

## **Н.И. ПИРОГОВ В ИСТОРИИ МОЕЙ СЕМЬИ**

И.О. Смольняков

Военный учебно-научный центр Военно-воздушных сил «Военно-воздушная академия имени профессора  
Н.Е. Жуковского и Ю.А. Гагарина»  
научный руководитель – Н.Е. Мухина

Всего пару столетий назад в мире существовало большое количество опасных заболеваний. С открытием антибиотиков лечение должно было стать легче, однако, микроорганизмы оказывались более устойчивыми к ним, тем самым создавая новую преграду для медиков. Возбудители различных болезней с каждым годом становились более агрессивными, меняя свой геном, мутировали. Например, одним из опаснейших заболеваний XIX века являлось воспаление лёгких или пневмония. Первым о воспалении легких заговорил древнеримский целитель Цельс, а великий древнегреческий мыслитель Гиппократ описывал воспалительные процессы органов дыхания, как заболевание всего организма. Лечить такую болезнь было очень тяжело. При осложнениях делали операции. Большое количество летальных исходов в то время было связано со сложностью проведения операций, а методы обезболивания были очень неэффективны. В XIX веке пневмонию называли лихорадочной грудной болезнью [1].

Большой вклад в проведение различных операций и создание нового метода обезболивания внес замечательный русский хирург Николай Иванович Пирогов. Медицинская наука во многом обязана ему развитием военно-медицинской и клинической полевой хирургии. Неповторимая хирургическая техника при проведении различных операций была достойно оценена современниками.

Н.И. Пирогов родился 13 ноября 1810 года в Москве в семье чиновника. Начальное образование получил дома, а затем закончил частный пансион. В 14 лет он становится студентом медицинского факультета Московского университета. В 1832 году Пирогов защищает докторскую диссертацию, которая была связана с исследованием важных проблем клинической хирургии - перевязкой брюшной аорты. Несколько лет молодой хирург набирается опыта в клиниках и лабораториях за границей. В 25 лет возвращается на Родину и становится профессором Дерптского университета. За 5 лет работы в университете он проводит многочисленные операции в разных направлениях хирургии, которые закрепляют за ним славу талантливого хирурга. В этот период жизни Пирогов отправляется на Кавказ. Прибыв в город Ставрополь, где в это время располагался один из самых крупных военных госпиталей (600 мест), Пирогов начал решать задачи для достижения поставленной цели - "сообщить врачам ... все значительные усовершенствования и мои способы производства хирургических операций, все средства необходимые для улучшения нашей полевой медицинской части" [2].

В госпитале Пирогов знакомится с моим дедушкой Кузминовым Иваном Григорьевичем. Мой дед работал в госпитале обычным фельдшером. Иван Григорьевич начинает оказывать огромную помощь Пирогову в проведении различных операций. В госпиталь великий хирург привез изобретенный им новый эфирный серный наркоз. Но его безопасность и действие не были исследованы опытным путем.

Однажды И.Г. Кузминова отправляют на поле боя, где он организует передвижной лазарет и начинает лечить раненых солдат. Через какое-то время мой дед попадает в плен и подвергается пыткам. Фельдшера привязывали к каменному столбу, а ноги при этом находились по колено в воде. Через три дня Ивана Григорьевича вывозят из плена, но у деда начала развиваться пневмония. Состояние было тяжелое. Узнав об этом, Пирогов предлагает провести операцию по удалению части легкого и использовать при этом его разработанный серный эфир в качестве анестезии. Несмотря на то, что препарат ранее не применялся на людях, дедушке ничего не оставалось, как принять предложение. Операцию помогал проводить врач П.Ю. Неммерт. В результате продолжительная и сложная операция прошла успешно. 33 летний фельдшер прожил после операции еще 58 лет. Когда солдаты увидели, что эфир Пирогова оказался полностью безопасным методом обезболивания, они перестали бояться его использовать. Недоверчивость и часто даже отвращение солдат к эфирному наркозу была преодолена, и эфир начали массово производить и применять в медицине.

После реабилитации мой дед продолжил лечить людей и многому научился у Пирогова. Инструменты, которыми великий хирург проводил операции, сохранились до наших дней. Они находятся в Ставропольском краеведческом музее.

Таким образом, Н.И. Пирогов внес огромный вклад в развитие отечественной клинической и военно-полевой хирургии. Его эфирный наркоз начали активно использовать, пациенты легче переносили операции, снижалось количество летальных исходов. Благодаря его хирургической технике было спасено огромное количество человеческих жизней, в том числе и жизнь моего деда Кузминова И.Г. Деятельность Н.И. Пирогова была высоко оценена. Он был награжден орденом святой Анны 2-й степени с императорской короной [3].

Список литературы:

1. Селиверстов В.П. Основные вехи в истории изучения пневмонии [Электронный ресурс] // URL.: <https://www.mednovosti.by/news.aspx?id=368> (дата обращения 08.04.2021).
2. Пирогов Н.И. Отчет о путешествии по Кавказу / Н. И. Пирогов. - Москва: Медгиз, 1952. – С. 89.

3. Бурденко Н.Н. К исторической характеристике академической деятельности Н.И. Пирогова (1836-1854) / Н.Н. Бурденко // Хирургия. – 1937. - №2. – С. 3–4.

## **ВКЛАД Г.М. ПЕРФИЛЬЕВОЙ В РАЗВИТИЕ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА В РОССИИ**

А.А. Степашова

Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко  
научный руководитель – Н.Н. Анучина

Сестринское дело - важнейшая составная часть системы здравоохранения, располагающая значительными кадровыми ресурсами и реальными потенциальными возможностями для удовлетворения потребностей населения в доступной и приемлемой медицинской помощи.

На протяжении многих десятилетий в нашей стране наблюдалось значительное отставание этой сферы общественного здравоохранения от уровня многих зарубежных стран, от уровня развития современной науки и новых медицинских технологий [1].

В 1991 г. В Московской медицинской академии им. И.М. Сеченова по инициативе Г.М. Перфильевой был создан первый в России факультет высшего сестринского образования (ВСО) и разработана программа подготовки медсестер новой генерации, а Галина Михайловна стала первым деканом факультета [2].

Г.М. Перфильева является инициатором реформирования сестринского дела (1993г.) и многоуровневой подготовки медсестёр (училище, колледж, вуз).

Также в 1995 г. она защитила докторскую диссертацию на тему «Развитие сестринского дела в России (социально-гигиенический анализ и прогноз)», в которой провела сравнительное исследование динамики развития сестринского дела в России и в развитых странах Запада; осветила роль сестринского дела в здравоохранении страны, показала новые перспективные формы сестринской помощи.

Идея высшего сестринского образования получила широкое развитие — сейчас в России функционируют факультеты ВСО — в медицинских институтах, медицинских и государственных университетах. Значителен вклад Галины Михайловны в разработку государственных образовательных стандартов высшего профессионального образования по Сестринскому делу. Благодаря организаторским способностям Галины Михайловны, как главного редактора, громадному багажу знаний, отменному художественному вкусу журнал «Медицинская сестра» стал интереснее и познавательнее.

Под её редакцией издаётся серия учебной литературы «Образование медицинской сестры», а также благодаря деятельности Галины Михайловны было положено начало развития международного сотрудничества российских специалистов сестринского дела с зарубежными коллегами.

Таким образом, следует признать ее значительный вклад в развитие сестринского дела в России.

Список литературы:

1. [Электронный ресурс] // URL.: [http://militera.lib.ru/h/zheleznodorozhnye\\_voyska\\_rossii/32.html](http://militera.lib.ru/h/zheleznodorozhnye_voyska_rossii/32.html) (дата обращения 07.04.2021).

2. [Электронный ресурс] // URL.: <https://rossosh.bezformata.com/listnews/chto-vi-hoteli-znat-ogospitale/83987447/> (дата обращения 08.04.2021)

## **ЗАНЯТОСТЬ И ОПЛАТА ТРУДА В ЗДРАВООХРАНЕНИИ**

А.И. Филатова

Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко  
научный руководитель- Н.Н. Фомина

Династии представляют собой серьезный кадровый резерв профессий и социальный ресурс поддержания высоких стандартов корпоративной культуры. Престиж современных медицинских профессий традиционно высок [2]. Рост популярности медицинских профессий фиксируется не только в нашей стране, но и в мире. Вполне закономерно, что и доходная составляющая профессии позволяет отнести врачей к категории высокооплачиваемых востребованных специалистов.

Положительная динамика роста продолжительности жизни свидетельствует о необходимости развития системы здравоохранения [8]. Для государства в целях повышения уровня благосостояния страны и укрепления экономики необходимо улучшать уровень показателей здоровья населения [6].

Сложившаяся тенденция старения населения должна предполагать увеличение численности врачей и медицинских сестер. Кроме этого, проблемы занятости в здравоохранении на сегодня остаются приоритетными, поскольку являются одной из ключевых составляющих в борьбе с коронавирусной инфекцией.

В сфере здравоохранения прослеживается общее увеличение занятости в результате развития рынка частной медицины, характеризующееся созданием и развитием различных по размеру