

полученного опыта, под его редакцией в 1934 и 1938 году был издан «Учебник болезней раннего детского возраста».

Тема острых желудочно-кишечных заболеваний, расстройств пищеварения и питания у детей раннего возраста, активно изучалась на кафедре. На 5-м съезде детских врачей Г.Н. Сперанский в своем докладе «К патогенезу токсических диспепсий», представил классификацию острых кишечных расстройств. В 1939 году под редакцией Георгия Нестеровича Сперанского было издано пособие для врачей «профилактика и лечение летних детских поносов». Он один из первых педиатров обосновал применение рациональной диетотерапии при дизентерии [1].

В июне 1941 года Георгий Нестерович с семьей был эвакуирован в город Молотов. И несмотря на очень тяжелые условия, он не переставал работать и заниматься научной деятельностью. Там им был написан клинический очерк «Гипотрофия детей раннего возраста. В помощь педиатру и участковому врачу» [2].

Осенью 1942 года Г.Н. Сперанский вернулся в Москву, был восстановлен в должности директора Института Педиатрии и заведующего кафедрой педиатрии ЦИУв. Ему опять практически пришлось начинать все сначала, как когда-то в далекий 1922 год, а ему уже было 70 лет.

Одной из первых задач, которой занялся Георгий Нестерович со своими коллегами, была разработка заменителей, дефицитного в военное время, коровьего молока. Ими была создана технология приготовления соевого и дрожжевого молока.

За свой труд в 1942 году Георгия Нестеровича Сперанский был удостоен ордена Ленина. В 1945 году ордена Трудового Красного знамени. За военное и послевоенное время им было опубликовано 275 научных работ [3].

В 1948 году кафедра педиатрии была переведена в многопрофильную детскую больницу имени Ф.Э. Дзержинского. Где Г.Н. Сперанский проработал еще 20 лет, под его руководством было подготовлено к защите 20 докторских диссертаций [2].

В возрасте 89 лет Георгий Нестерович ушел на пенсию. Но он продолжил участвовать в работе кафедры и института, возглавляя в ЦИУв проблемную комиссию по охране здоровья матери и ребенка. Г.Н. Сперанский еженедельно приезжал в больницу имени Дзержинского на пятничную клиническую конференцию, продолжал работать редактором педиатрического отдела Большой и Малой медицинских энциклопедий, и журнала «Педиатрия». Оставался членом Ученого совета Института педиатрии. В последние пять лет жизни, когда Георгию Нестеровичу стало трудно приезжать, он приглашал раз в месяц сотрудников кафедры к себе домой [2].

Георгий Нестерович Сперанский ушел из жизни 14 января 1969 года, оставив после себя огромное наследие для следующих поколений врачей. Из воспоминаний профессора С.Г. Звягинцева: «За несколько месяцев до смерти Г.Н. Сперанский набросает три варианта плана работы или статьи, которая осталась не законченная. Отдельные ее фрагменты звучат так современно, что следует ознакомить с ней всех педиатров. Главная их мысль – «забыли профилактику..., теперь профилактика – только прививки против инфекций... Теперешнее поколение врачей больше верят фармакологии, чем гигиене... Антибиотики всюду, где надо и не надо, но антибиотики ведь не профилактические средства». Обращаясь к педиатрам, он писал: «Мы приняли на себя обязательство охранять всех детей, не только лечить больных, но и воспитывать здоровых» [1].

Список литературы:

1. Власова, Н.Л. Наука, овеянная любовью / Н.Л. Власова, И.Н. Захарова, О.В. Михеева. – М.: Издательство «Тритон», 2017. – 216 с.

2. [Электронный ресурс] Захарова, И.Н. Долгий путь к созданию кафедры педиатрии / И.Н. Захарова, Н.Л. Власова, М.В. Власова. – Электрон. журн. – Медицинский совет, 2017. – режим доступа к журн.: <https://www.med-sovet.pro/jour/article/viewFile/2181/2164>. (дата обращения 12.04.2021).

3. [Электронный ресурс] Скляренко, В.М. 100 знаменитых москвичей / В.М. Скляренко. – Электрон. текстовые дан. – Режим доступа: <https://info.wikireading.ru/218566>. (дата обращения 12.04.2021).

## **ПОРАЗИТЕЛЬНЫЕ УСПЕХИ АНТИЧНОЙ МЕДИЦИНЫ: АКУШЕРСКОЕ КРЕСЛО, ГОСПИТАЛЬНЫЕ ТЕРМЫ И ОБЕЗБОЛИВАЮЩАЯ НАСТОЙКА**

А.О. Комарова, И.Г. Ненахов

Воронежский государственный медицинский университет им. Н. Н. Бурденко  
научный руководитель – Ю.И. Стёпкин

История развития Древней Греции насчитывает как минимум три тысячелетия своего развития, среди которых выделяют пять основных периодов:

- 1) крито-ахейский период;
- 2) предполисный период;
- 3) полисный период;
- 4) классический период;

5) эллинистический период.

Каждый из перечисленных периодов характеризовался своим уровнем развития как самой Древней Греции, так и отдельных городов, входящих в ее состав. Врачебное искусство достигло своей вершины в деятельности великого древнегреческого врача Гиппократ, превратившего стандартное в то время наблюдение у постели больного в собственный врачебный метод исследования [6].

Не мало известны данные периоды благодаря созданию санитарно-технических сооружений (водоотводные каналы, сточные ямы, вентиляция и др.) и «Гиппократова сборника» - древнейшего памятника медицинской литературы Древней Греции.

В истории Древнего Рима выделяют три основных этапа:

1) царский период - сооружение канализационной системы;  
2) период Республики- развитие естественно-научного направления в медицине, сооружение акведуков и терм;

3) период Империи – становление военной медицины, развитие энциклопедического знания, создание государственных и частных врачебных школ.

Древние римляне, в большинстве своем, были людьми сильными и здоровыми, привыкшими к гимнастическим упражнениям и долгим тренировкам. Важное место отводилось предупреждению болезней "Вырви недуг прежде, чем он коснется тебя", из чего следовали многие предписания гигиенического характера, в том числе и о режиме питания, семейной жизни, об отношении к беременным женщинам и кормящим матерям и др. На общее здоровье населения влияла и чистоплотность граждан Рима: привычка посещать термы и следить за чистотой одежды. В городах присутствовала свежая вода из акведуков и общественные туалеты.

Воевали римляне с завидным усердием и постоянством. Их медицина развивалась, как это не странно, благодаря войнам. Госпитали, которые обслуживали сотни солдат, были первыми лечебными учреждениями, поистине

крупного масштаба. Они содержали не только палаты и операционные помещения, но и склады для препаратов, перевязочных материалов, а также ванны, туалеты, канализацию и водопровод. Именно такой госпиталь был раскопан неподалеку от английского города Хаусстедс.

Археологов поразил не только масштаб построек, но и понимание римлянами основополагающих принципов гигиены. Госпиталь был построен для воинов близлежащих крепостей, поэтому сюда мог попасть любой раненый. Предполагают, что вокруг госпиталя был разбит сад для реабилитации.

Еще один объект подобного рода был найден в Германии. Стройная система проходов, логичное размещение операционных и больничных палат позже были взяты за основу военных госпиталей Флоренс Найтингейл.

Большое влияние на развитие медицины оказал римский врач Гален [1]. Родился он в 129 году н.э., отец был архитектором. В юном возрасте будущий врач помогал хирургам в гладиаторской школе. Насколько это было нелегко для семнадцатилетнего юноши, история умалчивает. Он рано начал изучать труды Аристотеля, на которых основывал свои медицинские гипотезы. Практика же была всегда под рукой – гладиаторские бои проходили постоянно.

Стараясь приобрести новые знания, Гален совершил путешествия в Финикию, Грецию, Александрию. Благодаря своей природной наблюдательности и удивительной работоспособности вскоре он приобрел разностороннее образование. Изучая тело человека, Гален открыл множество секретов анатомии, описал строение черепа, работу мышц, зарисовал сердечный клапан.

Операции, проводимые Галеном, внушали коллегам страх – слишком смелыми они были. Именно решительные действия позволили ему вскоре стать личным врачом императора [2].

Гален был верным продолжателем идей Гиппократ, в чем-то его мысли пересекались и с воззрениями Авиценны [4, 5]. Деятельность Галена составила один из самых значительных вкладов в развитии медицины [6].

Медицина Древних греков.

Древнеримское медицинское искусство базировалось на опыте греков. Греческие врачи были известны далеко за пределами своей Родины. Уровень древнегреческих хирургов можно сравнить со степенью подготовленности европейских врачей XVIII века. Анатомию древние врачи знали намного лучше своих коллег из будущего, поскольку в Александрии, например, разрешалось вскрывать тела для научных исследований.

Греческим врачам хорошо была известна трепанация черепа. Некий врач Морин не только блестяще выполнял подобные операции, но и устанавливал металлические протезы на поврежденном черепе.

До наших дней дошел обширный труд Диоскорида из Киликии (90 год до н.э.) под названием «Materia Medica». В нем содержится описание более 700 целебных трав и полезных растений, которые с успехом использовали греческие и римские последователи Гиппократ. Удивительно, но эта книга была основой сотен рецептов для врачей и целителей вплоть до XVI века. Знаменитая настойка из корневища мандрагоры, которой приписывали в

Средние века мистические свойства, впервые была описана Диоскоридом, как обезболивающее средство.

Вопреки общему мнению о том, что врачевание – удел мужчин, в Древней Греции встречались ученые женщины. Так, гречанка Метродора составила подробное описание болезней матки. Эти рукописи дошли до наших дней, и удивляют специалистов современности способами лечения и детальными рецептурами.

Акушерство и гинекология были довольно развитыми направлениями в древнегреческой медицине. Для осмотра пациенток врачи уже тогда использовали гинекологическое кресло, очень похожее на современное. И более того – именно античные медики придумали специальное зеркало для осмотра, которым пользуются и поныне [1].

Медицинский центр в Эпидавре.

В Эпидавре, священном месте бога Асклепия, когда-то был огромный медицинский центр. Раскопки показали, что сюда стекались тысячи людей, желающих излечиться от хворей и болезней. Здесь обнаружили остатки палат, операционных помещений, складов, терм, залов для гимнастических упражнений, и даже руины театра. Здесь же находился и знаменитый храм Асклепия, бога-врачевателя.

Вмешательство самого Асклепия в процесс лечения делало Эпидавр невероятно популярным. По традиции, все выздоровевшие оставляли на стенах храма гипсовый аналог исцеленного органа. Какого же было изумление ученых, когда, откопав храмовые залы, они нашли тысячи слепков рук, ног, печени и прочих человеческих органов.

Список литературы:

1. Балалыкин Д.А. Медицина периода Эллинизма, историческое значение работ К. Галена / Д.А. Балалыкин, Н.П. Шок // Главный врач: Хозяйство и право. -2013. -№ 3. -С. 48–52.

2. Зорин К.В. Представления Галена о страстях как патологической основе болезней души / К.В. Зорин // Гуманитарные, социально-экономические и общественные науки. -2014. -№ 9. -С. 131–136.

3. Константинова А.А. От идей Галена до науки о стволовых клетках: краткий взгляд на историю развития медицины / А.А. Константинова, И.Г. Ненахов // Молодежный инновационный вестник. -2020. -Т. 9. -№ S4. -С. 152-153.

4. Ненахов И.Г. Врач, стоявший у истоков профилактической медицины (о трудах Авиценны) / И.Г. Ненахов, Е.А. Черномор, А.А. Зацепина, Ю.И. Стёпкин // Молодежный инновационный вестник. -2019. -Т. 8. -№ S1. -С. 144–145.

5. Рудова А.Д. Десять врачей, "изменивших" Гиппократу / А.Д. Рудова, И.Г. Ненахов, А.В. Платунин // Молодежный инновационный вестник. -2020. -Т. 9. -№ S4. -С. 208–210.

6. Юдаева Ю.А. Гиппократ и Гален как величайшие врачи античности / Ю.А. Юдаева, Д.М. Снасапова, Е.А. Понятова, М.Е. Лыскина // Научные разработки: евразийский регион. международная научная конференция теоретических и прикладных разработок. -2019.-С. 164–167.

## **ДИНАМИКА ОБЕСПЕЧЕННОСТИ ВРАЧАМИ В ВОРОНЕЖСКОЙ ОБЛАСТИ**

Е.В. Королькова

Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко  
научный руководитель – Н. Н. Фомина

Кадровые ресурсы – один из главных факторов реформы системы здравоохранения. На сегодня учреждения здравоохранения сталкиваются с такой проблемой, как неравномерность трудовых ресурсов, которая вызвана демографическими, политическими, социально-экономическими изменениями в стране.

Изменение системы медицинского образования, предполагающее исключение из плана подготовки этапа интернатуры, было нацелено на сокращение времени подготовки врачей и решение вопроса с постоянной нехваткой специалистов в первичном звене.

К тому же на устранение кадровых проблем направлена реализация программы «Земский доктор», предполагающая рост обеспеченности врачами удаленных от районных центров сельских населенных пунктов. Замечено, в первую очередь врачи активно идут работать в те населенные пункты, которые находятся в радиусе 30–50 км от г. Воронежа. При этом нередко медицинские работники продолжают жить в городе [7].

Кадровый потенциал медицинских организаций имеет большое значение в системе здравоохранения как области, так и страны в целом, поскольку с ним связаны сохранение жизни и здоровье человека.

Согласно статистическим данным, на конец 2018 года в Воронежской области насчитывалось 12164 медицинских работника, из них: терапевтического профиля – 3069; хирургического профиля – 1321; анестезиологи, реаниматологи – 605; акушеры-гинекологи – 796; педиатры – 857; офтальмологи – 301; отоларингологи – 206; неврологи – 580; психиатры и наркологи – 369; фтизиатры – 111; дерматовенерологи – 198; рентгенологи и радиологи – 406; стоматологи – 1418; врачи санитарно-противоэпидемической группы и врачи по общей гигиене – 192; социал-гигиенисты и организаторы здравоохранения – 479[1]. Исследователи [10] рассчитали, что Воронежская область входит в перечень регионов ЦЧР с высокой обеспеченностью