

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ УЗССР
УЧЕНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ СОВЕТ



50 лет

ТАШКЕНТСКОМУ ГОСУДАРСТВЕННОМУ
МЕДИЦИНСКОМУ ИНСТИТУТУ

Ректор института академик Академии Наук УзССР,
профессор *К. А. ЗУФАРОВ*

ИЗДАТЕЛЬСТВО „МЕДИЦИНА“
ТАШКЕНТ — 1970

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ УЗССР
УЧЕНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ СОВЕТ

50 ЛЕТ

ТАШКЕНТСКОМУ ГОСУДАРСТВЕННОМУ
МЕДИЦИНСКОМУ ИНСТИТУТУ

Ректор института академик Академии наук УзССР,
профессор *К. А. ЗУФАРОВ*

ИЗДАТЕЛЬСТВО „МЕДИЦИНА“
ТАШКЕНТ—1970

Ташкентский государственный медицинский институт является детищем Великой Октябрьской социалистической революции и мудрой ленинской политики нашей родной Коммунистической партии. Богата его история, нелегок его путь, важен его вклад в дело становления и развития здравоохранения не только в Узбекистане, но и во всех республиках Средней Азии.

Родился институт в трудное и незабываемое время.

1919 год. Молодая республика Советов в огненном кольце фронтов. Сея разрушения и смерть, объединенные силы международной и внутренней контрреволюции стремятся во что бы то ни стало уничтожить завоевания социалистической революции, реставрировать капиталистические порядки. Страна переживает тяжелейшую разруху. Не хватает хлеба, топлива. Свирепствуют тиф, холера. И несмотря на все это, страна пролетарской диктатуры живет, борется, побеждает. Громя орды белогвардейцев и интервентов, она укрепляет новый, социалистический строй.

Огромную работу проводит партия Ленина по созданию нового, подлинно народного здравоохранения. Советская страна явилась первым в истории государством, которое сразу же после победы Великого Октября полностью взяло на себя заботу о здоровье трудящихся, обеспечило всем гражданам бесплатную медицинскую помощь. В программе РКП(б), принятой в марте 1919 года VIII съездом РКП(б), отмечалось, что рабоче-крестьянская власть уже дала возможность провести в жизнь целый ряд оздоровительных мероприятий, не осуществимых в рамках буржуазного общества. К ним относятся: национализация аптечного дела, крупных частнопредпринимательских лечебных учреждений, курортов, установление трудовой повинности медицинских работников и пр. Программа подчеркнула, что в основе своей деятельности в области охраны народного здоровья партия полагает «прежде всего проведение широких оздоровительных и санитарных

мер, имеющих целью предупреждение развития болезней»¹. Ближайшие задачи предусматривали решительное проведение санитарных мероприятий, оздоровление населенных мест, охрану почвы, воды, воздуха, постановку общественного питания на научно-гигиенических началах, организацию мер, предупреждающих развитие и распространение инфекционных болезней, создание санитарного законодательства, борьбу с социальными болезнями, обеспечение общедоступной, бесплатной, квалифицированной лечебной помощи.

Для того, чтобы осуществить эти огромные задачи, нужны были медицинские кадры. В здравоохранении, так же как и в других областях народного хозяйства, в первые годы Советской власти большую роль сыграло привлечение старых, дореволюционных кадров медицинских работников. «Когда-то представители медицинской профессии, — говорил В. И. Ленин с трибуны II Всероссийского съезда работников медико-санитарного труда, — были... пропитаны недоверием к рабочему классу, когда-то и они мечтали о возврате буржуазного строя. Теперь и они убедились, что только вместе с пролетариатом можно привести Россию к культурному расцвету. Сотрудничество представителей науки и рабочих, только такое сотрудничество будет в состоянии уничтожить весь гнет нищеты, болезни, грязи. И это будет сделано. Перед союзом представителей науки, пролетариата и техники не устоит никакая темная сила².

Привлечение на сторону Советской власти медицинских работников старой, дореволюционной школы принесло определенный успех, но не решило полностью проблемы становления социалистического здравоохранения. Особенно острый недостаток кадров здравоохранения испытывал Советский Туркестан. Санитарное состояние бывшей царской колонии было очень тяжелым, население вымирало от эпидемий холеры, чумы, натуральной оспы. Люди гибли от туберкулеза, сыпного и брюшного тифов, дизентерии и других заболеваний, слепли от трахомы и натуральной оспы. Население огромных территорий было поражено риштой. Масса больных проказой изгонялась в специальные селения и гибла там. Огромной была заболеваемость и смертность среди детей раннего возраста: из 100 родившихся на первом году жизни умирало 40—50.

Эти и другие бедствия имели место потому, что в дореволюционной Средней Азии по существу не было медицинской

¹ «КПСС в резолюциях и решениях...», ч. I, М., 1953, стр. 429.

² В. И. Ленин, Полн. собр. соч., т. 40, стр. 188—189.

помощи. 102 врача, работавших в пределах нынешней территории Узбекистана, обслуживали небольшую группу имущих, чиновников и военных.

Для решения в кратчайший срок широких задач, поставленных партией в связи с организацией социалистического здравоохранения, надо было создать советскую высшую медицинскую школу. В Средней Азии актуальность этой проблемы усиливалась острой необходимостью массовой подготовки медицинских кадров из жителей коренных национальностей, знающих язык и особенности быта населения края.

В 1918 году Туркестанская республика направила в Москву делегацию с ходатайством об организации в Ташкенте государственного университета. Столица республики Советов с пониманием встретила делегацию. Судьба народов далеких окраин всегда волновала В. И. Ленина. Его заботу, поддержку народы Туркестана ощущали с первых дней революции. По личному указанию Владимира Ильича заместители Народного Комиссара просвещения РСФСР Н. К. Крупская и М. Н. Покровский создали комиссию из числа крупных профессоров Московского и Петроградского университетов по организации Туркестанского государственного университета.

25 июня 1919 года комиссия представила в Отдел Высших учебных заведений Наркомпроса РСФСР записку о необходимости включения в состав университета и медицинского факультета. 2 июля 1919 года это предложение было одобрено. Деканом факультета был назначен профессор П. П. Ситковский, его заместителем профессор К. Г. Хрушов.

В Москве в тесном контакте с правительством Туркестана комиссия энергично приступила к подготовительным работам по созданию факультетов университета. В организации будущего медицинского факультета активное участие принял ряд видных медиков Московского университета: А. В. Мартынов, А. И. Абрикосов, Л. А. Тарасевич и другие. Факультет комплектовался в Москве. Там был выработан план работы, приобретено оборудование, укомплектована библиотека. Эта работа проводилась профессорами и преподавателями, выразившими желание поехать в Ташкент.

Наряду с этим в феврале 1919 года в самом Ташкенте врачи-энтузиасты П. Ф. Боровский, Г. Н. Броверман, В. Ф. Войно-Ясенецкий, А. С. Гнедовский, А. Д. Греков, В. П. Дробов, С. Ф. Каплан, Л. В. Ошанин, Я. А. Ротенберг, М. И. Слоним, Н. И. Тихановский при деятельном участии первого Народного Комиссара здравоохранения Туркестана И. И. Орлова в исключительно трудных условиях приступили

к организации краевой медицинской школы, явившейся второй основой будущего медицинского факультета. Директором школы был назначен Г. Н. Броверман. 15 августа 1919 года состоялось неофициальное открытие школы. Занятия в ее стенах проводились по университетской программе. В желающих учиться недостатка не было.

В течение зимы 1919—1920 года подготовительная работа в Москве была в основном завершена. 19 февраля 1920 года от Брянского вокзала на Ташкент отошел санитарный поезд № 159. В пути находился он около 2 месяцев и, миновав многочисленные линии фронтов, прибыл в столицу Советского Туркестана 10 апреля. С эшелона прибыл профессор П. П. Ситковский, первая группа преподавателей медфака, все его оборудование, библиотека. Москвичи приняли экзамены у первых питомцев Высшей медицинской школы, отметив хорошую их подготовку.

С прибытием эшелона творческий энтузиазм, энергия и знания московских и ташкентских врачей слились воедино. Научно-педагогический коллектив рождавшегося факультета первоначально сложился в таком составе: декан, профессор П. П. Ситковский, прибывшие с ним профессора М. А. Захарченко, В. В. Васильевский, Н. Н. Маркелов, И. П. Рождественский, Е. М. Шляхтин; доктора Е. В. Васильевская, Г. А. Ильин, М. В. Мухина, Б. Г. Плебарт, В. А. Смирнов, С. Э. Циммерман и другие; ташкентские доктора — П. Ф. Боровский, А. Д. Греков, С. Ф. Каплан, М. И. Слоним, В. Ф. Войно-Ясенецкий.

Постоянную помощь факультету оказывали партийные и советские органы республики, командование Туркестанского фронта во главе с М. В. Фрунзе. 5 мая 1920 года Совнарком Туркестана принял постановление за № 838, гласившее: «Здание бывшего кадетского корпуса и помещающаяся в нем больница им. Полторацкого приспособляются под университетскую клинику, а потому передается с 11 мая 1910 года со всем инвентарем и имуществом в ведение Туркестанского Государственного университета».

Больница им. Полторацкого была создана в зданиях кадетского корпуса по решению Ташкентского Совета рабочих депутатов вскоре после победы Октябрьской революции. В 1919 году она имела 500 больничных мест, 8 врачей, 15 фельдшеров и сестер милосердия. Приспособление клинических помещений под вузовские производилось путем переделки огромных залов корпуса в систему отдельных больничных палат и организации лабораторий, рентгеновских кабинетов,

операционных, перевязочных. В связи с тем, что помещения больницы не позволяли развернуть в одном месте все клиники, необходимые для медицинского факультета, часть клиник (госпитальные хирургическая и терапевтическая, глазная, кожно-венерологическая) была размещена в военном госпитале, а для психиатрической клиники использована психиатрическая больница. Одновременно проводилась большая работа по оснащению клиник медицинским оборудованием.

Весь коллектив медицинского факультета под руководством декана П. П. Ситковского, а затем К. Г. Хрущева активно участвовал в организационной работе, был охвачен энтузиазмом созидания и в короткий срок завершил колоссальную работу по развертыванию основной базы факультета.

Забота партии и государства, революционная энергия и творческое горение коллектива увенчались успехом. В сентябре 1920 года аудитории, кафедры и клиники медицинского факультета заполнили студенты всех пяти курсов. Первый курс составили новички. Второй курс был укомплектован студентами, окончившими первый курс Высшей медицинской школы. Третий, четвертый и пятый курсы сформировались из студенческой молодежи, прибывшей в Ташкент из других медицинских вузов страны — Петрограда, Тифлиса, Саратова, Томска и других. На факультете в тот год обучалось 205 студентов.

Многие из них впоследствии выросли в видных ученых, организаторов здравоохранения.

В незабываемые дни осени 1920 года произошло знаменательное событие — 7 сентября Совет Народных Комиссаров РСФСР принял ленинский декрет. Он гласил:

«1. Учредить в г. Ташкенте Государственный университет.

2. Туркестанский Государственный университет находится в непосредственном ведении Народного Комиссариата по просвещению РСФСР.

3. Средства на содержание университета отпускаются по сметам того же Комиссариата».

В составе университета был и медицинский факультет. В 1920—1930 гг. его деканами последовательно были профессора П. П. Ситковский, К. Г. Хрущов, М. И. Слоним, П. Ф. Боровский, Н. И. Рагоза. В этот период была проделана большая, нелегкая, кропотливая работа по дальнейшей концентрации клиник и кафедр. К концу 1926 года все клиники, за исключением психиатрической, были переведены на одну территорию. Факультет занял почти все помещения городка Полторацкой больницы. Все здания были перестроены и приспособ-

соблены для ведения учебной, лечебной и научно-исследовательской работы. Окрепла материальная база. В 1922 году ЦК КПТ и правительство Туркестана ассигновали факультету 65000 рублей золотом. На них было приобретено солидное по тем временам лабораторное оборудование, инструментарий, микроскопы, новейшие рентгеновские аппараты, литература.

Укрепил факультет и свой научно-педагогический состав. Для заведования вакантными кафедрами были приглашены крупные профессора из Москвы и других городов страны. Среди них Н. И. Рагоза (внутренние и инфекционные болезни), А. Н. Мурзин (глазные болезни), И. С. Мильман (кожно-венерические болезни), Н. И. Осинковский (детские болезни), Ф. И. Валькер (топографическая анатомия и оперативная хирургия). Вместе с тем некоторые врачи, прибывшие в первые годы становления факультета из Москвы и других городов, стали преподавателями, а затем и профессорами, возглавившими вновь открытые кафедры и курсы. В их числе: М. С. Астров (факультетская хирургия), Д. А. Введенский (урология), Г. А. Ильин (оперативная, а затем пропедевтическая хирургия), С. А. Молчанов (рентгенология), Л. В. Ошанин (антропология), С. Э. Циммерман (нормальная анатомия).

Полностью сформированный и окрепший медицинский факультет широко развернул свою работу — не только педагогическую и лечебную, но и научно-исследовательскую с большим краеведческим уклоном, тесно связанную с жизнью и бытом народов Средней Азии.

1931 год ознаменовался в жизни факультета событием большой важности. Решением правительства медицинский факультет был выделен из Туркестанского государственного университета в самостоятельный Среднеазиатский медицинский институт (САМИ) и перешел в ведение Народного Комиссариата здравоохранения УзССР, получив самостоятельный бюджет.

В составе медицинского института были организованы четыре отдельных факультета: лечебно-профилактический; охраны материнства и младенчества, переименованный в 1935 году в педиатрический, санитарно-профилактический, временно закрытый в 1933 году и вновь восстановленный под названием санитарно-гигиенического; стоматологический, который вскоре был упразднен и заменен курсом стоматологии на лечебном факультете с клиникой на 30 коек. В 1955 году стоматологический факультет воссоздан.

В 1935 году Среднеазиатский медицинский институт был переименован в Ташкентский государственный медицинский институт.

Органически нераздельной частью истории института является становление и развитие партийной организации. В высшей медицинской школе было всего три коммуниста: член партии с 1898 года О. Б. Лепешинская, работавшая в 1919—1920 гг. ассистентом кафедры гистологии, и студенты Г. А. Аванесов и А. Погосян. Г. А. Аванесов в 1921—1922 гг. был военным комиссаром медфака. При военкоме функционировала коммунистическая фракция, состоявшая из 13 членов партии. Это были главным образом студенты, пришедшие с фронтов гражданской войны, и рабочие больницы им. Полторацкого. В 1922 году должность военкома факультета была упразднена. Несколько раньше коммунистическая фракция стала партийной ячейкой факультета и вошла в партийную организацию университета.

В 1931 году в связи с преобразованием факультета в институт возникла партийная ячейка Среднеазиатского медицинского института, насчитывавшая уже около 90 коммунистов.

К началу Великой Отечественной войны коммунистов в институте было около 150. Несмотря на то, что многие из них ушли на фронт, партийная организация в военные годы выросла: в партию вступили профессоры, преподаватели, студенты, рабочие и служащие. Росла она и в послевоенные годы. В 1957 году количество коммунистов достигло 300, и в институте был создан партийный комитет. Сейчас первичная партийная организация института является одной из крупных в республике и объединяет более 500 членов и кандидатов в члены КПСС.

На всех этапах становления и развития факультета и института коммунисты были душой коллектива, его боевым авангардом, выступали проводниками всего нового, ускоряющего продвижение вперед. В годы строительства социализма они сломали сопротивление отдельных профессоров старой формации, противодействовавших вовлечению в высшую медицинскую школу рабоче-крестьянской молодежи, юношей и девушек местных национальностей. Добрую славу завоевали коммунисты института в годы Великой Отечественной войны, на всех последующих этапах борьбы за восстановление народного хозяйства, за завершение строительства социализма. И сейчас, в период развернутого строительства коммунизма, партийная организация идет во главе многотысячного

коллектива института, вдохновляет его на новые успехи в борьбе за подготовку высококвалифицированных и идейно стойких врачей.

Многие из комсомольских активистов в дальнейшем стали известными учеными, руководителями учреждений здравоохранения.

Большую помощь коммунистам и администрации оказала профсоюзная организация, выросшая в многотысячный коллектив.

Основной задачей медицинского факультета, а затем и института была и остается подготовка врачей различного профиля. Мы уже говорили, что в 1920 году на пяти курсах медфака обучалось 205 юношей и девушек. Из них лишь 5 представляли местные национальности. Это объясняется тем, что некого было принимать на факультет, так как подавляющее большинство коренного населения в то время было неграмотно. Понадобились годы, чтобы преодолеть эту преграду, создать базу комплектования высшей школы. В этих целях партия и Советское государство стремительно развивали общеобразовательную школу в республике. Большую роль сыграли рабочие факультеты. Через рабфак Туркестанского университета, а затем САМИ—ТашМИ прошли сотни будущих врачей, особенно из местной молодежи. Кроме рабфака, который готовил кадры до конца 30-х годов, организовывались различные подготовительные курсы и т. п.

Эта работа принесла свои плоды. В 1929—1930 учебном году на медфаке обучалось уже 552 человека, из них 65 — из местных национальностей. В связи с созданием самостоятельного медицинского института и организацией ряда факультетов число студентов резко возросло. В 1931—1932 учебном году их насчитывалось 1049. Значительно увеличилось количество студентов местных национальностей. В 1931 году их было 105, а в 1932 году — 316.

Для того, чтобы облегчить подготовку врачей-узбеков, преподавание на первых курсах проводилось по возможности на родном языке. Решить эту задачу поначалу тоже было нелегко. К чтению лекций и проведению практических занятий приходилось привлекать всех ординаторов-узбеков и русских, знавших узбекский язык. Но их было явно недостаточно. Немало было сделано для перевода учебников на узбекский язык и создания оригинальных учебников и других пособий. Здесь следует отметить значительный труд профессоров нашего института.

Параллельно велась большая, кропотливая работа по ока-

занию помощи узбекской молодежи в изучении русского языка. Занимались этим и кафедра языков, и весь профессорско-преподавательский персонал, и весь профессорско-преподавательский персонал, и общественность института. Лучшие врачи республики и научно-педагогические кадры нашего института из местных национальностей смогли стать настоящими учеными благодаря тому, что они овладели русским языком и через него приобщились ко всем достижениям отечественной и мировой медицинской науки и практики. Этот факт еще и еще раз подтверждает правильность и научную обоснованность указаний В. И. Ленина об объективной необходимости и величайшей прогрессивности изучения русского языка всеми народами страны.

В эти же годы учеными нашего института были созданы также фундаментальные учебники, которые получили широкое распространение и были рекомендованы в качестве стабильных учебников для медицинских вузов Советского Союза (М. А. Захарченко, Е. М. Шляхтин, В. Н. Михалков и др.).

В годы второй и третьей пятилеток институт рос неуклонно. В 1939 году, когда наш вуз праздновал свое двадцатилетие, в его стенах обучались уже 2179 студентов; 470 из них — узбеки и представители других местных национальностей. Если первый выпуск врачей в 1921 году составил 20 человек, то в 1926 году он достиг уже 72. Из них два человека представляли местные национальности. В 1940 году институт выпустил уже 242 врача.

В годы Великой Отечественной войны, несмотря на то, что значительная часть профессорско-преподавательского состава ушла на фронт, институт не свертывал работы. Наоборот, контингент обучавшихся из года в год нарастал. Уже в 1941 году было 2648 студентов, а в 1944 году — 3168. Институт дал для фронта 1630 врачей. Особенно много специалистов подготовили мы за последние годы. В 1967 году выпущено 776 врачей, в 1968 году — 825, в 1969—873, в 1970 году — 1051. За 50 лет институт подготовил более 18 тысяч врачей. Из них более 7 тысяч — представители местных национальностей, в том числе более 3 тысяч — женщины. Сейчас в институте обучается 7400 человек. Из них свыше 6000 — молодежь местных национальностей, в том числе более 3000 девушек.

Осуществляя массовую подготовку врачебных кадров, коллектив института всегда заботился и заботится о том, чтобы дать своим питомцам не только глубокие профессиональные знания, но и вооружить их идейно. Ведущая миссия в решении этой задачи принадлежит общественным наукам.

В 20-х годах студенты медфака изучали основные проблемы диалектического материализма и политической экономии. Позднее было введено преподавание ленинизма и экономполитики советского государства. В 1938 году ЦК ВКП(б) ввел во всех вузах, в том числе и в нашем, единый курс «Основы марксизма-ленинизма». Преподавался он почти 20 лет. Возглавляли кафедру марксизма-ленинизма В. М. Яковлев (1938—1941 гг.), Б. Н. Рамбой (1942—1945 гг.), И. Г. Федотов (1946—1947 гг.), Р. Х. Абдушукуров (1947—1949 гг.), В. И. Шахмайкин (1950—1957 гг.).

В течение 1949—1964 гг. ЦК КПСС осуществил ряд последовательных мер, направленных на дальнейшее улучшение марксистско-ленинского образования и воспитания студенческой молодежи. В результате этих мер в нашем институте организованы и работают кафедры истории КПСС (заведующий — проф. А. Ф. Водолазский), философии (заведующий — доц. Г. П. Лем), политэкономии (заведующий — доцент А. У. Ульмасов), научного коммунизма (заведующий — доцент М. П. Новиков). Преподаватели общественных наук успешно справились и справляются со своей городской миссией. Питомцы института показали высокую политическую зрелость и идейную стойкость и в годы строительства социализма, и на фронтах Великой Отечественной войны, и в послевоенный период, и в нашу эпоху развернутого строительства коммунизма. Везде и всегда они достойно выполняли и выполняют долг советского врача.

Выросли кафедры общественных дисциплин и в научном отношении. В 1947 году на них было всего два кандидата наук, а сейчас — 11. В 1968—1969 гг. два доцента — А. Ф. Водолазский и А. У. Ульмасов — стали докторами наук. Это первые доктора-обществоведы, выросшие в стенах института. Члены кафедры общественных наук написали и опубликовали за последние 12 лет более 200 монографий, брошюр, статей. За весь же предшествующий период этот показатель выражается в единицах.

Большую работу ведут члены кафедр общественных наук в сфере лекционной пропаганды, выступают перед студентами института, на ученых советах, перед трудящимися города, области, республики. Они же ведут занятия в системе партийного просвещения в институте. Многие члены кафедр — внештатные лекторы райкома, горкома, обкома и ЦК Компартии Узбекистана.

Вопросы идейной закалки молодежи постоянно находятся в поле зрения ректората и партийного комитета. Сейчас она

строится на основе комплексно-перспективного плана, рассчитанного на все время обучения студента. В институте работает около 500 политинформаторов и агитаторов. Функционируют школы комсомольского актива. Большая работа проведена по подготовке и приему от комсомольцев ленинского зачета, посвященного 100-летию со дня рождения Владимира Ильича. В целях вовлечения всего профессорско-преподавательского состава в еще более активную воспитательную работу со студентами, в феврале 1970 года ректорат и партком провели специальную научно-методическую сессию. В работе сессии участвовало более 500 профессоров, преподавателей, аспирантов и стажеров.

Воспитание студентов-медиков неразрывно связано с учебным процессом в целом. Взгляды молодого специалиста складываются не только при изучении общественных наук. Они формируются и на занятиях по медицинским и другим специальным дисциплинам.

Именно поэтому партком и ректорат предъявляют требования к преподавателям, чтобы их лекции, практические занятия имели высокую идейную направленность и способствовали подготовке хороших специалистов.

Важнейшим участком идеологической работы является политическое просвещение коммунистов, преподавателей. Они с большим интересом изучают актуальные проблемы строительства коммунизма в нашей стране, проблемы развития мировой системы социализма, стратегии и тактики коммунистических и рабочих партий в борьбе за мир, демократию, национальную независимость и социализм, а также отдельные философские медицинские проблемы.

В идейно-политическом воспитании студентов и всего коллектива института большое место принадлежит многотиражной газете «Медик», которая отражает жизнь и учебу студентов.

За последние годы в институте значительно оживилась культурно-массовая работа. Постоянно функционируют многочисленные кружки художественной самодеятельности, ежегодно проводятся фестивали, в которых участвуют не менее тысячи юношей и девушек.

При активном участии комсомольско-профсоюзного актива кафедра физвоспитания и спорта института проводит многогранную спортивно-массовую работу. С каждым годом увеличивается число участников соревнований, повышается их спортивное мастерство. Центральным событием в спортивной жизни института являются ежегодно проводимые межфакультетские спартакиады. Это мероприятие стало традиционным.

Дальнейшее развитие физкультуры и спорта, улучшение спортивно-массовой работы и преподавания лечебной физкультуры является одним из важных моментов в воспитании будущих врачей, которые могли бы способствовать широкому внедрению в быт советских тружеников методов физического воспитания и лечения.

Большую роль в интеллектуальном развитии студентов — будущих врачей и ученых — играют научно-студенческие кружки, студенческое научное общество (СНО). Здесь, занимаясь научными исследованиями, студенты не только углубляют знания в той или иной отрасли медицины, но и приобретают навыки научно-исследовательской работы.

Научные работы студентов медицинского факультета Туркестанского Государственного Университета начали появляться в 1922 году. Это были спорадические научные работы отдельных студентов под руководством профессоров. Затем на факультете был организован студенческий научный кружок.

СНО — хорошая школа, в которой воспитываются вдумчивые врачи, будущие преподаватели, научные работники, организаторы здравоохранения. Из рядов СНО вышло много талантливых врачей, педагогов, ученых.

Научным руководителем СНО вначале был проф. С. А. Масумов, затем проф. С. М. Миленков, а с 1951 года проф. А. А. Аковбян.

В 1941 году была организована 1-я институтская научная конференция, которая подвела итоги научной работы студентов за год. В последующем такие конференции стали традиционными и проводились ежегодно.

Студенты-кружковцы принимают активное участие во Всесоюзных научных конференциях студентов медиков страны. На этих конференциях студенты нашего института награждались грамотами Минздрава СССР, РСФСР и ЦК ЛКСМ Узбекистана. Студенческое научное общество в настоящее время насчитывает 1210 человек. За последние 5 лет в научных кружках выполнено более 300 экспериментальных исследований — 238 работ студентов опубликовано в сборнике материалов конференции.

В течение последних лет из числа кружковцев института на кафедрах института оставляются десятки оканчивающих институт для продолжения научной деятельности в качестве аспирантов и стажеров-исследователей.

Дальнейшая цель — развивать творческую деятельность студенческого научного общества института во имя воспитания зрелых и глубоко мыслящих, инициативных молодых специалистов.

Современный период развития высшей школы характеризуется поисками новых путей подготовки специалистов с высшим образованием. Развитие медицинской науки обуславливает необходимость изменений в учебных планах и программах, совершенствования учебного процесса, повышения уровня методического мастерства педагогических кадров и идейно-политического воспитания студентов.

В связи с необходимостью подготовки узких специалистов и улучшения качества подготовки врачей наш институт наряду с крупными институтами страны в 1945 году перешел на шестилетнее обучение. Этот этап развития института характеризуется значительным качественным улучшением обучения студентов, ростом числа профессорско-преподавательского состава, увеличением и расширением учебных баз и особенно клинических кафедр.

Качество подготовки врачей во многом определяется уровнем учебно-методической работы в институте, внедрением в учебный процесс современных форм и методов преподавания, а также новых технических средств обучения. За последние годы в Ташкентском медицинском институте чрезвычайно возрос интерес к методическим вопросам преподавания. Новые достижения требуют совершенствования методических приемов, вносят существенные коррективы в старые теории; бурное развитие науки требует от преподавателей знаний современных достижений.

Ректорат, учебная часть, деканаты, кафедры постоянно занимались и занимаются совершенствованием существующих форм преподавания и ищут новые, соответствующие современному состоянию медицинской науки. Только за истекший учебный год Центральная методическая комиссия института рассмотрела на своих заседаниях наиболее важные принципиальные вопросы, связанные с улучшением качества лекций, практических и лабораторных занятий; особое внимание уделяется повышению педагогической квалификации профессорско-преподавательского состава и др. В этом плане большое значение имеет текущая работа заведующих кафедрами с преподавателями на кафедрах, а также мероприятия, проводимые в масштабе института и системы Министерства здравоохранения СССР.

Большим событием в жизни института было проведение в институте трехдневного методического семинара с молодыми преподавателями в период зимних каникул. В период работы пленарных и секционных заседаний семинара было заслушано и проведено 112 лекций, докладов и показательных прак-

тических занятий. Методический семинар вызвал большой интерес не только среди молодых, но и среди опытных преподавателей, которые приняли активное участие в его работе.

Проведение методического семинара сыграло положительную роль в деле повышения педагогического мастерства молодых преподавателей в подготовке и проведении практических занятий со студентами. Вместе с этим при институте был создан Университет педагогических знаний с целью расширения научно-методического кругозора профессорско-преподавательского состава. Он имеет разработанный и утвержденный тематический план работы, рассчитанный на два учебных года. В нем должно быть прочитано 15 лекций и докладов по педагогическим, методическим и научно-исследовательским вопросам. Кроме этого, в 1969—1970 учебном году в целях повышения квалификации преподавателей 80 профессоров, доцентов и ассистентов прослушали месячный семинар при Московском центральном институте усовершенствования врачей и ряд ассистентов закончили трехмесячные курсы усовершенствования в различных медицинских институтах страны.

За последние годы значительно расширился контакт профессорско-преподавательского состава института со специалистами ведущих вузов страны. Стали чаще приглашаться к чтению лекций ведущие профессора Москвы, Ленинграда, Киева и других городов. Вместе с тем профессорско-преподавательский состав нашего института часто выезжает для чтения лекций в Самаркандский и Андижанский медицинские институты. Контакты между учеными и преподавателями различных вузов нам следует в будущем еще больше расширять, перенимать передовой, полезный опыт работы в других вузах и передавать имеющийся у нас опыт методической учебно-воспитательной работы.

Одним из основных путей улучшения учебного процесса в институте является совершенствование лекций. Большое значение имеют условия в аудиториях. В нашем институте основные лекционные залы оборудованы для чтения лекций с демонстрацией кинофильмов и диафильмов (произведено затемнение залов, проведена радиофикация их, установлены микрофоны и громкоговорители, введено дифференцированное освещение и др.). Все это значительно повысило эффективность восприятия лекций на большинстве кафедр, о чем свидетельствуют анкеты опроса студентов старших курсов и выводы Центральной методической комиссии о проверке кафедр.

На выпускных курсах лечебного и педиатрического фа-

культетов прочитан ряд лекций по ургентной терапии и хирургии, по неотложному состоянию в области акушерства и гинекологии. Значительно расширены разделы онкологии, эндокринологии и туберкулеза. Занятия по этим разделам проводились на базах научно-исследовательских институтов. С прошлого года введено дежурство студентов 6-х курсов на станциях скорой помощи.

Институтом совместно с органами здравоохранения была проделана большая работа по подбору соответствующих баз для прохождения интернатуры, и кадров, способных провести в жизнь решения партии и правительства в области новой системы подготовки врачей. В нашем институте впервые в Союзе был организован деканат по интернатуре во главе с деканом и инспектором.

С этого года вводится система подготовки врачей через субординатуру. Нашей задачей является неукоснительное выполнение плана подготовки высококвалифицированных врачей через субординатуру. Ректорат института с помощью Министерства здравоохранения УзССР шли и сейчас идут на расширение клинических баз, используя для этих целей наиболее подходящие больницы, стационары научно-исследовательских институтов. Ректоратом института взят курс на использование клинических баз по факультетному принципу. Основной клинической базой лечебного факультета является клиническая больница ТашМИ, расположенная в районе Домбрада, педиатрического факультета — детские больницы города, стоматологических факультетов — клиники больницы ТашМИ, расположенные в районе Ак-Тепе и др. Такая передислокация при современной программе обучения студентов является наиболее целесообразной и оправданной, способствует формированию клинического мышления, основой которого является индивидуальный подход к больному.

Одним из путей совершенствования учебной работы в институте является интенсивное пополнение кафедр учебным оборудованием, аппаратурой, таблицами, муляжами, кинофильмами, диафильмами, новыми методическими разработками.

Научной организации учебного процесса в значительной мере способствует умелое применение современных технических средств обучения (кино, диафильмы, контролирующие машины, магнитофонная запись и др.). За последние годы все больший интерес кафедр проявляют к вопросам программированного обучения. В ноябре 1969 года на кафедре спецподготовки была проведена конференция по техническому осна-

щению учебного процесса и программированному контролю. В настоящее время методом программированного контроля пользуются более 15 кафедр: (спецподготовки, патанатомии, патофизиологии, гистологии, нервных болезней, эпидемиологии, гигиены труда, гигиены детей и подростков, физики, общей хирургии лечфака и др.). На кафедре спецподготовки для программированного контроля и самоконтроля оборудованы справочная машина на автоматической основе, класс программированного опроса, состоящий из пульта преподавателя и десяти пультов для студентов.

Широко применяется и безмашинный опрос студентов с помощью перфокарт.

Применение программированного контроля повышает качество подготовки студентов к учебным занятиям и помогает студентом при самоконтроле знаний. Кроме этого, программированный контроль помогает преподавателям быстро и объективно в течение короткого времени охватить опросом всю группу студентов, что в 2—3 раза экономит время и позволяет выявить слабые стороны в знаниях студентов по изучаемой теме или разделу.

Важным условием качественного улучшения постановки учебного процесса является его правильное планирование. В связи с реформой и реорганизацией существующей системы высшего медицинского образования в стране, наш институт в 1969—1970 учебном году один из первых в республиках Средней Азии и Казахстана перешел на новые учебные планы, предусматривающие подготовку врачей через субординатуру и интернатуру. Переход института на новую систему обучения потребовал от ректората, партийной и общественных организаций института, всего профессорско-преподавательского состава значительного напряжения сил. В связи с введением новых учебных программ и переходного плана обучения значительно усложнилась работа по организации планирования учебного процесса; возникла необходимость перестройки работы многих кафедр. Составление расписания в институте осуществляет учебная часть по всем факультетам: для 1—3 курсов по сквозному принципу на семестр, для 4—6 курсов по цикловому; на кафедрах с небольшим количеством часов по дисциплине расписание составляется по сквозному принципу. Со второго полугодия текущего года они будут переведены на прерывисто-цикловой метод планирования. Совершенствование составления расписания сыграло положительную роль в организации и проведении учебного процесса в институте, который имеет в городе более 30 клинических баз, находящихся-

ся на расстоянии от 5 до 25 км друг от друга. С прошлого года в институте введена единая система учета посещаемости учебных занятий и текущей успеваемости студентов, что сыграло положительную роль в организации учебного процесса.

В последние годы, в связи со значительным увеличением объема работы в институте, для коллегиального решения разносторонних вопросов, связанных с жизнью института, большую часть работы взяло на себя заседание ректората.

Ректорат института, в состав которого входят ректор, проректоры, деканы факультетов и интернатуры, их заместители, секретари партийного комитета и комсомольской организации, председатели МК и профкома института, профессора, являясь совещательным органом при ректоре, постоянно направляет работу соответствующих подразделений института, координирует и связывает работу отдельных служб, определяет основные направления в связи с требованиями жизни института.

Как положительное явление следует отметить повышение самостоятельности и ответственности деканатов факультетов за состояние методической, учебной, политико-воспитательной работы на факультетах. Расширение прав деканов во многом значительно улучшило деятельность факультетов.

За период существования института количество студентов увеличилось почти в 30 раз, а введение в строй новых помещений отставало от роста численности студентов и сотрудников института. В связи с этим за последние годы была развернута большая работа по расширению аудиторного фонда. Введение в строй морфологического корпуса значительно улучшило условия работы кафедр нормальной, патологической и топографической анатомии, гистологии и биологии. Расширились учебные помещения кафедр нормальной и патологической физиологии, кафедр общественных наук, кафедры физики, неорганической и органической химии и других; созданы нормальные условия работы для кафедры языков. В значительной мере решилась проблема аудиторного фонда в институте — создано 9 новых хорошо оборудованных лекционных залов. Введение в строй новых аудиторий и залов, расширение кафедр дало возможность перейти к одноменным занятиям, что позволило лучше организовать рабочий день студентов и преподавателей.

Непрерывный рост контингента студентов и объема учебной и научно-исследовательской работы остро ставили перед коллективом задачу подготовки научно-педагогических кадров. В начале деятельности медицинского факультета здесь работали 14 профессоров и 10 ассистентов. Профессорско-пре-

подавательский состав пополнялся прежде всего выпускниками института. В 1925 году профессорско-преподавательский коллектив составляли 22 профессора, 12 доцентов, 37 ассистентов.

В 1930 году количество преподавателей института возросло до 113 человек (профессоров стало 23, доцентов — 15, ассистентов — 75), в том числе 1 доцент и 8 ассистентов были из лиц местных национальностей.

В предвоенном 1940 году в институте было 37 профессоров, 37 доцентов, 121 ассистент. Из 195 человек — 32 человека из лиц местных национальностей, среди профессоров было уже 7 узбеков.

В годы Великой Отечественной войны вся работа института была подчинена одному лозунгу: «Все для фронта, все для победы».

Оставшиеся в ТашМИ преподаватели работали исключительно напряженно, так как число студентов в эти годы значительно увеличилось за счет перевода всех студентов Самаркандского института в ТашМИ и лиц, эвакуированных из временно оккупированных немцами областей.

Сотрудники института много трудились в эвакогоспиталях в качестве постоянных консультантов и в комиссиях по военно-врачебной экспертизе в военкоматах.

В помощь врачам эвакогоспиталей профессорами и научными работниками института было создано в 1941 году 25 руководств по хирургии, ортопедии и травматологии, терапии, невропатологии, кожным, глазным болезням. Коллектив института принимал участие в работах военнооборонного характера.

Большинство клиник и кафедр включилось в оборонную работу, перестроило свою научную тематику на нужды военного времени, и с честью выполняло свой долг перед Родиной.

В хорошей постановке медицинской помощи в армии была, несомненно, доля труда воспитанников и сотрудников ТашМИ, который в годы Великой Отечественной войны делал все возможное в тылу для победы на фронте.

Во время войны и в послевоенный период профессорско-преподавательский состав рос из года в год и в настоящее время в ТашМИ трудится 847 человек: 72 профессора и доктора наук, 121 доцент, 654 ассистента.

За годы своего существования институт подготовил 153 доктора наук, из них 60 человек из лиц местных национальностей. За последние 10 лет подготовлено 58 докторов наук, причем 23 — за последние 2 года.

Всего подготовлено 854 кандидата наук, из них 393 узбека. За последние 10 лет подготовлено 432 кандидата наук, а за последние 2 года — 165 кандидатов наук. Три ученых совета института, вместо одного, принимают к защите кандидатские и докторские диссертации по многим клиническим и теоретическим дисциплинам, выполненные в других институтах и научных учреждениях Советского Союза. Высокие требования, предъявляемые к диссертациям, способствуют повышению качества работ соискателей.

Основным резервом подготовки кадров является аспирантура. С 1928 по 1969 год аспирантуру закончили 368 человек, 305 из них (79,7%) защитили диссертации к 1969 году.

Клиническая ординатура в основном была направлена на подготовку высококвалифицированных специалистов для органов здравоохранения. Из 447 человек, завершивших клиническую ординатуру ТашМИ, в дальнейшем 103 защитили кандидатские, 11 — докторские диссертации.

Новой формой подготовки кадров является стажировка. С 1963 по 1969 годы завершили стажировку 104 человека.

Многие бывшие стажеры сейчас успешно закончили и заканчивают аспирантуру.

Использование прошедших стажировку проводится в основном на теоретических кафедрах, по наиболее дефицитным специальностям. Это дало возможность за последние годы значительно укрепить теоретические кафедры.

Ташкентский медицинский институт сыграл большую роль в подготовке медицинских кадров и в развитии социалистического здравоохранения во всей Средней Азии: научно-педагогические кадры, подготовленные Ташкентским медицинским институтом, были резервом на дальнейших этапах развития медицинского образования при открытии медицинских институтов в Киргизии, Таджикистане, Туркмении, Самарканде, Андижане, Ташкентского института усовершенствования врачей, фармацевтического института и многих научно-исследовательских институтов. В настоящее время в ТашМИ работает 351 кандидат наук из подготовленных здесь.

Многие ученые, воспитанные в стенах ТашМИ, успешно продолжали трудиться в Москве и в других городах Советского Союза (А. И. Кассирский, Ю. Г. Алексеев, Н. В. Данилов, А. М. Венчиков, М. Б. Абрамов, Д. А. Левин, З. Мирсагатова, П. Н. Мазаев, С. М. Миленков, Н. Е. Ярыгин, З. Х. Рахматуллин, Ф. И. Шевченко, И. К. Ахунбаев, К. С. Сулейманов, и др.).

При царском режиме не было создано почти ничего в об-

ласти здравоохранения, абсолютно ничего в области подготовки медицинских кадров и тем более в области научно-исследовательской работы. Единичные научные исследования, проводившиеся в Узбекистане военными врачами, приехавшими из России, оставались незамеченными. Так, например, 1885 году П. Ф. Боровским в Ташкенте было сделано выдающееся открытие, найден истинный возбудитель кожного лейшманиоза. Однако оно долгое время оставалось неизвестным для широкой медицинской общественности.

В то же время, при царском режиме, изнурительный труд и нищенский быт населения были благодатной почвой для широкого распространения малярии, лейшманиоза, бруцеллеза, ришты, спру, пеллагры, клещевого тифа, холеры, чумы, оспы, сыпного тифа и других заболеваний. И не случайно пораженность населения дореволюционного Узбекистана оспой достигала в отдельных районах до 40 и более процентов; смертность от малярии по Ташкентской волости достигала 170 человек на 1000 населения, по Тойтубинской — 356 человек.

Почти все население Бухары, Карши и Джизака было поражено риштой. Колоссальная распространенность перечисленных и многих других заболеваний поставила перед молодым Советским государством труднейшую задачу — в кратчайший срок значительно уменьшить, а при возможности, полностью ликвидировать эти заболевания.

Медицинский факультет с первых шагов своего существования стал колыбелью научной медицинской мысли и организатором здравоохранения для всей Средней Азии.

В связи с отмеченным тематика научных исследований была направлена в то время в основном на разработку проблемы краевой патологии — эпидемиологии, клиники и лечения тропических и инфекционных заболеваний.

Возникновение эпидемий сыпного и брюшного тифов, чумы и других заболеваний требовало проведения эффективных противозэпидемических мер, улучшения общего санитарного состояния населения. Причины некоторых болезней, широко распространенных среди населения Узбекистана, вообще не были известны врачам и выявление их было первостепенной задачей. Успешное решение этих проблем могло быть обеспечено только комплексными, коллективными методами разработки, объединением усилий различных специалистов при разрешении одних и тех же задач, что в основном и характеризует постановку научных исследований в тот период.

Проблемой № 1 для нашего края была малярия, свирепствовавшая в Средней Азии до революции и в первые годы Советской власти. Необходимо было тщательно изучить биологическую переносчиков болезни, особенности ее течения в Узбекистане и организовать борьбу с ней.

Ликвидация малярии как массового эпидемического заболевания явилась результатом огромных усилий, специально созданной в республике службой был проведен комплекс мероприятий, сочетающих воздействие на источник инфекций и борьбу с переносчиками. Здесь следует отметить видных ученых Н. И. Латышева, Н. И. Ходукина, Л. М. Исаева, А. Д. Грекова, М. С. Софиева и их многочисленных учеников. Определенную роль в этом сыграли исследования Б. Н. Страдомского, Н. И. Осинковского, Т. Х. Наджмитдинова, Г. Н. Терехова, Э. И. Атаханова, Н. И. Исмаилова, А. А. Аскарлова, Г. А. Буссея и др.

Другой проблемой было изучение лейшманиоза. В исследование эпидемиологии, диагностики, клиники и лечения этого заболевания большой вклад внесли А. Н. Крюков, М. И. Слоним, И. А. Кассирский, Н. И. Ходукин, М. С. Софиев, Р. С. Гершенович, К. Г. Титов, Л. С. Александрова и др.

М. И. Слоним описал клинические формы детского лейшманиоза и обосновал методы лечения его препаратами сурьмы.

И. А. Кассирский впервые предложил для диагностики висцерального лейшманиоза использование метода стеральной пункции. Им была сконструирована удобная пункционная игла, широко используемая в настоящее время.

Простой, доступный, точный метод стеральной пункции вытеснил все остальные методы, обеспечив раннюю диагностику, и в связи с этим хороший терапевтический эффект от применяемых лечебных средств.

Труды А. Н. Крюкова, А. Л. Каценовича, Х. А. Юнусовой, С. Х. Ходжаевой, В. М. Маджидова, П. Ф. Самсонова, Ю. А. Ахмеджанова и других способствовали углубленному изучению эпидемиологии, клиники и терапии бруцеллеза.

Тщательно разработаны и описаны различные клинические формы бруцеллеза, реинфекция, продолжительность этой инфекции, изучена клиника и обоснована вакцинотерапия бруцеллеза у детей.

Выводы и рекомендации, сделанные в этих работах, с успехом применяющиеся в практической медицине, легли в основу широких государственных мероприятий по ликвидации этого заболевания.

Много ценного внесли ученые края в изучение клещевого возвратного тифа. Н. И. Латышевым было установлено, что переносчиком этой болезни является особого вида клещ. Эпидемиология клещевого спирохетоза была разработана М. С. Софиевым, Л. М. Исаевым и другими, а клиника — И. А. Кассирским и его учениками. В результате этих исследований был установлен новый вид спирохет, выявлено существование фильтрующихся форм спирохет, разработаны эффективные средства уничтожения клещей-переносчиков спирохет, что получило свое отражение в инструкции по борьбе с клещами-переносчиками возвратного тифа, изданной Минздравом СССР в 1955 году, и имело большое практическое значение в деле ликвидации этого заболевания. Психозы, связанные с тропическими заболеваниями: клещевой лихорадкой, бруцеллезом, малярией, лейшманиозом и другими систематически исследовались Л. В. Анциферовым, Ф. Ф. Детенгофом, Ю. А. Блиновским.

Выяснением алиментарно-токсической этиологии и разработкой методов диагностики и лечения джалангарского энцефалита увенчались комплексные исследования Н. И. Ходукина, М. Н. Ханина, Л. Я. Шаргородского, Х. К. Салахутдинова, Н. М. Маджидова, Л. Я. Гордона, А. Л. Каценовича, М. Н. Сошниковой, А. И. Магруппова и др. Нашими учеными (П. Ф. Архангельский, С. Ф. Попова, Т. Я. Касымов, М. Х. Хамидова), проведена большая работа по борьбе с трахомой. Исследование распространенных среди населения кожных заболеваний (лейшманиоз кожи, витилиго, экзема, пиодермия), разработка новых методов лечения, организованная форма борьбы с венерическими заболеваниями способствовали значительному оздоровлению населения (А. И. Картамышев, А. С. Зельманович, А. А. Аковбян, У. М. Мирахмедов).

В 1936 году состоялась первая экспедиция в Ферганскую долину, связанная с проблемой эндемического зоба. С нее начались планомерные исследования этой проблемы различными специалистами (С. А. Масумов, С. А. Астров, Я. Х. Туракулов, Р. К. Исламбеков, П. И. Федорова, Л. Д. Василенко). Полученные данные легли в основу широких оздоровительных мероприятий по противозобной профилактике. На их базе были разработаны методы диагностики и лечения базедовой болезни, проведены организационные меры по трудоустройству и диспансеризации больных.

Одной из основных задач социалистического здравоохранения была охрана материнства и младенчества в республике. Эта проблема охватывала различные вопросы: санитарно-

просветительную работу, борьбу с суеверными предрассудками, организацию женских консультаций и родовспомогательных учреждений, научную разработку диагностики и лечения различных патологических состояний и т. д. Решение многих из них является большой заслугой ученых нашего института (К. Г. Хрущов, А. М. Новиков, Ф. Н. Тавилдаров, В. А. Черток, Г. Л. Вайнштейн, А. А. Коган, Н. Т. Раевская).

Важнейшей проблемой краевой патологии республики было и остается изучение желудочно-кишечных заболеваний. Наличие большого количества больных, страдающих желудочно-кишечными заболеваниями (спру, пеллагра, язвенный колит, энтероколит, заболевания желудка и печени), требовало настойчивых поисков, методов их профилактики и лечения. Разработку этих вопросов успешно проводили А. Н. Крюков, И. А. Кассирский, М. И. Слоним и их последователи — А. А. Аскарлов, Н. И. Исмаилов, Э. И. Атаханов и др.

В Ташкенте сложилась самостоятельная гастроэнтероколическая школа. А. Н. Крюков впервые в СССР описал спру (1922—1923). В своей работе проф. А. Н. Крюков широко и с большим успехом использовал коллективный и комплексный методы разработки отдельных научных проблем.

Проф. А. Н. Крюковым и его учениками (И. А. Кассирским и др.) была детально изучена клиника спру, установлена триада, характерная для этой болезни, а именно: поражение систем крови и пищеварения, универсальная дистрофия всех органов. Впервые были предложены научно обоснованные и эффективные методы лечения этого заболевания.

Предложенная А. Н. Крюковым противобродильная диета при хронических заболеваниях кишечника до сих пор является доминирующим методом лечения этих упорно и длительно протекающих заболеваний.

А. Н. Крюковым и его учениками углубленно изучена пеллагра и установлены при ней значительные нарушения пищеварительной, кроветворной, эндокринной и нервно-психической системы.

Детально изучена клиника фасциолеза (А. Н. Крюков, О. Н. Павлова), выявлены два клинических варианта фасциолеза — печеночный и желчепузырчатый. Впервые подмечен и описан новый симптом: перемежающееся увеличение левой доли печени и предложена специфическая терапия солянокислым эметином, используемая в настоящее время.

Александр Николаевич Крюков — один из основателей русской терапевтической школы, всемирно известный гематолог, создатель (совместно с А. А. Максимовым и А. Паппен-

геймом) современного унитарного учения о кроветворении. Особого внимания заслуживают работы А. Н. Крюкова и его учеников и последователей (И. А. Кассирский, А. Ф. Коровников, О. Н. Павлова, Н. И. Исмаилов, Э. И. Атаханов) в области гематологии. Ими была изучена картина периферической крови при спру, пеллагре, малярии.

А. Н. Крюков и его сотрудники впервые в Узбекистане широко внедрили в гематологическую практику стерильную пункцию по М. А. Аринкину для изучения костномозгового кроветворения при различных заболеваниях.

В результате впервые была детально изучена при пеллагре своеобразная гиперхромная анемия с мегалобластическими типами эритропоэза, отличающаяся от пернициозной анемии отсутствием гемолитического компонента. Подробно описаны этиология, патогенез пернициозной анемии, клиника и эритролейкоз при аддисон-бирмеровской анемии, выявлено родство анемий аддисон-бирмеровской и при спру. Глубоко изучены вопросы кроветворения при длительных хронических кишечных расстройствах и язвенной болезни, исследована картина крови и костномозгового кроветворения при болезни Боткина и различных функциональных сдвигах в организме человека, вызванных воздействием факторов внешней среды (жаркий, высокогорный климат, радиация и др.).

Коллектив тропической клиники под руководством А. Н. Крюкова и И. А. Кассирского подробно изучил клинику протозойных колитов (амебиаз, лямблиоз, балантидиоз и хронические колиты), а также роль бактериальной дизентерии в развитии язвенного колита и других его клинических форм (Т. Х. Наджмитдинов, А. А. Аскарлов). Эти исследования, предложенные А. А. Аскарловым, позволили ему подробно изучить этиопатогенез и разработать клиническую классификацию колитов и, используя опыт народной медицины, предложить и научно обосновать новую диетотерапию при желудочно-кишечных заболеваниях на основе национальных блюд.

Вопросам диагностики, клиники, нарушения обменных процессов при заболеваниях органов пищеварения посвящены труды А. А. Аскарлова, Н. И. Исмаилова, Э. И. Атаханова, М. С. Турсунходжаевой и др. Наряду с изучением желудочно-кишечных заболеваний значительное место в клинических исследованиях отводилось и вопросам, связанным с патологией печени (М. И. Слоним, А. А. Аскарлов, Э. И. Атаханов, Н. И. Исмаилов, О. Н. Павлова, М. С. Рожкова и др.).

Желудочно-кишечная патология занимала центральное

место и в хирургических исследованиях. Это особенно касается вопросов хирургии язвенной болезни, желчных путей и циррозов печени (П. П. Ситковский, И. И. Орлов, С. А. Масумов, В. В. Вахидов, М. П. Постолов, С. М. Агзамходжаев).

П. П. Ситковским изучались послеоперационные кровотечения при желтухе, и было установлено, что основной причиной холемического кровотечения являются функциональные нарушения печени, ее белковообразовательной функции. В связи с этими исследованиями был изобретен и сконструирован прибор для определения свертываемости крови, получивший широкое распространение в Советском Союзе и за рубежом.

В научных исследованиях хирургов большой интерес проявляется к хирургии желчных путей, лечению дуоденальных стазов, исследованиям желудочно-кишечного тракта при гнойных и гнойно-септических заболеваниях, язвенной болезни, пристальное внимание уделяется проблеме циррозов и портальной гипертензии.

Разработаны новые эффективные методы диагностики: спленоманометрия, спленопортография, исследование варикозно расширенных вен пищевода и др. Клинические исследования желудочно-кишечной патологии детского возраста (Р. С. Гершенович, С. Ш. Шамсиев, К. Г. Титов, Л. С. Александрова, Х. А. Юнусова и др.), разработка вопросов вскармливания детей раннего возраста, ряд организационных мероприятий по созданию молочных кухонь и других способствовали значительному снижению детской смертности.

По тематике к клиническим работам тесно примыкали и экспериментальные исследования. Климато-физиологические исследования (Н. В. Данилов, А. Ю. Юнусов, А. С. Садыков, А. А. Хашимов и др.) позволили выяснить некоторые особенности физиологии пищеварения и водно-солевого обмена в условиях жаркого климата, предрасполагающие к развитию желудочно-кишечных заболеваний.

Особенно плодотворными оказались комплексные исследования клиницистов, морфологов, экспериментаторов при изучении наблюдавшегося в ряде районов Узбекистана и других республик Средней Азии заболевания, впервые описанного М. Ф. Мирочником под названием «токсический гепатит с асцитом». Изучение вопросов этиопатогенеза, профилактики и лечения этого заболевания приобретало исключительную актуальность. Проведенными тщательными исследованиями (М. Ф. Мирочник, М. Н. Ханин, Г. Н. Терехов, Н. Н. Компанцев, З. И. Умидова, Н. И. Исмаилов, А. И. Магрупов,

С. М. Миленков) была установлена алиментарная природа болезни, изучены патологоанатомические изменения в различных органах и, что особенно важно, разработаны и внедрены в практику здравоохранения профилактические мероприятия.

Успешной была коллективная разработка вопросов, связанных с тифо-паразитарными заболеваниями и инфекционным гепатитом. В результате были изучены этиология этих заболеваний (М. В. Георгиевский, М. Н. Сошникова), разработаны методы лабораторной диагностики, патогенез, клиника, методы лечения (П. Ф. Самсонов, Ю. А. Ахмеджанов, Т. Х. Наджмитдинов, В. М. Маджидов).

Глубокие исследования проведены в плане разработки методов диагностики, профилактики и лечения детских инфекционных заболеваний (Х. А. Юнусова, О. С. Махмудов). Клиника детских инфекций предложила схему лечения, широко применяемую во многих лечебных учреждениях, а также разработала инструкцию по борьбе с инфекционным гепатитом в республике.

К этим работам примыкали исследования других специалистов (А. А. Коган и др.), изучивших отдаленные последствия перенесенного инфекционного гепатита.

Проблема профилактики и ликвидации инфекционных заболеваний желудочно-кишечного тракта поставила ряд вопросов гигиенического характера: вопросы гигиены воды, санитарной охраны водоемов, гигиены питания и другие, которые были разработаны П. К. Агеевым, С. Н. Бабаджановым, А. З. Захидовым, Н. И. Сметаниным, Г. М. Махкамовым и др.

Большое значение имела программа санитарно-гигиенических знаний среди широких слоев населения. В этом отношении значительную роль сыграли брошюры, изданные на узбекском языке.

Гигиенические работы, проводимые в несколько ином плане, а именно в направлении изучения токсичности ядохимикатов, используемых в сельском хозяйстве, и связанные с этим исследования по гигиене воды, гигиене труда занимали также большое место в широких мероприятиях по оздоровлению населения. Санитарно-просветительная работа, различные практические рекомендации и организационные меры в значительной степени подняли уровень санитарного состояния в республике.

В тесной связи с сотрудниками клиник, изучавших краевую патологию, работали сотрудники кафедры биологии. Сотрудниками этой кафедры под руководством проф. А. М. За-

вадского и М. С. Софиева изучались различные переносчики заболеваний, разрабатывались методы борьбы с ними. В последние годы сотрудники кафедры под руководством проф. Д. Х. Хамидова разрабатывают вопросы кроветворения в процессе эволюции, механизмов действия радиации на структуру и функцию клеток крови.

Особенно интенсивные и планомерные исследования желудочно-кишечной патологии стали осуществляться после создания проблемной комиссии по проблеме: «Физиология и патология органов пищеварения» (председатель — проф. А. А. Аскарров).

В разработку этой проблемы включились кафедры клинического (кафедры терапии, руководимые А. А. Аскарровым, Н. И. Исмаиловым, М. С. Турсунходжаевой; кафедры хирургии, возглавляемые С. А. Масумовым, Х. Г. Гафуровым, М. С. Астровым, И. И. Орловым) и теоретического профиля (кафедра биохимии, возглавляемая тогда А. С. Волинским, а затем К. Х. Хаджиевым, кафедра патологической физиологии, возглавляемая М. Н. Ханиным, кафедра топографической анатомии, возглавляемая Ф. Ф. Амировым, кафедра нормальной физиологии, возглавляемая А. С. Садыковым, и кафедра патологической анатомии, возглавляемая в те годы Г. Н. Тереховым).

В этом направлении проведена большая работа по совершенствованию методов исследования желудочно-кишечного тракта (зондирование кишечника, аспирационная биопсия слизистой желудка и кишечника, телеметрия, использование радиоизотопов), что позволило детально изучить и дифференцировать патологию различных органов желудочно-кишечного тракта.

Развитию гастроэнтерологии в значительной мере способствовали методы рентгенологической диагностики заболеваний желудочно-кишечного тракта и билиарной системы (С. А. Молчанов, Д. Н. Масумов): комплексный метод рентгенологического исследования желчного пузыря и желчных путей, холецистография с дуоденальным зондированием и др.

Созданная проф. Э. И. Атахановым при клинической кафедре проблемная биофизическая лаборатория развернула исследования в области гастроэнтерологии. С помощью радиотелеметрического метода изучен ряд физических параметров в желудочно-кишечном тракте. Внедряются радиоизотопные методы функциональной диагностики. Биопсия слизистой желудка, кишечника, печени позволила прижизненно изучать архитектонику этих органов гистохимически и на субклеточном уровне при хронических заболеваниях органов пищеварения

(Э. И. Атаханов, К. А. Зуфаров, А. М. Харатьян, К. Б. Бахадыров). На основании многолетних клинических наблюдений и исследовательских работ сотрудников кафедры Э. И. Атаханов разработал современную рабочую классификацию хронических энтероколитов, одобренную терапевтической общественностью страны.

Специфической чертой современной медицины является необходимость контакта между клиникой и лабораторией. Важнейшей предпосылкой такой связи в вузах явилась организация в их составе центральных научно-исследовательских лабораторий.

Создание при Ташкентском медицинском институте ЦНИЛ, оснащенной современным оборудованием, руководимой ведущими учеными института, открыло широкие возможности для научной работы.

Лаборатории ЦНИЛ и кафедры института стали методическими центрами для специализации научных работников различных республик Средней Азии по электронной микроскопии, иммунологии, электрофизиологии и другим современным проблемам.

С 1965 года в Ташкентском медицинском институте проводятся обширные исследования по проблеме гастроэнтерологии.

Совместными усилиями различных специалистов решаются вопросы компенсации и субкомпенсации со стороны органов пищеварения при выключении различных отделов желудочно-кишечного тракта и состоянии обменных процессов и пищеварения при энтероколитах.

Решение этой проблемы проводится комплексно гистологами, использующими современные морфологические, цитофотометрические и электронномикроскопические методы исследования, физиологами (А. С. Садыков), анатомами (Р. И. Худайбердыев, Ф. Ф. Амиров, С. А. Далимов, Х. З. Захидов), биохимиками (К. Х. Хаджиев), иммунологами (А. И. Николаев) и клиницистами различного профиля (А. А. Аскарров, Н. И. Исмаилов, М. С. Турсунходжаева, К. Б. Бахадыров, А. Х. Ходжаев, М. П. Постолов, Л. Д. Василенко, М. А. Ашрапова, С. М. Агзамходжаев и др.).

Тесная связь теоретиков и клиницистов позволяет проводить исследования на высоком методическом и научном уровнях.

Проведенными исследованиями показано, что при удалении части желудочно-кишечного тракта происходит перестройка всей пищеварительной системы. Наступают морфологические

и функциональные изменения в печени, поджелудочной железе и оставшейся части пищеварительного тракта. Это обуславливает изменения обмена веществ, что отражается на составе периферической крови и т. д.

Изменения гистоструктуры (включая и ультраструктуру клеток) органов пищеварения отмечены и при экспериментальных энтероколитах. Данные экспериментов нашли свое подтверждение и в клинике. Изучены компенсаторно-приспособительные изменения и при удалении одной почки.

Разрабатываемая проблема — развитие компенсаторно-приспособительных процессов при некоторых заболеваниях и частичных резекциях органов — представляет исключительно важное значение не только для теоретической, но и для практической медицины, ибо полученные данные выявляют компенсаторные возможности различных органов, которые необходимо учитывать при разработке комплексной терапии.

Весьма широко в институте всегда разрабатывалась и исследовалась другая важнейшая проблема — физиология и патология сердечно-сосудистой системы.

Работами в этом направлении установлены особенности течения в условиях Средней Азии гипертонической болезни, атеросклероза, инфаркта миокарда, стенокардии, разработаны дополнительные методы ранней диагностики инфаркта миокарда и его лечения.

Исследованиями, проведенными под руководством З. И. Умидовой, установлена связь заболеваемости гипертонией, атеросклерозом и другими сердечно-сосудистыми заболеваниями, тяжести их течения с метеорологическими факторами, питанием и другими факторами.

В течение ряда лет З. И. Умидова занималась изучением течения острой и хронической коронарной недостаточности в условиях Узбекистана. Установлены нормативы кровяного давления для жителей Узбекистана, разработаны методы лечения гипертонической болезни и атеросклероза в зависимости от патогенеза (З. И. Умидова, А. Б. Бахадиров, А. Х. Ходжаев). Тщательной разработке подвергались данные экспериментальных исследований, проводимых под руководством Н. В. Данилова и других, связанные с физиологией сердечно-сосудистой системы в условиях высокой температуры. Изучены общие физиологические изменения кровообращения, перераспределение крови и функциональные изменения сердечно-сосудистых реакций в условиях перегревания организма.

Участие патологоанатомов в исследовании по атеросклерозу позволило описать особенности возрастной топографии,

географию заболеваемости и течения ее (Г. Н. Терехов, Р. И. Данилова, А. И. Магрупов, Ф. Д. Туляганов). Результаты этих исследований легли в основу проводимых профилактических мероприятий.

В этиологии сердечно-сосудистых заболеваний значительная роль принадлежит ревматизму.

Это заболевание, довольно распространенное в Узбекистане, стало предметом изучения терапевтов, хирургов и педиатров (Н. И. Исмаилов, А. С. Мелик-Карамян, О. Н. Павлова, Х. И. Янбаева, В. В. Вахидов, С. Н. Юлдашева и др.).

В 1964 году была организована экспедиция по изучению эпидемиологии ревматизма и пороков сердца в различных областях Узбекистана. Эти исследования способствовали правильной организации противоревматической службы в Узбекистане.

Проблема сердечно-сосудистой патологии разрабатывается и в хирургическом аспекте (В. К. Ясевич, В. В. Вахидов, Ф. Ф. Амиров, Э. М. Ходиев).

Разработаны методы ангиокардиографии, венографии, методика зондирования сердца — газовая кардиография.

Проблема сосудистой патологии головного мозга, функции сердечно-сосудистой системы при органических поражениях центральной нервной системы подвергалась тщательной разработке в трудах сотрудников кафедры и клиники нервных болезней.

В последние годы получило развитие комплексное экспериментальное изучение коллатерального кровообращения, перестройки артериальной, венозной, лимфатической и периферической нервной систем при повреждении в этих системах, оперативных вмешательствах на желудочно-кишечном тракте.

С исследованиями в области сердечно-сосудистой системы тесно связаны работы по патологии дыхания, в течение многих лет выполняемые хирургами, фтизиатрами в сотрудничестве с коллективом кафедры топографической анатомии (В. К. Ясевич, В. В. Вахидов, К. Х. Тагиров, И. Г. Гаспарян, Ф. Ф. Амиров). Этими исследованиями выяснены патогенез, морфология плевральных срощений и значение их сосудов в легочном кровообращении, что позволило установить оптимальные сроки операции на легком. Изучено состояние сердечно-сосудистой системы при легочных заболеваниях, требующих хирургического вмешательства, на основании чего разработана система обследования и консервативного предоперационного лечения больных. Разработаны и внедрены в клиническую практику хирургические методы лечения туберкулеза, пластический метод закрытия окончатых дефектов трахеи и бронхов, иссле-

дована топография сосудов и бронхов у детей, изучены вопросы патогенеза, клиники и лечения кистозных поражений легкого.

В 1953 году В. К. Ясевичем впервые в г. Ташкенте произведена пульмонэктомия.

Комплексные исследования, по проблеме физиологии и патологии сердечно-сосудистой системы, проводимые в течение многих лет клиницистами и теоретиками института, в значительной мере содействовали развитию этой области науки и создали условия для подготовки высококвалифицированных специалистов, изучающих проблему сердечно-сосудистой патологии.

Помимо двух основных проблем: физиологии и патологии сердечно-сосудистой системы и желудочно-кишечного тракта, учеными института разрабатывались и другие актуальные узкоспециализированные вопросы (урология, глазные и ЛОР-болезни и пр.).

Благодаря инициативе Н. С. Перешивкина в Узбекистане была организована система урологической помощи населению. Его работа «Динамика заболеваний почечных лоханок и мочеточников» не потеряла актуальности и сегодня. Она известна не только в Советском Союзе, но и за границей как основной труд по анатомии и клинике верхних мочевых путей, наряду с работами крупного французского уролога Мариона.

Изучению острых и хронических воспалительных процессов мочевых путей, аномалии развития высоких мочевых путей и методам их хирургического лечения посвящены научные труды Д. А. Введенского. Им впервые в Советском Союзе был применен рентген-контроль на операционном столе при извлечении из почек множества камней. Много сделано для изучения мочекаменной болезни в Средней Азии ныне покойным профессором И. П. Погорелко.

Вопросы распространения, клиники, течения заболеваний почек в условиях жаркого климата и методов диагностики и лечения почечных больных широко разрабатывались М. Ф. Мирочником.

Сотрудниками кафедры болезней уха, горла и носа С. Г. Боржим, С. И. Шумским, И. Ю. Ласковым, К. Д. Мирзизовым разработаны рациональные методы лечения хронических тонзиллитов, отогенных внутричерепных осложнений, злокачественных новообразований ЛОР-органов.

В области ортопедии и травматологии (А. М. Геллер, П. И. Берлинер, В. А. Сорокина) проведены исследования, касающиеся нормальной и плоской стопы, диагностики и лече-

ния переломов костей различной локализации, разработаны вопросы организации борьбы с травматизмом, модифицирован ряд операций, предложена новая схема ампутаций, разработаны методы комплексного лечения больных с переломами костей, схемы профилактического обследования детей младшего возраста.

Исследования сотрудников кафедры физики посвящены изучению среднеазиатских курортов, проведены исследования солнечных экранов, применяемых на курортах Советского Союза. Результаты исследований переданы в органы здравоохранения республики и внедрены в практику. Разрабатываются методики количественного определения канцерогенных веществ в биологических объектах.

Работы стоматологического профиля были направлены на изучение заболеваний слизистой полости рта, разработку эффективных методов лечения тяжелейшего заболевания — номы, хирургического лечения различных врожденных уродств лица, методов пластических операций при замещении дефектов и деформаций челюстно-лицевой области (М. В. Парадоксов, Л. Е. Фролова, В. А. Епишев и др.).

На кафедре гигиены детей и подростков разрабатываются вопросы благоустройства школ, политехнизации и физвоспитания.

Сотрудники кафедры организации здравоохранения и социальной гигиены проводили исследования, посвященные организации медицинской службы республики, выработке конкретных нормативов по медицинскому обслуживанию населения, разработке научно обоснованных мероприятий по улучшению здоровья населения.

В последние годы в ТашМИ проводятся весьма интересные и практически важные исследования по преодолению иммунологической несовместимости при трансплантации органов и тканей (У. А. Арипов). Впервые получена антилимфоцитарная сыворотка от ослов, которая оказалось достаточно эффективной при пересадке органов.

Важное значение имеют фармакологические исследования, направленные на изучение лекарственных растений Узбекистана, в результате которых доказано, что многие растения являются ценным сырьем для получения дорогостоящих, дефицитных лекарственных веществ. Многие препараты, полученные из них, прошли клиническое испытание и внедряются в промышленность для практического применения (Н. Н. Компанцев, И. К. Камиллов, А. Н. Крыженков, Н. А. Камбулин и др.).

Касаясь вопроса организации научных исследований, необходимо отметить, что в первые годы становления науки в институте научная его деятельность была связана с краевой патологией и направлена на ликвидацию наиболее распространенных в Узбекистане заболеваний. В этот период преобладали в основном клинические исследования.

В дальнейшем научные исследования проводились по проблемам, тематика которых утверждалась Ученым медицинским советом при Министерстве здравоохранения Узбекской ССР и союзными проблемными комиссиями. Это позволило проводить комплексные исследования по ряду актуальных вопросов медицины с привлечением к разработке проблемы клиницистов и теоретиков. Особенно это нашло свое отражение при разработке патологии желудочно-кишечного тракта и сердечно-сосудистой системы.

Согласно указаниям Ученого медицинского совета Минздрава УзССР институт в течение 16 последних лет является головным в республике по пяти проблемам: 1) проблема № 5 «Физиология и патология сердечно-сосудистой системы», 2) проблема № 6 «Физиология и патология органов пищеварения», 3) проблема № 8 «Возрастные особенности детского организма в норме и патологии», 4) проблема № 19 «Основные стоматологические заболевания», 5) проблема № 50 «Основные заболевания нервной системы». Кроме того, научные исследования проводятся по тематике — важнейшие инфекционные и вирусные заболевания в Узбекистане и борьба с ними, охрана здоровья женщины, матери и новорожденного и другим проблемам, разрабатываемым в республике.

Необходимо отметить, что институт придерживается принципа комплексности в планировании и выполнении научных исследований. Все работы, в том числе и диссертационные, являются, как правило, частью широких комплексных исследований. Это требует значительных усилий. Комплексность — главный принцип, которому мы будем следовать в дальнейшем. Это позволит сосредоточить основные силы, средства и оборудование для решения важнейших задач — основных направлений медицины.

В решениях партии и правительства красной нитью проходит мысль о всемерном внедрении результатов научных исследований в практику здравоохранения. Ректорат института и проблемные комиссии проводят значительную работу в этом направлении.

Создана специальная комиссия по внедрению результатов работ в практическую медицину и группа для оказания помощи изобретателям и рационализаторам.

Важнейшей формой внедрения научных достижений в практику является публикация научных исследований. Сотрудниками института за 50 лет опубликовано более 10 000 научных статей, издано 6 сборников трудов, 240 монографий.

Ученые нашего института активно участвуют в различных Всесоюзных и республиканских научных конференциях и съездах. С докладами по актуальным вопросам медицины на международном конгрессе педиатров в Японии, конгрессах хирургов в Лондоне и Берлине, конгрессе кардиологов в Италии, конгрессах терапевтов в Токио, ГДР и Польше, конгрессе онкологов в Румынии, VIII конгрессе по питанию и съезде по охране здоровья детей в Чехословакии выступали многие профессора нашего института.

Научные связи с учеными других городов Советского Союза и зарубежных стран расширяются из года в год.

Наряду с научно-педагогической работой, основное место в деятельности профессорско-преподавательского состава клиник и института в целом занимает лечебная работа.

Клинические базы медицинского факультета с первых же дней своего возникновения стали консультативным центром по борьбе с малярией, туберкулезом, лейшманиозом, по охране материнства и детства.

Вся лечебная работа клиник была направлена на улучшение медицинского обслуживания населения, на совершенствование диагностики и лечения больных и на оказание практической помощи органам здравоохранения в деле улучшения постановки и организации лечебной помощи.

Объем оказания врачебной помощи больным в клиниках с каждым годом увеличивается.

В клиниках к 1950 году было развернуто 1685 коек.

Созданы новые специализированные отделения: переливания крови, грудной хирургии, анестезиологии, «Искусственная почка», физиотерапии и др.

В целях улучшения качества клинико-диагностической работы, оказания лечебной помощи на современном уровне, все лаборатории клиник объединены в Центральную клинико-диагностическую лабораторию, с отделениями клинической, биохимической и функциональной диагностики. Организована центральная рентгено-радиологическая служба.

За 50 лет через клинику ТашГосМИ прошли 794 428 больных. Значительно улучшились за эти годы показатели лечебно-профилактической работы. Больничная летальность с 5,4% в 1946 г. снизилась до 1,5% в 1969 году.

В клиниках проводится большой объем операций, в том числе узкеспециализированных (операции глаз, ЛОР-органов,

акушерско-гинекологических, стоматологических, операций на сердце).

В отделении «Искусственная почка» за 2 года сделана 61 операция гемодиализа с применением аппарата «АИП». В клиниках широко применяется переливание крови. Объем работы отделения переливания крови с 1940 по 1969 год возрос в 20 раз.

При оказании терапевтической и других видов специализированной помощи используются новейшие методы исследования и лечения.

Кроме лечебно-диагностической работы клиниками ведется большая шефская работа: осуществляется методическая, консультативная, практическая помощь медицинским учреждениям различных областей республики, проводится работа по санитарному просвещению, привлечению к руководству научной работой врачей с периферии, предоставлению рабочих мест для усовершенствования врачам и среднему медицинскому персоналу. Помимо этого, с участием профессорско-преподавательского состава организуются и проводятся на местах выездные сессии и научно-практические конференции по разным актуальным вопросам медицины.

Только в течение 1969 года врачами и работниками кафедр и клиник сделано 1484 выезда по различным районам и городам республики, во время которых проконсультировано 20 191 больной и проведено более 311 операций.

Профессорско-преподавательский состав клиник в порядке шефской помощи проводит консультации в различных поликлиниках гор. Ташкента.

Повышение качества лечебно-диагностической помощи в клиниках института, культуры медицинского обслуживания стоит в центре внимания ректората и общественных организаций института.

На протяжении всей истории медицинского факультета и института его коллектив ощущал постоянное внимание, руководство и помощь со стороны партийных и государственных органов республики, области, города. В 1932 году важную роль в жизни института сыграло решение Средазбюро ЦК ВКП(б). Оно ориентировало коллектив на преодоление элементов упрощенчества, левизны, примитивизма, имевших место в организации учебной и научной работы, требовало от коммунистов института более серьезного и ответственного отношения к марксистско-ленинской закалке профессорско-преподавательского состава и других работников. Важные решения об институте принимал ЦК Компартии Узбекистана в

предвоенные, военные и послевоенные годы. В мае 1961 года, проверив состояние учебной лечебной, научной, идеологической работы, бюро ЦК компартии республики вынесло постановление, оказавшее серьезное воздействие на улучшение многогранной деятельности институтского коллектива.

Крупные меры по дальнейшему развитию материальной базы института определены решениями ЦК Компартии Узбекистана и Советом Министров республики, принятыми во второй половине 1966 года. Эти меры воплощены в жизнь.

С каждым годом расширяется и крепнет материально-техническая база института. Центральные научно-исследовательская, биофизическая и клиническая лаборатории оснащены современным оборудованием: электронными микроскопами, ультрацентрифугами, аминокислотным анализатором, газовым хроматографом, новейшими полярографами и другими аппаратами, позволяющими проводить исследования на высоком научном уровне. В этих лабораториях осуществляются комплексные экспериментально-клинические исследования на клеточном, субклеточном и молекулярном уровнях.

Заботой о здоровье трудящихся, о дальнейшем расширении лечебно-профилактической помощи проникнуто постановление Совета Министров и Центрального Комитета партии Узбекистана о строительстве нового комплекса института. Уже утверждена схема генплана строительства института.

Будут построены учебно-лабораторные корпуса, актовый зал на 1500 мест, библиотека, открытый амфитеатр для собраний в летнее время. Создается спортивная зона — стадион на 10 тысяч посадочных мест, открытый плавательный бассейн, игровые площадки и др.

В жилой массив комплекса войдут 10 общежитий на 5 тысяч мест для студентов и 4 дома для профессорско-преподавательского состава. Городок будет иметь свой торговый центр, автоматическую телефонную станцию и т. д.

Запланировано сооружение комплекса многопрофильной больницы в перспективе на 3 тысячи мест. Это будет крупнейшая в республике клиническая база института.

Строительство будет вестись на основе новейших достижений современной строительной индустрии.

Все лаборатории будут оснащены первоклассным оборудованием, что позволит поставить учебный процесс на самый высокий уровень, вести преподавание с учетом новейших достижений медицины и даст возможность готовить высококвалифицированных врачей, призванных охранять самое дорогое богатство нашего социалистического общества — жизнь и здоровье советских людей.

Идя навстречу знаменательной дате института, коллектив Ташкентского государственного медицинского института с чувством большой гордости анализирует пройденный славный путь — путь упорной борьбы и созидания.

Первоочередными задачами нашего коллектива являются совершенствование организационной и научной работы, широкое применение современных методов исследования и быстреее внедрение в практику здравоохранения полученных результатов.

* * *

В нашем докладе мы попытались воссоздать краткую историю института, показать основные этапы и вехи в его возникновении, становлении и развитии, раскрыть те задачи, которые мы решали в прошлом, решаем сегодня и те, которые нам предстоит решать завтра. Работа проделана огромная. Внушительны успехи, достигнутые за половину века. За ними — самоотверженный труд многих тысяч людей, учивших и учившихся в стенах института, несших и несущих медицинские знания в массы, охранявших и охраняющих здоровье народа.

Своими корнями наши успехи уходят в победу Великой Октябрьской социалистической революции, в великие завоевания советского народа, одержанные в титанической борьбе за осуществление ленинского плана строительства социализма, в жизнеутверждающую и жизнепреобразующую политику славной Коммунистической партии Советского Союза. Провозгласив служение народу высшим законом своей деятельности, наша партия научно разработала и внедрила в жизнь самую совершенную, самую гуманную в мире систему здравоохранения, организовала массовую подготовку врачебных кадров для этой системы. Одной из крупных баз такой подготовки явился наш институт — колыбель высшего медицинского образования в республиках Средней Азии и Казахстана.

Совершенно обязательно надо подчеркнуть и такой важный фактор. Наш институт — плод ленинской национальной политики. Он создан энергией и разумом ученых и врачей многих национальностей и прежде всего представителей великого русского народа. Без их усилий, без их знаний и самоотверженного труда создание, широкое и стремительное развитие института за такой исторически короткий срок было бы невозможно. Этого великодушного и благородного подвига узбекский народ не забудет никогда.

Сейчас наш институт как никогда за всю свою историю, интернационален. Учатся в нем юноши и девушки 43 национальностей, а обучают и воспитывают их преподаватели 20 национальностей. Мы радуемся этим цифрам. Радуемся потому, что они находятся в полном соответствии с объективными законами перерастания социалистического общества в коммунистическое, означают, как сказано в Программе КПСС, «новый этап в развитии национальных отношений в СССР характеризующийся дальнейшим сближением наций и достижением их полного единства». Мы должны и впредь строжайшим образом блюсти принципы социалистического интернационализма во всех сферах нашей деятельности, воспитывать в этом духе наш коллектив, нашу молодежь, давать решительный бой буржуазным идеологам, лезущим из кожи вон для того, чтобы оживить националистические отношения среди советских людей. Нельзя ни на минуту забывать о том, что игра на национальных чувствах, использование их для разжигания национализма и шовинизма является ныне одним из стратегических направлений антикоммунизма и ревизионизма.

В полном расцвете творческих сил народы Советского Союза вступили в новый важнейший период своего развития — период развернутого строительства коммунизма, успешно идут по его пути.

Десятитысячный коллектив Ташкентского государственного медицинского института сегодня вступает во второе пятидесятилетие своей славной истории борьбы и побед. Наши профессора и преподаватели, рабочие и служащие преисполнены решимости умножать достигнутые успехи, готовить еще более квалифицированных и идейно стойких врачей, способных еще надежнее оберегать здоровье советских людей, обогащать и двигать вперед наше родное советское здравоохранение, наполнять его новыми, еще более могучими силами.

50 ЛЕТ

ТАШКЕНТСКОМУ ГОСУДАРСТВЕННОМУ МЕДИЦИНСКОМУ ИНСТИТУТУ

Издательство «Медицина» УзССР, Ташкент, Навои, 30

Редактор Л. М. Левина
Техредактор Т. С. Потешкина
Корректор А. Ратнер

Р07020. Слано в набор 1/VI-70 г. Подписано к печати 8/IX-70 г. Формат бумаги 60×90^{1/16}
Печ. л. 2,5. Бум. л. 1,25. Уч-изд. л. 2,32. Изд. № 1213. Тираж 10000. Цена 12 к.

Типография № 4, Ташкент, Раднальный пр., 10. Заказ № 797.

Цена 12 к.

