

УДК 93/94:614.2

DOI: 10.18384/2949-5164-2024-4-71-83

## ВЗАИМООТНОШЕНИЯ Н. А. СЕМАШКО И ПРОФЕССУРЫ ПЕРВОГО МГУ В 1920-Е ГГ.: НА ПРИМЕРЕ ВОПРОСА О СОЗДАНИИ КЛИНИКИ СОЦИАЛЬНЫХ И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ БОЛЕЗНЕЙ

**Сергеев В. Н.***Научно-исследовательский институт медицины труда имени академика Н. Ф. Измерова  
105275, г. Москва, пр-кт Буденного, д. 31, Российская Федерация*

### Аннотация

**Цель.** Описать и проанализировать взаимоотношения между Н. А. Семашко, руководством и профессурой I МГУ по вопросу о реформе высшего медицинского образования, внутреннего устройства факультета и распределения материальных ресурсов.

**Процедура и методы.** Проведён анализ исследований по истории кафедры социологии I МГУ, Клиники соц. и профболезней и Института социологии. Источниковой базой выступили делопроизводственные документы медицинских вузов и государственных органов управления здравоохранением, сохранившиеся в фондах Центрального государственного архива г. Москвы и Государственного архива Российской Федерации.

**Результаты.** Взаимоотношения между Н. А. Семашко и профессурой I МГУ имели разнородный характер. Среди клиницистов преобладало сомнительное отношение к педагогической деятельности и «профилактическому уклону» наркома. Н. А. Семашко приходилось идти на компромиссы и использование ресурсов своего наркомата.

**Теоретическая и/или практическая значимость.** Проанализирован и актуализирован опыт взаимодействия органов государственного управления и вузов в сфере развития высшего медицинского образования в 1920-е гг.

**Ключевые слова:** Н. А. Семашко, медицинский факультет I МГУ, профессура, социальная гигиена, профессиональная патология

## RELATIONSHIP BETWEEN N. A. SEMASHKO AND THE PROFESSORSHIP OF THE FIRST MOSCOW STATE UNIVERSITY IN THE 1920S: CREATING THE CLINIC OF SOCIAL AND OCCUPATIONAL DISEASES

**V. Sergeev***Izmerov Research Institute of Occupational Health  
Prospect Budennogo 31, Moscow 105275, Russian Federation*

### Abstract

**Aim.** To describe and analyze the relationship between N. A. Semashko, the leadership and professors of the First Moscow State University on the reform of higher medical education, the internal structure of the faculty and the distribution of material resources.

**Methodology.** An analysis was conducted on the published studies on the history of the Department of Social Hygiene of the First Moscow State University, the Clinic of social and occupational diseases and the Institute of social hygiene. The source base was the records of medical universities and

government health authorities, preserved in the funds of the Moscow Central State Archive and the Russian State Archive.

**Results.** The relationship between N. A. Semashko, the leadership and the professorship of the First Moscow State University were of a heterogenous nature. A dubious attitude towards pedagogical activities and the preventive bias of the People's Commissar prevailed among clinicals. N. A. Semashko had to compromise and use the resources of his own People's Commissariat.

**Research implications.** The experience of interaction between government bodies and universities in the development of higher medical education in the 1920s is analysed and updated.

**Keywords:** N. A. Semashko, Medical Faculty of the First Moscow State University, professorship, social hygiene, occupational diseases.

### Введение

150 лет со дня рождения Н. А. Семашко (1874–1949 гг.) – это не только повод вспомнить его биографию, но и время актуализировать его творческое и организационное наследие, а также сравнить его опыт с современностью.

100 лет тому назад, в 1924 г., 50-летний Николай Александрович Семашко был на пике своего могущества: народный комиссар здравоохранения РСФСР, член партии с дореволюционным стажем (с 1893 г.), заведующий кафедрой социальной гигиены I МГУ, член руководящих органов многих научных обществ, административно-распорядительных и совещательных учреждений. Однако в условиях НЭПа это формальное могущество ограничивалось множеством факторов: скупостью госбюджета, федералистским характером системы здравоохранения (региональные отделы здравоохранения в финансовом плане были в зависимости от местных советов, а наркоматы союзных республик обладали полной независимостью от российского аналога), подчинением высшего медицинского образования Наркомату Просвещения и т. д.

В научно-идеологическом плане влияние Н. А. Семашко в виде его концепции социальной гигиены тоже распространялось с заметными затруднениями: от открытого сопротивления со стороны клинических дисциплин до борьбы внутри дисциплины «социальная гигиена». Переключки между ситуацией в 1920-е гг. и современностью есть по нескольким направлениям. Во-первых, неоконченные

реформы высшего образования в целом и высшего медицинского образования в частности, направленные на адаптацию системы образования к новым условиям. Во-вторых, разные источники финансирования научно-педагогической деятельности вузов. В-третьих, ведомственное разделение высшего медицинского образования и медицинских научных и практических учреждений. Конечно, не все эти направления полностью совпадают в 1920-е и 2020-е гг. Например, в отличие от столетней давности, в XXI в. Министерство здравоохранения является главным игроком на поле медицинского образования, а медвузы иного подчинения (факультет фундаментальной медицины МГУ, медицинский институт РУДН, медицинский факультет ГУП и т. д.) выполняют функцию специализированной или целевой подготовки студентов.

Поднятая в данной статье тема имеет богатую, но весьма сегментированную историографическую традицию. Внутри всего массива текстов по теме данной статьи выделяются 3 самостоятельных смысловых блока: биография Н. А. Семашко, история медицинской профессуры Московского университета и история московских медицинских образовательных институций.

Николай Александрович Семашко прожил долгую жизнь, богатую на различные повороты и смены амплуа: врач, большевистский публичный интеллектуал, народный комиссар, профессор и заведующий кафедрой. Ещё одной отличительной чертой биографии Н. А. Семашко

было отсутствие в его жизни крупных репрессий, приводивших к вычёркиванию его имени из исторической традиции. В XXI в. жизнь и различные аспекты деятельности Н. А. Семашко продолжают приковывать к себе взоры исследователей, в частности, его роль в развитии медицинского образования [3; 4].

С 1990-х гг. начинается всплеск интереса к изучению российской и советской профессуры, в т. ч. и работавшей в системе высшего медицинского образования. Своеобразный пик исследовательской активности пришёлся на 2000–2010-е гг., когда регулярно проводились тематические научные конференции, и выходила в свет серия сборников «Медицинская профессура Российской империи»<sup>1</sup> и «Медицинская профессура СССР»<sup>2</sup>. Основная часть этих сборников состоит из биографических статей, но есть и аналитические материалы об истории профессуры или дающие количественное и качественное описание когорты в конкретный момент времени.

История гигиенических кафедр медфака I МГУ – I ММИ тоже была пристальным объектом изучения, особенно в контексте советских или вузовских юбилеев. Первым летописцем-мемуаристом кафедры социальной гигиены был Н. А. Семашко<sup>3</sup> как её основатель и первый заведующий. Традиция написания заведующим кафедрой юбилейного исто-

рического обзора сохранилась до наших дней [1; 6].

Литература по истории клиники социальных и профессиональных болезней I МГУ (КСПБ) не столь обильна, как описанные выше темы, но имеет свои тенденции и этапы. Первый тренд – это изложение краткой истории клиники в юбилейных статьях по истории кафедры социальной гигиены. Эту традицию заложил сам Н. А. Семашко в своих коммеморативных статьях, о которых говорилось выше, а продолжил А. Ф. Серенко<sup>4</sup> и другие заведующие кафедрой. В середине 1960-х гг. в СССР начинается реабилитация термина «социальная гигиена» и её восстановление в качестве научной и педагогической дисциплины, а также возвращение данного словосочетания в названия кафедр и НИИ. Для социальной гигиены как новой/старой науки понадобилось написать историю, которая бы велась от сотворения советской государственности. Именно в этом контексте появляются работы А. П. Шишкина [10; 11; 12]. В своей диссертации, посвящённой истории Государственного института социальной гигиены (ГИСГ), он уделяет внимание КСПБ как клинической базе института и кафедры. Его же статья по истории самой клиники соц. и профболезней в основном посвящена научной и научно-педагогической работе, а организационные вопросы упомянуты для общего понимания. Новый всплеск научного интереса к истории клиники произошёл в начале 2020-х гг. в контексте 100-летнего юбилея кафедры общественного здоровья и здравоохранения имени Н. А. Семашко, но ограничился обобщающими статьями [8; 9; 13].

Опираясь на уже существующую научную литературу по данной теме и на архивные документы из фондов Центрального государственного архива г. Москвы (ЦГА Москвы) и Государственного архи-

<sup>1</sup> Медицинская профессура Российской империи: краткое содержание и тезисы докладов научной конференции. М.: ММА им. И. М. Сеченова, 2003–2006.

<sup>2</sup> Медицинская профессура СССР: материалы международной конференции. М.: Шико, 2007–2011, 2013–2015.

<sup>3</sup> Семашко Н.А. Десять лет Кафедры социальной гигиены Семашко Н.А. Избранные произведения. М.: Медгиз, 1954. С. 220–234; Семашко Н.А., Горфин Д.В. Кафедра социальной гигиены // История гигиенических кафедр I Московского ордена Ленина медицинского института. М.: Издание I МОЛМИ, 1941. С. 22–28; Семашко Н.А. Кафедра социальной гигиены I Московского ордена Ленина медицинского института // Советское Здравоохранение. 1947. № 3. С. 38–42.

<sup>4</sup> Серенко А. Ф. 50 лет первой кафедры социальной гигиены и организации здравоохранения // Советское здравоохранение. 1972. № 31. С. 3–9.

ва Российской Федерации (ГАРФ), в данной работе будет предпринята попытка описать и проанализировать взаимоотношения между Н. А. Семашко и руководством ИМГУ, медицинского факультета и университетской профессурой с фокусом на организационные проблемы и распределение материальных ресурсов.

### **Рождение клиники социальных и профессиональных болезней**

В январе 1923 г. на заседании правления Государственной высшей медицинской школы (ГВМШ–ММИ<sup>1</sup>) произошло обсуждение вопроса о формировании клиники социальных и профессиональных болезней. Обоснования создания нового учебно-вспомогательного подразделения были изложены в «Основных положениях...»<sup>2</sup> и пояснительной записке Н. А. Семашко<sup>3</sup>. Если кафедра социальной гигиены подводила социально-экономический фундамент под всю медицинскую систему, то новая клиника должна была обеспечить «прочный научно-клинический фундамент» уже самой кафедре. Выстраивалась следующая логическая цепочка: клиника изучает социальную патологию, а кафедра разрабатывает социальную гигиену как систему мер по профилактике социальных болезней. При этом Н. А. Семашко и его коллеги трактовали социальную патологию в весьма расширительном плане: помимо «стандартных» сифилиса, туберкулёза и алкоголизма добавлялись профессиональные и профессионально обусловленные болезни; «болезни голода» (широкий диапазон от цинги до ментальных расстройств); школьные болезни; нервно-психические болезни, вызванные общественными потрясениями; и другие болезни, обладающие массовым и социальным аспектом.

Такой взгляд на социальную патологию преследовал цель в постепенном внедрении в медицинское образование профилактического подхода. Новый советский врач должен был изменить взгляд на пациента и увидеть не просто больного, а человека в контексте его быта и социальной среды. В учебном плане это выражалось не только в описании клинического случая в условиях больницы, но и в полевой работе по обследованию мест, где жил и трудился пациент. Создание клиники социальной патологии, по мысли Н. А. Семашко, должно было разрушить стену между лечебниками и гигиенистами. Начав с одного московского медвуза, предполагалось в дальнейшем расширить опыт на другие вузы и в итоге сделать подобный подход обязательным для всего высшего медицинского образования.

По аналогичной схеме нарком Н. А. Семашко и замнаркома З. П. Соловьёв институционализировали социальную гигиену: открытые лекции для студентов-медиков – создание единой кафедры для всех московских медвузов – введение в учебный план социальной гигиены как обязательного предмета – создание кафедр во всех медвузах [14].

Устройство КСПБ в стенах Государственной высшей медицинской школы определялось балансом сил. Молодой медвуз, созданный в 1919 г. на базе Лефортовского госпиталя, был заинтересован в развитии гражданской медицины, да и относительно молодая профессура ГВШМ–ММИ выигрывала от такого альянса, получая прямой выход на наркома здравоохранения. К этому надо добавить, что сам 1-й Красноармейский Коммунистический госпиталь был в подчинении у замнаркома З. П. Соловьёва, возглавлявшего Главное военно-санитарное управление. В итоге все эти факторы сложились в положительное решение<sup>4</sup> правления ГВМШ–ММИ по созданию

<sup>1</sup> Государственная высшая медицинская школа образована в 1919 г., в 1923 г. была переименована в Московский медицинский институт.

<sup>2</sup> ЦГА Москвы. Ф. Р-726. Оп. 4. Д. 1. Л. 159–163.

<sup>3</sup> ЦГА Москвы. Ф. Р-726. Оп. 4. Д. 1. Л. 158.

<sup>4</sup> ЦГА Москвы. Ф. Р-726. Оп. 4. Д. 2а. Л. 3.

нового учебно-вспомогательного учреждения.

С середины февраля до середины марта 1923 г. вопрос об открытии новой клиники обсуждался внутри Наркомата просвещения: сначала в отделе медицинского образования Главного управления профессионально-технических школ и высших учебных заведений (Главпрофобр), потом в научно-технической секции Государственного учёного совета (ГУС). Не встретив принципиальных возражений, а получив только технические замечания, проект клиники был принят, и ГУС распорядился: «Учредить при кафедре социальной гигиены Высшей медицинской школы Клинику социальных и профессиональных болезней»<sup>1</sup>.

В мае 1923 г. Н. А. Семашко как заведующий кафедрой и директор клиники обратился к руководству ГВШМ–ММИ с ходатайством о предоставлении для нужд КСПБ «бывшего 1-го Заразного барака Коммунистического госпиталя»<sup>2</sup>, т. к. там можно разместить 30 коек и есть помещения вспомогательного и служебного характера. Это прошение было одобрено правлением<sup>3</sup>, а вот дальнейшему развитию КСПБ в стенах Лефортовского госпиталя помешала общая экономическая конъюнктура.

Переход к НЭП сопровождался сокращением федеральных и региональных бюджетов, что приводило к сокращению и оптимизации в сферах высшего образования, медицинской науки и сети лечебных учреждений. С конца 1921 г. началось волнообразное сокращение числа медвузов или перевод их на финансирование из местных бюджетов, что зачастую приводило к их закрытию. К февралю 1924 г. «ситуация с содержанием медицинских факультетов становится настолько серьёзной, что в планах на закрытие оказались Государственный институт медицинских знаний (Ленинград), Кубанский

и Омский медицинские институты, медицинские факультеты Петроградского, Ярославского, Нижегородского, Самарского, Астраханского, Екатеринбургского, Пермского, Иркутского, Крымского и Смоленского университетов» [5, с. 29]. И хотя ГВШМ–ММИ летом 1923 г. было гарантировано государственное (федеральное) финансирование<sup>4</sup>, перспектива ликвидации или объединения стала очевидна. Уже через год Московский медицинский институт вошёл в состав медфака II МГУ<sup>5</sup>, тем самым усилив молодой университет.

### Противостояние Н. А. Семашко и профессуры

Одновременно с обсуждением дальнейшей судьбы ГВШМ–ММИ, Н. А. Семашко начал переговоры с руководством I МГУ о переводе клиники соц. и профболезней в состав Первого университета. Почему же наркома не устраивал вариант с переходом его клиники под руководство II МГУ? Во-первых, после введения социальной гигиены как обязательного предмета встала необходимость в разделении единой кафедры на 3 относительно самостоятельных кафедры во главе с профессорами: Н. А. Семашко – в I МГУ, А. В. Мольковым (директором Института социальной гигиены НКЗ) – во II МГУ, З. П. Соловьёвым – в Московском медицинском институте. Из-за объединения медвузов в 1924 г. произошла реконфигурация, при которой З. П. Соловьёв стал заведующим кафедрой во II МГУ, а А. В. Мольков возглавил новую кафедру гигиены воспитания II МГУ. Для Н. А. Семашко было удобнее сосредоточить свою кафедру и клинику под крышей одного университета.

<sup>4</sup> Декрет Совета Народных Комиссаров РСФСР «О сети учреждений Народного Комиссариата Просвещения» // Собраний узаконений и распоряжений. М., 1923. № 61–77. Отдел первый. Ст. 771.

<sup>5</sup> Декрет Совета Народных Комиссаров РСФСР «Об изменениях сети высших учебных заведений» // Собраний узаконений и распоряжений. М., 1924. № 47–72. Отдел первый. Ст. 680.

<sup>1</sup> ГАРФ. Ф. А-298. Оп. 1. Д. 98. Л. 12.

<sup>2</sup> ЦГА Москвы. Ф. Р-726. Оп. 4. Д. 1. Л. 164.

<sup>3</sup> ЦГА Москвы. Ф. Р-726. Оп. 4. Д. 2а. Л. 22.



Во-вторых, II МГУ не обладал самостоятельной клинической базой и все его учебно-вспомогательные клиники размещались в городских больницах. Следовательно, для получения необходимого помещения Н. А. Семашко надо было вести переговоры не только с руководством II МГУ (от факультета до университета), но и с Мосздравотделом и его руководителем В. А. Обухом, что было весьма проблематичным, т. к. параллельно с основанием университетской клиники соц. и профболезней в 1923 г. был создан Институт по изучению профзаболеваний имени В. А. Обуха, действующий как головной центр по профпатологии для всей московской системы здравоохранения.

Существует много свидетельств о ревностном отношении двух этих институций друг к другу. В качестве примера приведём ответ Мосздрава, данный в 1925 г. на запрос Второго университета о предоставлении помещения для развёртывания клиники соц. и профболезней II МГУ: «Это противоречило бы задачам здравоохранения, запутало его идеологию в головах студентов, и могло бы обострить изживаемые трения между клиниками 2-го МГУ и городскими лечебными учреждениями, в которых они помещены»<sup>1</sup>.

В-третьих, I МГУ обладал самостоятельной клинической базой, в основном локализованной в Клинической больнице (Усадьба Гагариных, Ново-Екатерининская больница) и Клиническом городке на Девичьем поле. По задумке Н. А. Семашко КСПБ должна была стать не просто очередным учебно-вспомогательным учреждением, а методическим центром, внедряющим в деятельность других клиник профилактический подход. В этом контексте пешая доступность до других клиник и их пациентов имела решающее значение.

В июле 1923 г. прошли переговоры между Н. А. Семашко и Правлени-

ем I МГУ о переводе клиники в состав Первого университета. Этот раунд переговоров закончился быстро и положительно для Николая Александровича. Руководство университета во главе с ректором В. П. Волгиным согласилось на этот обмен не только по идеологическим причинам, но и по материально-финансовым соображениям. Новая клиника переводилась вместе со своим штатом в 11 ставок, а также должна была обеспечить стабильный финансовый поток. Клиника I МГУ в отличие от II МГУ и ГВШМ-ММИ основную часть пациентов принимала на платных началах. За счёт государственного бюджета медпомощь предоставлялась сотрудникам университета, студентам и их семьям, «а также больным, особо интересным в научно-педагогическом отношении»<sup>2</sup>. Клиника соц. и профболезней была в основном ориентирована на обслуживание труженников промышленных предприятий, которые в обязательном порядке страховались на случай утраты трудоспособности (временной или постоянной). К этому надо добавить, что большинство пациентов поступало в КСПБ по направлению других медицинских и общественных организаций или в результате выездных обследований. Следовательно, клиника могла избежать сезонных подъёмов и спадов в притоке пациентов и иметь стабильное финансирование из страховых фондов, часть которого шла на университетские нужды (оплата общеклинического вспомогательного персонала, жилищно-коммунальных услуг, ремонта и т. д.). Взамен правление I МГУ выделяло 16 коек в университетской Клинической больнице<sup>3</sup>.

Несмотря на положительное решение высшего руководства Первого университета, профессура медицинского факультета вознамерилась максимально затянуть данный переезд, а по возможности и сорвать его. Причина такого отношения

<sup>1</sup> ГАРФ. Ф. Р-1565. Оп. 7. Д. 80. Л. 41.

<sup>2</sup> Лечебные учреждения и медицинский персонал Москвы: Справочник. М.: Изд-во МКХ, 1928. С. 73.

<sup>3</sup> ЦГА Москвы. Ф. Р-1609. Оп. 1. Д. 761. Л. 2.

крылась не только в нежелании отдавать нужные себе 16 коек, но и в общем сопротивлении реформам высшего медицинского образования. Н. А. Семашко был важным союзником в борьбе с инновациями, исходящими от замнаркомпроса М. Н. Покровского или других руководителей НКП [7], но когда сам нарком здравоохранения предлагал профилактический уклон, то это вызывало не меньшее сопротивление.

В ряде коммеморативных текстов<sup>1</sup> Николай Александрович писал о скептическом отношении к нему со стороны профессоров-клиницистов, которые смотрели на кафедру и клинику как на своеобразного «тройского коня», позволяющему «вносить политику в бесклассовую и аполитичную медицинскую науку»<sup>2</sup>. Особенно задевали наркома шутки профессоров-хирургов, что они тоже за социальную гигиену, т. к. перед операцией тщательно моют руки. Подобная дерзость профессоров медфака I МГУ проистекала из их широкой автономии. Во-первых, от НК Здрава они были отделены ведомственными границами: все учреждения высшего образования были в подчинении у НК Просвещения, а Учёный медицинский совет НК Здрава выполнял функции консультативно-совещательной площадки. Во-вторых, от реформаторского напора со стороны Наркомпроса защищали высокопоставленные патроны (например, тот же Н. А. Семашко) и сложность в замещении столь высококвалифицированных кадров. Несмотря на революционную отмену всех степеней и званий, для доступа к врачеванию ну-

жен был государственный диплом, а для преподавательской деятельности – научные труды. Например, в мае 1923 г. при замещении первых вакантных ставок в Клинике соц. и профболезней правление ГВМШ-ММИ без колебаний утвердило профессора Н. А. Семашко директором, но для избрания Д. В. Рабиновича на должность ассистента (преподавателя) потребовало «предметной комиссии дать отзыв о кандидатуре доктора Рабиновича»<sup>3</sup> в виде *curriculum vitae* и списка печатных трудов, т. к. он был человек новый и неизвестный для профессуры. В-третьих, директора университетских клиник, помимо основной работы, имели подработки в медицинских учреждениях лечебно-санитарного управления Кремля, влиятельных наркоматов или занимались частной практикой, что приносило как финансовый, так и социальный капитал.

К началу нового 1923–1924 учебного года клиника соц. и профболезней не была открыта ни в Лефортовском госпитале, ни в Клинической больнице. В ноябре 1923 г. удалось запустить работу поликлинического отделения, но и это произошло в обход руководства университета и факультета, т. к. помещением любезно поделился Государственный институт физиатрии и ортопедии Наркомздрава.

Устав от напрасного ожидания, Н. А. Семашко в декабре 1923 г. направил ещё одно письмо университетскому начальству, где уже в более грозной тональности поднял вопрос о переводе его клиники. В январе 1924 г. правление I МГУ вновь ответило согласием, но выставило дополнительные условия: «ввиду финансовых затруднений Университета Правление просит Вас оказать содействие в получении части необходимого оборудования (белье, матрацы, мебель) со складов Наркомздрава, т. к. Главпрофобр дать его не в состоянии»<sup>4</sup>, а также кли-

<sup>1</sup> Семашко Н. А. Десять лет кафедры социальной гигиены // Семашко Н. А. Избранные произведения. М.: Медгиз, 1954. С. 220–234; Семашко Н. А., Горфин Д. В. Кафедра социальной гигиены // История гигиенических кафедр I Московского ордена Ленина медицинского института. М.: Издание I МОЛМИ, 1941. С. 22–28; Семашко Н. А. Кафедра социальной гигиены I Московского ордена Ленина медицинского института // Советское Здравоохранение. 1947. № 3. С. 38–42.

<sup>2</sup> Семашко Н. А. Избранные произведения. М.: Медгиз, 1954. С. 221.

<sup>3</sup> ЦГА Москвы. Ф. Р-726. Оп. 4. Д. 2а. Л. 22.

<sup>4</sup> ЦГА Москвы. Ф. Р-1609. Оп. 1. Д. 761. Л. 4.

ника должна была пустить часть заработанных средств на нужды университетской клинической больницы. По логике университетского руководства, нарком Н. А. Семашко должен был помочь профессору-директору Н. А. Семашко с устройством клиники. Подобная цена устроила Николая Александровича во всех его должностях, и в конце января того же года правление И МГУ утвердило план по открытию с 1 февраля стационарного отделения клиники на 16 коек в Клинической больнице. В реальности клиника соц. и профболезней в стенах И МГУ начала работать с середины февраля 1924 г.<sup>1</sup>

Стационарное отделение на 16 коек было заметно меньше первоначальных планов, но дальнейшее расширение клиники в стенах Клинической больницы наталкивалось на сопротивление главного врача и директоров других клиник. В апреле того же года Н. А. Семашко обратился к университетскому начальству с просьбой об увеличении коечного фонда, но получил фактический отказ, точнее встречное предложение оплатить это расширение из фондов Наркомздрава и самой клиники, что явно не устраивало наркома. Единственное, что не встретило возражений и сопротивления, так это объединение стационара и поликлиники в стенах Ново-Екатерининской больницы. Однако дальнейшее расширение КСПБ требовало принципиально иного решения.

В ходе реформы высшего медицинского образования с 1922 г. началось постепенное объединение учебных дисциплин «акушерство» и «гинекология», что к 1924 г. нашло отражение в создании в И МГУ объединённой акушерско-гинекологической клиники-кафедры [2, с. 264]. Побочным эффектом этой реструктуризации стало освобождение дома № 11 по Б. Пироговской улице, где ранее раз-

мещался гинекологический институт для врачей им. А. П. Шелапутиной. На это здание начали претендовать сразу 2 клиники: соц. и профболезней и акушерско-гинекологическая (М. С. Малиновский). В эпистолярной борьбе за место на Девичьем поле Н. А. Семашко использовал весь широкий спектр аргументов: от «возможности самого тесного общения с клиническим миром» с целью «воспитания нового кадра врачей» до «в пролетарском государстве клиника с такими заданием, первая в России клиника, имеет право на особое о себе попечение»<sup>2</sup>. Первоначально университетское руководство поддержало М. С. Малиновского и обратилось в Главпрофобр с предложением об открытии второй акушерско-гинекологической клиники. После отказа со стороны Наркомпроса правление И МГУ вынесло решение в пользу Н. А. Семашко, но с небольшим компромиссом: акушерско-гинекологической клинике отошёл флигель (ул. Б. Пироговская, 11а) для размещения онкологических пациентов, а также 16 коек «для больных по преимуществу профессионального характера»<sup>3</sup>. С января 1925 г. стационар и поликлиника клиники соц. и профболезней начали работать на Девичьем поле.

В первоначальных проектах устройства клиники предполагалось тесное сотрудничество с другими лечебными кафедрами-клиниками с целью распространения на них новой методики работы и для латентного увеличения коечного фонда, однако университетская реальность оказалась намного сложнее. Как говорилось выше, клиницисты отнеслись к нововведениям Н. А. Семашко довольно скептически, но были и сторонники сотрудничества, например, Д. М. Российский (заведующий кафедрой поликлиники внутренних болезней и директор общеклинической амбулатории И МГУ). С сентября 1925 г. совместными усилиями Н. А. Семашко и Д. М. Российского был

<sup>1</sup> Лукомский М. Я. Год работы Клиники социальных и профессиональных болезней // Гигиена труда. 1925. № 4. С. 43–61.

<sup>2</sup> ЦГА Москвы. Ф. Р-1609. Оп. 1. Д. 761. Л. 14.

<sup>3</sup> ЦГА Москвы. Ф. Р-1609. Оп. 1. Д. 761. Л. 25.



открыт диспансер для работников шляпной фабрики, усиливший позиции кафедры поликлиники внутренних болезней по двум направлениям. Во-первых, поликлиника-амбулатория получила стабильный приток денег из фондов страховой медицины. В 1920-е гг. для производства фетровых шляп активно использовали ртуть, что приводило к острым и хроническим профессиональным отравлениям шляпников. Во-вторых, начиная с 1922 г. В. А. Обух и Мосздравотдел начали проводить политику тотальной диспансеризации в Московском регионе под лозунгом «От борьбы с эпидемиями – к оздоровлению труда и быта», а с 1924 г. нарком Н. А. Семашко начал продвигать идею о переносе московского опыта по диспансеризации на другие регионы. Кафедра профессора Д. М. Российского взяла на себя обучение студентов теоретическим и практическим аспектам диспансеризации, что означало увеличение педагогической нагрузки и необходимость расширения преподавательского штата.

### **Сотрудничество Н. А. Семашко с профессорами I МГУ**

Ещё одним вектором соприкосновения Н. А. Семашко, профессуры и руководства факультета и/или университета были вопросы о штате, ставках и кадрах. Для полноценного функционирования любой университетской клинике нужны были не только кадры высшей квалификации (ассистенты/преподаватели и ординаторы/научные сотрудники), но и вспомогательный персонал: средние и младшие медицинские работники и технические сотрудники (служители, истопники, швейцары и т. д.). Вопрос о передаче клинике соц. и профболезней необходимого ей числа вспомогательного персонала полностью находился в сфере полномочий университета, а данные кадры распределялись между всеми университетскими клиниками в зависимости от количества коек и потребности

в обслуживании помещений. Как только директор клиники профессор Н. А. Семашко поднимал вопрос о расширении коечного фонда или увеличении числа не-высшего персонала, так сразу в ответ руководство факультета и университета предлагало оплачивать дополнительные ставки за счёт собственных средств клиники и кафедры. Переезд клиники соц. и профболезней из Клинической больницы в Клинический городок на Девичьем поле повлёк за собой увеличение вспомогательного персонала, но и тут клинике пришлось пустить на это часть своих капиталов.

В вопросе о высших кадрах наблюдалось совпадение интересов Н. А. Семашко и других акторов внутри I МГУ, т. к. открытием новых ставок профессорско-преподавательского состава и замещением вакантных должностей занимался Главпрофобр и ГУС НК Просвещения. В надежде на лоббистские способности наркома здравоохранения университетское начальство поддерживало прошения Николая Александровича об увеличении числа сотрудников и передавало их на утверждение в вышестоящие государственные органы. Например, в декабре 1924 г. руководители КСПБ запросили увеличение штата с 7 до 14 ставок (за счёт увеличения числа ассистентов, ординаторов врачей-лаборантов), университет поддержал эту просьбу практически в полном объёме, срезав только 1 штатную единицу. Другое дело, что Наркомпрос в условиях бюджетного дефицита не был готов к подобным расширениям.

Определённая гармония между Н. А. Семашко и властями I МГУ по проблеме высших кадров основывалась на источнике замещения вакантных ставок. Если основной массив научно-педагогических работников КСПБ вербовался из проверенных и опытных врачей-общественников (М. Я. Лукомский, И. Н. Кавалеров, М. М. Гран и др.) или молодых советских врачей (Б. Б. Коган, Б. Е. Израель, Е. Б. Салистовская и др.), то узкопро-

фильные врачи-консультанты частично рекрутировались из младших членов клинических кафедр (дерматолог Ф. Н. Гринчар, гинеколог Ю. Э. Гительсон, хирург В. Р. Хесин и др.), но были и исключения, например, старший ассистент факультетской терапевтической клиники В. Н. Виноградов в 1925–1928 гг. по совместительству возглавлял терапевтическое отделение клиники соц. и профболезней. Для оплаты труда дополнительных врачей-консультантов и для выплаты надбавок за переработки использовались средства самой клиники, полученные либо от наркоматов Здравоохранения и Труда в виде целевого финансирования, либо от профсоюзов за выполнение научно-практических работ.

### **Реорганизация клиники соц. и профболезней**

В 1926 г. Н. А. Семашко и его коллеги смогли стабилизировать работу клиники и занять своё место в московской системе подготовки студентов-медиков. Однако главная цель не была достигнута, т. к. не получилось создать успешную модель, легко масштабируемую на другие медвузы. Даже II МГУ столкнулся с сопротивлением Мосздравотдела по линии устройства своей собственной клиники социально-профессиональной патологии.

Внутри академического сообщества сторонников профилактической медицины тоже не было единства по вопросу об использовании опыта I МГУ [14]. Например, в Ленинграде «социальная гигиена» в лице А. Ф. Никитина (заведующего кафедрами социальной гигиены в I-м Ленинградском медицинском институте и Военно-медицинской академии) была в тени более влиятельных «общей гигиены» в облике Г. В. Хлопина (заведующего кафедрой общей гигиены Военно-медицинской академии) и «профессиональной патологии» в облики Н. А. Вигдорчика (директора Ленинградского института по изучению профболезней и заведующего кафедрой профболезней Ленинградского

института усовершенствования врачей). Сокращение расходов на образование негативно сказывалось на положении кафедр социальной гигиены [15], т. к. в отличие от лечебно-клинических кафедр они не могли выживать за счёт оказания платных медицинских услуг.

Под давлением всех означенных проблем в конце 1927 г. Н. А. Семашко инициировал процесс передачи КСПБ в подчинение НК Здраву и трансформации её в Центральный институт по изучению профболезней. Мотивировалось это двумя доводами. Во-первых, бюджет клиники формировался на 9/10 на средства Наркомата здравоохранения<sup>1</sup>. Во-вторых, региональные пофпатологические институты и диспансеры нуждались в систематическом руководстве со стороны Наркомздрава по средствам центрального института. В середине декабря 1927 г. Совнарком РСФСР утвердил передачу КСПБ I МГУ от Наркомпроса к Наркомздраву, а уже в середине января 1928 г. ректор А. Я. Вышинский отчитался перед Главпрофобром о завершении этого процесса<sup>2</sup>. Новый Центральный НИИ полностью не разрывал связей с университетами, оставаясь клинической базой для кафедр социальной гигиены, гигиены труда и гигиены воспитания. Для реализации педагогических функций на основе стационара и поликлиники Института была сформирована учебно-лечебная дисциплина «Клиника профессиональных болезней I МГУ»<sup>3</sup>, преподавательский штат которой числился как сотрудники университета. Данная конфигурация просуществовала до начала 1930-х гг., т. е. до следующей крупной волны реформы всего высшего медицинского образования в виде выделения медицинских факультетов в самостоятельные вузы и подчинения их Наркомату здравоохранения.

<sup>1</sup> ГАРФ. Ф. Р-259. Оп. 126. Д. 3873. Л. 23.

<sup>2</sup> ГАРФ. Ф. А-2306. Оп. 69. Д. 1234. Л. 8.

<sup>3</sup> ГАРФ. Ф. А-2306. Оп. 69. Д. 1234. Л. 5.

### Заключение

Попытки придания профилактического уклона всей системе высшего медицинского образования и история клиники социальных и профессиональных болезней I МГУ как педагогического эксперимента наглядно демонстрируют сложности во взаимоотношении руководства Наркомата здравоохранения с профессурой медицинского факультета I МГУ. У наркома Н. А. Семашко не было рычагов реального прямого давления на заведующих кафедр и директоров клиник Первого университета, т. к.

ведомственные границы препятствовали административному воздействию, а наличие самостоятельной клинической базы и распространённость во времена НЭП частной медицинской практики и «хозрасчётных отношений» обеспечивали возможность финансовой автономии университетских клиницистов. Следствием этого была необходимость договариваться и идти на компромисс с обеих сторон, что заметно снижало как степень радикальности преобразований, так и возможность переноса «истории успеха» на другие медицинские вузы.

*Дата поступления в редакцию 24.05.2024*

### ЛИТЕРАТУРА

- 100 лет кафедре общественного здоровья и здравоохранения имени Н.А. Семашко: материалы, посвященные юбилею кафедры / отв. ред. В. А. Решетников. М.: Издательство Сеченовского Университета, 2022. 74 с.
- 175 лет Первого Московского государственного медицинского института / отв. ред. И. Д. Страшун. М., Л.: Медгиз, 1940. 436 с.
- Арсентьев Е. В. Развитие методологических основ организации здравоохранения, заложенных Н. А. Семашко: реализация принципа бесплатного оказания медицинской помощи населению: автореф. ... дис. ... канд. мед. наук. М., 2020. 25 с.
- Горелова Л. Е., Касимовская Н. А. Вклад Н. А. Семашко и И. Д. Страшуна в создание высшей медицинской школы страны // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н. А. Семашко. 2014. № S1. С. 62–64.
- Ерегина Н. Т. Медицинский факультет Ярославского университета: несостоявшаяся судьба (1919–1924 гг.) // Новый исторический вестник: Научное издание. 2009. № 3. С. 20–31.
- Решетников В. А., Трегубов В. Н. К истории создания и деятельности кафедры социальной гигиены медицинского факультета Первого Московского государственного университета // История медицины. 2021. Т. 7. № 1. С. 98–106.
- Рыжовский В. В. Высшее специальное образование в 1880–1930-х годах (медицина, сельское хозяйство, финансы и экономика) // Расписание перемен. Очерки образовательной и научной политики в Российской империи – СССР (конец 1880-х – 1930-е годы) / отв. ред. А. Н. Дмитриев. М.: Новое литературное обозрение, 2012. С. 775–809.
- Становление и развитие преподавания вопросов общественного здоровья в системе высшего медицинского образования (от социальной гигиены до общественного здоровья и здравоохранения) / В. А. Решетников, О. А. Манерова, А. С. Созинов, Н. Т. Исмаил-Заде // Казанский медицинский журнал. 2020. Т. 101. № 6. С. 897–907.
- Трегубов В. Н. Организация и проведение научной работы на кафедре социальной гигиены медицинского факультета I Московского государственного университета в период с 1922 по 1930 год // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н. А. Семашко. 2022. № 4. С. 99–103.
- Шилин Ю. А., Шишкин А. П. Клиника социальных и профессиональных болезней при Кафедре социальной гигиены 1-го Московского государственного университета // Советское здравоохранение. 1975. № 2. С. 68–71.
- Шишкин А. П. Государственный институт социальной гигиены НКЗ РСФСР и его роль в развитии социальной гигиены, 1919–1934 гг.: дис. ... канд. мед. наук. М., 1973. 285 с.
- Шишкин А. П. Из истории диспансеризации в СССР (к 50-летию кафедры поликлиники внутренних болезней I МГУ // Советское здравоохранение. 1971. № 10. С. 61–64

13. Якушина И. И., Трефилова О. А. Исторические вехи становления кафедры общественного здоровья и здравоохранения Сеченовского университета // Исторические основы профессиональной культуры в здравоохранении: сб. науч.-практ. конф. / отв. ред. М. Ю. Сурмач. Гродно, 2022. С. 334–338.
14. Solomon S. G. Social Hygiene and Soviet Public Health, 1921–1930 // *Health and Society in Revolutionary Russia*. Bloomington and Indianapolis: Indiana University Press, 1990. P. 175–199.
15. Solomon S. G. Social Hygiene in Soviet Medical Education, 1922–30 // *Journal of the History of Medicine and Allied Sciences*. 1990. Vol. 45. № 4. P. 607–643.

## REFERENCES

1. Reshetnikov V. A., ed. *100 let kafedre obshchestvennogo zdravookhraneniya i zdravookhraneniya imeni N. A. Semashko: materialy, posvyashchennyye yubileyu kafedry* [100 years of the Department of Public Health and Healthcare named after N. A. Semashko: materials dedicated to the anniversary of the department]. Moscow, Izdatelstvo Sechenovskogo Universiteta Publ., 2022. 74 p.
2. Strashun I. D., ed. *175 let Pervogo Moskovskogo gosudarstvennogo meditsinskogo instituta* [175 years of the First Moscow State Medical Institute]. Moscow, Leningrad, Medgiz Publ., 1940. 436 p.
3. Arsenyev E. V. *Razvitiye metodologicheskikh osnov organizatsii zdravookhraneniya, zalozhennykh N. A. Semashko: realizatsiya printsipov besplatnogo okazaniya meditsinskoj pomoshchi naseleniyu: avtoref. dis. ... kand. med. nauk* [Development of the methodological foundations of healthcare organization laid down by N. A. Semashko: implementation of the principle of free medical care to the population: abstract of Cand. Sci. thesis in Medical sciences]. Moscow, 2020. 25 p.
4. Gorelova L. E., Kasimovskaya N. A. [The contribution of N. A. Semashko and I. D. Strashun to the creation of the country's higher medical school]. In: *Byulleten zaklyucheniya nauchno-issledovatel'skogo gosudarstvennogo instituta zdravookhraneniya imeni N. A. Semashko* [Bulletin of the National Research Institute of Public Health named after N. A. Semashko], 2014, no. S1, pp. 62–64.
5. Eregina N. T. [Faculty of Medicine of Yaroslavl University: a failed destiny (1919–1924)]. In: *Novyy istoricheskiy vestnik: Nauchnoye izdaniye* [New Historical Bulletin: Scientific Publication], 2009, no. 3, pp. 20–31.
6. Reshetnikov V. A., Tregubov V. N. [On the history of the creation and activities of the Department of Social Hygiene in the Faculty of Medicine at the First Moscow State University]. In: *Istoriya meditsiny* [History of Medicine], 2021, vol. 7, no. 1, pp. 98–106.
7. Ryzhovskiy V. V. [Higher specialized education in the 1880–1930s (medicine, agriculture, finance and economics)]. In: Dmitriev A. N., ed. *Raspisaniye peremennykh. Ocherki obrazovatel'noy i nauchnoy politiki v Rossiyskoy imperii – SSSR (konets 1880-kh – 1930-ye gody)* [Schedule of changes. Essays on educational and scientific policy in the Russian Empire – USSR (late 1880s – 1930s)]. Moscow, Novoye literaturnoye obozreniye Publ., 2012, pp. 775–809.
8. Reshetnikov V. A., Manerova O. A., Sozinov A. S., Ismail-Zade N. T. [Formation and development of teaching public health issues in the system of higher medical education (from social hygiene to public health and health care)]. In: *Kazanskiy meditsinskiy zhurnal* [Kazan Medical Journal], 2020, vol. 101, no. 6, pp. 897–907.
9. Tregubov V. N. [Organization and conduct of scientific work at the Department of Social Hygiene of the Medical Faculty of the I Moscow State University in the period from 1922 to 1930]. In: *Byulleten o prekrashchenii nauchno-issledovatel'skogo instituta obshchestvennogo zdravookhraneniya imeni N. A. Semashko* [Bulletin of Semashko National Research Institute of Public Health], 2022, no. 4, pp. 99–103.
10. Shilins Yu. A., Shishkin A. P. [Clinic of social and occupational diseases at the Department of Social Hygiene of the 1st Moscow State University]. In: *Sovetskoye zdravookhraneniye* [Soviet Health Care], 1975, no. 2, pp. 68–71.
11. Shishkin A. P. *Gosudarstvennyy institut sotsialnoy gigiyeny NKZ RSFSR i yego rol v razvitii sotsialnoy gigiyeny, 1919–1934 gg.: dis. ... kand. med. nauk* [State Institute of Social Hygiene of the People's Commissariat of Health of the RSFSR and its role in the development of social hygiene, 1919–1934: Cand. Sci thesis in Medical sciences]. Moscow, 1973. 285 p.
12. Shishkin A. P. [From the history of medical examination in the USSR (on the 50<sup>th</sup> anniversary of the Department of Internal Medicine Polyclinic of the 1st Moscow State University)]. In: *Sovetskoye zdravookhraneniye* [Sovetskoye Zdravozhdane], 1971, no. 10, pp. 61–64.

13. Yakushina I. I., Trefilova O. A. [Historical milestones in the formation of the Department of Public Health and Healthcare of Sechenov University]. In: Surmach M. Yu., ed. *Istoricheskiye osnovy professional'noy kultury v zdravookhranении* [Historical foundations of professional culture in health care]. Grodno, 2022, pp. 334–338.
14. Solomon S. G. Social Hygiene and Soviet Public Health, 1921–1930. In: *Health and Society in Revolutionary Russia*. Bloomington and Indianapolis: Indiana University Press, 1990, pp. 175–199.
15. Solomon S. G. Social Hygiene in Soviet Medical Education, 1922–30. In: *Journal of the History of Medicine and Allied Sciences*, 1990, vol. 45, no. 4, pp. 607–643.

---

#### ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРЕ

Сергеев Всеволод Николаевич – кандидат исторических наук, старший научный сотрудник Научно-исследовательского института медицины труда имени академика Н. Ф. Измерова.

e-mail: sergeew.w@irioh.ru

#### INFORMATION ABOUT THE AUTHOR

Vsevolod N. Sergeev – Cand. Sci. (History), Senior Researcher, Izmerov Research Institute of Occupational Health;

e-mail: sergeew.w@irioh.ru

---

#### ПРАВИЛЬНАЯ ССЫЛКА НА СТАТЬЮ

Сергеев В. Н. Взаимоотношения Н. А. Семашко и профессуры Первого МГУ в 1920-е гг.: на примере вопроса о создании клиники социальных и профессиональных болезней // Вестник Государственного университета просвещения. Серия: История и политические науки. 2024. № 4. С. 71–83. DOI: 10.18384/2949-5164-2024-4-71-83

#### FOR CITATION

Sergeev V. N. Relationship between N. A. Semashko and the professorship of the First Moscow State University in the 1920s: creating the clinic of social and occupational diseases. In: *Bulletin of Federal State University of Education. Series: History and Political Sciences*, 2024, no. 4, pp. 71–83.

DOI: 10.18384/2949-5164-2024-4-71-83