

# Номинация «История становления педиатрической службы региона»

## Диплом 1-й степени

**В.Н. Шелкова**

ДГКБ № 9 им. Г.Н. Сперанского, Москва, Российская Федерация

## Становление Детской городской больницы № 9 имени Г.Н. Сперанского как столичного центра педиатрических компетенций (к 100-летию основания)

### Контактная информация:

Шелкова Вера Николаевна, врач-педиатр ГБУЗ «ДГКБ № 9 им. Г.Н. Сперанского ДЗМ»

Адрес: 123317, Москва, Шмитовский пр-д, д. 29, тел.: +7 (499) 256-41-71, e-mail: vera.shelkova70@mail.ru

Статья поступила: 09.02.2024, принята к печати: 06.05.2024

**Для цитирования:** Шелкова В.Н. Становление Детской городской больницы № 9 имени Г.Н. Сперанского как столичного центра педиатрических компетенций (к 100-летию основания). *Российский педиатрический журнал*. 2024;5(2):58–63. doi: <https://doi.org/10.15690/rpj.v5i2.2730>

Детская городская клиническая больница № 9, носящая имя великого русского педиатра Георгия Несторовича Сперанского, — крупнейший стационар Москвы — отметила вековой юбилей. За минувшее столетие произошли epochальные события в истории, изменился облик Пресненского района столицы. А в знаменитой «девятке» лечится уже четвертое поколение юных москвичей (рис. 1).

Минувший век унес многих свидетелей становления нашей больницы. Многие документы были утрачены в годы Великой Отечественной войны. Но тщательное сопоставление источников, отражающих становление лечебного учреждения, с историей Москвы и России позволяет постигнуть богатое внутреннее содержание с виду скромных свидетельств.

В начале 20-х годов XX века ситуация с детской беспризорностью в Москве приближалась к гуманитарной ката-

строфе. Сотни тысяч обездоленных детей из охваченных войной и голодом губерний устремились в столицу (рис. 2). Они страдали от недоедания, многие были серьезно больны. За спасение будущего молодой советской республики энергично взялся председатель комиссии ВЦИК по улучшению жизни детей Ф.Э. Дзержинский.

Москва стала всероссийским приемником-распределителем. Несмотря на сложности революционного времени, город быстро организовал систему помощи беспризорным. Просторный бывший Городской ночлежный дом имени М.Ф. Морозовой на Пресненском Камер-Коллежском валу, построенный в 1911 году, срочно отремонтировали. Здание покинула Брестская больница лагерей для заключенных, чтобы разместить Изолятор для беспризорных детей имени Ф.Э. Дзержинского. Учреждение оказалось настолько вос-

**Vera N. Shelkova**

G.N. Speransky Moscow Children's Hospital No. 9, Moscow, Russia Federation

## The formation of G.N. Speransky Moscow Children's Hospital No. 9 as the metropolitan centre for pediatric competencies (to the 100<sup>th</sup> anniversary of its foundation)

**For citation:** Shelkova Vera N. The formation of G.N. Speransky Moscow Children's Hospital No. 9 as the metropolitan centre for pediatric competencies (to the 100<sup>th</sup> anniversary of its foundation). *Rossiiskij pediatričeskij žurnal — Russian Pediatric Journal*. 2024;5(2):58–63. (In Russ). doi: <https://doi.org/10.15690/rpj.v5i2.2730>

**Рис. 1.** Детская городская клиническая больница № 9 имени Г.Н. Сперанского. Современное фото

**Fig. 1.** G.N. Speransky Moscow Children's Hospital No. 9. Modern photo



Автор: Е. Чесноков

Источник: <https://rblogger.ru/img3/2018/gorod-na-pamyat-188-shmitovskiy-proezd/27-SHmitovskiy-Bolnitsa-9.-12.07.15.04.jpg>

Creator: E. Chesnokov

Source: <https://rblogger.ru/img3/2018/gorod-na-pamyat-188-shmitovskiy-proezd/27-SHmitovskiy-Bolnitsa-9.-12.07.15.04.jpg>

**Рис. 2.** Беспризорные дети в Москве. 1922 год

**Fig. 2.** Street children in Moscow, 1922



Источник: [https://img-fotki.yandex.ru/get/9298/97833783.94f/0\\_fbafd\\_bcb7f706\\_XXXL.jpg](https://img-fotki.yandex.ru/get/9298/97833783.94f/0_fbafd_bcb7f706_XXXL.jpg)

Source: [https://img-fotki.yandex.ru/get/9298/97833783.94f/0\\_fbafd\\_bcb7f706\\_XXXL.jpg](https://img-fotki.yandex.ru/get/9298/97833783.94f/0_fbafd_bcb7f706_XXXL.jpg)

требуемым, что прием детей начался немедленно, уже в августе, до официального открытия.

В один из осенних дней в начале 1920-х годов у большого дома на Камер-Коллежском валу собрались люди. Ждали высоких гостей. На официальном торжественном открытии Изолятора имени Ф.Э. Дзержинского присутствовала А.Д. Калинина — легендарный комиссар, председатель Чрезвычайной комиссии по борьбе с детской беспризорностью при Московском отделе народного образования (ДЧК МОНО). Пригласительный билет на открытие изолятора Ася Давидовна бережно сохранила в личном архиве (рис. 3).

Учреждение имело статус детского дома специального назначения. Находясь в ведении МОНО, оно преследовало цели «как физического, так и морального оздоровления беспризорных детей». Руководил изолятором врач-

**Рис. 3.** Приглашение на открытие Изолятора имени

Ф.Э. Дзержинского в Москве с автографом А.Д. Калининой

**Fig. 3.** Invitation to the opening of the F.E. Dzerzhinsky Isolation Ward in Moscow with an autograph by A.D. Kalinina



Источник: Государственное казенное учреждение Московской области «Центральный государственный архив Московской области». Семейный фонд Калининых. Ф. 124. Оп. 1. Д. 67 (микрофильм).  
Source: State Public Institution of the Moscow region "Central State Archive of the Moscow region". Kalinin Family Foundation. F. 124. Op. 1. D. 67 (microfilm record).

дерматовенеролог Е.Л. Фишман. Здесь лечили больных трахомой, кожными и венерическими заболеваниями, что значительно увеличивало шансы их социализации. За первые два месяца деятельности в изоляторе получили помощь 709 несовершеннолетних, из которых 275 выписаны с выздоровлением. К сожалению, год открытия Изолятора имени Ф.Э. Дзержинского на памятном пригласительном билете не указан. Впервые в документах он упоминается 21 мая 1923 года. Эта дата считается началом истории нашей больницы.

Тогда на столицу обрушилась беда. Из Туркестана и южных губерний завезли малярию. Из-за необычно теплой погоды вспыхнула эпидемия, жертвами которой стали тысячи человек. Особенно часто заболевали школьники, вывезенные для отдыха за город, в летние «колонии». Из-за недостатка мест в губернских больницах на совместном заседании МОНО и Мосздравотдела было принято решение о временном предоставлении для «малярийных детей» 150 коек открывающегося Изолятора имени Ф.Э. Дзержинского.

Со зловещей эпидемией, пришедшей с юга, город справился. В Москве налаживалась мирная жизнь, и помощь беспризорным приняла планомерный характер. Советская власть отвергла идеи сегрегации беспризорных, считая их положение обусловленным пережитками прошлого. Для искоренения беспризорности она поставила амбициозную цель изменения всего общества. Наименование детских учреждений «изоляторами» осуждалось Н.К. Крупской. Поэтому изолятор именовался и Распределителем имени Ф.Э. Дзержинского, в котором дети и подростки получали возможность наладить жизнь. Кто-то находил родных и возвращался на родину, кого-то пристраивали в детские дома, коммуны или на производство.

Во второй половине 1920-х годов советское государство взяло курс на полное искоренение беспризорности. По свидетельству выдающегося психиатра профессора Н.И. Озерецкого, к 10-летию Октябрьской революции московской милиции отдали распоряжение о «поголовном изъятии» беспризорных. Среди задерживавшихся на улице детей многие нуждались в серьезном лечении, что повышало роль медицинских работников в их реабилитации. Тогда

**Рис. 4.** Корпус № 1 больницы имени Ф.Э. Дзержинского в 80-е годы XX века

**Fig. 4.** Section No. 1 of the F.E. Dzerzhinsky Hospital in the 80s of the twentieth century



Автор: И. Нагайцев.

Источник: [pastvu.com/\\_p/a/c/7/p/c7p1ie5dt5ejc0ge28.jpg](http://pastvu.com/_p/a/c/7/p/c7p1ie5dt5ejc0ge28.jpg)

Author: I. Nagaytsev

Source: [pastvu.com/\\_p/a/c/7/p/c7p1ie5dt5ejc0ge28.jpg](http://pastvu.com/_p/a/c/7/p/c7p1ie5dt5ejc0ge28.jpg)

Изолятор имени Ф.Э. Дзержинского получил в распоряжение здание бывшего Мариинского отделения богадельни Ермаковых за Трехгорной заставой в Тестовском поселке (рис. 4).

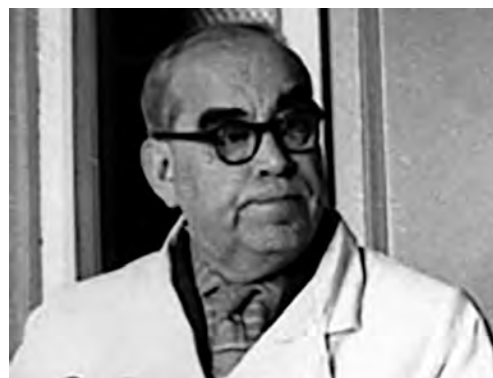
Собирая материал об истории больницы, 15 апреля 2017 года, после первого богослужения в восстановленном домовом храме святого праведного Филарета милостивого, я услышала рассказ старожила Пресни Е.А. Лавровой, медицинской сестры психоневрологического отделения. Елена Анатольевна сообщила, что, по свидетельству ее предков, Ф.Э. Дзержинский очень нуждался в помещении для беспризорных. Он предлагал служившим в богадельне монахиням после ее закрытия остаться работать с детьми. Но большинство инокинь разошлись вместе с пожилыми подопечными.

Это свидетельство было записано, хотя казалось мне не совсем правдоподобным. Однако позднее, при восстановлении хронологии больницы, его достоверность была подтверждена историческими документами. Действительно, бывшая богадельня Ермаковых как минимум до 1925 года продолжала действовать как Убежище для престарелых № 1. Меценат Флор Яковлевич Ермаков покровительствовал женским монастырям. После их закрытия монахини при помощи оставшихся сотрудников дореволюционной богадельни смогли найти пристанище и служить в доме престарелых. Ф.Э. Дзержинский умер в 1926 году. Так что такой визит был вполне возможен.

До 1930 года Дзержинский изолятор располагался на двух территориях — на Пресненском валу и в Тестовском поселке, в 1-м Красногвардейском проезде. С 1928 года в учреждении работал врачом и заведовал медицинской частью Абрам Михайлович Ариевич, впоследствии профессор (1896–1988) (рис. 5). Его опыт лечения беспризорных лег в основу трудов, ставших базисом отечественной дерматомикологии. Доктор Ариевич организовал в здании изолятора амбулаторию для лечения микозов кожи головы, оснастив рентгенотерапевтической установкой, заложив основы оказания помощи больным кожными и венерическими заболеваниями в Москве. Благодаря ему уродующие парша и стригущий лишай стали в столице редкостью. Так с самого начала наш стационар решал насущные проблемы охраны здоровья детей в городе. Накопленный практический опыт подвергался тщательному

**Рис. 5.** Профессор А.М. Ариевич (1896–1988)

**Fig. 5.** Professor A.M. Arieivich (1896–1988)



Источник: <http://mycology.ru/congress/memconf2016/Images/1964/arieivich.jpg>

Source: <http://mycology.ru/congress/memconf2016/Images/1964/arieivich.jpg>

анализу и обобщению, обогащая педиатрическую науку. Давайте запомним это.

В 30-е годы прошлого века изолятор переименовали в Лечебно-педагогический комбинат имени Ф.Э. Дзержинского. Полностью переехав в Тестовский поселок, он все больше приобретал черты медицинского учреждения. Комбинат имел 350 мест для детей с трахомой и кожно-венерическими заболеваниями. В 1935 году, когда проблема беспризорности в столице была решена, лечебно-педагогический комбинат был передан Московскому городскому отделу здравоохранения. В 1937 году он был закрыт на капитальный ремонт, чтобы открыться уже как наша детская больница.

1938 год. Из-за доносов и арестов боялись сказать лишнее слово. На Пресне действовала пересыльная тюрьма для заключенных ГУЛАГа, на Ваганьковском кладбище тайно хоронили расстрелянных. Страшное было время... Но репрессии не сломили волю народа. Продолжалась жизнь, рождались дети. В Москве реализовывались масштабные мероприятия по охране подрастающего поколения. За годы советской власти в городе выстроили стройную систему оказания медицинской помощи детям. Детские консультации и поликлиники работали в непосредственной связи с врачами яслей, детских садов и школ, чем обеспечивались непрерывность наблюдения детей и четкий эпидемиологический надзор. Порядок оказания неотложной педиатрической помощи приблизился к современному. Каждый район столицы обслуживала прикрепленная детская больница.

Рост населения Москвы вызвал дефицит мест в построенных до революции детских стационарах. Скученность проживания с отсутствием бытовых удобств обуславливали высокую заболеваемость детей кишечными инфекциями. Проблема стояла настолько остро, что Горздравотдел запрещал уходить в летние отпуска всем подчиненным педиатрам. Настоятельно требовалось расширение сети детских стационаров.

Нет ничего более постоянного, чем временное. Детская временная инфекционная больница № 9 имени Ф.Э. Дзержинского Краснопресненского райздравотдела, первая из организованных в городе в советский период, была открыта во второй половине апреля 1938 года. Стационар на 350 коек первоначально имел терапевтическое, хирургическое, кожное, нервное, глазное и оториноларингологическое отделения и принимал детей от 3 до 14 лет. Первым главным врачом нашей больницы стал Ефим Леонтьевич Гутерман (1898–1975) (рис. 6).

Материалы о довоенной истории стационара свидетельствуют, что он активно включился в оказание помощи детям. К началу 1941 года в районной больнице № 9 уже лечили грудных детей, были организованы брюшнотифозное, заразное нервное, дизентерийное отделения, изолятор и патологоанатомическое отделение. В стационаре трудились 19 врачей, 75 человек среднего и 77 — младшего медперсонала. Больница располагала рентгеновским, физиотерапевтическим, зубоврачебным кабинетами и клинико-диагностической лабораторией. За неполный 1941 год пролечились 3052 ребенка, выполнено 717 хирургических операций, около 8 тысяч физиопроцедур, 5242 рентгенологических исследования, 18626 лабораторных анализов и 58 переливаний крови. При больнице действовала школа подготовки медицинских сестер для детских учреждений.

Развитие больницы имени Ф.Э. Дзержинского было прервано Великой Отечественной войной. Удобное расположение вблизи Московской кольцевой железной дороги и сокращение из-за эвакуации детского населения столицы, по-видимому, стали причинами перепрофилирования стационара. Главный врач ушел на фронт. 17 декабря 1941 года детская больница закрылась для гражданского населения, чтобы стать Эвакогоспиталем № 5009 Министерства здравоохранения СССР.

Немногом менее года, до 25 ноября 1942 года, эвакогоспиталь оказывал помощь раненым военнослужащим Красной армии. Разгром фашистов под Москвой и удаление фронта вернули детскую больницу в родные стены. Суровое военное время поставило под угрозу здоровье и жизнь юных москвичей. Группу высокого риска составляли пациенты с инфекционными заболеваниями и сопутствующей белково-энергетической недостаточностью. Поэтому питанию детей в больнице имени Ф.Э. Дзержинского уделялось особое внимание. Для продовольственного снабжения учреждения в 1942 году в селе Немчиново Кунцевского района Московской области было организовано подсобное хозяйство, производившее мясомолочную, овощную и зерновую продукцию. В штате больницы состоял врач-диетолог.

**Рис. 6.** Главный врач Е.Л. Гутерман (1898–1975)  
**Fig. 6.** Head Physician E.L. Guterman (1898–1975)



Источник: [http://irkipedia.ru/sites/default/files/styles/thumb\\_lenta/public/illustr/1938.\\_e.l.\\_gl.vrach\\_detskoy\\_bolnicy\\_im.dzerzhinskogo\\_moskva.jpg?itok=jN18G9OW](http://irkipedia.ru/sites/default/files/styles/thumb_lenta/public/illustr/1938._e.l._gl.vrach_detskoy_bolnicy_im.dzerzhinskogo_moskva.jpg?itok=jN18G9OW)  
Source: [http://irkipedia.ru/sites/default/files/styles/thumb\\_lenta/public/illustr/1938.\\_e.l.\\_gl.vrach\\_detskoy\\_bolnicy\\_im.dzerzhinskogo\\_moskva.jpg?itok=jN18G9OW](http://irkipedia.ru/sites/default/files/styles/thumb_lenta/public/illustr/1938._e.l._gl.vrach_detskoy_bolnicy_im.dzerzhinskogo_moskva.jpg?itok=jN18G9OW)

В 1943 году были открыты туберкулезное и «заразное разбортное» отделения. Как во времена изолятора, в 1944–1945 годах в микологическом отделении пациенты получали сеансы рентгенотерапии, а в лечебном корпусе проживали 90 воспитанников интерната. Таким образом, в тяжелые военные годы профиль коек больницы динамично менялся в зависимости от потребностей города. Наш стационар всегда принимал участие в решении острых социальных проблем детского населения Москвы. Давайте вспомним это.

На завершающем этапе Великой Отечественной войны, когда хребет фашизма был надломлен, перед страной встала проблема восполнения демографических потерь. Она требовала безотлагательного решения. Вышедшее в ноябре 1944 года Постановление Совета Народных Комиссаров № 1571 «О мероприятиях по расширению сети детских учреждений и улучшению медицинского и бытового обслуживания женщин и детей» и Приказ Народного Комиссара Здравоохранения СССР № 755 предусматривали расширение сети педиатрических стационаров и повышали их значимость в спасении детских жизней. Вслед за салюта Победы в Москву из разных регионов начали массово прибывать эвакуированные семьи с детьми. С восстановлением мирной жизни открывались довоенные и строились новые школы, ясли и детсады. Интенсивное перемещение, формирование новых организованных коллективов вместе со стесненными условиями проживания повышали риск распространения среди ребят инфекций. Как и в прежние времена, наш стационар пришел им на помощь.

После возвращения с фронта к руководству Детской временной инфекционной больницей № 9 имени Ф.Э. Дзержинского вновь приступил доктор Гутерман. Помимо восстановления хозяйства, на плечи Ефима Леонтьевича легло строительство нового корпуса на 150 коек с 20 мельцеровскими боксами. Его ввели в строй в победном 1945 году, открыв два отделения для больных скарлатиной. Сейчас в сравнении с башнями Москва-сити больничный корпус № 2 имеет скромный размер. Но его открытие стало важным для столичной педиатрической службы (рис. 7).

С проведением в больнице капитального строительства стал очевидным ее постоянный, а не временный статус. В стационаре получали помощь дети из всех районов города и других регионов, а не только из прикреплённого Краснопресненского района Москвы. Сюда адресно направлялись наиболее тяжелые и диагностически сложные пациенты. По сравнению с 1941 годом число госпитализированных возросло более чем в два раза. Среди пролеченных в первые послевоенные годы указываются больные

**Рис. 7.** Корпус № 2 Детской городской клинической больницы имени Г.Н. Сперанского

**Fig. 7.** Section No. 2 of G.N. Speransky Moscow Children's Hospital



Источник: [https://photos.wikimapia.org/p/00/06/44/15/61\\_1280.jpg](https://photos.wikimapia.org/p/00/06/44/15/61_1280.jpg)  
Source: [https://photos.wikimapia.org/p/00/06/44/15/61\\_1280.jpg](https://photos.wikimapia.org/p/00/06/44/15/61_1280.jpg)

сепсисом, пневмониями, ангинами, отитами, нейроинфекциями, в том числе полиомиелитом, различными формами туберкулеза, малярией, сыпным, возвратным и брюшным тифом, дизентерией и другими кишечными инфекциями, гельминтозами, гепатитами, дифтерией, ревматизмом, различными поражениями почек и другими заболеваниями. Они требовали дифференциальной диагностики или сочетались с осложнениями, требовавшими хирургической и оториноларингологической помощи, — аппендицитом, остеомиелитом, мастоидитом, абсцессами. Экстренно поступали в наш стационар и юные пациенты с травмами — ожогами, ушибами и переломами.

Курация широкого спектра заболеваний невозможна без высокой квалификации персонала. Каждый ребенок требовал внимания врачей разных специальностей. Лечение осуществлялось единой командой. Во второй половине 1940-х годов в больнице трудились 57 врачей и 175 медсестер. Коллектив являл собой драгоценный сплав энтузиазма и опыта. Заведующая терапевтическим отделением С.Н. Левина и стоматолог Т.А. Орел получили медицинское образование до революции. Врачи-оториноларингологи Р.Д. Богомильский, С.И. Агроскин с заведующим отделением Ф.Ф. Маломужем и заведующая патологоанатомическим отделением Е.Н. Тер-Григорова имели ученую степень кандидата медицинских наук. Уникальный опыт стационара требовал научного обобщения. И оно состоялось. С 1947 года началось сотрудничество Детской больницы имени Дзержинского с кафедрой педиатрии Центрального института усовершенствования врачей (ЦИУВ) под руководством выдающегося педиатра академика Г.Н. Сперанского (1873–1969) (рис. 8).

О работе в больнице Георгия Несторовича и его кафедры сохранилось много воспоминаний. Большой заслугой коллектива стационара стала организация плодотворного сотрудничества с кафедрой педиатрии. Конечно, у ученых было много поводов для волнений. Ведь главной задачей городской детской больницы, в отличие от академической клиники, является оказание помощи всем нуждающимся в ней пациентам. Проводить в таких условиях научный поиск и педагогическую деятельность сложнее. И все же, по свидетельству профессора С.Г. Звягинцевой, научный подход к решению насущных практических задач лечебного учреждения способствовал как улучшению результатов его деятельности, так и разработке новых педиатрических лечебно-диагностических технологий.

В начале XX века Г.Н. Сперанский организовал первый в России стационар для младенцев. В детской больнице

№ 9 Георгий Несторович трудился 20 лет. Под его руководством коллектив кафедры педиатрии ЦИУВ осуществил научное осмысление роли многопрофильной детской больницы в охране детства во взаимодействии со сформировавшейся в советские годы педиатрической службой. В 1993 году по просьбе трудового коллектива нашей больницы присвоено имя академика Г.Н. Сперанского.

Решающим фактором развития стационарной помощи детям является ее эпидемиологическая безопасность. В Детской больнице имени Ф.Э. Дзержинского сортировка пациентов начиналась при поступлении. Для инфекционных больных выделили специальное приемное отделение. Лечение начиналось уже в приемном покое, при необходимости приглашались оториноларинголог, невролог и хирург, выполнялись лабораторные и рентгенологические исследования. Выделялись пациенты, нуждающиеся в срочной госпитализации. Это было очень важно при дефиците койко-мест. Детские учреждения Краснопресненского района специально направляли пациентов на консультацию к врачам-специалистам в приемное отделение. Так зарождалась консультативная служба больницы, ставшая позже самостоятельным подразделением.

Напряженная эпидемиологическая ситуация по кори, ветряной оспе, скарлатине и дифтерии способствовала разработке мероприятий по предотвращению распространения инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи. В стационаре действовала нозокомиальная комиссия, тщательно анализировавшая все случаи заносов и внутрибольничных заражений. В результате был сделан важный вывод о необходимости размещения пациентов с хирургическими, оториноларингологическими и сопутствующими инфекциями в инфекционных отделениях или мельцеровских боксах. Совместно с педиатрами и неврологами этих детей лечили оториноларингологи и хирурги. Так, больные с осложнениями ангин, гнойными лимфаденитами и рожистым воспалением для предупреждения заноса скарлатины не госпитализировались в ушное отделение, направляясь в мельцеровские боксы, а вновь поступающие дети с отитами подвергались палатной изоляции. Созданная микробиологическая лаборатория проводила регулярные исследования воздуха и смывов со стен в хирургических отделениях на содержание стрептококка. В случае чрезмерной микробной контаминации прием больных временно прекращался, проводилась побелка помещений известью.

Настоящим прорывом в лечении стало введение в клиническую практику в 1948 году пенициллина. Сотрудники больницы и кафедры педиатрии стали деятельными свидетелями «золотой эры» антибиотиков. Уже в первый год широкого применения пенициллина летальность при гнойных менингитах и отогенном сепсисе была сведена к нулю. Летальность при остеомиелите сократилась с 24 до 1,9%. Назначение пенициллина в скарлатинозных отделениях при мастоидитах сократило число оперативных вмешательств на 34% и снизило летальность до 0,7%. В комплексном лечении детей широко применялись переливания крови и новых трансфузионных сред, поливитамины, физиолечение и лечебная физкультура. Сотрудниками Института вирусологии и Института контроля сывороток проводилась апробация новых препаратов для лечения гриппа, дизентерии и нейроинфекций — аспаргалина, пелоидина и ряда других.

С полным переходом на базу стационара кафедры педиатрии Центрального института усовершенствования врачей в 1948 году изыскание резервов для снижения летальности поднялось на новый уровень. Наибольшему риску неблагоприятного исхода были подвержены грудные дети с гипотрофией 2-й степени, страдавшие мелкооча-

**Рис. 8.** Г.Н. Сперанский с сотрудниками кафедры педиатрии ЦИУВ  
**Fig. 8.** G.N. Speransky with the staff of the Department of Pediatrics of the Central Institute of Advanced Medical Training



Источник: [https://iknigi.net/books\\_files/online\\_html/112851/\\_168.jpg](https://iknigi.net/books_files/online_html/112851/_168.jpg)

Source: [https://iknigi.net/books\\_files/online\\_html/112851/\\_168.jpg](https://iknigi.net/books_files/online_html/112851/_168.jpg)

говыми пневмониями и дизентерией. Среди пациентов грудного отделения они составляли 40% с летальностью 27%. Объединение больницы с районной детской поликлиникой и консультацией расширило возможности проведения адресной профилактической работы с группами высокого риска. Теперь опытные врачи стационара совмещали привычную курацию больных с участковой работой и амбулаторными приемами. Активное посещение и взятие лабораторных анализов у детей на дому позволяло своевременно их госпитализировать. Настойчивая борьба за грудное вскармливание, которое получали всего 40% младенцев, профилактика рахита и диарейных заболеваний легли в основу работы прикрепленных амбулаторных учреждений, обслуживавших 23 600 детей.

Профессора Г.Н. Сперанский и А.С. Розенталь, доценты М.Е. Сухарева и Р.А. Гамбург, ассистенты С.Г. Звягинцева и Р.А. Тюркян и другие сотрудники кафедры педиатрии постоянно оказывали консультативную помощь в ведении госпитализированных и амбулаторных пациентов. Большую помощь больнице в ранней диагностике заболеваний оказывала лаборатория Центрального института усовершенствования врачей под руководством ассистента М.Г. Фельдман. Каждый случай летального исхода подвергался в больнице тщательному разбору с участием профессора М.А. Скворцова. Именно в период работы в нашей больнице этими учеными были написаны труды, ставшие драгоценным достоянием отечественной педиатрии.

Совместная работа в больнице имени Ф.Э. Дзержинского с ведущими педиатрами страны, по свидетельству современников, способствовала «росту врачей и улучшению качества лечебных процессов». В результате за 1948 год по сравнению с предыдущим летальность по стационару снизилась с 6,5 до 3,4%, а общая летальность по грудному отделению — с 37 до 15,6%.

Еженедельные «пятничные» конференции Г.Н. Сперанского и его коллег с разбором диагностически сложных пациентов привлекали в больницу множество врачей. Как курсанты кафедры педиатрии здесь проходили обучение доктора из всех регионов страны (рис. 9). Поражает воображение, как временный детский стационар в течение пяти послевоенных лет превратился в клиническую базу для повышения квалификации педиатров всего Советского Союза — Объединенную, а с 1953 года Детскую городскую клиническую больницу № 9 имени Ф.Э. Дзержинского Краснопресненского района Москвы. В современную клинику в последующем пришли многие научные коллективы, что обусловило ее преобразование в многопрофильный

**Рис. 9.** Академик Г.Н. Сперанский и ассистент Р.А. Тюркян на клиническом разборе с врачами-курсантами

**Fig. 9.** Member of the Academy of Sciences G.N. Speransky and assistant R.A. Turkyan at a clinical examination with the cadet doctors



Источник: [https://iknigi.net/books\\_files/online\\_html/112851/\\_169.jpg](https://iknigi.net/books_files/online_html/112851/_169.jpg).

Source: [https://iknigi.net/books\\_files/online\\_html/112851/\\_169.jpg](https://iknigi.net/books_files/online_html/112851/_169.jpg)

столичный центр педиатрических компетенций. Во второй половине 1960-х годов в больнице начали работать отделение детского возраста Института уха, горла и носа и подразделения Института педиатрии и детской хирургии Министерства здравоохранения РСФСР. Сейчас в Детской городской больнице № 9 имени Г.Н. Сперанского осуществляют деятельность 11 научных кафедр четырех медицинских вузов.

Детали прошлого быстро стираются из памяти. На помощь приходят бережно сохраненные предшественниками свидетельства и документы. Они не вызывают ощущения глубокого прошлого. Но устаревшие медицинские термины и указание в сухих финансовых отчетах расходов на печное отопление, закупку овса, сена и ковку больничных лошадей отражают стремительность бега времени. Второе столетие наш стационар эффективно решает неотложные задачи помощи детям, подвергает свою деятельность глубокому научному осмыслению и щедро делится накопленным опытом. Каждый сотрудник больницы, внося бесценный вклад в спасение детей, отдает часть своей жизни. Из этого времени сложился наш век, достойно украшающий вечность.

**ORCID**

**В.Н. Шелкова**

<https://orcid.org/0000-0003-4257-5147>

## ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ / ABOUT THE AUTHORS

**Шелкова Вера Николаевна** [Vera N. Shelkova, MD]; **адрес:** 123317, г. Москва, Шмитовский пр-д, д. 29 [address: 29, Shmitovsky proezd, Moscow, 123317, Russian Federation]; **телефон:** +7 (499) 256-41-71; **e-mail:** vera.shelkova70@mail.ru; **eLibrary SPIN:** 7007-2200