

ПРОФЕССОР ВЛАДИМИР ВАЛЕРИАНОВИЧ ПОДВЫСОЦКИЙ (1857-1913) - ДЕКАН МЕДИЦИНСКОГО ФАКУЛЬТЕТА НОВОРОССИЙСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

А. В. Мельниченко, К. К. Васильев

Одесский национальный медицинский университет, Украина

В.В. Подвысоцкий – выдающийся ученый-патолог и организатор медицинской науки, устроитель и первый декан медицинского факультета Новороссийского университета (ныне Одесский национальный медицинский университет), заложивший основы высшей медицинской школы в Одессе.

7 августа 1900 г. «Вечерние приложения Одесских новостей» сообщили, что «Подвысоцкий вчера прибыл в Одессу и остается здесь на постоянное жительство». Проф. Подвысоцкий питомец университета Святого Владимира в Киеве, где до перехода в Одессу, возглавлял кафедру общей патологии, а 1900-1905 гг. он декан медицинского факультета Новороссийского университета.

Кафедры, полагающиеся открытому в 1900 г. в Одессе медицинскому факультету начали функционировать не сразу, не одновременно. Они создавались по мере появления новых курсов. Так в сентябре 1900 г. медицинский факультет состоял только из первого курса. В 1901/02 академическом году на факультете было уже два курса – первый и второй; а в начале XX всего на медицинских факультетах Империи студенты обучались 5 лет – пять курсов или 10 семестров. При этом, первые два курса (4 семестра) на медицинском факультете преподавались только теоретические дисциплины, которые заканчивались полукурсовыми испытаниями. С начала третьего курса (5-го семестра) студенты приступали к обучению на клинических кафедрах. Таким образом, в период работы в Одессе проф. Подвысоцкому пришлось участвовать в организации всех кафедр медицинского факультета.

Так как в университете уже многие годы функционировал физико-математический факультет, не возникло никаких проблем с преподаванием на медфаке физики, химии, минералогии, ботаники, зоологии, так как на названном факультете были соответствующие кафедры. Их возглавляли соответственно профессора Ф.Н. Шведов (1840-1905), П.И. Петренко-Критченко (1866-1944), Р.А. Прендель (1856-1904), Л.А. Ришави (1851-1915), В.М. Репяхов (1852-1905). Единственным исключением была кафедра физиологии, которая была на физико-математическом факультете (проф. Б.Ф. Вериго; 1860-1925), и которая должна была быть на медицинском. Последний согласился перейти на медицинский факультет. Со второго курса студенты-медики должны были приступить к изучению физиологической химии (биохимии). На кафедре у проф. Вериго прозектором был А.К. Медведев (1863-1921), который и был избран на кафедру физиологической химии. На юридическом факультете Новороссийского университета преподавалась судебная медицины, но была представлена не

профессором, а только приват-доцентом А.В. Коршем (1846-1925). Он то и возглавил кафедру судебной медицины на медицинском факультете в 1903 г.

Сам же проф. Подвысоцкий в Одессе в начале 1901 г. занял кафедру гистологии – именно со второго семестра студенты-медики приступали к изучению гистологии, но к началу 1902/03 учебного года он возглавил «свою» кафедру общей патологии. Кафедру же гистологии он передал своему киевскому ученику А.Ф. Маньковскому (1868-1946). Декан Подвысоцкий поддержал кандидатуру приват-доцента университета Святого Владимира К.М. Сапежко (1857-1928), известного ему по совместной работе в Киеве, и в апреле 1902 г. последний был назначен профессором медицинского факультета Новороссийского университета по кафедре хирургической факультетской клиники с поручением временно – в 1902/03 академическом году – руководить кафедрой хирургической патологии. Последнее было связано с тем, что на вакантную кафедру хирургической патологии студенты должны были прийти уже в 1902 г., а преподавание в клинике факультетской хирургии началось только с осеннего семестра 1903 г. Между тем проф. Сапежко претендовал на руководство именно кафедрой хирургической факультетской клиники, которая имела в Одессе свою клиническую базу (больничный стационар), в отличие от кафедрой хирургической патологии. И, наконец, ещё один преподаватель Киевского университета возглавил кафедру в Одессе – терапевт Ф.Г. Яновский (1890-1928).

Остальные кафедры медицинского факультета Новороссийского университета заняли представители Петербургской военно-медицинской академии, Московского, Харьковского, Казанского и Юрьевского университетов. Из Юрьева (ныне Тарту, Эстония) в Одессу переехали фармацевт М.Б. Блауберг (1866-1921) и гигиенист Г.В. Хлопин (1863-1929); из Казани - терапевт С. В. Левашовым (1857-1919) и психиатр Н.М. Попов (1854-1939); из Харькова - терапевт А.В. Богданов (1854-1906), дерматовенеролог В.И. Зарубин (1867-1938) и гигиенист И.И. Кияницын (1855 - не ранее 1924); из Москвы - офтальмолог С.С. Головин (1866-1931), патологоанатом Д.П. Кишенский (1858–1933) и топографоанатом Н.К. Лысенков (1865-1941). Но больше всего кафедр в Одессе заняли представители петербургских научных школ: анатом Н.А. Батуев (1855-1917), фармаколог П.Я. Борисов (1864-1916), терапевты П.А. Вальтер (1856-1932) и А.И. Игнатовский (1875-1955), акушер-гинеколог В.Н. Массена (1860-1904), хирург Н.А. Щеголев (1862-1938), педиатр В.Ф. Якубович (1857-1933).

Но ещё до открытия медицинского факультета Новороссийского университета проф. Подвысоцкий начал работать в «Строительной комиссии по сооружению зданий медицинского факультета Новороссийского университета». Он вошел в её состав 22 декабря 1898 г. (3 января 1899 г.), то есть в то время, когда он был профессором в Киеве. Здесь надо так же отметить, что В.В. Подвысоцкого опубликовал статью: «Краткое описание зданий медицинского факультета Новороссийского университета» (Русский архив патологии, клинической медицины и бактериологии. – 1900. – Т. 10,

АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ДЕТСКОЙ ГИНЕКОЛОГИИ В ГРОДНЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

***Т. С. Милош¹, Л. В. Гутикова¹, В. Э. Сайковская², Н. Я. Юшкевич²,
С. А. Разина²***

*УО «Гродненский государственный медицинский университет»¹,
УЗ «Гродненский областной клинический перинатальный центр»²*

Не вызывает сомнений, что медико-социальные факторы влияют на формирование репродуктивного здоровья девочек как будущих матерей. Девочки и девушки в большей степени, чем взрослые женщины, подвержены разнообразным неблагоприятным воздействиям социального, экономического, бытового, нравственного, экологического характера, поэтому возникает необходимость в проведении энергичных оздоровительных медицинских и немедицинских мероприятий.

В подростковом периоде девочки, имеющие соматические заболевания, чаще страдают гинекологическими болезнями и нарушениями половой сферы. За последнее десятилетие частота заболеваний гениталий воспалительного характера у девочек увеличилась в 5,4 раза. Известно, что частота гинекологической патологии в России среди девочек-подростков составляет 12-14% [1]. Это касается не только заболеваний, передаваемых половым путем, но и неспецифических вульвовагинитов у девушек, не живущих половой жизнью. По данным разных авторов, их частота у девочек в различные возрастные периоды колеблется от 29,9 до 93% [4, 7].

К последствиям воспалительного процесса относятся полипы, кондиломы, развивающиеся на вульве и во влагалище [3]. Серьезные последствия имеют хламидийный, мико- и уреаплазменный вульвовагиниты. Длительный нелеченный специфический процесс в гениталиях у девочек и подростков в репродуктивном возрасте может привести к бесплодию, невынашиванию беременности, преждевременным родам и патологии плода [5].

Рост числа воспалительных заболеваний гениталий в подростковом возрасте определяется не только низкой санитарной культурой, нарушениями микроэкологии влагалища на фоне острых или хронических заболеваний, применением антибиотиков, но и увеличением числа беспорядочных половых связей. В настоящее время нередко выявляются трихомониаз, хламидийная, уреа-микоплазменная инфекции, гонорея и т. д. [6]. Приходится отметить, что теперь первый половой дебют регистрируется в возрасте 15-16 лет, а иногда и в 14 лет. Из анализа литературы экстрагенитальная и генитальная патология у сексуально активных девушек в 2,7 раза выше, чем у девочек, не живущих половой жизнью [2].