



Заславский Д.В. ✉, Белова Л.В.

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет,
Санкт-Петербург, Россия

Пути развития дерматологии в России (X–XIX вв.)

Конфликт интересов: не заявлен.

Вклад авторов: написание текста – Заславский Д.В., Белова Л.В.

Подана: 04.09.2023

Принята: 25.09.2023

Контакты: venerology@gmail.com

Резюме

Цель исследования. Проанализировать малоизученные вопросы путей развития дерматологии в России (X–XIX вв.).

Материалы и методы. Изучение лечебников, травников, сборников, трактатов и трудов ценителей русской народной медицины, научных трудов и докладов, изданий периодической печати, воспоминаний современников. Представлены редкие фотографии.

Обсуждение. Восполнен пробел в историко-медицинской литературе.

Рассмотрены пути развития дерматологии в России (X–XIX вв.). Показаны истоки отечественной дерматологии в русской народной медицине, полемика ученых, их точки зрения, мнения, предложения, доводы. Проанализированы научные труды, определены приоритеты российских дерматологов, их вклад в мировую науку.

Однако организованная борьба с заразными кожными заболеваниями в тот период не проводилась, а учет был несовершенным.

Выводы. Бесценный опыт российских ученых и врачей в изучении дерматозов, преподавании является достоянием отечественной медицины, непреходящей ценностью для следующих поколений.

Ключевые слова: дерматология, А.Г. Полотебнов, А.И. Пospelов, М.И. Стуковенков, П.В. Никольский, И.Ф. Зеленов, Н.П. Мансуров, Д.И. Найдёнов, С.П. Томашевский, А.Я. Бруев, М.А. Членов, О.В. Петерсен, Ф.В. Подкопаев, А.А. Линдстрем, Д.Ф. Решетило, Н.А. Строганов, М.М. Руднев, В.М. Флоринский, А.П. Федченко

Zaslavsky D. ✉, Belova L.

Saint-Petersburg State Pediatric Medical University, Saint-Petersburg, Russia

Paths of Development of Dermatology in Russia (X–XIX centuries)

Conflict of interest: nothing to declare.

Authors' contribution: writing the text – Zaslavsky D., Belova L.

Submitted: 04.09.2023

Accepted: 25.09.2023

Contacts: venerology@gmail.com

Abstract

Purpose. To analyze little-studied issues of the development of dermatology in Russia (X–XIX centuries).

Materials and methods. Study of medical books, herbalists, collections, treatises and works of connoisseurs of Russian folk medicine, scientific works and reports, periodicals, memoirs of contemporaries. Rare photographs are presented.

Discussion. The gap in historical and medical literature has been filled.

The ways of development of dermatology in Russia (X–XIX centuries) are considered. The origins of domestic dermatology in Russian folk medicine, the polemics of scientists, their points of view, opinions, proposals, arguments are shown. Scientific works are analyzed, the priorities of Russian dermatologists and their contribution to world science are determined.

However, there was no organized fight against infectious skin diseases at that time, and accounting was imperfect.

Conclusions. The invaluable experience of Russian scientists and doctors in the study of dermatoses and teaching is the heritage of domestic medicine, an enduring value for future generations.

Keywords: dermatology, A. Polotebnov, A. Pospelov, M. Stukovenkov, P. Nikolsky, I. Zelenev, N. Mansurov, D. Naydenov, S. Tomashevsky, A. Bruev, M. Chlenov, O. Petersen, F. Podkopaev, A. Lindstrom, D. Reshetilo, N. Stroganov, M. Rudnev, V. Florinsky, A. Fedchenko

Дерматологии как науке предшествовал длительный период народной медицины, в течение которого был накоплен ценный опыт, подлежащий изучению. Русская народная медицина основана на знаниях, проверенных опытом поколений [1].

Нами рассмотрены истоки отечественной дерматологии в русской народной медицине по материалам лечебников, травников, сборников, трактатов и трудов ценителей русской народной медицины: «Изборника Святослава» (1073, 1076), «Алимма» («Мази») Евпраксии-Зои (Добродеи) (XII), «Реестра из дохторских наук, сочинённого 1204 года Афанасием, архиепископом Холмогорским и Важеским», «Пчелы» (XII–XIII), «Слова об исцелении болезней мирром» (XV), лечебника № 481 Московской Патриаршей библиотеки, этнографического бюро князя В.Н. Тенишева и др. [1].

В русской народной медицине издавна имелись обширные представления о кожных болезнях, их лечении, предупреждении. Народные названия кожных болезней

разнообразны: «короста», «зуда» (различные кожные болезни), «свербёж» (чесотка), «прокажение» (лепра, туберкулезная волчанка и др.), «восцы» (угри); «змеевики», «жолвы», «недужницы» (фурункулы), «цвет» (кандидоз слизистых), «хомут» (опоясывающий лишай), «захват рук» (дерматит с явлениями отека, развивавшийся во время жатвы), «вороньи сапоги» (гиперкератоз стоп), «нажим» (мозоль) и др. Термином «золотуха» обозначали проявления как кожных заболеваний, так и сифилиса [2, 5, 11].

Причинами кожных болезней считали воздействие неблагоприятных внешних факторов или злых духов. Пытались лечить различными «магическими» средствами, ритуальными обрядами (заговорами, заклинаниями и т. п.). Среди знахарей существовала и узкая «специализация»: одни занимались лечением, например, «вогника» (простого пузырькового лишая), другие – «воспаления кожи» (рожи) и т. д. Население применяло множество основанных на суевериях способов.

Существенную роль играл принцип подобию (имитативная магия). Так, часто применяли кору растений по аналогии с кожей, покрывающей тело. Рожу лечили прикладыванием земляники или цветов герани (красное – красным); «колтун» – отваром белой омелы, полагая, что тот перейдет на ее такие же спутанные и слипшиеся стебли; бородавки – сорванными с корнем травинками, чтобы те выпали «с корнем» и т. п. Целебным средством лечения кожных заболеваний в народной медицине издавна считался огонь, причем в ряде случаев применяли непосредственно прижигание очага поражения [8].

Излечение крестьянской девушкой-лекарем князя от «струпьев» описывается в «Сказании о Муромском князе Петре и девице Февронии» (X–XI). В памятнике древнерусской письменности «Изборник Святослава» (1073, 1076) подчеркивается необходимость поддержания чистоты кожи путем омовений.

На язвы применяли «помазание» зелием, маслом. Промывание хронических глубоких язв кожи настоем полыни приводится в рукописи новгородской Софии (XIV). При необходимости на очаги поражения накладывали «прилепы» (пластыри), делали «обязы» (перевязки) [2].

Наша соотечественница, внучка Владимира Мономаха, жена византийского царя Алексея Комнина, Евпраксия-Зоя (Добродее) (ок. 1108 г. р.) написала (30-е гг. XII в.) на греческом языке трактат «Алимма» («Мази»). В нем имеются главы «На паршивость головы», «О болезнях рта». Евпраксия-Зоя была первой в мире женщиной, написавшей первый отечественный медицинский трактат.

Глава «О составе масти на свербёж» входит в лечебник-сборник «Реестр из докторских наук, сочинённый 1204 года Афанасием, архиепископом Холмогорским и Важеским» [4]. В сборник «Пчела» (XII–XIII) входят разделы о болезнях кожи, посвященные «потницам» младенцев, затвердению уд (частей тела), сухости кожи людей старческого возраста. Там же подчеркнуты целебные свойства меда для лечения гнойных язв: «Яко же мед гнойные уды удает...» [2].

Ценные медицинские сборники составил (XV) монах Ефросин. В сборнике (1470–1490) приводятся слова Кирилла Философа о том, что «пианство красоту лица изменяет», имеется статья об окраске волос.

Переводились иностранные рукописные лечебники, вертограды («сад», «цветник»). Так, «Благопрохладный вертоград, здравию сотворение» (1534) является вариантом немецкого лечебника (1492). Во избежание опрелости и дерматита у детей в нем предлагались вяжущие чернильные орешки дубовых листьев: «Всё тело дитячье

маслом помазати, сделанное из дубовых желудков, понеже то масло кожу твердити, обороняет от прилучившихся болезней, яко есть дым, стужа» [2].

«Вертоград» (1586) переведен по указанию Ф.А. Бутурлина с польского. В нем имеется отдел «О гнойных нарывах и разных болезнях». В «Книге, глаголемой Прохладный Вертоград, избранныя от многих мудрецов о различных врачейских вещех ко здравью человеческому пристоящих» (Hortus Amoenus, 1672) при «чирьях» рекомендовались наружно хлеб в вишневом соке, пластырь с овсяной мукой; при выпадении волос – горчичное масло, отвар миндального масла и гвоздики в вине; при угрях – вытяжка из семени редьки, при язвах и потертостях – масло гунбинной травы, при педикулезе – ртуть [2].

Возросло число самобытных русских рукописных лечебников, травников (XVII). Ценными в них были идеи предупреждения кожных болезней. В «Вертограде» (XVII) целебная сила предписывалась и различным камням, минералам, например белагису от угрей, лазури – для роста и красоты волос [4].

По нашим подсчетам, в рукописных лечебниках собственного собрания В.Ф. Груздева (1946) имеется около 60 глав, посвященных кожным болезням: «О лишаях», «У ково волосов нет», «Почесуха или шолуди», «О коросте», «На ком свербеж», «Средство для истребления угрей» и др. [4].

Много ценных сведений по кожным болезням содержит лечебник № 481 Московской Патриаршей библиотеки. Более десятка рецептов предлагалось для лечения язв кожи. Наиболее распространенными средствами при этом являлись овсяная мука, яичные белки и желтки, бобовое масло, оленье сало, воск, квасцы, трава земляничника, капустные, попутниковые, ольховые листья [7].

При «коросте», «струпе», «свербячках» и «шолудях» рекомендовалось свыше 20 рецептов из уксуса, ртути, серы, квасцов, селитры, купороса, смолы, нашатыря, вина, лука, чабреца, крапивы и др. Тем, «у кого ногти сходят», накладывали серу с воском. Для чистоты и белизны кожи предлагали умываться отваром пшеничных отрубей, дынным рассолом, отваром бобов. В рецепты от угрей входили квасцы, липовый сок, корень крапивы и др. При «болячках» (различные кожные болезни) предлагалось свыше 10 сложных рецептов [7].

Богатый опыт лечения кожных болезней накоплен в народной медицине первоселов русского Севера (XII–XVII) [3]. При различных кожных болезнях рудометами выполнялось «стрекание» (акупунктура). При многих заболеваниях применяли «жжение», или «едно», – прижигание кожи, чтобы из язв сочилась гной и сукровица, якобы для «перемещения соков» в организме.

Прижигание кожи трuтом, ватой, водорослями и другими растениями называлось «свечкой», «пальцем», «гвоздочком», «пяткой для жжения». «Ставили заволоки», продергивая под кожу шнурок или ленточку с помощью иглы, оставляя их для подержания нагноения, усиливая его введением «жгучего камня» (состава из поташа и негашеной извести).

Для лечения отморожений наносили мазь из сгущенной еловой коры с медом и салом, настойку чернильных орешков. С целью предупреждения отморожений в кожу втирали ворвань. Для заживления язв применяли вытяжку из сырого языка соболя, мох, мазь из свежей щуьей икры. При «язвах межи перстами от пешехождения» с успехом использовали коломенскую глину («коломянку»), при «коросте» – смолу из хвойных деревьев («серку»), «каменное масло» (сгустившуюся нефть в бассейне

Ухты). С целью «чищения прокажения на коже» применяли желчь щуки, окуня. Для «белости и гладости тела» женщины использовали «осоку кедрову» с уксусом [3].

Этнографическим бюро князя В.Н. Тенишева был собран уникальный материал по народной медицине, доставлявшийся фельдшерами, учителями, священниками, землевладельцами, отчасти самими крестьянами. Число таких сотрудников достигало в 23 губерниях до 350 человек. Собранные ими сведения приведены в труде Г.И. Попова «Русская народно-бытовая медицина» (1903) [11].

В материалах бюро изложены многочисленные рецепты лечения различных кожных болезней. Так, народные целители лечили экзему мазью из равных частей пороха и свежих сливок, различные лишай – дрожжами, дегтем, керосином и др. При чесотке самой действенной считалась смесь из пороха, дегтя, поваренной соли и чистотела. Лечение проводили в бане или перед ней, вместо веника иногда использовали траву чистотела. При педикулезе применяли керосин. Однако одежда пациентов соответствующей обработке не подвергалась.

Существовали и такие нерациональные советы, как прием пива с медом при «золотухе», смазывание мокнущих высыпаний печной сажой, умывание заячьей кровью при угрях и др. [2, 8]. Однако немало рекомендаций были оправданными.

Ценные сведения о кожных болезнях в народной медицине приведены в записках научных путешествий по России XVIII в. С.П. Крашенинникова, С.Г. Гмелина – младшего, П.С. Палласа, И.И. Лепёхина и др.

Научные трактаты по кожным болезням (XVIII) писали на латинском языке: И.Б. Фишер «О миллиарной лихорадке, именуемой красной и белой сыпью» (начало XVIII в.), С.Г. Зыбелин «По вопросу влияния медицинского мыла на кожу» (1764), П.И. Погорельский «О лечении язв» (1765), Э.Г. Граф «О петехиях без лихорадки» (1774), Ф. Крейцер «О колтуне» (1777), Н.Я. Озерецковский «Об оригинальных методах лечения чесотки и кожных заболеваний» (1782–1786), Д.Я. Писчеков «Новый легчайший и безопаснейший способ лечения чесотки» (1784–1786) и др.

В первом лечебном учреждении России – госпитале (1707), построенном на основании указа (1.05.1705) Петра I, было 3 отделения (1707–1739): внутреннее, «прилипчивое» и наружное.

Первый русский профессор (1768) медицинского факультета Императорского Московского университета (ИМУ) С.Г. Зыбелин защитил диссертацию на степень доктора медицины «О естественных целебных мылах, добываемых из трёх царств природы» (1764). Н.М. Максимович-Амбодик (1784) подробно описал клинику и течение молочницы, высказал мнение об ее заразительности.

Русская дерматология избежала диаметральных крайностей гуморального направления французской школы, созданной Жаном Луи Алибером (1766–1837), с ее запутанным учением о диатезах, дискразиях и локалистического морфологического направления венской школы, созданной Фердинандом Гебра (1816–1880).

Многими достижениями дерматология обязана терапевтам, хирургам. «Накожные болезни» вошли в «Академические чтения о хронических болезнях» (1816) акад. Ф.К. Удена (ИМХА). Предложивший оригинальную систему болезней проф. И.Е. Дядьковский (ИМУ, 1833, 1845) включил в нее и «накожные».

В лекции «Слово о способе учить и учиться медицине практической при постелях больных» (1820) проф. М.Я. Мудров указал на необходимость «обращать внимание на кожу, сухость её и влажность, теплоту и холод, цвет и сыпи». В Клиническом

институте при ИМУ в терапевтической клинике М.Я. Мудрова имелась специальная палата «для сыпей холодных, как то: лишаев, чесотки, болезней венерических и пр.».

После закрытия (1832) Императорского Вильнюсского университета на базе его медицинского факультета была образована Медико-хирургическая академия, где преподавались и «наружные болезни».

В больнице для бедных (1803) в Риге были комнаты для «наружных болезней», это отмечено в статусах больницы (1827). Позже для них было выделено (1840) отдельное здание. Через 2 года это отделение уже называлось хирургическим, хотя по составу пациентов еще до 1880-х гг. фактически оставалось отделением для «наружных болезней». Лечение некоторых форм рака кожи проводили оперативно или пастой с солянокислым цинком. Лечение «наружных болезней» занимались хирурги.

В монографии о минеральных водах Кемери (Латвия) доктор Магнус (1840) сообщил об исцелении пациентов с хроническими язвами, после чего в источник бросали монету как жертву водяному божеству.

По данным приват-доцента Императорского Киевского университета св. Владимира Л.К. Горецкого, начиная с 1842 г. все больницы и отдельные врачи были обязаны представлять сведения о движении заболеваний в губернскую врачебную управу, в московскую врачебную контору и в петербургский физикат. Однако не было системы контроля за полнотой и качеством присылавшихся сведений о заболеваемости, а также один и тот же пациент мог быть зарегистрирован несколько раз.

Описания проявлений кожных болезней даны в статье «О некоторых младенческих болезнях» (1836) (рожа, пемфигус) и в «Педиатрике» (1847) С.Ф. Хотовицкого.

Трактаты по кожным болезням только со 2-й половины XIX в. начали писать на русском языке. В первом из них «О накожных болезнях» (СПб., 1856. 352 с.) составитель и издатель д. м. М.А. Хан описал «влажную прыщевую сыпь» (impetigo), «подбородочную проказу» (varus mentagra), «пупырчатые моховидные лишай» (lichen), «слоновую проказу» (elephantiasis graecorum), «чешуйчатую проказу» (lepra), «арабскую слоновую проказу» (elephantiasis arabum), «миланскую проказу» (pellagra) и т. д. Хотя это руководство компилятивное, в нем приведены также некоторые способы лечения, которые автор «имел случай видеть в клинике профессора Пирогова».

В труде «Операции на поверхности человеческого тела» (Киев, 1865) проф. Ю.К. Шимановский систематизировал все методы восстановительных операций, дал схематические рисунки почти всех видов операций, в том числе пластических операций на лице.

Для хорошего заживления лоскута кожи А.С. Яценко (1871) предложил определенное дозированное давление на лоскут. С.М. Янович-Чаинский (1871) указал, что чем крупнее и толще будут взяты лоскуты, тем регенерация эпителия будет энергичнее.

Преподавание кожных болезней в Императорской Медико-хирургической академии (ИМХА) (с 1881 г. – ИВМА) проводилось ориентировочно с 1827 г. терапевтами и хирургами, но специального преподавателя не было, а лекции были необязательными. Так, лекции по кожным заболеваниям читали адъюнкты П.Д. Шипулинский (с 1840 г.), Г.К. Кулаковский (с 1842 г.).

Неврогенную теорию патогенеза многих заболеваний разработал С.П. Боткин. В области дерматологии воспитал заведующих кафедрами Ф.В. Подкопаева, А.Г. Полотебнова, Т.П. Павлова.

В «Русском журнале кожных и венерических болезней» (1902. Т.III. С. 533) помещена автобиография проф. А.Г. Полотебнова (рис. 1) под псевдонимом доктора Агнова (из инициалов и последнего слога фамилии). Напористый, самоуверенный, казенно-коштный (на содержании государства) студент ИМХА при конфликтах входил в состав депутации курса.

Ассистент (1864–1868) клиники проф. С.П. Боткина А.Г. Полотебнов стал врачом (1866–1867) для студентов ИМХА. По словам А.Г. Полотебнова, дерматология заинтересовала его своей новизной и полной для него неизвестностью, так как кожные болезни в академии, в бытность его студентом, фактически не преподавались.

Кафедру систематического и клинического учения о накожных болезнях (22.11.1869) ИМХА называют «колыбелью отечественной дерматовенерологии» [15]. Первым зав. кафедрой был избран приват-доцент Ф.В. Подкопаев. В работе «Об окончании нервов в эпителиальном слое кожи» (1869) одним из первых дал описание распределения нервов и их окончаний в эпителии кожи. Написал труды «О применении каучука к лечению кожных болезней» (1869) и «Eczema Syphiliticum» (1869).

В научной заграничной командировке (1867–1870) в лаборатории J. Wiesner в Вене А.Г. Полотебнов проводил работу по определению роли *Penicillium glaucum* (зеленой плесени) в патологических процессах. Ошибочно пришел к заключению, якобы бактерии происходят из ее спор и, не являясь живыми существами, к дальнейшему размножению не способны.

Желая показать, что грибы, которые он отождествлял с бактериями, не вызывают никаких болезней, А.Г. Полотебнов накладывал зеленую плесень на язвы, эктимы, раны. Но, вместо того чтобы признать ее лечебные свойства, в работе «Патологическое значение плесени» (Мед. вестн. 1872. С. 462–463) «весьма резкое улучшение»



Рис. 1. Профессор Полотебнов А.Г. (1838–1908)
Fig. 1. Professor Polotebnov A. (1838–1908)

объяснил «слегка раздражающим» действием на язвенную поверхность. Пришел к ошибочному выводу: плесень и вообще бактерии не играют никакой роли в возникновении болезней.

По заданию J. Wiesner д. м. В.А. Манассеин проверял (1870–1872) выводы А.Г. Полотебнова. Предположив, что наблюдавшиеся тем бактерии попали извне, принимал все меры для ограждения культур плесени от их заноса. В.А. Манассеин стремился только к своей цели: доказать независимость бактерий от зеленой плесени.

Опыты В.А. Манассеина, не видевшего образования бактерий из плесени, не убеждали А.Г. Полотебнова, и тот перенес спор на страницы медицинской прессы. Многолетняя, изматывающая полемика нередко принимала личный характер. А.Г. Полотебнов обвинял В.А. Манассеина в неправильной постановке опытов, а В.А. Манассеин уличал А.Г. Полотебнова в умышленном искажении фактов, сокрушенно прибавляя при этом: «Невесело обвинять товарища по науке в недобросовестности!» (Мед. вестн. 1873).

Увлеченные выяснением отношений, уже охладев к опытам, оппоненты не догадывались, что в свое время вплотную подошли к выдающемуся открытию, которое могло бы прославить их имена и русскую науку! Но не заметили очевидного, не привлекли к работе химиков...

Тщательно оберегая пробирки от попадания в них бактерий извне, В.А. Манассеин лишал себя всякой возможности наблюдать, как действует на них плесень, что удалось А. Fleming (1928). Из плесени *Penicillium notatum* был выделен пенициллин. А. Fleming, H. Florey, E. Chain были удостоены (1945) Нобелевской премии.



Рис. 2. «Мать криминологии» Тарновская П.Н. (1848–1910)

Fig. 2. "Mother of Criminology" Tarnovskaya P. (1848–1910)

Просковья Николаевна Тарновская (рис. 2) вместе с Алексеем Герасимовичем Полтебновым и Вячеславом Авксентьевичем Манасеиным провела и опубликовала работы о влиянии пенициллина раньше Флеминга более чем на 50 лет. Она была первой женщиной-криминалистом и первой опубликовавшей информацию о женской преступности. Ее по праву можно назвать «матерью криминологии». По материалам пациентов Калининской больницы она написала антропологические исследования «Женщины-Убийцы» и «Воровки». В этих работах она высказывала идеи криминальной антропологии о врожденной предрасположенности к рецидиву преступлений. Эти работы высоко оценивал юрист А.Ф. Кони и Ломброзо [16].

Ее научные работы были неоднократно опубликованы в разных изданиях: «Об отношении бактерий к *penicillium glaucum* и о действии некоторых веществ на развитие последнего» (предварительное сообщение. «Медицинский вестник». 1871. № 10. С. 73–75); «Об отношении бактерий к зеленому кистевнику (*penicillum glaucum* LK и *Penicillium crustaceum* EHR) и о влиянии некоторых средств на развитие этого последнего» («Военно-медицинский журнал». 1871. Ч. 112. Кн. 9 и 10. С. 29–59 и 138–179).

В связи со смертью после тифа Ф.В. Подкопаева (1839–1870) на 32-м году жизни, обязанности зав. (1871–1873) кафедрой систематического и клинического учения о кожных болезнях ИМХА временно исполнял ассистент Михаил Иванович Стуковенков (1842–1897).

Позже (1873–1875) кафедру возглавил профессор, тайный советник В.М. Тарновский (рис. 3), основоположник русской венерологии. В глазах многих русских женщин его имя окружено почетным, светлым ореолом славы за его упорное старание по организации высшего женского медицинского образования в России. В 1872 г. в Санкт-Петербурге были открыты Высшие врачебные курсы (при Императорской медико-хирургической академии) в здании Николаевского военно-сухопутного госпиталя на Суворовском пр., д. 63. Сегодня в этом здании по улыбке истории располагается кафедра кожных и венерических болезней Военно-медицинской академии. В 1867 г. им был издан «Атлас к руководству для распознавания венерических болезней женщин и детей» с 15 рисунками, снятыми с натуры художником В. Рейнгардом, в 1867 г. положил начало изучению нейросифилиса. 25 июля 1865 г. за сочинение «Распознавание венерических болезней у женщин и детей» Академией наук при 34-м и последнем присуждении Демидовских наград удостоен почетного отзыва [17, 18]. По его проекту в 1868 г. было организовано Суворовское училище для повивальных бабок при Калининской больнице. В нем В.М. Тарновский в качестве доцента вел в течение 25 лет курс сифилидологии.

Еще в 1870 г., до открытия гонококка, Тарновский в виде монографии опубликовал 18 лекций «Перелой и сифилис», где четко указал, что это 2 разных заболевания, и описал анатомические изменения при гонорее. В.М. Тарновский был сторонником организованной проституции (регламентации), при которой проститутки подчинялись определенному врачебно-полицейскому режиму: зачисление в списки проституток, выдача специального билета («желтый билет») вместо обычного удостоверения личности (вида на жительство), ограничение свободы передвижения, сосредоточение проституток в особых домах терпимости. В 1888 г. в своей книге «Проституция и аболиционизм» Тарновский пытался доказать неизбежность проституции, причину которой он видел не в социальных условиях, а в сущности «прирожденных проституток». В 1887 г. В.М. Тарновский выделил крупную сумму собственных

сбережений на постройку корпуса Женского медицинского института (ныне Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова).

В 1885 г. на собственной квартире на набережной р. Мойки, д. 102, кв. 4, напротив арки «Новой Голландии» В.М. Тарновский организовал первое в мире официально зарегистрированное на государственном уровне профессиональное общество дерматовенерологов «Русское сифилидологическое и дерматологическое общество».

По одной из версий профессора Д.В. Заславского, после смерти В.М. Тарновский завещал передать свое ялтинское имение Кучук-Сарай площадью 6,5 га, включая дома, дачи, виноградники и сады, для организации санатория для врачей [16].

Самыми важными научными трудами петербургского периода деятельности М.И. Стуковенкова являются: «Заметка на лечение Psoriasis копайским бальзамом по Г.С. Пюрдону» (1872), «О применении к терапии болезней кожи средств, суживающих просвет сосудов» (1872), «Лечение экзем посредством влажной теплоты» (1875), «Местное лечение рожи раствором азотнокислого серебра» (1880), «Французская и венская дерматологические школы и задачи современной дерматологии» (1883).

Приват-доцент (1871) А.Г. Полотебнов был допущен к чтению лекций по кожным болезням, но без возложения обязанностей зав. кафедрой. Эти 5 лет (1871–1876) до утверждения зав. (1876) сыпным отделением Клинического военного госпиталя, избрания адъюнкт-проф. (1876) и зав. (1876–1894) кафедрой систематического и клинического учения о кожных болезнях были самыми непростыми в жизни А.Г. Полотебнова.

Читая «частные» лекции, не получал за них вознаграждение. Имел лишь право пользоваться клиническим материалом, а ответственным руководителем клиники



Рис. 3. Профессор Тарновский В.М. (1837–1906)
Fig. 3. Professor Tarnovsky V. (1837–1906)

был ассистент. А.Г. Полотебнов открыл амбулаторный прием для кожных пациентов в Георгиевской общине. Вокруг него собрался кружок учеников: А.Я. Бруев, М.И. Стуковенков, И.Ф. Зеленов, А.А. Линдстрем, ставших зав. кафедрами в русских университетах.

Одним из основоположников отечественной дерматологии проф. А.Г. Полотебнов признан исходя из 3 заслуг. Основной и неоспоримой его заслугой является настойчивая постановка вопроса о необходимости преподавания кожных болезней студентам-медикам как самостоятельной и обязательной дисциплины.

В статье «Современное состояние дерматологии в России» (1882) показана вся важность этой специальности для русских врачей. Результатом явилось постановление Конференции: «Клиника болезней кожи включена в число обязательных предметов выпускного испытания» по университетскому уставу (1884) [15].

Вторая заслуга проф. А.Г. Полотебнова заключается в утверждении: кожные болезни не являются местными. Подверг критике ограниченность локалистического направления немецкой и венской дерматологических школ, гуморального направления французской. В основу своей классификации кожных болезней положил этиологический принцип. А.Г. Полотебнов создал научное направление нервизма в дерматологии, отличающее школу С.П. Боткина. «Нужно лечить не болезнь с ее суммой морфологических признаков, а больного в самом широком смысле этого слова» [19].

Третья заслуга проф. А.Г. Полотебнова заключается в объединении дерматологии и венерологии в одну специальность. «Академия, удержав такое расчленение дерматологии и в своем новом уставе (1881 г.), очевидно, вполне убеждена, что сифилитические и несифилитические заболевания кожи так же мало имеют между собою общего в клиническом и анатомическом отношении, как, например, психические болезни и переломы костей. Следуя такой научной логике, следовало бы, например, и глазные болезни разделить на две независимые друг от друга клиники».

Таким образом, А.Г. Полотебнова можно назвать «дедушкой русской дерматологии»!



Рис. 4. Профессор Полотебнов А.Г. (1838–1908) со студентами ИМХА. Электролечение. 1887 г.
Fig. 4. Professor Poltebnov A.G. (1838–1908) with students of the IMHA. Electrotherapy. 1887

Широко вводил методы общего воздействия (электро-, гидротерапия и др.) (рис. 4). В возникновении болезней кожи (экзема, пузырчатка и др.) ведущую роль отводил нервной системе. Однако наряду с большими заслугами проф. А.Г. Полотебнову принадлежат и ошибки, и заблуждения.

Чем же было обусловлено столь медленное продвижение по службе адъюнкт-проф. (1876–1890), экстраординарного (1890–1894) и только через 18 лет (1876–1894) ординарного проф. (04.1894) А.Г. Полотебнова, причем только за 2 месяца до выхода в отставку? Е.Д. Ашурков (1953) считал, что это связано с арестом в связи с покушением Каракозова на Александра II (1866). Полотебнов обвинялся в выдаче стрихнина и цианистого потассия лекарю А. Кобылину, также привлеченному по делу Каракозова. Однако это дополнительный фактор. Основное дело в том, что проф. А.Г. Полотебнов был в настолько резкой конфронтации с проф. В.М. Тарновским, что даже прекратил посещать заседания РСДО и не фотографировался рядом с Тарновским на официальных фотографиях после заседаний Конференции Императорской Военно-медицинской академии (ИМХА).

Тесть В.М. Тарновского, профессор Николай Илларионович Козлов, был самым влиятельным военно-медицинским чиновником: действительным тайным советником, вице-директором департамента медицины Военного министерства, начальником (1869–1871) ИМХА, главным военно-медицинским инспектором (1871–1881). Энергичный администратор профессор Н.И. Козлов (1814, Оренбург, – 1889, СПб.) родился в семье бузулукского купца. По линии старшей дочери – прадед писателя Владимира Набокова.

Кафедры были объединены (1894) на следующий день после выхода проф. А.Г. Полотебнова в отставку. Е.Д. Ашурков (1953) считал это иронией судьбы. Нет, работать на одной кафедре с проф. А.Г. Полотебновым не желал его непримиримый оппонент проф. В.М. Тарновский, который стал заведующим объединенной кафедрой.

В «Дерматологические исследования из клиники А.Г. Полотебнова» (1886–1887) вошли его работы «Нервные страдания кожи», Lichen ruber, Ichthyosis, Psoriasis, «К учению об эритемах», «Рожа, лечение и аномальные формы». А.Г. Полотебнов (1886) писал: «В коже мы имеем орган осязания, орган, весьма обильно снабженный нервными приводами, соединяющими его с мозговыми центрами. Вследствие этого всякое изменение на периферии неизбежно отражается в центрах, и наоборот, изменения в центрах, самые тонкие, едва уловимые, как, например, психические влияния, резко сказываются на периферии – на коже, как это показано в наблюдениях у больных и опытами на животных» [6].

Там же опубликован труд Ивана Федоровича Зеленева (1860–1918) «К этиологии prurigo», рассмотревшего почесуху Гебры как общее заболевание, описавшего изменения в нервной системе при ней [6].

Одним из великих русских дерматологов был Оскар Владимирович фон Петерсен (08.08.1849, Рига, – 24.09.1919, Петроград), дерматолог, доктор медицины, профессор, действительный статский советник (рис. 5). В 1874 г. окончил медицинский факультет Дерптского университета (ныне Тартуский) и защитил докторскую диссертацию «Об экспериментальных исследованиях патогенеза и терапии циститов». Слушал лекции за границей у проф. Бильрота по хирургии и по кожным болезням у проф. Гебры, Зигмунда и Неймана. Участник Русско-турецкой войны 1877–1878 гг. В 1877–1878 гг. в качестве врача евангелического полевого лазарета работал в Систове (Болгария).

В 1878–1898 гг. ординатор сифилитического отделения, прозектор Городской Александровской больницы для чернорабочих в Санкт-Петербурге. В 1883–1897 гг. консультант немецкой Александровской больницы. С 1889 г. профессор Клинического (Еленинского) института в Петербурге и одновременно доцент дерматологии в специальном Суворовском училище при Калинкинской больнице для повивальных бабок. Известен изучением проказы, кожного лейшманиоза и других кожных заболеваний. Активно участвовал в борьбе с проказой, был одним из инициаторов организации в 1895 г. колонии для пациентов с проказой «Крутые ручьи» (Петербург. губ.). В 1893 г. в результате активных действий О.В. Петерсена началось создание «Общества борьбы с проказой в Санкт-Петербургской губернии». Роль Оскара Владимировича в создании Общества признана и П.Н. Прохоровым в его статье «Библейская проказа в СПб губернии», а также зафиксирована в Энциклопедии Брокгауза и Эфрона. Удачным ходом было избрание в качестве Председателя Общества графини Софьи Дмитриевны Толь и участие в качестве пожизненного члена Общества ее мужа, петербургского губернатора графа С.А. Толя. В Совет правления Общества вошел пожизненный член Общества О.В. фон Петерсен, граф А.Н. Толстой, профессор С.Я. Кульнев, доктор Н.С. Александровский, доктор Р.Ф. Черненко и многие другие. Земский врач П.Н. Прохоров был избран почетным членом Общества. В списке действительных членов Общества многие десятки граждан – врачи, купцы, чиновники, священнослужители. Проверая работу итальянского ученого Примо-Феррари, в 1887 г. с целью установления возбудителя мягкого шанкра привил себе гнойное отделяемое от пациента с мягким шанкром. В результате ряда перевивок гнояного отделяемого мягкого шанкра ему удалось получить пустулы, содержащие только один вид коротких палочек, подробное описание которых позже было дано итальянским ученым Дюкрем (1889). Петерсен Оскар Владимирович – вице-председатель русского сифилитического общества. Основал в 1889 г. «СПб. врачебное общество взаимной помощи». Активно в течение 42 лет работал в Российском Обществе Красного Креста, где проходили заседания Российского общества сифилитологов и дерматологов. Это был замечательно талантливый ученый и очень чуткий человек. Разработал операционную кровать «Койка имени Петерсена» для венерических пациентов.

Вероятно, в его честь назван остров Петерсен среди островов Пахтусова архипелага Норденшельда в Карском море в 1901 г. русской полярной экспедицией Эдуарда Толя 1899–1903 гг. Состоял в Петербургском обществе врачей (член с 1876 г., ученый секретарь 1884–1889 гг.); Немецком медицинском обществе в Петербурге (с 1888); Русском сифилитическом и дерматологическом обществе (соучредитель и вице-президент), Обществе истории и древностей Балтийских губерний России (1894–1912), Обществе для борьбы с проказой в Санкт-Петербургской губернии (соучредитель). Почетный член дерматологических обществ Вены, Берлина, Парижа и Италии.

Скончался О.В. Петерсен 24 сентября 1919 г. в Петрограде от тяжелой формы дизентерии.

Вышли труды В.И. Порай-Кошица «О прививании люпуса» (1869), «*Urticaria ephemera*» (1875), М.М. Руднева «О простых и сложных келоидах» (1870), К.Н. Виноградова «О ложных эпителиомах» (1875), А.Д. Павловского «О лечении *Lupus vulgaris* (*serpiginosi*)» (1881), «О лечении гангренозных язв» (1881), «Персидская язва. Из Старого Сараха» (1885), Н.В. Ускова «К патологической анатомии *Sclerodermae*» (1886).



Рис. 5. Профессор Петерсен О.В. (1849–1919)
Fig. 5. Professor Petersen O. (1849–1919)

Терапевт, приват-доцент В.И. Ельцинский читал в ИМУ курс кожных болезней. В клинике проф. Г.А. Захарьина было 4 койки для пациентов с кожными заболеваниями и сифилисом. Приват-доцент ИМУ Николай Порфирьевич Мансуров (1834–1892) организовал и начал читать (17.01.1864) первый в России необязательный систематический курс лекций по кожным и венерическим болезням.

Заслуга организации кафедры систематического и клинического учения о кожных и сифилитических болезнях (27.05.1869) ИМУ принадлежит прогрессивным профессорам, в первую очередь декану медфака проф. А.И. Полунину.

На Ученом совете неожиданно для себя зав. (1869–1883) кафедрой был избран однокурсник и товарищ Н.П. Мансурова, терапевт и гинеколог, приват-доцент (1869) Д.И. Найдёнов (1835–1883), готовивший себя к заведованию кафедрой гинекологии и акушерства.

Клиническая база кафедры находилась в Ново-Екатерининской больнице, для кожных пациентов было только 5 коек. Но ни смотровых, ни учебных комнат, ни аудиторий не было. На такой неудовлетворительной базе проф. Н.П. Мансуров и приват-доцент Д.И. Найдёнов не смогли сплотить около себя врачей, создать научную школу, однако заложили основы московской школы дерматологии и венерологии. Н.П. Мансурова, Д.И. Найдёнова, А.И. Пospelова связывали взаимоуважительные отношения, все трое были родом из Рязанской губернии.

На заседании (1875) Московского общества русских врачей Алексей Иванович Пospelов (1846–1916) обосновал неврогенную теорию гнездной алопеции. Будучи

одновременно главным врачом (1876–1901) Мясницкой больницы, А.И. Пospelов в отличие от предшественников имел возможность организовать преподавание на ее базе. Там и основал свою параллельную с проф. Н.И. Мансуровым клинику.

При школе для повивальных бабок Воспитательного дома проводил занятия по кожным болезням и сифилису (Пospelовские курсы, 1877). Позже были переименованы в Училище для повивальных бабок князя Долгорукова (Долгоруковское училище) (1883).

После поездки за границу А.И. Пospelов оборудовал (1879) гистологическую лабораторию, составил атлас своих акварельных рисунков редких случаев кожных и венерических болезней, рисунков художника Л.Л. Белянкина и доктора М.М. Чемоданова. Алексей Иванович сам хорошо рисовал.

В работе «Редкий случай расстройства кожи» (1883) А.И. Пospelовым была изучена центральная и периферическая нервная система у пациентки функциональными методами (электрическая возбудимость мышц и др.).

После преждевременной смерти Д.И. Найдёнова (в возрасте 47 лет) Н.П. Мансуров получил звание профессора и заведование клиникой. Огромная заслуга принадлежит Н.П. Мансурову в том, что изыскал 200 000 рублей пожертвования известного мецената, мультимиллионера, купца Г.Г. Солодовникова, бывшего «подметалы» и мальчика на «поднесушках». Н.П. Мансуров лечил его дочь. Началось строительство клиники на Девичьем поле.

Приват-доцент ИМХА, д. м. н. Николай Алексеевич Строганов (1842–1894) был назначен прозектором и старшим (главным) врачом (1877) старой городской больницы Одессы, тогда известного научного центра России.

Волосам посвящены его работы «Образование новых волос после выдёргивания старых» (1870) и «К учению о регенерации волос» (1870). Первым в России описал морфологию красной волчанки в работе «Lupus erythematodes в патологистическом отношении» (1877).

В разделе «Методика» Н.А. Строганов предложил помещать препараты между 2 покровными стеклами для изучения срезов с 2 сторон. Чтобы избежать обескровливания сосудов, сделал инъекцию раствора азотнокислого серебра (1:600) в изучаемый участок поражения.

В эпителии кожи и сальных желез Н.А. Строганов описал явления «количественного увеличения» с исходом в атрофию. Такое увеличение эпидермиса, погружение его в подлежащую ткань и нарушение вертикальной анизоморфности, по мнению проф. М.М. Руднева, являлось основанием для предположения и даже диагностирования рака.

Однако в этой работе и в статье «Сосочковая опухоль кожи» (1877) Н.А. Строганов со свойственной ему настойчивостью утверждал, что отмеченные явления встречались при многих воспалительных процессах и не имели ничего общего с процессом рака. Такое представление Н.А. Строганова нашло впоследствии подтверждение в понимании псевдоэпителиоматозной гиперплазии современными учеными.

Обследовавший состояние всех русских медицинских факультетов, проф. В.М. Флоринский (1877) писал: «Преподавание сифилитических и кожных болезней в Варшавском университете поставлено значительно лучше, чем во всех других университетах. В одном Варшавском университете эта клиника устроена... образцовым образом. Она помещается в специальной больнице св. Лазаря, которая сама по

себе представляет лучшую из варшавских больниц. Здесь, в нижнем этаже главного корпуса, отделено для клиники 53 кровати – 23 для сифилитических больных... 20 для больных кожными болезнями и 10 специально для чесоточных. При клинике устроена очень хорошая аудитория, кабинет для практических занятий микроскопическими и другими исследованиями (2 комнаты), комната для ванн, душей и пр. В клинике имеются все необходимейшие учебные принадлежности и ведутся учёные и учебные занятия совершенно правильно» [20].

Заведовал (1869–1898) кафедрой проф. Э.Г. Траутфеттер, издал вместе с Бранделем первый в России фотографический атлас кожных и венерических болезней (1872). Вышли в свет перевод учебника Л.А. Дюринга «Болезни кожи» под редакцией А.Г. Полотебнова и А.Я. Бруева (1885. 614 с.); «Кожные болезни» (1885) А.Г. Полотебнова.

Была открыта первая в Москве амбулатория для бесплатного приема пациентов с кожными и венерическими болезнями (1879). Данные о заболеваемости чесоткой и хроническими сыпями в ряде уездов и губерний России приведены (1870–1880-е гг.) в так называемых медико-топографических монографиях о заболеваемости населения и санитарном состоянии уездов и губерний.

Большой удельный вес кожных заболеваний – 12,5% всех пациентов Верейского уезда Московской губернии – отметил П.И. Зарин. На значительное количество кожных пациентов в Бугульминском уезде Самарской губернии указал Л.Ф. Змеев. Удельный вес пациентов с чесоткой и хроническими сыпями в Оренбургской губернии, по данным Н.И. Литуновского, составил 2,4% всех пациентов, а пациентов с хроническими сыпями в Тамбовской губернии, по данным Э.Х. Икавитца, – 1,35%.

Для населения Средней Азии ришта являлась неразрешимой проблемой, бедствием. «Как тяжки мученья мои... Хожу, измученный риштой... Говорю про горе риштозное...» – эти скорбные, безнадежные строчки из старой узбекской песни. Ришта – гельминтоз с поражением преимущественно подкожной клетчатки. Одновременно паразитирует до 50 экземпляров червей, длина самки – до 120 см.

Кожа вокруг головного конца тела паразита покрывалась некротическими массами, при разрыве матки червя отделялась жидкость с микрофиляриями. Появлялись крапивница, удушье, одутловатость лица, рвота, поносы, обмороки. Нередко болезнь осложнялась контрактурами и анкилозами суставов, абсцессами, гангреней, эпидидимитами, орхитами. Иногда ришта приводила к инвалидности и даже смерти от сепсиса.

Извлечением червей, зачастую неудачным, порой неделями занимались бродячие табибы (знахари) прямо на базарах, наматывая на палочку или подвешивая к нему теньгу (монету), разоряя пациентов длительными манипуляциями. Таких табибов называли «эмирами мух» или «пастухами мух», так как гнойное отделяемое ран было облеплено мухами.

Впервые в мире детально изучил этого паразита выдающийся русский ученый и путешественник Алексей Павлович Федченко (1844, Иркутск, – 1873) вместе с женой Ольгой Александровной, оба выпускники ИМУ. Разносторонне исследовали (1868–1873) Туркестан, начав с Самарканда. В Средней Азии у А.П. Федченко зародилась страсть к альпинизму. Открыл Заалайский хребет с высочайшей вершиной (7134 м), названной позже пиком Ленина. В честь А.П. Федченко назван самый большой ледник горных районов СССР на Памире.

Погиб во время бури на леднике Монблана в Альпах в возрасте 29 лет, оставив потомкам огромный научный материал. Могила в городке Шамони утеряна, табличка «Ты спишь, но труды твои не будут забыты» с исчезнувшей мраморной доски с могилы висит у входа на кладбище в память об А.П. Федченко.

В труде «О строении и размножении ришты» А.П. Федченко привел цикл ее развития, установил промежуточного хозяина – рачка циклопа. Вышел I том «Путешествия в Туркестан члена-основателя общества А.П. Федченко, совершенное от Императорского Общества любителей естествознания по поручению Туркестанского генерал-губернатора К.П. Фон-Кауфмана» (1875) [13].

На организованную кафедру систематического и клинического учения о наклонных и сифилитических болезнях (1883) Императорского Киевского университета св. Владимира М.И. Стуковенков (рис. 6) был определен приват-доцентом (1883), затем назначен директором госпитальной дерматологической клиники, позже – ординарным профессором (1884), получил чин действительного статского советника (1888). До М.И. Стуковенкова чтение необязательного курса по наклонным и сифилитическим болезням в Киеве проводилось (1865) приват-доцентом Л.К. Горецким.

Образцовая дерматологическая клиника с современной по тому времени аппаратурой, клинической и гистологической лабораториями была создана в Киеве Михаилом Ивановичем. Незаурядный клиницист, первым в России описал саркому Капоши, грибovidный микоз, листовидную пузырчатку (1886), вторым после А.Я. Бруева – риносклерому (1884).



Рис. 6. Профессор Стуковенков М.И. (1842–1897)
Fig. 6. Professor Stukovenkov M. (1842–1897)

Необходимость всестороннего обследования пациентов, установления связи кожных болезней с заболеваниями внутренних органов постоянно подчеркивалась проф. М.И. Стуковенковым. Всемирно известный ученый, приват-доцент П.В. Никольский (1897) сразу после смерти учителя писал: «Стуковенков начал свою работу в то время, когда врачи лечили кожные болезни, но не кожных больных, обращая всё внимание исключительно на морфологию сыпи и мало интересуясь общим состоянием организма и функцией других органов». Проф. М.И. Стуковенков стремился «сделать из клиники кожных болезней клинику кожных больных» [10].

По свидетельству приват-доцента П.В. Никольского, проф. М.И. Стуковенков являлся представителем нового направления, сближавшего «дерматологов с другими специалистами для совместной и разносторонней разработки обширной медицинской науки». Созданная проф. М.И. Стуковенковым научная школа пропагандировала необходимость изучения не только «видимых проявлений болезни, но и всего больного» [10].

В Императорском Харьковском университете необязательный курс накожных болезней читали приват-доцент А.Х. Кузнецов, хирург проф. И.К. Зарубин. Кафедру систематического и клинического учения о накожных и сифилитических болезнях возглавлял (1885–1897) проф. А.Я. Бруев, затем (1897–1911) проф. И.Ф. Зеленов.

Не оставил после себя крупной научной школы, но вошел в историю прежде всего как создатель и редактор замечательного, первого в России специального «Русского журнала кожных и венерических болезней» (1901–1917), выпускал его на личные средства до конца жизни, осуществив мечту проф. А.Г. Полотебнова!

После отставки (1910) проф. А.И. Поспелову была предоставлена возможность самому назвать преемника среди звездного состава маститых претендентов. Зав. (1911–1916) кафедрой по его рекомендации был избран (20.05.1911) проф. И.Ф. Зеленов.

Были защищены докторские диссертации: Н.К. Сланчевского «Материалы к изучению болезненного процесса в коже при elephantiasis arabum» (1871), А.К. Карпицкого «К учению о гистологическом строении простых сосочковых новообразований кожи и о происхождении их» (1874), психиатра П.И. Ковалевского «Об изменении чувствительности кожи у меланхоликов» (1877), И.И. Приклонского «К вопросу об основах рационального устройства обуви и вредных последствиях, вызываемых неправильным её приготовлением» (1891), М.П. Манассеина «Материалы к изучению вопроса о проницаемости живой кожи животных» (1894), Н.Я. Розанова «К патологической анатомии кожи при раковой кахексии» (1896), Б. Орбанта «К вопросу о старческих изменениях кожи» (1896) и др.

Ординатор Мясницкой больницы И.И. Приклонский рассмотрел в диссертации и вопросы по предотвращению и лечению потертостей, опрелостей, осложненных пиодермией и экзематизацией.

Выдающийся дерматовенеролог, приват-доцент (1896) кафедры систематического и клинического учения о накожных и сифилитических болезнях Императорского Киевского университета св. Владимира Петр Васильевич Никольский (1858–1940) блестяще защитил докторскую диссертацию «Материалы к изучению Pemphigus foliaceus Cazenavi» (1896) [9].

В статье «Неустойчивость рогового слоя по отношению к механическим влияниям» (1922) проф. П.В. Никольский рассказал об истории открытия получившего мировую известность феномена, названного его именем (1896). Ученый наблюдал, как с

ладони пациентки с листовидной пузырчаткой отслоился эпидермис, когда та после падения с весов оперлась о край их площадки. Объяснил симптом П.В. Никольского С.Т. Павлов (ВМА, 1933), показав его связь с акантолизом и впервые описав (1932) при пузырчатке акантолитические клетки.

В Императорском Казанском университете необязательный курс кожных болезней читал (1840–1865) адъюнкт И.С. Дмитриевский. Зав. (1872–1907) кафедрой систематического и клинического учения о кожных и сифилитических болезнях был избран проф. А.Г. Гё.

На II Пироговском съезде (1887) работой секции кожных и сифилитических болезней руководил А.И. Пospelов. Обсуждался вопрос о роли нервной системы в происхождении экземы.

Постановка «дела признания кожных больных» была неудовлетворительной даже в крупных центрах России. Особенно плохо обстояло дело со стационарным лечением.

О наличии пеллагры в Молдавии было впервые сообщено (1882) земским врачом Хотинского уезда Ф.И. Мартемьяновым. На V съезде (1887) земских врачей Бессарабии (1887) М.И. Холмский представил доклад «О пеллагре». Это была первая в России печатная работа по пеллагре на русском языке. Первое сообщение о наличии пеллагры в Грузии было сделано Е.П. Гауделиным (Прот. зас. Имп. Кавказского мед. общества № 6 от 3.10.1888).

В Иерусалимском госпитале работал (1879–1890) Дионисий Федорович Решетило (1845–1908), впоследствии написал труды по рентгенотерапии кожных болезней.

В труде «К патогенезу Vitis (клинико-гистологическое исследование)» (1892) отсутствие пигментообразовательной реакции на действие лучистой энергии на пятнах витилиго С.А. Марк объяснял дистрофическими изменениями нервно-рецепторного аппарата кожи (Прот. зас. Имп. Кавказского мед. общества № 2 от 2.05.1892).

Вышли труды И.Ф. Зеленева «Малокровие псориазиков и отношение к нему мышьяка» (1892), А.М. Гринфельда, Ф.Ф. Спички «Уход за кожей и её придатками» (1895), А.Г. Полотебнова «Введение в курс дерматологии» (1896), А.И. Пospelова «Краткий учебник кожных болезней» (1896, изд. 3-е) [12].

Вдохновителем и организатором, бессменным председателем (1891–1916) Московского венерологического и дерматологического общества (МВДО) был проф. А.И. Пospelов (рис. 7). Открывая первое заседание (4.10.1891), отметил, что народившееся общество в иной форме существовало уже давно, почти 20 лет, в виде больничных конференций Мясницкой больницы.

Многие приоритеты принадлежат одаренному ученому, ювелирному диагносту, блестящему клиницисту А.И. Пospelову: описание поражения слизистой полости рта при узловатой эритеме (1876), красном плоском лишае (1881), псориазе (1882), описание амилоидоза кожи (1882), прогрессивной идиопатической атрофии кожи (четвертое в мире по свидетельству самого Алексея Ивановича) и ее характерного симптома «смятой папиросной бумаги» (первое в мире) (1886), симптома зонда при туберкулезной волчанке (1886).

На коже трупов больных и на коже животных с амилоидозом внутренних органов А.И. Пospelов обнаружил лихеноидные изменения. Разработал оригинальный «Массаж кожи при угрях» (1894), предложил лечение элифантиаза инъекциями каломеля, туберкулезной волчанки раствором фенола 1:10 [12].



Рис. 7. Профессор Пospelов А.И. (1846–1916)
Fig. 7. Professor Pospelov A. (1846–1916)

Сотрудники Алексея Ивановича отмечали, что самыми простыми средствами он достигал поразительных результатов благодаря великолепному знанию клиники дерматозов. Часто рекомендовал мази, приготовленные провизором аптеки Феррейна Погосским.

После кончины Н.П. Мансурова (1834–1892) в возрасте 57 лет проф. А.И. Пospelов был избран зав. (1893–1916) кафедрой. В докладе о сикозе на заседании (16.12.1894) МВДО подчеркнул роль нарушений иннервации волосяного фолликула в патогенезе вульгарного сикоза, отметил, что гноеродные кокки становятся «из жильцов хозяевами фолликула» («Лечение сикоза», 1896).

Положительный результат прививки кожного лейшманиоза одним из первых среди отечественных авторов получил Емельянов (1896). В Харькове, как свидетельствует отчет (1898) амбулатории Александровской больницы, пациенты с дерматозами составляли почти 20% всех обращавшихся.

В последующем проф. (1900) П.В. Никольский – зав. кафедрой (1900–1916) систематического и клинического учения о накожных и сифилитических болезнях Императорского Варшавского университета.

Строительство кожной клиники на Девичьем поле было закончено проф. А.И. Пospelовым. Состоялось открытие (18.02.1895) клиники, вызвавшей восхищение своей архитектурой и оборудованием по последнему слову науки и техники. Ее украшением стал музей муляжей.

После скоропостижной смерти проф. М.И. Стуковенкова (1842–2.03.1897) в возрасте 55 лет на торжественном открытии Физико-медицинского общества, избравшего его своим первым председателем, зав. (1898–1916) кафедрой Императорского Киевского университета св. Владимира был избран проф. (1898) С.П. Томашевский.

На открытии XII Международного конгресса врачей (М., 1897) проф. А.И. Поспелов отметил, что в его клинике ежегодно проводится более 20 000 консультаций. По единодушному отзыву крупнейших иностранных специалистов во главе с М. Капоши, клиника проф. А.И. Поспелова была признана лучшей специальной клиникой в Европе.

Плодотворная деятельность МВДО отражена в протоколах, имеющих большую научную ценность. Первым их составителем был Н.П. Фивейский. Печатались они на личные средства проф. А.И. Поспелова в журнале «Библиотека врача» (1894–1899).

Вышли работы «О контагиозном моллюске в полости рта» (1891), «О molluscum contagiosum» (1895) К.Н. Виноградова; о лечении рентгеновыми лучами угревой сыпи у нервных субъектов (1897) Похитоновой, «Изменение кожи у подагриков» (1898) А.И. Поспелова, «Об этиологической связи между pemphigus, psoriasis и prurigo» (1898) И.Ф. Зеленева, «К лечению ангиом электролизом» (1899) А.И. Яновского. Свободную пересадку части ушной раковины для замещения дефекта крыла носа впервые применил К.П. Сулов (1898). Процессы роста и формирования ногтей кистей рук изучал П.А. Минаков (1899).

Обширная диссертация М.А. Членова «К учению о туберкулёзных заболеваниях кожи с точки зрения их экзогенного происхождения» (1900. 748 с.) по заключению проф. А.И. Поспелова заслуживала «не одной, а трёх степеней доктора медицины».

В последний год XIX в. проф. (1900) П.В. Никольский (рис. 8) вступил в заведование кафедрой (1900–1916) систематического и клинического учения о кожных и сифилитических болезнях Императорского Варшавского университета. В том же году проф. И.Ф. Зеленовым (рис. 9) было создано Харьковское дерматологическое и сифилитологическое общество (1900).



Рис. 8. Профессор Никольский П.В. (1858–1940)
Fig. 8. Professor Nikol'skiy P. (1858–1940)



Рис. 9. Профессор Зеленов И.Ф. (1860–1918)
Fig. 9. Professor Zelenev I. (1860–1918)

Российская дерматология (X–XIX вв.) стремительно развивалась своим, самобытным путем. Отечественные дерматологи основали крупные научные школы, внесли значительный вклад в развитие мировой науки.

■ ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

1. Belova L.V. The origins of domestic dermatovenerology in medical books and works of connoisseurs of Russian folk medicine. *Siberian Journal of Dermatology and Venereology*. 2010;12:13–16.
2. Bogoyavlensky N.A. *Old Russian healing in the XI–XVII centuries. Sources for studying the history of Russian medicine*. M.; 1960.
3. Bogoyavlensky N.A. *Medicine among the first settlers of the Russian North. Essays on the history of sanitary life and folk healing of the 11th–17th centuries*. L.; 1966.
4. Gruzdev V.F. *Russian handwritten medical books*. L.; 1946.
5. Demich V.F. *Living antiquity. Cultural and ethnographic collection*. Vol. I. M.; 1912. P. 39–60.
6. *Dermatological studies from the clinic of Dr. A.G. Polotebnov, professor of dermatology at the St. Petersburg Military Medical Academy*. Issue 1–2. SPb.: MM. Stasyulevich. P. 1886–1887. 567 pp.
7. Lakhtin M.Yu. *Ancient monuments of medical writing*. Notes of the Moscow Archaeological Institute, published under the editorship of. A.I. Uspensky. V. XVII. M.; 1912. P. 3–128, 135–173.
8. Lakhtin M.Yu. *Medicine and doctors in the Muscovite state in pre-Petrine Rus'*. Scientific notes of the Imperial Moscow University. M.; 1907.
9. Nikolsky P.V. *Materials for the study of Pemphigus foliaceus Cazenavi* (PhD Theses). Kyiv: Imp. University of St. Vladimir N.T. Korczak-Nowitsky; 1896. 282 p.
10. Nikolsky P.V. *Review of scientific activities of prof. M.I. Stukovenkov (d. March 2, 1897) and his clinic*. Kyiv: Imp. University of St. Vladimir N.T. Korczak-Nowitsky; 1897. 28 p.
11. Popov G.I. *Russian folk medicine*. St. Petersburg; 1903.
12. Pospelov A.I. *A short textbook of skin diseases*. 3rd ed. M.; 1896. 212 p.
13. *Travel to Turkestan by the founding member of the society A.P. Fedchenko, committed by the Imperial Society of Natural History Lovers on behalf of the Turkestan Governor-General K.P. Von Kaufman*. V. I. St. Petersburg, M.; 1875.
14. Smirnov S. *About common Russian medicine*. M.; 1852.
15. Sukharev A.V., Ravodin R.A. *The cradle of domestic dermatovenerology*. SPb.; 2011. 96 p.
16. Zaslavsky D.V., Sydikov A.A., Ivanov A.M., Nasyrov R.A. *Venereal diseases and dermatoses of the anogenital area*. Illustrated guide for doctors. M.; 2020. 640 p.
17. Zaslavsky D.V. 260 years of Alma Mater of Russian syphilology. *Bulletin of dermatology and venereology*. 2010;(5):169–176.
18. Kubanova A.A., Samtsov A.V., Zaslavsky D.V. At the origins of world dermatology. *Bulletin of dermatology and venereology*. 2011;(3):162–173.
19. Zaslavsky D.V., Sydikov A.A., Okhlopkov V.A., Nasyrov R.A. *Skin lesions in diseases of internal organs*. Illustrated guide for doctors. M.; 2020. 352 p.
20. Florinsky V.M. Information about the state and needs of Russian medical faculties, presented to the Highest approved commission for the revision of the current university charter. St. Petersburg: V.S. Balasheva; 1876.