

© Коллектив авторов, 2003

*Н. С. Кисляк, Г. А. Самсыгина, Г. Н. Буслаева*

## МОРОЗОВСКАЯ БОЛЬНИЦА: ПРОШЛОЕ И НАСТОЯЩЕЕ

Морозовская детская городская клиническая больница

История гласит: 7 марта 1898 г. потомственный почетный гражданин Москвы Алексей Викулович Морозов (1857—1934) обратился в Московскую Городскую Думу с заявлением о желании пожертвовать на благо-



Портрет В. Е. Морозова.

творительные дела из сумм, завещанных покойным родителем — мануфактур-советником Викулой Елисеевичем Морозовым (умер в 1894 г.) — капитал в размере 400 000 рублей. Деньги предназначались для устройства в Москве новой детской больницы.

В конце XVIII века в России заболеваемость и смертность были чрезвычайно велики. Свирепствовали дифтерия, тиф, скарлатина, корь, отсутствовали антибиотики, вакцинация проводилась преимущественно против оспы. Показатель общей смертности колебался около 30%, более половины из умерших составляли дети до 5 лет. Поэтому вопрос о строительстве детских больниц был очень актуален.

К этому времени в городе имелось три детских больницы — Св. Софии на 100 мест, Св. Владимира на

265 мест и Св. Ольги на 40 мест. Расположены они были в центральной и северо-восточной части города, а густо населенный район Замоскворечья не имел детских стационаров, и больные дети госпитализировались во взрослые больницы (1-я и 2-я Градские, Павловская), что было неудобно как для взрослых, так и для детей. Учитывая большую распространенность инфекционных заболеваний среди детей и наличие только в больнице Св. Владимира лишь небольшого количества мест для инфекционных больных, было решено строить инфекционную больницу, в которой кроме того были бы места для неинфекционных и хирургических больных.

Вопрос о постройке новой детской больницы был рассмотрен на совместном заседании комитета общественного здоровья и финансовой комиссии, и высказано мнение о крайней необходимости ее устройства в Москве.

В завещании В. Е. Морозова было высказано пожелание — строительство новой больницы произвести в районе Рогожской заставы или в Замоскворечье, и присвоить ей имя В. Е. Морозова.

Было выделено место в Замоскворечье на площади Конного рынка. Первоначально предполагалось построить больницу на 150 мест (по имеющимся средствам), но комитет общественного здоровья настоял на строительстве более крупной больницы — на 340 мест. Строительство предполагалось проводить поэтапно, по мере поступления средств как из городской казны, так и средств от благотворителей. Поэтому участок был выделен большой, с расчетом на дальнейший рост больницы (12 000 кв. саженей — 55 000 м<sup>2</sup>).

На должность директора больницы и главного врача был приглашен опытный педиатр из больницы Св. Владимира Николай Николаевич Алексеев, для организации хирургической службы был приглашен Тимофей Петрович Краснобаев. Архитектором стал И. А. Иванов-Шиц.

Прежде чем приступить к строительству детской инфекционной больницы, они познакомились с организацией детских стационаров в Англии и Германии. Каждое инфекционное заболевание тяжело само по себе, а присоединение к нему второго заболевания отягощает течение. Поэтому, во избежание возможности возникновения перекрестной инфекции, было решено остановиться на павильонном типе строительства — для каждой инфекции отдельный корпус. Но и планировка корпуса должна быть такой, чтобы при необходимости отделение могло быть разделено на две самостоятельные части, изолированные

друг от друга. Так как переносчиком инфекции мог быть и персонал, было решено в каждом отделении, в надстройке второго этажа, оборудовать помещение для проживания персонала только этого корпуса — комнаты для фельдшерниц-надзирательниц и нянь.

В 1900 г. было начато строительство административного корпуса и трех первых инфекционных корпусов. Предполагалось, что в больнице должен вестись амбулаторный прием и оказание стационарной помощи.

28 апреля 1902 г. в Замоскворечье произошло знаменательное событие — на первом этаже административного корпуса была открыта амбулатория как для инфекционных, так и для неинфекционных больных. Стараясь уберечь больных детей от встречи с инфекционными больными, прием был организован таким образом: при входе в больницу пациентов встречал привратник и фельдшерница, и после уточнения причины обращения больных они направлялись в главный вход или в боковые входы амбулатории, в отдельные кабинеты для инфекционных больных в зависимости от характера заболевания.

Прием в амбулатории вели врачи трех специальностей — педиатр, инфекционист и хирург. Ежедневно принимали до 500 больных. В амбулатории имелась операционная, где проводились различные небольшие операции. Кроме того были выделены прививочный противооспенный кабинет с отдельным входом, лабораторная комната для проведения бактериологических и микроскопических исследований, библиотека для врачей и аптека для амбулаторных больных. Штат амбулатории составляли 7 врачей, 5 фельдшерниц и 9 няней. С 1907 г. открыт отдельный кабинет приема больных с «ушными заболеваниями», где ежедневно работал оториноларинголог. Ранее таких больных принимал хирург.

В январе 1903 г. больница начала принимать стационарных больных. Были открыты три первых инфекционных корпуса — для больных скарлатиной, дифтерией и больных со смешанной инфекцией. Несколько позже было открыто хирургическое отделение и отделение для больных с «внутренними заболеваниями». К 1906 г. было построено еще 6 лечебных корпусов, жилой корпус для персонала, часовня и секционное помещение, все хозяйственные постройки. Всего на постройку больницы было израсходовано 1 148 142 руб. 52 коп., из которых 400 000 рублей были пожертвованы наследниками В. Е. Морозова, а остальные — даны из средств города.

С самого начала работы больницы за ней закрепилось название «Морозовская». Однако не только семья Морозо-

вых внесла вклад в строительство больницы. С большой благодарностью было принято пожертвование потомственного почетного гражданина Александра Андреевича Карзинкина на строительство специального корпуса для грудных детей. Этим вопросом занимался педиатр Н.И. Ланговой. Он детально изучил организацию работы подобных отделений за рубежом и организовал амбулаторию для приема больных и стационарное отделение. В июле 1914 г. было открыто первое в городе грудное отделение, которому было присвоено имя Софьи Андреевны Карзинкиной. При отделении имелась молочная кухня, жили кормилицы.

Одновременно со строительством корпусов закладывался и парк. Деревья были высажены как вокруг корпусов, так и вокруг всей территории больницы, был создан медицинский городок, 9 лечебных корпусов расположилось в три ряда. По свидетельству Т. П. Краснобаева, знакомого с детскими лечебными учреждениями за рубежом, «Морозовская больница не знает себе равных как в России, так и за границей».

Действительно, уже к 1910 г. Морозовская больница была не только самой молодой из детских стационаров города, но и самой крупной — 340 мест. Из них 89 рассчитаны для «внутренних» больных, 55 — для хирургических и 196 — для заразных. Больница размещалась в 13 корпусах, из них 9 предназначались для больных детей. Это амбулатория, скарлатинозное, дифтерийное, коревое и тифозное отделения, два отделения для острозаразных больных, «смешанное» и хирургическое отделения.

Штат больницы предполагал высокую нагрузку на медицинский персонал. Так, в терапевтических отделениях, рассчитанных на 89 коек (при максимальном количестве больных — до 105), работали один старший врач, один палатный врач, два врача-ассистента, 22 сиделки, 5 палатных надзирателя, 3 сестры милосердия и 3 служанки. За хирургическими отделениями на 55 коек (максимум до 60) числились один старший врач, один палатный врач, один врач-ассистент, 3 палатных надзирателя и 16 сиделок. В отделениях для заразных больных на 196 коек (максимально до 255) работали 2 старших врача, один палатный врач, 3 врача-ассистента, 46 сестер милосердия и 40 служанок.

Оснащению больницы уделялось большое внимание. В терапевтическом отделении имелись лаборатория, водолечебница и «электротерапевтический кабинет». В хирургическом отделении работал рентгеновский кабинет. Это был первый рентгеновский кабинет в детских больницах Москвы. В каждом инфекционном отделении име-

лись лаборатории для бактериологических и микроскопических исследований.

Авторитет и профессионализм врачей, внимание к маленьким пациентам всего медицинского персонала, квалифицированное оказание медицинской помощи определили популярность больницы. Количество пролеченных больных возрастало с каждым годом (см. таблицу).

Совершенствование лечебного процесса было характерной чертой больницы. Так, в 1911 г. в дифтерийном отделении были установлены стеклянные перегородки между кроватями, что заметно уменьшило внутрибольничную инфекцию. Продолжая борьбу с внутрибольничными заболеваниями, в 1930 г. отделение для «сомнительных» больных было реконструировано в боксированное отделение. Оно стало первым боксированным отделением в Советском Союзе, а разработанная в нем методика работы была принята во всех больницах страны. В начале 30-х годов было построено еще три специальных отделения с 180 полубоксами для больных скарлатиной, ветряной оспой и корью. В 1933 г. открыто первое в России отделение с 26 мельцеровскими боксами. Учитывая насущные потребности, одно из отделений больницы было отдано для больных дизентерией. Организовывались и новые отделения. В 1932 г. открыто отделение детской оториноларингологии. В 1934 г. за счет одного из инфекционных отделений заработало первое в городе ревматоло-

гическое отделение. Еще одно инфекционное отделение перепрофилировано в отделение для детей грудного и раннего возраста от 6 мес до 3 лет. В целях улучшения подготовки кадров среднего медицинского персонала организовано медицинское училище. В 1932 г. произошло объединение лабораторий каждого отделения в единую центральную лабораторию. В 1936 г. при больнице организован пункт переливания крови.

В период Первой мировой войны больница частично была превращена в госпиталь для раненых, часть отделений было закрыто. В 20—30-е годы развитие больницы продолжалось, проводилось углубленное изучение различных проблем педиатрии. Решением Моссовета персонал был переселен в квартиры, находящиеся вне больницы. Но мирная жизнь страны и больницы была прервана начавшейся Великой Отечественной войной. Молодые врачи, медицинские сестры ушли на фронт. В первую же ночь налета вражеской авиации на Москву были сброшены бомбы на больницу. В результате были разрушены два корпуса, сорваны крыши, выбиты стекла, по ни один ребенок не пострадал. Персонал выносил детей в убежище, лечебная работа продолжалась там с соблюдением всех санитарных требований. Поступали больные дети, а позже раненые, обмороженные, обожженные, истощенные, испуганные, страдающие. Полуподвалы отделений были приспособлены под бомбоубежища. Каждый ребенок имел в убежище свою постоянную кровать. Ежедневно составлялись списки, в каком порядке и куда надо выносить детей. Переноска больных занимала всего 10—15 мин благодаря организованной работе врачей и медсестер. После дежурства персонал выезжал в подсобное хозяйство на заготовку топлива для больницы.

Еще во время Великой Отечественной войны и после ее окончания преобразование больницы продолжалось. Активно создавались профильные отделения, что явилось новаторским в системе городского здравоохранения. В 1942 г. открылось второе в Москве детское неврологическое отделение. В 1947 г. было организовано первое отделение для больных туберкулезным менингитом, в котором проводилась разработка методики его лечения. Первый ребенок от туберкулезного менингита был вылечен именно в отделении Морозовской больницы. С того же года на базе больницы функционирует Городская консультативная поликлиника. В 1952 г. впервые организо-

Таблица

Годы	Число больных	Средняя продолжительность лечения одного больного, дни
1903	1380	19,6
1904	3171	22,6
1905	3914	22,9
1906	4944	21,8
1907	5463	21,8
1908	5603	21,5
1909	7106	20,2
1910	7931	20,6

вана служба офтальмологической помощи детям — открыты первое офтальмологическое отделение и городская детская офтальмологическая консультативная поликлиника. 1962 год ознаменовался двумя событиями — это открытие первого в Москве отделения для новорожденных с поражением нервной системы и организация кардиоревматологического диспансера. В 1963 г. открыто детское онкологическое отделение, в 1964 г. — травматологическое и эндокринологическое отделения. В 1965 г. впервые в стране создано отделение детской гематологии, преимущественно для больных лейкозами. В 1970 г. было создано специализированное боксированное отделение патологии новорожденных, принимавшее доношенных и недоношенных новорожденных массой тела более 2 кг из родильных домов и с участка. В этом же году были открыты нейрохирургическое отделение и городская консультативная неврологическая поликлиника. В 1992 г. по инициативе Главного медицинского управления и Российского Детского фонда психоневрологическое отделение больницы перепрофилировано в реабилитационно-диагностический центр «Нежность» для сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. Целью создания центра являлось совершенствование консультативно-диагностической, лечебно-реабилитационной помощи, а также создание особо гуманных условий, в которых так нуждаются дети, оставшиеся без родителей. С 2002 г. функционирует отделение для детей-бомжей.

Профилирование лечебных подразделений больницы требовало ее постоянной реконструкции и перестройки. В результате осуществлена надстройка старых корпусов до 2—3 этажей, построены новый 7-этажный корпус, новый 3-этажный боксированный корпус, новый пищеблок, новое здание патолого-анатомического корпуса, отремонтировано и перестроено отделение гематологии.

С первых лет функционирования больницы значительное место в работе уделялось повышению профессиональной квалификации персонала. Большое значение в этом плане имели существующие еще в первые десятилетия больницы межбольничные конференции сотрудников детских больниц, проводимые по очереди в больнице Св. Владимира, 1-й туберкулезной больнице и Морозовской больнице, а затем и в Филатовской больнице. На конференциях разбирались наиболее интересные и трудные случаи из практики больниц. Каждый из присутствующих мог осмотреть больного, обсудить результаты обследования. Дискуссии проводились после демонстрации больных, за столом, за чашкой чая и скромным угощением. В результате появлялись новые теории, разрабатывались методы диагностики и лечения.

В больнице работали известные детские врачи, внесшие большой вклад в развитие педиатрии. Вот лишь отдельные имена. У истоков стояли такие известные инфекционисты как Б. А. Эгиз и В. А. Колли, внесшие большой вклад в изучение дифтерии и крупа, детские хирурги профессор Т. П. Краснобаев, начавший работу в Морозовской больнице в 1903 г. в должности старшего врача хирургического отделения, и его ученик — профессор С. Д. Терновский, пришедший в Морозовскую больницу в 1926 г. Под руководством Тимофея Петровича Краснобаева разрабатывались и внедрялись в практику методы лечения ожогов, остеомиелита, костного туберкулеза, получили развитие детская урология, травматология, ортопедия. В 1922 г. он впервые произвел пилоротомию и долгие годы больница оставалась единственным местом, где проводили эту операцию. Профессор Сергей Дмитриевич Терновский разрабатывал актуальные вопро-

сы детской хирургии и ортопедии детского возраста — неотложной абдоминальной и торакальной хирургии, хирургии новорожденных, коррекции пороков развития, хирургического лечения костно-суставного туберкулеза. Им предложены оригинальные методики оперативного лечения незаращения верхней губы и нлба, передней мозговой грыжи, пересадки кожного лоскута, лечения рубцовых стенозов пищевода. Профессор Н. И. Ланговой внес большой вклад в изучение заболеваний детей грудного возраста. Он поднял вопрос о гемолитической болезни новорожденных, занимался изучением интерстициальных пневмоний. Профессор Александр Андреевич Кисель пришел в Морозовскую больницу в 1910 г. За время работы он опубликовал свыше 600 научных работ, посвященных туберкулезу, ревматизму, острым инфекционным заболеваниям у детей и другим вопросам педиатрии. Он впервые в России описал так называемый сердечно-туберкулезный цирроз печени, известный в литературе как синдром Ютинеля, микседему у детей, предложил термин «хроническая туберкулезная интоксикация», выдвинул положение о том, что хорья является одним из абсолютных признаков ревматизма.

Задуманная и построенная как детская инфекционная, Морозовская больница с приходом с начала 20-х годов кафедр 2-го МГУ, а затем 2-го Московского медицинского института превратилась не только в одно из крупных детских лечебных учреждений города, но и в научно-педагогический центр по подготовке медицинских кадров, углубленному изучению актуальных вопросов педиатрии.

В настоящее время Морозовская больница является клинической базой пяти медицинских учреждений. Ведущим среди них является Российский государственный медицинский университет. Он возник в 1906 г. как медицинский факультет Московских высших женских курсов, которые в 1918 г. были преобразованы во 2-й Московский государственный университет. Уже в то время Морозовская больница являлась его клинической базой. В 1930 г. медицинский факультет 2-го Московского государственного университета был преобразован во 2-й Московский государственный медицинский институт Наркомздрава, а затем в Российский государственный медицинский университет. Основной кафедрой педиатрического факультета (бывший факультет охраны материнства, младенчества и детства), ведущей свою историю с 1931 г., является кафедра детских болезней № 1. Она была основана в 1931 г. как кафедра патологии детей старшего возраста, затем переименована в кафедру факультетской педиатрии и позже — кафедру детских болезней № 1 с курсом кардиологии и кардиоревматологии детского возраста ФУВ.

Основателем кафедры был профессор Александр Алексеевич Колтыпин — ученик профессора А. А. Киселя. Профессор А. А. Колтыпин, работавший в Морозовской больнице под его руководством с 1912 г., внес большой вклад в развитие педиатрии. Он, совместно с сотрудниками кафедры и работниками больницы, основываясь на изучении клиники и патогенеза острых инфекционных заболеваний — скарлатины, дифтерии, дизентерии, кори, гриппа, цереброспинального менингита, — создал единый принцип классификации инфекционных болезней и провел анализ форм и течения не только острых, но и хронических инфекций (ревматизм и туберкулез), выявил своеобразие нарушений нервной системы при них. Он создал учение о фазности инфекционного процесса и трех линиях патогенеза, соответственно которым научно



обосновал дифференцированное комплексное лечение. А. А. Колтыпин показал, что фазность течения болезни, наиболее ярко выраженная в клинических симптомах, связана со сдвигами вегетативной нервной системы — симпатикус-фаза, вагус-фаза и фаза реконвалесценции. А. А. Колтыпин явился одним из авторов первого в СССР учебника по детским болезням, специально написанного для студентов педиатрического факультета.

В 1938 г. кафедрой возглавил Заслуженный деятель науки РФ, профессор Дмитрий Дмитриевич Лебедев, заведовавший ею с 1938 по 1952 г. Он много внимания уделял изучению ревматизма и ревматоидного артрита у детей, в частности, он подтвердил патогенетическую связь ангины и ревматизма. Ряд его работ посвящен изучению детских инфекций, вопросам организации охраны здоровья детей, в частности, санаторно-курортной помощи детям. Д. Д. Лебедев одним из первых предложил метод рациональной терапии и госпитализации больных скарлатиной, что позволило значительно сократить сроки лечения при этом заболевании. Д. Д. Лебедев впервые в Советском Союзе применил стрептомицин для лечения больных туберкулезным менингитом, положив тем самым начало дальнейшей разработке этого вопроса.

Профессор Полина Афанасьевна Пономарева сменила Д. Д. Лебедева на посту заведующего кафедрой и руководила ею с 1952 по 1966 гг. Приоритетными направлениями научно-исследовательской работы кафедрального коллектива в этот период становится изучение сердечно-сосудистой системы — широко внедряются методы векторкардиографии, электро- и фонокардиографии, плетизмографии, баллистокардиографии, электрофоретические методы диагностики.

В 1966—1994 гг. кафедрой руководила член-корреспондент РАМН, профессор Наталья Сергеевна Кисляк. По сути дела, в это время родилось и сформировалось новое направление педиатрии — лейкозология детского возраста, кафедра стала одним из родоначальников детской гематологии нашей страны, а в Морозовской больнице было открыто первое отделение детской гематологии. Благодаря исследованиям, проведенным на кафедре, в учение о лейкозе были внесены фундаментальные знания — показана роль нарушений триптофанового обмена в становлении врожденного лейкоза, создана цитологическая классификация лейкоза, разработаны и внедрены методы иммунотерапии лейкоза. Наряду с этим изучались и другие заболевания системы крови — геморрагический васкулит, гемолитические анемии детей раннего возраста, нейтропении и нейтропенические состояния, тромбоцитопении.

В 70—80-е годы на кафедре стала вновь интенсивно развиваться детская кардиология. Это направление возглавила одна из учениц Н. С. Кисляк — профессор Наталия Алексеевна Белоконь. Работы Н. А. Белоконь и ее учеников внесли принципиально новые положения в представления о кардитах и кардиопатиях у детей, классификации недостаточности кровообращения при врожденных пороках сердца, а одно из отделений Морозовской больницы было перепрофилировано в отделение детской кардиологии.

С середины 70-х годов на кафедре начинает формироваться новое направление научных исследований — патология неонатального периода. Это направление разрабатывает и возглавляет также одна из учениц Н. С. Кисляк — профессор Галина Андреевна Самсыгина. Работы Г. А. Самсыгиной и ее учеников внесли большой вклад в изучение гнойно-воспалительных заболеваний у новорожденных и, в частности, сепсиса. Начиная с этого

периода, одним из направлений научных исследований кафедры вновь становится изучение роли инфекционного фактора в патологии детского возраста. Разрабатываются и внедряются новые методы диагностики и лечения сепсиса, менингита, энтероколита и других инфекционно-воспалительных заболеваний новорожденных.

С 1994 г. по настоящее время кафедру возглавляет профессор, Заслуженный врач РФ, академик МАН ВШ Галина Андреевна Самсыгина. На кафедре продолжают и расширяются научные исследования по следующим направлениям: гематология, кардиология, неонатология, патология детей раннего возраста, детская пульмонология, нефрология и гастроэнтерология. В 2000 г. при кафедре открыт курс кардиологии и кардиоревматологии детского возраста ФУВ. В настоящее время 5 отделений Морозовской больницы являются клиническими базами кафедры.

Другой основополагающей кафедрой педиатрического факультета, располагающейся на базе Морозовской больницы, является кафедра детских инфекций. Она зародилась в недрах кафедры факультетской педиатрии и с 1952 г. проводит преподавание отдельно по детским инфекционным болезням. Первым заведующим стал профессор Д. Д. Лебедев, возглавлявший ранее кафедру факультетской педиатрии. Тематика научных исследований на кафедре менялась в зависимости от эпидемиологической ситуации в стране и, в частности, Москве. Продолжалось изучение вопросов ранней диагностики дифтерии, лечения бактерионосителей дифтерийных микробов, влияния новых методов лечения больных скарлатиной на состояние антитоксического иммунитета, состояния сердечно-сосудистой системы при ревматизме, разработки принципов госпитализации и лечения больных скарлатиной, реактивности детей при вакцинации. С 1962 по 1989 гг. кафедрой заведовала талантливая ученица Д. Д. Лебедева — академик РАМН, профессор Нина Ивановна Нисевич. Она является не только детским инфекционистом, но и выдающимся педиатром, организатором здравоохранения. В этот период на кафедре глубоко разрабатываются вопросы, связанные с кишечными инфекциями, острыми респираторными вирусными заболеваниями, ангинами различной этиологии, включая инфекционный мононуклеоз. Но особое внимание уделялось изучению вирусных гепатитов, которое проводилось совместно с академической группой.

С 1989 г. по настоящее время кафедрой руководит академик РАМН, профессор Василий Федорович Учайкин — ученик Н. И. Нисевич. Под его руководством продолжается изучение острых и хронических гепатитов у детей; проводится отработка методики лечения кишечных инфекций, в частности, использование иммуномодуляторов и иммунных препаратов специфической направленности; изучаются этиопатогенетические особенности и обосновывается рациональная терапия при острых респираторных вирусных инфекциях, сопровождаемых синдромом крупа. Одно из отделений Морозовской больницы и сейчас профилировано для больных с синдромом крупа.

Много лет ведется сотрудничество с кафедрой детских болезней лечебного факультета с курсом педиатрии МБФ РГМУ. Долгие годы кафедру возглавляла профессор Мария Матвеевна Бубнова, которая внесла большой вклад в изучение сахарного диабета у детей. И в 1964 г. в больнице открыто первое эндокринологическое отделение. Изучению этой же проблемы посвятила свои научные труды и ученица М. М. Бубновой — профессор Мюда Ивановна Мартынова. В настоящее время кафедрой руко-

водит академик РАМН, профессор Митрофан Яковлевич Студеникин.

Еще одной кафедрой РГМУ, много лет базирующейся в Морозовской больнице, является кафедра отоларингологии педиатрического факультета РГМУ, организованная в 1951 г. Первым заведующим кафедрой (с 1951 по 1973 гг.) являлся Заслуженный деятель науки РФ, заслуженный врач РФ, профессор И. И. Щербатов. В этой должности его сменила профессор И. Л. Кручинина, заведовавшая кафедрой до 1985 г. Под ее руководством получили развитие такие научные направления, как пластическая реконструктивная хирургия при врожденных пороках развития, тонзиллярная проблема, инородные тела верхних дыхательных путей, рубцовые стенозы гортани, острые и хронические воспалительные заболевания носа и его придаточных пазух, бронхоскопия при неспецифических заболеваниях легких у детей. С 1986 г. по настоящее время кафедрой заведует член-корр. РАМН, профессор Михаил Рафаилович Богомильский. Основные направления работы кафедры: диагностика и лечение детской тугоухости, эндоскопическая диагностика и хирургическое лечение патологии верхних дыхательных путей, хирургическое лечение доброкачественных опухолей носа и глотки, аллергические заболевания носа, гомеопатическая и гомеотоксикологическая терапия при ЛОР-заболеваниях, антибактериальная терапия средних отитов, синуситов и тонзиллитов. Творческое сотрудничество кафедрального коллектива и высококвалифицированных врачей больницы сделали отделение отоларингологии Морозовской больницы одним из самых известных в Москве.

С 1965 г. Морозовская больница стала основной базой еще одной кафедры — кафедры нервных болезней педиатрического факультета РГМУ. До 1994 г. кафедрой заведовал академик РАМН, профессор Левон Оганесович Бадалян. На кафедре проводилось изучение перинатальной патологии нервной системы, наследственных нервно-мышечных заболеваний и наследственно-дегенеративных болезней нервной системы. Благодаря усилиям Л. О. Бадаляна в 1970 г. при Морозовской больнице впервые была создана детская городская консультативная неврологическая поликлиника. С 1994 г. кафедрой заведует профессор Андрей Сергеевич Петрухин, под руководством которого были продолжены начатые ранее научные исследования, а также разрабатываются новые перспективные направления: вопросы клиники, диагностики и лечения эпилепсии у детей и подростков; поведенческие нарушения у детей.

Уникальная особенность Морозовской больницы — наличие отделений для лечения заболеваний глаз у детей. Эти отделения также являются клинической базой РГМУ — кафедры глазных болезней педиатрического факультета. С 1963 по 1988 гг. кафедрой руководил профессор Евгений Игнатьевич Ковалевский, затем его сменил профессор Евгений Иванович Сидоренко. Научная работа сотрудников кафедры направлена на совершенствование охраны зрения у детей, профилактику и снижение распространенности слабослышания и слепоты, уменьшение ранней детской инвалидности, большое внимание уделяется изучению врожденной глазной патологии.

Долгие годы совместной работы связывают прозекутуру Морозовской больницы и кафедру патологической анатомии педиатрического факультета РГМУ, пришедшую в больницу в 1956 г. Известно, что большую роль в изучении патологии детского возраста внес патологоанатом М. А. Скворцов, работавший прозекутором Морозовской больницы с 1911 г. Им создан уникальный патолого-

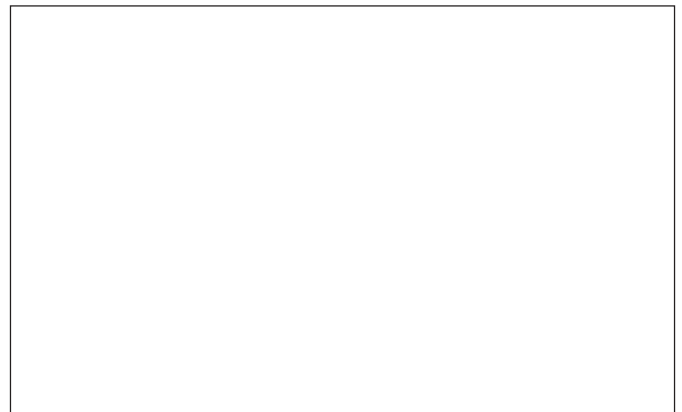
анатомический музей. М. А. Скворцов является основоположником патологической анатомии болезней детского возраста в нашей стране, он уделял большое внимание особенностям ревматизма в детском возрасте, морфологии пупочного сепсиса, менингококкового менингита, осложненной кори и коклюша. Он дал первое развернутое описание ревматического панкардита с характерным для детей экссудативным компонентом, описал морфологию септицемии и интерстициальной пневмонии у детей, разработал основы морфологического диагноза пилоростеноза и пилороспазма. Его описания патологической анатомии инфекционных болезней у детей стали классическими и вошли во многие учебные руководства. М. А. Скворцов имел многочисленных учеников и учениц. Одной из них — Татьяне Евгеньевне Ивановской (также и ученице академика АМН СССР, профессора И. В. Давыдовского) — было поручено вести преподавание патологической анатомии студентам педиатрического факультета. С 1961 по 1985 гг. профессор Т. Е. Ивановская возглавляла кафедру, а затем передала эстафету профессору Александру Гавриловичу Талалаеву. Работа кафедры в детской больнице с централизованной детской прозекутурой дает возможность изучать разнообразную педиатрическую патологию, включая пре- и перинатальную.

Еще одна педиатрическая кафедра — кафедра детских болезней медицинского факультета Российского университета дружбы народов расположена на территории Морозовской больницы. Долгие годы кафедру возглавлял профессор Николай Алексеевич Тюрин, а в настоящее время — профессор Лариса Григорьевна Кузьменко.

Кроме вышеперечисленных, отделения Морозовской больницы являются базами кафедры неонатологии ФУВ РГМУ, кафедры функциональной диагностики ФУВ РГМУ, кафедры поликлинической педиатрии, кафедры госпитальной хирургии медицинского факультета Российского университета дружбы народов, кафедры питания Российской медицинской академии последипломного образования, кафедры государственной классической академии им. Маймонида, отдела Института детской гематологии МЗ РФ (который возглавляет профессор А. Г. Румянцев — ученик Н. С. Кисляк).

Из стен больницы ежегодно выходят научные статьи, монографии, защищаются диссертации на актуальные темы педиатрии.

За 100 лет своей жизни больница несколько раз меняла название — Морозовская, Образцовая, Детская городская клиническая № 1, но в народе она всегда



Административный корпус Морозовской детской клинической больницы (2000 г.).



**Алексеев**  
Николай Николаевич



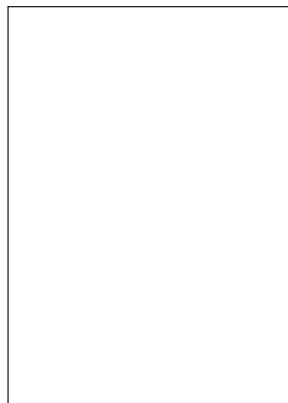
**Колли**  
Владимир Александрович



**Блиох**  
Михаил Александрович



**Прохорович**  
Ермолай Васильевич



**Бонова**  
Наталья Сергеевна



**Корнюшин**  
Михаил Анисимович

Главные врачи Морозовской детской клинической больницы.

именовалась как Морозовская. И в 1993 г. ей возвращено прежнее имя — Морозовская детская городская клиническая больница, а на фасаде административного корпуса укреплен мемориальная доска в память о Викуле Елисевице Морозове.

Больница по-прежнему сохраняет свой первоначальный вид — морозовские корпуса, 9 в 3 ряда, правда, некоторые из них подросли до 2—3-этажных, появились новые здания. Но, как и раньше, это медицинский городок под сенью старого парка.

В 13 корпусах работают 24 лечебных отделения по 16 профилям и 12 вспомогательных служб. Круглосуточно оказывается помощь детям по всем специальностям, в том числе экстренная.

В штате больницы состоят 317 специалистов, в числе которых 2 доктора и 33 кандидата медицинских наук, 121 врач высшей категории.

Стационар располагает 1000 койками, где ежегодно оказывается помощь 28 000 пациентов, 170 000 больных обслуживаются в амбулаторных условиях.

При больнице имеется четыре городских консультативных поликлиники — консультативная поликлиника соматического профиля с приемом врачей по 12 специальностям; глазная консультативная поликлиника, санаторий для детей с заболеваниями глаз и лаборатория

контактной коррекции зрения; неврологическая консультативная поликлиника и кардио-ревматологический диспансер. Подобное сочетание — поликлиника и диспансер, стационар и санаторий, дает широкую возможность для проведения этапности лечения и динамического наблюдения за больными. Городские консультативные поликлиники также являются методическими центрами обучения для врачей города.

В больнице сохранились старые традиции — внимание, честность в работе, доброта и забота о больных детях. Инициатива в этом принадлежит главным врачам больницы, каждый из которых внес огромный вклад в развитие и процветание больницы. Их имена: Н. Н. Алексеев (1901—1918, 1922—1927 гг.), В. А. Колли (1918—1922 гг.), М. А. Блиох (1931—1938 гг.), Е. В. Прохорович (1942—1963 гг.), Н. С. Бонова (1963—1976 гг.), М. А. Корнюшин (1977 г. по настоящее время).

Сейчас больница стоит на пороге нового столетия своей работы. Ее коллектив состоит из высокопрофессиональных специалистов, постоянно стремящихся сделать все возможное для своих маленьких пациентов. Конечно, необходимо дальнейшее оснащение больницы современным высокотехнологичным оборудованием, которое позволит сохранить ей статус передовой больницы.