРХОВНОГО СОВЕТА СССР  
ОТ 28 ЯНВАРЯ 1978 ГОДА

НАГРАЖДЕН ЮБИЛЕЙНОЙ МЕДАЛЬЮ  
**„60 ЛЕТ ВООРУЖЕННЫХ  
СИЛ СССР“**

ОТ ИМЕНИ ПРЕЗИДИУМА ВЕРХОВНОГО  
СОВЕТА СССР МЕДАЛЬ ВРУЧЕНА

*4* *мая* 1978 года

ВОЕННАЯ КОМИССИЯ  
ОКРУЖНОГО ВОЕННОГО РАЙОНА

М. П.

*Полковник* *Ташенко*





28 ноября 1944г.  
г. Иркутск

Здравствуй Митрофан!

Для вступления-очень кратко: я, Милонин Борис, лейтенант, прибыл в 26 гв. стр. полк в мае 1943 года под д. Бырка. Был в резерве ком-ра нашего полка, майора Юрченко.

Вспоминай!.. Служили-то мы вместе. Вспомни к-на Харченко, нач-ка штаба полка м-ра Дмитриева, Лулаева, переводчика Славку Мельникова, шифровальщика Яшу (из г. Коврова).

В зимних боях 1943-44г.г. я был ранен, но вскоре вновь вернулся в полк. Летом 44-го пошли в наступление. Вошли в Латвию через ст. Зилупе, взяли Резекне. А потом... Помнишь, весь наш полк тайно, ночью по болотам пошел в тыл немцам под г. Мадона? Вот в том бою, в болотах нас накрыла артиллерия. Много polegло. Я уцелел чудом: мы залегли прямо в болотине (немцы-кукушки нас накрыли), пошли хлестать минами. Мы залегли, я видел к-ра полка подполковника Попко, поднял голову чтобы перебежками выйти из-под обстрела, но разрыв перед самыми глазами. Оглушило, я ничего не слышал... Рядом почему-то оказалась санитаратор-старшина Матильда, помнишь? У неё дикие глаза, смотрящие в меня... Перебегала тут же. Рядом тронул взрывал. Я потерял сознание и очухался под вечер в лесу. Меня тащили ночью двое легко раненых, сколько не помню. Помню видел дважды солнце и дважды ночь... Какой-то латышский хутор, женщину, пытавшуюся напоить меня молоком... Но у меня ранение осколочное, разбило обе челюсти, язык и нёбо. Осколок пройдя слева в щеку ударил в правую челюсть изнутри и застрял. Боли не чувствовал... Потом госпиталь... В январе 1945 года вернулся домой, в Москву.

Жизнь сложилась так, что теперь я уже давно живу и работаю в Иркутске. В Москве у меня все родственники, мама, сестры и братья, сын, внук (от первого брака). В Иркутске тоже, внучка, в 3-й класс ходит, чудесная девочка. В Москве бываю каждый год, а то и два раза в год.

Спросишь, как узнал о тебе? Просто. Военкомат пригласил и нас обшил о секции ветеранов нашей дивизии в г. Смоленске. Я написал Ну, а дальше, все просто.

Митроша! Одна просьба. Что была после того похода нашего полка. Куда вы пошли, где бывали в боях. Где окончили войну, и почему нашу дивизию расформировали?

Я помню чем ты занимался в штабе, поэтому и пишу. Если не трудно, опиши мне поподробнее о наших сослуживцах и знакомых о себе. Вспомнил еще старшину, ординарца Дмитриева, Хабибулина!



Помнишь почтаря Блейдера, а потом еще м-ра Мурашко-министчика?

Если всё вспоминать!..Сколько пережито, как быстро пронеслось время, пронеслась наша молодость...

Я уже на пенсии, но силы есть и работаю. Дома скучно, а у меня натура живая.

Совсем недавно из Смоленска от Нырлова получил нагрудный знак ветерана нашей дивизии. Тронуло...Я-ветеран! Еще один ветеран. С меня и так хватает: ветеран труда, ветеран партии, ветеран своей организации... Вот, Митроша, жизнь-то наша!

Извини за сентименты, и вообще, кончаю.

Постарайся выполнить мою просьбу. Она и тебя на время вернет в те времена. А это так иногда бывает необходимо!

Жму твою руку.

С ком.приветом

*Б. Милонин*

Мой адрес: г. Иркутск, 664023. ул. Трудовая д. 73 кв. 30

Милонин Борис Урхович.

Большой, дружеский привет твоей семье!



„СОРОК ЛЕТ ПОВЕДЫ  
В ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЕ  
1941—1945 гг.“



УЧАСТНИКУ ВОЙНЫ

УДОСТОВЕРЕНИЕ

Студеникин  
Митрофан  
Яковлевич

в соответствии с Указом ПРЕЗИДИУМА  
ВЕРХОВНОГО СОВЕТА СССР  
от 12 апреля 1985 года  
НАГРАЖДЕН ЮБИЛЕЙНОЙ МЕДАЛЬЮ

„СОРОК ЛЕТ ПОВЕДЫ  
В ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ  
ВОЙНЕ 1941—1945 гг.“

От имени ПРЕЗИДИУМА ВЕРХОВНОГО  
СОВЕТА СССР МЕДАЛЬ вручена



А № 504356

Студеникин  
Митрофан  
Яковлевич

ЗА ХРАБРОСТЬ, СТОЙКОСТЬ И МУЖЕСТВО,  
ПРОЯВЛЕННЫЕ В БОРЬБЕ С НЕМЕЦКО-  
ФАШИСТСКИМИ ЗАХВАТЧИКАМИ,  
И В ОЗНАМЕНОВАНИЕ 40-ЛЕТИЯ  
ПОВЕДЫ СОВЕТСКОГО НАРОДА  
В ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЕ  
1941—1945 ГОДОВ

Указом ПРЕЗИДИУМА  
ВЕРХОВНОГО СОВЕТА СССР  
от 11 марта 1985 г.  
НАГРАЖДЕН ОРДЕНОМ

ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ  
I степени

Секретарь Президиума  
Верховного Совета СССР

№ ордена 1400456



„70 лет ВООРУЖЕННЫХ СИЛ СССР“



### УДОСТОВЕРЕНИЕ

Студеникин  
Митрофан  
Яковлевич

В СООТВЕТСТВИИ С УКАЗОМ ПРЕЗИДИУМА  
ВЕРХОВНОГО СОВЕТА СССР  
ОТ 28 ЯНВАРЯ 1988 ГОДА  
НАГРАЖДЕН ЮБИЛЕЙНОЙ МЕДАЛЬЮ

„70 ЛЕТ ВООРУЖЕННЫХ  
СИЛ СССР“

ОТ ИМЕНИ ПРЕЗИДИУМА ВЕРХОВНОГО  
СОВЕТА СССР МЕДАЛЬ ВРУЧЕНА

19 февраля 1988 года

М. Подпись И. Яковлев  
(Должность, полное звание и  
подпись лица, вручившего медаль)



НАРОДНЫЙ ДЕПУТАТ СССР

НАРОДНЫЕ ДЕПУТАТЫ СССР: СОВЕТЫ НАРОДНЫХ ДЕПУТАТОВ ДЕПУТАТЫ НАРОДОВ СССР  
НАРОДНЫЕ ДЕПУТАТЫ СССР: СОВЕТЫ НАРОДНЫХ ДЕПУТАТОВ ДЕПУТАТЫ НАРОДОВ СССР  
СОВЕТ НАРОДНЫХ ДЕПУТАТОВ СССР: СОВЕТЫ НАРОДНЫХ ДЕПУТАТОВ ДЕПУТАТЫ НАРОДОВ СССР  
СОВЕТ НАРОДНЫХ ДЕПУТАТОВ СССР: СОВЕТЫ НАРОДНЫХ ДЕПУТАТОВ ДЕПУТАТЫ НАРОДОВ СССР  
СОВЕТ НАРОДНЫХ ДЕПУТАТОВ СССР: СОВЕТЫ НАРОДНЫХ ДЕПУТАТОВ ДЕПУТАТЫ НАРОДОВ СССР

УДОСТОВЕРЕНИЕ ОВ № 575

Товарищ СТУДЕНИКИН  
Митрофан Яковлевич

ИЗБРАН НАРОДНЫМ ДЕПУТАТОМ  
СССР

1989  
1994

Пригласительная  
Перезырьевого Совета СССР И. Яковлев



### ПРАВИТЕЛЬСТВО МОСКВЫ



### УДОСТОВЕРЕНИЕ № 40

СТУДЕНИКИН

Митрофан Яковлевич

Награждается  
Памятным Знаком Правительства Москвы  
«За вклад в международное  
сотрудничество»



Мэр Москвы  
Ю.М. Лужков



### *Многоуважаемый МИТРОФАН ЯКОВЛЕВИЧ!*

9 мая весь мир с благодарностью вспоминает подвиг победителей фашизма. Особенно - Россия. Потому что все мы обязаны жизнью тем, кто разгромил гитлеровскую Германию и спас свою землю от рабства.

С тех пор прошло уже полвека с лишним. Большинство живущих сегодня родились после войны. Они не знают ее и не могут помнить того ужаса, который нес сюда Гитлер, и той невыносимой воли к победе, что была тогда у нашего народа.

По книжкам и фильмам мало что можно понять и почувствовать. Только те, кто на себе испытал, что такое Великая Отечественная, - знают цену Победы и цену жизни.

Я в те годы был двенадцатилетним мальчишкой. Помню только постоянный голод. Помню страх женщин, не знавших: жив муж или убит... Один мой дядя погиб на фронте, другой - пропал без вести, третий вернулся инвалидом.

МИТРОФАН ЯКОВЛЕВИЧ! Я не знаю, на каком фронте, в каком полку Вы воевали, на суше, на море или в воздухе били врага. Не знаю - были ли Вы ранены. Я знаю только, что Вы - ветеран, отстоявший Россию в самой страшной и жестокой войне. Вы живы и все, что я могу сказать, - это спасибо Вам и простите нас.

Мы живем в тяжелое время - строим, ломаем, ошибаемся, но из всех сил стараемся вытащить Россию из кризиса и нищеты. Неделями, месяцами не бывает свободной минуты... И, к сожалению, забываем о стариках и ветеранах.

Но приходит 9 мая - светлый, но горький и печальный праздник великой Победы, и вспоминаешь о нелегкой доле уцелевших солдат, думаешь, как мало сделал для них... Сердце щемит, и повторяешь про себя: спасибо и простите. Многие Ваши боевые товарищи погибли на фронтах, в бою, в госпиталях. Миллионы погибли. Многие умерли после войны - от ран, болезней, по возрасту, да и просто от тяжелой жизни. Они уже не услышат ни благодарности, ни просьб о прощении.

Давайте помянем их в День Победы 9 мая.

МИТРОФАН ЯКОВЛЕВИЧ! Вам есть, чем гордиться. Ибо Вы и Ваши однополчане - не просто ветераны. Вы - ветераны-победители.

Низко кланяюсь Вам.

119146 Г.МОСКВА ФРУНЗЕНСКАЯ  
НАБ. 24/1 99

СТУДЕНИКИН МИТРОФАН  
ЯКОВЛЕВИЧ

Президент России Б.Н.Ельцин  
Москва, Кремль





ПРАВИТЕЛЬСТВО  
МОСКВЫ



УДОСТОВЕРЕНИЕ № 40

СТУДЕНИКИН

Митрофан Яковлевич

Награждается  
Памятным Знаком Правительства Москвы  
«За вклад в международное  
сотрудничество»



Мэр Москвы  
Ю.М. Лужков



Награждается

Фамилия СТУДЕНИКИН

Имя МИТРОФАН

Отчество ЯКОВЛЕВИЧ

Председатель Московского  
комитета ветеранов войны



И.А. Слухай



МЕДАЛЬ „В ПАМЯТЬ  
850-ЛЕТИЯ МОСКВЫ“



А № 0148110

Студеникин

Митрофан

Яковлевич

НАГРАЖДЕН(А)

МЕДАЛЬЮ „В ПАМЯТЬ  
850-ЛЕТИЯ МОСКВЫ“



Президент  
Российской Федерации

Указ от 26 февраля 1997 года

Студеникин

(фамилия)

Митрофан

(имя)

Яковлевич

(отчество)

Присвоено почетное звание

„Заслуженный  
деятель науки  
Российской  
Федерации“



Президент  
Российской Федерации

Указ Президента  
Российской Федерации

от 7 ноября 1997 г.





РОССИЙСКИЙ ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ  
КОМИТЕТ  
ПО ПОДГОТОВКЕ И ПРОВЕДЕНИЮ  
ПРАЗДНОВАНИЯ  
55-й ГОДОВЩИНЫ ПОБЕДЫ  
В ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЕ  
1941-1945 ГОДОВ



РОССИЙСКИМ  
ОРГАНИЗАЦИОННЫМ КОМИТЕТОМ  
вручается знак  
"ФРОНТОВИК  
1941-1945"

Заместитель Председателя  
генерал армии

В. Л. Говоров

9 мая 2000 года



ф. ТГ-10

ПРЕЗИДЕНТ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ТЕЛЕГРАММА

Привез: 2/12 го 09 час 50 мин

Для заметок адресата

Бланк № 000972

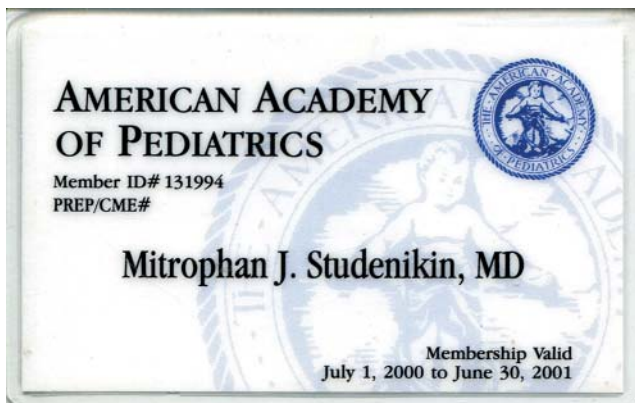
Привез:

ТЕЛЕГРАММА

МОСКВА 073/13007 93 02/12 09.49-

ПРЕЗИДЕНТ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ УВЕДОМЛЕНИЕ ТЕЛЕГРАФОМ МОСКВА  
ПРОСПЕКТ ЛОМОНОСОВСКИЙ 2/62 НАУЧНЫЙ ЦЕНТР ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ РАМН  
АКАДЕМИКУ РАМН М. Я. СТУДЕННИКИНУ-

УВАЖАЕМЫЙ МИТРОФАН ЯКОВЛЕВИЧ ВСКЛ  
СЕРДЕЧНО ПОЗДРАВЛЯЮ ВАС С ЮБИЛЕЕМ.  
ВЫ ПОСВЯТИЛИ СВОЮ ЖИЗНЬ БЛАГОРОДНОМУ И ОТВЕТСТВЕННОМУ ДЕЛУ - ОХРАНЕ  
ЗДОРОВЬЯ ПОДРАСТАЮЩЕГО ПОКОЛЕНИЯ. БЛАГОДАРИ ВАШИМ НАУЧНЫМ  
ИССЛЕДОВАНИЯМ, СУЩЕСТВЕННО РАСШИРИЛИСЬ ВОЗМОЖНОСТИ СОВРЕМЕННОЙ  
ПЕДИАТРИИ И БЫЛИ ВНЕДРЕННЫ НОВЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ. БОГАТЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ  
ОПЫТ, НЕЗАУРАДНЫЕ ОРГАНИЗАТОРСКИЕ И ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ СПОСОБНОСТИ  
ПОЗВОЛИЛИ ВАМ ВНЕСТИ БОЛЬШОЙ ВКЛАД В РАЗВИТИЕ ОТЕЧЕСТВЕННОГО  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ПОДГОТОВИТЬ ЦЕЛУЮ ПЛЕЯДУ ТАЛАНТЛИВЫХ УЧЕНИКОВ.  
ЖЕЛАЮ ВАМ, УВАЖАЕМЫЙ МИТРОФАН ЯКОВЛЕВИЧ, ДОБРОГО ЗДОРОВЬЯ, УСПЕХОВ  
И БЛАГОПОЛУЧИЯ=В. ПУТИН НР-НР-2169-  
НННН 0950 02.12 0005



## УДОСТОВЕРЕНИЕ

*Студеникин*  
*Митрофан Яковлевич*

За активное участие в ветеранском движении  
награждается

**“ПОЧЕТНЫМ ЗНАКОМ РКВВВС”**

Председатель Российского  
комитета ветеранов войны  
и военной службы  
Генерал армии



*[Signature]*  
В. Л. Говоров



<p>By Academic Council of Voronezh State Medical Academy named after Burdenko N. N. decision № 12 of « 13 » June 2002</p> <p><i>For great contribution to science development and establishment of creative relations with VSMA</i></p> <p><b>Academician RAMS, Professor STUDENIKIN MITROFAN YAKOVLEVICH</b></p> <p>Head of the Research Institute of the RAMS Scientific Center for Children's Health</p> <p>is awarded a title of</p> <p><b>HONORARY PROFESSOR</b></p> <p><b>Of Voronezh State Medical Academy Named after Burdenko N. N.</b></p> <p>The Chairman of Academic Council Prof.  I. E. Yesaulenko</p> <p>The Academic Council Scientific Secretary Prof.  A. F. Neretina</p>	<p>Решением Ученого Совета Воронежской государственной медицинской академии имени Н. Н. Бурденко № 12 от « 13 » июня 2002</p> <p><i>за большой вклад в развитие науки и установление творческих связей с ВГМА</i></p> <p><b>Академику РАМН, профессору СТУДЕНИКИНУ МИТРОФАНУ ЯКОВЛЕВИЧУ</b></p> <p>Директору НИИ педиатрии Научного Центра здоровья детей РАМН</p> <p>присвоено звание</p> <p><b>ПОЧЕТНЫЙ ПРОФЕССОР</b></p> <p><b>Воронежской государственной медицинской академии имени Н. Н. Бурденко</b></p> <p>Председатель Совета профессор.  И. Э. Есауленко</p> <p>Ученый секретарь Совета профессор  А. Ф. Неретина</p>
---	---

 <p>№ 0172</p>	<p>Награжден(а)</p> <p><i>Студеникин</i> (фамилия)</p> <p><i>Митрофан</i> (имя)</p> <p><i>Яковлевич</i> (отчество)</p>  <p>Министерство Здравоохранения Российской Федерации</p> <p>Указ Минздрава России от 15 ноября 2002 г. № 1865-Л</p>
--	--

<p>РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ</p> <p><b>ДИПЛОМ АКАДЕМИКА</b></p>  <p>ДП № 02923</p> <p>Москва</p>	<p>РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ</p> <p><b>АКАДЕМИЯ ПРОБЛЕМ БЕЗОПАСНОСТИ, ОБОРОНЫ И ПРАВОПОРЯДКА</b></p> <p><i>Студеникин Митрофан Яковлевич</i></p> <p>ИЗБРАН(А) ДЕЙСТВИТЕЛЬНЫМ ЧЛЕНОМ</p> <p><b>АКАДЕМИКОМ</b></p> <p>15 декабря 2002 г.</p> <p>Президент Академии  В. Г. Щеголёв</p> <p>Главный научный секретарь  Н. В. Тышков</p>
--	---



## У К А З

Президента Российской Федерации

О награждении Государственными наградами  
Российской Федерации

За большой вклад в развитие здравоохранения и медицинской  
науки наградить

Орденом «За заслуги перед Отечеством» IV степени

**СТУДЕНИКИНА Митрофана Яковлевича** – академика  
Российской академии медицинских наук, директора Научно-  
исследовательского института педиатрии государственного  
учреждения «Научный центр здоровья детей Российской академии  
медицинских наук»

Президент  
Российской Федерации

В.Путин

Москва, Кремль  
15 сентября 2003 г.  
№1066



МЕЖДУНАРОДНЫЙ СОВЕТ  
НАУЧНОГО РАЗВИТИЯ  
МЕЖДУНАРОДНАЯ АКАДЕМИЯ НАУК  
РОССИЙСКОЙ СЕКЦИИ



Личная подпись \_\_\_\_\_  
Избран академиком 02.04.04г.

INTERNATIONAL COUNCIL  
FOR SCIENTIFIC DEVELOPMENT  
INTERNATIONAL ACADEMY OF SCIENCES  
RUSSIAN SECTION

ACTIVE  
MEMBER-ACADEMICAN

*Studenikin  
mitrofan  
yakovlevich*

Copresidents of the Russian Section:

Sudakov K. \_\_\_\_\_  
Laverov N. \_\_\_\_\_  
Hecht K. \_\_\_\_\_  
№ 434-RS

ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНЫҢ  
ҰАТТЫҚ ҒЫЛЫМ АКАДЕМИЯСЫ

В № 014 КҮӘЛІК



Митрофан Яковлевич  
СТУДЕНИКИН

- Қазақстан Республикасы  
Ұлттық ғылым академиясының  
шетелдік мүшесі

ҚР ҰҒА Президенті М. Журинов  
2005 ж. 27 мамыр, Алматы қ.

НАЦИОНАЛЬНАЯ АКАДЕМИЯ НАУК  
РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН

УДОСТОВЕРЕНИЕ № 014 В

СТУДЕНИКИН  
Митрофан Яковлевич

- Иностраный член  
Национальной академии наук  
Республики Казахстан

Президент НАН РК М. Журинов  
27 мая 2005 г., г. Алматы

„60 ЛЕТ ПОБЕДЫ  
В ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЕ  
1941 – 1945 гг.“



А № 7366055

*Студеникин*

(фамилия)

*Митрофан*

(имя)

*Яковлевич*

(отчество)

Указом  
Президента Российской Федерации  
от 28 февраля 2004 г.  
награжден(а) юбилейной медалью

„60 ЛЕТ ПОБЕДЫ  
В ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ  
ВОЙНЕ 1941 – 1945 гг.“

От имени  
Президента Российской Федерации  
медаль вручена

„ 13 „ апреля ..... 20.05 г.

Глава Управы  
района Хамовники г. Москвы



В.Г. Азаров

(подпись лица, вручившего медаль)



Воронежская область  
Грибановский муниципальный район

УДОСТОВЕРЕНИЕ №

*Студеникин*  
фамилия  
*Митрофан*  
имя  
*Яковлевич*  
отчество

удостоен звания

«Почетный житель Грибановского района»



Содетное  
Звание  
присвоено  
постановлением  
Совета народных  
депутатов  
Грибановского  
муниципального  
района

от 26.03.2006 г.

№ 1029

Глава Грибановского  
муниципального района



ФЕДЕРАЛЬНОЕ СОБРАНИЕ —  
ПАРЛАМЕНТ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ДУМА

# ПОЧЕТНАЯ ГРАМОТА

*Награждается*

*Студеникин Митрофан Яковлевич,*  
*академик Российской академии*

*медицинских наук,*

*за активную общественно-политическую*

*деятельность*

Председатель  
Государственной Думы  
Федерального Собрания  
Российской Федерации  
05 июля 2007 года



*Грибанов*

*Б.В. Грызлов*



ФГАУ «НМИЦ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ» МИНЗДРАВА РОССИИ

# МИТРОФАН ЯКОВЛЕВИЧ СТУДЕНИКИН

95 лет со дня рождения  
(1923–2013)

Выпускающий редактор У.Г. Пугачева  
Литературный редактор М.Н. Шошина  
Верстка Е.А. Труханова  
Дизайн Ф.А. Игнащенко

Подписано в печать 14.11.2018.  
Формат 70x100/16. Усл. печ. л. 18,2.  
Тираж 500 экз. Заказ 180178.

Отпечатано ООО «Полиграфист и издатель»  
119501, г. Москва, ул. Веерная, 22-3-48