

Научная статья

УДК 614.2

<https://doi.org/10.25742/NRIPH.2022.01.014>

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ, НАУЧНАЯ И ПРАКТИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ЗАВЕДУЮЩЕГО КАФЕДРОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ АРХАНГЕЛЬСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО ИНСТИТУТА АЛЕКСАНДРА БОРИСОВИЧА ШЕВЕЛЕВА

Светличная Т.Г.¹, Санников А.Л.², Мордовский Эдгар Артурович^{3✉}, Спасенникова М.Г.⁴

^{1,2,3} Северный государственный медицинский университет, г. Архангельск, Россия

⁴ Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н.А. Семашко, Москва, Россия, mspacesnikova@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-4713-0238>

¹ stiana64@yandex.ru, <https://orcid.org/0000-0001-6563-9604>

² jsannikov@yandex.ru, <https://orcid.org/0000-0003-0405-659X>

³ isphamea@yandex.ru, <https://orcid.org/0000-0002-2346-9763>

Аннотация

Проблема осознания роли, выполняемой выдающейся личностью, в истории развития общества всегда привлекала внимание широкого круга ученых. Особенно важным является осмысление фактов биографии и вклада выдающихся деятелей в развитие медицины. Современная отечественная медицина представляет собой последнее звено в длительной цепи национальных традиций в области охраны здоровья и социальной защиты населения. Именно поэтому, рассматривая состояние отечественной системы здравоохранения, нельзя оставить без внимания вклад выдающегося социал-гигиениста и организатора здравоохранения, благодаря которому происходило развитие науки и практики социальной гигиены и организации здравоохранения. Целью исследования явилось изучение научных и практических достижений организационно-медицинской деятельности А.Б. Шевелева (1894–1975) – одного из основоположников отечественной санитарной статистики, социальной гигиены и организации здравоохранения, их влияние на развитие новых форм и методов оказания медицинской помощи населению. На основе анализа архивных (Государственный архив Архангельской области и др.) документов за период 1944–1952 гг. и научных публикаций дана характеристика жизни и деятельности А.Б. Шевелева, возглавлявшего в этот сложный период кафедру организации здравоохранения в самом северном медицинской вузе страны.

Ключевые слова:

история медицины, Александр Борисович Шевелев, Архангельский государственный медицинский институт, кафедра организации здравоохранения, санитарная статистика

Original article

EDUCATIONAL, SCIENTIFIC AND ORGANISATIONAL ACTIVITY OF THE HEAD OF DEPARTMENT OF HEALTHCARE ORGANIZATION OF THE ARKHANGELSK STATE MEDICAL INSTITUTE ALEXANDER B. SHEVELEV

Svetlichnaya T.G.¹, Sannikov A.L.², Mordovsky Edgar Arturovich^{3✉}, Spasennikova M.G.⁴

^{1,2,3} Northern State Medical University, Arkhangelsk, Russia

⁴ N.A. Semashko National Research Institute of Public Health, Moscow, Russia, mspacesnikova@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-4713-0238>

¹ stiana64@yandex.ru, <https://orcid.org/0000-0001-6563-9604>

² jsannikov@yandex.ru, <https://orcid.org/0000-0003-0405-659X>

³ isphamea@yandex.ru, <https://orcid.org/0000-0002-2346-9763>

Abstract

The problem of realizing the role played by an outstanding person in the history of the development of society has always attracted the attention of a wide range of scientists. It is especially important to comprehend the facts of the biography and the contribution of prominent figures to the development of medicine. Modern domestic medicine is the last link in a long chain of national traditions in the field of health protection and social protection of the population. That is why, considering the state of the domestic health care system, one cannot ignore the contribution of an outstanding social hygienist and health care organizer, thanks to whom the development of science and practice of social hygiene and health care organization took place. The aim of the study was to study the scientific and practical achievements of the organizational and medical activities of A.B. Shevelev (1894–1975) – one of the founders of national sanitary statistics, social hygiene and health care organization, and their influence on the development of new forms and methods of providing medical care to the population. Based on the analysis of archival (State Archives of the Arkhangelsk Region) documents for the period 1944–1952. and scientific publications characterize the life and work of A.B. Shevelev, who headed the Department of Health Care Organization in the northernmost medical university of the country during this difficult period.

Keywords:

history of medicine, Alexander B. Shevelev, Arkhangelsk state medical institute, department of healthcare organization, sanitary statistics

В августе 2021 г. кафедра общественного здоровья, здравоохранения и социальной работы Северного государственного медицинского университета (ранее – Архангельский государственный медицинский институт) отметила свой 85-летний юбилей. В разные годы ее возглавляли известные врачи–организаторы здравоохранения – доц. П.Л. Рабинович, доц. Р.Б. Коган, доц. А.Б. Шевелев, З.А. Пожиткова, доц. В.М. Андросов, проф. Р.В. Банникова, проф. А.М. Вязьмин, проф. Л.И. Меньшикова. Следуя изменениям в идеологическом пространстве, эволюции основной дисциплины, кафедра неоднократно меняла свое название (в 1936–1942 гг. – кафедра социальной гигиены; в 1941–1949 – кафедра организации здравоохранения; в 1949–1957 – кафедра организации здравоохранения и истории медицины; в 1957–1961 – курс организации здравоохранения и истории медицины; в 1961–1991 – кафедра организации здравоохранения и истории медицины; в 1991–1999 – кафедра социальной медицины, здравоохранения и экономики здравоохранения; с 2000 г. – кафедра общественного здоровья, здравоохранения и социальной работы). Вместе с тем, неизменным оставалось следование ее сотрудников принципам организации образовательного, методического и научного процессов, установленных основателями кафедры, одним из которых был Александр Борисович Шевелев (рис. 1).

А.Б. Шевелев родился 21 сентября 1894 г. в г. Царицыне (Сталинград, Волгоград) в семье скорняка Шевелева Бориса Савельевича (уроженца г.

Смоленска) и Шевелевой Елизаветы Леонтьевны (уроженки Ровенской губернии) [1]. По окончании медицинского факультета Саратовского университета в 1916 году А.Б. Шевелев был мобилизован в действующую армию на турецкий фронт, где работал в должности младшего врача в военных госпиталях, дислоцированных в г. Сарыкамыш (ныне – Карс, Турция¹). В апреле–декабре 1918 г. находился в турецком плену. По возвращении на родину в декабре 1918 г. Александр Борисович добровольно вступил в Красную Армию, где прошел путь от старшего ординатора в лазарете сводного эвакуогоспиталя, затем – главного врача госпиталя для политработников Восточного и Юго-Восточного фронтов, начальника санитарного отдела, начальника лечебного отдела санитарного управления Западной Армии Юго-Восточного и Кавказского фронтов до помощника начальника санитарного управления Девятой Армии, заместителя начальника санитарного управления, и.о. начальника санитарного управления Одиннадцатой Армии и начальника санитарного управления Отдельной Кавказской Армии. С августа 1921 г. по февраль 1929 г. Александр Борисович работал в должности начальника санитарно-статистического отдела, начальника врачебно-санитарного отдела Главного военно-санитарного управления Рабоче-Крестьянской Красной Армии (Москва). В 1918–1929 гг. Управление находилось в двойном

¹ По Брестскому договору 1918 года, инициированному В.И. Ульяновым (Лениным), Карс отошел к Турции. В 1953 г. СССР отказался от территориальных претензий к Турции, в частности, на город Карс.



Рис. 1. А.Б. Шевелев (1896–1975) – заведующий кафедрой организации здравоохранения и истории медицины АГМИ в 1944–1952 гг. (из личного дела).

подчинении Народного комиссариата здравоохранения (далее – НКЗ) РСФСР (имело права отдела) и Народного комиссариата по военным и морским делам, в своей работе руководствовалось распоряжениями военного ведомства и занималось санитарным обеспечением армии: организацией противоэпидемической службы, комплектованием частей медицинским составом, обеспечением санитарным имуществом и т.д.

Опыт, полученный Александром Борисовичем во время службы в Красной Армии и Главном военно-санитарном управлении, предопределил основные направления развития его научно-педагогической деятельности. С ноября 1925 г. по сентябрь 1930 г. он работал в должности ассистента, старшего ассистента, а затем заместителя директора кафедры социальной гигиены 2-го Московского государственного университета (директорами кафедры в это время были профессора З.П. Соловьев и В.А. Обух, в научных работах которых обоснован профилактический принцип и диспансерный метод советского здравоохранения).

В 1926–1931 гг. Александр Борисович по

совместительству работал в главной редакции Большой советской энциклопедии соредктором медицинского отдела, являлся заместителем председателя Комиссии по изучению физического развития населения СССР при Реввоенсовете СССР и членом редакции журнала «Военно-санитарное дело». С 1930 г. он работал в должности доцента, заведующего курсом истории медицины с основами советского здравоохранения лечебно-профилактического факультета 2-го Московского медицинского института (ныне – Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова); одновременно являлся консультантом Государственного института социальной гигиены НКЗ РСФСР. На протяжении восьми лет (февраль 1930 г. – сентябрь 1938 г.) Александр Борисович работал в должности заместителя заведующего социологическим отделом, заместителем начальника отдела населения и здравоохранения, заместителем начальника отдела здравоохранения и социального страхования Центрального управления народно-хозяйственного учета Госплана СССР. В 1932–1938 гг. он читал курс лекций по «Организации и статистике здравоохранения» на факультете народно-хозяйственного учета Московского планового института Госплана СССР (ныне – Российский экономический университет имени Г.В. Плеханова). В 1932 г. этот факультет преобразован в Московский институт народнохозяйственного учета (ныне – Московский государственный университет экономики, статистики и информатики). В середине 1930-х годов он также участвовал в повышении квалификации профессорско-преподавательского состава медицинских вузов страны в Центральном институте усовершенствовании врачей (ныне – Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования). С 1938 г. по 1944 г. Александр Борисович состоял научным консультантом Московского института эпидемиологии и бактериологии (ныне – Московский научно-исследовательский институт эпидемиологии и микробиологии имени Г.Н. Габричевского). С октября 1938 г. по январь 1944 г. он возглавлял санитарно-эпидемиологический отдел и отдел подготовки медицинских кадров исполкома Союза обществ Красного Креста и Красного Полумесяца СССР.

В феврале 1944 г. А.Б. Шевелев был утвержден в должности заведующего кафедрой организации здравоохранения Архангельского государственного медицинского института (далее – АГМИ); с

декабря 1946 г. заведовал по совместительству кафедрой истории медицины, а с 1949 г. – объединенной кафедрой организации здравоохранения и истории медицины. В августе 1944 г. А.Б. Шевелев на заседании Диссертационного совета при Центральном институте усовершенствования врачей защитил диссертацию на соискание ученой степени кандидата медицинских наук на тему «Сдвиги в здоровье трудящихся СССР». Его научными оппонентами выступили: действующий член Академии Медицинских Наук СССР, заслуженный деятель науки, профессор Н.А. Семашко и д.м.н., профессор А.М. Мерков [1].

А.Б. Шевелев уделял значительное внимание организации учебно-методической работы кафедры. Его авторский проект рабочей программы по дисциплине «Организация здравоохранения» получил положительные рецензии от Института организации здравоохранения и истории медицины Академии медицинских наук СССР (ныне – Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья им. Н.А. Семашко) и кафедры организации здравоохранения Первого Московского ордена Ленина медицинского института (ныне – Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова). Впервые в АГМИ именно А.Б. Шевелевым был реализован принцип циклового обучения студентов [2, л. 54]. Разработанный им лекционный курс дисциплины «Организация здравоохранения» включал 15 двухчасовых лекций. Первая, вводная лекция, была посвящена теоретическим основам советского здравоохранения; следующие пять лекций – «проблемам населения и народного здоровья»: вопросам воспроизводства, физического развития, заболеваемости, травматизма, временной нетрудоспособности, смертности, системе мероприятий по улучшению народного здоровья, роли советского здравоохранения и медицинских работников в разрешении здравоохраненческих задач, а также методам оценки эффективности оздоровительных мероприятий. В остальных 8 лекциях раскрывались основы лечебно-профилактического и санитарно-противоэпидемического дела в СССР, в том числе, методы и формы работы основных типов лечебных учреждений, принципы медицинского обслуживания сельского населения, работы районных и сельских лечебных учреждений, а также особенности организации медицинского обслуживания на «лесоразработках, лесосплаве, путине, сезонных сельско-хозяйственных работах» и т.д.

Заключительная лекция была посвящена санитарному просвещению, как одной из форм «коммунистического воспитания»; изложению его методики «в свете учения И.П. Павлова о второй сигнальной системе»; раскрытию задач и методов санитарно-просветительной работы врача на различных объектах - «предприятиях, на лесоразработках, в колхозе, в поле, в больнице» [1].

На 18-и практических занятиях общей продолжительностью 57 часов студенты изучали 15 учебных тем, объединенных в два цикла. Практические занятия проводились после того, как основная часть лекционного курса была прочитана, что освобождало преподавателей от необходимости дублирования лекционного материала. Первый цикл практических занятий посвящался освоению студентами методов статистической разработки материалов по естественному движению населения, физическому развитию, заболеваемости, смертности населения, организации работы медицинских учреждений. Особое внимание уделялось выработке навыков вычисления количественных и качественных показателей, количественной оценке результатов медицинского обслуживания населения. Знакомство студентов с работой сельских лечебных учреждений проводилось на основе анализа годовых отчетов учреждений здравоохранения. Каждый студент получал индивидуальное задание, в котором указывались основные направления анализа результатов медицинской деятельности больниц и амбулаторий. Обучающиеся должны были самостоятельно отобрать для этого необходимые данные из статистических форм, вычислить значения ряда показателей и выполнить их анализ. Современная педагогика определяет эту образовательную технологию как «проблемно-ситуативное обучение с применением кейсов». В 1940-е годы он применялся А.Б. Шевелевым для закрепления студентами теоретических знаний по дисциплине, овладения ими профессиональными умениями и навыками. В 1950 г., совершенствуя данную форму работы, в программу летней производственной практики обучающихся был включен новый раздел «Организация здравоохранения». Работая летом в качестве помощников врачей, студенты анализировали особенности организации, результаты работы районных и сельских участковых больниц.

Второй цикл освоения дисциплины включал два типа практических занятий. Занятия первого типа проводились на клинических базах кафедры следующим образом. Каждая учебная груп-

па (24–25 студентов) делилась на 2 подгруппы; в первый день одна из них работала в поликлиническом отделении, другая – в стационаре. На следующий день они менялись местами. Каждая подгруппа дополнительно делилась на 3–4 бригады по 3–4 студента в каждой. Бригады, меняясь местами, последовательно изучали организацию работы основных структурных подразделений лечебно-профилактического учреждения. Поскольку актуальной проблемой в организации медицинского обслуживания населения того периода являлось объединение больниц и поликлиник (проведенное в 1949 г.), усиление участковости, обеспечение единства и преемственности в оказании медицинской помощи на разных ее этапах, учебная работа студентов заключалась в детальном изучении этих процессов. При этом обучающиеся не только осваивали содержание и методы работы врача в поликлинике, стационаре или на участке, но и пытались выявить их недостатки, представляли обоснованные предложения по улучшению ситуации. Свое заключение по каждому участку работы студенческая бригада излагала в «докладной записке». После того, как группа проходила весь цикл занятий на клинических базах, проводились занятия второго типа – семинары, на которых обучающиеся докладывали и обсуждали отчеты бригад о проделанной работе. Такой способ организации практических и семинарских занятий позволял вырабатывать у студентов правильные представления о работе врачей в лечебных учреждениях на всех этапах медицинского обслуживания населения [3, л. 38]. Обучение студентов на кафедре завершалось проведением двухдневного семинара по организации санитарного просвещения населения. Каждый обучающийся получал индивидуальное задание с указанием темы, характера своего будущего выступления (лекция, беседа, выступление на радио, заметка в газету и т.д.) и целевой аудитории, например, «Гигиена рабочего общежития. Беседа. Аудитория – лесорубы». Задание содержало методические требования к разрабатываемому материалу. На первом семинаре студенты выступали с лекциями, беседами, статьями, подготовленными ими для радио, рабочих коллективов, местных или стенных газет. Доклады активно обсуждались другими студентами группы, которые выступали в роли представителей рабочих коллективов. По итогам первого семинара студенты вносили исправления в текст своего выступления; на втором семинаре представляли их для повторного

обсуждения. Современная высшая школа трактует такую форму обучения, как «интерактивные занятия», и считает инновационной.

Составленные А.Б. Шевелевым экзаменационные билеты по дисциплине «Организация здравоохранения» предусматривали возможность проверки не только теоретических знаний студентов, но и сформированности практических навыков по расчету и анализу статистических показателей, характеризующих состояние здоровья населения и результаты деятельности учреждений здравоохранения. Следует отметить, что успеваемость студентов в 1940–1950-е годы была весьма высокой: доля хороших и отличных оценок составляла более 80% [2, л. 54].

А.Б. Шевелев приехал в г. Архангельск уже состоявшимся ученым с именем, широко известным в отечественном научном сообществе, и репутацией одного из основоположников советской санитарной статистики [4, с. 85–103]. Еще в 1924 г. (в возрасте 30 лет) в военном издательстве им опубликовано пособие «Военно-санитарная статистика. Военно-санитарная отчетность мирного времени» [5]. В 1930-е годы практически ежегодно в печати выходили его монографии и пособия по проблемам организации учета и статистики здравоохранения тиражом до 12000 экземпляров [6; 7; 8].

В период работы на кафедре организации здравоохранения АГМИ спектр научных интересов А.Б. Шевелева сместился в сторону изучения демографических процессов, состояния популяционного здоровья северян, организации медицинского обеспечения отдельных групп рабочих, а также истории медицины [9].

В 1945 г. заведующим кафедрой совместно с врачом-эпидемиологом М. Тестеровым было проведено научное исследование на тему «Летальность от детских инфекций в г. Архангельске». Авторами установлен волнообразный характер смертности детского населения от указанной группы заболеваний в 1930–1940-х годах, обусловленный изменениями в уровне жизни граждан и доступности медицинской помощи, определены характеристики группы риска избыточной смертности. Итогом исследования явились разработанные авторами организационно-методические мероприятия по снижению масштаба данного медико-социального явления, включавшие раннюю диагностику инфекционных и сопутствующих болезней у детей и их своевременную госпитализа-

цию [10, л. 15]. В дальнейшем исследовательская работа по указанной научной проблеме была продолжена. А.Б. Шевелеву удалось установить причины высокой летальности детей Архангельской области от инфекционных заболеваний в лечебных учреждениях региона [11, л. 28].

Научная разработка заведующим кафедрой организации здравоохранения АГМИ проблемы детской смертности обусловила необходимость исследования особенностей физического развития детей в условиях военного времени; одноименная научная тема была разработана им в течение 1945 г. [12, л. 25]. Одновременно, по инициативе здравотдела Архангельского облисполкома, А.Б. Шевелевым были запланированы к выполнению еще две актуальные для того времени научные темы. Целями первой темы «Важнейшие эпидемические вспышки сыпного тифа в Архангельской области за период Отечественной войны» явились изучение особенностей возникновения и развития эпидемических вспышек сыпного тифа в условиях мобильности населения и разработка методов их предупреждения и борьбы с ними [12, л. 34]. Разработка второй темы «Летальность сыпного тифа в городах Архангельской области» позволила установить степень влияния на значения данного статистического показателя сроков госпитализации, иммунизации, наличия сопутствующих заболеваний, а также качества лечения и ухода за больными. Полученные результаты легли в основу комплекса мероприятий по снижению летальности от указанного инфекционного заболевания [12, л. 35].

Основной научной проблематикой 1945 г. для А.Б. Шевелева стали «Санитарные последствия войны на Севере и пути их ликвидации» [11, л. 20]. Изучению подлежали содержание, характер, размеры и глубина социально-патологических последствий войны на Севере, источники их возникновения и развития в годы войны, а также причины замедленных темпов их «изживаемости» в послевоенные годы [12, л. 21]. Логически связанной с данной проблемой являлась тема «Изучение опыта работы медико-санитарных учреждений на Севере в послевоенном периоде» [12, л. 22]. Обобщение опыта советской медицины в годы войны было признано Правительством СССР первоочередной задачей государственного значения [12, л. 19]. Разработка данной темы предполагала выполнение кафедрой двух научных работ: «Качество и эффективность работы эвакуогоспиталей Архангельской области в годы Великой Отечественной войны» и

«Роль детских учреждений в борьбе с беспризорностью, заболеваемостью и смертностью в годы Великой Отечественной войны и послевоенный период». Научными задачами являлись: выявление недочетов в организации и методах работы учреждений здравоохранения по обслуживанию местного и эвакуированного населения; установление зависимости качества и эффективности лечебной, профилактической и оздоровительной работы от организационно-методических условий; выявление наиболее эффективных организационных форм и методов работы, оправданных опытом в условиях Севера [12, л. 25].

Наряду с проблемами организации здравоохранения А.Б. Шевелев продолжил изучение состояния общественного здоровья. Под руководством заведующего кафедрой начата разработка трех взаимосвязанных тем: 1. «Особенности физического развития населения на Севере» (выполнялась совместно с клиникой детских болезней АГМИ); 2. «Особенности здоровья и патологии ненецкого народа. Здоровье и здравоохранение населения Ненецкого национального округа»; 3. «Роль акклиматизации в заболеваемости и смертности населения на Севере» (выполнялась совместно с здравотделом Архангельского горисполкома) [11, л. 15].

Широкий круг научных интересов А.Б. Шевелева в период заведования кафедрой организации здравоохранения АГМИ включал еще одно важное научное направление – изучение истории медицины и здравоохранения на Севере в дореволюционные годы и Советский период [11, л. 20]. Данная тема была запланирована ученым в 1945 г. в качестве докторской диссертации и включала решение четырех научных задач: 1) установление социально-экономических и политических причин и условий появления на Севере первых медицинских работников и медицинских учреждений, их общего культурного уровня и медицинской квалификации; 2) выявление направлений, условий и темпов развития медицины и здравоохранения на Севере в дореволюционный и советский периоды, изменений в медико-санитарном обслуживании населения в годы Великой Отечественной войны; 3) освещение истории возникновения и развития среднего и высшего медицинского образования на Севере, его роли в формировании кадров для учреждений здравоохранения в дореволюционный и советский периоды, в годы Великой Отечественной войны, его влияния на рост медицинской культуры на Севере; 4) разработка путей дальнейшего

развития здравоохранения и медицинского образования на Севере в послевоенный период с учетом опыта Великой Отечественной войны и задач ликвидации санитарных последствий войны [12, л. 18]. Работа представляла собой опыт комплексной и динамичной характеристики санитарного состояния населения Архангельской области за длительный период (за 30 дореволюционных и 30 советских лет); позволила выявить роль советского здравоохранения в развитии народного здоровья и установления путей дальнейшего повышения «физических сил» и здоровья населения в конкретных экономико-географических условиях региона [13, л. 18]. К 1949 г. докторская диссертация на тему «Здоровье населения Архангельской области в дореволюционные годы и Советский период» была завершена А.Б. Шевелевым и представлена к защите в диссертационный совет Второго Московского медицинского института [14, л. 15]. К сожалению, авторы настоящей статьи не смогли обнаружить в архивных источниках доказательств ее успешной защиты.

В 1948 г. заведующий кафедрой организации здравоохранения АГМИ продолжил разработку следующих четырех научных тем: 1. Особенности развития здоровья и патологии населения на Севере; 2. Особенности физического развития населения на Севере (совместно с сотрудниками кафедры детских болезней); 3. История медицины и здравоохранения на Севере; 4. Качество и эффективность работы эвакогоспиталей Архангельской области в годы Великой Отечественной войны [15, л. 25]. Для их комплексного решения автором использовались результаты многочисленных обследований населения, большой объем архивного и статистического материала ряда ведомств и организаций (ЗАГС, учреждений здравоохранения, учреждений системы социального обеспечения, медицинской службы Вооруженных сил, Гидрометеослужбы и т.д.). Характеристика динамики народного здоровья и здравоохранения была дана с разработанных автором методологических позиций:

а) демографические процессы, физическое развитие, заболеваемость и смертность населения рассматривались в их тесной взаимосвязи и взаимозависимости, создавая комплексную характеристику санитарного состояния;

б) отдельные элементы санитарного состояния населения и народного здоровья изучались в связи с условиями внешней социальной и физической среды;

в) динамика народного здоровья и здравоохранения области прослеживалась по основным этапам социалистического строительства в СССР;

г) характеристика санитарного состояния и медико-санитарного обслуживания населения велась не только по Архангельской области в целом, но и по отдельным районам и группам районов с учетом физико-географических особенностей и экономической специализации, находящих свое отражение в уровне и характере народного здоровья;

д) в работе оценивалось, как развитие и «полная победа советского общественного строя и социалистической экономики» изменили не только условия труда, быта и жизни населения, но и степень влияния внешней физической среды на него, как новые социально-экономические условия отразились на психофизической природе населения, на состоянии народного здоровья [13, л. 25].

В следующем, 1949 году, А.Б. Шевелев продолжил работу над темой «Особенности физического развития на Севере». Последовательно им была дана оценка физического развития всех основных возрастно-половых групп населения Архангельской области (новорожденных, дошкольников, школьников, работающих подростков, взрослого населения) [13, л. 28].

На основе анализа собранных материалов ученому удалось установить условия, определяющие особенности физического развития советских граждан, проживающих на Севере, параметры их взаимосвязи с рядом физико-географических и социально-экономических факторов. В том же 1949 г. после формального объединения кафедр организации здравоохранения и истории медицины АГМИ под руководством А.Б. Шевелева ассистент З.А. Пожиткова приступила к разработке актуальной темы «Изучение организационно-методических форм лечебно-профилактической помощи населению Архангельской области. Повышение качества обслуживания населения на основе объединения больниц и поликлиник». Ассистент Т.А. Жураховская начала работу над темой «Организация медико-санитарного обслуживания сельского населения» [16, л. 32].

С 1950 г. А.Б. Шевелев работал над темами «Объединение больниц и поликлиник как новый этап в развитии здравоохранения» и «Медицинское обслуживание работающих на лесозаготовках». Заведующим кафедрой дана оценка, выдвинуты предложения по улучшению работы 17 районных

сельских лечебных учреждений Архангельской области [15, л. 4]. В тот же год на кафедре начал работать студенческий научный кружок. Обучающиеся под руководством заведующего кафедрой работали над несколькими научными темами, в том числе «Врачебные ошибки и пути их предупреждения», «С.П. Боткин и его теория нервизма» [13, л. 26].

В 1951 г. на кафедре организации здравоохранения и истории медицины АГМИ вел научную работу главный врач Архангельского областного туберкулезного диспансера С.П. Сташко; была принята в печать работа А.Б. Шевелева и ассистента Т.А. Жураховской «Особенности заболеваемости и медицинского обслуживания рабочих лесозаготовительной промышленности» [17, л. 32]. В том же году под руководством заведующего кафедрой закончена диссертационная работа аспиранта Н.Н. Лебедевой «Пути ликвидации паразитарных тифов в Архангельской области» [14, л. 14]. Результаты собственных научных исследований А.Б. Шевелева были представлены на 16-й научной сессии АГМИ в докладах «Достижения и недочеты в работе участкового ординатора объединенной больницы» и «Особенности заболеваемости и медицинского обслуживания рабочих лесозаготовительной промышленности на Севере» [17, л. 33].

А.Б. Шевелев и сотрудники кафедры организации здравоохранения АГМИ оказывали значительную организационно-методическую помощь региональному здравоохранению. С 40-х годов ими систематически проводились курсы повышения квалификации для заведующих районными и городскими отделами здравоохранения, медицинских статистиков здравотделов райисполкомов и крупных лечебных учреждений Архангельской области [18, л. 10]. При участии кафедры был составлен план лекций для лектория областного дома санитарного просвещения, районных санитарно-эпидемиологических станций, предприятий, колхозов и школ [10, л. 15].

Благодаря своей новизне, практической значимости, результаты научных исследований заведующего и сотрудников кафедры организации здравоохранения АГМИ активно внедрялись в работу органов управления районными и областным здравоохранением. Так, разработанные А.Б. Шевелевым дифференцированные формы организации медицинской помощи с учетом специфики

труда лесозаготовительных рабочих были внедрены практически во всех региональных леспромах [14, л. 24]. Благодаря усилиям заведующего кафедрой, районными лечебными учреждениями стали активно использоваться выездные формы медицинского обслуживания сельского населения, что ранее практиковалось только на Крайнем Севере СССР [14, л. 26]. На рубеже 40–50-х годов А.Б. Шевелевым с участием сотрудников облздравоотдела было осуществлено научное обоснование районирования и изменения локации медицинских учреждений; развертывания новых учреждений здравоохранения; изменения структуры коечного фонда; специализации поликлинических приемов; изменения структуры областной больницы и включение в ее состав консультативной поликлиники; пересмотр сети сельских врачебных участков, фельдшерских пунктов; предложены мероприятия по повышению доступности медицинской помощи работающим на лесозаготовках и лесосплаве [14, л. 32]. Совместными усилиями удалось организовать регулярный мониторинг санитарно-демографического состояния региона и качества работы медицинских организаций. Составленный на основе полученных оригинальных данных атлас «Санитарная география Архангельской области» получил положительную оценку участников 12-го Всесоюзного съезда гигиенистов, эпидемиологов, микробиологов и инфекционистов [19]. Проведение аналогичной работы планировалось также в других областях и республиках Советского Союза с целью дальнейшего развития метода комплексной динамической характеристики народного здоровья [17, л. 27].

Таким образом, благодаря впечатляющим достижениям в развитии общественного здоровья и здравоохранения региона, Александр Борисович Шевелев остается в памяти сотрудников кафедры общественного здоровья, здравоохранения и социальной работы Северного государственного медицинского университета как пример выдающегося педагога, ученого и врача – организатора военного и гражданского здравоохранения. На научно-практической конференции, посвященной 85-летию основания кафедры в ноябре 2021 г., была отдана достойная дань памяти незаурядному человеку, в сложный исторический период развития страны определившему вектор эволюции учебной, методической, научной и организационной работы кафедры на многие десятилетия вперед.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Личное дело А.Б. Шевелева. Архив Северного государственного медицинского университета.
2. Государственный архив Архангельской области. Ф. 98. Оп. 1. Д. 40. Л. 54.
3. Государственный архив Архангельской области. Ф. 98. Оп. 1. Д. 107. Л. 38.
4. Савина А.А., Комаров С.Г., Погонин А.В. Исторические этапы становления медицинской статистики в Москве (обзор литературы) // Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2019. № 3. С. 85–103.
5. Шевелев А.Б. Военно-санитарная статистика. Военно-санитарная отчетность мирного времени. М.: [б. и.], 1924. 160 с.
6. Шевелев А.Б. Учет и статистика здравоохранения в районе. М.: ЦУНХУ Госплана СССР, 1932. 414 с.
7. Шевелев А.Б. Учет и статистика здравоохранения в районе. М.: Гос. соц.-экон. изд-во, 1933. 72 с.
8. Курман М.В., Шевелев А.Б. Учет и статистика населения в районе. М.: ЦУНХУ Госплана СССР, 1935. 75 с.
9. Вязьмин А.М., Мордовский Э.А. Идеи М.В. Ломоносова и общественное здоровье Поморья в XVIII–XXI веках. Архангельск: СГМУ, 2011. 191 с.
10. Государственный архив Архангельской области. Ф. 98. Оп. 1. Д. 33. Л. 15.
11. Государственный архив Архангельской области. Ф. 98. Оп. 1. Д. 51. Л. 15, 20, 28.
12. Государственный архив Архангельской области. Ф. 98. Оп. 1. Д. 62. Л. 18, 19, 21, 22, 25, 34, 35.
13. Государственный архив Архангельской области. Ф. 98. Оп. 1. Д. 75. Л. 18, 25, 26, 28.
14. Государственный архив Архангельской области. Ф. 98. Оп. 1. Д. 93. Л. 14, 15, 24, 26, 32.
15. Государственный архив Архангельской области. Ф. 98. Оп. 1. Д. 70. Л. 4, 25.
16. Государственный архив Архангельской области. Ф. 98. Оп. 1. Д. 80. Л. 32.
17. Государственный архив Архангельской области. Ф. 98. Оп. 1. Д. 142. Л. 27, 32, 33.
18. Государственный архив Архангельской области. Ф. 98. Оп. 1. Д. 28. Л. 10.
19. Шевелев А.Б. Санитарная география Архангельской области. Архангельск [б. и.], 1948. 214 с.

REFERENCES

1. Personal file of Alexander B. Shevelev. *Arhiv Severnogo gosudarstvennogo medicinskogo universiteta [Archive of the Northern State Medical University]* (in Russian).
2. *Gosudarstvennyj arhiv Arhangel'skoj oblasti [State Archives of the Arkhangelsk Region]*. Fund 98. Inventory 1. Document 40. P. 54 (in Russian).
3. *Gosudarstvennyj arhiv Arhangel'skoj oblasti [State Archives of the Arkhangelsk Region]*. Fund 98. Inventory 1. Document 107. P. 38 (in Russian).
4. Savina A.A., Komarov S.G., Pogonin A.V. Historical stages of the formation of medical statistics in Moscow (review of literature). *Sovremennye problemy zdavoohranenija i medicinskoj statistiki [Modern problems of health care and medical statistics]*. 2019. No. 3. P. 85–103 (in Russian).
5. Shevelev A.B. *Voенно-sanitarnaja statistika. Voенно-sanitarnaja otchetnost' mirnogo vremeni [Military-sanitary statistics. Peacetime military-sanitary reporting]*. Moscow, Military Publishing House, 1924. 160 p. (in Russian).
6. Shevelev A.B. *Uchet i statistika zdavoohranenija v rajone [Accounting and statistics of health care in the district]*. Moscow, TSUNKHU of the State Planning Committee of the USSR, 1932. 414 p. (in Russian).
7. Shevelev A.B. *Uchet i statistika zdavoohranenija v rajone [Accounting and statistics of health care in the district]*. Moscow, State Social and Economic Publishing House, 1933. 72 p. (in Russian).
8. Shevelev A.B., Kurman M.V. *Uchet i statistika naselenija v rajone [Accounting and statistics of the population in the district]*. Moscow, TSUNKHU of the State Planning Committee of the USSR, 1935. 75 p. (in Russian).
9. Vyazmin A.M., Mordovsky E.A. *Idei M.V. Lomonosova i obshhestvennoe zdorov'e Pomor'ja v XVIII-XXI vekah [The ideas of M.V. Lomonosov and the public health of Pomorye in the XVIII-XXI centuries]*. Arhangel'sk, NSMU, 2011. 191 p. (in Russian).
10. *Gosudarstvennyj arhiv Arhangel'skoj oblasti [State Archives of the Arkhangelsk Region]*. Fund 98. Inventory 1. Document 33. P. 15 (in Russian).
11. *Gosudarstvennyj arhiv Arhangel'skoj oblasti [State Archives of the Arkhangelsk Region]*. Fund 98. Inventory 1. Document 51. P. 15, 20, 28 (in Russian).
12. *Gosudarstvennyj arhiv Arhangel'skoj oblasti [State Archives of the Arkhangelsk Region]*. Fund 98. Inventory 1. Document 62. P. 18, 19, 21, 22, 25, 34, 35 (in Russian).
13. *Gosudarstvennyj arhiv Arhangel'skoj oblasti [State Archives of the Arkhangelsk Region]*. Fund 98. Inventory 1. Document 75. P. 18, 25, 26, 28 (in Russian).
14. *Gosudarstvennyj arhiv Arhangel'skoj oblasti [State Archives of the Arkhangelsk Region]*. Fund 98. Inventory 1.

Document 93. P. 14, 15, 24, 26, 32 (in Russian).

15. *Gosudarstvennyj arhiv Arhangel'skoj oblasti [State Archives of the Arkhangelsk Region]*. Fund 98. Inventory 1. Document 70. P. 4, 25 (in Russian).

16. *Gosudarstvennyj arhiv Arhangel'skoj oblasti [State Archives of the Arkhangelsk Region]*. Fund 98. Inventory 1. Document 80. P. 32 (in Russian).

17. *Gosudarstvennyj arhiv Arhangel'skoj oblasti [State Archives of the Arkhangelsk Region]*. Fund 98. Inventory 1. Document 142. P. 27, 32, 33 (in Russian).

18. *Gosudarstvennyj arhiv Arhangel'skoj oblasti [State Archives of the Arkhangelsk Region]*. Fund 98. Inventory 1. Document 28. P. 10 (in Russian).

19. Shevelev A.B. *Sanitarnaja geografija Arhangel'skoj oblasti [Sanitary geography of the Arkhangelsk region]*. Arhangel'sk, 1948. 214 p. (in Russian).

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ

Светличная Татьяна Геннадьевна – доктор медицинских наук, профессор.

Author ID 533663

Санников Анатолий Леонидович – доктор медицинских наук, профессор.

Author ID 218048

Мордовский Эдгар Артурович – доктор медицинских наук, профессор.

Author ID 705339

Спасенникова Марина Геннадьевна – кандидат медицинских наук, доцент.

Author ID 883202

AUTHORS

Tatiana Svetlichnaya – Doctor habil. in Medicine, Professor.

Author ID 533663

Anatoly Sannikov – Doctor habil. in Medicine, Professor.

Author ID 218048

Edgar Mordovsky – Doctor habil. in Medicine, Professor.

Author ID 705339

Marina Spasennikova – Ph.D. in Medicine, Docent.

Author ID 883202

Статья поступила в редакцию 02.02.2021; одобрена после рецензирования 02.03.2021; принята к публикации 04.05.2021.

The article was submitted 02.02.2021; approved after reviewing 02.03.2021; accepted for publication 04.05.2021.

ДЛЯ ЦИТИРОВАНИЯ:

Светличная Т.Г., Санников А.Л., Мордовский Э.А., Спасенникова М.Г. Образовательная, научная и практическая деятельность заведующего кафедрой организации здравоохранения Архангельского государственного медицинского института Александра Борисовича Шевелева // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н.А. Семашко. 2022. № 1–2. С. 124–133. DOI: 10.25742/NRIPH.2022.01.014

FOR CITATION:

Svetlichnaya T.G., Sannikov A.L., Mordovsky E.A., Spasennikova M.G. Educational, Scientific and Organisational Activity of the Head of Department of Healthcare Organization of the Arkhangelsk State Medical Institute Alexander B. Shevelev. *Byulleten' Nacional'nogo nauchno-issledovatel'skogo instituta obshchestvennogo zdorov'ya imeni N.A. Semashko [Bulletin of Semashko National Research Institute of Public Health]*. 2022. No. 1–2. P. 124–133 (in Russian). DOI: 10.25742/NRIPH.2022.01.014