

Научные изыскания профессора В. А. Леонова были связаны с изучением туберкулеза кожи, микотическими поражениями, дерматозами старческого возраста. Во время его руководства кафедрой расширяются научные связи с другими медицинскими ВУЗами бывшего СССР, проведены Пленум правления Всероссийского научного общества дерматовенерологов в 1974 году и выездное заседание Президиума Ученого Медицинского Совета Минздрава РСФСР в 1979, посвященные вопросам алергодерматозов, псориаза и профессиональных дерматозов.

С 1991 до 1998 года кафедрой дерматовенерологии заведовал профессор В.А. Жигулин, выпускник Курского государственного медицинского института. Он занимался изучением патогенетических механизмов развития экземы.

Под руководством В.А. Жигулина в 1993 г., в период эпидемии сифилиса и ИППП, на базе кафедры кожных и венерических болезней и областного кожно-венерологического диспансера было создано отделение анонимного обследования и лечения ИППП, что способствовало стабилизации и улучшению эпидемиологической обстановки в Курской области относительно этих инфекций.

В настоящее время кафедрой дерматовенерологии Курского государственного медицинского университета руководит профессор Л.В. Силина. Основные направления научной деятельности кафедры сегодня – патогенез и лечение папулезных и зудящих дерматозов, инфекций, передаваемых половым путем.

Научные исследования опубликованы в 3 монографиях, защищены 9 патентов на изобретения, издано 4 руководства для врачей. Сотрудники кафедры выступают с научными докладами по медицине и педагогике на съездах, конгрессах и конференциях в стране и за рубежом.

Тесное сотрудничество кафедры и Курского областного клинического кожно-венерологического диспансера помогает выполнять задачи, стоящие перед современным здравоохранением, и создавать условия для обучения студентов, клинических интернов и ординаторов, врачей – дерматовенерологов.

*Исакова А.А., Третьякова В.Ю., Пешиков О.В.*

## **ВРАЧЕБНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ЮЖНОГО УРАЛА В ГОДЫ ПЕРВОЙ МИРОВОЙ ВОЙНЫ**

*ГБОУ ВПО ЮУГМУ Минздрава России, Челябинск, Россия*

Период первой мировой войны стал тяжелым испытанием для населения Южного Урала. Неблагоприятные условия содержания, недостаточное питание, недоступность качественного профессионального лечения, суровый климат и другие факторы способствовали возникновению

различных заболеваний, в особенности инфекционных. Наиболее распространенными среди них являлись тиф, холера и оспа.

Как и любая война, Первая мировая привела к большому числу раненых, которых, по мере возможности, отправляли в тыл. Пленные с прибывших эшелонов и различного рода беженцы являлись распространителями многих инфекций. Из-за большого скопления больных резко ухудшилась санитарно-эпидемиологическая обстановка. Возникали вспышки дифтерии, скарлатины, сифилиса, дизентерии и гриппа.

С началом Первой мировой войны на Южном Урале впервые в истории была проведена всеобщая мобилизация. Ввиду острой необходимости, число коек в земских больницах было увеличено. Труд врачей был напряженным, так как в сутки им приходилось лечить 100 пациентов и более. Однако в связи с ростом нуждающихся в медицинской помощи их роль в деле помощи больным была недостаточной. В связи с этим росли показатели смертности, а также снижалась продолжительность жизни на Южном Урале. Ситуацию усугубляло и сокращение количества медицинского персонала в связи с призывом на военную службу.

Возникшие проблемы в здравоохранении на Южном Урале в то время диктовали о необходимости улучшения положения. Существовавшая земская медицина стала поощрять развитие медицинского дела признанием благодарности и денежным обеспечением врачей за хорошую работу. В это время отличились преданностью своему делу врачи: М.И.Мизеров, В.М.Вакуленко, А.Ф. Федотов, А.И. Подбельский, В.Я. Палферов, Д.Н.Попов и многие другие [3].

Медицинскую помощь начали специализировать. Отдельно была выделена хирургическая, гинекологическая и глазная помощь в Уфе, Бирске. Благодаря земствам были организованы различные медицинские курсы. Так, например, были проведены курсы по оспопрививанию в Челябинске, Троицке и Орске.

В те годы на Южном Урале началось строительство больниц и фельдшерских пунктов. Начали формироваться противоэпидемические отряды, а также были созданы многочисленные санитарные учреждения. По поручению земств санитарные врачи составляли годовые обзоры, делали доклады на уездных и губернских земских собраниях, консультировали других специалистов. Большую работу по борьбе с заразными болезнями проводили такие врачи, как Н.Л. Дементьев, П.С. Тарасов, В.М. Аристовский, А.П. Утенкова [1,2].

Многие специалисты врачебного дела приезжали на Южный Урал по приглашению. Таким образом, начал свою службу в Златоусте врач Александр Дмитриевич Бланк, который одним из первых начал практиковать в России лечение на дому. Ему принадлежит большая роль в борьбе с холерой и черной оспой. Также он впервые упорядочил систему регистрации больных. Был приглашен в Челябинск для изучения сибирской

язвы и Василий Григорьевич Жуковский, который стал автором книг «О лечении сибирской язвы» и «О сибирской язве» [1].

Тяжелые условия во времена первой мировой войны требовали от Южно-уральских врачей особой сноровки. Так ученый-хирург А.А. Абражанов в примитивных условиях производил операции на легких, исправлял дефекты черепных костей, занимался исследованиями в области костной хирургии. Александр Францевич Бейвель углубленно занимался лечением трахомы и распространенными глазными болезнями. Значительная помощь оказана была им в лечении эпидемии тифа. Он искусно сочетал медицину с общественной деятельностью [1,3].

Многие врачи Южного Урала в период первой мировой войны большой эрудированностью, являлись опытными организаторами, выполняли огромную работу в лечебной деятельности и отдали все свои силы на спасение жизней. Именно им обязана современная медицина, которая достигла столь большие обороты в настоящее время.

Литература:

1. Тюков, Ю.А. От первого лекаря до современной системы организации медицинской помощи на Южном Урале: учеб. пособие для студентов мед. вузов / Ю.А. Тюков, И.С. Тарасова. – Челябинск: Изд-во «Челябинская государственная медицинская академия», 2010. – 164 с.

3. Розенфельд, Л.Г. Истоки становления и развития здравоохранения на Южном Урале / Л.Г. Розенфельд, И.С. Тарасова. – Челябинск, 2004. – Т.1. – С. 28-35.

4. Здравоохранение Южного Урала: альманах. – Челябинск, 2009. – 106с.

*Исаенко Е.Ю.*

## **ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ ТРАНСКУТАННОЙ ИММУНИЗАЦИИ**

*ГУ “Институт микробиологии и иммунологии им. И.И. Мечникова  
НАМН Украины”, Харьков, Украина*

Массовая вакцинация проводится с середины прошлого века, однако, согласно данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) смертность от инфекционных заболеваний составляет около 25% в мире, в слаборазвитых странах она увеличивается до 45%, из них 63% приходится на детей. Глобальный альянс по вакцинам и иммунизации подчеркивает, что из 14 млн. смертей в мире, связанных с инфекциями, около 3 млн. обусловлены заболеваниями, которые могли быть предупреждены вакцинацией [1]. ВОЗ уведомляет о необходимости увеличения иммунизации населения, снижении стоимости вакцин, уменьшении расходов по хранению и транспортировке вакцинных средств. Также, ВОЗ настоятельно рекомендует обратить внимание на потребность в инновационных