

ТАШКЕНТСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ

XV

1920—1935

Ответственный редактор—проф. *Мардерштейн*.

Издательская комиссия: проф. *Ильин*,
д-р *Исмаилов*, проф. *Мирочник*, проф.
Раюза, проф. *Слоним*, проф. *Черток*,
проф. *Штибен*, д-р *Шубладзе*, до-
цент *Кузнецов*, доцент *Кеворков* (от-
ветственн. секретарь).

ИЗДАНИЕ ТАШКЕНТСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ИНСТИТУТА

ТАШКЕНТ

1935

15 лет Ташкентского Медицинского Института.

Ташкентский Медицинский Институт — детище Октября. Еще очень юный, он, за свою короткую 15-летнюю жизнь, из слабого, неустойчивого на первых шагах и скромного Медицинского факультета только-что организованного Туркестанского Государственного Университета, вырос в мощный крепкий Медицинский Институт, который сегодня в праве смотреть на многих своих старших товарищей как равный и по своим силам, и по амплитуде работы, и по перспективам роста развития, и по своей тесной спаянности с жизнью и ее запросами. В динамике его роста, темпах его устремления вперед и размахе работы ярко и отчетливо отразился творческий дух нашей эпохи, им — этим духом насыщен каждый шаг, каждый этап его, полной бурной созидательной работы жизни. Из скромной фабрики кадров рядовых врачей, работников на фронте здравоохранения, зародившейся на далекой периферии, он уже с первых шагов сделался колыбелью научной медицинской мысли для всей Средней Азии, первоисточником, из которого ее живые струи просочились в самые отдаленные уголки наших среднеазиатских республик.

★ За время своего владычества в Средней Азии, больше чем за полстолетие, царский режим не создал почти ничего в области здравоохранения, абсолютно ничего в области подготовки кадров врачей и тем более в области научно-исследовательской работы. Царское правительство проявляло заботливость только по охране здоровья офицерства, чиновников и крупной буржуазии. Огромная масса коренного населения была в этом отношении предоставлена своей собственной участи и искала спасения у невежественных табибов. Если кое-где и делались убогие попытки

провести те или иные оздоровительные мероприятия, то они вызывались страхом занесения эпидемии в „русскую часть города“ и нередко принимали в руках администраторов такие дикие формы, что вызывали возмущение и активное сопротивление со стороны забитого коренного населения, как это имело место, например, в холерную эпидемию 1892 года в Ташкенте, когда необходимость изоляции холерных больных полиция доказывала взволнованной безоружной толпе „туземцев“ ружейными залпами. По существу, никакой организации здравоохранения на всем протяжении обширного царского Туркестана не было, все дело находилось в руках не всегда достаточно грамотного, но достаточно насыщенного самодурством военно-медицинского инспектора края, для которого интересы гражданского населения вообще, а тем более населения „туземного“, стояли всегда на заднем плане, а заботы о нем являлись неприятным и досадным привеском, не заслуживающим особого внимания.

Не удивительно поэтому, что только в Ташкенте, точнее в „русской части“ его, имелись кое-какие лечебные заведения, — здесь существовали и действовали органы городского „самоуправления“, которые заботились о здоровье, разумеется, только имущих классов — колонизаторов. В остальных же городах, а особенно в кишлаках, если не считать захудалых амбулаторий, находившихся в руках опустившихся и забывших все, что они когда-то знали, военных врачей или еще чаще в руках ротных фельдшеров, — ничего не было. Правда, позднее по всему краю, в особенно крупных кишлаках и уездных городах, была развернута жиденькая сеть участков больничек на 10—15 кроватей, но они обычно пустовали —

военные врачи, ими заведывавшие, были не очень сильны в науке, и к тому же они больше были загружены работой медико-полицейской и судебно-медицинской, нежели лечебной.

При таких условиях, несмотря на фактически огромную нужду во врачах, не могло быть и речи о подготовке их здесь, в Туркестане, — в них, с точки зрения властителей края, не было недостатка. Не могла даже, конечно, на мгновение возникнуть мысль о создании ВУЗ'а в Средней Азии, о создании, например, медфака еще и потому, что такой шаг не мог не казаться для царского правительства рискованным и опасным, ибо тем самым создавалось революционное гнездо, вулкан, который мог дать в любой момент взрыв.

Трудящееся коренное население усердно ограждалось от науки, к которой оно к тому же считалось вообще невосприимчивым и малоспособным; „туземцы“ должны были довольствоваться той духовной пищей, которую им щедро преподносили муллы и ишаны; в лучшем случае перед узбекскими детьми открывались двери начальных „русско-туземных“ школ. Достаточно характерен и показателен тот факт, что за полстолетие хозяйничания царизма в Туркестане лишь один узбек получил университетское образование.

Нужно ли говорить о научной работе?

Если не считать эпизодических научных выступлений отдельных врачей — плода их собственной инициативы, то здесь тоже не на чем остановиться.

Ни о какой плановой научно-исследовательской работе, ни о каких научных задачах и ни о каких институтах научно-исследовательских не могло быть и речи.

Вот что застала, таким образом, Октябрьская революция здесь, в Средней Азии, в области здравоохранения. Если в европейской части царской России, в ряде больших городов имелись клиники, больницы, амбулатории и т. д., то здесь к моменту захвата власти рабочий класс нашел сплошное „белое пятно“ — пустое место. Стоявшие перед новым хозяйном жизни сложные задачи в этом деле, таким образом, упирались в огромные трудности, которые усугублялись еще и особыми условиями: очень скоро молодая Туркесреспублика оказалась окруженной кольцом белогвардейских банд, наступавших со стороны Ашхабада, Оренбурга и Семиречья и на время

отрезавших ее от центра. Надо было заново, буквально на пустом месте, почти без людей (во всей Туркесреспублике было налицо 250 врачей, считая и бывших военнопленных) строить советское здравоохранение, устремив внимание не только на города, но еще больше на заброшенное и забитое при царе население кишлаков; надо было создать сеть лечебных и профилактических учреждений — о последних в царское время никто и не заикался; надо было приступить, кроме того, немедленно к борьбе с наследством царизма и империалистической войны — с эпидемиями, организовать санитарное обслуживание бойцов на фронтах; далее, спешно приступить к научно-исследовательской работе, создавать базы для научного руководства всеми вопросами нарождающегося здравоохранения; для всего этого нужны были, помимо кадров научных работников в различных областях нашей науки, еще в первую очередь и кадры врачей.

Под грохот пушек на фронтах, в грозу, в бурю гражданской войны, молодая советская власть ставит перед собой здесь на месте и перед Москвой вопрос о срочном открытии в Ташкенте университета, как базы культурной революции в Средней Азии, базы создания здесь культуры национальной по форме, социалистической по содержанию.

Жизнь не ждала, она предъявляла свои требования.

И вот, в отрезанном от Москвы дутовской пробкой Ташкенте, в 1919 году группа врачей, сплоченных творческим энтузиазмом эпохи, делает смелую попытку в исключительно тяжелых условиях организовать первый курс Высшей Медицинской школы. В слушателях недостатка не было, аудитория буквально ломилась от напыла студентов. Несмотря на все трудности, учебный год был доведен почти до конца, — приехавшей в апреле 1920 года первой группе московских профессоров осталось лишь закончить занятия и после проверки успеваемости перевести основное ядро слушателей на 2-й курс. Имена этих добровольцев-пионеров высшего медицинского образования в Средней Азии не должны быть забыты, не должна быть вычеркнута из памяти эта яркая и весьма знаменательная для той эпохи страница истории нашего Института.

† Наркомздрав Туркесреспублики И. И. Орлов, которому принадлежала инициатива в этом деле,

способствовал организации Высшей Медицинской школы и всемерно поддерживал ее, д-р Г. Н. Броверман был ее директором, Л. В. Ошанин читал гистологию и нес обязанности декана, А. Д. Греков — микробиологию, Мих. И. Слоним — зоологию, В. П. Дробов — ботанику, В. Ф. Ясенецкий-Войно — анатомию; Я. А. Ротенберг вел практические занятия по анатомии. А. С. Гнедовский читал химию и Н. И. Тихоновский — физику. Символично, что для занятий было отведено помещение бывшего кафе-шантана „Буфф“, — революция вымела сразу железной метлой всю нечисть старого строя, открыв пути и широкие возможности для культурного строительства. Обстановка работы и учебного процесса в этой Высшей Медицинской школе была, конечно, очень бедна и примитивна, не было учебников, но все это несколько не охлаждало пыла ни преподавателей, ни основного ядра студентов. Со всего города сюда сносились старые учебники, лабораторные принадлежности, приборы, реактивы, а с кладбищ добывались черепа и части скелетов. Из огромной вначале массы студентов — допускались все желающие учиться, без предварительной проверки подготовленности, — совершенно естественно выкристаллизовалась основная группа в 150 чел., которая, как уже указано, успешно закончила учебный год. Свообразен и красочен этот эпизод истории высшего медицинского образования в Средней Азии — на обломках старого, отгнившего быта сразу пошла буйные ростки новой жизни, на развалинах царства невежества и насилия вырос фундамент огромного культурного начинания.

Однако, при трезвой оценке, вряд ли можно было считать эту медицинскую школу настоящим ВУЗ'ом, скорее это был его предвестник, рожденный суровой необходимостью, слабый зародыш, жизнеспособность которого в этих условиях, конечно, была достаточно спорной.

Еще до образования пробок, отрезавших Ташкент от центра, Туркеспублика в 1918 году направила в Москву делегацию с ходатайством об организации Туркестанского Университета; предполагалось, что он будет укреплен высококвалифицированными работниками центральных ВУЗ'ов и станет на место уже организованного в Ташкенте Народного Университета. По личному указанию В. И. Ленина, — Н. К. Крупская и М. Н. Покровский мобилизовали ряд круп-

ных профессоров Московского и Ленинградского университетов, образовавших организационный комитет Туркестанского Государственного Университета. Началась энергичная работа, причем все время поддерживалась связь по радио с отрезанным от центра Ташкентом. Несколько позднее, именно 25-го июля 1919 года, организационный комитет представил в отдел высших учебных заведений в Москве записку о необходимости учреждения в составе будущего Туркестанского Университета и Медицинского факультета. 2 августа того же 1919 года было получено согласие отдела и организован деканат Медицинского факультета с деканом профессором П. П. Ситковским и зам. декана К. Г. Хрущевым во главе. В работе по организации будущего Медфака принял весьма активное участие ряд видных работников Московского университета: А. В. Мартынов, А. И. Абрикосов, Д. Д. Плетнев и др. Они проделали огромную работу по набору профессоров и преподавателей, по приобретению аппаратуры, библиотеки, выработке плана работы будущего Медфака и т. д. Государством были отпущены в распоряжение комитета большие средства и открыты все возможности для получения оборудования. Уже 30 октября 1919 года ректор Туркестанского Государственного Университета, профессор Н. А. Димо в Москве направляет просьбу отделу высших учебных заведений от имени правления университета: „Подтвердить Главному наркомздраву факт организации Медицинского факультета Туркестанского Государственного Университета и поддержать ходатайство Туркестанского университета об откомандировании к медицинскому факультету ТГУ профессоров: Ситковского, Берлацкого, Хрущева, Крюкова, Давыдовского и докторов: Смирнова, Ильина для направления их в Ташкент“. На этом ходатайстве имеется резолюция зам. наркомпроса М. Н. Покровского: „Как заведующий отделом высших учебных заведений свидетельствую, что к организации Туркестанского университета приступлено, и эта организация идет спешным порядком“.

Действительно, к этому времени был приглашен и дал свое согласие работать в Ташкенте ряд профессоров и преподавателей, закуплено и подготовлено к отправке в Ташкент оборудование кафедр и клиник, упакована библиотека

и первый эшелон профессоров - преподавателей, вышедший из Москвы 19 февраля 1920 года, после длительной поездки в специальном поезде, прибыл 10 апреля в Ташкент. День первой деловой встречи вновь прибывшей группы профессоров и преподавателей центра с работниками Ташкентской Высшей Медицинской школы в мае 1920 года надо считать днем фактического рождения Медфака Туркестанского Государственного Университета. Работники Ташкентской Высшей Медицинской школы тотчас же передали все свои полномочия и все ведение дела вновь прибывшим москвичам—с профессором Ситковским, деканом московской группы, во главе. Сложная и трудная работа по созданию Медфака началась в очень бурных темпах; кроме профессора Ситковского деятельное участие в ней приняли прибывшие с ним профессора: Е. М. Шляхтин, И. П. Рождественский, М. А. Захарченко, В. В. Васильевский, И. И. Маркелов; доктора: Г. А. Ильин, В. А. Смирнов, М. В. Мухина, Е. В. Васильевская, Б. Г. Пибарт, С. Э. Циммерман и другие; из местных работников были привлечены: П. Ф. Боровский, В. Ф. Ясеневский-Войно, М. И. Слоним, С. Ф. Каплан и А. Д. Греков.

Задача организации нового Медфака была чрезвычайно трудна, сложна, ответственна и требовала огромной настойчивости, энергии и выдержки в работе. Если все же она была удачно разрешена, то этому способствовало прежде всего всемерное активное содействие правительства Туркеспублики и местных общественных организаций; далее, что было весьма важно, полная содружественность и согласованность в работе ташкентской и московской групп работников вновь строящегося Медфака, с признанием с первых же шагов авторитета и ведущей роли москвичей и, наконец, исключительная энергия, преданность делу и чисто-юношеская горячность в работе всех строителей нового Медфака во главе с деканом—профессором П. П. Ситковским.

Самая основная, решающая и в то же время самая трудная задача—размещение Медфака, его институтов, лабораторий и клиник была разрешена благодаря исключительному вниманию правительства Туркеспублики и командования фронтом в лице *М. В. Фрунзе*. Насколько орга-

низаторы не боялись трудностей видно из того, что правление Университета и деканат Медфака решили открыть сразу все пять курсов Медфака,—по плану центра вводилось даже шестилетнее обучение. Постановлением Совнарком Туркеспублики от 5 мая 1920 года за № 837 „Здание бывшего кадетского корпуса и помещающаяся в нем больница им. Полгорацкого приспособляются под университетскую клинику а потому передаются с сего 11 мая 1920 года со всем инвентарем и имуществом в ведение Туркестанского Государственного Университета с подчинением Комиссариату просвещения. Позднее по линии собственно клиник были уточнены взаимоотношения с Наркомздравом который в дальнейшем взял на себя в значительной мере заботы о содержании этих клиник до перехода их с 1923 г. на бюджет центра. Размещение клиник и кафедр на территории бывшего кадетского корпуса в основном сразу упрочило и положение факультета, а самый факт получения собственных клиник сразу определил широкие возможности работы факультета и нормального его развития.

Это, однако, не исключало огромных трудностей, которые встретились на первых шагах вхождения факультета в новое помещение. Значительная часть площади была занята другим учреждением—эвакопунктом санчасти, с которым пришлось вести упорную борьбу в течение 2-х лет и только благодаря содействию тов. Я. Х. Птерса удалось в конце концов ликвидировать это совершенно нетерпимое совместное нахождение двух абсолютно чуждых друг другу учреждений. Огромные залы, дортуары кадет, классные комнаты, столовые были совершенно не приспособлены для размещения в них отдельных клиник потребовалась спешная перестройка всего главного здания, которую необходимо было закончить к началу учебного года. Часть теоретических кафедр была расположена в отдельных малых корпусах, служивших раньше квартирами преподавателей кадетского корпуса, причем здесь конечно потребовались большие перестройки. Госпитальные клиники—терапевтическая и хирургическая, а также глазная, нервная кожно-венерическая были временно расположены в военном госпитале, наконец, для психиатрической клиники была использована психиатрическая больница. В спешном порядке было размеще-

и распределено по клиникам все привезенное оборудование, были развернуты лаборатории, открыта библиотека и, таким образом, к осени, к сентябрю 1920 года можно было, правда, не без труда и в не вполне приспособленных помещениях, все же развернуть все пять курсов Медфака. Необходимо вдуматься в обстановку работы в тот момент: надо было за короткий срок создать почти из ничего целый Медицинский факультет и открыть возможность начать занятия, как уж указано, сразу на всех курсах, притом нужно было создать все это при отсутствии достаточного числа работников: большинство избранных профессоров и преподавателей пришло лишь после начала учебного года, а многие вообще отказались приехать в последний момент; благодаря последнему обстоятельству, получился отбор наиболее преданных делу организации Медфака и наиболее жаждущих широкой работы в новых для них условиях в Средней Азии. Вновь приехавшим работникам пришлось сразу брать на себя ряд должностей по Медфаку и вести напряженнейшую работу под угрозой срыва дела вследствие отсутствия людей и недостаточности материального оборудования. Если тем не менее Медфак сразу встал на ноги и через короткое сравнительно время сделался самым мощным, самым жизнеспособным факультетом университета, то это, с одной стороны, указывало на жизненность целевой установки его, а с другой—подчеркивало крепость людской базы нового Медфака и высокую квалификацию профессорско-преподавательского персонала.

Молодому Медфаку в этом отношении особенно посчастливилось. Особые условия Средней Азии, сулившие богатый материал для научно-исследовательской работы и широкий размах ее, способствовали приезду сюда ряда профессоров с солидным научным и педагогическим стажем; достаточно указать имена А. Н. Крюкова, М. А. Захарченко, Н. С. Перешивкина, А. И. Лебедева, К. Г. Хрущева, Н. Н. Колодницкого, А. Г. Трубина, Е. М. Шляхтина, И. П. Рождественского, чтобы уже в этом сочетании имен видеть залог здорового, быстрого роста и развития Медфака Туркестанского университета. Была, однако, и другая причина, большей значимости, привлекавшая и далее крупные научные силы в далекий, отор-

ванный от центра Ташкент,—это именно стремление представителей известной части дореволюционной интеллигенции принять активное участие в строительстве новой жизни, отдать ей все свои силы, знания и опыт. Эта часть профессуры, подчас еще не вполне осознавшая и познавшая всю мощь и грандиозность происходящих событий, искренно рвалась в гущу новой жизни, стремясь найти в ней свое место; а далекий Ташкент с совершенной очевидностью открывал в этом отношении широкие возможности и перспективы. Эти люди сыграли огромную роль не только в деле организации нашего ВУЗа, но и в деле его советизации; они приняли активное участие в борьбе за советскую высшую школу, за создание кадров подлинно пролетарских врачей, за превращение только-что организованного факультета из чисто академического учреждения в базу культурной революции в Средней Азии, фабрику кадров пролетарских врачей, не только оснащенных подготовкой по своей специальности, но и понимающих огромную политическую роль, которая выпадает на их долю здесь, в условиях работы в Средней Азии. И надо было видеть воочию ту жажду творческой работы, тот бурный подъем, тот энтузиазм, которыми были охвачены все работники только что родившегося факультета, от маститых профессоров до самого юного студента!—Не было работы, которую бы не брали на себя они, если только этого требовала обстановка момента; все оборудование, вся библиотека были размещены их собственными руками, а когда явилась мысль строить новый анатомический институт, то в короткое время руками студентов был вырыт огромный котлован, к сожалению, дальше не использованный. Справедливость требует сказать, что по вполне понятным причинам идея „чистой науки“, аполитичности науки, чистого академизма, академической автономии — жила в умах некоторых профессоров, связанных с традициями старой высшей школы; неизбежна была борьба, упорная и длительная, за то, чтобы выбросить за борт все лишнее, отжившее, гнилое от старого академизма во имя создания новой крепкой классовой высшей школы. И здесь в качестве наиболее активных борцов за новую школу необходимо отметить имена—И. П. Рождественского, П. Ф. Боровского и особенно К. Г. Хрущева (декан с 1921 года по-

1924 год), которого студенты не напрасно называли первым подлинным красным профессором.

К. Г. Хрущев, так много сделавший вообще для факультета и в ранний период его организации еще в Москве и для дальнейшего создания и укрепления его потом в Ташкенте, упорно боролся до конца дней своих за то, чтобы, говоря его словами, „сдать в архив весь буржуазный, помещичий хлам, оставив из старого только нужное для жизни страны рабочих и крестьян“. Он первый осознал всю важность и необходимость тесной содружественной работы профессоров с молодежью и партийным студенчеством. Опираясь на них, он сконцентрировал вокруг себя все, что было в профессорско-преподавательской среде живого, действенного и способного пойти рука об руку с новой жизнью для участия в творческой созидательной работе. Чтобы понять всю сложность обстановки того времени, надо вспомнить, что и студенчество, особенно старших курсов, на первых порах существования Медфака на-

бранное из студентов, не успевших окончить до империалистической войны и революции, росло и воспиталось в условиях и традиции старой школы и, естественно, не могло и не могло строить новую советскую школу, не могло решиться сразу от того, что еще вчера ему казалось непреложным, истинным, освященным традицией; а новое пролетарское студенчество, бравшееся на младшие курсы, прибывавшее с фронтов и еще только, только могло оставаться винтовкой, чтобы их сменить на учебники, а опыты на лаборатории и клиники; тут тоже шла упорная борьба за твердую руководящую роль пролетарского студенчества, за перевоспитание старого студенчества и за классовый отбор студентов, за то, чтобы вымести из ВУЗ'а все архаическое, чуждое и враждебное новой жизни. Достаточно посмотреть на социальный состав студенчества в первые годы и динамику его изменения, чтобы видеть, какова была обстановка в первые годы существования Медфака и какова она сей-

Социальный состав студентов

Т а б л и ц а 1

	1921 г.	1922 г.	1924 г.	1925 г.	1926 г.	1927 г.	1932 г.	1933 г.	1934 г.
Рабочих и их детей	18,2%	18,8%	21,2%	22,9%	25%	25%	32%	55%	32%
Крестьян и их детей	22,2%	21,6%	30,4%	25,8%	37,6%	36,5%	38%	11%	10%
Служащих и их детей	3,5%	7,1%	30%	40,3%	25,5%	28,4%	20%	30%	43%
Детей специалистов и кустарей	21,6%	25%	10,6%	9,8%	11,9%	10,1%	10%	4%	15%
Прочих	31,5%	27,5%	4,8%	1,2%	—	—	—	—	—

Если, таким образом, вопрос о классовом составе студенчества сравнительно быстро был разрешен, то вторая основная задача по подготовке кадров—задача подготовки врачей из коренных национальностей представляла значительно большие трудности. К моменту открытия Медфака здесь—в Средней Азии не было контингента молодежи, подготовленной к поступлению в ВУЗ, неоткуда было черпать кадры студентов - националов, ибо, как сказано выше, царский режим не пускал „туземцев“ в среднюю школу и даже в начальной школе обучалось не более 2% узбекских детей. Перед советской властью, таким образом, стояла задача спешно готовить кадры будущих студентов, используя для этого сеть

открывающихся средних школ и особенно факов. Долгая упорная борьба в этой области принесла, правда, с известным запозданием, значительные результаты, которыми можно теперь с справедливости гордиться.

Эти два основных момента—выпрямление социального состава студенчества и его коренная—по существу создавали правильную основу для нововведения всей работы нашего ВУЗ'а по подготовке кадров; таким только путем открывались возможности готовить борцов на фронте здравоохранения, понимающих свои задачи перед государством, тесно сросшихся с требованием жизни в своей работе связанных с трудящимися и коренным населением; только при таких усло-

возможен был нормальный рост нашего ВУЗ'а и укрепление его связи с периферией и со всем делом социалистического строительства.

Этим же определяются в основном все его достижения на сегодня.

Если оглянуться на весь пройденный нашим ВУЗ'ом путь, то в нем можно отметить отдельные этапы, которые имеют свои характерные особенности. Первый этап, самый ранний, о котором мы уже упоминали,—это оседание в Ташкенте основной ведущей московской группы профессоров, размещение в больнице им. Полторацкого и других лечебных заведениях города клиник и лабораторий, освоение полученной территории и острая борьба за право существования, роста и развития. Этот короткий период охватывает первый год существования Медфака (1920—1921 г.), к концу которого факультет уже пустил крепкие корни и вошел в быт Средней Азии, как нечто свое, неотъемлемое. В этот первый год существования процесс борьбы сначала запуск факультета, а затем за хотя бы начальное оформление—отнимал много сил и энергии у работников факультета, тем более, что основной вопрос финансирования не был достаточно четко выяснен, как в отношении университета, так особенно в отношении клиник. Если в течение этого краткого периода ничего не могло быть сделано для концентрации всех клиник Медфака, частично разбросанных по всему городу, то уже с 1921 года, который можно считать началом второго этапа (декан К. Г. Хрущев, затем М. И. Слоним), началось собирание в одно целое всего факультета на территории больницы имени Полторацкого—бывшего кадетского корпуса; идет дальнейшая перестройка и приспособление всех зданий и корпусов, которые к этому времени постепенно освобождаются от посторонних учреждений; переносятся одна за другой все клиники, и к концу 1926 года все клиники и кафедры, за исключением биологии, химии и физики и психиатрии, размещаются на одной территории; последними были перенесены госпитальная терапевтическая и госпитальная хирургическая, расплывшиеся в перестроенном верхнем этаже главного здания.

Этот же второй период собирания клиник и их окончательного оформления должен быть отмечен и как период их укрепления в смысле обо-

рудования и в смысле пополнения профессорско-преподавательского персонала.

Событием огромной важности, давшим возможность сразу стать факультету на уровень современных требований, было ассигнование ему в 1922 г. 65.000 руб. золотом правительством Турк-республики на покупку за границей лабораторного оборудования и иностранной литературы. Профессор А. Н. Крюков, командированный с этой целью в Германию, успешно выполнил это поручение факультета и доставил для клиники и кафедр солидное оборудование, давшее возможность поставить на должную высоту преподавание и открывшее широкие возможности к развертыванию научной работы. Последнему обстоятельству особенно благоприятствовало приобретение профессором А. Н. Крюковым богатой иностранной медицинской литературы, сразу поднявшей значимость библиотеки факультета. Этим крупным ассигнованием факультет был обязан в значительной мере Н. А. Паскуцкому, оказавшему и раньше и позже нашему ВУЗ'у огромную поддержку и помогавшему ему выходить из финансовых трудностей, как это имело место, например, в 1923 г., когда, в виду невыясненности источника финансирования клиник, последние были накануне закрытия. За эти же годы факультет укрепил свои возможности роста и развития, пригласив на свободные кафедры ряд ценных работников, быстро вошедших в курс факультетской жизни и сыгравших решающую роль в деле роста кафедр и всего ВУЗ'а в целом. Здесь нужно назвать имена профессоров—А. Н. Мурзина, Н. И. Рагоза, Ф. И. Валькера, И. С. Мильмана; д-ров—Г. Н. Терехова, М. С. Астрова, Д. А. Введенского, С. А. Молчанова и др. Благодаря всем этим благоприятным обстоятельствам, факультет к концу 1926 года уже оформился окончательно и занял видное положение, как среди факультетов ТГУ, так и среди всех других периферических медфакультетов, укрепив особенно свои клинические кафедры и развернув широко свою работу как по подготовке кадров, так и научно-исследовательскую; вместе с тем факультет вел широкую консультационную работу по организационным вопросам здравоохранения и принимал деятельное участие в обследовании среднеазиатских республик по заданиям руководящих органов.

Следующий этап, 1926—1930 г. г. (декан

П. Ф. Боровский, затем Н. И. Рагоза), можно охарактеризовать как период закрепления сделанных достижений и их широкого использования. За это время открываются самостоятельные кафедры химии и биологии, а позднее и физики, и таким образом на территории больницы им. Полторацкого сосредотачиваются все клиники и кафедры факультета, за исключением кафедры психиатрии.

Теперь уже выступает весьма ощутительно фактическая самостоятельность факультета по отношению к Университету. Несмотря на общность финансирования, Медфак, территориально обособленный от Университета, являющийся самым мощным факультетом и по размаху работы, и по крепости преподавательских кадров, и по богатству оборудования, — уже давно жил по существу самостоятельной жизнью и был фактически далек от Университета и его интересов — связь в сущности была формальной. В дальнейшем эта оторванность выступила особенно ярко тогда, когда в 1931 году стал вопрос об организации, по указанию из центра, самостоятельного Медицинского Института; вопрос настолько нагнул, и Медфак был настолько независим от Университета в процессе работы, что отделение произошло совершенно безболезненно, — с 1931 года Медфак САГУ превратился в самостоятельный Среднеазиатский Медицинский Институт (директор Г. П. Федоров). Применительно к указаниям из центра были организованы в САМИ четыре факультета: лечебно-профилактический, санитарно-профилактический, факультет Охраны Материнства и Младенчества и ОЗДП и стоматологический. Одновременно срок обучения был сокращен до 4-х лет.

Условия жизни молодого Медицинского ВУЗ'а, насчитывающего всего 10 лет своего существования, и слабо развитая сеть профилактических учреждений города не открывали широких возможностей для нормального развития всех открытых факультетов. Наиболее слабым оказался стоматологический, скоро превратившийся в отделение лечебно-профилактического, а затем ликвидированный совершенно.

Слаба была база и для санитарно-профилактического факультета, несколько шире были возможности для ОММ; естественно поэтому, что в дальнейшем наиболее жизнеспособным оказался лечебно-профилактический факультет. Позднее,

согласно указаниям из центра, факультет ОММ был превращен в педиатрический факультет, Санпроф, закрытый в 1933 году, в 1935 г. был восстановлен снова.

Страна требовала все большего и большего количества врачей; с этой точки зрения ускорение выпусков за счет сокращения срока обучения до 4-х лет сыграло известную положительную роль, особенно здесь, в Средней Азии, где учебный голод был особенно острым. К сожалению, это ускорение выпуска врачей шло за счет понижения качества продукции нашего ВУЗ'а. Хорошо известный всем печальный опыт неумелого и скороспелого переноса американского активного планового метода в нашу высшую школу, почти полное изгнание лекционной системы из обихода ВУЗ'ов, сведение роли профессора почти до уровня роли ассистента, наряду с повышенными требованиями к студентам — все это могло не привести и у нас к резкому понижению подготовленности выпускаемых врачей.

Эти отрицательные стороны работы молодого Медицинского Института наложили несомненно значительную печать на всю его деятельность в этот период. Однако, с этим же периодом совпадают ряд положительных моментов. Прежде всего необходимо отметить чрезвычайно большой важности акт, определивший в дальнейшем широкие возможности роста и развития Института, — мы говорим о передаче Института в ведение Наркомздрава УзССР с переходом на бюджет УзССР. Благодаря этому создавалась чрезвычайно выгодная обстановка для укрепления тесной связи САМИ с жизнью — близость к ее требованиям, большая гибкость в деле регулирования работ и выявления целевых установок. Вместе с тем финансирование Совнаркомом УзССР сразу поставило Институт в чрезвычайно выгодные условия в смысле укрепления и расширения его бюджета; и, действительно, с этого времени можно отметить начало нового этапа роста и укрепления САМИ.

Другой момент, который должен быть отмечен на этом этапе жизни нашего Института, это резкий сдвиг в положительную сторону в деле коренизации студенческого состава. И в 1931 года шло постепенное нарастание числа студентов из коренных национальностей в САМИ, темпы этого роста были чрезвычайно слабы и отнюдь не отвечали требованиям жизни. С 1931

намечается в этом деле крутой перелом; на первое время пришлось даже пойти на понижение требований к поступающим студентам националам в смысле подготовленности их к высшей школе, корректируя эти дефекты дополнительной работой со студентами уже в процессе занятий их в Институте. Вместе с тем были сделаны первые шаги к переводу части преподавания на первых курсах на узбекский язык, что, разумеется, встречало затруднения вследствие недостатка в преподавателях, достаточно знакомых с коренными языками, и в виду отсутствия переводных учебников. Как ни скромны были начинания в этом отношении в этот период, тем не менее надо отметить достигнутые при этом довольно значительные результаты. Все ординаторы узбеки, а также европейцы, достаточно знакомые с узбекским языком, были брошены на эту работу — для перевода лекций, ведения практических занятий и т. д. Параллельно с этим был использован контингент работников САМИ, владевших узбекским языком, и для перевода ряда учебников. Наконец, часть ординаторов узбеков была направлена на должности и. д. ассистентов для ускорения подготовки из них научных работников и преподавателей. Разумеется, нельзя отрицать, что здесь было сделано не мало ошибок, особенно в сторону упрощенчества, как в области преподавания, так и в области попыток, к счастью во-время ликвидированных, издания специальных учебников того же упрощенческого типа и т. д. Однако, все это не должно нам мешать дать положительную оценку этому переломному моменту в смысле перестройки всей работы САМИ по линии создания кадров националов — врачей, преподавателей и научных работников.

Только с этих пор уделяется максимальное внимание делу насыщения студенческих кадров молодежью из коренных национальностей Средней Азии, созданию кадров преподавателей националов и переходу, хотя бы частичному, к преподаванию на коренном языке. Мы увидим, что дальнейшее проведение этих мер дало на сегодняшний день значительные достижения.

Наконец, этот же этап жизни нашего ВУЗа должен быть отмечен борьбой на идеологическом фронте для изжития имевших место здесь извращений и уклонов. Наряду с этим профессорско-преподавательский персонал стал все больше вовлекаться в изучение марксистско-ленинской

методологии для применения ее в научно-педагогической работе.

Несмотря на ряд левацких загибов, имевших место в этот период, вредно отразившихся на работе Института, особенно на его научной работе, и отмеченных в постановлении Средазбюро ВКП(б) от 17-го июня 1932 г., в конечном итоге получился сдвиг в психологии работников Института, осознавших всю важность и необходимость знакомства с учением Маркса — Энгельса, Ленина — Сталина для истинно продуктивной научной работы.

С конца 1931 года (директор Умаров) замечается поворот в положительную сторону в жизни Института: поднимаются требования к студентам, восстанавливается частично лекционный метод, постепенно ликвидируются извращения в применении активно-планового метода и т. д.

Огромную роль в отношении оздоровления работы нашего ВУЗа, как и других, сыграли статья т. Стецкого, сразу введшая в здоровое русло жизнь Института и создавшая нормальные условия для работы педагогической и научной, а также и уже упомянутое постановление Средазбюро ВКП(б) от 17 июня 1932 г. о ненормальностях и извращениях в работе САМИ.

С осени 1932 года (директор Сатаров, зам. директора проф. Мирочник) начинается новый этап оживления во всех областях жизни Института: перестраивается педагогическая работа, особенно с момента введения 5-летнего обучения, повышаются требования к студентам, создаются все более нормальные условия для научной работы, которая дает большой подъем вверх. Если сравнить количество научных работ, вышедших за период с 1920 по 1933 и за период 1933 — 1935 гг., то получим следующее.

1920 — 1933 г. около 900 работ

1933 — 1935 г. около 300 работ.

При этом чрезвычайно важно отметить рост числа монографических работ за этот последний период.

Подъему тонуса жизни Ин-та много способствовало включение за последние годы в его работу ряда новых ценных руководителей кафедр — профессоров: И. И. Орлова, И. В. Марковина, И. Г. Мардерштейна, В. Д. Штибена, А. И. Картамышева, П. Ф. Архангельского, Н. В. Данилова, Р. А. Чертока, С. Т. Боржим, доц. А. Я. Карасева, Джабара и др.

С 1933 года начинается расширение наиболее слабой части научно-учебной базы Института — кафедр по экспериментальным дисциплинам; начинается обширное строительство большого корпуса, предназначенного для физиологии, патофизиологии и биохимии, а также для экспериментальных работ с операционной для животных и клинкой для них. Одновременно с экспериментальным корпусом возводится и заканчивается в 1935 году новое обширное здание инфекционной клиники с установкой на широкие возможности научно-исследовательской работы, значительно расширяется кожно-венерическая клиника за счет соединения ее двух корпусов, возводится второй этаж над зданием рабфака и т. д.

Всего на строительство в период 1932 — 1935 гг. ассигновано было три миллиона рублей, к настоящему моменту полностью освоенных. Общая кубатура всех возведенных построек на 60000 куб. метр., что составляет по отношению к имевшемуся фонду прирост на 40%.

Научная работа клиник и кафедр до 1934 года не имела твердой финансовой базы, ибо специальных ассигнований на нее Институт не имел, и кафедры могли пользоваться лишь случайными возможностями для проведения той или иной работы.

Поэтому надо считать переломным моментом 1934 г., когда Институт получил впервые специальные ассигнования на научные работы, давшие возможность кафедрам и всему Институту наметить точный план работ и вести их в нормальных условиях при полной обеспеченности как средствами, так и возможностью применения эксперимента. Эти новые условия — наличие Экспериментального Института и материальная обеспеченность — превращают таким образом Институт в научно-исследовательское учреждение и придают научной работе его удельный вес, по крайней мере, равный педагогической работе; научно-исследовательская работа перестает быть случайным привеском к основной педагогической, причем последняя не только не уменьшает своего размаха, а, наоборот, ставится в еще более выгодные условия. Кстати сказать, вновь выстроенная большая аудитория в экспериментальном корпусе, оснащенная всеми демонстрационными приспособлениями, кино и полностью радифицированная, дает возможность проводить лекции сразу на двух языках — на русском и уз-

бекском, чем уже в настоящее время пользуются кафедры нормальной физиологии, патологической физиологии, химии и физики.

Каким же представляется наш Институт сегодня, после краткого периода существования после 15 лет своей жизни? Он прежде всего крепко врос в жизнь Узбекистана и тесно с ним спаялся, ибо с первых шагов он не замыкался узкую сферу академической работы, а открывался на все острые запросы дня. С первых дней существования он, по заданиям еще Наркомздрава Туркеспублики, организовал серию лекций обследовательских отрядов и экспедиций, проводивших ряд ценных работ, помогших в значительной мере трудной задаче строительства советского здравоохранения молодой республики. И позднее все широкие оздоровительные мероприятия любого масштаба неизменно проходили при широкой консультации работников Института и активном участии их в этих работах, казалось ли это борьбы с малярией, туберкулезом, лейшманиозом, вопросов охраны материнства, младенчества и т. д. Он давно уже сделался основой широкой научно-исследовательской работы, особенно в области изучения местных заболеваний, до того еще здесь совершенно невыявленных и малоизученных: лейшманиоза, язвенного колита, шпру, мальтийской лихорадки, клещевого тифа и т. д.; все эти формы заболеваний тщательно изучались работниками Института, которыми написан и опубликован целый ряд исследований по этим вопросам. Изучение других заболеваний шло в разрезе их течения в условиях местной действительности. Как уже указано, за 15 лет из клиник и лабораторий Института выполнено около 1200 работ, из которых многие начатаны и за границей. В отношении изучения собственно тропических заболеваний, необходимо отметить особые заслуги профессора А. Н. Куркова, который вместе со своими учениками много сделал в деле изучения шпру, мальтийской лихорадки и пеллагры. Подробное перечисление всех работ Института завело бы нас слишком далеко; достаточно сказать, что тематика все черпалась из самой жизни и имела в виду изучение широких возможностей профилактики и лечения заболеваний в условиях Средней Азии. Последним, новым этапом научной работы Института является изучение влияния климата Узбекистана на человека — этой темой занят

клиник и лабораторий Института. Огромное влияние на рост и развитие научной работы оказало Научное медицинское общество, основанное тотчас же по открытии Медфака работниками его; через него прошли в форме докладов работы всех кафедр и клиник ВУЗ'а. Из этого общества родился теперь целый ряд обществ, ведущих самостоятельную большую работу: терапевтическое, хирургическое, гинекологическое, венерологическое, офтальмологическое, общество невропатологов и др.

Научная работа не ограничивалась вовлечением в нее одних только работников нашего Медвуз'а и Ташкента.

В 1922, 1925 и 1926 годах, по инициативе работников Медфака, были созваны три научных съезда, прошедших с большим успехом и вовлекавших в свою работу все большее и большее число врачей периферии. Тематика этих съездов опять-таки черпалась из самой жизни и ею подсказывалась. Рупором научно-исследовательских идей и научной продукции Института и научных обществ явился основанный опять же работниками нашего ВУЗ'а „Туркестанский Медицинский журнал“, переименованный затем в „Средне-Азиатский Медицинский журнал“ и в „Медицинскую Мысль Узбекистана“ (с 1930 г.— „За социалистическое здравоохранение Узбекистана“). Этот журнал за 15 лет сыграл огромную роль не только потому, что он дал возможность опубликовать результаты научных достижений нашего Медвуз'а,—он послужил и делу вовлечения в научную работу врачей периферии. Достаточно сказать, что за весь период своего существования он опубликовал более тысячи оригинальных работ.

Рост Института, его достижения красноречивее всего могут быть охарактеризованы цифровыми данными.

Таблица 2

Динамика роста числа студентов по годам:

Год	Колич.	Год	Колич.
1920	205 чел.	1928	550 чел.
1921	251 »	1929	530 »
1922	211 »	1930	552 »
1923	213 »	1931	581 »
1924	300 »	1932	1049 »
1925	372 »	1933	916 »
1926	450 »	1934	1020 »
1927	500 »	1935	1121 »

Мы видим, что постепенный рост числа студентов дает особенно большой скачок в 1932 году, благодаря увеличению приема на вновь образованные факультеты САМИ.

Таблица 3

Рост числа студентов из коренных национальностей по годам:

Год	Число	Год	Число
1920	5 чел.	1928	45 ч.
1921	4 »	1929	43 »
1922	4 »	1930	65 »
1923	6 »	1931	105 »
1924	9 »	1932	316 »
1925	12 »	1933	261 »
1926	23 »	1934	492 »
1927	30 »	1935	480 »

Эта таблица нам показывает особенно быстрый рост числа студентов-националов с 1935 г. К 1935 г. процент студентов-националов равняется 43% вместо 2,5 в 1920 г.; в составе студентов 1-го курса настоящего 1935 г. имеется 40% националов. Можно быть вполне уверенным, что через 1—2 года число националов-студентов дойдет на первом курсе до 75%, все зависит от тех кадров, которые выпустят средние школы и рабфаки.

Таблица 4

Чрезвычайно показателен рост продукции врачей по годам:

Год	Число	Год	Число
1921	20 чел.	1929	120 ч.
1922	47 »	1930	138 »
1923	23 »	1931	170 »
1924	41 »	1932	160 »
1925	88 »	1933	144 »
1926	72 »	1934	100 »
1927	142 »	1935	172 »
1928	115 »	Всего	1552 »

Мы видим таким образом, что количество врачей, выпускаемых Институтом, растет из года в

год, хотя до сих пор далеко не насыщает спроса на них со стороны Узбекистана и других среднеазиатских республик.

Чрезвычайно любопытно проследить рост числа врачей-националов, выпускаемых Институтом по годам:

Таблица 5

Год	Число	Год	Число
1925	1 чел.	1931	9 чел.
1926	2 »	1932	20 »
1927	4 »	1933	21 »
1928	5 »	1934	9 »
1929	5 »	1935	60 »
1930	6 »	Всего	142 врача

Можно по справедливости уже сейчас говорить о значительных достижениях в этом смысле и еще больших перспективах, открывающихся в ближайшем будущем, когда будут выпущены наборы 1931—32—33 и след. г. г.

Весьма показательна для освещения роста Института цифра, показывающая динамику нарастания преподавательского состава по годам.

Таблица 6

Год	Профес.	Доцент.	Ассист.
1920	14 чел.	0 чел.	10 чел.
1921	14 »	6 »	20 »
1922	17 »	6 »	28 »
1923	19 »	8 »	30 »
1924	21 »	10 »	36 »
1925	22 »	12 »	37 »
1926	23 »	14 »	38 »
1927	23 »	13 »	40 »
1928	24 »	13 »	43 »
1929	24 »	18 »	50 »
1930	23 »	15 »	75 »
1931	26 »	15 »	75 »
1932	27 »	29 »	109 »
1933	27 »	29 »	109 »
1934	30 »	23 »	114 »
1935	30 »	25 »	126 »

Число профессоров таким образом возросло в 2 раза, число доцентов—в 4 раза ассистентов—в 12 раз. Необходимо подчеркнуть что четыре профессора, почти все доценты и 1 ассистенты прошли весь свой стаж и получили свои звания в нашем Институте.

Таблица 7

Из них националов:

Год	Доцентов	Ассистент.
1930	1 чел.	8 чел.
1931	1 »	8 »
1932	1 »	8 »
1933	1 »	18 »
1934	1 »	16 »
1935	2 »	19 »

Для характеристики роста всего нашего Института в целом показательна динамика роста бюджета по годам:

Таблица 8

Год	Сумма
1920	37.200 р.
1931	1.583.873 »
1932	2.996.688 »
1933	4.230.087 »
1934	5.337.033 »
1935	7.238.455 »
1936	Запроектировано 9.758.046 руб.

Из них на научн. раб. 60.000 р.
То же 344.000 р.

Эти цифры настолько яркие и показательны что не требуют никаких комментариев; достаточно отметить, что первоначальный бюджет Медфака в 1920 году составляет около 0,5% бюджета 1935 года. Сюда нужно прибавить 3.000.000 руб. капиталовложений на строительство за последние 2 года.

Обращает на себя внимание чрезвычайно быстрый рост и бюджета и капиталовложений и строительство с момента перехода Института из бюджета Совнаркома УзССР.

Характерны данные роста библиотеки Института:

1920 год	—	3150 том.
1922 »	—	8150 » (из них 5000 томов иностр. литер.)
1927 »	—	17368 »
1930 »	—	30582 »
1932 »	—	41316 »
1934 »	—	48098 »
1935 »	—	56570 »

За 15 лет библиотека возросла в 18 раз; 45% всех книг составляет иностранная литература.

Наконец, нельзя обойти молчанием огромную лечебную работу, проделанную нашим институтом за истекшие 15 лет. По самому скромному подсчету через наши клиники за это время прошло не менее 90 тысяч больных. Дело однако здесь не в одной только численности больных, а в качестве лечебной помощи, в высокой, стоящей на уровне современных научных достижений ее квалифицированности, в введении в обиход клиник, а отсюда и некоторых крупных больниц Узбекистана, тонких и точных методов исследования и лечения больных.

Все приведенные данные с чрезвычайной рельефностью подтверждают представление о Ташкентском Медицинском Институте, как о ВУЗ'е крепком, жизненном, хорошо оборудованном, опирающемся на высоко-квалифицированные кадры профессоров и преподавателей; вместе с тем эти же данные подчеркивают огромные потенции к дальнейшему росту и эволюции этого ВУЗ'а, который сейчас уже одновременно представляет собой мощное научно-исследовательское учреждение со все расширяющимся размахом работы. Он дал уже не мало работников — преподавателей и профессоров для нарождающихся медицинских ВУЗ'ов Средней Азии и для ряда научно-исследовательских учреждений как Ташкента, так и других городов Узбекистана. Достаточно сказать, что в Ташкенте основной костяк научного руководства всех научно-исследовательских учреждений города образован профессорами Ташкентского Медицинского Института и его учениками. Из его стен вышел ряд профессоров, доцентов и преподавателей, с честью работающих в его клиниках, на его кафедрах: профессоры М. С. Астров, Р. С. Гершеневич, Г. А. Ильин, С. А. Молчанов, М. Ф. Мирочник, Н. Н. Компанцев, Л. В. Ошанин, Д. А. Введенский; доценты — Г. Ф. Манкус, А. Л. Каценович, П. П. Царенко, Л. Д. Василенко, В. К. Ясевич, В. П. Матвеев, Б. А. Стекольников, И. Г. Гаспарян, А. А. Аковбян, И. Б. Блюм, Я. Я. Гордон, М. В. Парадоксов, М. С. Софиев, Н. Е. Кузнецов, Н. П. Кеворков и др. И можно отметить спо-

приятной гордостью, что среди преподавательского молодняка в стенах Медицинского Института имеются врачи-узбеки, получившие ученую степень кандидата медицинских наук, — будущие доценты и профессора из коренного населения. Два новых института выросли из Ташкентского Медицинского Института и целиком обязаны ему своим существованием: Институт экспериментальной медицины, возглавляемый питомцем ТашМИ, доцентом Н. Е. Кузнецовым, и уже сейчас развертывающий большую работу, с огромными перспективами в смысле превращения его в широкую базу научно-исследовательской работы, в области теоретической и клинической медицины не только для УзССР, но и для всей Средней Азии; Институт усовершенствования врачей, на долю которого выпадает большая задача по подготовке кадров врачей-специалистов и повышению квалификации врачебной массы, работающей в районах республики.

Расцвет работы Института за последние годы нашел особенно благоприятные условия, благодаря вниманию, которое ему оказывает ЦКП(б)Уз. в лице т. А. Икрамова и А. А. Цехера и Совнарком УзССР в лице тов. Файзуллы Ходжаева. Все нужды Института и все его жизненные запросы находят всегда живой отклик у НКЗдрава УзССР и во всех партийных, правительственных и общественных организациях — в этом лежит залог его роста в будущем.

Ташкентский Медицинский Институт — детище Революции. Он крепок и здоров потому, что он ее детище; он крепок и силен потому, что в целеустремленной дружной работе своего профессорско-преподавательского коллектива всегда шел и идет по пути, указанном ему Партией; отдавая всю свою работу и всю свою продукцию на службу социалистическому строительству, он является подлинной кузницей кадров пролетарской врачебной интеллигенции для УзССР, твердой базой научной работы и мощным рычагом культурной революции не только в Узбекистане но и во всей Средней Азии.

Профессор *М. И. Слоним.*

Лицо табибизма

Поистине велики и огромны успехи и сдвиги в области здравоохранения в бывшем царском колониальном Туркестане! Чтобы оценить и понять огромнейшие достижения, которыми вправе гордиться рабочий класс и советское здравоохранение среднеазиатских республик, необходимо оглянуться на недавнее прошлое.

Царское правительство, проводя в крае чисто колониальную политику, не заботилось об обеспечении квалифицированной медицинской помощью широких слоев коренного населения. Только представители верхушек туземной буржуазии и байства пользовались услугами европейской научной медицины, а огромная трудовая масса коренного населения получала „медицинскую“ помощь из рук невежественных табибов, знахарей ишанов и мулл.

Табибизм, ведущий свое начало от арабской и иранской медицины, в руках местных табибов служил лишь орудием эксплуатации и обмана. Писаная арабская медицина никем не изучалась и нигде не преподавалась. Обычно сын табиба механически становился преемником своего отца. В других случаях, как, например, табиб Калькомья „специалист“ по вывихам и переломам (открытым и закрытым), или табиб Кальмурат, известный „специалист“ по кожным болезням, приобрели свои табибские познания после „божественного указания, полученного ими во сне“. Табиб по имени Ходжа-табиб стал врачом по внутренним и кожным болезням по возвращении своем из Мекки, куда он совершил паломничество по религиозным побуждениям. Наконец, Разык-Домулла стал табибом после продолжительной болезни своего сына. (Сведения получены от врача Расулева).

Нижеприведенный отрывок указывает насколько это хорошо отразилось на народном эпосе.

B'zi der atamga nisbat verdilar
B'zi xavimda vaqarat verdilar
Har kida bolsa elni aldamaq
Anga lazimdir tavabat ajlamaq

Одни говорят; что табибство я получил и наследств

Другие говорят, что я получил во сне указани свыше (от бога)

Кто имеет желание обманывать народ,
Тот обязан заниматься табибством.

Исследование больных табибами отличалось поразительной простотой. Даже напумевший около 10 лет тому назад индийский табиб Саид Эффенди был весьма далек от элементарного знакомства с современной медициной. Осмотр больных этим табибом отличался примитивностью, ибо последний, ограничиваясь поверхностным осмотром тела, языка и прощупыванием пульса, ставил „диагноз“. Видимый „лечебный эффект“ в глазах больных этим табибом достигался применением наркотиков, уменьшавших болевые ощущения, чем и создал себе „авторитет“. Рваческие тенденции этого табиба доходили до того, что с пациентов он требовал до 1.000 р. Смертные случаи этот „шарлатан“ от медицины объяснял тем, что больной не был вовремя ему показан.

Невежественные табибы, вследствие совершенного незнакомства с научной медициной, особенности с эпидемиологией и профилактикой часто сами способствовали распространению эпидемии. Они, например, заставляли здоровых людей ложиться в постель коревого больного, целью умышленного заражения, ибо корью должны переболеть всякий. Если же кто и не заболевает ею на этом свете, то, по мнению табибов, обязательно заболеет на том. Небезынтересны

способы лечения той же кори приводятся в одном из распространенных руководств среди табибов („Тибби-Юсуфи“). Коровым больным рекомендуется слабительное, кровопускание, употребление не же вяжущих средств запрещается.

Больной эпидемическим паротитом (свинкой—терки) в терапевтических целях кладется на порог двери, где ему дают кованой обувью на воспаленную железу. Лечение дифтерии производится растиранием твердого неба посредством пятикопечной серебряной монеты, завернутой в марлю.

Неумелое и неуместное применение табибами с терапевтической целью сильно действующих средств часто приводит к отравлениям со смертельными исходами. Такие случаи чаще всего наблюдаются в результате применения препаратов ртути. Лично мне пришлось наблюдать после слабительных пилюль, назначенных табибом, два случая отравления, из коих один окончился смертью. В этих пилюлях оказалась металлическая ртуть. Последняя, долженствуя способствовать своей тяжестью продвижению застоявшихся каловых масс, является излюбленным средством невежественных лекарей при запорах. Последующий перитонит, наступивший в результате такого „лечения“, приводит нередко больных к смерти, которую табибы в таких случаях приписывают такир (судьбе) и воле Аллаха.

И в народном эпосе и в литературе неудачная лечебная практика табибов имеет свое отражение.

Существует рассказ, что один табиб, проходя мимо кладбища, закрыл свое лицо. Когда же его спросили о причине этого его поступка, то он ответил, что ему стыдно мертвецов, т. к. он сам был причиной смерти многих из них.

Следующее двустишие, как нельзя лучше, иллюстрирует вредную деятельность табибов:

Raxmatulla tabivi Taşkandi

Ma (malakyl mavt) jaki mekuşam o sadto.

В то время, как Рахматулла, табиб Ташкентский, успевает убить до ста человек,

Ангел смерти успевает убить только одного.

Указанные примеры с достаточной яркостью характеризуют „лечебную“ деятельность табибов.

Духовенство, муллы, ишаны и азаимханы также выполняли роль „исцелителей“. В различных городах края находились могилы святых, „исцелявших“ от различных болезней. Например, в

Ташкенте Коктурлик-Ата „исцелял“ от коклюша Сугаль-Ота—от бородавок, в Самарканде—Биби-ханым—от бесплодия и могила Даниара—от ревматизма и т. д. На этих могилах за назир (особую плату), выплачиваемой шейху или мулле натурой или деньгами, обещалось выздоровление.

Особенно было распространено „лечение“ больных заговариваниями (авраш) и заклинаниями. Даже такое заболевание, как малярия, лечилось заговариванием (безгакны-бойляш). Почти все душевные болезни лечились ишанами или азаимханами посредством заклинаний засевшего в больном злого духа. Мусульманское духовенство в своих личных интересах не брезговало и методами шаманства. Лихорадочные больные лечились „аласом“, т. е. таких больных заставляли прыгать через зажженный на палке пук разноцветных лоскутов. Такие процедуры, как „кочерук“ (изгнание злого духа посредством заклинания и боя бубном) требовали очень больших материальных затрат, т. к. необходимо было зарезать козу или теленка и устроить большое угощение.

Лишь только Октябрьская революция и ленинско-сталинская национальная политика избавили навсегда трудящихся Средней Азии от невежественных табибов, наносивших огромный ущерб здоровью трудящихся. Жалкие попытки табибов и духовенства дискредитировать советскую медицину не встретили и не могли встретить поддержки среди широких трудящихся масс.

Ташкентский Мед. ин-т, являющийся в Ср. Азии кузницей советских врачебных кадров, за 15 лет своего существования выпустил для среднеазиатских республик из своих стен не одну сотню практических врачей и подготовил не один десяток научных работников. Среди тех и других имеется на мало представителей коренных национальностей. Бывшие питомцы ТашМИ, разехавшись в самые отдаленные уголки необ’ятной Ср. Азии, налаживают дело советского здравоохранения, налаживают и усовершенствуют советскую врачебную работу среди рабочих и трудового дехканства, удовлетворяя их лечебно-профилактические нужды. Несомненно, широкая сеть врачебных пунктов в кишлаках нанесла сокрушительный удар табибизму и табибам. Последним нет и не может быть места в советских социалистических республиках Ср. Азии.

А. Аскарлов.

Терапевтические клиники

История терапевтических клиник ТашМИ тесно связана с именами первых основателей и руководителей клиник—профессоров А. Н. Крюкова и М. И. Слонима.

В 1920 году, в период организации Медицинского Факультета Ср.-Аз. Гос. У-та в Ташкенте, были развернуты три терапевтических клиники: госпитальная, факультетская и пропедевтическая.

Госпитальная терапевтическая к-ка пользовалась базой Ташкентского военного госпиталя, факультетская клиника занимала правое крыло теперешней I терапевтической и правое крыло внешней II терапевтической клиник. Во главе этих двух клиник стоял профессор А. Н. Крюков, приехавший из Москвы со своим штатом ассистентов (Шебарт, Смирнов, Молчанов, Пупынин) и оборудованием. Обязанности ординаторов вначале несли студенты 5-го курса (Густерин, Пароменский).

Пропедевтической терапевтической клинике было отведено 2 комнаты в левом крыле теперешней I терап. клиники. Во главе последней встал профессор М. И. Слоним (тогда еще старший ассистент) с одним ординатором (Манкус).

В связи с быстрым ростом факультета и перепланированием и перестройкой бывшего кадетского корпуса произошло и территориальное деление клиник. Весь верхний этаж был отведен под факультетскую клинику, на базе которой впоследствии велись занятия и по госпитальной терапевтической клинике, а нижний этаж был отведен под пропедевтическую терапевтическую клинику.

В 1926 году произошло территориальное деление госпитальной и факультетской к-к. Госпитальная терапевтическая клиника, где вследствие велись занятия и по тропическим болезням, заняло помещение нынешней тропической клиники во главе с профессором А. Н. Крюковым.

Факультетская терапевтич. к-ка осталась прежнем месте, возглавил ее профессор Слоним; директором же пропедевтической терапевтической клиники был вновь избран профессор Н. И. Рагоза, который с уходом Страдомского одновременно заведывал клиникой инфекционных болезней.

В 1930 году, в связи с реорганизацией преподавания в ВУЗ „ах (4-х летний курс обучения на Медфаке) произошли и новые изменения в структуре терапевтических клиник—была ликвидирована единая терапевтическая клиника, руководство которой было возложено на профессора М. И. Слонима. Госпитальная терапевтическая клиника, где и до этого шло преподавание тропических болезней, выделилась в клинику тропических и местных заболеваний с директором проф. А. Н. Крюковым. Профессор Н. И. Рагоза стал во главе клиники инфекционных болезней. Такое деление держалось до 1933 года, с переходом на пятилетний курс обучения, потребовалась новая организация терапевтических клиник. Единая терапевтическая клиника разворачивается вновь в три самостоятельные клиники: госпитальную, факультетскую и пропедевтическую. Госпитальную терапевтическую клинику ведет проф. М. И. Слоним, факультетскую — проф. А. Н. Крюков, пропедевтическую — проф. Н. И. Рагоза.

скую терапевтическую клинику—проф. М. Ф. Мирочник, а пропедевтическая терапевтич. клиника до выделения собственного помещения ведет преподавание на базе I терапевтич. клиники (госпитальная) с испол. долж. директора клиники доцентом Г. Ф. Манкус во главе.

Научная работа терапевтических клиник.

С первых же лет своей деятельности клиники развернули научную работу. Работы велись и по изучению проблем из области клиники внутр. болезней и, особенно, по изучению местных заболеваний.

В клинике проф. Слонима изучаются: клиника и лечение лейшманиоза (Слоним), клиника язвенных колитов (Слоним, Можейко, Левин, Маль), малярия (Мирочник), болезни печени и внепеченочных желчных путей (Слоним, Манкус, Делль, Жуков), клиника почечных заболеваний (Мирочник), клиника желудочных заболеваний (Манкус, Делль), клиника сердечных заболеваний (Манкус, Умидова, Байрышева, Кодысева, Исмаилов), клиника зоба (Федорова, Филиппова), сифилис суставов (Слоним, Бреккер), эндокринное поражение при кишечных заболеваниях (Слоним) и т. д. Число работ, вышедших из клиник более 200. В клинике проф. Мирочника с 1933 г. ведутся работы по изучению заболеваний почек (Мирочник, Бреннер, Векслер, Алексеев) и по водно-солевому обмену.

На базе терапевтических клиник ведутся занятия с врачами (Институт Усовершенствования врачей).

Кадр.

За 15 лет существования терапевтических клиник через них прошло свыше 120 врачей, из которых терапевтические клиники за это время подготовили значительное число кадров для кадров.

Из учеников проф. А. Н. Крюкова следует отметить.

1) Проф. Молчанов — директор кафедры Рентгенологии ТашМИ.

2) Проф. Кассирский — директор тропической к-ки ТашМИ, ныне научн. руководитель клинич. б-цы (Москва).

3) Проф. Ошанин — директор кафедры антропологии ТашМИ.

4) Доц. Аковбян — бывш. дир. терап. к-ки (Самарканд).

5) Доц. Каценович — доцент клиники инф. болезней ТашМИ.

6) Доц. Кузнецов — директор И-та Экспериментальной медицины (Ташкент).

Из учеников профессора Слонима:

1) Проф. Мирочник — директор II терап. к-ки ТашМИ.

2) Доц. Манкус — и. д. директора III терап. к-ки ТашМИ.

3) Доц. Гаспарян — доц. по туберкулезу ТашМИ.

5) Доц. Фархадн — дир. кафедры пат. физиологии (Самарканд).

5) Д-р Федулов — консультант III гор. б-цы.

Клиника тропических болезней.

История клиники тропических болезней Ташкентского Медицинского Института тесно связана с именем проф. А. Н. Крюкова, значение которого в области клиники и патологии так называемых тропических болезней (до того неизвестных или мало известных среднеазиатским врачам) весьма велико. Тотчас же по приезде своем в 1920 г. в Ташкент, А. Н. Крюков, избранный профессором факультетской терапевтической клиники вновь открытого Туркестанского Университета, принялся самым тщательным образом за изучение местных, среднеазиатских заболеваний. Таким образом, корень тропической клиники лежит в факультетской терапевтической клинике, первый директор которой и его ученики констатировали впервые в Средней Азии такие заболевания, как бруцеллез (Крюков и Смирнов 1922 г.), пеллагра (Смирнов 1921 г.) и шпру (Крюков 1922 г.). Благодаря все той же клинике А. Н. Крюкова, были углублены знания в области клиники и терапии малярии (Крюков, Кассирский 1924 г.), кала-азар (Павлова 1924 г., Кассирский 1924 г., Шевченко 1929 г., Бурова 1927—1931 г.), глистных инвазий (фасциолез—Павлова 1927 г.) и протозойных болезней кишечника (Племянникова 1924 г., Бурова 1927—1932, Чапурская 1927—1929 г.).

В 1924 г. в Медицинском факультете открывается самостоятельная протистологическая клиника на 16 коек, которую в продолжение 3-х лет возглавлял проф. А. Г. Алексеев, способствовавший углублению клинических и особенно патологических знаний в области протозойных болезней кишечника (колиты, амебиаз, лямблиоз). В этот период времени в протистологической клинике работал М. Р. Софиев, в настоящее время—старший научный сотрудник протозойного

отдела Узбек. Института эпидемиологии, биологии и санитарии. С 1927 г. по 1930 г. протистологической клиникой руководит А. Н. Крюков, одновременно заведывая питательной терапевтической клиникой.

В 1930 г. обе клиники слились в одну тропическую клинику, благодаря этому слиянию клиника расширилась до 60 коек.

В 1930 же году при клинике создается паразитология, которыми в продолжение руководил доцент, а ныне проф. Ходуки.

В 1931 г. проф. Крюков, под руководством которого написана коллективная монография лагра в Ср. Азии в 1930—1931 г. (авторы: Крюков, Кассирский, Бурова, Расулев, Наджметдинов, Антропова, Дружинина, Захарьян, Лей Пославский, Поливанов, Слепакова), уезжает в Москву, и руководителем клиники до осени 1931 г. становится его ученик—проф. И. А. Кассирский. Под руководством последнего клиника детально изучает язвенные колиты (Кассирский, Бу Чапурская, Аскарлов, Наджметдинов, Расулев, Аванесов, Лысункина, Дружинина, Александров, Соколов 1935 г.), клещевой спирохетоз (Кассирский 1933 г.), основной обмен (Кассирский 1934 г.), инсипидизм при пеллагре (Расулев 1934 г.), гигиену жаркого климата (Кассирский 1934 г.), гематологию при тропических болезнях (Кассирский, Бурова 1932 г.), клинику укуса кара-и (Самохин 1933 г.), бруцеллез (Наджметдинов 1932—1934 г.), действие синтетических препаратов при малярии (акрихин, плазмоцид, атебурин) (Бурова, Наджметдинов, Аскарлов), лечение малярии народными средствами (Чижина 1934 г.), вводится метод пункции костного мозга для установления диагноза кала-азар и др. тропиче

заболеваний (Кассирский 1932 г.), гемоглобинурийную лихорадку (Кассирский и Александрова 1933 г.), гематопоз при гельминтиазе (Г. Алексеев 1933 г.). 1934—1935 г. учебный год клинику снова возглавлял проф. А. Г. Алексеев, под руководством которого научные работники изучали этиологию колитов (Аскарлов) и значение эозинофилии при тропических заболеваниях (Левина).

С 17-го сентября 1935 г. во главе клиники становится доцент В. П. Петров.

С 1932 г. клиника ведет работу по повышению квалификации в области тропической патологии с врачами, прибывающими усовершенствоваться в Средне-Азиатский Институт Усовершенствования врачей.

В клинике создан музей; И. А. Кассирским тогда приват-доцентом, и Л. Ф. Буровой, в то время ассистентом, в 1931 г. издан учебник „Тропические болезни Ср. Азии“ объемом в 240 печатных страниц.

За время своего существования в области создания национальных кадров клиника вырастила 3 ассистентов из узбеков (Аскарлов, Наджметдинов и Расулев); один бухарский еврей (Софиев), быв. питомец клиники, в настоящее время уже является старшим научным работником (доцентом).

За 15 лет из стен клиники было выпущено три монографии и свыше 60 научных работ, из них 12 на иностранных языках (немецком и французском).

Кафедра физиотерапии

Кафедра физиотерапии организована профессором М. И. Слонимом в 1920 году. Ассистентом кафедры был С. И. Слоним. По уходе проф. М. И. Слонима вся работа велась д-ром С. И. Слонимом.

В 1927 г. кафедру занимает проф. Н. И. Рагоза, а в качестве сверхштатного ассистента занятия ведет д-р Г. М. Фрейдович. После смерти д-ра С. И. Слонима и ухода в 1929 г. профессора Рагозы ведение доцентского курса поручается доценту Г. М. Фрейдовичу.

В 1930 г., по приглашению факультета и Ин-та физиотерапии, на базе которой все время велась педагогическая работа кафедры, в Ташкент приехал проф. Е. А. Нильсен, который заведывал кафедрой до 1934 г. Ассистентами в это время были д-р Маль, а затем Л. С. Гершкович.

В 1934 г. в виду перевода проф. Нильсена в Севастополь (директором ин-та им. Сеченова) кафедрой был приглашен проф. Л. В. Фельдман. С приходом проф. Фельдмана резко изменилась физиономия кафедры. Лекции обставлены демонстративно (рисунки, таблицы, диапозитивы). Ин-т физиотерапии и курортологии, научным руководителем которого состоит проф. Фельдман, и кафедра физиотерапии много сделали для широкого использования лечебными заведениями достижений физиотерапии и физиопрофилактики. Кафедра также участвует в работе Ин-та усовершенствования врачей.

Состав кафедры на 1 ноября 1935 г.: директор проф. Л. В. Фельдман, доцент Г. М. Фрейдович, прив.-доцент Р. И. Евсеев, ассистент Л. С. Гершкович, аспирант Н. К. Каширцев.

История инфекционно-эпидемиологического комплекса ТашМИ

История развития инф.-эпид. комплекса ТашМИ начинается с организации инфекционной клиники Медфака САГУ, которая в свою очередь была развернута вместе со всем Медфаком в 1920 году. Основателем ее был первый профессор по кафедре инфекционных болезней Медфака Н. Н. Клодницкий, крупный эпидемиолог и инфекционист, в особенности известный своими трудами по чуме, до того—приват-доцент Военно-Медиц. Академии. К моменту занятия должности профессора Н. Н. Клодницкий имел степень доктора медицины и 29 научных трудов; возраст его—52 года. Прибыв в Ташкент в конце сентября 1920 г., проф. Н. Н. Клодницкий встретил очень тяжелые условия как бытовые, так и в отношении развертывания клиники. Несмотря на это, благодаря энергии и настойчивости, удалось организовать и открыть инф. клинику в начале декабря 1920 г. На помощь пришло то обстоятельство, что б. гл. врач расформировавшегося 158 эвакуационного госпиталя А. Л. Прохоров предложил использовать для клиники средний и младший медперсонал и весь инвентарь госпиталя; этот же д-р А. Л. Прохоров был первым ассистентом клиники, вторым—д-р (впоследствии доцент) П. Ф. Самсонов.

Клиника с первого же дня своего существования включилась в противоэпидемическую борьбу и не только в Ташкенте, но и в узбекистанском и даже среднеазиатском масштабе (участие в борьбе с сыпным тифом, дизентерией, малярией в Голедной Степи, чумой в Сараксе и т. д.). Большая вспышка сыпного тифа 20-х годов за-

ставила широко развернуть клинику—ее коечный фонд достигал 190 мест. Она открылась на территории б. кадетского корпуса, где и ныне помещается ТашМИ, в 6, а затем даже 7 корпусах, ранее занятых квартирами преподавателей; 5 из них были отведены под б-ных, 6-ой—под приемный покой, 7-ой—администрация и лаборатория. Оборудование было довольно скудное, особенно бедна была первое время лаборатория—из госпиталя были получены: один микроскоп, 10 пробирок и несколько предметных стекол. Но, благодаря той же энергии Н. Н. Клодницкого, привезшего часть лабораторного инвентаря из Москвы, было добыто еще 3 микроскопа, лаборатория была дополнена посудой, реактивами, химикалиями и стала одной из лучших Медфака.

Первое время при большом числе б-ных в клинике ощущался острый недостаток во врачах, поэтому на ординаторские места были сначала (10/ХП—1920 г.) зачислены студенты выпускники Б. М. Беньяминович и Е. И. Фурман, а затем выявился и приток новых врачей в клинику. Первыми ординаторами были А. И. Вайнштейн, Ф. М. Подуровская, Терешина, Каркадиновская, Богданов-Березовский.

Третьим недостатком в работе клиники был однообразный состав б-ных (сыпной и брюшной тифы, малярия, дизентерия и только спорадические случаи других инфекций). Поэтому был поставлен вопрос о передаче в инфекционную клинику неправильно именуемых „детских инфекций“, но они были оставлены в ведении детской клиники и только весной 1923 г. переданы

инфекционной. В этот момент организация полноценной инфекционной клиники могла считаться законченной.

Несмотря на огромную перегрузку в связи с противоэпидемической работой (на врача приходилось 30—40—50 больных), клиника быстро начала и научную работу. Было сделано несколько докладов в Едином Ташкентском Мед. Об-ве о некоторых особых случаях и осложнениях инфекций; разрабатывался метод лечения сыпного тифа атропинем, и путем повторных гемокультур был опровергнут взгляд о частом нахождении разнообразных микробов в крови при этой инфекции.

Следует, наконец, отметить, что уже в течение этого первого организационного периода инф. клиники, она же дала первый, слабый еще росток—курсе „Введенне в протистологию“, читанный проф. Н. Н. Колодницким, из которого в дальнейшем и выросла тропическая (паразитологическая) клиника ТашМИ.

Таким образом, в течение первых 3 лет своего существования (1920—1923 г. г.) клиника выросла в большое и важное как для Ин-та, так и для НКЗдрава Туркеспублики учреждение. Однако, в основе этого роста лежала, главным образом, практическая потребность в заразных койках, и когда во второй половине 1923 г. количество эпидемических заболеваний в Ташкенте значительно снизилось, деканат Медфака САГУ сократил количество коек инф. клиники до 40. С этим количеством еще можно было бы работать, но в ноябре 1923 г. деканат постановил и из этого числа выделить половину (20 коек) для протозойной клиники проф. А. Г. Алексеева. Необходимость для Ташкентского медвуза протозойной (паразитологической) клиники была, конечно, очевидна, но в этом сокращении мест инфекционной клиники до 20 сказалась недооценка значения изучения инф. болезней медкадрами для дальнейшей планомерной борьбы с ними. Проф. Н. Н. Колодницкий не нашел возможным продолжать работу при создавшихся условиях и, покинув клинику 1/I—24 г., перешел на службу в Бакинский Бактериологический И-т зав. серологическим отделом; в настоящее время Н. Н. Колодницкий—профессор эпидемиологии 1 МГУ.

Последующие 3 года (1924—26) следует считать периодом затишья в развитии инф. клиники.

С 1/I—24 г. по 1/XII—26 г. ее возглавлял проф. А. Г. Алексеев, директор кафедры протистологии Медфака, назначенный вр. и. д. директором клиники инфекц. болезней. Проф. А. Г. Алексеев, к моменту вступления в заведывание клиникой 40 лет от роду, имел стаж по окончании медицинского ф-та Парижского У-та 12 лет и 2 научных трудов по морфологии и биологии простейших. Являясь известным протистологом, однако, не был клиницистом—врачебный стаж его в собственном смысле измерялся лишь годами, из них—только 1 год в фак. тер. клинике ГИМЗ в Ленинграде. За тот же период времени (1924—26 г. г.) количество коек в инф. клинике было сокращено до 26, т. наз. „детских“ инфекции вновь отошли к педиатрической клинике (проф. Н. И. Осинковский); из 7 корпусов, находившихся в ее распоряжении, осталось только 2, неудобных, неремонтированных; штат сократился до 2 ассистентов—П. Ф. Самсонов и Ф. М. Подуровская твердо оставались своими постах—и 2 ординаторов (в 1926 г. Х. А. Эльконина и О. Ф. Колояров). Однако, по линии научной работы огонек не погас, и к этому периоду относятся интересные и ценные труды П. Ф. Самсонова—„О педиатрическом возвратном тифе“ и Х. А. Эльконинной „О паратифе А.“. Отметим также работу в клинике в 1924—28 г. г. св. шт. ассистента С. В. Висковского, за этот период времени выпустившего труды „О механизме дизентерийного коллапса“, „О лихорадке патпатачи“ (совместно с д-ром В. П. Петровым) и др.; в это стоящее время С. В. Висковский являлся гл. врачом боткинской б-цы и профессором 2 МГУ.

В первом семестре 1926/27 уч. года проф. А. Г. Алексеев покинул Ташкент, и 1 декабря 1926 г., по просьбе коллектива клиники, постановлением деканата Медфака САГУ (ТашМ) и правления У-та на должность директора инф. клиники был назначен (по совместительству) вновь приехавший в Ташкент из Ленинграда на кафедру пропедевтической клиники проф. Н. И. Рагоза. Последний в этот момент имел возраст 44 года и 16-летний общеврачебный стаж, окончив В.-Мед. Академию в 1910 г., он был оставлен при ней врачом для усовершенствования (в клинике проф. В. Н. Сиротинина), в 1914 получил заграничную командировку, не окончившую вследствие объявления империалистическими

войны, в 1914—1917 г. г. работал на фронте, благодаря чему—вместе с работой в клинике и за границей у проф. Widal'я—имел возможность познакомиться со многими инфекциями; далее продолжал свое образование в В.-Мед. Академии, закончив на должности ст. асс. кафедры частной патологии и терапии внутренних болезней с клиникой проф. М. И. Аринкина в 1924 г., и, наконец, в 1922—26 г. г. состоял заведующим терапевтическим отделением б-цы им. Карла Маркса. В то же время он имел степень доктора медицины и 13 научных трудов (из них 3 монографии).

Первой задачей, стоявшей перед вновь сформированным коллективом клиники, было добиться улучшения ее положения и повышения ее удельного веса во всей системе Медфака. Уже весной 1927 г. удалось добиться возвращения пресловутых „детских“ инфекций в ведение инфекц. клиники и предоставления ей нового помещения—б. лазарета кадетского корпуса и прилегающих к нему 2 корпусов (из них одного маленького—на 3 комнаты). Все эти здания летом 1927 г. были отремонтированы и частично переделаны, благодаря чему удалось организовать в лазарете 3 изолированных отделения на 40 коек, которые в конце концов вылились в почти постоянные отделения клиники: тифозное, дифтерийное и коревое; в маленьком корпусе (б. местком Медфака)—2 изоляционных палаты и в 3-м корпусе—лаборатория и уч. комнаты. Это было уже значительным шагом вперед.

В следующем 1927—28 г. г. сроки ординатуры д-ров Элькониной и Колояровой окончились, и вместо них в клинику были назначены студенты V курса А. В. Бурмакин, Н. М. Дубровин и И. Д. Ицкович—и этим была вновь заложена выращиваемая инфекционной клиникой своя школа. Такой же состав ординаторов оставался до 1930 г., ассистентами попеременно работали: старшим—П. Ф. Самсонов, младшим—Ф. М. Подуровская. Емкость клиники официально исчислялась в 40 коек, хотя, при эпидемических вспышках, иногда и переходила эту цифру. Инфекции, обслуживаемые клиникой, в этот период еще часто менялись: сквозь ее стены прошли брюшной тиф и паратифы, скарлатина, дифтерит, корь, оспа, сибирская язва и ряд спорадических случаев других инфекций—до бешенства включительно. Научная работа клиники еще широко не развивалась, но все же

за этот период можно отметить выступления на 3 Средне-Азиатском съезде врачей проф. Н. И. Рагоза и доц. П. Ф. Самсонова по вопросам об оккультных кровотечениях при брюшном тифе, о бактериологической диагностике брюшного тифа путем гемокультур по методу Н. Н. Клодницкого и о паратифе „А“ в Ташкенте, а также несколько работ меньшего масштаба.

Однако, то обстоятельство, что проф. Н. И. Рагоза должен был в течение всего этого периода одновременно руководить 2 клиниками, не могло не отражаться неблагоприятно на росте и размахе работы инфекц. клиники, которая должна была получить постоянного директора, не связанного другими совместительствами. Поэтому был объявлен всесоюзный конкурс на должность директора инф. клиники, и 11/VI—29 г. Учебный Совет Медфака САГУ избрал профессором Б. Н. Страдомского, 2/X—29 г. взамен проф. Н. И. Рагоза, вступившего в исполнение своих новых обязанностей.

Б. Н. Страдомский был молодым, талантливым клиницистом, терапевтом и инфекционистом, с экспериментальной и гематологической подготовкой, с большим рядом научных трудов, из которых выделялась серия клинических и эпидемиологических работ по малярии с монографией о трехдневной лихорадке во главе; он вел самостоятельный курс инфекционных болезней в Северо-Кавказском (Ростов н/Д) Мед. Институте.

Проф. Б. Н. Страдомский провел на кафедре инфекционных заболеваний только один учебный год (1929/30) и затем вернулся в Ростов н/Д, где к тому времени была организована самостоятельная инфекционная клиника. Характер работы клиники за время его директорства не изменился, но возникшие трения с прежним научно-преподавательским составом повели к уходу из клиники асс. П. Ф. Самсонова и Ф. М. Подуровской, вместо которых на должность ст. асс. вступил А. Л. Каценович и мл. асс. И. Д. Ицкович.

В последующем учебн. году (1930/31) должность директора инфекц. клиники опять оказалась свободной, и в октябре 1930 г. ее снова занял проф. Н. И. Рагоза, на этот раз оставивший терапевтическую клинику. Именно в это время и выросло основное ядро работников инф. клиники, вначале очень малое и состоявшее всего

из профессора, ст. асс. А. Л. Каценовича и мл. асс. И. Д. Ицковича (впоследствии—в 1933 г. к нему примкнул и старый питомец клиники асс. А. В. Бурмакин). Именно в течение этой последней пятилетки (1931/35 г.г.) вновь начался и пошел ускоренным темпом рост инф. клиники, именно в это время родилась и была осуществлена мысль о создании мощного инфекционно-эпидемиологического комплекса, как базы санитарно-профилактического факультета Ср.-Аз. Мед. Ин-та (ТашМИ), как единого научно-педагогического учреждения, согласованно проводящего учебную и научно-исследовательскую работу в области своих сопредельных дисциплин. Этот комплекс был впервые признан САМИ весной 1933 и вновь подтвержден в сентябре 1935 г.

Ядром, из которого вырос комплекс, была инфекционная клиника.

К первым достижениям ее следует отнести то обстоятельство, что она за истекший период, точнее с 1928 по 1935 г., успела создать свою школу и вырастить свой работоспособный и тесно сплоченный коллектив. Некоторые из ее сотрудников начали работу в клинике еще студентами (ст. асс. И. Д. Ицкович и асс. А. В. Бурмакин) или сверхштатными ординаторами (асс. М. Ш. Юсупова); ассистент кафедры эпидемиологии Г. Н. Тейтельбаум начал с должности ординатора. Не имея в прошлом ни одного аспиранта, ныне клиника имеет двух (А. З. Захидова и Н. А. Грецову). Не было в клинике и доцентов—теперь имеются два: сверхштатный ассистент В. П. Петров достиг звания сверхштатного доцента и ныне и. об. директора тропической клиники; ближайшим же руководителем коллектива инф. клиники является б. ст. ассистент, а ныне доцент А. Л. Каценович. В его лице клиника имеет уже вполне законченного терапевта-инфекциониста и отличного преподавателя, прошедшего хорошую школу проф. А. Н. Крюкова и далее—инф. клиники, в настоящее время доц. А. Л. Каценович, 38 лет от роду, имеет 11-летний общеврачебный стаж (в клинике—6 лет), уч. степень кандидата мед. наук и 14 научных трудов, в том числе три—монографического характера (главный из них—„Работа о лечении брюшного тифа человеческой кровью и сывороткой“).

Четкое сознание, что преподавание и научная работа в области инфекц. болезней без эпидемио-

логии являются неполноценными, повело к тому, что—по почину инф. клиники—при ней в 1931 г. был организован доцентский курс эпидемиологии, из которого затем в 1934 г. выросла кафедра эпидемиологии с курсами дезинфекции и санитарной микробиологии. Первым доцентом эпидемиологии в 1931/32 г. был Г. П. Калачев, через год его сменил П. Ф. Самсонов, который, однако, проработал только один год (1932/33 г.). Вслед за ним также один год курс доц. В. П. Петров. Лишь затем (1933 г.) курс—а ныне кафедра приобрела постоянного директора в лице доц. А. В. Георгиевского возглавляющего ее и ныне, и штат своих ответственных сотрудников (асс.—д-р Г. Н. Тейтельбаум, и. д. врача-лаборанта—студ. В. П. М. А. Карасик).

А. В. Георгиевский, 45 лет от роду, в настоящее время имеет 24-летний общеврачебный стаж и большой опыт в профилактической и эпидемиологической работе; многолетний сотрудник Ин-та Микробиологии и Эпидемиологии Уз. НКЗдрава, он прошел в нем должности ведущего серологического, эпидемиологического, вакцинного и дезинфекционного отделами; работал в ТашМИ—доцент кафедры экспериментальной гигиены и с 1933 г.—доцент по кафедре дезинфекции при инфекц. клинике; имеет уч. степень кандидата мед. наук и 22 научных трудов, возглавляемых монографией „Эпидемиологические фазы заболеваний в Узбекистане“.

Но комплекс был еще неполным, и к нему должна была быть присоединена и тропическая клиника ТашМИ. Постановление совета ТашМИ о включении ее в комплекс состоялось 16 сентября 1935 г.; этим была, наконец, завершена организация комплекса, и тропическая клиника—что более правильно—перестраиваемая паразитологическую клинику, вышедшая из инфекционной клиники и временно послужившая к падению значимости последней, за свой круг, объединилась с инфекционной клиникой в единый комплекс, охватывающий все наиболее важные инфекционные—в широком смысле слова—заболевания. Вр. и. об. директором тропической клиники—впредь до окончания всесоюзного курса—с 17 сентября 1935 г. вступил профессор доцент инфекц. клиники В. П. Петров, 41 лет от роду, с 12-летним общеврачебным стажем, опытный инфекционист (работал в кли-

проф. Н. К. Розенберга и Н. И. Рагоза) и тропиколог (сотрудник экспедиции и последующих работ проф. Е. Н. Павловского, уже ряд лет работающий в Ср. Азии); к моменту вступления в троп. клинику занимал должность зав. инфекц. отделением Ташк. окр. военн. госпиталю; имеет уч. степень кандидата мед. наук и 25 научных трудов, в том числе два—монографического характера и один—крупная монография по лейшманиозу внутренних органов.

Вместе с организацией комплекса шло и увеличение его базы. В 1933 г. было начато крупное строительство, и в настоящее время на месте маленького лабораторного корпуса инф. клиники выросло большое двухэтажное здание, в нижнем этаже которого разворачивается наиболее крупное отделение клиники (на 50 коек) со всеми необходимыми препусниками, подсобными помещениями, перевязочной, предоперационной и операционной, предназначенное для изучения и лечения бруцеллеза и затем сепсиса. Верхний этаж отведен под учебно-лабораторные помещения комплекса с собственной аудиторией, студенческими учебными комнатами и лабораторией, библиотекой-архивом, помещениями для отдельных научных работников комплекса, бактериологической и строгой бактериологической лабораториями, помещением для животных и рядом клинических лабораторий—гематологической, микроаналитической и т. д. После того, как в течение 3 лет научные работники комплекса испытывали крайние неудобства в смысле резкого недостатка помещений, ныне они получают для работы вполне культурную обстановку.

Соответственно возрастал и коечный фонд: инф. клиника имеет уже 4 отделения и 2 изоляционных палаты; число коек в период 1931—34 г. г. официально равнялось 46, но часто, в связи со вспышками брюшного и сынного тифов и дифтерии, превосходило эту цифру, доходя до 60, 70 и иногда 90; в 1935 г. число коек зафиксировано 75, с открытием нового 4-го отделения оно подымается до 125, а с присоединением троп. клиники—до 170. Таким образом оно доходит до первоначального числа коек инф. клиники 20-х годов, но уже не для обслуживания отдельной эпидемической волны, связанной с бедствиями гражданской войны и империалистической интервенции, но в целях планомерного воспитания молодых кадров инфекционистов-эпи-

демиологов и научной работы по изучению инфекций и борьбы с ними.

Растет и число сотрудников комплекса. В 1930 г. инфекционная клиника насчитывает только одного профессора, 2 ассистентов и 3 ординаторов; аспирантов нет. В 1935 г.—один профессор, один доцент, 3 ассистента, 2 аспиранта и 7 ординаторов. Кафедра эпидемиологии в 1931 г. имела одного доцента, в 1935 г.—1 профессора, 1 ассистента, 1 врача-эпидемиолога и 1 техн. лаборанта. Таким образом коллектив, насчитывавший в 1930 г. только 6 человек, в 1935 г. возрос до 18, т.е. увеличился на 200%. Следует добавить к этому, что в 1933 г. инф. клиника включилась в работу Ин-та Усовершенствования Врачей, выделившего для этого штатные должности профессора, доцента и ассистента; с 15 сентября 1935 г. комплексе присоединился и к работе Узб. Ин-та Экспериментальной Медицины, благодаря чему штат увеличился еще на 1 ассистента и 1 ординатора. И, наконец, с присоединением троп. клиники создается мощный коллектив из 3 профессоров, 1 доцента, 9 ассистентов, 2 аспирантов, 12 ординаторов и 1 врача-эпидемиолога, всего 27 человек научных работников; сверх того—3 техн. лаборанта.

Оборудование лабораторий также увеличивается, но все-таки отстает от роста прочих показателей. Правда, в 1930—1933 г.г. клиника имела лишь элементарное клиническое и небогатое бактериологическое оборудование, что, естественно, значительно суживало и круг ее научной работы. В настоящее время комплекс, помимо обычных клинических исследований, может вести микрохимические работы и исследования кислотно-щелочного баланса и обладает достаточным бактериологическим оборудованием. Основные недостатки—малое число, и к тому же старых, микроскопов, отсутствие аппаратов для определения основного обмена и для регистрации сердечно-сосудистой деятельности, в частности, электрокардиографа.

Научная работа инф. клиники с 1931 г. стала на новые рельсы: в основу ее были положены два основных принципа—плановость и коллективность. Первые годы (1931—33) были посвящены только сбору необходимого материала и разработке некоторых оригинальных методов лечения, изучаемых коллективом клиники. С 1933 года началось оформление накопленного

материала. Та же основная линия работы клиники, что выявилась и при самом ее создании,— практическая работа по борьбе с инфекциями, привела к тому, что клиника деятельно участвовала в борьбе со вспышками брюшного и сыпного тифов, дифтерии и кори. По первому был собран материал более чем в 800 случаев, и он первым был подвергнут плановой и коллективной обработке. В 1935 г. инф. клиника выпустила в свет I том своих трудов по брюшному тифу и паратифу „А“, обнимающий 8 работ, по б. ч. монографического характера (25 листов), и сдала в печать II том „Трудов инф. эпид. комплекса ТашМИ“, заключающий в себе 14 работ, б. ч. которых также имеет тот же монографический характер (объем тома—около 40 листов). Эти 2 тома охватывают бактериологическую и клиническую характеристики тифозных заболеваний в Ташкенте, описания своеобразных легких и тяжелым геморрагических форм брюшного тифа, клинику паратифа „А“ у вакцинированных и невакцинированных, клинику брюшного тифа у вакцинированных, вопрос о комбинациях брюшного тифа и бруцеллеза, анализ аллергического патогенеза брюшного тифа и наблюдаемых при нем аллергических реакций, исследования его температурной кривой, оккультных кровотечений и реакции Buscaino, описания ряда своеобразных осложнений, эпидемиологию брюшного тифа в Узбекистане, изучение бацилловыделительства у реконвалесцентов, опыт применения подкожных и пероральных прививок и, наконец, по терапии тифа—аутогемотерапию, опыт трансфузии, изосеротерапию и собственный метод клиники—изогемотерапию. Эта серия работ уже закончена.

Также коллективно ведутся уже наполовину законченные работы по сыпному тифу. Используя материал его последней вспышки, клиника изучает его клиническую характеристику, рецидивные формы, гематологию сыпного тифа (со включением исследования костного мозга); широко поставлены микрохимические исследования; по линии терапии—испытываются изогемо- и изосеротерапия и методы симптоматического лечения. Такая же большая серия работ ведется и по дифтерии, причем здесь широко развернуты также исследования бактериологического и эпидемиологического характера. Серия работ по

сыпному тифу будет окончена в 1936, по терии—в 1937 г.

Наконец, не упоминая о некоторых других трудах, следует указать на уже выполненные работы по кори—прежде всего, об изотерапии и изогемопрофилактике коревых моний, о коревых энцефалитах, комбинации с дифтерией и т. п.

По линии Ин-та Эксперим. Медицины клиникой ведется работа по изучению кислотно-щелочного равновесия при инфекциях и выяснения его нарушений для течения инфекционного процесса, в клинической части уже довольно далеко продвинутой; в 1935/36 г. развертывается большая работа уже всего комплекса работ по изучению колитов острых и хронических, бактериальных и протозойных.

Последнее—лечебная работа инф. клиники. Включаясь в борьбу с каждой вспышкой дифтерии в Ташкенте, в течение ряда лет несомненно своих плечах всю тяжесть дифтерии, она где-то ставила своей задачей максимум снижение летальности. Разработка и затем широкое применение метода изогемотерапии позволило добиться значительного уменьшения числа смертных случаев при тифозных заболеваниях и при коревых пневмониях; изогемопрофилактика же свела летальность при дифтерии к цифрам, близким к нулю, даже в наиболее неблагоприятной группе маленьких детей. По линии терапии широкое применение интубации и ингаляции метода больших доз антитоксического сыворотки также уменьшили летальность больных, которая в настоящее время идет, таким образом, за счет запущенных случаев поступающих в клинику позже 5 дня заболевания. Незначительна также и полученная в клинике летальность при сыпном тифе.

Наконец должно быть отмечено, что и сама клиника, а затем и комплекс, и с самого начала своей работы, и до последнего времени, мыкались в своей деятельности в академических стенах Медвуза, но постоянно принимал активное участие в борьбе с возникающими инфекционными вспышками и опять-таки не только в узбекистанском, но даже в среднем масштабе (участие в обслуживании больных в случае под'ема эпидемических вспышек в разнообразных конференциях и съездах,

инфекционных болезней для городских врачей, инструктивные лекции, командировки на эпидемии в пределах Узбекистана и даже вне его — септическая ангина, корь и т. д.).

В результате — в течение 15 лет роста, соединенного и с подъемами и с падениями, создался к последнему, 15-му году мощный комплекс 3 кафедр с большим количеством коек, лабораторных и учебных помещений и научных сотрудников, развернувший широкую научно-исследовательскую, педагогическую и противо-эпидемиологическую работу. Конечно, рост его на достигну-

том не остановится, и новые годы принесут новые улучшения и достижения. Крепко спаянный и дружный коллектив комплекса готов отдать все свои силы и знания для подготовки новых кадров врачей и изучения как теоретических, так и практических вопросов инфекционного дела и надеется, что его труды послужат поставленной перед нами великой цели — достижению резкого снижения инфекционной заболеваемости и смертности в нашей социалистической республике.

Нервная клиника

Нервная клиника ТашМИ первоначально была организована на базе стационара Ташкентского военного госпиталя. Это было в 1920 году, когда вместе с группой профессоров и преподавателей, приехавших из Москвы для формирования Туркестанского Государственного Университета, прибыл в Ташкент и проф. М. А. Захарченко.

Клиника представляла из себя тогда гостиничное отделение на 25 койек. В качестве ординаторов работали врачи—Фаворский, Кронберг, Федорович М. М., Рутковский П. К., Анциферов Л. В.

Отдаленное расположение военного госпиталя от основной базы Медицинского факультета и связанное с этим неудобство преподавания поднимали вопрос о необходимости перевода клиники на территорию больницы Полторацкого, где уже тогда были сформированы другие клиники факультета. Однако это встречало большие затруднения, вследствие недостатка там помещений. В то время значительная часть помещений Медицинского Института была занята посторонними учреждениями и частью использовалась в качестве жилых помещений. Однако ценой больших усилий удалось все же получить 2 палаты, находившиеся на месте теперешней кафедры урологии, куда и перешла нервная клиника. В это время личный состав клиники изменился. В качестве ординаторов стали работать д-ра Гузман А. А., Гершкович Л. С. и Яковлева И. И. С переходом клиники с территории военного госпиталя в б-цу Полторацкого, положение клиники хотя и улучшилось, но дальнейшее развертывание клиники тормозилось недостатком помещений. Расположение палат было неудобно, лаборатории негде было разместиться. Опять возник вопрос

о прискании более подходящего помещения. Только в декабре 1922 года был освобожден из отдельных флигелей на территории больницы Полторацкого (II корпус), и это помещение отведено под нервную клинику. В это время клиника располагала 30 койками; была организована лаборатория. Правда, лаборатория состояла из одной маленькой комнатки, в которую надо было проникать через так наз. „кабинет профессора“, тоже маленькую проходную комнату, она же жила местом для заседаний врачей, приемных дел у студентов и т. п.

С весны 1923 года личный состав клиники пополнился новыми молодыми работниками: были студенты 4 курса Медфака ТГУ—Гордон и Д. К. Богородинский. А с осени того же года в клинику поступили на работу студентки А. Г. Дригинкина и Е. С. Кардаше. Это время из состава клиники выбыл д-р Гузман и роли сотрудников были поделены так: во главе клиники попрежнему стоял проф. М. А. Захарченко, обязанности ассистента исполняла д-ра Л. С. Гершкович, ординаторами были д-р Яковлева, студентки Я. Я. Гордон и А. Г. Дригинкина, лаборантом студент Д. К. Богородинский, сверхштатно работала студентка Кушова. Преподавание курса нервных болезней велось проф. Захарченко, д-рами Гершкович и Яковлевой. В этот период клиника еще очень бедна учебными пособиями. Пришлось заниматься изготовлением таблиц, наглядных схем для преподавания; были сконструированы модели нервных проводников; преподавание предмета совершенствовалось.

1924 год ознаменовался заметным обогащением клиники лабораторным оборудованием, ре-

вами. В это время прибыл из заграничной командировки проф. А. Н. Крюков, который доставил клиникам большой транспорт инструментария, химикалий, аппаратуры. Стала возможной патолого-анатомическая работа, столь необходимая для всякого научно работающего нервного отделения. С этого времени стала оживляться научная работа клиники. Появилась необходимость в создании организации, которая бы объединяла научную мысль врачей клиники с более широкими массами невропатологов города. По инициативе проф. Захарченко было создано Общество невропатологов и психиатров г. Ташкента.

Весной 1925 года состоялся первый выпуск врачей, получивших свое образование, начиная с первого курса, в стенах Медфака САГУ. Сотрудники нервной клиники—Гордон, Дригинкина, Богородинский получили звание врачей и были утверждены в должности штатных ординаторов. Первый выпуск Медфака САГУ дал еще одного сотрудника нервной клиники—д-ра З. В. Знойко, поступившую в марте 1925 г. Молодые врачи могли теперь целиком посвятить себя работе в нервной клинике, освободившись от своих студенческих обязанностей. С этого времени все врачи клиники были вовлечены в работу по преподаванию нервных болезней студентам; более интенсивно начала проводиться научная работа.

В 1930 году размах работы клиники увеличился в связи с количественным ростом студенческого состава Медфака, превратившегося в Мед. Институт. Взрос объем преподавательской работы. Теснота помещения клиники вновь дала себя чувствовать особенно остро. Снова возникла необходимость искать новое помещение для клиники. Только в 1931 г. осенью клинике удалось получить новое помещение, состоящее из двух отдельных флигелей. Здесь клиника расширилась до 40 коек, получила достаточное помещение под лабораторию. Были выделены специальные комнаты для аппарата хронаксиметрии, для фотолаборатории, для трудтерапии больных, для работы ординаторов. Материальная база клиники улучшилась; клиника получила возможность введения различных видов лабораторной работы. За последние годы директором клиники проф. Захарченко внедряются методы бактериологической работы при исследовании нервных больных.

15 лет работы нервной клиники ТашМИ дали не малые плоды. 1500 молодых врачей выпестованных Медфаком ТГУ, САГУ, САМИ и ТашМИ, получили свою неврологическую подковку в нервной клинике ТашМИ. Нервная клиника дала возможность специализироваться по невропатологии свыше чем четырем десяткам врачей; многие из них в настоящее время являются квалифицированными научными работниками, доцентами, ассистентами научных и научно-педагогических учреждений разных городов Союза: Москва (Хуторной—сотрудник Эндокринологического Ин-та); Ленинград (Меркулов—научн. сотрудник ВИЭМ, Кохановский, Календарев), Анхабад (Скобский—ассист. нерв. клиники), Симферополь (Манулкин—ассистент нерв. клиники); Самарканд (Габриэлян—ассист. нерв. клиники); Ташкент. Настоящий состав клиники является следующим. Во главе клиники попрежнему стоит проф. М. А. Захарченко. Доцент клиники Я. Я. Гордон (работает с 1923 г.), ассистент клиники—д-р Яковлева (с 1922 г.), д-р Богородинский (с 1923 г.), д-р Иванова (с 1930 г.), ординаторы: Кугушев, Баев, Лебедева-Браун, Пустовалова; аспирант Фаризов. В 1935 году закончил аспирантуру и защитил диссертацию на звание кандидата наук д-р Пальян. В последнее время клиника пополняется врачами-интернами, присылаемыми Горздравом, Дорсанотделом Ср.-Аз. ж. д. на разные сроки для специализации и усовершенствования. Совершенно исключительная роль в деле организации и развития нервной клиники принадлежит бесменному ее руководителю проф. М. А. Захарченко.

Начиная с 1919 года, с момента зарождения Ср.-Аз. Университета, М. А. Захарченко затратил огромное количество труда в деле создания и развития клиники.

Под его руководством получили прекрасную неврологическую школу десятки молодых врачей, ставших специалистами невропатологами и многочисленными кадрами врачей других специальностей, студентами проходивших нервную клинику. Проф. Захарченко и его учениками напечатано свыше 75 работ и сделано около 300 докладов в обществе невропатологов и психиатров. В течение ряда лет клиника с честью несет почетное красное знамя ударника ТашМИ.

Психиатрическая клиника

Организация и подготовка психиатрической клиники к началу учебного года — к осени 1920 г. — была поручена профессору М. А. Захарченко, который фактически продолжал оставаться на своем посту непосредственно до приезда проф. Каннабиха, избранного профессором психиатрии в 1920 г. Первый состав клиники был: профессор Каннабих, ассистенты С. А. Преображенский и А. А. Сухов, а ординаторами — врачи Анцыферов, Трапезников, Альперович и Мендель. Для психиатрической клиники было отведено 50 коек. Проф. Каннабих возглавлял клинику 3—4 месяца. В декабре 1920 г. проф. Каннабих выехал в отпуск в Москву и назад в Ташкент не возвратился.

Руководство кафедрой перешло к старшему ассистенту С. А. Преображенскому, который был избран тогда же профессором. 1 сентября 1922 г., вследствие перехода в Московский Психо-Неврологический Институт проф. Преображенского, в заведывание кафедрой вступил проф. Сухов. По уходе проф. Сухова в Ленинградскую Психоневрологическую Академию, до избрания нового профессора, во главе клиники был поставлен ассистент Л. В. Анцыферов.

В 1924 году кафедру возглавил проф. Руднев. В 1925 г. он, совместно с проф. М. А. Захарченко, организовал научное Общество невропатологов и психиатров. В 1926 году проф. Руднев перевелся в г. Баку, и с 1926 г. по 1931 г. руководство клиникой и учебными заня-

тиями со студентами перешло вновь к Л. В. Анцыферову. В 1931 году был избран на кафедру психиатрии проф. Евлахов. 1 апреля 1934 г. проф. Евлахов уволился по собственному желанию. С сентября 1934 г. директором психиатрической клиники был назначен доцент Л. В. Анцыферов.

10 ноября 1934 г., после неожиданной смерти Л. В. Анцыферова, до избрания нового профессора — временно директором клиники назначен штатный ассистент А. Е. Бланкфельд при ассистенте Л. Л. Лифшиц и ординаторе Егоровой.

В настоящее время в состав клиники входят: А. Е. Бланкфельд — врид. директора, штатный ассистент.

Д. В. Афанасьев — врид. шт. ассист., сверхштатн. ассистент.

Н. И. Егорова — врид. шт. ассист., ординатор
А. А. Тапильский — сверхшт. ассистент.
Сотрудничал в психиатрической клинике д-р Блиновский.

Ординаторами состояли: М. Т. Лепили
Х. Я. Иоффе, Алексеев, М. И. Альперович, А. Л. Заглубская, А. Щербанич, Н. И. Егорова. Сверхштатные ординаторы: А. А. Тапильский, Пустовалова. Интеграциями — М. И. Штехин, И. Л. Скопский, В. Шмидт, Д. В. Афанасьев.

Работа психиатрической клиники протекает на базе Психиатрической больницы.

Клиника детских болезней

С основания до 1922 года детскую клинику возглавлял проф. Александр Николаевич Устинов. Первыми его сотрудниками были: Глазгаль, В. И. Лысенко, Р. С. Гершенович, С. Э. Волькенштейн и Б. М. Дейч. С 1922 года по 1924 год, после смерти проф. Устинова клинику вели Р. С. Гершенович и В. И. Лысенко. С 1924 года по 1931 год во главе клиники стоял профессор Н. И. Осиновский.

С 1931 г. и по настоящее время директором детской клиники является проф. Гершенович.

До 1931 детская клиника помещалась на территории клинической больницы им. Полторацкого — первоначально в главном кортесе (где ныне одна из хирургических клиник), затем в помещении, где ныне находится одно из отделений акушерско-гинекологической клиники и, наконец, в 13-ом кортесе.

Ввиду полной непригодности всех этих зданий, по предложению Р. С. Гершеновича дет. клиника была переброшена на территорию института ОхМатМлада, слившись с только что организованной им дет. клиникой Института ОММ.

Объединенная дет. клиника, будучи развернута на 70 штатных детских мест, имеет в своем составе: грудное отделение, старшее отделение, туберкулезное, люэтическое, нервное отделение и пропускник-изолятор с системой индивидуальных боксированных палат. При клинике имеются: обще-клиническая лаборатория, биохимическая лаб., прозекторская, рентгенкабинет, библиотека, аптека, аудитория и поликлиническое отделение здорового и больного ребенка.

Дет. клиника обеспечивает преподавание педиатрии не только по линии ТАШМИ и ГНИОММ'а, но и по Ср.-Аз. Институту усовершенствования врачей. При дет. клинике функционирует внутри-клиническая научная конференция. Вокруг дет. клиники сконцентрированы все педиатрические силы в виде педиатрического общества, которое является филиалом Всесоюзного Общества детских врачей. В настоящее время дет. клиника является центральным местом изучения и разработки всех важнейших педиатрических проблем, имеющих актуальное значение для Узбекистана. Из наиболее крупных работ, общим количеством в 150, вышедших из стен дет. клиники за 15 лет, нужно отметить следующие: 1) Лечение нумы кислым молоком (А. Н. Устинов), 2) Оцунге (Н. И. Осиновский), 3) О детском лейшманиозе (Р. С. Гершенович, В. И. Лысенко и К. Г. Титов), 4) О капилляроскопии у детей (В. И. Лысенко), 5) О дистоматозе у детей (А. П. Васильева), 6) О конституции узбекского ребенка (Б. М. Дейч), 7) О бытовой гигиене узбекского ребенка (Р. С. Гершенович), 8) О летних детских поносах в Узбекистане (Н. И. Осиновский, Р. С. Гершенович, Б. М. Дейч, А. П. Васильева и С. М. Миркис), 9) О ферментативной энергии детского организма при целлагре (С. М. Миркис), 10) О токсических гепатитах с водянойкой живота (А. Н. Иванов и Р. С. Гершенович), 11) О детских пневмониях (А. Н. Иванов), 12) О детском туберкулезе (М. З. Любецкая, С. М. Миркис), 13) О костном мозге у детей (К. Г. Титов, А. Максудов, Р. С. Гершенович, А. Н. Иванов, С. М. Миркис и С. Д. Каленова).

Клиника кожных и венерических болезней

При основании клиники преподавание велось в военном госпитале в неблагоприятных условиях. С переходом клиники в больницу Полторацкого преподавательская и научная работа клиники значительно оживилась. Смерть проф. Лебедева вырвала из жизни крупного ученого, не дав ему возможности развернуть целиком всю работу.

С приездом проф. Мильмана налаживается и углубляется клиническая и лабораторная работа. В 1927 г. полностью разворачивается научная работа клиники. Начаты и закончены работы по сенсбилизации и аллергии кожи, по лекарственным сыпям, по общей этиологии кожных заболеваний, профессиональных заболеваний, роли вегетативной нервной системы и грибковым заболеваниям.

Клиника принимает участие в составлении руководства „Основы венерологии“. Выпускается 44 работы. Силами клиники было организовано Ташкентское дерматологическое общество, привлекающее к работе в нем большинство венерологов города.

В 1930 г. проф. Мильман уезжает в Днепрпетровск и на его место вступает проф. Картамышев. Количество коек клиники в это время доходит до 30 при наличии 13 человек работников. Имеется в клинике ряд таблиц и коллекция муляжей по пендинке.

С 1931 года начинается перестройка клиники, завершившаяся в 1935 году соединением двух отдельных корпусов в одно целое. Клиника разворачивает до 48 коек. В 1934 г. при клинике открывается кожно-венерологический диспансер, обеспечивающий в дальнейшем клинику боль-

ными, как для лечебных, так и для педагогических целей. Осваиваются рентгеновский кабинет и физиотерапевтические установки клиники.

Клиника обогащается рядом муляжей, число которых превышает сейчас уже 150. Обретается ряд наглядных пособий.

В 1933 г. клиника выпускает 11 студентов подготовленными дермато-венерологами. Интенсивная работа по обслуживанию врачей С институте усовершенствования врачей.

С 1931 г. по настоящее время клиника готовила двух доцентов, шесть ассистентов. Готовятся новые кадры из среды аспирантов. Получают специализацию 21 врач. Из рядов работников клиники выдвигаются руководители открывшегося в 1933 г. Венерологического (директор, руководитель клинического отделения, руководитель сифилитологического отделения и т. д.). Пять работников клиники подали заявления на соискание ученой степени кандидата наук, и один из них утвержден доктором медицины. В клинике действует студенческий дерматологический кружок.

Общественное лицо клиники выявляется в следующих моментах: шефством над хлопчатобумажной фабрикой № 49, работой на Красновосточных мастерских Ср.-Аз. ж. д., в военно-научном комитете Особой комиссии, в горсовете, во врачебной секции, в диспансере ТашМИ, в общественных организациях дерматологического института. 3 сотрудника клиники окончили институт марксизма и ленинизма.

Научная клиника выполняет ряд ведущих работ:

1. Боевые О. В. и их влияние на кожу.
2. Гипноз в дерматологии.
3. Поражения кожи при пеллагре и лейкодермии.

4. Лечение сифилиса и мягкого шанкра.
5. Микотические поражения.
6. Динамика и борьба с вен болезнями на транспорте.

За период времени с 1931 г. клиника выпустила 64 научных работы, из которых 9 монографий (Картамышев 3, Аковбян 2, Миленков 1, Березина 1, Макарьин 1, Мульдагазиев 1). 27 ра-

бот напечатано в местной прессе, 11 в центральных журналах и 17 за границей.

В течение 1931/32 года клиника имеет красное переходящее знамя, в 1933 г. весь коллектив клиники награждается почетной грамотой. Целый ряд сотрудников неоднократно награждался дирекцией Мед. ин-та почетными грамотами, научными командировками и путевками.

Факультетская хирургическая клиника им. проф. Боровского

Клиника открыта в 1924 г.; до этого она пользовалась хирургической больницей (б. Кр. Креста) и хирургическим отделением Ташкентского военного госпиталя.

Основатель клиники и первый ее директор — проф. П. Ф. Боровский, который вместе с ближайшим помощником ст. ассистентом М. С. Астровым руководил составлением плана ее постройки и строительством.

Оборудование клиники, хорошее по тому времени, было закуплено в Германии в 1922 г. проф. Крюковым, как и большая часть оборудования других клиник и доставлено из Батума Астровым в 1923 г.

Первоначальный (1920 г.) состав клиники — проф. Боровский П. Ф., ст. асс. Агапьев Б. Н., мл. асс. Моисеев Н. Д., орд. Орлов И. И. — возрос к 1933 г. до 13 человек. Современный состав клиники: директор клиники — проф. Астров М. С., доцент — Василенко Л. Д., ст. ассистент — Масумов С. А., ассистенты: Бондаренко М. П., Геллер А. М., аспиранты: Шубладзе Б., Умаров А., ординаторы: Михайловская М. С., Семенихина З. Д., Тагиров К. Х., Гаспарьян М., Гафуров Х., Одинокоев В. Ф.

Общее количество сотрудников, прошедших за 15 лет, равно 39, из них двое получили звание профессора (Орлов и Астров) и два

(Царенко и Василенко) — доцента. Третья часть сотрудников в настоящее время заведует хирургическими отделениями городских и районных больниц (Борисов, Далов, Дадлиани, Цура, Кириков, Икова, Васильев, Нигматуллин).

Научная деятельность клиники выражена продукцией свыше 70 работ: проф. Боровский — 8, проф. Астров — 18, доцент Василенко — 12, проф. Орлов (в должности профессора и ассистента) — 5, ассистент Бондаренко — 5, ассистент Масумов — 6, ассистент Геллер — 4 и др.

Клиникой преимущественно разработаны вопросы: 1) воспалительные процессы и лечение с био-физико-химической точки зрения (6 работ); 2) патология печени и желчных путей (7 работ); 3) желудочно-кишечный канал — 6 работ, мочеполовая система — 6 работ, анаэробная инфекция — 2, хирургия зоба — 2, селезенки — 1 ряд работ, касающихся новых оперативно-технических предложений и симптомов.

Характеризуя отдельных сотрудников, следует остановиться на ее основателе — покойном П. Ф. Боровском. Роль П. Ф. Боровского в развитии хирургии в Средней Азии огромна. Он являлся основателем научной хирургии в Средней Азии и пользовался заслуженным

ритетом не только в Ташкенте и в Туркестане, но и в сопредельных странах—Иране и Афганистане. Крупный ученый с мировым именем, открывший возбудителя кожного лейшманиоза, П. Ф. был выдающимся клиницистом, тонким диагностом и искусным хирургом, до последнего часа своей жизни сохранившим ясность мышления.

П. Ф. Боровский был неиссякаемым источ-

ником знаний для своих учеников. Знания он черпал из своего богатейшего опыта, из мировой литературы, в курсе которой он всегда был и которую воспринимал критически. Скромный и деликатный он умел воздействовать на своих сотрудников силой своего авторитета и обаянием своей личности. За свою 40-летнюю деятельность в Узбекистане П. Ф. был награжден ЦИК Уз.ССР орденом Красного знамени.

Пропедевтическая хирургическая клиника

Началом организации пропедевтической хирургической клиники следует считать осень 1920 года, когда в Ташкент, с 3-м университетским эшеломом (159 сан. поезд) прибыл избранный в гор. Москве на должность директора клиники приват-доцент Воен. Мед. Академии, ученик проф. С. П. Федорова, проф. Н. С. Перешивкин, работавший в Ленинграде; в клинике проф. В. А. Оппеля, в качестве ассистента. В том же году в Ташкенте был избран ст. ассистентом клиники проф. Перешивкина д-р Г. А. Ротенберг. В начале 1921 года за неимением клиники проф. Н. С. Перешивкин заведывал хирургической амбулаторией при больнице Полторацкого, откуда и получал материал для преподавания.

В том же 1921 году был избран ординатором д-р В. А. Доброхотов, который принял от проф. Н. С. Перешивкина заведывание амбулаторией. В это время проф. Н. С. Перешивкин получил должность консультанта Старгородской Ташкентской больницы, которой заведывал д-р Г. А. Ротенберг. Тогда же, еще в бытность студентом, ординатором клиники был избран д-р П. П. Царенко.

Летом 1921 года четыре первых сотрудника пропедевт. хирургич. клиники: проф. Н. С. Перешивкин, ст. ассистент Г. А. Ротенберг, и ординаторы В. А. Доброхотов и П. П. Царенко, начали оборудование клиники в отведенном небольшом помещении, в котором в настоящее время расположена клиника уха, носа и горла. К ноябрю 1921 года клиника была открыта и к этому времени д-р В. А. Доброхотов был переведен на должность ассистента. Больничное оборудование, лабораторное имущество и инструментарий пропедевт. хирург. клиники были на-

столько бедны, что сотрудникам приходилось приносить свои инструменты и приборы, а также пользоваться лабораторией других хирургических и терапевтических клиник, находившихся тогда в периоде организации. Клиника была развита уже на 20 коек чисто хирургических и коек урологических. Проф. Н. С. Перешивкин как высококвалифицированный уролог, привлек много больных не только местных из Ташкента, но и приезжих из всей Средней Азии.

В декабре 1921 года на место перешедшего фак. хир. клинику П. П. Царенко был приглашен д-р Кан, который до этого работал на кафедре физиологии; д-ру Кан была поручена организация лаборатории. В 1923 г. пропедевт. хирург. клиника обогатилась инструментарием из закупленного и привезенного проф. А. Н. Крюковым из заграницы медимущества. За эти годы в пропедевт. хирург. клинике работали ст. ординаторы—Н. П. Новиков, С. А. Новиков (он же заведывал лабораторией), М. Н. Гончарова, О. Я. Кайлан, В. М. Диваев, С. Кутновский и уролог д-р Д. А. Введенский (сперва ординатором, а затем сверстатным ассистентом—урологом клиники).

В 1925 г. после отъезда д-ра Г. А. Ротенберга в Москву ст. ассистентом клиники был назначен д-р В. А. Доброхотов; вернувшийся через год из Москвы д-р Г. А. Ротенберг был снова принят на должность ассистента.

В 1928 г. пропедевт. хирург. клиника с уже оформившимся урологическим отделением переводится в новое, специально приспособленное оборудованное помещение, где существовала как пропедевт. хирургич. клиника до 1931 года, когда курс хирургической патологии был ра-

делен как доцентский, между I и II хирург. клиниками. В помещении клиники осталась вполне самостоятельная кафедра урологии с проф. Перещивкиным и ст. ассистентом Д. А. Введенским.

Некоторые из бывших сотрудников пропедвтич. хирургич. клиники переключились на урологию (В. А. Доброхотов, В. М. Диваев, С. Н. Кутновский); ординаторами были Полеутин и Глебов. Вместе с закрытием пропедвтич. хирургич. клиники, как самостоятельной кафедры, имущество ее было разделено между I и II хирургическими клиниками и, главным образом, досталось урологической клинике по принадлежности.

Около 3-х академических лет курс общей хирургии считался доцентским и был разделен между I и II хирургическими клиниками.

С начала 1934/35 академического года кафедра хирургической патологии с клиникой была восстановлена, и на должность директора клиники был объявлен всесоюзный конкурс.

До окончания конкурса времен. завед. клиникой было поручено проф. И. И. Орлову, который вместе с доцентом П. П. Царенко читал лекции по хирургич. патологии. В первое полугодие 1934/35 г. педагогический процесс был обеспечен доцентом П. П. Царенко (он же и ст. ассистент пропедвтич. клиники), ассист. Шапкиным (ассист. пропедвтич. хирург. клиники) и сотрудниками I хирургич. клиники в лице доцента Стекольниковца Б. А., ассист. Беньяминович, доц. Ясевич В. К. и другими. Под клинических больных были отведены 2 палаты госпитальной хир. клиники (всего на 12—14 больных); больных обслуживала ординатор госпитальной хирургич. клиники д-р Е. О. Оржеховская. С 1.1—1935 г. в заведывание пропед. хирургич. клиники вступил избранный в конце декабря 1935 г. на должность директора проф. Г. А. Ильин. Второе полугодие 1934/35 г. клиника продолжала ютиться в 2-х палатах госпитальной хирургической клиники, пользуясь инструментарием, лабораторией, учебными комнатами, операционной, перевязочн. и проч. службами госпитальной хирургич. клиники. Единственным ординатором клиники была Е. О. Оржеховская, переведенная из госпитальной хирургич. клиники с той же должности. В начале января 1935 г. был избран на должность ассистента д-р Ф. Я. Соко-

лов. В конце академич. года пропедвтич. хирургич. клиника получила во временное пользование 3 комнаты в дальнем конце помещения тропич. клиники (у черного хода); в этих комнатах проводились практические занятия с группами студентов и складывалось медимущество, приобретаемое для пропед. хирургич. клиники на суммы, отпущенные Зам. Наркомздрава тов. Карасевым, и по разверстке на пропедвтич. хир. клинику (автоклав, столы, стулья, шкафы, лабораторное оборудование, таблицы и прочее). В остальном положение клиники было прежним. С весеннего семестра 1934/35 г. лекции по хирургической патологии читал проф. Г. А. Ильин, занятия велись доцентом П. П. Царенко (он же был ст. ассистентом, и кроме того является Зав. курсами военно-полевой хирургии, читаемой студентам 5 курса), ассист. Ф. Я. Соколовым и асс. М. Я. Шапкиным (выбыл в X 1935 г.). Отделение для больных обуславливалось только одним штатным ординатором Е. О. Оржеховской.

С начала настоящего 1935/6 академич. года, после выведения из помещения урологической клиники стационара Ракового Ин-та НКЗдрава УзССР, пропедвтич. хирург. клиника получила для развертывания 30 коек (по штату—40), 3 палаты и 3 изолятора в помещении урологической клиники. За исключением учебных комнат 2 изолятора временно заняты под учебные комнаты. Остальные помещения (кабинеты, лаборатория, операционная, перевязочная и др.) были предоставлены пропедвтич. хирургич. клинике на равных правах с урологической клиникой.

В настоящее время в пропедвтич. клинике имеется следующий личный состав: проф. Г. А. Ильин, доцент П. П. Царенко (он же зав. курсами военно-полевой хирургии, состоящими при пропедвтич. хирургич. клинике), ст. ассист. Ф. Я. Соколов, ассист.-лаборант М. А. Саркисов и ординаторы: Е. О. Оржеховская, М. П. Полякова и В. Т. Петров (последние 2 и д-р М. А. Саркисов приглашены недавно). Остальной персонал, включая сестру-хозяйку и медсестер,—общий с урологической клиникой.

Таким образом, пропед. хирург. клиника в настоящем 1935/36 академич. году находится еще в периоде организации.

Научных работ сотрудниками пропедвтич. хирург. клиники всего выпущено около 60.

Тематика их касается самых разнообразных глав хирургической патологии. Помимо разработки отдельных вопросов должна быть отмечена исследовательская работа по изучению местных условий и заболеваний (краеводческий характер): изучение зоба в долине Вахша, экспедиции в Чимкентский, Аулие-Атинский, Акмечетский, Казалинский, районы, изучение костного туберкулеза в Средней Азии—Перешивкин, Доброхотов, Новиков. Кроме того, предло-

жен ряд оригинальных методов отерирования бескровной терапии (Ильин, Царенко). Годыфов нашли отражение в изучении гнойных ложений (Царенко, Ротенберг) и т. д.

Наконец в тематику настоящего времени включены основные темы о трансплантации сустава (Ильин), разработка ряда вопросов проблемы фики и болей в нейрохирургии (Царенко), лечение термических некрозов в оборонном асте (Соколов).

Госпитальная хирургическая клиника

Первая хирургическая клиника ТашМИ до 1930 г. именовалась факультетской хирургической клиникой, с 1934 г. несет функции госпитальной хирургической клиники. Клиника была открыта 15 мая 1920 года, в конце первого года существования высшей медицинской школы в Ташкенте. Организатором клиники был профессор П. П. Ситковский, один из деятельных организаторов медицинского факультета в Ташкенте, избранный директором факультетской хирургической клиники и деканом Медфака на особом совещании в Москве, т. н. Советом Туркестанского университета, созданного правительством РСФСР по просьбе правительства б. Туркеспублики после того, когда в Ташкенте уже был открыт первый курс т. н. медицинской школы.

С момента избрания проф. Ситковского началась его энергичная деятельность не только по организации Медфака, но и университета в целом. Он сумел обеспечить не только замещение основных кафедр Медфака, но и собрал значительное оборудование и библиотеку. Все это в специальном поезде было доставлено им в Ташкент.

В организации клиники ближайшим помощником его был д-р Ильин, в настоящее время профессор, прибывший с ним тоже из Москвы. Первыми ординаторами клиники были: Динер-Якобсон, Досмухамедов, Ясевич, Маслова, Мотылева, Царенко; ассистентами: д-р Ильин Г. А., Мухина М. В. Д-р Ясевич в 1923 году выдвинулся из ординаторов в ассистенты. В 1924 году д-р Царенко П. П. занял также место ассистента.

Для того, чтобы сделать наиболее объективную оценку деятельности клиники за период заведы-

вания ею проф. Ситковским, лучше сослаться на итог оценки проделанный проф. Мартыновым по истечении девяти лет существования клиники на торжественном заседании факультетской хирургической клиники в присутствии деканата и приглашенных гостей (проф. Мартынов приезжал в Ташкент на съезд врачей). Вот слова проф. Мартынова: „Я с большим удовольствием должен отметить, что проделана действительно большая работа. Начну с сотрудников клиники и вообще с преподавательской работы. Через клинику прошло до 900 студентов, в работу вступает четвертая смена ординаторов, из числа которых трое избраны ассистентами, Г. А. Ильин получил доцентуру. Обсуждая перед отъездом из Москвы первой группы их будущую работу, мы предполагали, что первые три года уйдут на организационную работу и научная деятельность возможна будет на 4-ом и даже на 5-ом году. В этом отношении мы даже несколько ошиблись. Научная работа началась, и результаты ее вполне удовлетворительны: 66 работ и 71 доклад проделаны за истекшее время. От такого результата не откажется и старое, установившееся вполне научное учреждение. По числу проделанных операций, оно не уступает московским клиникам, лаборатория ее также не хуже московских клиник“.

Если мы попытаемся обрисовать общее направление научно-исследовательской работы клиники за период заведывания ею проф. Ситковским, то это нам лучше всего удастся на работах самого шефа клиники. Целый ряд его работ посвящен вопросу организации хирургического отделения: обработка кэтгута парами иода, водо-

снабженне операционной, прибор для кислородного наркоза и др. Ко второй группе относятся работы из отдела репарационной хирургии: восстановление разрушенной верхней губы, о мобилизации анкилозированных суставов. Ко второй группе относятся следующие работы его сотрудников: о врожденной косорукости (Ильин), Мухина (операция Алексинского). Полостной хирургии посвящено сравнительно мало работ, и эту работу выполняли, главным образом, его сотрудники: об язве желудка (Ясевич), об инвагинации толстых кишек (Ильин). У самого проф. Ситковского за последние годы его деятельности наметился интерес к стоматологии. Часть работ сотрудников посвящена вопросу о послетифозных осложнениях: послетифозные перихондриты (Ильин), разрывы селезенки (Ильин), паротиты (Царенко). У д-ра Ясевича преобладают темы лабораторного характера, а также темы, посвященные вопросам конституции и расстройствам вегетативной нервной системы, а у Мухиной темы из области эндокринологии: случаи пересадки яичника от трупа, реакция Манойлова. Кроме того, д-ром Ильиным написана большая работа о геморое.

Сотрудники проф. Ситковского получили позже дальнейшее научное продвижение: доц. Ильин получил в 1935 году профессору в ТашМИ; Парадоксов—доцент с 1932 года, заведует кафедрой стоматологии; Царенко получил доцентуру в 1932г.; д-р Ясевич—доцент с 1931 года, заведует Центральной узбекистанской станцией по переливанию крови, работал одновременно в клинике.

В 1930 году проф. Ситковский оставляет заведывание хирургической клиникой и переходит в клинику стоматологии; заведывание клиникой перешло к проф. И. И. Орлову. На первых порах ассистентский состав остался прежним, кроме ушедшего Ильина. Но вскоре д-р Царенко был откомандирован на периферию, а М. В. Мухина переехала в Ленинград. Из старого состава ассистентов остался доц. Ясевич. В состав ассистентов вошли ученики проф. Орлова: д-р Масумов (в настоящее время ассистент факультетской хирургической клиникой), д-р Щеголеватых (в настоящее время работающий на периферии), д-р Н. Д. Доричев. Вместо ушедших ассистентов работали доц-ты Стекольников и Беньяминович, последняя работает и теперь. Вместо доцента Стекольникова вступил на работу с 1925 года д-р Байдалов.

На первых порах деятельности 1-я хирургическая клиника взяла на себя инициативу организации переливания крови как метода актуального, необходимого и в мирной практике и имеющего оборонное значение. Организация поручена доц. Ясевичу. Кабинет по переливанию крови, имевший вначале чисто клиническое значение, благодаря энергии доцента Ясевича, значительно разросся. Являясь филиалом Богдановского ин-та по переливанию крови, он является центральной станцией для Узбекистана, имеет ряд своих филиалов, имеет свой бюджет. Эта станция должна в скором времени быть реорганизована в институт; территориально же все еще связана с госпитальной хирургической клиникой.

Второй момент в жизни клиники, который заслуживает быть отмеченным,—это расширение базы для преподавания хирургии. Признавая недостаточным преподавание хирургии на материале одной мирной хирургии, госпитальная хирургическая клиника взяла на себя инициативу расширить круг преподавания на основе экстремальной хирургии. Знание неотложной хирургии является до некоторой степени школой военной полевой хирургии, имеет оборонное значение. Благодаря целому ряду усилий удалось выделить дни шестидневки посвятить изучению траматического материала. Примеру госпитальной хирургической клиникой последовала и факультетская хирургическая клиника. Благодаря этому а также благодаря известной рационализации число оперативного материала значительно выросло.

Направление научно-исследовательской работы концентрируется:

1) на вопросах о переливании крови, идущих под руководством доцента Ясевича;

2) значительное внимание было уделено полостной хирургии; хирургическое лечение рак прямой кишки (проф. Орлов); дуоденальный стаз (Орлов, аспирант Аведова), вопросам же лудочной и желчной хирургии (Орлов), подготовка больных к операции (Орлов);

3) хирургическому лечению туберкулеза легких (Беньяминович). Этот вопрос начал разрабатываться еще при проф. Ситковском (Царенко). Настоящие соответствующие наблюдения поставлены достаточно широко (изучена методика оперативного вмешательства и накопился значительный опыт;

4) вопросам экстренной хирургии посвящены работы: операция Odu (Орлов), P. abdominalis (Ясевич), травма основания черепа (асп. Клюев), работы Масумова и Доричева;

5) вопросам биохимии в хирургии: изменения хлористого и азотного обмена в послеоперационном периоде (Шарипова). В последнее время клиника изучает влияние митогенетических лучей на заживление ран.

Отдельные работы посвящены также и социальным проблемам: „Хирургия лицом к производству“ и друг. (Орлов).

Преподавательская деятельность сводится к занятию со студентами 5-го курса различных факультетов, к занятиям с врачами по циклу усовершенствования врачей, занятиям с аспирантами и ординаторами.

В течение трех лет клиника вела энергичную работу в студенческих хирургических кружках.

Стоматологическая клиника

Одна из самых молодых дисциплин—стоматология, возникшая только после Октябрьской революции, естественно, благодаря ей,—нашла в Средней Азии своего представителя в лице проф. П. П. Ситковского. Ему и его ближайшим сотрудникам и ученикам клиника обязана открытием, существованием и дальнейшим развитием.

Были попытки организации этой кафедры и до него, но все они неизменно кончались неудачей. Так, в феврале 1921 года впервые был учрежден доцентский курс стоматологии при одной из хирургических клиник во главе с докт. Войтяцким, который и был избран доцентом этого курса, но в конце того же 1921 года он бросил свое дело и уехал в Польшу.

В начале следующего 1922 года на его место был назначен д-р Британ, не приступая к работе, он заразился сыпным тифом и умер. Через несколько месяцев после его смерти был упразднен и курс стоматологии.

И только в 1924 году, по инициативе профессора П. П. Ситковского, была учреждена кафедра стоматологии, и он был первым ее директором.

Штат новой кафедры в 1924 году состоял всего из 2-х лиц—директора профессора Ситковского и ассистента К. Г. Митрофановой и имел в своем распоряжении поликлинику на 2 зубоорудительных кресла. К этому нужно прибавить, что в качестве стационара кафедра пользовалась несколькими койками фак. хир. к-ки, которой заведывал тот же профессор Ситковский.

В следующем 1925 году при кафедре была организована маленькая клиника на 10 коек, и

штат увеличен на 1 ординатора, каковым была назначена врач Мотылева В. М.

В начале 1926 года в качестве сверхштатного ассистента был избран М. В. Парадоксов. Через 2 года (в 1928 г.) кафедра и клиника были закрыты и вместо того учрежден доцентский курс со следующим штатом: заведыв. профессор Ситковский, штатный ассистент д-р Митрофанова и сверхштатный Парадоксов.

В 1929 году снова открывается кафедра стоматологии. В штат вводится д-р Парадоксов в качестве старшего ассистента и Л. М. Обхова в качестве ординатора; сверхштатным ординатором назначается врач Головащенко. В следующем 1930 г. при кафедре открывается клиника на 15 коек.

В 1931 году по состоянию здоровья уходит проф. Ситковский; д-р Парадоксов М. избирается доцентом и назначается на его место. Клиника доведена до 20 коек, и штат ее пополняется 2-мя ординаторами—Касьяновой А. и Медведевой Т. И. Д-р Обхова назначается аспирантом, а затем ассистентом клиники.

В следующем (1932 году) в связи с открытием стоматологического факультета, клиника увеличивается до 35 коек и переводится из больницы Полторацкого в помещение 1-й Городской больницы, но, в связи с вспышкой эпидемии сыпного тифа, снова переведена на старое место и сокращается сначала до 25 коек, затем 20 и концу года до 15 коек.

Несмотря на это, кафедра не только не снижает свои темпы, но постепенно укрепляется; в 1932 года в штат вводится 3-й ассистент, только что окончивший аспирантуру в Московском Г

сударственном Институте стоматологии и одонтологии д-р Стурейко Ф. А., а ординатором назначается Эльгорт Г. М., а вместо ушедшей из клиники Медведевой—Г. П. Бартновская.

В 1933 г. штат клиники был укомплектован полностью и состоял из следующих работников: директор клиники—доц. М. В. Парадоксов, старший ассистент д-р Л. М. Обухова, 2-й ассистент (заведыв. зубоврач. поликлиникой) д-р К. Г. Митрофанова, 3-й ассистент (заведыв. протезно-ортодонтическим кабинетом) Ф. А. Стурейко, ординаторы: А. Ф. Касьянова, Г. М. Эльгорт, Г. П. Бартновская; зубные врачи М. И. Касымов, А. Л. Фриммерман и техниче-

ская лаборантка Т. А. Едакова.

Научная деятельность клиники выражается в следующем: клиникой выполнено всего 35 работ, из них напечатано 17, в рукописях 10, прочитано 8 докладов и произведено 20 демонстраций больных в научн. медицинск. обществах (научно-хирургич., стоматологич.) и клинических конференциях.

В настоящее время со стороны личного состава клиника имеет все данные развиваться, крепнуть и совершенствоваться, но, к сожалению, у клиники нехватает помещения, лаборатории, оборудования, научной литературы и проч.

Урологическая клиника

С начала основания Медфака САГУ пропедевтическую хирургическую клинику возглавлял ученик С. П. Федорова Н. С. Перешивкин. Естественно, что к этому талантливому ученику первоклассного российского уролога начали стекаться урологические больные, в результате чего в пропедевтической хирургической клинике собирался разнообразный урологический материал. На базе последнего Н. С. Перешивкин начал с 1922 года вести занятия по урологии со студентами V курса. Специальное оборудование было представлено только личными инструментами профессора и лишь позднее пополнился одним цистоскопом, приобретенном у одного из врачей города Ташкента. Сотрудники профессора Перешивкина, работая в основном в клинике общей хирургии, до осени 1924 года специально урологией не занимались. В 1924 году в клинику поступил сверхштатным ассистентом д-р Введенский, уже ранее работавший по урологии в городской больнице. Ему была выделена специальная палата на 10 коек с ординатором Диваевым в хирургической пропедевтической клинике. К этому времени несколько пополнился цистоскопический инструментарий. Курс, который вел проф. Перешивкин, схватывал в это время всю урологию, т.е. большую хирургическую урологию и мужскую гонорею. Получение лицензий дало возможность выписать из Германии несколько новейших урологических инструментов, что позволило поставить на должную высоту лечебную и научно-исследовательскую работу урологического отделения хирургической пропедевтической клиники, и сотрудники ее дали ряд специальных статей в медицинской периодиче-

ской печати. В 1929 году в своем курсе урологии проф. Перешивкин выделил отдел мужской гонореи и преподавание ее передал Д. А. Введенскому, получившему к этому времени звание доцента. В 1930 году пропедевтическая хирургическая клиника, как самостоятельная единица, была ликвидирована, а курс урологии возвращен в урологическую клинику на 20 коек во главе с проф. Перешивкиным. Старшим ассистентом клиники был утвержден доцент Введенский, ассистентом клиники В. А. Доброхотов, бывший старшим ассистентом пропедевтической хирургической клиники; ординаторами в клинике оставались ординаторы пропедевтической хирургической клиники Глебов и Поликутин и присланные горздравом интерны—ординаторы Шишко и Фракман. Позднее ординаторами были Мильберг, Левитанус, Караш, Лебедева. Один академический учебный год работал доктор Утемисов. С развертыванием кафедры, урологическая клиника кроме преподавания продолжала работать над вопросом об этиологии каменной болезни. И научная деятельность первой аспирантки урологической клиники В. И. Симоновой, вступившей в клинику в 1932 году, была сконцентрирована на этом вопросе. Проф. Н. С. Перешивкин добился в 1932 году расширения клиники до 25 коек, но ему не пришлось принять участия в ее дальнейшей работе. Он умер 7 января 1933 года.

Вторым директором клиники по конкурсу был избран проф. Введенский. Ушедшего на персональную пенсию В. А. Доброхотова сменил С. М. Игрон, пришедший из факультетской хи-

ургической клиники проф. Ситковского. Второе ассистентское место занял Э. А. Фракман, закончивший в свое время интернатуру-ординатуру в урологической клинике. Кроме этих трех лиц в клинике сейчас работает аспирант В. И. Симонова, ординаторы Кузнецова и Томашевич. За все время существования урологической клиники из ее стен вышли квалифицированные урологи—Диваев, Мильберг, Левитанус, Караи.

Научная печатная продукция в клинике представлена 36 работами, среди которых 3 монографического характера. Клиникой провентилирован в печати вопрос о рентгено-диагностике мочепо-

лых заболеваний, освещена динамика каменной болезни в Ташкенте и Средней Азии, разобрана клиника камней почек и мочеточников и дан ряд клинических этюдов по отдельным вопросам урологической диагностики и терапии. В клинику стекаются больные не только из Ташкента, но и из всех уголков Средней Азии. Отсутствие достаточного количества мест позволяет госпитализировать лишь наиболее тяжелых больных. Остальным оказывается помощь амбулаторно в поликлинике ТашМИ с 1932 года, где сотрудники клиники принимают ежедневно.

Акушерско-гинекологическая клиника

Акушерско-гинекологическая клиника организована в 1919 г. проф. К. Г. Хрущевым, первым ее директором и первым деканом Медицинского факультета. Благодаря хорошей общей подготовке и блестящей хирургической технике проф. К. Г. Хрущева, лечебная работа клиники была сразу поставлена на должную высоту, что с первых же лет существования клиники привлекло к ней большое количество больных. Учебная и научная жизнь клиники только зарождалась.

Все же и за первые 3 года клиника выпустила восемь научных работ.

После смерти К. Г. Хрущева в 1924 г. директором клиники был избран А. М. Новиков.

Обладая громадной научной эрудицией по специальности и таким же клиническим опытом, он был первым директором, который на базе уже организованного учреждения стал создавать свою высококвалифицированную школу акушерства и гинекологии.

Лекции проф. Новикова отличались высокой научной содержательностью. По его инициативе было также впервые открыто Акушерско-гинекологическое общество в Ташкенте, заседания которого он постоянно оживлял своими интересными докладами и выступлениями. При нем клиника впервые выпустила в свет свои кадры специалистов для работы в Средней Азии в количестве 12 человек. В течение этого периода клиника выполнила еще 9 научных работ.

В 1927 г. умер проф. А. М. Новиков, и директором клиники был избран проф. Ф. Н. Тавилдаров, проживший в клинике до 1931 г.

За время пребывания в клинике профессора Тавилдарова помещение ее удвоилось за счет бывшей детской клиники.

Сам проф. Ф. Н. Тавилдаров, блестящий хирург-гинеколог, создает в этой области в клинике хорошую школу.

При нем в родильном отделении было выделено отделение для новорожденных во главе с специалистом — микропедиатром. В Ташкенте это мероприятие было первым в системе родильных учреждений. В этот период клиникой закончено было 21 работа.

В 1931 г. после отъезда проф. Ф. Н. Тавилдарова директором акушерско-гинекологической клиники был выбран проф. Р. А. Черток. Первое время проф. Черток уделил максимальное внимание подбору сотрудников клиники. За все четыре года своего пребывания в клинике проф. Р. А. Черток провел огромную организационную работу в ней, выдвинувшую клинику в ряды лучших клиник Института. За учебную, лечебную и научную работу вся клиника во главе с директором премирована была 2 раза. Что касается педагогической работы клиники, то проф. Р. А. Черток подверг коренной переработке все учебные программы, внес большую плановость в работу, пронизал ее современными советскими установками, систематически в настоящее время обеспечивает улучшение методов преподавания как наглядными пособиями, так и своим неустанным руководством. Будучи премирован, как один из лучших лекторов САМИ, проф. Р. А. Черток поддерживает живую связь со студенчеством.

Клиника приобрела за это время очень большое количество наглядных пособий, включая эпидиоскоп, аллоскоп и т. д.

В научную работу клиники также введена строгая плановость, учет и активное оперативное

руководство со стороны директора клиники. Научная тематика клиники тесно увязана с интересами социалистического здравоохранения. Клиника систематически ведет и работу краеведческого значения. Тридцать две работы проделаны и напечатаны клиникой за этот период времени, причем 6 из них, впервые в жизни клиники, опубликованы в западно-европейской печати.

Кроме того, за это время клиникой написаны 4 работы монографического характера: 1) Проф. Р. А. Черток, — Перитонизация и ее значение в гинекологии (напечатано), 2) Эклампсия — коллективн. сборник клиники (принято к печати), 3) Даниахий М. А. — Костный мозг при нормальной и патологической беременности и 4) Бодров Д. Н. — Терапия миомы матки — готова к печати.

В стадии разработки имеется еще не менее 10 научных работ. При клинике организуется

биохимическая лаборатория, дающая возможность расширить научную обработку клинического материала.

Со своими докладами клиника, впервые за время существования, выступила на 9 Всесоюзном съезде акушеров и гинекологов (Черток, Даниахий) в феврале с. г.

В лечебной работе клиника в лице своего руководителя держится установок лучших учреждений союза.

Клиника расширена теперь уже до 100 кроватей, первая в ТашМИ полностью радиофицирована, имеет световую сигнализацию, имеет налаженную среди больных санпросветработу, трудотерапию, оборудовала на своем материале интереснейший музей.

Оториноларингологическая клиника

Клиника болезней уха, носа и горла Ташк. Мед. Института (бывш. клиника Медфака Турк. Госуд. Университета) основана в апреле 1920 г. как часть основанного тогда Медфака в составе пяти курсов.

Основателем клиники является покойный профессор Каплан С. Ф., который в начале 1920 г. был избран старш. ассистентом клиники и вел в Ташкенте всю организационную работу по созданию клиники. Профессором клиники был избран один из виднейших основоположников отечественной оториноларингологии профессор С. Ф. Штейн. Однако, приехав в Ташкент в начале 1921 г., профессор Штейн С. Ф. в августе того же года скончался. Еще при жизни профессора Штейна С. Ф. старш. ассистент клиники, доктор медицины Каплан С. Ф. по представлению директора клиники был удостоен степени доцента, а после смерти профессора Штейна С. Ф. Каплан С. Ф. по конкурсу в 1922 г. был избран на кафедру, как вполне опытный преподаватель, подготовленный хирург и научный работник, прошедший блестящую отиатрическую школу у проф. Г. Брюля в Германии и хирургическую подготовку у профессора Спасокукоцкого. Являясь прекрасным педагогом и всецело отдаваясь научно-исследовательской работе, проф. Каплан С. Ф. превратил клинику в центр научного и практического изучения оториноларингологии в Узбекистане, связавшись с периферией и создав при Университете Среднеазиатское Оториноларингологическое общество.

Свое существование ушная клиника в 1920 г. начала на базе Ташкентского военного госпиталя, не имея еще к тому времени своего самостоятельного помещения и оборудования. С пере-

ходом в 1922 году клиники на территорию б. им. Полторацкого и приобретением в 1923 г. нового инструментального и лабораторного оборудования начинается фактически самостоятельное существование клиники бол. уха, горла и носа. С этого времени, пока и по настоящее время она становится единственным местом подготовки ОРЛ-специалистов в Узбекистане.

Закончив к 1923 г. в основном период своей организации и укрепив свой штат, состоящий из профессора, двух ассистентов и двух ординаторов, клиника начинает свою планомерную педагогическую лечебную и научно-исследовательскую работу, приобретая большое количество слушателей из числа студентов и врачей, желающих получить оториноларингологическую квалификацию. В 1927 г. после кончины основателя и организатора ушной клиники Таш. М. Института проф. Каплан С. Ф. клиника неослабевающей энергией продолжает свое дело, имея во главе ст. ассистента клиники доктора Розенфельда И. М. В 1930 г. на кафедру ушных, носовых и горловых болезней Таш. М. Института по конкурсу избирается проф. Боржим С. Г. Своей энергией проф. Боржим С. Г. высоко ставит авторитет клиники и с неослабевающим интересом ведет научно-исследовательскую работу, побуждая к этому не только сотрудников клиники, но и целый ряд врачей, работающих в амбулаториях и леч. заведениях г. Ташкента.

С этого же момента клиника болез. уха, носа и горла становится также и центром, где не только выковываются ОРЛ-специалисты, но и повышают свою отиатрическую квалификацию о-

ларингологи г. Ташкента и периферии. Педагогическая работа, возглавляемая професс. Боржим С. Г., охватывающая преподавание на трех факультетах ТашМИ (лечфак, санфак и педфак), выполняется непосредственно им самим и вполне подготовленным штатом преподавателей, состоящим из доцента и двух ассистентов. Лечебная работа клиники, охватывающая не только все отделы отоларингологии и использующая для этого все виды современного хирургического вмешательства и консервативной терапии, зачастую распространяется и на пограничные области. Научно-исследовательская работа клиники, подкрепленная патологоанатомической и клинической лабораторией, имеет солидный багаж в изучении различных вопросов отоларингологии. Все научные работы, вышедшие из клиники и подготавливаемые ею, могут быть представлены в четырех разделах:

1. По изучению заболеваний, имеющих краеведческое значение.
2. По изучению и борьбе с профвредностями в области верхних дыхательных путей и органов слуха.
3. Клинического характера и
4. Экспериментальные.

За время своего существования клиника бол. уха, носа и горла ТашМИ выпустила около 70 научных работ, напечатанных не только в специальных, но и общих журналах. Клиника имеет свой музей, служащий целям преподавания и являющийся базой для ведения научно-исследовательской работы.

Деятельность клиники не ограничивается только лечебной, преподавательской и научной работой. При наличии в штате всего 20—25 коек клиника подготовила к практической работе вполне квалифицированных отоларингологов, способных вести самостоятельную лечебную и научную работу. К настоящему времени свыше 45 ОРЛ-специалистов, получивших свое образование в клинике бол. уха, горла и носа Таш. Мед. Института, заполняют ушные кабинеты и стац. леч. заведения Ташкента и крупных периферических центров Узбекской ССР.

К 15-летию своего существования клиника бол. уха, носа и горла Таш. Мед. Института, закончившая свою организационную работу и ставшая на твердый путь разносторонней деятельности в области отоларингологии, является прочной базой, способной и готовой прийти на помощь в разрешении практических задач, стоящих перед здравоохранением Узбекистана,

Клиника глазных болезней

Глазная клиника Туркестанского Медицинского факультета была развернута в здании местного военного госпиталя в 1920 г. Первым организатором ее был проф. А. Г. Трубин (1920—1923 г.). В 1921 г. клиника была переведена в больницу им. Полторацкого (клиническая больница), где развертывается в специально отведенном для нее помещении.

При открытии клиника была недостаточно оборудована инструментарием и оптическими приборами, последние пополнялись выпиской из-за границы. Так, благодаря энергии проф. А. Н. Мурзина были получены ценные оптические приборы, как-то: щелевая лампа (для микроскопии живого глаза), полиофтальмоскоп (для демонстрации картины глазного дна врачам и студентам).

В 1933 году глазная клиника была переведена в помещение второй хирургической клиники.

За период времени (1920—1935 г. г.) количество научных работников, прошедших через клинику, достигло 35 человек; из них 3 получили квалификацию доцентов, 7—ассистентов, остальные 25

человек работают или ординаторами той же клиники или врачами специалистами в г. Ташкенте и его районах, а также по другим городам и районам Союза.

Количество научных работ (1920—1935 г. г.) достигает 170; в них большое внимание уделяется изучению связи глазных заболеваний с наиболее часто встречающимися в Средней Азии заболеваниями.

Развернута работа по всестороннему изучению быта населения Средней Азии—глаукомы.

Ведутся работы по изучению трахомы и этиологии эпидемического конъюнктивита.

Изучаются различные оперативные методы, дающие наибольший эффект при том или ином глазном заболевании.

Большое значение уделяется работе обследовательно-краеведческого характера. Организуются глазные отряды на летний период из сотрудников клиники: в 1934 году—2, в 1935 г.—4 для изучения глазных заболеваний, в частности—трахомы в Узбекистане.

Кафедра ортопедии и травматологии

До 1930 г. ортопедическая помощь населению Узбекистана и всей Средней Азии не была организована. Для целей преподавания при хирургической клинике им. Боровского имелось 10 коек для ортопедических больных (проф. Астров). Потребность оказания населению специализированной, квалифицированной помощи при ортопедических заболеваниях вызвала к жизни организацию ортопедической клиники. Необходимость подготовки студентов и соответствующих кадров явилась причиной создания кафедры ортопедии.

В 1930 году была организована ортопедическая клиника Ин-том физиотерапии им. Семашко, она явилась базой для кафедры ортопедии САМИ. САМИ пригласил руководителем клиники и кафедры проф. Чижина, а также обеспечил преподавательским составом в числе одного ассистента и одного аспиранта. Клиника при своем основании имела 30 коек.

В 1931 году клиника преобразовывается в Институт Ортопедии и Травматологии, число коек увеличивается до 50. Таким образом клиническая база кафедры увеличивается почти вдвое.

Преподавание не ограничивается только одной дисциплиной — ортопедией, а включает и преподавание травматологии.

В 1932 году база еще расширяется — число коек доводится до 70. Кафедра получает уже мощную клиническую базу. За период с 1930 г. по 1935 г. кафедрой пропущено 802 студента и 31 врач по линии Ин-та Усовершенствования врачей. Рост научных работ шел следующим образом:

В 1930—31 г. выпущена одна научная работа, за первую половину 1935 г. — 12 работ.

Сообразно с ростом кафедры число сотрудников также увеличилось:

В 1930 г. — 1 профессор, 1 ассистент, 1 аспирант.

В 1935 г. — 1 профессор, 2 ассистента, 2 аспиранта, из них один из местных чоренных национальностей. Аспирант Берлинер защитил аспирантскую диссертацию и получил ученую степень кандидата мед. наук и звание ассистента.

Спрос на ортопедич. хирургическую помощь и обращаемость амбулаторных больных непрерывно растет, следующие цифры ясно это иллюстрируют:

В 1930 г. было произведено 50 операций

В 1934 г. » » 656 »

В 1930 г. было принято амбулат. больных 768

В 1934 г. » » » » 4608

Кафедра рентгенологии

Начало организации кафедры рентгенологии было положено в 1921 году, когда в клиниках Медфака бывшего тогда Туркестанского Государственного Университета (ТГУ) С. А. Молчановым был оборудован первый рентгеновский кабинет, помешавшийся в 3-х небольших комнатах и обслуживающий строящиеся в то время клиники.

В 1923 г. впервые в СССР началось преподавание рентгенологии студентам IV курса Медфака, которое в дальнейшем ежегодно систематически продолжалось на старших курсах.

Эта дата должна быть особо отмечена, т. к. в остальных Мед. Вузах Союза еще только разрешался вопрос о необходимости преподавания рентгенологии в высшей медицинской школе, а в Средней Азии велось уже преподавание этой дисциплины, важной не только для современного лечащего врача, но также и для научно-исследовательской работы и для подготовки кадров рентгенологов, насчитываемых в то время единицами.

В 1923 г. из-за недостаточности помещения, не позволявшего развернуть широко работу, кафедра рентгенологии была переведена в специально переоборудованное по указаниям С. А. Молчанова помещение, расположенное центрально у главного входа клиник и состоявшее из 8 комнат, предназначенных для рентгенодиагностики, терапии и занятий со студентами. Здесь был установлен (Н. П. Гайжевский) полученный из-за границы новейшей конструкции рентген-аппарат „Neo-intensiv“ для глубокой рентгенотерапии; разработана методика точной дозиметрии и собственными силами (Н. П. Гайжевский) сконструирован целый ряд приборов, необходимых

для точной работы (бленда Букки—Поттера для рентгенографии, исследование сердца центральным лучом, усовершенствованная конструкция штатива и пр.), которые раньше выписывались из-за границы.

Расширенное помещение и оснащение новейшей рентген-аппаратурой дало возможность кафедре рентгенологии широко развернуть работу не только по обслуживанию клиник и других лечебных учреждений, но также научную и педагогическую—основную функцию кафедры.

Этот период (1924—1930 г.г.) для молодого еще коллектива сотрудников кафедры рентгенологии был заполнен энтузиазмом строительства и создания. Много труда было уделено налаживанию и усовершенствованию учебного процесса (С. А. Молчанов), был создан рентгенологический музей (Б. Н. Калмыков, М. Н. Кочергина), состоящий из нескольких тысяч снимков, необходимых для целей преподавания не только кафедры рентгенологии, но и остальных клиник и кафедр; были составлены программы по рентгенологии для занятий со студентами различных уклонов (лечфак, санпроф, ОММ), приготовлены учебные пособия, диаграммы, рисунки и проч. Вместе с тем готовились кадры врачей рентгенологов, необходимых для городских лечебных учреждений и для периферии. Научная работа кафедры рентгенологии, благодаря возможности пользоваться новейшей рентген-аппаратурой, была поставлена на прочный путь и, кроме специальных вопросов, касалась также заболеваний Ср. Азии, о чем были сделаны сообщения в заседаниях научных обществ, на I, II, III съездах врачей Средней Азии и в периодической печати.

Все увеличивающийся масштаб работы как лечебной, так педагогической и научной вызвал необходимость дальнейшего расширения кафедры рентгенологии, и в 1930 г., по постановлению Ср. Аз. Государственного Университета, в составе которого находился Медфак, было приступлено под руководством С. А. Молчанова к оборудованию специального помещения для кафедры рентгенологии.

21 марта 1931 г. кафедра рентгенологии перешла в новое помещение, в котором находится в настоящее время, заняв корпус из 25 комнат, имея 5 отделений: 1) диагностическое; 2) рентгенографическое; 3) терапевтическое; 4) физических методов лечения (диатермия и кварц) и клинику на 15 коек. Кроме того, имеется ряд необходимых помещений для научно-исследовательской и педагогической работы— как 2 педагогических комнаты для занятий со студентами, рентген-музей, комната для консультации, лаборатория и проч.

Штатный персонал кафедры рентгенологии состоит из профессора, 2 ассистентов, 3 ординаторов и 1 аспиранта. Кроме научно-педагогического персонала, кафедра имеет квалифицированный рентгено-технический персонал. Все специальное рентген-оборудование произведено силами кафедры рентгенологии (Н. П. Гайжевский), достигшей такого технического совершенства, что стало возможным самостоятельно переоборудовать всю имеющуюся рентген-аппаратуру, создав более совершенной конструкции новые рентген-аппараты, как, например, новый мощный рентген-аппарат на 10 KW, обслуживающий рентгено-графическое отделение, не уступающий по своей мощности и совершенству последним моделям зарубежных аппаратов.

В настоящее время кафедра располагает 5 рентген-аппаратами, из которых 3 особо мощных новейшей конструкции и 2 педагогических для занятий со студентами; имеется единственная в Средней Азии дозиметрическая лаборатория с новейшими аппаратами для дозиметрии и ряд приборов для специальных рентген-исследований и лечения.

Кафедра рентгенологии обслуживает все клиники и кафедры САМИ в научно-исследовательской и практической работе, а также ряд медицинских учреждений города и периферии, от-

куда поступают больные для сложных рентген-исследований и лечения.

Кроме того, по указаниям и силами кафедры в других лечебных учреждениях было установлено свыше 15 рентген кабинетов (Военный госпиталь, горбольница № 2, И-т ОММ; ж. д. диспансер, Тубдиспансер, Каунчи, Чирчик-строй, Кожно-венерическая клиника, Раковый Ин-т, санатория Чимган и др.).

Вместе с преподаванием рентгенологии студентам САМИ кафедра рентгенологии ведет занятия в Ср. Аз. Институте для усовершенствования врачей по различным циклам и специально готовит кадры врачей рентгенологов для республик Средней Азии. Научная работа кафедры проводится по наиболее актуальным вопросам рентгенологии, а также по вопросам краеведческого характера— по исследованию и лечению местных заболеваний, встречающихся в Средней Азии, как пендинская язва, лейшманиоз внутренних органов, хроническая малярия и пр.

Из достижений кафедры в научном отношении могут быть отмечены следующие:

1. В 1922 г. впервые в Союзе был разработан и применен метод лечения лучами Рентгена язв желудка и 12-перстной кишки, получивший теперь общее распространение (проф С. А. Молчанов).

2. Разработан метод лечения пендинской язвы и лейшманиоза внутренних органов (проф. Молчанов и доцент Л. Ф. Бурова).

3. Экспериментальными работами выяснено действие лучей Рентгена на культуры лейшманий (Молчанов, Бурова).

4. Установлено значение лучей Рентгена в лечении малярийных спленомагалий (Лысункина—Тропклиника, Нестеренко—каф. рентгенологии).

5. Проведены работы по рентгено-терапии воспалительных заболеваний (Нестеренко), трахомы (Калмыков), туберкулезных поражений (Молчанов), по терапии опухолей (С. А. Молчанов и Б. Н. Калмыков) и проч.

6. По рентгено-диагностике проведен ряд работ, касающихся огнестрельных ранений сердца (С. А. Молчанов), остеомаляции, диагностике бесплодия женщин (С. А. Молчанов), рентгенографии височной кости (Тумский, Гайжевский), диагностики сифилиса, множественных экзостозов (М. Н. Кочергина) и редких поражений су-

ставов (Б. Н. Калмыков); серия работ по рентгенодиагностике заболеваний и аномалий почек, мочеточников и пузыря (Калмыков и Введенский) и наконец, при помощи рентген-метода изучалась диагностика заболеваний центральной нервной системы (М. Н. Кочергина) и секреция различных отделов желудка (М. Н. Кочергина, Мнушкин).

Кроме самостоятельных научных работ, выполненных кафедрой рентгенологии в количестве

свыше 35, кафедра рентгенологии принимает живое участие в научной работе других клиник и кафедрах ТашМИ. Вместе с педагогической научной работой кафедра рентгенологии является в то же время основной базой для развития всего рентгеновского дела в Узбекистане, имея большие достижения в деле организации рентгенопомощи населению в республиках Средней Азии.

Кафедра оперативной хирургии и топографической анатомии

Кафедра была организована в 1920 г., первым директором был избран проф. В. Ф. Войно-Ясенецкий. Сотрудниками были: В. Н. Счастнев — старш. ассист., Г. А. Ротенберг — ассист., Б. А. Стекольников и Х. А. Петросянц — пом. прозекторами. Помещение кафедры состояло из 3 небольших комнат, с бедным оборудованием и инструментарием. Ценным, однако, являлись художественные учебные таблицы, сделанные проф. Войно-Ясенецким.

Научная работа при существовавших тогда условиях почти не велась, лишь проф. Войно-Ясенецкий выпустил ряд работ, пользуясь моргом и клиническим материалом городской больницы.

В 1923 г. вместо ушедшего проф. Войно-Ясенецкого временно был командирован для заведывания кафедрой доцент Г. А. Ильин, старш. ассист. фак. хир. клиники, положение кафедры при котором было несколько улучшено, благодаря получению двух хороших комнат, занятых раньше кафедрой бактериологии. Лекции Г. А. Ильиным были заменены семинарско-практическими занятиями, которые вели сотрудники кафедры. В настоящее время профессор Г. А. Ильин является директором проп. хир. клиники. В июне 1925 г. директором кафедры был избран проф. Ф. И. Валькер (ученик проф. Шевкуненко). С присущей ему энергией и инициативой он принялся за организацию кафедры; так, им созданы были экспериментальное отделение, музей, кафедральная библиотека; организованы научные конференции и налажена большая научно-исследовательская работа. Им и его сотрудниками выпущено было большое количество работ, преимущественно экспериментального характера.

В 1929 г. проф. Валькер оставляет кафедру и переезжает в Ленинград, где в настоящее время заведует кафедрой опер. хир. и топ. анат. в Педиатрическом Институте.

В течение года после отъезда проф. Валькера временно заведывал кафедрой ныне покойный проф. Н. С. Перешивкин, затем кафедра на год была закрыта, так как, по новому плану, преподавание операт. хир. и топограф. анат. должно было быть перенесено с 3-го на 4-й курс, а студенты, перешедшие на 4-й курс, успели ее уже прослушать.

В 1930/31 академическом году кафедра была вновь восстановлена и заведующим ее был назначен доцент Б. А. Стекольников, который руководит кафедрой и до настоящего времени. Кафедра не только восстановлена полностью, но и расширена. Значительно увеличен музей, построен виварий, приобретено много новых рисунков, увеличен инструментарий и проч. На кафедре ведется научно-исследовательская и преподавательская работа. Систематически читается курс опер. хир. и топограф. анат. врачам Ср.-Аз. Инст. Усовершенств. врачей и курс экспериментальной хирургии студентам и аспирантам биофака САГУ, кроме того оказывается помощь в проведении научных работ сотрудникам Медицинского института.

Научными сотрудниками кафедры, кроме зав. Б. А. Стекольниковой, являются: А. И. Бенъяминович — старш. ассист., З. Д. Семенихина — ассист., Ф. Т. Байдалов — сверхштат. ассист., К. Х. Тагиров — аспирант (узбек).

За свою педагогическую и научно-исследовательскую работу к 1 мая 1935 г. кафедра была отнесена к числу краснознаменных.

Кафедра нормальной анатомии

Организация и оборудование кафедры нормальной анатомии было начато зимой 1919 года в Москве проф. И. П. Рождественским и пом. прозектора С. Э. Циммерман.

Одновременно в гор. Ташкенте работали по ее организации хирург Войно-Ясенецкий и его помощники студенты-медики Е. А. Фракман и Я. А. Ротенберг, с большим трудом доставив оборудование для нее.

Войно-Ясенецкий занял вскоре кафедру топографической анатомии.

С приездом в Ташкент проф. нормальной анатомии И. П. Рождественского, кафедра была переведена в другое помещение. Была привезена также и большая анатомическая библиотека как на русском, так и на иностранных языках, что было сопряжено с большими трудностями.

С приездом в Ташкент состава профессоров и преподавателей, благодаря энергии декана Медфака проф. Ситковского, а также врачей М. И. Слонома и И. И. Орлова, было получено огромное здание кадетского корпуса. Один из флигелей его был предоставлен кафедре нормальной анатомии, который занимается ею и в настоящее время. Через 1½ года умер от сыпного тифа проф. Рождественский, и место его занял С. Э. Циммерман. На должность старшего ассистента был назначен д-р А. Л. Лепехин, а младшего—В. П. Матвеев.

Первый в 1929 году был назначен проф. нормальной анатомии в Мед. Ин-т в гор. Самарканде, а в 1931 году трагически погиб. Должность старшего ассистента занял д-р Д. И. Кирика, который стал быстро выдвигаться как очень энергичный общественный работник и организатор. В 1932 году он был назначен профессором нор-

мальной анатомии молодого Туркменского Мед. Ин-та в гор. Ашхабаде, где случайно погиб.

Из старых работников на кафедре нормальной анатомии остались—старший ассистент доцент В. П. Матвеев, а также ассистенты Я. А. Ротенберг и М. Ф. Циммерман, работавшие по нормальной анатомии еще будучи студентами. Кроме них работают в качестве ассистентов д-ра С. А. Масумов, М. П. Бондаренко, А. М. Геллер, одновременно работающие и на кафедре факультетской хирургической клиники. Технический персонал состоит из 2-х препараторов—П. Я. Бызова и С. В. Субботина и трех служителей, 1 уборщицы и 1 лаборантки.

При кафедре имеется морг с бетонными ваннами и мацерационная в отдельном здании. Аудитория, обслуживающая несколько теоретических кафедр, находится вне кафедры.

В отношении оборудования кафедры лабораторными предметами за 15 лет его существования не произошло почти никаких изменений—кафедра живет в существенном тем, что она получила в момент ее организации и нуждается в настоящее время в пополнении лабораторным инвентарем и в обновлении твердым инвентарем. Лучше обстоит дело с наглядными пособиями. В развернутом на кафедре музее приготовлены сотрудниками анатомические препараты, таблицы и рисунки в количестве около 500. Студенты получают в неограниченном количестве препараты по отделу остеологии.

В мастерской кафедры вяжутся скелеты и готовятся другие препараты, которыми кафедра снабжает учебные и лечебные учреждения гор. Ташкента и др. мест Средней Азии,

анатомические кафедры вновь открытых мед. ин-тов в Самарканде и Ашхабаде. Из коллекций кафедры можно отметить как более интересные две: коллекция черепов в количестве нескольких сот экземпляров и коллекция мозгов. Первая находится в обработке, вторая—описана.

Тематика научных работ на кафедре шла по

линии изучения морфологии коренных групп населения Средней Азии. Например: мозг узбека, череп таджиков, глазница узбеков, череп узбеков, кровяное русло узбеков, толщина стенок черепа узбеков и т. д., а также и работы, связанные с изучением симпатической нервной системы как человека, так и животных.

Кафедра гистологии и эмбриологии

В 1919 г. профессором гистологии и эмбриологии Медицинского факультета Ташкентского Государственного Университета был избран проф. Шляхтин. С 1920 года ассистентами избраны д-р Семенов и д-р Лепешинская (около года).

В настоящее время д-р Лепешинская—профессор гистологии при Темирязовском Институте, доктор Семенов—профессор гистологии при Самаркандском Медицинском Институте.

Позже в составе ассистентов Института могу отметить д-ра Чайку и д-ра Вифлеемскую, по независящим от них обстоятельствам вынужденные прервать работу в Институте. Старший ассистент Института д-р Миленков начал работу в качестве препаратора, позже помпрозектора и ассистента. Помимо Миленкова при Институте имеются в настоящее время еще три ассистента.

Кафедра нормальной физиологии

Пятнадцать лет назад, когда постановлением правительства была организована Высшая Медицинская школа в Ташкенте, наряду с открытием ряда кафедр и клиник, было также приступлено к созданию кафедры физиологии.

Здесь первым организатором был профессор Михайловский Иван Петрович.

Развитие кафедры шло успешно благодаря содействию центральных московских и местных организаций. Одновременно шел рост кадров (д-р Чепов, д-р Данилов А. А., д-р Венчиков А. И. и др.). В молодой физиологической лаборатории разрабатывались темы, начатые еще в лаборатории проф. Данилевского В. Я. (к учению о физиологическом действии продуктов регрессивного метаморфоза на сердце холоднокровных и теплокровных животных), затем внимание лаборатории почти целиком было захвачено проблемой прижизненного промывания крови.

После смерти проф. Михайловского И. П. (1929 г.) основные работники кафедры, за исключением д-ра Венчикова А. И., покинули лабораторию. С этого времени наступил период отсутствия постоянного заведывающего кафедрой.

Последнее обстоятельство значительно затормозило развитие кафедры.

С 1933 года заведывание кафедрой физиологии было поручено вновь назначенному профессору Данилову Николаю Васильевичу.

С 1933 г. следует отметить следующие моменты развития лаборатории:

Во вновь построенном дирекцией ТашМИ экспериментальном корпусе была помещена (в правом крыле) кафедра н. физиологии. Таким

образом площадь лаборатории возросла почти в три раза.

Кафедра нормальной физиологии, наряду с другими кафедрами, пользуется выстроенной аудиторией на 250—300 мест.

В этой аудитории для лучшей видимости демонстрируемых опытов места для слушателей размещены крутым амфитеатром.

В оборудование аудитории вошли: автоматическое затемнение, проекционный фонарь, звуковая кино-установка, подводка в аудиторию холодной и горячей воды, газа и сжатого воздуха. Еще в 1934 году 50% лекционного времени уходило на перевод. В текущем ак. году радиофицирование аудитории дало возможность переводчику говорить одновременно с лектором.

Оборудование кафедры в 1932/3 академическом году по инвентарной книге равнялось 16.240 р.

В настоящий момент оборудование возросло до 85.000 рублей. Особо ценным следует признать организацию мастерской точной механики. Мастерская оборудована токарным и др. станками новейшей конструкции.

Штат лаборатории укомплектован не полностью. В 1934 году с кафедры ушел доцент Венчиков. Только в текущем году количество младших научных работников возросло до четырех (д-р Хашимов Абдулла, д-р Кульматов Мухамед, д-р Садыков Абрар и Юнусов Ахдам). Подготовка кадров ведется, начиная со студенческих лет (т. н. студенты-лаборанты). А. Садыков работу на кафедре физиологии начинает будучи еще студентом III курса.

4) В течение ряда последних лет удалось добиться увеличения числа часов, отводимых для преподавания физиологии.

Так, например:

в 1932/3 ак. году	было дано	100 час.
в 1933/4 " " " "		210 "
в 1934/5 " " " "		300 "

Студенты обеспечены учебниками по физиологии полностью. Рост преподавательских кадров и оборудования дал возможность расширить объем практических занятий.

5) Только в текущем году, когда создана прочная база, достаточно полно развернулась

научная работа. Разрабатывается проблема энергетического обмена и циркуляции крови в свете климатофизиологии.

Кроме того изучается влияние на организм человека горько-соленых вод.

Работниками кафедры сделано пять докладов в организованном в 1933 году Об-ве физиологов, биохимиков и фармакологов. Напечатано три работы.

В 1934 и 1935 г.г. кафедра была премирована.

Кафедра патологической физиологии

Одной из первых кафедр, организованных на Медицинском факультете Туркестанского Государственного Университета была кафедра общей патологии. Руководителем кафедры был избран проф. В. В. Васильевский, приехавший в Ташкент с первой группой специалистов из Москвы.

Проф. Васильевский заведывание кафедрой совмещал с руководством кафедрой патологической анатомии. Кафедра первые годы своей работы с 1920 г. вплоть до 1930 г. вела только учебную работу, т. к. она совершенно не была оборудована, не имела необходимой лаборатории, инструментария. Лекции читал проф. Васильевский, а практикум проводила ассистент кафедры д-р Васильевская. Вторым ассистентом был д-р Р. С. Гершеневич, помогавший организовать кафедру, оборудовать лабораторию, кабинеты. Д-р Гершеневич работал до 1922 г.

В 1927 г. была назначена пом. прозектора кафедры д-р З. Г. Теплякова, а в 1928 г.—ассистентом д-р Мейерсон.

Научную работу кафедра общей патологии проводила совместно с кафедрой патологической анатомии. Проф. Васильевским сделаны доклады: 1) О злокачественных опухолях; 2) О зобе в Средней Азии и 3) О роли печени в кроветворении.

В 1931 г. из Ташкента проф. Васильевский выехал, и директором кафедры был назначен

проф. И. Г. Мардерштейн. Работа кафедры была реорганизована, и курс общей патологии перестроен; кафедра общей патологии переименована в кафедру патологической физиологии.

С этого времени начинается значительный рост кафедры. Кафедре отводится большее по площади помещение: вместо 3-х небольших комнат (40 кв. метр.) кафедра в настоящее время имеет 10 комнат с площадью 700 кв. метр. Кафедре были отпущены средства на приобретение животных и оборудования 30.000 руб. Оборудованы лаборатории, операционная, вивариум.

Курс патологической физиологии значительно расширен, в учебном плане вместо 120 часов отводится с 1935/36 г. 194 часа, совершенно перестроена программа, изменен и расширен практикум для студентов (вместо 4—5 практических занятий введены практикум и семинары по всем отделам курса, которые занимают $\frac{2}{3}$ времени: 70 часов лекционных, 120 часов практических занятий и семинаров). На кафедре получили подготовку 2 аспиранта; сейчас работают 1 аспирант и 3 ассистента.

С 1931 года кафедрой выполнено 28 работ с главнейшей тематикой: по всестороннему изучению лизатов, кровяных групп, зоба, патологии обмена и некоторых других вопросов.

Кафедра патологической анатомии

Первым директором кафедры был профессор В. В. Васильевский, занимавший одновременно также и кафедру общей патологии (1920—1929 год).

Обе кафедры помещались сначала в трех комнатах 2-го этажа главного корпуса (ныне кафедра биологии). Секционная была сначала в непригодном сарае близ Салара, а затем была переведена в теперешнее помещение секционной кафедры топ. анатомии, там же были отведены две комнаты (8 и 12 кв. м.) для музея. Регулярные вскрытия начались с июня 1921 года с приездом прозектора С. А. Дмитриева (1921—1923). Тогда же началась лабораторная работа по исследованию биопсий и собиранию музея кафедры. Правда, все это ограничивалось небольшим количеством круглых банок и двумя большими аккумуляторными банками, где было набито около сотни, порою неизвестно от каких случаев взятых, формалиновых препаратов, ни в коей мере не обеспечивающих еще преподавания. Первым помощником прозектора был Т. А. Сирота (1920—1925) и затем Г. Н. Терехов с конца 1922 года.

В 1923/24 году было получено закупленное в Германии проф. А. Н. Крюковым оборудование и посуда. Стало возможным ведение научной работы. Одновременно кафедра получила отдельное помещение—флигель в 7 комнат с секционной.

Прозектором кафедры по уходу Дмитриева в 1924 г. стал Г. Н. Терехов, им совместно с Т. А. Сирота и асс. С. Ф. Татаренчиком интенсивно пополняется музей, насчитывающий в настоящее время около 1400 экспонатов (не считая громадного, за отсутствием посуды, собра-

ния не смонтированных в банки препаратов), представляющих богатейшую коллекцию, как для исчерпывающей иллюстрации проходимого курса общей и специальной пат. анатомии, так и отражающих специфичность патоморфологии субтропических болезней Средней Азии. Тогда же начато создание коллекции таблиц—микрорисунков (Терехова и затем Долинской), насчитывающей ныне до 400 экземпляров.

Постепенно растет микромузей, достигающий в настоящее время до двадцати тысяч микропрепаратов.

Трудами работников кафедры разрабатывались, главным образом, проблемы патологической анатомии местных субтропических заболеваний, в результате чего кафедра имеет в своем активе разработанными протозойные заболевания кишечника (амебиаз и др.), язвенные, шпру, пеллагру, лейшманиоз, малярию и пр. (работы главным образом проф. Терехова); в настоящее время готовится к печати „Патологическая анатомия главных субтропических болезней Средней Азии“ с атласом микрофотограмм. Всего научной работой занималось 6 человек, ими закончено около 23 работ (напечатано и в рукописях) и ведется еще незаконченных 20 тем.

В кадрах кафедра всегда испытывала острый недостаток (в среднем 4 научных работника), это было тем узким местом, благодаря которому лимитировался дальнейший рост и развитие как кафедры, так и ее научной продукции; этому же способствует и теснота помещения, не дающая возможности развернуть в полном объеме научную работу, музей, преподавание и проч.

В настоящее время сотрудниками кафедры состоят: директор кафедры профессор Г. Н. Те-

рехов (с 1930 г.), ассистенты: К. Н. Долинская (1928), Т. Наджметдинов (1933), М. Ф. Циммерман (1935), Т. А. Сирота (1935)—трое последних по совместительству, аспирант Магрунов (1935). лаборанты: Волковойнова, Шпенглер, Котова и служители—Напалков, Черепанцев, Рожкова, Нахалова.

Бывший ассистент кафедры С. Ф. Татар'евич, ныне профессор пат. анатомии УГЗУ и Ю. В. Полонский занимал (до закрытия) каф. в Тадж. М. И. в Сталинабаде.

За 15 лет кафедры выполнила 3039 секций по 1/1—35 г. Прозектура кафедры обслуживает все нужды клиник и клинической больницы консультациями, секциями и биопсиями. Своими материалами кафедра обслуживала и работы иностранных ученых, работавших в О-ве географической патологии (доц. Hamperl, доц. Rabe), а также И-т. Экс. биологии проф. Кольцова в лице д-ров Сахарова, Комиссарук и др.

Кафедра микробиологии

Кафедра микробиологии САМИ образовалась одновременно с формированием самого Медицинского факультета в 1919 году. Было решено на первом же курсе в числе прочих биологических дисциплин, прочесть и общий курс микробиологии, что и было выполнено проф. Грековым. Курс микробиологии вначале имел всего одного лектора, без помощников. Учебники, кроме случайных книг по микробиологии, отсутствовали. В середине года была размножена литографским путем одна из этих книг—„Микробиология“ Розенталя, которая и была руководящей для большинства слушателей. Весной 1920 г. в Ташкент прибыла из Москвы группа профессоров и преподавателей, набранных в Москве для Медицинского факультета в Ташкенте.

В частности на кафедру микробиологии был избран в Москве профессором С. И. Златоголов, но он в Ташкент не поехал, почему осенью 1920 года выборы были проведены вновь уже в Ташкенте, и избран был А. Д. Греков (ноябрь 1920 г.). Ассистентом из Москвы приехала д-р Г. А. Колнакова, а также Е. П. Гусельникова (тогда студентка 3-го курса Медфака), которая заняла на кафедре место и. д. пом. прозектора, а осенью 1924 года, по окончании факультета—ассистента. Осенью 1920 года был привлечен к работе ассистентом Д. В. Саблин, остававшийся на этом месте вплоть до декабря 1929 года.

С осени 1921 г. на место прозектора избрана д-р А. Д. Михайлова, которая оставалась на кафедре до 1924 года. В 1923 году кафедра была переведена в корпус № 5, где и оставалась до 1932 года, занимая вначале весь этот корпус, а с 1931 г. лишь $\frac{2}{3}$ (с кафедрой воен. дисц.).

В 1924 г. с уходом из преподавательского со-

става кафедры д-ра Михайловой, ее заместил, как старший ассистент, д-р Д. В. Саблин, а на его место в должности ассистента Е. П. Гусельникова, остававшаяся здесь до 1929 г. С начала 1930 г., с уходом в декабре 1929 г. д-ра Саблина на место ассистента был выбран д-р Г. П. Калина, остававшийся до осени 1931 г.

В 1927 г. с III—XI на кафедре работала пом. прозектором д-р Л. И. Мадина, перешедшая затем в Сан. Бак. И-т.

В 1926 г. начала работать д-р Э. Г. Розина-Кассирская, сначала сверхштатной, а затем, с уходом Мадина—пом. прозектором и, наконец, с 1929 г.—ассистентом кафедры. Осенью 1934 г. д-р Розина-Кассирская, вследствие переезда с семьей в Москву, оставила работу при кафедре.

Длительный стаж прошла при кафедре Т. И. Медведева вначале техлаборантом, затем пом. прозектором и наконец, с начала 1933 года ассистентом.

В 1932-33 г. на кафедре начал систематически работать приват-доцент В. Д. Штибен, причем он вел часть групп курса одновременно с А. Д. Грековым. Весной последний переключился целиком в Ин-тут Эпид. и Микр., а кафедра была поручена В. Д. Штибен, который осенью 1933 г. был избран на нее профессором.

За время существования кафедры до 1933 г. на ней велась главным образом педагогическая работа, научная же была развита очень слабо. Объясняется это тем, что руководитель кафедры отвлекался в своей деятельности на работу в качестве директора быстро растущего Узб. Сан.-Бакт. Ин-та, а сотрудники тоже работали на кафедре по совместительству.

Кафедра судебной медицины

При основании Университета в Ташкенте обязанности профессорско-судебной медицины выполняли сначала проф. общей патологии В. В. Васильевский, а затем проф. гистологии Е. М. Шляхтин.

Все помещение состояло из одной небольшой проходной комнаты, где велись занятия со студентами. Кафедра начала оживать лишь при назначении прозектором д-ра медицины А. С. Ильина. Несмотря на свой преклонный возраст, он, горячо преданный делу, многое сделал в смысле улучшения преподавания: ввел практические занятия со студентами по исследованию вещественных доказательств, по вскрытиям трупов при первой городской больнице, положил основание музею при кафедре и библиотеке.

Оборудование было бедным—не было микроскопов, спектроскопа и друг. аппаратуры; при занятиях приходилось занимать их на других кафедрах; помещение попрежнему оставалось в виде одной проходной комнаты. Положение несколько улучшилось с назначением в 1928 г. директором кафедры проф. И. В. Марковина. Было расширено помещение, приобретены микроскопы и пр. аппаратура, расширен музей. В 1932 году при кафедре отведено помещение для су-

дебно-химической лаборатории республиканского кабинета суд.-мед. экспертизы.

В настоящее время оборудование кафедры состоит из пяти (5) микроскопов, ручного спектроскопа, двух микроатомов, центрофуги, термостата, ряда таблиц и рисунков. Собран большой музей по количеству и ценности препаратов, занимающий не последнее место среди музеев при кафедре судебной медицины СССР—1.500 препаратов. Среди препаратов следует отметить коллекцию сердец—свыше 200 с огнестрельными и колоторезанными ранениями, коллекцию извлеченных при вскрытиях пуль (около 200), уродств и аномалий, татуировок и т. д.

Развитию кафедры мешает теснота помещения, отсутствие судебно-медицинского морга при клиниках.

Преподавание судебной медицины на кафедре состоит из лекций, читаемых профессором, с демонстрацией музейных препаратов, рисунков, таблиц; далее—семинарских занятий, практических занятий по судебной химии, исследованию вещественных доказательств, а при 1-й городской больнице—по освидетельствованию живых лиц и вскрытию трупов.

Кафедра экспериментальной гигиены

Кафедра экспериментальной гигиены была открыта в 1922 году и входила в состав Медицинского ф-та САГУ, ныне ТашМИ. Первым организатором ее был проф. Пинегин Г. Н., а сотрудниками состояли (по совместительству) д-р Георгиевский А. В. (ассистент) и д-р Верховская Р. И. (пом. прозектора). Кафедрой экспериментальной гигиены Г. Н. Пинегин заведывал до самой смерти, т.-е. до 1929 г.

С 1930 г. по настоящее время эту кафедру занимает проф. Баутин С. Д., ассистентами кафедры, вместо Георгиевского и Верховской являются д-р Гарбаренко М. Д. с 1932 г. и д-р Зорин А. П. — с 1934 г.

С первых лет своего существования и до настоящего времени кафедра занимает мало приспособленные и недостаточно оборудованные помещения, что неблагоприятно отражается на ведении студенческих занятий и вообще на научной продукции и подготовке кадров. Что касается оборудования кафедры, то до 1930 г. кафедра экспериментальной гигиены почти не имела никакой аппаратуры и проч. наглядных пособий и лишь в 1930 г. были приобретены необходимые приборы и достаточное количество наглядных пособий. Этот год в жизни кафедры был наиболее знаменательным годом, так как до этого кафедра не получала достаточных ассигнований, приходилось с трудом приобретать кое-какие наглядные пособия, например, таблицы, диаграммы, картограммы, а о приборах не могло быть и речи. В начале 1934 года кафедра получила эпидиоскоп с достаточным и разнообразным количеством диапозитивов по вопросам гигиены и санитарии; кроме того получена серия муляжей.

Кафедра приступила к собиранию экспонатов по организации музея по питанию.

Кафедра на первых порах своего развития выпустила ряд работ и научных статей по вопросам санитарной статистики и провела экспериментальную работу по изучению очистки сточных вод методами аэрации.

Сотрудники принуждены были вести научную работу в др. научно-исследовательских ин-тах, где они занимали основные должности и, прорабатывая ряд смежных вопросов из общей гигиены, выпустили четыре печатные работы.

Кроме того, кафедра имела живую связь и с другими научно-исследовательскими ин-тами, начиная с 1931 года. Так, например, она принимала в лице проф. Баутина участие в экспедиционной работе по изучению рабочего питания, водоснабжения, рабочих жилищ и санитарного состояния хлопкового совхоза „Дальверзин“ и всех его хуторов, — часть работ напечатана в 1933 г., а в 1932 году кафедра принимала участие в обследовательской работе животноводческого совхоза „Каракуль“ и ряда подшефных кишлаков.

В 1933-1934 г. кафедра принимала участие в совместной работе с санитарно-гигиеническим отд. Ин-та эпидемиологии и микробиологии по изучению рабочего питания социалистических новостроек, как-то: Текстилькомбината, Сельмашзавода и Чирчика, а также ряда и других производств г. Ташкента. Полученный материал разрабатывается и подготавливается к печати. Кафедра руководила работой бригады по исследованию воздуха школ и детских домов Ленинского района г. Ташкента; материал разработан и сдан в печать.

Кафедра ведет консультационную работу по вопросам питания и вообще гигиены и санитарии

органам здравоохранения и др. общественным организациям. Кафедра принимает участие в преподавании на курсах усовершенствования врачей и заведующих райздравотделами, военных врачей и среднего медицинского персонала.

С 1-го января 1934 г. была утверждена должность доцента по коммунальной гигиене, на которую избран доцент Кулянин А. П.

С осени 1934 года сотрудники кафедры экспериментальной гигиены приступили к разработке научной тематики:

а) „Санитарно-гигиеническая оценка зеленых насаждений населенных мест в условиях Средней Азии, как фактора, влияющего на температурный режим и влажность воздуха“.

б) „Изучение химического состава сточных вод Сельмашзавода, спускаемых в Салар, в целях выяснения работы очистных установок“.

в) „Определение азотистых веществ в молоке формоловым способом“.

В 1932-1933 г. на кафедре работал студент—выдвиженец тов. Ибрагимов. За этот же период проводила работу аспирант—доктор Юрьева М. С., но 15 октября 1933 года кафедру покинула. С февраля месяца по ноябрь 1933 года работал по изучению санитарно-гигиенической методики д-р Тукаев.

Работники кафедры принимают участие в общественной работе и соц. соревновании и ударничестве.

Кафедра физики

Со времени организации Медицинского факультета Турк. Гос. Университета в 1920 году до выделения его в самостоятельный Медицинский Институт — все физические дисциплины всех факультетов обслуживались кафедрой физики Университета, для чего из состава преподавателей кафедры выделялись прикрепленные к факультетам работники.

Занятия на Медицинском факультете вел старший ассистент, впоследствии доцент — Н. С. Назаров (лекции и семинары), а практическими работами руководили до 1924 года — ассистент Гребенщиков, с 1923 г. — асс. Михалков. Объем курса — 80 час.

При реорганизации САГУ и выделении САМИ в составе теоретических кафедр последнего была и кафедра физики, руководство которой, по рекомендации Физмата, было поручено В. Н. Михалкову, получившему уже к тому времени звание доцента.

1-й год занятия проводились все же на Физмате, что, конечно, представляло большие неудобства — так, студентам приходилось делать перебежки из клиники в физ. кабинет.

Руководителем кафедры перед правлением САМИ был поставлен вопрос об организации своего кабинета. Летом 1931 года были приобретены первые приборы и, начиная с 1931/32 года кафедра физики повела самостоятельную педагогическую работу. Постепенно, из года в год

обогащался кабинет, главным образом, демонстрационными приборами и приборами для практикума и, хотя средств на оборудование кафедры отпускалось совершенно недостаточно (5—10 тыс. в год), — в настоящее время кабинет насчитывает свыше 300 приборов.

С 1933 года к кафедре физики была присоединена и математика.

К 1935 году штат кафедры состоял из 8 научных сотрудников (профессор, доцент и 6 ассистентов). Объем курса определяется в 220 час.

Постепенно кафедра приобретала оборудование и для научной работы, к какой приступила с 1934/35 года, сначала в виде консультации и установки своих приборов (клиника уха, горла и носа).

В настоящее время кафедра занята вопросами разработки методики измерения потовыделения. Конструкция вибрографа для регистрации вибраций промышленных зданий и станков (работа совместно с кафедрой социальной гигиены). Конструкция камеры искусственного климата (работа в камере) будет производиться кафедрой физики и патофизиологии и 2-й терапевтической клиникой. Подготавливаются исследования по действию унколярной копизации (отрицат.) на живой организм.

На ряду с этим ведется консультация в клинике уха, горла и носа и в Ин-те физиотерапии имени Семашко по специальным вопросам.

Кафедра химии

Первый этап в развитии кафедры простирается от 1921 по 1924 год. Отсутствие помещения, его оборудования газом, электричеством, столами, водой, реактивами, посудой, учебными руководствами, а главным образом заинтересованными в развитии кафедры людьми, делало плохой постановку педагогического процесса на кафедре биохимии.

Второй этап развития обнимает 1924—1928 годы. Для кафедры было предоставлено помещение из 3-х больших комнат, ныне занимаемых кафедрой экспериментальной гигиены. Трудями профессоров М. И. Слонима и А. Н. Крюкова, за границей были закуплены в большом количестве химические реактивы и посуда, имеющиеся еще и до сего дня почти во всех клиниках и кафедрах, в том числе и у нас. Наконец был сколочен небольшой штат работников во главе с врид. директора кафедры доцентом А. И. Алексеевым, заинтересованным в развитии собственной кафедры. Было отремонтировано помещение, поставлено полухимическими-полуаптекарьскими столами. В распоряжении студентов очутилась книжка по биохимии Палладина изд. 1924-1925 г. и для практических занятий—составленная самим А. И. Алексеевым. За этот промежуток времени самим доц. Алексеевым были опубликованы три научно-исследовательские работы и одним его помощником М. Ф. Березняком—одна. Штат в это время состоял из 4 чел.—помимо уже указанных еще двое: препаратор А. А. Тустановский, К. Г. Иоффе и уборщица. Постоянной научно-исследовательской работы не производилось, она носила эпизодический характер. Во время учебного года кафедра занималась только педагогической работой в часы, отведенные для

этого расписанием.

Третий этап начинается с 1928 по 1934 год. Этап очень богатый своим содержанием. В 1928 г. на кафедру был приглашен из Германии профессор Р. Энгелянд, человек с большой эрудицией.

Его не удовлетворили оборудование, количество работников, состояние научно-исследовательской работы, и он начинает с двумя оставшимися работниками—помпрозектором Тустановским и лаборантом Крыженковым строительство химлаборатории в 10 корпусе. В течение весны, лета и первых осенних месяцев 1929 г. оно в основном было закончено, и Институт стал иметь настоящую лабораторию с газом, электрооборудованием, водой и пр. В это время мы располагали штатом из двух профессоров: Энгелянд и Эльгорт (орг. химия), двух доцентов: Запроматов и Гнедовский, четырьмя ассистентами: Тустановский, Иоффе, Броун, Обельченко и двух аспирантов: Крыженков и Гуцин. С 1931/32 уч. года перед САМИ ставится большой политической важности задача подготовки кадров из местных коренных национальностей, для чего необходимо было иметь прежде всего подходящих руководителей и письменные руководства. Нам, одной из первых кафедр в САМИ, удается дать в это время нужное количество руководителей. Это доценты Джаббар, Саид Насырова и ассистенты Хакимов, Алимов и аспирант Сахибов. Ими были переведены на узбекский язык руководства по химии. Несмотря на то, что сотрудники в этот период времени были загружены педагогической работой (6—8 часов ежедневно) и строительством, за это время был ими сделан ряд научных работ.

В середине этого периода штат кафедры насчитывает 12 человек научных работников, из которых 1 профессор, 3 чел. доцентов и 8 чел. ассистентов.

И, наконец, четвертый этап, начавшийся в этом году с разделения единой кафедры химии на две совершенно самостоятельных (имея для этого только что отстроенный корпус): на кафедру общей химии, объединяющую неорганиче-

скую, аналитическую и физ-коллоидную химию, и кафедру биохимии вместе с органической химией. Все возможности для успешного развития этих кафедр есть. Мы располагаем хорошим, просторным помещением, оборудования какого не имеют некоторые специальные лаборатории, и, наконец, самым главным, что в конечном итоге решает любое дело,—живыми, преданными делу нашему людьми.

Кафедра военных и военно-санитарных наук

С начала 1925/26 учебного года в высших учебных заведениях Средней Азии (САКУ и САГУ) впервые вводится систематическая работа в виде высшей допризывной подготовки (ВДП) по линии ГУВУЗ'а РККА.

Первым заведывающим военным обучением САГУ назначается состоящий в резерве Г. У. РККА тов. А. Д. Шуваев; вводятся должности военруков и заведующих военными кабинетами определен круг деятельности последних.

На военное обучение отводится 180 учебных часов на всех курсах и факультетах. Помимо прохождения общих военных дисциплин для всех факультетов (основы общей тактики, стрелковое дело, военная топография, военная администрация и уставы РККА) проводится специализация с военно-санитарным уклоном — для Медфака. На Медфаке вводятся специфические дисциплины: военная гигиена, оказание медпомощи в условиях химического нападения противника, тактика военно-санитарной службы.

С января 1927 г. вследствие тяжелой болезни военрука тов. Шуваева, в должность военрука САГУ вступил тов. Брылев.

С 1930/31 учебного года вместо высшей допризывной подготовки (ВДП) вводится высшая военная подготовка (ВВП). На Медфаке, в виде исключения, остается ВДП.

В конце этого учебного года, решением партии и правительства производится разукрупнение существовавших Вуз'ов, и Медфак, выделяясь,

образует Сред.-Аз. Мед. Институт с 4-летней программой обучения.

В штаты мединституты вводятся должности руководителя военно-санитарной подготовки завед. военно-санитарным кабинетом. На должность военсанрука с 1-го августа 1931 г. был назначен старший преподаватель военно-санитарных дисциплин САГУ, нач. школы санинструкторов — А. Л. Пятницкий, с переводом в резерв РККА, и на должность зав. военным кабинетом — А. М. Гуртих. Приступлено к формированию учебной базы — военно-санитарного кабинета — на основе которого с 1 октября 1931 г. была образована кафедра военных и военно-санитарных наук САМИ. В формировании военно-санитарного кабинета кафедры, помимо руководителей, деятельное участие принимали студенты САМИ: т.т. Турсунов, Когысский, Лагутин, Телишевский, Спирин, Мухамеджанов и друг.

• К преподаванию и научно-исследовательской работе удалось привлечь лучшие военно-санитарные силы Ташк. гарнизона и создать кадры научно-педагогических работников кафедры т.т. Гуртих и Слободин, Левш, Чиликин, Магницкий и Пруссаков (военная гигиена), Гайнулин (политработа в РККА) Украинцев (тактика военно-санитарной службы), Никишин (военно-полевая хирургия) и ряд других.

Научно-исследовательская работа, проделанная коллективом научных работников кафедры

за 4 г. (1931 — Октябрь — 1935) выражается в 38 работах. Из них заслуживает быть отмеченным ряд работ т. Чиликина — „О сердечно-сосудистой системе бойца САВО“; т. Магнитцкого — „Медико-санитарное обеспечение войск в пустынях Ср. Азии“, „Опыт медицинской географии Ср. Азии“, „Среднеазиатские ядовитые и вредные насекомые“, „Горно-морской санитарный слет в горах Тянь-Шаня“; тов. Левин — „Некоторые вопросы ПВО стационара, после поражений удушающими ОВ“; ряд работ Никишина по полевой хирургии

и диагностике редких хирургических заболеваний; работы Рачкова, Петрова, Карпинского, Пятницкого, Гуртиха и друг. Ряд сотрудников кафедры (Рачков, Пятницкий) принимали участие в комплексных научно-исследовательских экспедициях и проч.

С 1933 года по научно-исследовательской работе кафедра тесно связалась с Физиотерапевтическим Институтом имени Семашко, а с осени 1934 г. — с Узбекским Институтом экспериментальной медицины.

Кафедра физкультуры

Официально кафедра существует с 1/VII—1935 г. До этого времени существовал лишь „Курс теории физкультуры“ и необязательные уроки ФК, проводившиеся вне сетки нормальных учебных часов ТашМИ.

В настоящее время имеются:

1) Укомплектованный штат преподавателей: зав. кафедрой—д-р Ильинский, ст. ассистент—методист т. Зотов, ассистенты—Болотин, Михельсон, Игнатьева ($1/2$ должности) и ассистент по спец. физкультуре тов. Зеленова.

2) Физкультура (практика и теория) является обязательным предметом, по которому введена зачетная система.

3) Все группы первых четырех курсов (42 группы) охвачены академической учебой по физкультуре.

4) Через Мед. Институт подготовлено 86 чел. значкистов ГТО.

5) Организован постоянный врачебно-физкультурный кабинет при кафедре физкультуры.

6) Мединститут имеет оформленные секции по волейболу (5 команд, участвующие в обще-городском календаре по волейболу), по легкой атле-

тике (42 человека), тренирующиеся к меж-вузовским соревнованиям г. Ташкента.

7) Л/атлетический коллектив ТашМИ участвовал во Всесоюзной Студенческой Спартакиаде в г. Москве (июль 1935 г.).

8) Весной 1935 г. Мединститут участвовал в Городской Вузовской Спартакиаде, получив диплом по женской баскетбольной к-де.

Ряд студентов дал хорошие показатели по ФК:

1. Ишув—бег на 100 м.=11,9 сек.

Прыжок с места в длину=3,04 м.

Толкание ядра=11,90 м.

2. Хе-Се-Бон—высота с разбега=1,60 м.

3. Мельников—метание гранаты=61 м.

4. Мадунцева—бег на 100 м.=14,2 сек.

5. Петрова—метание мяча, толкание ядра, хорошая волейболистка.

6. Гумарова—прыжок в высоту с разбега—125 см.

7. Хамдамов—бег на 1000 м.=2 м. 55 сек.

9) Кафедра физкультуры проводит научно-исследовательскую работу на тему: „Лечебная физкультура в послеоперационном периоде после аппендэктомии и грыжесечения“.