

УДК 93/94+355.48"1941/1945+614.23+614.258.1+616.053.2
DOI: 10.56871/MHCO.2024.45.96.001

ЛЕНИНГРАДСКИЙ ПЕДИАТРИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ В 1943–1944 гг. К 80-ЛЕТИЮ ПОЛНОГО ОСВОБОЖДЕНИЯ ЛЕНИНГРАДА ОТ ФАШИСТСКОЙ БЛОКАДЫ

© Дмитрий Олегович Иванов, Галина Львовна Микиртичан,
Ирина Александровна Савина

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет. 194100, Российская Федерация,
г. Санкт-Петербург, ул. Литовская, д. 2

Контактная информация: Галина Львовна Микиртичан — д.м.н., профессор, заведующая кафедрой гуманитарных дисциплин и биоэтики. E-mail: glm306@yandex.ru ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-7913-4325> SPIN: 3208-9066

Для цитирования: Иванов Д.О., Микиртичан Г.Л., Савина И.А. Ленинградский педиатрический медицинский институт в 1943–1944 гг. К 80-летию полного освобождения Ленинграда от фашистской блокады // Медицина и организация здравоохранения. 2024. Т. 9. № 1. С. 6–24. DOI: <https://doi.org/10.56871/MHCO.2024.45.96.001>

Поступила: 17.10.2023

Одобрена: 16.12.2023

Принята к печати: 14.03.2024

РЕЗЮМЕ. Статья приурочена к событию огромной исторической значимости — 80-летию полного освобождения Ленинграда от фашистской блокады. В общую победу ленинградцев внесли вклад сотрудники Ленинградского педиатрического медицинского института (ЛПМИ, ныне СПбГПМУ), которые все дни Великой Отечественной войны и блокады оставались в городе, боролись за спасение жизней детей, готовили врачебные кадры, занимались научной работой. В эти годы научные изыскания сотрудников ЛПМИ были сосредоточены на самых насущных проблемах: военная травма; алиментарная дистрофия и авитаминозы; питание и поиски заменителей молока; анемии; лечение и выхаживание новорожденных и недоношенных детей; детские инфекционные заболевания; туберкулез и ряд других заболеваний; динамика и специфика заболеваемости, показатели физического развития, детской смертности, а также многочисленные организационные проблемы лечебно-профилактической помощи детям в разные периоды блокады. С мая 1942 г. возобновило работу Научное общество детских врачей, заседания проводились ежемесячно, заслушивались доклады по результатам исследований, проводились совместные конференции педиатров с акушерами, терапевтами, фтизиатрами по актуальным вопросам акушерства и педиатрии, выпускались сборники научных трудов, печатались монографии, статьи, учебные руководства. Все это способствовало быстрому внедрению научных изысканий в практику. Пережив неимоверные трудности блокадных лет, сотрудники Института продолжали и в дальнейшем бороться за жизни детей, ликвидировать последствия тяжелой блокадной патологии, стремились поддерживать санитарно-эпидемиологическое благополучие и не допустить развития эпидемий детских инфекционных заболеваний. В статье приводится качественный и количественный анализ основных показателей работы ЛПМИ в годы войны и блокады.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: Великая Отечественная война, блокада Ленинграда, Ленинградский педиатрический медицинский институт, подготовка врачей, научные проблемы, научное общество детских врачей Ленинграда, дети

LENINGRAD PEDIATRIC MEDICAL INSTITUTE IN 1943–1944. ON THE 80th ANNIVERSARY OF THE COMPLETE LIBERATION OF LENINGRAD FROM THE FASCIST BLOCKADE

© Dmitry O. Ivanov, Galina L. Mikirtichan, Irina A. Savina

Saint Petersburg State Pediatric Medical University. 2 Lithuania, Saint Petersburg 194100 Russian Federation

Contact information: Galina L. Mikirtichan — Doctor of Medical Sciences, Professor, Head of the Department of Humanities and Bioethics. E-mail: glm306@yandex.ru ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-7913-4325> SPIN: 3208-9066

For citation: Ivanov DO, Mikirtichan GL, Savina IA. Leningrad Pediatric Medical Institute in 1943–1944. On the 80th anniversary of the complete liberation of Leningrad from the fascist blockade. *Medicine and Health Care Organization*. 2024;9(1):6–24. DOI: <https://doi.org/10.56871/MHCO.2024.45.96.001>

Received: 17.10.2023

Revised: 16.12.2023

Accepted: 14.03.2024

ABSTRACT. The article is dedicated to the event of enormous historical significance — the 80th anniversary of the complete liberation of Leningrad from the fascist blockade. The employees of the Leningrad Pediatric Medical Institute (LPMI, now St. Petersburg State Pediatric Medical University) contributed to the overall victory of the Leningraders, who remained in the city throughout the days of the Great Patriotic War and the siege, fought to save the lives of children, trained medical personnel, and were engaged in scientific work. During these years, the scientific research of LPMI employees was focused on the most vital problems: war trauma, nutritional dystrophy and vitamin deficiencies; nutrition and search for milk substitutes; anemia; treatment and care of newborns and premature babies; childhood infectious diseases; tuberculosis and a number of other diseases; dynamics and specificity of morbidity, indicators of physical development, infant mortality, as well as numerous organizational problems of treatment and preventive care for children during different periods of the blockade. Since May 1942, the Scientific Society of Children's Doctors resumed its work, meetings were held monthly, reports were heard on the results of the research, joint conferences of pediatricians with obstetricians, therapists, and phthisiatricians were held on topical issues of obstetrics and pediatrics, collections of scientific papers were published, monographs, articles were published, training manuals. All this contributed to the rapid implementation of scientific research into practice. Having survived the incredible difficulties of the blockade years, the Institute's staff continued to fight for the lives of children, eliminate the consequences of severe blockade pathology, strive to maintain sanitary and epidemiological well-being and prevent the development of epidemics of childhood infectious diseases. The article provides a qualitative and quantitative analysis of the main performance indicators of the LPMI during the war and blockade.

KEYWORDS: Great Patriotic War, siege of Leningrad, Leningrad Pediatric Medical Institute, training of doctors, scientific problems, scientific society of children's doctors of Leningrad, children

Опять приходит в январе
Наш Ленинградский День Победы!
А. Молчанов

О войне и блокаде написано много. Но беспримерный подвиг ленинградцев — взрослых и детей, проявления героизма и мужества, стойкости духа и силы воли не перестают удивлять нас, заставляют снова и снова обращаться к этим дням, чтобы попытаться понять, как в тех невероятных условиях люди жили, творили, отдавали тепло

своего сердца другим людям. Среди них были и сотрудники нашего Ленинградского педиатрического медицинского института (ЛПМИ), которые благодаря своей профессии, следованию долгу и совести стояли на страже детского здоровья. А эта задача во время Великой Отечественной войны была особенно ответственной и сложной.

В связи с великой датой полного снятия блокады Ленинграда, которое свершилось 27 января 1944 г., в данной статье внимание сосредоточено на работе сотрудников ЛПМИ в судьбоносные

1943–1944 гг., когда город, а с ним и его жители, постепенно стали восстанавливаться после пережитых 1941–1942 гг.

27 января 1944 г. ликование ленинградцев не было предела. Вместе со всеми горожанами радовались сотрудники и студенты ЛПМИ. Вот как об этом дне писала преподаватель кафедры общей химии Ю.Н. Берг: «В январе 1944 года мы слышали интенсивную канонаду. Это наши войска повели энергичное наступление на немцев. Было и радостно и тревожно, особенно тем, у кого кто-либо из близких был на Ленинградском фронте. Наконец немцы были отброшены далеко от Ленинграда, и в январе 1944 г. впервые за все время войны прогремел у нас в Ленинграде праздничный салют. Радостные, мы все вышли из помещений, любовались победными залпами салюта...»¹. Профессор Н.И. Лопатина, в 1944 г. — студентка ЛПМИ, вспоминала: «27 января в 8 часов вечера мы с мамой, как и все ленинградцы, вышли на улицу, на Международный проспект, посмотреть салют в честь снятия блокады. Это был незабываемый час — впервые за 2 года и 7 месяцев на улицах Ленинграда стало светло от праздничных ракет. Земля была покрыта белым снегом, в небе искрились разноцветные огни, а дома стояли темные и суровые, еще не была снята светомаскировка. Людей на Международном проспекте было не очень много, ведь Московский район был прифронтовым районом, большинство составляли женщины. Почти все плакали, кричали “Ура”, негромко пели песни. Вот таким остался в моей памяти тот незабываемый день»². Заведующий кафедрой пропедевтики детских болезней ЛПМИ профессор А.Б. Воловик писал: «Ленинградцы вздохнули полной грудью» [4].

Позади остались страшные дни и ночи с артиллерийскими обстрелами (до 8–12 в день), поскольку ЛПМИ значился на немецкой карте артобстрелов как объект № 708, подлежащий специальному уничтожению. Даже после частичного прорыва блокады 18 января 1943 г. Ленинград продолжал оставаться фронтовым городом, и его население подвергалось ожесточенным артобстрелам, временами бомбежкам, были и прямые попадания в корпуса Института. Но на территории института никто из сотрудников, студентов или детей от обстрелов не пострадал. Позади были холод, голод, отсутствие элементарных жизненных условий, длительное пребывание в бомбоубежищах. Особенно тяжелыми были осень-зима 1941–1942 гг.

¹ Берг Ю.Н. Воспоминания. Рукопись. Хранится в Музее истории СПбГПМУ.

² Лопатина Н.И. Воспоминания. Рукопись. Хранится в Музее истории СПбГПМУ.

Транспорт не ходил, не хватало продуктов, люди умирали от холода и голода, у подавляющего числа ленинградцев были проявления алиментарной дистрофии и авитаминоза. Клиники ЛПМИ были переполнены больными детьми, которым требовалась квалифицированная помощь. Из-за недостатка электроэнергии, водоснабжения, топлива приходилось работать в ограниченных помещениях, в бомбоубежищах, обогреваясь временками. Не было дров, собирали и носили на своих плечах, не было воды — сами ходили на Неву за водой и привозили ее в ваннах, бидонах, ведрах, на санках или накачивали насосом по длинному резиновому шлангу прямо из реки. В палатах детей купали раз в 10 дней, а в соседних стирали вручную, сушили и гладили белье... Весной 1942 г. всем коллективом сотрудников и студентов устраняли последствия первой блокадной зимы, разбирали завалы, благоустраивали помещения, скалывали лед, очищали территорию от снега, заготавливали топливо, производили элементарный ремонт помещений, налаживали электрическое освещение, восстанавливали водопровод, совершали повседневный подвиг.

Большой заслугой администрации ЛПМИ, его директора профессора Ю.А. Менделевой и главного врача клиники Д.С. Тумаркина (рис. 1) стало сохранение в тех труднейших условиях нашего уникального вуза — единственного в мире педиатрического института, все годы войны и блокады продолжавшего готовить кадры, лечить детей, вести научную и организационную работу. Это было бы невозможно, если бы администрацией не были приняты меры для сохранения жизни сотрудников и студентов, которым разрешено было жить на территории института в не пострадавших от бомбежек корпусах. Для них были организованы пункты лечебного питания, в рацион были введены пищевое масло, выделенное из натуральной олифы, и витамин С из хвои, полученные на кафедре неорганической химии начальником химической лаборатории МПВО доц. М.М. Котоном, а также заготовки овощей и фруктов подсобного хозяйства при Институте.

ЛПМИ не прекращал подготовку врачей. Все-го за время войны состоялось 7 плановых и досрочных выпусков, подготовлено 947 врачей для фронта, учреждений здравоохранения Ленинграда, Ленинградской области, других территорий РСФСР. Поразительно, но с конца июня 1941 г. и до полного прорыва блокады в 1944 г. было подготовлено 904 врача. Седьмой выпуск в составе 43 врачей произведен в июле 1944 г. Соответственно, не прекращался и набор студентов. В 1941–1943 гг. было произведено 5 приемных кампаний, набрано 1200 студентов, а в октябре



Рис. 1. Директор ЛПМИ профессор Ю.А. Менделева и главный врач клиники Д.С. Тумаркин

Fig. 1. Director of LPMI Professor Yu.A. Mendeleva and chief physician of the clinic D.S. Tumarkin

1944 г. в ходе шестого военного приема на 1-й курс было зачислено 400 человек, т.е. всего за годы войны было принято 1600 человек.

О том, что в эти тяжелейшие годы администрация ЛПМИ учитывала потребности времени и оперативно решала острейшие проблемы подготовки врачей военного времени, свидетельствует организация новых кафедр: госпитальной хирургии в 1942 г. и госпитальной терапии в 1944 г. Сотрудники этих кафедр проводили большую практическую и консультативную работу в военных и гражданских госпиталях, там же вели занятия со студентами.

В 1944 г. остро встал вопрос об улучшении подготовки врачебных кадров. До этого времени согласно постановлению Совета народных комиссаров (СНК) СССР от 02.07.1941 г. и распоряжению Управления медицинскими вузами РСФСР от 05.08.1941 г. пятилетний срок обучения студентов-медиков был сокращен до трех с половиной лет, что и обусловило досрочную подготовку и выпуски врачей.

Но время требовало более основательно подготовленных врачей. 19 июня 1942 г. Всесоюзный комитет по делам высшей школы при СНК СССР решил восстановить в медицинских институтах страны пятилетний срок обучения (приказ № 113/м) [26]. А 1 декабря 1944 г. вышло постановление СНК СССР «О мероприятиях по улучшению подготовки врачей», начался постепенный переход медицинских институтов на 6-летний срок обучения [11]. В основу нового учебного плана были положены следующие принципы:

строгая последовательность в изучении теоретических и клинических дисциплин; увеличение объема часов по основным дисциплинам; усиление практической подготовки, установление правильного соотношения между лекционными и практическими курсами. Нашему Институту было поручено разработать программу преподавания на педиатрических факультетах применительно к 6-летнему сроку обучения.

Кроме обучения студентов в ЛПМИ начиная с 1943 г. активизировалась работа по усовершенствованию всех звеньев медицинского персонала. Только в 1943 г. прошли усовершенствование:

1. Сестер военного времени — 500 человек.
2. К 1 мая 1943 г. были подготовлены к работе «единого педиатра» на месячных курсах — 157 врачей.
3. Курсы для врачей отделений новорожденных в ноябре-декабре 1943 г. — 6 человек.
4. Курсы по диететике здорового и больного ребенка — 263 человека.
5. Подготовка кадров по питанию:
 - а) курсы для кухарок (поваров) яслей и других учреждений — 65 человек;
 - б) курсы врачей по питанию и диетических школьных столовых — 35 врачей;
 - в) курсы для заведующих и кухарок в детских учреждениях Выборгского РОНО — 30 человек.
6. Курсы по повышению квалификации госинспекторов и их помощников — 25 человек.

В 1944 г. были организованы следующие курсы:

1. Краткосрочные курсы для районных педиатров Облздрави: с 17.02 по 04.03 — 5 человек, с 18.03 по 11.04 — 9 человек.
 2. Курсы по диететике здорового и больного ребенка с 02.03 по 22.04 — 31 человек.
 3. Курсы по инфекционным болезням с 03.03 по 19.04 — 31 человек.
 4. Курсы по переливанию крови — подготовлено 85 специалистов.
 5. Курсы повышения квалификации школьных врачей с 07.03 по 23.05 — 35 человек.
- Всего 111 человек. [22].

Кроме того, дважды в месяц в клиниках ЛПМИ проводились обходы профессоров и доцентов для педиатров города с разбором и демонстрацией больных.

Бомбежки и артобстрелы нанесли огромный ущерб зданиям Института. После снятия блокады необходимо было начать восстановление поврежденных корпусов. Потребовались стройматериалы, стекло, рабочая сила и пр. В эту работу пришлось включиться самим работникам Института. Например, помещение кафедры физиологии, крыша которого особенно пострадала, было восстановлено силами преподавателей и других сотрудников.

К 1 мая 1944 г. были произведены следующие восстановительные работы: остеклено 2500 м² окон; произведены восстановительные работы по укладке фанеры на пол, стены и другие поверхности площадью 4500 м²; восстановлена сеть центрального отопления на протяжении 97 662 кубометров. Отремонтирована крыша площадью 2700 м²; проведен косметический ремонт помещений площадью 4950 м². Это позволило проводить занятия со студентами и врачами, госпитализировать детей в более-менее приемлемые условия.

На 1 июля 1944 г. был восстановлен главный клинический корпус, пищевой блок, произведен небольшой по масштабу ремонт ряда других корпусов. В 1944 г. все 20 теоретических кафедр работали в своих старых помещениях, расположенных в четырех корпусах с общим количеством помещений 182. Имелся ряд лабораторий для занятий со студентами, 7 аудиторий, 2 библиотеки, 2 прозекторских и виварий. Кроме того, работала экспериментальная мастерская, в задачи которой входило изготовление точных приборов для кафедр Института, удовлетворение текущих технических потребностей, стеклодувные работы, усовершенствование аппаратуры и пр.

Но осуществить ремонт всех корпусов сам Институт не имел возможности. Осенью 1943 г. вопрос о производстве восстановительных работ был поставлен перед Наркоматом здраво-

охранения СССР. Был утвержден план и объем работ, и вся документация была передана для выполнения Ленгорисполкому. Работы были начаты в конце 1944 г.

Особенно остро стоял вопрос о студенческом общежитии. До войны Институт своего общежития не имел и при приеме ориентировался исключительно на ленинградскую молодежь. После прорыва блокады был взят курс на прием студентов из других территорий, и строительство общежития стало одной из первоочередных задач администрации. Планировалось здание в 5 этажей на 500 студенческих мест и на 100 мест для врачей курсов усовершенствования. Строительство общежития было закончено после войны.

Все годы войны ЛПМИ не прекращал своей клинической и научной деятельности. В клиниках ЛПМИ находились раненые и больные дети, с различной патологией, а также дети, находящиеся в физиологических отделениях, родители которых погибли или были на фронте (рис. 2). С ноября 1941 г. и до апреля 1942 г. вся работа клиник проходила в бомбоубежищах.

За самый тяжелый период, с 01.07.1941 г. по 01.10.1942 г. научная работа по своему объему была, безусловно, не такой интенсивной, как в мирное время, но она не прекращалась, была актуальной и отзывалась на нужды времени. Собирались уникальные данные, которые затем обобщались, делались выводы, вырабатывались новые подходы к лечению. Основная тематика касалась разработки специальных вопросов военного времени: военная травма (Н.Э. Берг, Н.Е. Сурин и др.); алиментарная дистрофия и авитаминозы (А.Ф. Тур, А.Б. Воловик, С.А. Гаврилов, Э.И. Фридман, Р.М. Муравина, Г.А. Николаев, М.В. Миллер-Шабанова и др.); анемии (А.Ф. Тур, А.Н. Антонов, Ю.А. Котиков и др.); лечение и выхаживание новорожденных и недоношенных детей (А.Ф. Тур, М.А. Зингер, А.Н. Антонов, И.И. Богоров и др.); детские инфекционные заболевания (А.Б. Воловик, М.Г. Данилевич, В.Н. Офицеров и др.); туберкулез (А.Э. Певзнер, С.Б. Адельберг, Ц.Л. Бибикова и др.) и ряд других заболеваний; динамика заболеваемости, детской смертности, показателей физического развития (Ю.А. Менделеев, С.А. Новосельский, А.Н. Антонов, А.Ф. Тур, А.Б. Воловик, А.Н. Типольт, Р.П. Левитина и др.); многочисленные организационные проблемы лечебно-профилактической помощи детям в условиях блокады (Ю.А. Менделеев, Д.С. Тумаркин, С.И. Волчок, Н.Г. Синявская и др.).

Одной из самых насущных была проблема питания: поиск заменителей молока, разработка



Рис. 2. Раненые дети в клинике ЛПМИ

Fig. 2. Wounded children at the LPMI clinics

рецептуры питания здорового и больного ребенка разного возраста в условиях дефицита продуктов и массового отсутствия грудного молока у матерей. Большая заслуга в этом принадлежит профессорам А.Ф. Туру и М.Н. Небытовой-Лукьянчиковой, сотрудникам пищевой станции и молочной кухни С.И. Поляковой, Н.В. Балинской, В.Б. Кисилевой и др. [24]. Институт взял на себя разработку режима питания детей, введение новых блюд из различных заменителей и веществ, ранее не применявшихся для целей массового, особенно детского, питания. Для координирования вопросов, связанных с рациональным питанием детей, в июне 1942 г., под председательством Ю.А. Менделевой и заведующего кафедрой госпитальной педиатрии профессора А.Ф. Тура при Горздравотделе начал действовать Совет детского питания.

С весны 1943 г. научно-исследовательская работа активизировалась, несмотря на продолжающуюся блокаду и усилившиеся артиллерийские обстрелы. Возобновилась работа лабораторий Института, позволившая более углубленно заниматься изучением различных специальных вопросов лечения и питания. Научная тематика расширяется за счет изучения гипертонии. Как писала Ю.А. Менделева, «ничто не сломило исследовательской мысли, творческой инициа-

тивы научных работников Института. Несмотря на свою занятость в учебном процессе, на работу по оказанию помощи раненым, на оборонных и восстановительных работах, на отсутствие журнальной литературы, коллектив работал с энтузиазмом и большой продуктивностью» [15]. Все кафедры Института были включены в научно-исследовательскую работу.

Безусловно, первостепенное значение уделяли всестороннему изучению алиментарной дистрофии, ее внешним проявлениям, поражению различных органов, индивидуальному течению болезни, наслоению на нее других заболеваний (пневмония, туберкулез, дизентерия, скарлатина, корь, хронические инфекции и др.), заметно осложнявших течение и лечение дистрофии и авитаминозов. Случаи алиментарной дистрофии начали регистрироваться уже в ноябре 1941 г. в связи с резким недостатком в пище белков, а в декабре это заболевание стало настолько распространенным, что все остальные болезни отступили на второй план (рис. 3). Зимой 1941/42 гг. больницы были переполнены такими больными, находящимися в тяжелейшем состоянии, часть которых умирали в первые сутки и даже в первые часы поступления.

По данным стационара для больных дистрофией ЛПМИ, 64,5% всех больных были в возрасте от 9 до 15 лет. Дети этого возраста оказались

в особо неблагоприятных условиях в период самых голодных месяцев блокады (с ноября 1941 г. по март 1942 г.). Иждивенческий пищевой паек, который они получали, был недостаточным; большинство из них не было охвачено общественным питанием, многие дети испытывали большую физическую нагрузку, помогая семье, работая, участвуя ночью в тушении зажигательных бомб и т.п. [7]. Около 25–30% больных дистрофией имели клинически диагностируемые отеки. Новаторскими были разработки патогенетического лечения дистрофии и ее осложнений, предложенные нашими педиатрами А.Ф. Туром, А.Б. Воловиком, Э.И. Фридманом и др. В зависимости от показаний применялся комплекс мероприятий: диетотерапия, ферментотерапия, витаминотерапия, переливание крови, физиотерапия, лечебная физкультура, антибактериальная терапия, а также «правильное построение режима дня и воспитания ребенка применительно к необычным условиям жизни», строгий учет индивидуальных особенностей каждого ребенка, и самое главное — «это безупречно преданное, добросовестное и любовное отношение к делу всего персонала» [29]. Активно велась борьба с госпитализмом (рис. 4).

В таблице 1 приведены сведения о структуре больных, находящихся в клинике ЛПМИ, в зависимости от диагноза.

Как видно из таблицы 1, в 1942 г. отмечался резкий подъем заболеваний дистрофиями и ави-

таминозами, эта группа детей составила почти 50% всех больных наших клиник. С 1943 г. с улучшением материально-бытовых условий жителей Ленинграда наметилось снижение заболеваемости дистрофиями. Так, по материалам нашей больницы, число больных дистрофиями в 1943 г. снизилось до 17,9% (почти в 3 раза), а авитаминозами — до 3,2%. В 1944 г. наблюдались единичные случаи дистрофии в детском возрасте, если не считать хронических форм — атрепсий и гипотрепсий [22]. Усилия врачей в 1944 г. были направлены на полную ликвидацию специфической блокадной патологии.



Рис. 3. Ребенок с алиментарной дистрофией в клинике ЛПМИ. 1942 г.

Fig. 3. A child with nutritional dystrophy in the LPMI clinic. 1942

Таблица 1

Распределение больных детей по диагнозам болезней (в % к итогу) по состоянию на 1 января 1941–1944 гг. в клиниках Ленинградского государственного педиатрического медицинского института (по данным отчета главного врача Д.С. Тумаркина) [7]

Table 1

Distribution of sick children by disease diagnoses (as a percentage of the total) as of January 1, 1941–1944 in the clinics of the Leningrad State Pediatric Medical Institute (according to the report of the chief physician D.S. Tumarkin) [7]

Заболевания / Diseases	На 01.01.1941 г. (за 1940 г.) / On 01.01.1941 (for 1940)	На 01.01.1942 г. (за 1941 г.) / On 01.01.1942 (for 1941)	На 01.01.1943 г. (за 1942 г.) / On 01.01.1943 (for 1942)	На 01.01.1944 г. (за 1943 г.) / On 01.01.1944 (for 1943)
Инфекции острые и хронические / Infections acute and chronic	34,6	20,6	9,7	19,1
Болезни органов дыхания / Respiratory diseases	22,0	10,8	5,1	16,4
Болезни органов пищеварения / Digestive diseases	8,4	6,4	3,4	13,9
Травмы бытовые / Domestic injuries	4,5	2,2	0,5	3,7
Болезни нервной системы / Diseases of the nervous system	3,9	3,1	4,3	6,4
Авитаминозы / Vitamin deficiencies	0,4	1,1	4,1	3,2
Прочие болезни / Other diseases	20,2	20,6	20,0	19,4
Военные ранения / War wounds	—	7,4	1,4	—
Дистрофии алиментарные / Nutritional dystrophies	—	27,8	45,6	17,9
	100%	100%	100%	100%



Рис. 4. В клинике ЛПМИ

Fig. 4. At the LPMI clinic

А.Ф. Тур являлся активным членом Комитета по изучению алиментарной дистрофии и авитаминозов, созданного при Ленггорздравотделе 21 апреля 1943 г. Его возглавлял известный терапевт профессор М.В. Черноруцкий. Наряду с организационно-методическим и клиническим изучением симптоматики, патогенеза и патогенетического лечения алиментарной дистрофии, в 1944–1945 гг. Комитетом была поставлена задача сосредоточить внимание на осложнениях и последствиях дистрофий, пеллагры и нервно-психических нарушений при них. Установлено, что сотрудниками ЛПМИ было подготовлено наибольшее число работ по данной тематике — 85 [12].

Все годы войны и блокады в ЛПМИ работали акушерская клиника и отделение для новорожденных и недоношенных детей. Зимой 1941–1942 гг. возросла общая смертность новорожденных, достигшая 35–37%. Подробную клинико-статистическую характеристику новорожденных периода блокады Ленинграда дал профессор кафедры госпитальной педиатрии А.Н. Антонов (рис. 5). Он писал: «В период особенно глубокого голодания (1-е полугодие 1942 г.), число мертворождений повысилось более чем вдвое против обычного (до 5,6%), число детей, родившихся недоношенными, достигло небывало высоких цифр (41,2%). Число доношенных детей с большим весом при рождении резко снизилось, и, наоборот, резко увеличи-



Рис. 5. Профессор А.Н. Антонов

Fig. 5. Professor A.N. Antonov

лось число маловесных детей. Физиологическое падение в весе продолжалось дольше обычного, и величина средней потери веса была больше обычной. Заболеваемость новорожденных детей в этом периоде была необычно высока (32,3%), что отчасти должно быть поставлено в связь с их низкой жизнеспособностью. Среди заболеваний

первое место занимали склередема и склерема, пневмония» [1].

Все это было связано с тяжелой степенью количественного и качественного голодания, которые испытывали ленинградские женщины в период блокады, что и отразилось на течении и исходах беременности и на состоянии новорожденных.

По данным А.Ф. Тура, в довоенное время количество недоношенных детей в Ленинграде не превышало 9–10% по отношению ко всем живым новорожденным, в январе 1942 г. число недоношенных детей достигло 40,8%; в марте — 62%; в IV квартале 1942 г. — 20,0%; в декабре 1943 г. — 17,0%, в I-м полугодии 1944 г. — 11,8% [28].

Заведующий кафедрой акушерства ЛПМИ И.И. Богоров отмечал: «Мы теряли более одной трети родившихся младенцев; это, конечно, было очень чувствительным при чрезвычайной ограниченности числа родившихся тогда детей» [2]. Высокий показатель объясняли, главным образом, большим процентом недоношенных детей. В то же время во всех группах новорожденных наблюдалась более высокая смертность по сравнению с мирным временем. Так, среди недоношенных умирало в среднем до 50% детей (до войны — не более 22–26%), среди доношенных — 12% (до войны — не более 1,5–2%).

А.Ф. Тур уже в то время особое внимание обращал на причину смерти таких детей, которая еще не всеми признавалась: «Мы берем смелость категорически утверждать, что хотя это были недоношенные дети, хотя они рождены были матерями, сильно истощенными, часто с тяжелыми проявлениями цинги и иногда даже погибавшими вскоре после рождения ребенка, основная причина смерти таких детей не их врожденная неполноценность, а те дефекты обслуживания, которые, к сожалению, имели место в отдельных случаях, в частности неправильное питание и сильное охлаждение ребенка в первые часы и дни его жизни... Это подтверждается и тем, что жизнь громадного большинства таких неполноценных детей от таких же больных и слабых матерей нам удавалось сохранить, если в родильных учреждениях они не подвергались значительному охлаждению, если в момент поступления в клинику они не имели обширных и резких проявлений склереды, а ректальная температура у них была не ниже 36,0–36,5°» [29].

По данным городских родильных домов, постепенное, начиная со второго полугодия 1943 г., негативное влияние блокады на репродуктивное здоровье женщин стало отступать, и это наглядно видно по показателям рождаемости как в городе, так и в родильном доме при ЛПМИ. Показатель

рождаемости по Ленинграду в 1940 г. составлял 25,1 на 1000 населения, в 1941 г. — 25,0‰, в 1942 г. — 6,4‰, в 1943 г. — 12,6‰, в 1944 г. — 30,5‰, в 1945 г. — 38,0‰ [10]. Соответственно сокращалось число родов по сравнению с 1940 г.: в 1942 г. — в 7,9 раз, а в 1943 г. — в 10,4 раза. Реальный рост рождаемости начинается с 1944 г.

А вот данные по родильному дому ЛПМИ о количестве родов, которые были приняты по кварталам 1941–1944 гг.:

- 1941 г.: III кв. — 651, IV кв. — 418.
- 1942 г.: I кв. — 450, II кв. — 176, III кв. — 65, IV кв. — 20.
- 1943 г.: I кв. — 88, II кв. — 135, III кв. — 118, IV кв. — 280.
- 1944 г.: I кв. — 338.

Число родившихся детей по полугодиям 1941–1944 гг.:

- 1941 г. 2-е полугодие — 1049;
- 1942 г. 1-е полугодие — 409, 2-е полугодие — 84;
- 1943 г. 1-е полугодие — 217; 2-е полугодие — 387;
- 1944 г. 1-е полугодие — 636 [22].

С улучшением условий питания и быта беременных женщин происходило постепенное восстановление физического состояния новорожденных и приближение к норме реакции их на различные патогенные факторы.

Изучение показателей физического развития детей, в том числе новорожденных, в ЛПМИ проводилось на кафедре организации здравоохранения под руководством Ю.А. Менделевой и С.А. Новосельского [20]. Материалами служили истории болезни акушерской клиники ЛПМИ и других родильных домов, а также отчетные данные 18 ясельных учреждений Ленинграда. Война и блокада крайне неблагоприятно отразились на физическом развитии ленинградских новорожденных детей: по данным акушерской клиники ЛПМИ, в 1942 г. средняя масса тела их уменьшилась, по сравнению с 1940 г., в среднем больше чем на 600 г, рост — на 2 см, окружность головы и груди — почти на 1,5 см [17]. Учеными нашего Института были разработаны рекомендации, предусматривающие существенное усиление мероприятий по охране здоровья беременных женщин и детей, особенно в отношении надлежащего их питания (белки, жиры, витамины). Способствовало восстановлению физического развития новорожденных в Ленинграде до довоенного уровня тщательное проведение мероприятий по антенатальной профилактике.

Антропометрическое обследование ясельных детей показало также некоторое отставание веса и роста этих детей от средних норм, причем оно

было более выражено для веса, чем для роста. Отставание роста ясельных детей от средних норм (на 4–5%) отмечалось во всех возрастах с первого месяца жизни до 3 лет [20].

Резко пониженное питание наблюдалось в 1942 г. у детей дошкольного возраста. 50–60% детей в детских садах имели признаки дистрофии II–III степени. По данным медицинских осмотров, в некоторых школах 96% детей страдали дистрофией и рахитом. Эти дети брались под тщательное наблюдение, им проводилась соответствующая терапия. Произведенные в конце 1943 г. обследования детей дошкольного и школьного возраста в детских садах и школах Ленинграда также выявили отставание их физического развития. Средний рост отставал во всех возрастных группах в пределах 1,5–5,5 см. Отставание среднего веса в возрасте 3–5 лет не отмечалось, у детей в возрасте 6–14 лет наблюдалось отставание в пределах 1–3 кг, более выраженное в группах 13–14 лет [20]. Улучшение показателей физического развития началось с 1944 г. По данным детских поликлиник, в 1945 г. 83–93% детей имели нормальное физическое развитие.

Патология детей существенно менялась в разные периоды блокады, и педиатры тщательно отслеживали эти изменения. Так, в 1941–1942 гг. в наиболее тяжелый период целый ряд болезней стал большой редкостью, например, дети почти не болели крупозной пневмонией, ревматизмом, ангинами, скарлатиной, острым нефритом, бронхиальной астмой, т.е. заболеваниями, в патогенезе которых решающая роль принадлежит повышенной реактивности организма. Кроме того, педиатры отмечали значительные изменения в самом течении некоторых заболеваний: в то время как одни болезни приняли более доброкачественный характер (та же скарлатина), другие протекали весьма тяжело. Одно из первых мест среди заболеваний, отличавшихся особенно тяжелым течением в этот период, занял туберкулез. Изменился характер дизентерии: исчезли острые токсические формы — стали доминировать затяжные со скудными клиническими проявлениями, которые, однако, неблагоприятно влияли на течение и исход алиментарной дистрофии.

В 1943 г., по воспоминаниям А.Б. Воловика: «Условия жизни в осенне-зимний период 1942–1943 гг. стали более благоприятными. Это отразилось положительно и на работе детских учреждений. Алиментарная дистрофия, авитаминозы стали встречаться все реже. Улучшилось состояние здоровья рожениц, увеличилась лактация у матерей, вновь стали работать пункты донорского молока при детских консультациях. Питание детей в яслях и детских садах, школьных столовых по калорий-

ности приблизилось к довоенным нормам. Улучшились лечебные возможности детских больниц; педиатры начали шире применять гемотрансфузии, сульфаниламиды, витамины. Это привело к дальнейшему снижению больничной летальности. Если в конце 1942 г. она составляла 5%, то к лету 1943 г. уменьшилась до 0,94%, т.е. почти в 5½ раз» [4].

В 1943 г. произошел резкий спад заболеваемости дистрофиями и авитаминозами. В то же время ряд других заболеваний, таких как туберкулез, дифтерия, бронхопневмония, приобрел более благоприятное течение. Также более типичную клиническую картину представляли собой ветрянка, свинка, пневмония, что тогда расценивалось как повышение сопротивляемости, иммунитета и общей реактивности детского организма по сравнению с 1942 г. [5]. В 1943 г. не имели большого распространения бронхиальная астма, диффузный нефрит, ревматизм, крупозная пневмония. Однако в первой половине 1943 г., по свидетельству А.Ф. Тура, резко возросло количество детей с тяжелым рахитом, главным образом детей в возрасте 3–4 лет [28]. Увеличилось число детей с нервно-психическими заболеваниями.

В 1944 г. наряду с почти полной ликвидацией алиментарной дистрофии и авитаминозов увеличилась заболеваемость крупозной пневмонией, характеризующейся тяжелым течением и достаточно высокой смертностью, что объяснялось отказом от госпитализации и преимущественным лечением на дому [3]. Вновь появились бронхиальная астма, ревматизм и острый нефрит.

Исключительное внимание уделялось эпидемиологической обстановке в Ленинграде. В первые месяцы войны в связи с быстрым продвижением фашистов в город прибывала масса беженцев, что создавало условия для вспышки инфекционных заболеваний. Усугублялось это еще и тем, что при воздушных тревогах население укрывалось в бомбоубежищах. Детские учреждения нередко полностью переходили на жизнь в бомбоубежищах. Особенно большое внимание обращалось на предупреждение заноса инфекций. Не допускалось никакого снижения требований в отношении строгой изоляции коллективов детей, ограничивались контакты с посторонними детьми и взрослыми. Особая обстановка Ленинграда блокадного периода создавала условия, оказывающие тормозящее действие на развитие инфекций: снижение рождаемости, сокращение и прекращение миграции населения, перевод детей почти полностью на интернатный быт, разрозненность детских контингентов и ограниченность встреч между ними. Позже, в 1944 г., А.Ф. Тур писал, что не вполне удалось



Рис. 6. Профессор А.Ф. Тур — первый главный педиатр Ленинграда

Fig. 6. Professor A.F. Tour — the first chief pediatrician of Leningrad

предупредить внутриучрежденческого инфицирования детей [29]. Объяснялось это тем, что, например, бомбоубежище нашего Института, в котором жили дети, в первое время имело контакт со смежными отсеками, в которых укрывались посторонние и ночевали дети, проживавшие на территории института. Отсюда проникла корь и ветряная оспа; источник заноса дифтерии остался невыясненным. В период наибольших трудностей с водоснабжением и с питанием была небольшая вспышка кишечных заболеваний колитного характера. Отмечалось также сравнительно большое количество катаральных конъюнктивитов, связанных с использованием для освещения «коптилок», пылью от бетонированного пола и плохо побеленных стен.

Важным научным фактом было проведение впервые детям младшего возраста прививок против брюшного тифа, что было связано с тем, что в феврале 1942 г. в детском доме на Загородном проспекте появились случаи заболевания брюшным тифом. Оперативно была создана специальная прививочная комиссия во главе с А.Ф. Туром, в задачи которой входил контроль за проводившимися впервые в стране прививками против брюшного тифа детям с 2-летнего возраста. Это свидетельствует о том, насколько чутко Институт реагировал на изменение обстановки в городе и разрабатывал мероприятия, необходимые в данный момент.

Назовем еще два примера важных организационных новаций 1942–1943 гг. Большое значение имело введение должностей детского врача города, обусловленное Постановлением СНК СССР № 1739 и изданным в соответствии с ним Приказом Наркомздрава СССР от 3 ноября 1942 г. № 531, утвердившим Положение о детском враче города, городского района, рабочего поселка [30]. Детский или главный врач города назначался в каждом городе для обеспечения организации должной лечебно-профилактической помощи детскому населению, на него возлагалась ответственность за медицинское обслуживание детей всех возрастов и за качество работы детских учреждений. В Ленинграде уже в конце 1942 г. должность первого главного педиатра исполнял А.Ф. Тур, районных педиатров — А.Б. Воловик, Э.И. Фридман и др. (рис. 6–8). Введение этих должностей способствовало более эффективной координации педиатрической службы города.

В период войны число детских учреждений из-за нахождения в опасной зоне города и артобстрелов сократилось, уменьшилась и численность медицинского персонала. Так, к 1942 г. насчитывалось только 28 детских консультаций и 17 детских поликлиник [18]. Условия жизни блокадного Ленинграда заставили перестроить систему оказания поликлинической помощи детям. В конце 1942 г. на кафедре организации



Рис. 7. Профессор А.Б. Воловик

Fig. 7. Professor A.B. Volovik



Рис. 8. Профессор Э.И. Фридман

Fig. 8. Professor E.I. Friedman

здравоохранения (зав. Ю.А. Менделева) ЛПМИ совместно с руководством Детской консультации № 16 и Детской поликлиники № 21 Свердловского района (Н.Г. Синявская) была разработана методика работы объединенного учреждения: детской консультации, оказывающей лечебно-профилактическую помощь детям от 0 до 3 лет, и детской поликлиники, оказывающей лечебно-профилактическую помощь детям от 4 до 16 лет [25]. В 1943 г. в городе началось объединение этих учреждений; организованная объединенная консультация-поликлиника (в 1943 г. — 35, в 1944 г. — 36) работала по принципу единого педиатра и оказывала помощь детям от рождения до 16 лет. Основным методом работы был патронаж детей всех возрастов. Переход на новую систему в 1943–1944 гг. положительно сказался на здоровье детей, позволял своевременно госпитализировать ослабленных и больных. На проходившем в Москве 9–11 марта 1943 г. Всесоюзном совещании по вопросам детского здравоохранения, созванном Наркомздравом СССР, с большим интересом и волнением было заслушано выступление директора ЛПМИ профессора Ю.А. Менделевой, рассказавшей о героических буднях работников детского здравоохранения Ленинграда в суровые дни блокады, а А.Ф. Тур рассказал участникам совещания об организации питания в блокированном Ленинграде. Заместитель наркома здравоохранения М.Д. Ковригина положительно оценила новый опыт поликлинической работы в нашем городе и предложила распространить этот опыт на другие территории страны [8].

Реорганизация поликлинической помощи способствовала более тщательному наблюде-

нию за заболеваемостью детей, особенно инфекционной, обязательному проведению общих и специальных противоэпидемических мероприятий, в том числе прививок: осуществлялись обязательное оспопрививание, вакцинация и ревакцинация БЦЖ по показаниям, противодифтерийная иммунизация, как мера борьбы с желудочно-кишечными заболеваниями проводилось фагирование детей. Ленинград в 1943 г. оставался еще закрытым городом, завоза инфекции извне не было. Однако настороженность в отношении возможного распространения эпидемий среди детского населения способствовала изданию Приказа уполномоченного Государственного комитета обороны по проведению противоэпидемических мероприятий Народного комиссара здравоохранения СССР № 28 от 22 июля 1943 г. «О предупреждении распространения острых детских инфекций» [23]. Были даны четкие указания относительно мер борьбы с дифтерией, корью, коклюшем, а также по оспопрививанию.

В связи с полным прорывом блокады весной 1944 г. началось постепенное возвращение из эвакуации ленинградцев к родным местам, в том числе сотрудников и студентов ЛПМИ. Реэвакуация в Ленинград проводилась в соответствии с Постановлением Государственного Комитета обороны СССР от 29 марта 1944 г. [9]. К сожалению, среди сотрудников были погибшие на фронте, умершие в блокаду и в эвакуации. В ЛПМИ, а ныне в СПбГПМУ, помнят и чтят их беспримерный подвиг и мужество. В июле–августе 1944 г. профессорско-преподавательский состав ЛПМИ начал активную подготовку к новому учебному году в освобожденном Ленинграде.

Постепенно численность населения в городе, в том числе детского, увеличивалась. В 1944 г. реэвакуация проходила еще в очень незначительных количествах, однако в Ленинграде отмечалась вспышка дифтерии и эпидемия кори. Благодаря широкому применению противокоревой сыворотки корь протекала довольно легко. Сотрудники Института внимательно отслеживали картину заболеваний, принимали все необходимые меры, позволяющие разорвать цепочку распространения инфекции. Сразу же для педиатров в ЛПМИ были организованы специальные занятия, на которых давались рекомендации о необходимости тщательного патронажа прибывающих детей, о методах ранней диагностики, лечения и профилактики кори. В 1944 г. Ленгорздравотделом была разработана «Инструкция о порядке наблюдения за детьми, прибывающими в Ленинград». Контроль за проведением необходимых мероприятий был возложен на Противоэпидемическое управление Ленгорздравотдела, где сосредоточивались сведения о приезжающих.

В этом же году возросло число больных пиодермией и чесоткой, появилась десквамативная эритродермия Лейнера и экзема. В связи с этим в 1944 г. в кожном отделении ЛПМИ, развернутом на 35 коек, увеличилось количество больных.

Особенности и динамика заболеваемости диктовали профилизацию коек в детских больницах, в 1944 г. увеличивается число коек для инфекционных больных. Приводим данные по Клинической больнице ЛПМИ. Если в отдельные месяцы 1941–1942 гг. число коек сокращалось до 500–600, то на 1943 и 1944 гг. Наркомздравом СССР было определено 800 штатных коек. Коечный фонд Клинической больницы к 1944 г. распределялся по специальностям следующим образом:

- соматических детских коек — 225;
- туберкулезных — 50;
- хирургических — 50;
- акушерско-гинекологических — 110;
- инфекционных — 130;
- кожных — 35;
- коек для недоношенных детей — 45;
- коек для взрослых терапевтических больных — 50;
- детских физиологических — 35;
- коек для нервных больных — 15;
- для новорожденных — 55 [22].

Массовая реэвакуация ленинградцев происходила уже в 1945 г. Инфекционная заболеваемость существенно увеличилась. Дети с родителями и детские коллективы возвращались из самых разных местностей Советского Сою-

за. Дети заболевали еще в пути и приезжали в Ленинград уже в полном разгаре заболевания. Так, например, были завезены малярия, кишечные инфекции и др.

Показатели младенческой смертности, которая в те годы называлась детской смертностью, на протяжении всех лет войны и блокады изучались С.А. Новосельским и его сотрудниками (рис. 9). Самым неблагополучным по детской смертности был 1942 г., когда в результате лишений блокады показатель достиг громадных размеров — 74,8% [19]. В 1943 г. началось резкое понижение смертности, и в 1944 г. она почти достигла довоенного уровня — 17,8%. В числе причин смертности на первом году жизни в Ленинграде в 1944 г. ведущее место занимала пневмония — 75,3% (1939 г. — 3,7%). На втором месте — острые желудочно-кишечные заболевания — 47,3% (1939 г. — 50,4%). Понижилась в 1944 г. смертность от недоношенности и врожденной слабости — 9,8 и 0,5% соответственно (1939 г. — 14,1 и 2,8%). Случаев смерти от дистрофии и авитаминозов в группе детей в возрасте от 0 до 1 года в 1944 г. не было.

Таким образом, наработки военного периода, опыт, полученный врачами ЛПМИ во время войны и блокады по терапии и профилактике соматической и инфекционной патологии у детей, по изучению динамики их физического и психомоторного развития, по анализу заболеваемости и смертности, организации лечебно-профилактической помощи детям, позволили создать целую совокупность сведений и представлений, касающихся физиологии и патологии детей, в том числе новорожденных и недоношенных, разработать комплекс рекомендаций по лечению, выхаживанию и реабилитации, положительно повлиявших на здоровье детей всех возрастов. Многие показатели здоровья к концу войны достигли довоенного уровня, а показатель детской смертности в 1945 г. был даже ниже уровня 1940 г.

Впечатляют и количественные итоги научной работы сотрудников ЛПМИ. В 1942 г. было оформлено 26 работ и подготовлены к печати монографии и учебники. В 1943 г. подготовлено несколько монографий и учебников, десятки журнальных статей, защищены 1 докторская и 7 кандидатских диссертаций. В первом квартале 1944 г. закончено 10 журнальных статей, защищена одна докторская диссертация и две кандидатских, а за весь 1944 г. выполнено 130 работ. Всего за время войны было защищено 6 докторских и 23 кандидатских диссертаций, представлено 165 журнальных статей, выпущено 6 сборников трудов, в которых отражен коллективный опыт наших ученых [16].

Работы ленинградских педиатров составили весь четвертый номер журнала «Педиатрия» за 1944 г. В редакционной статье журнала подчеркивалось: «Пусть этот номер “Педиатрии” останется историческим памятником самоотверженной работе детских врачей Ленинграда на пользу детей того многострадального города, стремлению педиатров к научной работе, которому не могли помешать никакие внешние условия. Честь и слава героическим врачам-педиатрам города Ленина!» [21]. Кроме того, в этом номере приведена составленная А.Ф. Туром библиография, включающая 127 работ ленинградских педиатров, выполненных в 1941–1944 гг.

С 1943 г. Институт вновь получил возможность готовить кадры аспирантов, в 1944 г. весной обучалось 6 аспирантов, а с осени 1944 г. согласно разверстке НКЗ СССР их количество было увеличено до 11.

В научную работу кафедральных сотрудников были вовлечены и студенты. Первые студенческие научные кружки в ЛПМИ были организованы еще в 1934 г., они были созданы на кафедрах госпитальной и факультетской педиатрии, госпитальной хирургии, неорганической химии, физики, психиатрии. Очень активно работало студенческое научное общество на кафедре терапии под руководством профессора В.А. Вальдмана. Студенты включились в научную тематику кафедры, помогали врачам при изучении вспышки гипертонической болезни в Ленинграде. В.А. Вальдман организовал студенческую научную конференцию, прошедшую с большим успехом, на которой студентами всех курсов было представлено 10 докладов.

Активизации научной работы и быстрому внедрению новых достижений в практику способствовала и работа Научного общества детских врачей Ленинграда, которое возобновило свою работу с мая 1942 г. До войны председателем Общества был заведующий кафедрой факультетской педиатрии в ЛПМИ профессор М.С. Маслов. Поскольку он одновременно руководил и кафедрой детских болезней в Военно-медицинской академии, то с началом войны он в ее составе находился в Самарканде. Обязанности председателя в эти годы были возложены на Ю.А. Менделеву и А.Ф. Тура, которые до войны были заместителями председателя Общества. Секретарем Общества, как и в довоенные годы, была доцент кафедры факультетской педиатрии О.П. Тимофеева. Ю.А. Менделева вспоминала: «В тяжелый период блокады Общество сыграло большую положительную роль; в те дни заседания его бывали особенно многочисленны и на них решались самые жгучие вопросы, требовавшие



Рис. 9. Профессор С.А. Новосельский — один из основателей санитарной и демографической статистики

Fig. 9. A. Novoselsky is one of the founders of sanitary and demographic statistics

срочного решения. Доклады проводились по вопросам дистрофии, скорбута, по вопросам питания, профилактического и лечебного обслуживания детей и т.д. Накопленным опытом делились с оставшимися в Ленинграде врачами, которые в большом количестве, несмотря на опасность момента, стекались на эти заседания, проявляя к нам живейший интерес. Должна отметить, что основные работники нашего Института всегда были активными членами Общества и выносили на обсуждение его все свои научные и практические достижения. Работа научной мысли не ослабевала. Все мы боролись за то, чтобы сохранить детские жизни, боролись упорно, одновременно накапливая большой опыт» [15]. Заседания проходили на территории ЛПМИ в 3-й аудитории. Со стороны педиатров интерес к заседаниям был столь высок, что аудитория всегда была полна [6].

Заседания организовывались довольно часто: в 1942 г. состоялось 18 заседаний, на которых присутствовало 1900 человек и было заслушано 20 докладов [27]. Темы обсуждались самые актуальные: организация помощи детям в условиях войны и блокады, дистрофии и авитаминозы, их влияние на течение других заболеваний, борьба с желудочно-кишечными и инфекционными заболеваниями, в том числе с брюшным и сыпным тифом у детей, и др.

В этом же году состоялось несколько совместных заседаний с обществом терапевтов,

фтизиатров и акушеров-гинекологов, на которых обсуждались общие темы, в т.ч. посвященные пневмониям, специфической противотуберкулезной профилактике, организации помощи недоношенным детям и др. 26–27.12.1942 г. на организованной Ленгорздравотделом объединенной конференции терапевтов и педиатров по алиментарной дистрофии, гипо- и авитаминозам у взрослых и детей от Общества детских врачей было представлено 6 докладов, среди авторов профессора А.Ф. Тур, Э.И. Фридман, А.Б. Воловик, доцент Э.И. Раутенштейн.

В 1943 г. на 17 заседаниях Общества, собравших 1672 человека, было заслушано 33 доклада. 21.07.1943 г. проведено торжественное заседание, посвященное 25-летию Народного комиссариата здравоохранения РСФСР, на котором профессор Ю.А. Менделева выступила с докладом «25 лет охраны здоровья в Советском Союзе и задачи Общества детских врачей». Профессор С.С. Мнухин сделал доклад «О психических нарушениях при алиментарной дистрофии». Большой интерес вызвали 2 специальных заседания 1943 г.: на одном из них выступила Н.Г. Синявская с докладом на тему «Опыт работы единого педиатра», причем в результате обсуждения был сделан ряд практических выводов организационного характера. На втором заседании, проведенном совместно с представителями городского отдела здравоохранения, были предложены меры по профилактике и борьбе с летними детскими поносами, являющимися основной причиной смертности детей, особенно раннего возраста. На этом заседании с докладами выступили доцент С.И. Волчок и П.М. Будревич. В этом же году было проведено 5 объединенных заседаний. Два из них совместно с терапевтами: 24.03 — по вопросам переливания крови и 21.09 — об инфекционных желтухах. На двух совещаниях педиатров и фтизиатров обсуждалась специфическая профилактика туберкулеза. Совместное собрание педиатров и акушеров было посвящено постановке дела в палате новорожденных и вопросам развития и выхаживания недоношенных детей (докладчики — профессора А.Ф. Тур и М.С. Франгулова).

В 1944 г. на заседаниях Общества были заслушаны доклады, познакомившие врачей с новыми клиническими наблюдениями и опытом военного времени: доклад профессора А.Б. Воловика «Об особенностях течения пневмоний у дистрофиков», доцента В.Н. Офицерова «Клинические наблюдения над течением дизентерии в Ленинграде в 1943 г.», Казаковой и Черной «Копрологическая характеристика ди-

зентерии», Шумятской «Секреция слюны у детей-дистрофиков», профессора Э.И. Фридмана «Патогенез некоторых форм анемий», К.П. Глуховой «Капилляроскопия и венозное давление при дистрофиях и скорбуте у детей» и др. Также, как и в предыдущие два года, состоялось несколько совместных заседаний с актуальной повесткой.

В 1944 г. советское правительство издало несколько постановлений по вопросам охраны материнства и детства, направленных на усиление помощи матерям, беременным женщинам и детям. Важнейшим из них был Указ Президиума Верховного Совета СССР от 8 июля 1944 г. «Об увеличении государственной помощи беременным женщинам, многодетным и одиноким матерям, усилении охраны материнства и детства, об установлении почетного звания «Мать-героиня» и учреждении ордена «Материнская слава» и медали «Медаль материнства». Согласно этому Указу увеличивался декретный срок для матерей с 63 до 77 дней, с 4-го месяца беременности женщины освобождались от сверхурочных работ, а кормящие матери — от необходимости ночных дежурств. Указ был издан вскоре после снятия блокады Ленинграда и совпал с моментом массового возвращения населения в Ленинград и ростом рождаемости. Выполнение решений Указа проводилось одновременно с восстановлением и расширением сети детских и родовспомогательных учреждений [14]. Ленинградские педиатры и акушеры, в том числе и специалисты ЛПМИ, активно включились в работу по совершенствованию лечебно-профилактической помощи женщинам и детям. Уже в 1946 г. в Ленинграде было дополнительно открыто 9 детских поликлиник, 4 дома ребенка, 16 детских яслей, 9 молочных кухонь, развивалась специализированная помощь матерям и детям, улучшились показатели здоровья ленинградских детей.

За работу в годы Великой Отечественной войны ЛПМИ много раз получал благодарности и грамоты от Наркомздрава СССР, Ленгорсовета и Выборгского райсовета. Родина высоко оценила героическую работу сотрудников ЛПМИ: свыше 200 работников института персонально отмечены грамотами Райсовета и Ленгорсовета, 50 человек награждены значком «Отличнику здравоохранения», 42 — награждены орденами и медалями СССР, 1420 — медалью «За оборону Ленинграда».

Пусть будут посвящением всем сотрудникам, работавшим в годы войны и блокады в ЛПМИ, строки поэтессы Веры Инбер, которая в эти годы жила в Ленинграде, была хорошо

знакомы с Ю.А. Менделевой, бывала в Институте и писала о его работе [13].

Слава вам, которые в сраженьях
Отстояли берега Невы.
Ленинград, не знавший поражения,
Новым светом озарили вы.
Слава и тебе, великий город,
Сливший во едино фронт и тыл.
В небывалых трудностях который
Выстоял. Сражался. Победил.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Вклад авторов. Все авторы внесли существенный вклад в разработку концепции, проведение исследования и подготовку статьи, прочли и одобрили финальную версию перед публикацией.

Конфликт интересов. Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с публикацией настоящей статьи.

Источник финансирования. Авторы заявляют об отсутствии внешнего финансирования при проведении исследования.

ADDITIONAL INFORMATION

Author contribution. Thereby, all authors made a substantial contribution to the conception of the study, acquisition, analysis, interpretation of data for the work, drafting and revising the article, final approval of the version to be published and agree to be accountable for all aspects of the study.

Competing interests. The authors declare that they have no competing interests.

Funding source. This study was not supported by any external sources of funding.

ЛИТЕРАТУРА

1. Антонов А.Н. Новорожденные периода блокады Ленинграда. Педиатрия. 1947; 3: 250–9.
2. Богоров И.И. Об особенностях работы женских консультаций Ленинграда по обслуживанию беременных в период блокады 1941–1942 гг. В кн.: Сборник работ членов Ленинградского акушерско-гинекологического общества за время войны и блокады. Вып.1. Л.: Гос. изд-во мед. лит. Ленинградское отделение; 1943: 92–6.
3. Воловик А.Б. К характеристике заболеваемости в 1943 г. Сообщение II. В кн.: Вопросы педиатрии в дни блокады Ленинграда. Сборник 2. Ленинградский государственный педиатрический медицинский институт. Л.: ЛГПМИ; 1946: 95–105.
4. Воловик А.Б. Ленинградские педиатры в годы войны и блокады. Вопросы охраны материнства и детства, 1967; 9: 58–61.
5. Воловик А.Б. О заболеваемости ленинградских детей в 1944 г. Сообщение III. В кн.: Вопросы педиатрии в дни блокады Ленинграда. Сборник 2: Труды Кафедр педиатрии действит. члена Акад. мед. наук, заслуж. деятеля науки проф. М.С. Маслова, чл.-кор. Акад. мед. наук, проф. А.Ф. Тура и проф. А.Б. Воловика. Отв. ред. проф. Ю.А. Менделева. Л.: Медгиз — Ленинградское отделение, ЛГПМИ; 1946: 100–5.
6. Волчок С.И. Забота о детях в блокированном Ленинграде. В кн.: Вопросы педиатрии в дни блокады Ленинграда. Сборник 1. Алиментарные дистрофии и авитаминозы у детей. Л.: Медгиз — Ленинградское отделение; 1944: 3–8.
7. Вопросы педиатрии в дни блокады Ленинграда. Сборник 2: Труды Кафедр педиатрии действит. члена Акад. мед. наук, заслуж. деятеля науки проф. М.С. Маслова, чл.-кор. Акад. мед. наук, проф. А.Ф. Тура и проф. А.Б. Воловика. Отв. ред. проф. Ю.А. Менделева. Л.: Медгиз — Ленинградское отделение, ЛГПМИ; 1946.
8. Всесоюзное совещание по детскому здравоохранению. Советское здравоохранение. 1943; 4–5: 56–63.
9. Газиева Л.Л. Проблемы организации реэвакуации ленинградских детей в 1944–1945 годах. Вестник Пермского университета. 2016; 3(34): 108–15.
10. Гладких П.Ф. Здравоохранение блокированного Ленинграда (1941–1943). Л.: Медицина — Ленинградское отделение; 1980.
11. Ерегина Н.Т. Высшая медицинская школа России в годы Великой Отечественной войны (1941–1945 гг.). Ярославль: Аверс Плюс; 2008.
12. Из отчета Комитета по изучению алиментарной дистрофии и авитаминозов о работе в первой половине 1944 г. Доступен по: <https://docs.historyrussia.org/ru/nodes/194691-iz-otcheta-komiteta-po-izucheniyu-alimentarnoy-distrofii-i-avitaminozov-o-rabote-v-pervoy-pолоvine-1944-g-9-avgusta-1944-g#mode/inspect/page/1/zoom/4> (дата обращения 07.12.2023).
13. Инбер В.М. Избранные произведения. В 2-х т. Т. 2. М.: Гослитиздат; 1954.
14. Ковригина М.Д. Замечательная эпоха. Педиатрия. 1945; 1: 3–9.
15. Менделева Ю.А. Воспоминания: рукопись. Государственный Мемориальный Музей Обороны и блокады Ленинграда Рукописный Документальный Фонд (ГММОБЛ РДФ), Оп. 1. Д. 217: Л. 34.
16. Менделева Ю.А. Двадцать лет деятельности Ленинградского педиатрического медицинского института. Вопросы педиатрии и охраны материнства и детства. 1946; 14(3): 3–10.
17. Менделева Ю.А. Физическое развитие новорожденных в Ленинграде. В кн.: Вопросы охраны материнства и детства. Период войны и блокады: Сборник трудов Кафедр организации здравоохранения Ленингр.

- гос. педиатр. мед. ин-та. Под ред.: проф. Ю.А. Менделеевой, действ. чл. Акад. мед. наук, проф. С.А. Новосельского и проф. А.Н. Антонова. Л.; 1946: 51–63.
18. Микиртичан Г.Л. Охрана здоровья детей в блокированном Ленинграде. Вопросы охраны материнства и детства. 1984; 1: 6–10.
 19. Новосельский С.А. Выживаемость и смертность детей до 1 года в Ленинграде в послеблокадном периоде. В кн.: Демография и статистика. М.; 1978: 252–8.
 20. Новосельский С.А. О физическом развитии новорожденных и ясельных детей в Ленинграде в военное и послевоенное время. В кн.: Демография и статистика. М.; 1978: 250–2.
 21. От редакции. Педиатр. 1944; 4: 9.
 22. Очерк о деятельности ЛПМИ за время войны с 22.06.41 г. по 01.08.44 г. В кн.: Иванов Д.О., Микиртичан Г.Л., ред. Савина И.А. Объект 708: подвиг ленинградских педиатров. СПб.: СПбГПМУ; 2021: 77–123.
 23. Приказ уполномоченного Государственного комитета обороны по проведению противоэпидемических мероприятий Народного комиссара здравоохранения СССР № 28 от 22 июля 1943 г. О предупреждении распространения острых детских инфекций. Педиатрия. 1943; 6: 74–6.
 24. Полякова С.И. Приготовление пищи грудным детям в условиях недостаточного снабжения продуктами. В кн.: Вопросы педиатрии в дни блокады Ленинграда. Сборник 1. Алиментарные дистрофии и авитаминозы у детей. Л.: Медгиз — Ленинградское отделение; 1944: 31–7.
 25. Синявская Н.Г. Опыт обслуживания единым педиатром детского населения в возрасте от 0 до 16 лет. В кн.: Вопросы педиатрии в дни блокады Ленинграда. Сборник 1. Алиментарные дистрофии и авитаминозы у детей. Л.: Медгиз — Ленинградское отделение; 1944: 15–9.
 26. Соболев Г.Л. Высшая школа в дни Октября и Великой отечественной войны. В кн.: Город Ленина в дни Октября и Великой Отечественной войны 1941–1945 гг.: Сборник статей. Акад. наук СССР. Ленинградское отделение Института истории. М.-Л.: Наука; 1964.
 27. Тимофеева О.П. Ленинградское отделение Всесоюзного общества детских врачей. Педиатрия. 1944; 4: 77–8.
 28. Тур А.Ф. Алиментарные дистрофии у детей Ленинграда в 1941–1944 гг. В кн.: Вопросы педиатрии в дни блокады Ленинграда. Сборник 2: Труды Кафедр педиатрии действит. члена Акад. мед. наук, заслуж. деятеля науки проф. М.С. Маслова, чл.-кор. Акад. мед. наук, проф. А.Ф. Тура и проф. А.Б. Воловика. Отв. ред. проф. Ю.А. Менделеева. Л.: Медгиз — Ленинградское отделение, ЛГПМИ; 1946: 5–15.
 29. Тур А.Ф. Режим жизни и питания детей в условиях войны и блокады. Вопросы педиатрии в дни блокады Ленинграда. Сборник 1. Алиментарные дистрофии и авитаминозы у детей. Л.: Медгиз — Ленинградское отделение; 1944: 20–30.
 30. Человек и государство в правовой политике Нового и Новейшего времени. М.: Статут; 2013. Доступен по: <https://www.iprbookshop.ru/49117.html> (дата обращения: 14.01.2024).

REFERENCES

1. Antonov A.N. Novorozhdennye perioda blokady Leningrada. [Newborns during the siege of Leningrad]. *Pediatr. 1947; 3: 250–9.* (in Russian).
2. Bogorov I.I. Ob osobennostyah raboty zhenskikh konsul'tacij Leningrada po obsluzhivaniyu beremennykh v period blokady 1941–1942 gg. [On the peculiarities of the work of antenatal clinics in Leningrad to serve pregnant women during the blockade of 1941–1942]. In: *Sbornik rabot chlenov Leningradskogo akushersko-ginekologicheskogo obshchestva za vremya voyny i blokady. Vyp.1. Leningrad: Gosudarstvennoe izdatel'stvo meditsinskoy literatury. Leningradskoe otdelenie; 1943: 92–6.* (in Russian).
3. Volovik A.B. K harakteristike zabolevaemosti v 1943 g. [On the characteristics of morbidity in 1943]. In: *Voprosy pediatrii v dni blokady Leningrada. Sbornik 2. Leningradskiy gosudarstvennyy pediatricheskiy meditsinskiy institut. Leningrad: LGPMI Publ.; 1946: 95–105.* (in Russian).
4. Volovik A.B. Leningradskie pediatriy v gody vojny i blokady. [Leningrad pediatricians during the war and blockade]. *Voprosy okhrany materinstva i detstva. 1967; 9: 58–61.* (in Russian).
5. Volovik A.B. O zabolevaemosti leningradskikh detej v 1944 g. [About the morbidity of Leningrad children in 1944]. *Soobshchenie III. In: Voprosy pediatrii v dni blokady Leningrada. Sbornik 2: Trudy Kafedr pediatrii deystvitel'nogo chlena Akademii meditsinskikh nauk, zasluzhennogo deyatelya nauki professora M.S. Maslova, chlena-korrespondenta Akademii meditsinskikh nauk, professora A.F. Tura i professora A.B. Volovika. Otvetstvennyy redaktor professor Yu.A. Mendeleva. Leningrad: Medgiz — Leningradskoe otdelenie, LGPMI Publ.; 1946: 100–5.* (in Russian).
6. Volchok S.I. Zabota o detyah v blokirovannom Leningrade. [Caring for children in blockaded Leningrad]. In: *Voprosy pediatrii v dni blokady Leningrada. Sbornik 1. Alimentarnye distrofii i avitaminozy u detey. Leningrad: Medgiz — Leningradskoe otdelenie Publ.; 1944: 3–8* (in Russian).
7. *Voprosy pediatrii v dni blokady Leningrada. Sbornik 2: Trudy Kafedr pediatrii deystvitel'nogo chlena Akademii meditsinskikh nauk, zasluzhennogo deyatelya nauki professora M.S. Maslova, chlena-korrespondenta Akademii meditsinskikh nauk, professora A.F. Tura i professora A.B. Volovika. Otvetstvennyy redaktor professor Yu.A. Mendeleva. Leningrad: Medgiz — Leningradskoe otdelenie, LGPMI Publ.; 1946.* (in Russian).
8. *Vsesoyuznoe soveshchanie po detskomu zdoravookhraneniyu. [All-Union Conference on Children's*

- Health Care]. Sovetskoe zdravookhranenie. 1943; 4-5: 56–63. (in Russian).
9. Gazieva L.L. Problemy organizatsii reevakuatsii leningradskikh detey v 1944–1945 godakh. [Problems of organizing the re-evacuation of Leningrad children in 1944–1945]. Vestnik Permskogo universiteta. 2016; 3(34): 108–115. (in Russian).
 10. Gladkih P.F. Zdravookhranenie blokirovannogo Leningrada (1941–1943). [Healthcare of besieged Leningrad (1941–1943)]. Leningrad: Meditsina — Leningradskoe otделение Publ.; 1980. (in Russian).
 11. Eregina N.T. Vysshaya medicinskaya shkola Rossii v gody Velikoy Otechestvennoy vojny (1941–1945 gg.). [Higher Medical School of Russia during the Great Patriotic War (1941–1945)]. Yaroslavl': Avers Plyus Publ.; 2008. (in Russian).
 12. Iz otcheta Komiteta po izucheniyu alimentarnoy distrofii i avitaminozov o rabote v pervoy polovine 1944 g. [From the report of the Committee for the Study of Nutritional Dystrophy and Vitamin Deficiencies on the work in the first half of 1944]. Available at: <https://docs.historyrussia.org/ru/nodes/194691-iz-otcheta-komiteta-po-izucheniyu-alimentarnoy-distrofii-i-avitaminozov-o-rabote-v-pervoy-polovine-1944-g-9-avgusta-1944-g#mode/inspect/page/1/zoom/4> (accessed: 07.12.2023). (in Russian).
 13. Inber V.M. Izbrannye proizvedeniya. [Selected works]. Izbrannye proizvedeniya. V 2-kh t. T. 2. Moskva: Goslitizdat Publ.; 1954. (in Russian).
 14. Kovrigina M.D. Zamechatel'naya epoha. [A wonderful era]. Pediatriya. 1945; 1: 3–9. (in Russian).
 15. Mendeleva Yu.A. Vospominaniya. [Memories]. Rukopis'. Gosudarstvennyy Memorial'nyy Muzej Oborony i blokady Leningrada. Rukopisnyy Dokumental'nyy Fond (GMMOBL RDF). Opis' 1. Delo 217: List 34. (in Russian).
 16. Mendeleva Yu.A. Dvadsat' let deyatel'nosti Leningradskogo pediatricheskogo meditsinskogo instituta. [Twenty years of activity of the Leningrad Pediatric Medical Institute]. Voprosy pediatrii i okhrany materinstva i detstva. 1946; 14(3): 3–10. (in Russian).
 17. Mendeleva Yu.A. Fizicheskoe razvitiye novorozhdennykh v Leningrade. [Physical development of newborns in Leningrad]. In: Voprosy okhrany materinstva i detstva. Period vojny i blokady: Sbornik trudov Kafedry organizatsii zdravookhraneniya Leningradskogo gosudarstvennogo pediatricheskogo meditsinskogo instituta. Pod redaktsiyey: professora Yu. A. Mendeleevoy, deystvitel'nogo chlena Akademii meditsinskikh nauk, professora S. A. Novosel'skogo, i professora A. N. Antonova. Leningrad; 1946: 51–63. (in Russian).
 18. Mikirtichan G.L. Okhrana zdorov'ya detey v blokirovannom Leningrade. [Protecting the health of children in blockaded Leningrad]. Voprosy okhrany materinstva i detstva. 1984; 1: 6–10. (in Russian).
 19. Novosel'skiy S.A. Vyzhivaemost' i smertnost' detey do 1 goda v Leningrade v posleblokadnom periode. [Survival and mortality of children under 1 year of age in Leningrad in the post-siege period]. In.: Demografiya i statistika. Moskva; 1978: 252–8. (in Russian).
 20. Novosel'skiy S.A. O fizicheskom razvitiy novorozhdennykh i yasel'nykh detey v Leningrade v voennoe i poslevoennoe vremya. [On the physical development of newborns and toddlers in Leningrad during war and post-war times]. In: Demografiya i statistika. Moskva, 1978: 250–2. (in Russian).
 21. Ot redaktsii. [From the editor]. Pediatr. 1944; 4: 9. (in Russian).
 22. Ocherk o deyatel'nosti LPMI za vremya vojny s 22.06.41 g. po 01.08.44 g. [Essay on the activities of LPMI during the war from 06/22/41 to 08/01/44]. In: Ivanov D.O., Mikirtichan G.L., red. Savina I.A. Ob"ekt 708: podvig leningradskikh pediatrov. Sankt-Peterburg: SPbGPMU Publ.; 2021: 77–123. (in Russian).
 23. Prikaz upolnomochennogo Gosudarstvennogo komiteta oborony po provedeniyu protivoepidemicheskikh meropriyatiy Narodnogo komissara zdravookhraneniya SSSR № 28 ot 22 iyulya 1943 g. O preduprezhdenii rasprostraneniya ostrykh detskikh infektsiy. [Order of the authorized State Defense Committee for anti-epidemic measures, People's Commissar of Health of the USSR No. 28 dated July 22, 1943 On preventing the spread of acute childhood infections]. Pediatriya. 1943; 6: 74–6. (in Russian).
 24. Polyakova S.I. Prigotovlenie pishchi grudnym detyam v usloviyakh nedostatochnogo snabzheniya produktami. [Preparing food for infants in conditions of insufficient food supply]. In: Voprosy pediatrii v dni blokady Leningrada. Sbornik 1. Alimentarnye distrofii i avitaminozy u detey. Leningrad: Medgiz — Leningradskoe otделение Publ.; 1944: 31–7. (in Russian).
 25. Sinyavskaya N.G. Opyt obsluzhivaniya edinyim pediatrom detskogo naseleniya v vozraste ot 0 do 16 let. [Experience of providing services by a single pediatrician to the child population aged 0 to 16 years]. In: Voprosy pediatrii v dni blokady Leningrada. Sbornik 1. Alimentarnye distrofii i avitaminozy u detey. Leningrad: Medgiz — Leningradskoe otделение Publ.; 1944: 15–9. (in Russian).
 26. Sobolev G.L. Vysshaya shkola v dni Oktyabrya i Velikoy otechestvennoy vojny. [Higher school in the days of October and the Great Patriotic War]. In: Gorod Lenina v dni Oktyabrya i Velikoy Otechestvennoy vojny 1941–1945 gg.: Sbornik statey. Akademiya nauk SSSR. Leningradskoe otделение Instituta istorii. Moskva–Leningrad: Nauka Publ.; 1964. (in Russian).
 27. Timofeeva O.P. Leningradskoe otделение Vsesoyuznogo obshchestva detskikh vrachey. [Leningrad branch of the All-Union Society of Children's Doctors]. Pediatriya. 1944; 4: 77–8. (in Russian).
 28. Tur A.F. Alimentarnye distrofii u detey Leningrada v 1941–1944 gg. In: Voprosy pediatrii v dni blokady Leningrada. [Nutritional dystrophies in children of Leningrad in 1941–1944]. Sbornik 2: Trudy Kafedry pediatrii deystvitel'nogo chlena Akademii meditsinskikh nauk,

- zasluzhennogo deyatelya nauki professora M.S. Maslova, chlena-korrespondenta Akademii meditsinskikh nauk, professora A.F. Tura i professora A.B. Volovika. Otvetstvennyy redaktor professor Yu.A. Mendeleva. Leningrad: Medgiz — Leningradskoe otdelenie, LGPMI Publ.; 1946: 5–15. (in Russian).
29. Tur A.F. Rezhim zhizni i pitaniya detey v usloviyakh voyny i blokady. [The lifestyle and nutrition of children under conditions of war and blockade]. Voprosy pediatrii v dni blokady Leningrada. Sbornik 1. Alimentarnye distrofii i avitaminozy u detey. Leningrad: Medgiz — Leningradskoe otdelenie Publ.; 1944: 20–30. (in Russian).
30. Chelovek i gosudarstvo v pravovoy politike Novogo i Noveyshego vremeni. [Man and state in the legal policy of New and Contemporary times]. Moskva: Statut Publ.; 2013. Available at: <https://www.iprbookshop.ru/49117.html> (accessed: 14.01.2024). (in Russian).