

Дискуссионная статья

УДК 614.2

doi:10.69541/NRIPH.2025.02.028

О методологии современных исследований по истории медицины и здравоохранения в СССР

Владимир Иосифович Бородулин¹, Егор Николаевич Банзелюк²✉

¹ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н. А. Семашко» Минобрнауки России, 105064, г. Москва, Российская Федерация;

²ФГБОУ ВО «Московский государственный университет имени М. В. Ломоносова», факультет фундаментальной медицины, 119991, г. Москва, Российская Федерация;

²ФГАОУ ВО «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н. И. Пирогова», Институт клинической медицины, 117513, г. Москва, Российская Федерация

¹borodul1nvladim@yandex.ru, <http://orcid.org/0000-0002-8399-050X>

²banzeluk@mail.ru, <http://orcid.org/0000-0001-7239-8685>

Аннотация. Нарратив, доставшийся нам от советской истории медицины и здравоохранения в СССР, в значительной мере искажен либо намеренно фальсифицирован. Чтобы не впасть в заблуждение при исследовании этого материала, необходимо использовать три обязательных приема: обращение к первоисточникам, метод критики источника и сравнительно-исторический метод. Также важным методическим вопросом является изучение научных школ в медицине и критериев выделения этих школ (в том числе, нравственных критериев). Авторы приходят к выводу, что описывать историю медицины указанного периода необходимо заново.

Ключевые слова: советская история медицины, СССР, методика исторического исследования, научные школы.

Для цитирования: Бородулин В. И., Банзелюк Е. Н. О методологии современных исследований по истории медицины и здравоохранения в СССР // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н. А. Семашко. 2025. № 2. С. 153–158. doi:10.69541/NRIPH.2025.02.028.

Discussion article

On the methodology of modern research on the history of medicine and healthcare in the USSR

Vladimir I. Borodulin¹, Egor N. Banzelyuk²✉

¹N. A. Semashko National Research Institute of Public Health, 105064, Moscow, Russian Federation;

²Lomonosov Moscow State University, Faculty of Medicine, 119991, Moscow, Russia;

²Pirogov Russian National Medical Research University, 117513, Moscow, Russia

¹borodul1nvladim@yandex.ru, <http://orcid.org/0000-0002-8399-050X>

²banzeluk@mail.ru, <http://orcid.org/0000-0001-7239-8685>

Annotation. The narrative we inherited from the Soviet history of medicine and healthcare in the USSR is largely distorted or intentionally falsified. In order not to fall into error when researching this material, it is necessary to use three mandatory techniques: referring to primary sources, the method of criticism of the source and the comparative historical method. Another important methodological issue is the study of scientific schools in medicine and the criteria for distinguishing these schools (including moral criteria). The authors conclude that it is necessary to describe the history of medicine of this period anew.

Key words: Soviet history of medicine, USSR, methods of historical research, scientific schools.

For citation: Borodulin V. I., Banzelyuk E. N. On the methodology of modern research on the history of medicine and healthcare in the USSR. *Bulletin of Semashko National Research Institute of Public Health*. 2025;(2):153–158. (In Russ.). doi:10.69541/NRIPH.2025.02.028.

В XX и XXI вв. накоплена огромная фактографическая база литературы, архивных и иных материалов по истории современной медицины и здравоохранения, но она представляет собой ларец, к которому еще предстоит подобрать ключ. Дело в том, что ценнейший материал обильно загрязнен непроверенными ссылками, сомнительной информацией и откровенной ложью недобросовестных или усердно выполнявших идеологические установки авторов. Процент такого шлака в советской истории ме-

дицины, изложенной, в основном, по Б. Д. Петрову с компанией, просто зашкаливает. Хотя многие из нас это уже давно осознавали, лишь С. Н. Затравкин впервые на фактическом материале показал, «как советским организаторам науки удавалось добиться, чтобы все эти многочисленные и часто не знавшие друг друга авторы [т. е., советские историки медицины — Авт.] писали не разные версии прошлого, а хорошо управляемую мифологию» [1]. Поэтому использовать эту бесценную, но захламлен-

ную кладовую нужно, неукоснительно соблюдая следующие три методических приема [2].

1. О первоисточниках

Писать другую, приближенную к действительности историю советской медицины, надо, пользуясь не источниками, переполненными ошибками, искажениями или враньем, а исключительно первоисточниками, которые нередко опровергают фантастические наслоения последующих лет.

Приведем несколько примеров. По канонам советской истории медицины выдающийся естествоиспытатель и изобретатель, один из основоположников отечественной пульмонологии и клинической фармакологии, академик АМН СССР Борис Евгеньевич Вотчал входит в школу «святого доктора» академика Феофила Гавриловича Яновского. Но достаточно заглянуть в материалы государственного архива города Киева, чтобы убедиться: он рожден не там, и не тогда, и в штатах клиники Яновского присутствовать не мог, так как не имел врачебного диплома. Официальная биография Б. Е. Вотчала загадочна, поскольку она «нарисована» самим Борисом Евгеньевичем в те годы, когда он вышел на прямую, которая вела его к высотам академической врачебной карьеры. Но не будем торопиться и бросать в него камни. Ему приходилось спасаться от смертельно опасных для него сведений, которые сохранялись в архивах КГБ. Все прояснилось только в 1990-х гг., когда открылись архивы и освободилась печать. Сестра Бориса Евгеньевича, Вера Евгеньевна Вотчал-Словачевская поделилась воспоминаниями о том, как зауряд-врач деникинцев Б. Е. Вотчал в Крыму попал в плен к красным и был приговорен к расстрелу. Согласие служить зауряд-врачом в Красной армии спасло ему жизнь, но дамоклов меч многие годы висел над его головой. Завершить медицинское образование и получить диплом врача в Киеве он не мог [3]. Такова разница в информационной ценности первичных и вторичных (включая библиотечные каталоги и статьи в энциклопедиях) источников.

Еще примеры из хирургии. В Большой медицинской энциклопедии о В. Ф. Войно-Ясенецком, выдающемся советском хирурге и архиерее Русской православной церкви, а ныне — Святителе Луке Крымском, сказано, что он получил Государственную (Сталинскую) премию за книгу «Очерки гнойной хирургии», изданную в 1934 г. Действительно, первое издание книги вышло именно в этом году. Однако, и это легко проверить по первоисточникам, премию он получил за 2-е издание книги, выпущенное Издательством «Медгиз» в 1946 г. Кому и зачем понадобилось вводить в заблуждение читателей БМЭ, остается только гадать [4].

По поводу выдающегося советского ученого, пионера пересадок жизненно-важных органов в эксперименте (сердца и легких в различных сочетаниях, печени, почек и др.) В. П. Демихова в советской истории медицины было общепризнано, что пионер мировой кардиотрансплантологии Кр. Барнард до выполнения своей исторической операции приез-

жал в Москву, где не только бывал у В. П. Демихова в лаборатории, но и помогал ему в проведении операций на собаках. То есть учился. А научившись, в 1967 г. пересади сердце человеку, позвонив в тот же день В. П. Демихову с докладом о проделанном. Получается лестный для отечественной науки вывод о том, что советский ученый был учителем южноафриканского хирурга. Но согласно первоисточникам, до своей операции С. Barnard был в СССР всего один раз, в мае 1960 г. на Всесоюзном съезде хирургов. В составе делегации иностранных хирургов он действительно был в Институте имени Н. В. Склифосовского, где Демихов рассказывал о своих опытах. Но Барнард не только не участвовал в его операциях, но даже не видел ни одной из них и уехал с негативным впечатлением от советской хирургии. После своей операции он действительно звонил, но не в СССР, а в США своему учителю Кл. У. Лиллехаю. С Демиховым по телефону Барнард разговаривал, но это было, спустя месяц после операции, и разговор, который организовала «Литературная газета», был чисто деловым разговором двух коллег, а никак не ученика и учителя. А на прямой вопрос: был ли В. П. Демихов его учителем, Кр. Барнард отвечал уклончиво: «Если бы меня спросили, кого я считаю пионером мировой экспериментальной трансплантологии, то я все свои деньги поставил бы на Демихова» [5].

«Притчей во языцех» стали советские медицинские эпонимы. Действительно, в советское время, особенно с конца 1940-х годов, проводилась активная кампания по поиску отечественных приоритетов, в том числе в эпонимических наименованиях (ср. так называемый «петровский нарратив» [1]). В постсоветское время маятник качнулся в другую сторону — развенчивания всех «несправедливых» терминов. Но лишь поиски первоисточников позволяют отделить зерна от плевел. Так, состояние, возникающее при гиперпродукции кортизола корой надпочечников, которое впервые описал советский невролог Н. М. Иценко (в 1924 и 1926 гг.) [6, 7], а позднее и независимо от него — американский нейрохирург Харви Кушинг (1932) [8], вполне справедливо называется синдромом Иценко-Кушинга (конечно, только в отечественной литературе). Аналогичная ситуация с синдромом моносомии по X-хромосоме, описанным отечественным эндокринологом Н. А. Шерешевским (1925) [9] и позднее американским эндокринологом Х. Тёрнером (1938) [10]. А вот увенчание симптома Румпеля-Леёде именем выдающегося отечественного терапевта М. П. Кончаловского не оправдано ничем (подробнее об этом и других эпонимах см., напр., в справочнике [11]).

2. О методическом приеме критики источника

Но недостаточно лишь обложиться первоисточниками, чтобы творить подлинную историю медицины. К каждому документу следует подходить с позиции критики источника. Так, к мемуарам российских государственных деятелей, пользующимся особо широким спросом, относятся воспоминания графа Витте [12]. Они написаны талантливо и ин-

формативно. Однако известно [13], что многое в них не соответствует действительности — нужна перепроверка. Мы уже не говорим о древних летописях, которые усердные писатели творили в своих кельях по заказу церковных и иных владык. Так что репутация источника — прежде всего.

Особой осторожности требуют, конечно, произведения научно-художественного жанра: если история пугачевского бунта написана А. С. Пушкиным как первоклассным историком, то свои произведения о Борисе Годунове, о Моцарте и Сальери, о Мазепе и Кочубее он творил, заботясь прежде всего о правде художественного образа, а не о соблюдении исторической достоверности. Но если гению можно, то почему нельзя его менее талантливым последователям — В. С. Пикулью, Э. С. Радзинскому или В. Д. Тополянскому? В рассматриваемом аспекте интересна книга М. А. Поповского о В. Ф. Войно-Ясенецком «Жизнь и житие Войно-Ясенецкого, архиепископа и хирурга» (Париж, ИМКА-Пресс, 1979). Как объяснял сам Поповский, написавший несколько книг об ученых и их открытиях, его интерес был обращен прежде всего к личности своего героя, а не к науке так таковой. Хотя, надо отдать ему должное, книгу о В. Ф. Войно-Ясенецком он написал первым, и многие факты в ней обнаружил впервые. Но сегодня, когда о святителе Луке написаны десятки монографий и многие сотни научных статей, некоторые непроверенные факты из книги Поповского все еще продолжают кочевать из книги в книгу. В частности, сведения о пребывании епископа Луки в ссылке в Архангельске в 1931—1934 гг. Но обнаруженные профессором С. П. Глянцевым в 1998 г. в Государственном архиве Архангельской области документы убеждают в том, что Поповский в Архангельске не был и некоторые факты просто выдумал.

3. О компаративе

Метод исследования, который мы применяем, называется сравнительно-историческим, или компаративным (историки говорят просто — «компаратив»). В литературе можно встретить еще десяток или два десятка исторических «методов исследования». Профессора истории медицины не раз предлагали заменить непонятный «компаратив» понятным «историзмом» и т. п., но это — от недопонимания сути дела. В советской истории медицины компаратив не просто не применяли — он был фактически запрещен: какие уж тут сравнения, если всем известно, что Россия — родина слонов... Если вы сказали, что некто описал нечто, компаратив обязывает вас пояснить: первым в мире? или в России? или в Московском университете? При отсутствии приоритета надо нарисовать ряд соответствующих открытий.

Возникающий вопрос о приоритетах в науке крайне сложный. Ему посвящена огромная литература. Судебные разбирательства тянулись иногда десятилетиями, приводили кого-то из претендентов к разорению, психическому заболеванию, самоубийству. Но работая с первоисточниками, сопоставляя их, как правило, удается приблизиться к истине.

ставляя их, как правило, удается приблизиться к истине.

25 февраля 1964 г. профессор 1-го Ленинградского медицинского института имени И. П. Павлова В. И. Колесов выполнил первую в мире операцию маммаро-коронарного анастомоза. И хотя после этого события несколько хирургов сообщили, что они сделали это раньше, приоритет Колесова стал общепризнанным. Тем более, что Колесов сумел первым в мире опубликовать свои результаты на английском языке в престижном американском журнале. Вместе с тем, наши исследования позволяют утверждать, что Колесову принадлежат несколько связанных с этой операцией приоритетов — он первым в мире создал маммаро-коронарный анастомоз, наложил системно-коронарный анастомоз, анастомоз с применением шовной техники, провел первую операцию на коронарных артериях через миниторакотомию и сделал это на работающем сердце. Операция аортокоронарного анастомоза Р. Фавалоро, сделанная на остановленном сердце через стернотомию, была вторичной [14].

Операцию кавопульмонального анастомоза во всем мире называют операцией Гленна, хотя этот американский хирург выполнил ее позже советского хирурга Е. Н. Мешалкина. Чтобы доказать это, достаточно обратиться к первым публикациям этих авторов [15]. Правда, именно У. Гленн первым напечатал статью в рейтинговом журнале, что послужило толчком для широкого внедрения этой операции во всем мире.

Компаратив, наряду с использованием первоисточников и метода критики источника — три «кита», на которых держится наше исследование.

О научных школах

Требуется обсуждения и еще один методологический вопрос — о школах в медицине. Понятно, что простой перечень защищенных под руководством того или иного ученого докторов и кандидатов наук ничего не говорит о его школе. Да, все эти ученые — его ученики или сотрудники, работавшие с ним. Но школа ли это? Наличие или отсутствие школы надо доказать, проведя скрупулезный анализ научных направлений, в которых защищали диссертации и впоследствии работали ученики.

У основоположника сердечно-сосудистой хирургии в СССР академика А. Н. Бакулева было несколько десятков защитившихся учеников, но к его школе можно, по-видимому, отнести только тех, кто, работая с А. Н. Бакулевым бок о бок, не только защитил диссертации по хирургии сердца и сосудов, но и развивал это направление в своей дальнейшей деятельности. Это: Ю. Ю. Бредикис, В. А. Бухарин, Б. Д. Комаров, И. А. Медведев, братья Е. Н. и И. Н. Мешалкины, В. С. Савельев, А. А. Спиридонов, В. И. Францев. Остальные ученики и сотрудники выдающегося хирурга и ученого развивали совсем другие направления хирургии: Ю. Е. Березов — хирургию желудка, В. В. Виноградов — гепатопанкреатобилиарную хирургию, Е. С. Лушников и В. М. Сергеев — хирургию легких, Е. А. Дамир и

В. П. Смольников стали анестезиологами, Н. А. Лопаткин — урологом, а М. Г. Сироткина и Г. Г. Шаповальянц трудились медицинскими чиновниками. Все они были учениками А. Н. Бакулева, но не представляют его школу сердечно-сосудистых хирургов [16].

Научные школы, как и человек, проживают свою жизнь от рождения до смерти. Иногда умирают, оставив дочерние школы. Но в других случаях, наоборот, появление дочерних школ есть свидетельство здоровья школы и ее долголетия. Примером может служить история научных школ С. П. Боткина (основатель школы, 1860-80-е годы) — М. В. Яновского (дочерняя школа) — Г. Ф. Ланга (третье поколение) — Т. С. Истамановой и В. А. Алмазова (четвертое поколение, вплоть до конца 1990-х годов) [17, 18].

Один из неизбежных вопросов: нравственность и научные школы, как связаны эти понятия? И можно ли считать нравственное начало школообразующим фактором? Если в качестве модели взять школу С. П. Боткина и дочернюю школу его ученика М. В. Яновского, а также школы А. Н. Бакулева, Н. Н. Блохина, А. В. Вишневого и многих других лидеров отечественной медицины, можно получить положительный ответ на заданный вопрос. Но есть и другие примеры.

Одна из крупных кардиологических школ была создана в 1950-х — 1970-х годах П. Е. Лукомским. Но академик Лукомский, ученик Д. Д. Плетнева, превосходный врач, талантливый исследователь, методичный педагог, предал учителя в 1937 г. и проявил себя с нелицеприятной стороны в 1951—53 гг.: как главный терапевт Минздрава СССР, он подписывал доносы на коллег, расчищая себе карьерный путь. После реабилитации арестованных В. Н. Виноградова, М. С. Вовси, В. Х. Василенко, В. Ф. Зеленина и других, его дружно проваливали при выборах в АМН СССР. По воспоминаниям сына В. Ф. Зеленина, А. В. Зеленина, «друзья-Володи» Виноградов и Зеленин перемигивались: «ну, сегодня прокатим гада»? И до конца века старики-академики закипали от гнева и требовали не упоминать Лукомского в школе Плетнева. Таким образом, нет оснований причислять моральную составляющую убеждений или поступков к обязательным школообразующим факторам.

Заключение

Предложенная процедура так сложна и громоздка, — воскликнет огорченный читатель! Да, все так. Но мы преодолели эти трудности и получили весомую опору для своей уверенности в достигнутом успехе. Об этом свидетельствуют двухтомник В. И. Бородулина (с участием Е. Н. Банзеляюка, М. В. Поддубного и А. В. Тополянского) «Клиника внутренних болезней в Российской империи. История в лицах» (Москва: Лакуэр, 2020) и «Клиника внутренних болезней в СССР. История в лицах» (Москва: М-Принт, 2021), удостоенный Премии имени Д. Д. Плетнева Московского городского научного общества терапевтов (МГНОТ, 2022) и Пре-

мии имени Н. И. Пирогова Национального медико-хирургического центра (2023). Высокую оценку научной общественности получила и монография С. П. Глянцева и А. А. Сточик «История создания АМН СССР (1932—1944)» (Москва: РАН, 2022). Эти работы написаны с учетом всех трех слагаемых описанного выше подхода к историко-медицинскому исследованию. А легкий путь, к сожалению, не ведет историка к успеху.

В 2023 году журнал «Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины» (т. 31, № 3, стр. 487—489) опубликовал дискуссионную статью В. И. Бородулина «Манифест новых российских историков медицины» с предложением признать советскую историю медицины идеологическим продуктом, подготовленным группой врачей — работников идеологического аппарата, по заказу партийного руководства страны с целью обеспечить медицинские вузы учебным руководством для правильного идеологического воспитания врачей. Тщательно разработанная методика «промывания мозгов» осуществлялась повсеместно под руководством Б. Д. Петрова, М. И. Барсукова и им подобных «деятелей». В отредактированном Б. Д. Петровым тексте методических указаний для рецензентов, редакторов, авторов и всех причастных к готовящемуся к изданию руководству по истории медицины было предусмотрено все: кому нужно было писать «выдающийся», а кто «видный», «крупный», «известный» и т. д. Понятно, сначала отечественные (о них подробнее), а затем — зарубежные (кратко) имена.

Конечно, находились авторы, которые осмеливались писать честные книги и статьи, но их было немного, и сами они были не в чести и ждали, что в любой момент их настигнет грозный окрик Б. Д. Петрова: «нет, сударь, так дело не пойдет!». При чем же тут история медицины как научная дисциплина, то есть частичка гуманитарного научного знания, развивающегося по своим законам? Такова была советская история медицины, уникальный феномен которой сочетал яркий всплеск советского патриотизма (как ложного, так и вполне искреннего), столь же яркую «придворную жизнь» узкого круга профессиональных историков медицины (Б. Д. Петров, Ю. П. Лисицын, И. В. Венгрова и др.) и гибельную для всякого научного знания фальшь.

Вслед за Марком Блоком мы не считаем, что историк должен быть «судьей подземного царства». Но многотрудный опыт наших исследований в этой области позволяет утверждать, что при рассмотрении нарратива так называемой советской истории медицины не приходится говорить не только об установлении верных исторических взаимосвязей (как признака «истинной науки»), но даже о правдивости описания многих фактов. Хотелось бы думать, что в данной статье мы даем ответ на вопрос, поставленный в упомянутом манифесте: историю советской медицины и здравоохранения в СССР нужно переписывать заново с обязательным использованием трех перечисленных принципов.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Вишленкова Е. А., Затравкин С. Н. Достижения и дефициты истории советского здравоохранения. *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2023;31(3):500—504. DOI: 10.32687/0869-866X-2023-31-3-500-504
2. Бородулин В. И. Манифест новых российских историков медицины (открытое письмо в редакцию журнала «Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины»). *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2023;31(3):487—489. DOI: 10.32687/0869-866X-2023-31-3-487-489
3. Бородулин В. И., Банзелюк Е. Н., Тополянский А. В. Об институционализации отечественной пульмонологии: второй и третий этапы ее истории. *Терапевтический архив*. 2024;96(8):852—855. DOI: 10.26442/00403660.2024.08.202808
4. Глянец С. П. «Очерки гнойной хирургии» святителя Луки (Войно-Ясенецкого): судьба книги-легенды в зеркале столетий (к 140-летию со дня рождения В. Ф. Войно-Ясенецкого). *Раны и раневая инфекция. Журнал им. Б. М. Костюченка*. 2017;4(3):8—21. DOI: 10.25199/2408-9613-2016-3-4-10-23
5. Глянец С. П., Горелик Б. М., Вернер А. Феномен Демикхова. В Институте им. Н. В. Склифосовского (1960—1986 гг.). С. N. Barnard и первая клиническая пересадка сердца (3 декабря 1967 г.). В. П. Демиков и С. N. Barnard: точки соприкосновения. *Трансплантология*. 2020;12(4):332—352. DOI: 10.23873/2074-0506-2020-12-4-332-352
6. Иценко Н. М. Tumor hypophysis с полигландулярным симптомокомплексом в связи с обзорением вопроса о центральной иннервации вегетативных функций. *Юго-восточный вестник здравоохранения*. 1924;(3—4):136.
7. Itzenko N. Pluriglandulares Syndrom mit pathologisch-anatomischen Bild. *Zeitschrift für die Gesamte Neurologie und Psychiatrie*. 1926;103(1):63—72.
8. Cushing H. W. The basophil adenomas of the pituitary body and their clinical manifestations (pituitary basophilism). *Bulletin of the Johns Hopkins Hospital*. 1932;(50):137—195.
9. Шерешевский Н. А. К вопросу о сочетании уродства с эндокринопатиями. *Вестник эндокринологии*. 1925;(4):295.
10. Turner H. H. A syndrome of infantilism, congenital webbed neck, and cubitus valgus. *Endocrinology (Baltimore)*. 1938;(23):566—574.
11. Клинические синдромы и симптомы: Эпонимический справочник практикующего врача. Сост. и ред. проф. В. И. Бородулин, д-р мед. наук А. В. Тополянский. 3-е изд., испр. и доп. М.: Издательство «Медицинское информационное агентство»; 2017. 580 с.
12. Витте С. Ю. Воспоминания. В 3-х т. Л.: Госиздат; 1924.
13. Ананьч Б. В., Ганелин Р. Ш. Сергей Юльевич Витте и его время. Рус. Акад. наук. Ин-т рос. истории. С.-Петербург. фил. СПб.: Дмитрий Буланин; 1999.
14. Бокерия Л. А., Глянец С. П. Профессор В. И. Колесов: парад приоритетов (к 50-летию первой в мире операции маммаро-коронарного анастомоза и 110-летию со дня рождения ее автора В. И. Колесова). *Анналы хирургии*. 2014;(3):53—62.
15. Бокерия Л. А., Подзолков В. П., Глянец С. П., Кокшенев И. В. Академик РАМН Е. Н. Мешалкин (1916—1997) и его мировой приоритет в выполнении успешного кавопульмонального анастомоза в клинике. *Патология кровообращения и кардиохирургия*. 2017;21(3S):72—82. DOI: 10.21688-1681-3472-2017-3S-80-90
16. Бокерия Л. А., Глянец С. П. Научная школа А. Н. Бакулева в сердечно-сосудистой хирургии (к 125-летию со дня рождения). *Анналы хирургии*. 2015;(3):47—56.
17. Бородулин В. И. Клиника внутренних болезней в Российской Империи. История в лицах. При участии Е. Н. Банзелюка, М. В. Поддубного и А. В. Тополянского. М.: Лакуэ; 2020.
18. Бородулин В. И. Клиника внутренних болезней в СССР. История в лицах. При участии Е. Н. Банзелюка, М. В. Поддубного и А. В. Тополянского. М.: М-Принт; 2021.

REFERENCES

1. Vishlenkova E. A., Zatravkin S. N. The achievements and deficiencies of history of the Soviet health care. *Problems of social hygiene, health care and history of medicine. [Problemy sotsial'noy gigieny, zdravookhraneniya i istorii meditsiny]*. 2023;31(3):500—504 (in Russian). DOI: 10.32687/0869-866X-2023-31-3-500-504
2. Borodulin V. I. The manifesto of new Russian historians of medicine: The open letter to editorial board of the journal «The Problems of Social Hygiene, Health Care and History of Medicine». *Problems of social hygiene, health care and history of medicine. [Problemy sotsial'noy gigieny, zdravookhraneniya i istorii meditsiny]*. 2023;31(3):487—489 (in Russian). DOI: 10.32687/0869-866X-2023-31-3-487-489
3. Borodulin V. I., Banzelyuk E. N., Topolyanskiy A. V. On the institutionalization of Russian pulmonology: the second and third stages of its history. *Ter Arkh. [Terapevticheskiy arkhiv]*. 2024;96(8):852—855 (in Russian). DOI: 10.26442/00403660.2024.08.202808
4. Glyantsev S. P. “Sketches of purulent surgery” of St. Luka (Vojno-Jaseneckij): a legend book’s destiny in the mirror of centuries (by the 140th anniversary of Vojno-Jaseneckij’s birth). *Wounds and Wound Infections. The Prof. B. M. Kostyuchenok Journal. [Rany i ranevaya infektsiya. Zhurnal im. B. M. Kostyuchenka]*. 2017;4(3):8—21 (in Russian). DOI: 10.25199/2408-9613-2016-3-4-10-23
5. Glyantsev S. P., Gorelik B. M., Werner A. Phenomenon of Demikhov. In the Sklifosovsky Institute (1960—1986). C. N. Barnard and the first clinical heart transplantation (December 3, 1967). V. P. Demikhov and C. N. Barnard: touchpoints. *Transplantologiya. The Russian Journal of Transplantation. [Transplantologiya]*. 2020;12(4):332—352 (in Russian). DOI: 10.23873/2074-0506-2020-12-4-332-352
6. Itsenko N. M. Tumor hypophysis with polyglandular syndrome in connection with the review of the central innervation of vegetative functions. *South-East Bulletin of Healthcare. [Yugo-vostochnyy vestnik zdravookhraneniya]*. 1924;(3—4):136 (in Russian).
7. Itzenko N. Pluriglandulares Syndrom mit pathologisch-anatomischen Bild. *Zeitschrift für die Gesamte Neurologie und Psychiatrie*. 1926;103(1):63—72 (in German).
8. Cushing H. W. The basophil adenomas of the pituitary body and their clinical manifestations (pituitary basophilism). *Bulletin of the Johns Hopkins Hospital*. 1932;(50):137—195.
9. Shereshevsky N. A. On the combination of ugliness with endocrinopathies. *Bulletin of Endocrinology. [Vestnik endokrinologii]*. 1925;(4):295 (in Russian).
10. Turner H. H. A syndrome of infantilism, congenital webbed neck, and cubitus valgus. *Endocrinology (Baltimore)*. 1938;(23):566—574.
11. Clinical syndromes and symptoms: The eponymous handbook of a practicing physician. Comp. and ed. by prof. V. I. Borodulin, Dr. med. A. V. Topolyansky. 3rd ed., rev. and add. Moscow: Publishing house «Medical Information Agency»; 2017. 580 p. (in Russian).
12. Witte S. Y. Memoirs. In 3 volumes. Leningrad: Gosizdat; 1924 (in Russian).
13. Ananych B. V., Ganelin R. Sh. Sergey Yulevich Vitte and his time. Rus. Akad. Res. Inst. Rus. Hist. S.-Peterb. Dept. St. Petersburg: Dmitry Bulanin Publ.; 1999 (in Russian).
14. Bockeria L. A., Glyantsev S. P. Professor Vasily Ivanovich Kolesov: parade of priorities (To the 50th anniversary of the world’s first operation of mammary-coronary artery anastomosis and the 110th anniversary of the birth of its author — V. I. Kolesov). *Annals of Surgery. [Annaly khirurgii]*. 2014;(3):53—62 (in Russian).

15. Bockeria L. A., Podzolkov V. P., Glyantsev S. P., Kokshenev I. V. E. N. Meshalkin (1916—1997) and its priority in the creation of the world's first successful cavo-pulmonary anastomosis in clinic. *Circulatory pathology and cardiac surgery. [Patologiya krovoobrashcheniya i kardiokirurgiya]*. 2017;21(3S):72—82 (in Russian). DOI: 10.21688-1681-3472-2017-3S-80-90
16. Bockeria L. A., Glyantsev S. P. Academician A. N. Bakulev scientific school in cardiovascular surgery (for the 125th anniversary of A. N. Bakulev). *Annals of Surgery. [Annaly khirurgii]*. 2015;(3):47—56 (in Russian).
17. Borodulin V. I. Clinic of internal diseases in the Russian Empire. The story in the faces. With the participation of Banzelyuk E. N, Poddubniy M. V. and Topolyanskiy A. V. Moscow: Lakuer; 2020 (in Russian).
18. Borodulin V. I. Clinic of internal diseases in the USSR. The story in the faces. With the participation of Banzelyuk E. N, Poddubniy M. V. and Topolyanskiy A. V. Moscow: M-Print; 2021 (in Russian).

Благодарность. Авторы благодарят известного историка хирургии, профессора С. П. Глянцева за предоставленные примеры из его приоритетных исследований по истории советской медицины.

Вклад авторов: Авторы декларируют соответствие своего авторства международным критериям ICMJE. Все авторы в равной степени участвовали в подготовке публикации.

Конфликт интересов: авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с публикацией настоящей статьи

Contribution of the authors: The authors declare the compliance of their authorship according to the international ICMJE criteria. All authors made a substantial contribution to the conception of the work.

Conflicts of interests: the authors declare that they have no competing interests.

Статья поступила в редакцию 16.01.2025; одобрена после рецензирования 12.02.2025; принята к публикации 20.06.2025.

The article was submitted 16.01.2025; approved after reviewing 12.02.2025; accepted for publication 20.06.2025.