

РОССИЙСКАЯ АКАДЕМИЯ НАУК



СЕРИЯ «НАУЧНО-БИОГРАФИЧЕСКАЯ ЛИТЕРАТУРА»

Основана в 1959 году

РЕДКОЛЛЕГИЯ СЕРИИ И ИСТОРИКО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКАЯ КОМИССИЯ ИНСТИТУТА ИСТОРИИ ЕСТЕСТВОЗНАНИЯ И ТЕХНИКИ им. С.И. ВАВИЛОВА РАН ПО РАЗРАБОТКЕ НАУЧНЫХ БИОГРАФИЙ ДЕЯТЕЛЕЙ ЕСТЕСТВОЗНАНИЯ И ТЕХНИКИ:

академик *Н.П. Лаверов* (председатель),
академик *Б.Ф. Мясоедов* (зам. председателя),
докт. экон. наук *В.М. Орёл* (зам. председателя),
докт. ист. наук *З.К. Соколовская* (ученый секретарь),
канд. техн. наук *В.П. Борисов*, докт. физ.-мат. наук *В.П. Визгин*,
канд. техн. наук *В.Л. Гвоздецкий*, докт. физ.-мат. наук *С.С. Демидов*,
член-корреспондент РАН *А.А. Дынкин*, академик *Б.П. Захарченя*,
академик *Ю.А. Золотов*, докт. физ.-мат. наук *Г.М. Идлис*,
академик *Ю.А. Израэль*, канд. ист. наук *С.С. Илизаров*,
докт. филос. наук *Э.И. Колчинский*, академик *С.К. Коровин*,
канд. воен.-мор. наук *В.Н. Краснов*, докт. хим. наук *В.И. Кузнецов*,
докт. ист. наук *Б.В. Лёвшин*, член-корреспондент РАН *М.Я. Маров*,
докт. биол. наук *Э.Н. Мирзоян*, докт. техн. наук *А.В. Постников*,
академик *Ю.В. Прохоров*, член-корреспондент РАН *Л.П. Рысин*,
докт. хим. наук *Ю.И. Соловьёв*, докт. геол.-минерал. наук *Ю.Я. Соловьёв*,
академик *И.А. Шевелёв*.

С.П. Рудая

**Владимир
Константинович
ВЫСОКОВИЧ
1854 – 1912**

Ответственный редактор
доктор медицинских наук
Ю.К. ДУПЛЕНКО



МОСКВА
НАУКА
2004

УДК 579(092)(477)
ББК 28.4г
Р83

Рецензенты:

доктор философских наук *В.И. ОНОПРИЕНКО*,
доктор биологических наук *О.Я. ПИЛИПЧУК*

Рудая С.П.

Владимир Константинович Высокович, 1854–1912 / Рудая С.П.; отв. ред. Ю.К. Дупленко. – М.: Наука, 2004. – 175 с.: ил. – (Научно-биографическая литература). – ISBN 5-02-033215-1

Книга посвящена жизни, научной, педагогической и общественной деятельности профессора Киевского и Харьковского университетов, талантливого патологоанатома и микробиолога Владимира Константиновича Высоковича (1854–1912). Использование материалов архивов и научных медицинских обществ способствовало воссозданию образа В.К. Высоковича как одного из лучших представителей научной общественности конца XIX – начала XX века.

Для широкого круга читателей, интересующихся историей отечественной науки и культуры.

По сети АК

ISBN 5-02-033215-1

© Российская академия наук и издательство “Наука”. Серия “Научно-биографическая литература” (разработка, оформление), 1959 (год основания), 2004

© Рудая С.П., 2004

Предисловие

28 января 2004 года исполнилось 150 лет со дня рождения выдающегося учёного, создателя двух научных школ – по патологической физиологии и микробиологии, профессора Харьковского и Киевского университетов Владимира Константиновича Высоковича.

Время активной творческой деятельности В.К. Высоковича пришлось на конец XIX – начало XX столетия. Это был период бурного развития естественных наук, становления новых научных направлений, одним из которых стала микробиология. Как большинство новых дисциплин, она рождалась на стыке наук: её основоположник Луи Пастер был по образованию физико-химиком, патриарх отечественной микробиологии Л.С. Ценковский – ботаником, а В.В. Подвысоцкий и В.К. Высокович пришли к ней через патологическую анатомию. Как отметил известный патологоанатом Н.Ф. Мельников-Разведёнков, “патологическая анатомия заразных болезней получила новое направление – этиология их выводилась из мрака неизвестности на истинный путь. Яр-ко вспыхнувшая звезда бактериологии быстро рассеяла тьму, в которую было погружено учение об инфекционных болезнях. Когда на научном горизонте взошло солнце новой науки, лучи его достигли и до Харьковских учёных равнин... Бактериология захватила молодого в то время В.К. Высоковича, положив на его патологоанатомическую деятельность неизгладимый отпечаток... Бактериология сделалась слабостью его, единственным увлечением в его учёной жизни; с ней он потом уже никогда не расставался”.

Вклад В.К. Высоковича в патологическую анатомию, иммунологию и эпидемиологию детально освещён в прекрасной монографии Х.Х. Плanelьеса, а также в сборнике, посвящённом его памяти коллегами по Харьковскому университету. Однако неуёмная натура В.К. Высоковича влекла его к участию во многих общественных начинаниях, и этот аспект его жизни до сих пор недостаточно отражён в историко-научной литературе.

История науки хранит немало примеров того, как крупные учёные-естествоиспытатели самозабвенно трудились, невзирая

на различные препятствия и слабое здоровье, и достигали выдающихся успехов. Здесь уместно вспомнить англичанина Ч. Дарвина, француза Л. Пастера, нашего соотечественника И. Мечникова. К этой же когорте прославленных людей, сильных духом и преодолевавших тернии жизни и немощь тела, можно отнести В.К. Высоковича. Неутомимый экспериментатор, талантливый лектор, он не ограничивал себя стенами кабинета и аудитории. “Наука для жизни” – вот каким был его девиз. И он нёс в жизнь свою науку – в эпицентры опасных эпидемий, в созданные на общественных началах научные и лечебные учреждения, на трибуны учебных курсов и народных чтений.

Данная книга – попытка восполнить ту часть биографии учёного, которая характеризует его как крупного деятеля на ниве общественной медицины. Сведения об этой стороне его деятельности были получены в архивах Москвы, Санкт-Петербурга, Киева и Харькова. Ценным источником оригинальных данных послужили труды, протоколы и другие издания научных медицинских обществ. Работу над книгой мы планировали проделать вместе с Лидией Викторовной Ковальчук, которая уже начала архивный поиск и разыскала родственников В.К. Высоковича в Киеве. Её преждевременная смерть от тяжёлой болезни прервала наше сотрудничество, и мне остаётся только сожалеть об утрате соавтора.

Личностную характеристику В.К. Высоковича помогли воссоздать воспоминания его учеников: А.И. Смирновой-Замковой, В.И. Недригайлова, Б.И. Клейна, В.Г. Папкова и других, полные любви и глубокого уважения к своему учителю. Эти чувства ярко выразил В.В. Фавр, почтивший память В.К. Высоковича следующими словами: “Придут на смену другие, которые будут продолжать начатое, создавать новое, но благодарная память учеников и современников Владимира Константиновича долго будет удерживать его образ, как светлый пример учёного и общественного деятеля, в науке останется его имя, а добро, им сделанное, не исчезнет никогда, так как оно уже вошло в ткань жизни. Пусть погас источник света и тепла, но его энергия перешла в другие формы и будет существовать вечно”.

Однако свет этого источника не погас, он, как сияние угасшей звезды, продолжает освещать путь нам, благодарным потомкам профессора Высоковича.

Детство. Юность. Годы учения. Начало научной деятельности

Владимир Константинович Высокович родился 28 января 1854 г. на Украине, в маленьком городке Гайсине Подольской губернии (ныне Винницкая область). Гайсин, служивший в то время крепостью, насчитывал всего несколько тысяч жителей. Сразу следует отметить, что в литературе и даже на посмертном памятнике В.К. Высоковича, стоит иная дата рождения – 2 марта 1854 г. Как возникла ошибка, неизвестно, но согласно метрике Антон-Владимир Константинович Высокович родился раньше, а именно 28 января. Его отцом был ветеринар военного ведомства, происхождением из польской шляхты. Когда Владимиру было два года, семья переехала в Воронеж, где мальчик получил начальное образование в частной школе. Затем отца перевели в Харьков, и сын в возрасте 10 лет был отдан в первый класс первой харьковской гимназии. Учился он отлично, уже тогда выделяясь добросовестностью и работоспособностью, которые отличали его в течение всей последующей жизни. Гимназию окончил в 1871 году с золотой медалью.

Проявляя интерес к естественно-историческим наукам и следуя семейной традиции, юноша в том же году поступил на медицинский факультет Харьковского университета. Годы студенчества В. Высоковича оказались крайне благоприятными для его пытливого ума. Харьковский университет, открывшийся в 1805 г., стал вторым университетом России после Московского. В первые годы его существования среди профессоров преобладали иностранцы, многие лекции читались на немецком, французском, латинском языках. Но вскоре университет стал готовить к преподаванию своих воспитанников, и в 70-х гг. XIX столетия в его стенах уже была собрана целая плеяда известных отечественных профессоров: неорганическую химию читал Н.Н. Бекетов, органическую – В.Л. Лагермак, аналитическую химию – Ф.А. Гернай, физику – П.А. Лапшин, минералогию – Н.Д. Борисяк, зоологию – А.В. Чернай, сравнительную анатомию – А.Ф. Масловский, нормальную анатомию – И.К. Вагнер, общую патологию – И.Н. Оболенский, фармакологию, рецептуру и общую терапию – И.Н. Станкевич, ботанику с учением о микроорганизмах –

Л.С. Ценковский. Талантливые лекторы, они в то же время являлись известными учёными, чьи работы составили славу мировой науки.

Выдающийся химик Н.Н. Бекетов, ученик Н.Н. Зинина, коренным образом изменил постановку преподавания химии в Харьковском университете. Здесь впервые в мире, на два десятилетия раньше, чем в Западной Европе, была учреждена специализация по физической химии, и в 1865 г. открыто физико-химическое отделение. Когда в 1855 г. Н.Н. Бекетов возглавил кафедру химии, условия работы там были очень сложными: лаборатория была плохо оснащена, практические занятия и демонстрации лекционного материала не проводились. Профессор Бекетов превратил химическую лабораторию в центральное место работы кафедры, организовал лекционные демонстрации, сам руководил практическими занятиями. От учащихся он требовал глубоких знаний в области не только химии, но и физики, и математики, а наиболее способных студентов привлекал к научной работе.

Руководителем кафедры ботаники с 1872 г. стал Л.С. Ценковский, основатель двух научных школ – ботаников и микробиологов. По его инициативе при ботаническом кабинете была создана первая микробиологическая лаборатория, где студенты постигали основы науки о микроорганизмах. В 70-х гг. на кафедре ботаники работал также Н.Ф. Леваковский, основавший новое направление – экспериментальную морфологию растений. Изучая растения окрестностей Харькова, он исследовал ряд вопросов, касающихся их роста и развития. Его работы по изучению механизма роста растений высоко оценил К.А. Тимирязев.

Кафедру зоологии с 1845 г. возглавлял ученик академика А.Ф. Брандта А.В. Чернай. Он значительно расширил преподавание зоологии и поднял его на более высокий уровень. Им был осуществлён ряд работ по исследованию фауны юга России. В 1873 г. А.В. Чернай был избран почётным членом Харьковского университета.

С 1857 г. от зоологии были отделены самостоятельные курсы сравнительной анатомии и эмбриологии, которые вёл А.Ф. Масловский. Он основал в университете музей по сравнительной анатомии и эмбриологии и положил начало практическим занятиям и экскурсиям студентов. Курс анатомии и физиологии животных, а также гистологию и анатомию человека, сравнительную анатомию животных и зоологию читал П.Т. Степанов, уделявший в своих лекциях большое внимание общебиологическим вопросам. Будучи заведующим зоологическим кабинетом, он обогатил его коллекциями экспонатов местной фауны.

С 1864 по 1886 г. кафедрой физиологии человека заведовал И.П. Щёлков. Им была создана первая на Украине экспериментальная физиологическая лаборатория, в которой начинали свою деятельность И.И. Мечников и В.Я. Данилевский. Он написал “Учебник физиологии” (1871–1872), по которому учились студенты-медики. Особый интерес представляют работы И.П. Щёлкова по сравнительной физиологии крови.

В 1872 г. была организована кафедра общей и экспериментальной патологии. Основавший эту кафедру И.Н. Оболенский, ученик М.М. Руднева, заведовал ею до 1886 г. Три часа в неделю он отводил теоретическим лекциям, а два часа – практическим занятиям, на которых впервые, несмотря на ограниченное материальное снабжение, ввёл микроскопические исследования. Он первым организовал лабораторию по патофизиологическим исследованиям и применил биохимические методы при изучении патологически изменённых функций организма.

И.Н. Станкевич, заведовавший кафедрой общей терапии и диагностики, являлся одним из первых отечественных профессоров по фармакологии и учению о минеральных источниках и их использованию в медицине.

В. Высокович посещал все лекции, пользуясь предоставленной студентам медицинского факультета возможностью присутствовать и на лекциях, читаемых на физико-математическом факультете. Он старательно вёл записи, стремился овладеть экспериментальными методиками. Более того, окончив второй курс с отличными отметками и успешно выдержав “полулекарский” экзамен, он подал в деканат просьбу о том, чтобы его оставили на второй год для более углублённого изучения химии в лаборатории профессора Бекетова и нормальной анатомии у профессора Вагнера.

На третьем курсе двадцатилетний студент, получивший основательную теоретическую и практическую подготовку, встретился с талантливым тридцатилетним профессором кафедры патологической анатомии В.П. Крыловым, в то время доцентом специальной патологии и терапии в Варшавском университете. Владимир Платонович Крылов защитил докторскую диссертацию в Санкт-Петербургской медико-хирургической академии, где работал его учитель М.М. Руднев, ученик Рудольфа Вирхова. В 1873 г., будучи назначенным ординарным профессором кафедры патологической анатомии Харьковского университета (руководителем которой оставался до самой своей смерти, наступившей в 1903 г.), В.П. Крылов значительно расширил план преподавания своего предмета, в состав которого вошли:

- 1) теоретический курс общей патологической анатомии для студентов III курса по 4 часа в неделю, который включал: а) уче-

ние о патологических состояниях клеток, процессы размножения, дифференцирования и перерождения в связи с морфологическими, химическими и физиологическими особенностями; б) учение о патологических состояниях тканей – типические ткани, их видоизменения, строение, рост и дифференцирование, регрессивные и старческие изменения; в) учение о патологических состояниях органов и систем; изменения под влиянием болезнетворных причин, возраста, конституциональных аномалий и общих болезней;

- 2) курсы частной патологической анатомии, в том числе: а) демонстративный курс патологической анатомии, распознавание патологических изменений, их периоды развития, возможные исходы, влияние на отдельные органы и части тела и на весь организм – по 2 часа в неделю; б) упражнения в патологической гистологии: каждый студент под непосредственным руководством профессора Крылова упражнялся в приготовлении микроскопических препаратов, распознавании изменений в тканях и органах при оценке их патологического значения;
- 3) курс патологических вскрытий. Вскрытия трупов производились в соответствии с материалом клинических лекций. Это обстоятельство давало возможность подробнее изучать патологические состояния и составлять более обстоятельные протоколы вскрытий.

Успешному осуществлению этой программы мешала крайняя бедность доступного патологоанатомического материала. Институт не контактировал с больничными учреждениями города. Имелись три факультетские клиники: терапевтическая, хирургическая и акушерская, по 25 коек в каждой, но средств на содержание пациентов не хватало. В случае смерти больных родственники отказывались предоставлять трупы для вскрытия.

Единственным возможным выходом было открытие новых клинических учреждений в городских больницах. Первым поднял этот вопрос в 1874 г. В.П. Крылов, но не сразу встретил сочувствие. Однако во время русско-турецкой войны университет предоставил для раненых не только клиники, но и многие другие помещения, вплоть до актового зала. Городу и военному ведомству понадобились профессора-медики, ординаторы и врачи, патологоанатомы. В процессе общей дружной работы на благо родины произошло сближение между медицинским факультетом и ответственностью города. В городской больнице и в бараках начали производиться вскрытия трупов. Военное ведомство осознало необходимость наличия госпиталя в Харькове, а представители города поняли целесообразность совместной работы с университетом. И хотя анатомического материала по-прежнему не хватало,

преподавание патологической анатомии удалось поставить достаточно хорошо.

Эта дисциплина особенно привлекла интерес студента В. Высоковича, и в конце концов стала делом его жизни. Он занялся исследованиями в патологоанатомическом кабинете В.П. Крылова и ещё будучи студентом опубликовал две первые научные работы в “Архиве Руднева” – одном из лучших журналов того времени. Первая из этих работ (Sarcoma myelogenicum, 1875), выполненная на третьем курсе, посвящена описанию опухоли, обнаруженной при судебно-медицинском вскрытии в Харьковском анатомическом театре трупа неизвестного крестьянина 60–63 лет. Это был редкий случай костномозговой саркомы, и

автор статьи подробно изучил пути ее распространения и механизм образования scoliosis и ecchondrosis ossificans, наблюдавшихся у того же больного. Вторая работа (“Узлы псороспермий как причина некоторых новообразований”, 1876) представляла исследование патологических изменений, обнаруженных в печени молодых кроликов в результате раздражения её присутствием паразитов. Это была одна из первых отечественных работ по вопросу о патогенном значении Protozoa, который впоследствии привлёк внимание многих учёных.

В ноябре 1896 г. из-за войны с Турцией студенты последнего курса медицинского факультета должны были досрочно сдать государственный экзамен с тем, чтобы служить в действующей армии. 30 января 1877 г. Высокович был определён врачом в Кавказское окружное военно-медицинское управление и отправлен на Кавказ, где он служил военным врачом сначала в качестве ординатора в Ахалцихском и Абастуманском госпиталях, а затем прозектором в Тифлисском военном госпитале. Невзирая на неблагоприятные условия военного времени, он продолжал научные исследования, и в течение двух лет военной службы написал



Рис. 1. Ольга Владимировна Александрова, будущая жена В.К. Высоковича, в возрасте 16 лет

две работы, заслушанные на заседаниях императорского Кавказского медицинского общества и затем изданные в его трудах. В первой работе (1877) суммировались наблюдения В. Высоковича за время его службы в Тифлисском госпитале. Вторая работа (“О салициловых хлебно-мясных сухарях проф. Кремянского”, 1878) носила гигиенический характер.

В начале 1879 г., после окончания войны, В.К. Высокович вернулся в Харьков в чине младшего врача Дорогобужского полка. Будучи прикомандирован Главным военным медицинским управлением к клиникам Харьковского университета для усовершенствования, он был оставлен в должности врача для командировок на Кавказ. В этом же году он женился на вдове своего товарища, Ольге Владимировне Ковалевской, урождённой Александровой, имевшей от предыдущего брака трёхлетнего сына Леонида. Теперь в Харькове у него была семья и любимая работа в университете.

Харьковский университет (1879–1895)

В харьковский период проходило становление В.К. Высоковича как крупного учёного и тонкого исследователя в области инфекционной патологии, микробиологии и эпидемиологии, талантливое преподавателя, видного деятеля в сфере общественной медицины.

В 1879 г. В.К. Высокович, будучи прикомандирован к клиникам Харьковского университета, а также к военному госпиталю, усердно занимался патологической анатомией. В этом же году он выдержал экзамены на доктора медицины и оставил военную службу. В 1880 г. по представлению В.П. Крылова медицинский факультет избрал его стипендиатом для представления к профессорскому званию. Тогда же он был назначен помощником прозектора медицинского факультета и одновременно откомандирован на должность прозектора Харьковского военного госпиталя. Вскоре профессор Крылов был командирован на ликвидацию чумы в Ветлянке, а стипендиату Высоковичу поручили в течение одного семестра преподавание патологической анатомии и проведение практических занятий со студентами. Так началась его 38-летняя педагогическая деятельность.

В патологоанатомическом кабинете Харьковского университета В.К. Высокович подготовил диссертацию “О заболевании кровеносных сосудов при сифилисе”, которую успешно защитил в мае 1882 г. Тема диссертации была выбрана им не без влияния его научного руководителя В.П. Крылова, много занимавшегося исследованием изменений в органах и тканях, вызванных сифилисом. На основании подробного исследования трёх случаев поражения этой болезнью мозговых артерий Высокович представил полную гистологическую картину происходящих изменений. Метод исследований он выбрал новый: производил микрономные срезы из фиксированных тканей, а не расщипывание их, как практиковалось до него. В диссертации приведены результаты аналогичных исследований как русских, так и зарубежных учёных. Докторская диссертация В.К. Высоковича представляет интерес и в наше время, поскольку в ней содержатся ценные материалы для патологической гистологии сифилитического эндоартериита

и, что особенно важно, для гистогенеза грануляционной ткани. Диссертация В. Высоковича была серьёзной научной работой, открывшей ему путь на университетскую кафедру. После защиты диссертации он был назначен сверхштатным ассистентом, а в 1883 г. – приват-доцентом кафедры патологической анатомии Харьковского университета и начал работать в области бактериологии, где вскоре приобрёл европейскую известность и славу одного из лучших отечественных бактериологов.

Блестящая защита диссертации открыла В.К. Высоковичу путь и в зарубежные лаборатории. В сентябре 1884 г. он получил двухгодичную заграничную командировку и использовал её в трёх направлениях: для изучения работ по бактериологии, патологической анатомии и физиологии. Избрав себе в руководители трёх крупнейших европейских учёных – Карла Флюгге, Джона Орта и Карла Людвига, он прошёл у них фундаментальную подготовку и одновременно зарекомендовал себя талантливым экспериментатором.

В Гёттингене, в Гигиеническом институте, основанном в 1883 г. профессором Флюгге (почётным членом Харьковского медицинского общества), В.К. Высокович написал одну из первых работ в области иммунитета – “О судьбе микроорганизмов, введённых в кровь теплокровных животных”. Этот труд стал первым серьёзным исследованием, принесшим ему мировую известность. Цель работы он раскрывает в первых же её строках: “Новейшие открытия многочисленных патогенных бактерий и познание особенностей их форм и развития ни в коем случае не означают завершения наших исследований в области этиологии инфекционных болезней. Они, наоборот, представляют собой начало большого ряда исследований по выяснению этого важнейшего вопроса гигиены и патологии на основе точных бактериологических методов, сейчас только впервые ставших доступными. Одной из требующих разрешения задач является более точное установление путей инфекции, её входных ворот, уточнение механизма действия инфекционного возбудителя в организме и, наконец, определение защитных приспособлений, с помощью которых организм может господствовать над внедрившимся микроорганизмом” [Высокович, О судьбе микроорганизмов..., 1954].

Действительно, к концу 80-х гг. XIX века микробиология уже обрела черты подлинной науки со своей методологией, специфическими методами экспериментальных исследований, различными областями практических приложений. Многие возбудители инфекционных болезней были к тому времени открыты, начали внедряться в медицинскую практику профилактические и лечебные прививки. Однако область патогенеза инфекций оставалась



ПОДЪ ВЪСОЧАЙШИМЪ ПОКРОВИТЕЛЬСТВОМЪ
**ВСЕПРЕСВѢТЛѢЙШАГО, ДЕРЖАВИНѢЙШАГО, ВЕЛИКАГО ГОСУДАРЯ
АЛЕКСАНДРА АЛЕКСАНДРОВИЧА.**
ИМПЕРАТОРА И САМОДЕРЖЦА ВСЕРОССИЙСКАГО,

и проч., и проч., и проч.

Свѣтъ Императорскаго Харковскаго Университета свѣдѣтельствуеъ, что Лѣопольдъ Константиновичъ Высоковичъ, по
высказаніи усмѣненнаго желанія и. Медицинскаго факультета на степенъ Доктора Медицины и послѣ публиковаго защищенія имъ диссертации
въ 1902 году, озаглавленной: «О лабораторіи при сахарномъ диабетѣ», удостоился имъ, самовольно степеніи ордена Кавказа 31 Мая
1902 года. Имъ удостоившись, что имъ ему, Высоковичу, свѣтъ Диплома, о присвоеніи ему степеніи, и съ приложеніемъ печати. Харкова. Имъ 17/11 1902 года.



Проректоръ ИМПЕРАТОРСКАГО
Харковскаго Университета, Докторъ
медиц. Статскій Совѣтникъ и Консультантъ

За Дипломъ Медицинскаго Факультета, Докъ
статскій Совѣтникъ Статскій Совѣтникъ и Консультантъ
Секретарь Совѣта, Статскій
Совѣтникъ и Консультантъ

Рис. 2. Дипломъ о присвоеніи В.К. Высоковичу званія доктора медицины

по-прежнему неясной. Тот факт, что на поверхности человеческого тела и во всей окружающей его среде имеется неисчислимое множество различных микробов, среди которых немало патогенных, являлся уже общепризнанным. Сам Пастер не мог дать удовлетворительного ответа на вопрос о том, как могут беспрепятственно существовать живые организмы в окружении громадного количества вредных микроорганизмов. В. Высокович поставил своей задачей определение входных ворот инфекции, поведения возбудителя в организме, механизмов защиты и способов выведения из него микробов. Это исследование должно было помочь раскрытию причин индивидуального предрасположения организмов и их иммунитета и, следовательно, способствовать поиску рациональных путей профилактики и лечения инфекционных заболеваний. До тех пор было лишь известно, что непатогенные бактерии, попадающие в организм, исчезают там непонятно каким образом. Выяснение путей избавления от них организма могло бы прояснить механизмы защиты от патогенных микробов, поскольку его поведение в отношении патогенных и непатогенных микроорганизмов скорее всего должно быть сходным.

“До сих пор вообще известно только, – писал Высокович, – что непатогенные бактерии, когда они попадают в организм, через некоторое время там пропадают: ничего, однако, неизвестно достоверно о путях, с помощью которых организм защищается от этих бактерий: и всё же, очевидно, важно эти пути и способы точно изучить, так как они, вероятно, играют существенную роль в борьбе, которую организм ведёт и против патогенных бактерий, и которая в одном случае кончается победой одного, в другом случае – победой другого” [Там же. С. 103–104]. Таким образом, принципиальную разницу в поведении организма в отношении патогенных и непатогенных бактерий Высокович усматривал лишь в конечном результате взаимодействия макро- и микроорганизма, а механизм этого взаимодействия, по его мнению, должен быть одним и тем же.

Для экспериментального подтверждения своих предположений Высокович выбрал пять групп бактерий, распределив их по степени патогенности – от нулевой до явно болезнетворной:

- 1) плесневые грибы;
- 2) сапрофитные бактерии;
- 3) бактерии, безвредные для использованных в его опытах животных, но патогенные для других животных и людей;
- 4) бактерии, патогенные для подопытных животных;
- 5) бактерии, непатогенные в малых дозах, но способные вызвать гастроэнтериты у животных при введении в больших количествах.

Проведенные опыты показали более или менее быстрое исчезновение введенных в организм микробов первых трёх групп. Число микроорганизмов двух последних групп в первые 3–4 часа резко сокращалось, а затем их можно было обнаружить во всё возрастающих количествах, и это нарастание приводило к смерти животного.

Эти опыты Высоковича имеют принципиальное значение и до сих пор никем не опровергнуты. Более того, подобные закономерности наблюдались не только при внутривенном, но и при пероральном и даже при внутрикожном введении бактерий.

Установив факт исчезновения в организме введенных в кровь сапрофитов и активного размножения патогенных культур, В. Высокович решил установить, каким образом происходит начальное уменьшение количества микробов и каким путём они выводятся из организма. Он не был согласен с Флюгге и Конгеймом, полагавшими, что бактерии выводятся через почки, которым, следовательно, принадлежит функция защиты организма. Была поставлена серия экспериментов, при которых моча животных стерильно отбиралась катетером после введения в кровь бактериальных культур, а также после гибели животного. Как оказалось, в моче бактерии отсутствовали, за исключением тех случаев, когда имели место поражения почек. Точно так же не наблюдался переход бактерий из кровяного русла в кишечник, и наоборот (если кишечник не был повреждён). Флюгге после кормления лошадей находил в их крови кишечную палочку, но Высокович объяснил это возможным травмированием стенок кишечника сеном.

Но куда деваются бактерии из кровяного русла? Высокович впервые в истории иммунологии сделал попытку перенести на бактерии те наблюдения, которые сделали различные авторы (Э. Понфик, П. Лангерганс, Л. Рютимейер) над отложением в органах животных введённых им в вену мельчайших частиц – туши, крупинок краски и т.п. Он полагал, что по аналогии с неживыми крупинками бактерии могут сосредотачиваться в определённых участках внутренних органов. Микроскопическое исследование органов подопытных животных – собак и кроликов – показало, что особенно активно поглощаются микроорганизмы в органах с замедленным током крови: селезёнке, печёнке, почках, костном мозге. Иначе говоря, бактерии захватываются клетками эпителия сосудов, которые выстилают внутренние стенки капилляров и непосредственно соприкасаются с кровью, а затем оседают в органах, где сеть капилляров особенно густа. Полнота и скорость, с которой происходило их отложение, были различны для разного вида бактерий. Наиболее быстро в органах отлагаются

сапрофиты и непатогенные для избранных объектов микробы. Защитные приспособления организма не так быстро работают, когда речь идёт о патогенных бактериях. И здесь В. Высокович сделал очень важный вывод: “Очевидно, выработка этого защитного приспособления для отдельных видов животных, рас и даже для отдельных индивидов одной и той же расы очень различна и требуются дальнейшие исследования, чтобы изучить, с чем специально эти различия связаны. Кроме того, работоспособность этого приспособления у одного и того же индивида подвержена значительным колебаниям под влиянием определённых внешних воздействий” [Там же. С. 140]. Лейкоциты же, как утверждал Высокович, играют роль “ассенизаторов”, захватывающих убитые, разрушенные клетки микроорганизмов. Но хотя он никогда не замечал поглощения бактерий лейкоцитами, всё же допускал, что они могут принимать более активное участие в транспортировке, чем это проявилось в его опытах.

На первый взгляд, эти выводы В. Высоковича находятся в противоречии с теорией иммунитета И.И. Мечникова, согласно которой ведущая роль в борьбе организма с микробами принадлежит именно лейкоцитам. Действительно, полемика между этими учёными имела место, но их дискуссия не затрагивала самой сути теории фагоцитоза. Речь шла лишь о клеточных элементах, выполняющих ведущую роль в защите организма. Мечников, зоолог по образованию, придавал исключительное значение общебиологическому явлению внутриклеточного переваривания, проявляющегося в “чистом виде” у низших одно- и многоклеточных животных. Высокович, как патолог, сразу приступил к экспериментам на теплокровных животных и убедился, что в захватывании бактерий играют роль эпителиальные клетки. Однако в дальнейшем им удалось выработать общую платформу, сближающую обе точки зрения. Так, И. Мечников со временем высказался в том плане, что под фагоцитами он понимает не только белые шарики, но и вообще все клеточные элементы, хотя бы даже и эпителиальные. Более того, он признал возможность существования патогенных бактерий, способных не только противостоять разрушающему действию фагоцитов, но даже адаптироваться к ним и размножаться внутри них.

В. Высокович также установил, что отложившиеся во внутренних органах бактерии по большей части погибают. Однако споры могут долго сохраняться в тех органах, где они отлагаются, и при этом сохраняют способность к размножению.

Данная работа В. Высоковича была высоко оценена в научном мире, и редакторы незадолго до того открытого журнала “*Zeitschrift für Hygiene*” Р. Кох и К. Флюгге поместили её первой

в первом же номере. Флюгге всегда очень тепло отзывался о Высоковиче. Он даже предлагал ему место штатного ассистента в своём институте, но тот предпочёл работать на родине.

В Патологоанатомическом институте у профессора Дж. Орта В.К. Высокович провёл работу по экспериментальному эндокардиту. Материалом для патологического и бактериологического исследования послужили 12 случаев эндокардита у человека и 15 – у кроликов. Изучив разные случаи эндокардита у человека, Высокович приступил к исследованию патогенеза этого заболевания. Для этого им была разработана специальная методика. Поскольку, по его собственным данным, введения в кровь возбудителя недостаточно для возникновения заболевания, он с помощью тонкого зонда пробуравливал клапан аорты кроликов, после чего вводил им культуры стрептококка и стафилококка и получал картину эндокардита, тождественную патологоанатомически той, которую он наблюдал у человека, погибшего от острого эндокардита. Как оказалось, для получения экспериментального эндокардита достаточно было и поверхностного ранения зондом клапанов сердца и аорты. Значение этой работы заключалось в том, что впервые удалось экспериментально вызвать септический эндокардит, а также показать, что в происхождении этого заболевания решающее значение имеет местное предрасположение и состояние тканей.

Предварительное сообщение о своих опытах В. Высокович сделал в 1885 г. в журнале “Врач”, редактор которого В.А. Манассеин назвал это сообщение “крайне важным”. Профессор Орт признал исследование В. Высоковича таким значительным, что сделал его предметом научного доклада на очередном съезде немецких врачей и естествоиспытателей в Страсбурге, а также посвятил ему статью, которую поместил в Вирховском архиве рядом со статьёй В. Высоковича.

В Лейпциге у известного физиолога К. Людвига В.К. Высокович обратился к проблемам биохимии и изучал метаболизм молочной кислоты в организме и в изолированных переживающих органах, особенно в печени. Для этих исследований он разработал специальную методику, применяемую и в настоящее время. Результаты работы были изложены им в 1887 г. в зарубежном журнале “Архив анатомии и физиологии” и в отечественном “Медицинском обозрении”.

Оставшееся от научной командировки время В. Высокович провёл в Париже и Берлине, где ознакомился с постановкой преподавания общей патологии и патологической анатомии.

Научные успехи В. Высоковича, достигнутые им во время заграничной командировки, получили высокую оценку его коллег

по Харьковскому университету, и ещё до его возвращения в 1885 г. он был избран профессором кафедры общей патологии медицинского факультета на место профессора И.Н. Оболенского, занявшего кафедру терапевтической клиники. Но время этого избрания совпало с введением нового университетского устава (1884), предоставляющего право министру народного просвещения назначать преподавателей университетов по своему усмотрению. В результате этого на место, предназначенное для Высоковича, министр назначил приват-доцента Военно-медицинской академии С.Д. Костюрина.

Возвратившись в августе 1886 г. в Харьков, Высокович получил от факультета разрешение читать в качестве частного преподавателя полный параллельный (обязательный) курс общей патологии для студентов 3-го курса, что он успешно и делал в течение девяти последующих лет. Его лекции привлекали многих, в результате чего профессор Костюрин подал жалобу в деканат о том, что Высокович переманивает у него студентов. Специально созданная по этому поводу комиссия пришла к заключению, что “приват-доцент Высокович излагает студентам курс общей патологии и терапии параллельно чтениям профессора Костюрина вполне удовлетворительно и профессионально”.

В начале 1887 г., после выхода в отставку Ф. Гана, В. Высоковичу было предоставлено также место штатного прозектора при кафедре патологической анатомии. В “медицинском корпусе” университета на Сумской улице, в маленькой комнатке патологоанатомического кабинета со входом по чёрной лестнице, он основал бактериологическую лабораторию для педагогических целей и продолжения своих научных исследований. В. Высокович охотно руководил студентами, желавшими специализироваться по общей патологии и бактериологии, и комнатка его никогда не пустовала. Работая в этом же небольшом помещении, он терпеливо переносил неудобства и строго следил за каждым шагом учеников.

С 1887 г. количество патологоанатомического материала увеличилось в пять раз, поскольку стало возможным пользоваться трупами в городских больницах. Но вместе с этим возросли трудности преподавания. Со вскрытий в Александровской больнице и военном госпитале нужно было успевать на лекции в университете, а скудость средств кафедры не давала возможности оплачивать расходы по переездам.

По инициативе В. Высоковича на медицинском факультете Харьковского университета было начато преподавание новой дисциплины – бактериологии практически одновременно с её появлением в программах других высших учебных заведений Россий-

ской империи (А.Д. Павловский в Петербургской военно-медицинской академии, М.Н. Никифоров на кафедре патологической анатомии Московского университета).

В 1887 г. университет командировал В. Высоковича в Херсонскую губернию для дополнительной проверки эффективности разработанной Л.С. Ценковским вакцины против сибирской язвы. Командировка была очень ответственной. Во второй половине XIX столетия сибирская язва приняла характер эпизоотии. Только в 1864 г. в России от неё погибло свыше 90 тысяч сельскохозяйственных животных. Более того, смерть от этой болезни, способной при определённых условиях переходить на людей, в том же году постигла 667 человек. Особенно значительный урон от сибирской язвы несли южные губернии России, в степях которой выращивались огромные стада овец. Специальная комиссия Министерства государственных имуществ, инспектируя состояние южнороссийского овцеводства, установила, что из 404 обследованных имений 242, или 59,9%, были неблагополучными в отношении сибирской язвы.

К тому времени, когда Л.С. Ценковский, будучи профессором Харьковского университета, решил взяться за разработку мер борьбы с сибирской язвой, Л. Пастер уже открыл вакцину против неё. В 1882 г. Императорское вольное экономическое общество командировало Л.С. Ценковского и профессора ветеринарии Военно-медицинской академии А.А. Раевского в Париж, чтобы они могли на месте ознакомиться с технологией приготовления вакцины. Но Пастер уже перепродал своё право на её изготовление акционерному обществу, которое запретило раскрывать кому-либо этот метод. Поэтому он отказал в помощи приехавшим из России профессорам, сказав, что его лаборатория предназначена для научных, а не для учебных целей.

Вернувшись в Харьков, Л.С. Ценковский выделил на своей кафедре ботаники место, где занялся разработкой собственного метода изготовления вакцины против сибирской язвы. Это был уголок его кабинета, превращённый в первую отечественную бактериологическую лабораторию. Несмотря на скромное помещение и оборудование, а также отсутствие необходимого финансирования, ему сопутствовал успех: в мае–июне 1883 г. были изготовлены первые образцы противосибиреязвенной вакцины, так называемые “споровые” в отличие от “бесспоровых” Луи Пастера. Позднее Л. Ценковский писал И.Мечникову в одном из писем: “Три года я работал в поте лица над вакциной сибирской язвы без должной поддержки... Пока я всё быюсь, чтобы разработать более удобный способ получения вакцины; оставаться же

при пастеровском неудобно потому, что вакцины крепнут со временем и приходится каждый раз путём бесконечных проб на животных добывать новые” [Борьба за науку... С. 133-134]. Эту проблему Л. Ценковский также решил самостоятельно, показав, что, прибавляя к вакцине глицерин в концентрации 30%, можно сохранить активность неизменной в течение длительного срока – до 2 лет. Испытания вакцины на животных проводились Л. Ценковским в физиологической лаборатории Харьковского ветеринарного института. Наиболее подходящими животными для ослабления и очистки культур сибирской язвы оказались мыши и суслики. Ослабив предварительно сибирезавенную культуру по методу Пастера воздействием температуры в 42–43 °С, Л.С. Ценковский проводил её через организм суслика, от чего она становилась более очищенной и стойкой.

На следующем этапе работы – при проверке эффективности полученной вакцины на сельскохозяйственных животных – Л.С. Ценковскому оказал значительную помощь один из его учеников, херсонский землевладелец, биолог, воспитанник Новороссийского университета Г.Л. Скадовский. Он организовал лабораторию в своём имении – Белозерке, выделив неограниченное количество овец для широкого испытания нового метода прививки. К этому его побудила как преданность науке, так и некоторые обстоятельства ведения сельского хозяйства. Согласно собранным им сведениям, падеж овец от сибирской язвы в стадах Херсонского земства достигал 33% в год, хотя по официальным донесениям цифры были гораздо ниже. Причину этого Г.Л. Скадовский усматривал в том, что медико-полицейские правила обязывали хозяев полностью уничтожать трупы павших от сибирской язвы животных, в то время как продажа снятых с них кож могла бы возместить около 1/3 утраченной стоимости. Поэтому многие овцеводы пытались скрыть подлинные размеры своих потерь.

5 ноября 1885 г. в имении Г.Л. Скадовского в присутствии специальной комиссии и всех желающих был проведен масштабный эксперимент: 30 овец получили вакцину, 10 контрольных остались непривитыми. После введения вирулентной культуры сибирской язвы все привитые животные остались живы, а из непривитых – только одно. Этот опыт был аналогичен знаменитому пастеровскому, проведенному в 1881 г. в Пуйи-ле-Фор. В обоих случаях была доказана несомненная польза вакцин Пастера и Ценковского в борьбе с сибирской язвой, и путь к их более широкому применению отныне был открыт.

В 1887 г. журнал “Врач” поместил сообщение о том, что летом в течение месяца Г.Л. Скадовский и ветеринарный врач, питомец Харьковского ветеринарного института А.П. Шалашни-

ков, в Белозерке произвели прививки вакциной Ценковского более чем 2500 тыс. животных (овец). Погибших от прививок было менее 2%, что не превышало цифру, обычную для пастеровских прививок.

В 1887 г. Л.С. Ценковский выехал за границу в надежде поправить своё здоровье. К сожалению, этого не произошло, и 25 сентября того же года он умер в Лейпциге. Отныне работами по получению и применению сибиреязвенной вакцины как в Харьковском университете, так и в Харьковском медицинском обществе стал руководить В.К. Высокович, накопивший к этому времени значительный опыт в данном вопросе.

Ещё в 1885 г. он начал заниматься изучением механизма действия вакцины против сибирской язвы. В работе “О причинах нагноения” он констатировал, что разводки обесположенных путём нагревания палочек сибирской язвы при подкожном введении производили такое же нагноение, как и разводки необесположенных. Прозрачная вытяжка из развонок ослабленных сибиреязвенных микроорганизмов, введенная под кожу животного, никакой воспалительной реакции не вызывала, но если в неё попадала хотя бы ничтожная часть осадка, слабое нагноение было налицо. “Всё это, несомненно, указывало на зависимость нагноения от действия ...каких-то химических веществ, вырабатываемых палочками сибирской язвы”, – заключал учёный.

В следующем, 1888 году, вышла работа В.К. Высоковича “О причинах невосприимчивости (иммунитета)”, в которой он пытался обосновать высказанное предположение. Опыты по прививке мышам и кроликам вакцины Ценковского показали, что предварительно обесполенные вакцины действуют если не сильнее, то ничуть не слабее необесполенных, и те и другие вызывают у кроликов невосприимчивость к заразе. Благодаря содействию Г.Л. Скадовского удалось провести серию аналогичных опытов на овцах, после чего В.К. Высокович окончательно уверился в практической пригодности обесполенной вакцины. Как сказал по этому поводу Х.Х. Планельес, “это были первые опыты в истории иммунологии с применением суспензий убитых бактерий для практической вакцинации” [Планельес Х.Х., 1953. С. 132]. Помимо практических соображений, подобные опыты оказались очень ценными и в теоретическом плане, ибо они предоставляли важные факты для понимания сущности предохранительных прививок.

Г.Л. Скадовский просил Херсонское земство назначить комиссию для проверки произведенных при его участии прививок вакцины. В состав комиссии вошли доктор Сотничевский (председатель), бактериолог Высокович, патологоанатомы Харьков-

ского университета врачи М. Поппер и Уваров, ветеринарные врачи Руденко и Краевский, преподаватели сельскохозяйственного училища Николаев и М. Воронцов (он же уполномоченный от Департамента Министерства государственных имуществ), представители земства И.С. Никитин, Андриевский, Дебренадер и Гербель. В комиссию был назначен и И.И. Мечников, но он от участия в ней отказался и впоследствии критиковал её работу.

Деятельность комиссии, работавшей в последнем квартале 1887 г., подробно описана в работе В.К. Высоковича “О результатах последних предохранительных прививок сибирской язвы...” (1888). Комиссия, работавшая очень тщательно, пришла к выводу о том, что предохранительные прививки сибирской язвы, производимые по методу Ценковского, дают блестящие результаты, не уступающие французским. Более того, в противоположность полученным во Франции результатам, они вполне пригодны и для прививок лошадям.

Уже после того, как вышеуказанная статья была напечатана, в журнале “Врач” (№ 3 за 1888 г.) появилось сообщение о том, что Г.Л. Скадовский поставил ряд опытов по кормлению овец спорами сибирской язвы. Все привитые до того животные остались в живых, контрольные же, непривитые, пали от сибирской язвы.

Желая чётче понять механизм приобретённого иммунитета, В.К. Высокович продолжал опыты по вакцинированию овец, результаты которых изложены в его работе “Дальнейшие опыты над прививками обеспложденных вакцин сибирской язвы” (1889). На основании серии экспериментов, проведенных на большом количестве овец, он пришёл к заключению, что существует значительная разница в иммунизирующих свойствах живых вакцин и суспензий убитых бактерий. Однако повышение температуры у животных в обоих случаях свидетельствует о том, что в культурах сибиреязвенных бацилл и после стерилизации должны содержаться токсические вещества. Следовательно, и разводки обеспложденных культур сибиреязвенных палочек должны способствовать выработке у овец иммунитета.

Отдавая все силы научной работе и преподаванию, В.Высокович долго не обращал внимания на прогрессирующий у него туберкулёз. Наконец по настоянию товарищей и профессора Флюгге он поехал в Герберсдорф (Германия), в известный санаторий Бремера, основателя гигиено-диетического лечения туберкулёза. Однако и это время он использовал не только для лечения, но и для написания научных трудов. В скромной лаборатории санатория была выполнена серия работ по патологии туберкулёза, напечатанных в иностранных и отечественных журналах.

Важный вопрос был затронут учёным в работе “О прохождении бактерий через лёгкие”. Было известно, что человек живёт в атмосфере, содержащей множество микроорганизмов, которые при дыхании могут попадать в лёгкие, однако требовалось изучить, насколько ткань лёгкого допускает их проникновение в кровь. В.Высокович показал, что обычно при дыхании очень незначительное количество бактерий достигает лёгких, а основная их масса остаётся на слизистой оболочке носа, рта и верхних дыхательных путей. Только глубокие изменения лёгочной ткани, например нагноения и некрозы, создают условия, позволяющие небольшому количеству микроорганизмов переходить в кровь и отлагаться в печени, селезёнке и костном мозгу. Болезнетворные бактерии, попадая в лёгочные пути, начинают там размножаться и заражают весь организм.

В это же время вышла подготовленная им ещё в Харькове работа “Об отношении золотухи к бугорчатке” (1890). В ней путём тщательных патологических и бактериологических исследований семи случаев заболевания лимфатических желез впервые была доказана идентичность скрофулёза с туберкулёзом. Было также показано, что образование бугорков вызывают не только туберкулёзные бактерии, но и продукты их жизнедеятельности. Течение болезни зависит как от индивидуальных особенностей организма, так и от количества привитого материала. Высокович категорически возражал против возможности прямой наследственной передачи туберкулёза. Он считал, что туберкулёз может перейти на плод только в случае туберкулёзного поражения плаценты, но дети могут получить по наследству выраженную слабость организма, создающую у них предрасположенность к туберкулёзу. И, конечно, в семьях, где есть туберкулёзные больные, заболевания детей наблюдаются гораздо чаще. Высокая научная ценность данного исследования объяснялась глубоким знанием автора как патологической анатомии, так и бактериологии.

С 1890 по 1895 гг. В.К. Высокович снова работает в университете. Кроме исполнения обязанностей прозектора, он читает параллельный курс общей патологии, бактериологии, а в отдельные годы курсы из отделов патологической анатомии, технику вскрытий и эпизоотологию. Все курсы его были демонстративны: на лекциях использовались препараты, проводились показательные опыты. Лекции были глубоки по содержанию, обнаруживали знакомство с мировой и отечественной литературой. Читаемые образным языком, они не являлись систематическим изложением предмета. Профессор Высокович предпочитал рассматривать отдельный вопрос и последовательно, всесторонне освещать его, раскрывая студентам логику научной мысли. Такие

лекции будили ум, требовали сосредоточенного внимания, соучастия в процессе наблюдения исторического развития фрагментов научного познания.

Продолжали выходить научные статьи В.К. Высоковича, среди которых, в частности, замечательная, но, по мнению Х.Х. Планельеса, мало известная работа “К учению о сибирской язве” (1891). Здесь учёный постарался творчески осмыслить все противоречивые результаты, полученные при исследованиях восприимчивости организма к бактериальным инфекциям, которые не подлежали односторонней оценке. В конце этой работы В.К. Высокович сделал следующее заключение: “Если, в общем, я и признаю фагоцитарную способность клеточек некоторых видов соединительной ткани в том виде, как я это изложил, то тем не менее я далеко не согласен видеть в таком захватывании бактерий клеточками исключительно борьбу тела с заразою. И без захватывания бактерии могут быстро погибать в крови и тканевых соках, и, будучи захвачены, могут осилить клеточку, убить её и на счёт её питаться и размножаться, как это и наблюдается при непосредственном впрыскивании в кровь ядовитых сибиреязвенных палочек”.

Последней из работ, написанных В.К. Высоковичем в Харькове, была оригинальная статья по этиологии менингита, опубликованная в 1895 г. Изучив гнойную жидкость мозга юноши, погибшего от менингита, он выделил бактерии, напоминающие гонококки А.Л. Нейссера. Значение этой работы заключается в установлении этиологической роли открытого им микроорганизма, в описании его морфологии, культуральных особенностей, патогенности для животных.

Из всего перечня работ В.К. Высоковича, выполненных в Харькове, становится ясно, что только около четверти их имеют то или иное отношение к патологической морфологии, а остальные посвящены новой, увлékшей его дисциплине – бактериологии.

В 1895 г. медицинский факультет Харьковского университета по представлению профессора В.П. Крылова вторично возбудил ходатайство об утверждении В.К. Высоковича профессором кафедры общей патологии в связи с переходом С.Д. Костюрина на кафедру фармакологии Военно-медицинской академии. Однако перемещение проводилось так секретно, что когда В.К. Высокович явился в министерство с заявлением о своих правах на кафедру общей патологии Харьковского университета, то оказалось, что эта кафедра уже обещана профессору Томского университета А.В. Репреву. В это время в связи с отставкой Г.Н. Минха освободилась кафедра патологической анатомии в Киевском университете Св. Владимира, и в виде компенсации она была предоставлена В.К. Высоковичу.

Медицинские общества Харькова конца XIX столетия

Возникновение в России университетов привело к появлению значительного количества врачей, естественным стремлением которых вскоре стал обмен мнений с коллегами, обсуждение новейших достижений медицины, изложение результатов собственных исследований. Такую потребность могли удовлетворить добровольные научные объединения – медицинские общества, которые начали возникать задолго до Земской реформы 1864 г. Первое добровольное общество в России – Вольное экономическое общество – было создано ещё в XVIII веке, в 1765 г. в Петербурге. Среди разрабатываемых его членами вопросов важное место занимали медицинские: пропаганда гигиенических знаний, распространение оспопрививания, разработка мер борьбы с детской смертностью. Попытка создания общества исключительно медицинского характера была предпринята Д.С. Самойловичем, который в 1784 г. в Херсоне организовал “Медицинское собрание” – группу врачей, которые собирались изучать, “какие именно болезни и в какое время возрождаются в Херсоне и во всей его округе; как от таких болезней людей охранять, а тех, которые уже заболели, какими наиболее надёжными и простыми способами вылечить”. Узнав об этом, Г. Потёмкин написал Самойловичу: “Желал бы я, чтобы сведения о болезнях тамошних поступали в публику не раньше, как вместе с описанием особенностей их и надёжных способов против них применённых”. Собрание, однако, просуществовало недолго, так и не оформив атрибутику, соответствующую понятию “научное общество”, как то устав, издание трудов, протоколов и отчётов. Поэтому первым отечественным медицинским обществом считается “Общество соревнования врачебных и физических наук при Московском университете”, основанное в 1804 г. и в 1845 г. переименованное в Физико-медицинское общество при Московском университете. Согласно уставу, его членами могли становиться преподаватели и профессора университета без предоставления специальных трудов.

Вторым подобного рода добровольным объединением стало Виленское медицинское общество, основанное 26 мая 1806 г., в задачи которого входило изучение санитарного состояния Виль-

но, распространение оспопрививания, борьба с холерой. В последующие годы были организованы Общества практических (немецких) врачей в Москве, Санкт-Петербурге (1819) и Риге (1823), состоявшие из узкого круга практикующих медиков и печатавшие протоколы на немецком языке.

Кроме того, до начала 50-х гг. XIX в. были учреждены: Варшавское медицинское общество (1821), Общество русских врачей в Санкт-Петербурге (1833), Киевское общество врачей (1840), Одесское общество врачей (1849), Общество русских врачей в Москве (1858), Общества морских врачей в Петербурге (1858), Кронштадте (1859) и Николаеве (1859), Волынское общество врачей, Общество ярославских врачей (1859), Общество подольских врачей (1859), Беседа саратовских врачей (1860). И, наконец, следующим в этом ряду стало Харьковское медицинское общество.

К началу 60-х гг. XIX столетия Харьков был крупным промышленным, торговым и культурным центром России. По данным историка Д.Багалея в нём насчитывалось 68 врачей. Однако почти полное отсутствие периодической литературы и недостаток общения с товарищами по профессии значительно тормозили их полезную деятельность. В сентябре 1860 г. профессор Вильгельм Фёдорович Грубе собрал у себя на квартире группу харьковских врачей и внёс предложение об учреждении медицинского общества. Предложение было принято, и В.Ф. Франковскому, Г.С. Рындовскому и В.Ф. Грубе было поручено составить проект устава. Представленный ими проект был подписан 28 лицами: Ф.К. Альбрехтом, И.О. Вилькомирским, Ю.А. Гакеном, В.Ф. Ганом, Я.Л. Горбанёвым, В.Ф. Грубе, Х.Я. Гюббенетом, Л.А. Гутобом, К.А. Демонси, А.И. Добровольским, Н.А. Залесским, И.К. Зарубиным, И.О. Калениченко, И.Д. Киселёвым, Клочковским, И.И. Ковальчуковым, Кончаловским, Д.А. Котелевским, Ф.И. Ланге, Прозоровым, А.С. Питрой, Г.С. Рындовским, И.А. Свиридовым, М.М. Севастьяновым, А.К. Струве, Н.В. Томашевским, В.А. Франковским, В.А. Щелкуновым. Одну половину учредителей составляли сотрудники университета, другую – практикующие врачи. Согласно уставу, цель Харьковского медицинского общества заключалась в том, чтобы “способствовать взаимным сближениям врачей, касательно изучения, усовершенствования и полезного применения всех отраслей медицины”.

В ноябре того же года устав был представлен попечителю Харьковского учебного округа, от него он поступил в Министерство народного просвещения. Поскольку общество не было непосредственно связано с университетом, устав был передан в Министерство внутренних дел, где и был утверждён 23 марта 1861 г.

после обязательного согласования с Медицинским советом. Единственное добавление, внесённое Медицинским советом, состояло в том, что все последующие изменения в уставе должны производиться с разрешения властей.

Действительными членами Харьковского медицинского общества могли быть преподаватели медицинского факультета, профессора и адъюнкты ветеринарного училища, магистры фармации и провизоры Харькова. Поэтому в отличие от большинства подобных организаций оно называлось “медицинским обществом”, а не “обществом врачей”. Члены общества делились на четыре категории: почётные, действительные, члены-корреспонденты и члены-соревнователи. Вначале для вступления в общество требовалось просто заявление, затем почётные и действительные члены стали избираться путём баллотировки. Почётными членами из среды харьковских учёных в разное время были избраны Ф.К. Альбрехт, Ф.В. Ган, Е.С. Гордиенко, К.А. Демонси, Д.Ф. Лямбль, Л.С. Ценковский, Л.Л. Гиришман, Н.Н. Бекетов, В.Ф. Грубе, И.К. Зарубин, В.П. Крылов, А.К. Кузнецов, В.Г. Лашкевич, В.А. Франковский, И.П. Лазаревич, И.Н. Оболенский, В.Я. Данилевский. Кроме харьковчан почётными членами были Р. Вирхов, Л. Пастер, Дж. Листер, Р. Кох, П. Эрлих, Г. Гельмгольц, С.П. Боткин, А.Я. Красовский, В.А. Караваев, В.А. Манассеин и др. В 1895 г. в их число вошёл В.К. Высокович, вынужденный уехать из Харькова и прекратить свою деятельность в Харьковском медицинском обществе. В большинстве случаев учёные-медики и врачи, покидавшие Харьков для работы в других городах, переходили в члены-корреспонденты. Членам общества разрешалось приводить на заседания студентов медицинских факультетов и ветеринарных институтов.

Сначала численность общества была невелика, но постепенно она увеличивалась и до начала 90-х гг. возросла в семь раз:

Год	Число членов общества			
	почётных	действительных	корреспондентов	всего
1861	—	27	2	29
1871	4	55	23	82
1881	2	82	46	130
1891	18	138	56	212

(по данным П.Т. Петрова, 1965).

Харьковское медицинское общество начало функционировать в то время, когда ещё не был создан нормальный устав для медицин-

ских обществ. В 1861 г., т.е. в год учреждения общества, редактор еженедельной медицинской газеты “Современная медицина” предложил такую программу деятельности медицинского общества:

1. Разработка медицинской статистики.
2. Общественная гигиена.
3. Судебная медицина.
4. Больничный вопрос.
5. Медицинские ассоциации по обеспечению вдов и сирот медицинского сословия.
6. Образование медицинских библиотек и лабораторий.
7. О фельдшерских школах.
8. Фармация. Аптекарский вопрос.
9. Ветеринария.
10. Администрация медиков. О должностных лицах.

Все эти пункты были использованы при создании “Нормального устава медицинских обществ”, опубликованного 2 июля 1869 г. после его утверждения министром внутренних дел генерал-адъютантом Тимашовым. С тех пор любое медицинское общество могло использовать этот устав (или какую-либо часть его) при составлении своих основополагающих документов. Так, в первом параграфе своего первого устава Харьковское общество сформулировало свою цель следующим образом: “Способствовать коллегияльным отношениям врачей касательно изучения, усовершенствования и полезного применения всех отраслей медицины”. После неоднократного пересмотра в 1871, 1879, 1881 и 1886 гг. эта цель формулировалась полнее, представляя семь пунктов:

1. Научное совершенствование и помощь в этом от Общества отдельным членам, всеми зависящими от него средствами.
2. Разработка всех отраслей медицины.
3. Распространение медицинских знаний.
4. Оказание медицинской помощи всем и каждому, обращающемуся в учреждения Общества.
5. Искоренение шарлатанства.
6. Способствование товарищеским отношениям между отдельными членами.
7. Урегулирование отношений врачей к публике и обратно.

А во втором параграфе чётко и ясно указывалось, как достигнуть вышеперечисленного. По настоянию администрации в устав были также включены следующие три пункта, ограничивавшие его самостоятельность:

1. Общество состоит под наблюдением Харьковского губернатора, которому представляют годовой отчёт о своей деятельности и протоколы по административным делам, а экземпляр годового отчёта с именами членов общества доставляет в Меди-

цинский департамент Министерства внутренних дел через местное губернское начальство.

2. Общество должно сообщать о часе, месте и предметах заседания губернатору.
3. Представлять на утверждение губернатора после выборов председателя, вице-председателя, секретаря, кассира и врачей-распорядителей больницы и амбулатории.

В 1888 г. Медицинский совет создал новый нормальный “Устав медицинского общества” на основе представленных в Медицинский департамент уставов различных обществ. В нём цель медицинского общества сводилась к следующему:

1. Изучение в санитарном отношении губернии и составление медицинской топографии.
2. Изучение условий заболеваний с изысканием средств предохранения от них.
3. Содействие местной администрации и земству в устройстве сельской врачебной сети.
4. Содействие распространению оспопрививания.
5. Проведение публичных чтений по санитарным вопросам.
6. Устройство амбулатории.
7. Взаимное сообщение нового и полезного в лечении и профилактике.
8. Помощь членам общества следить за развитием науки.
9. Тесное сближение членов для пользы науки и общества.

Устав Харьковского медицинского общества пересматривался ещё несколько раз – в 1891, 1896, 1904 и 1913 гг., подвергаясь частичным изменениям. Так, в уставе 1881 г. было уточнено, что действительными членами имеют право быть врачи обоего пола. Устав 1909 г. добавил к целям общества ещё одну: “Оказывать материальную помощь своим членам”. А в 1913 г. в устав был включён следующий пункт, принятый ранее Обществом минских врачей: “Президент отвечает перед законом за все прения и действия общества, поэтому имеет право останавливать ораторов, делать им замечания и закрывать собрания”.

На первом заседании Харьковского медицинского общества, состоявшемся 27 мая 1861 г., были избраны полагающиеся по уставу должностные лица: секретарь (Г.С. Рындовский) и кассир (И.К. Зарубин). При небольшом количестве членов и бюджете в 300–400 рублей этого было достаточно, но со временем объём административной работы возрастал. В первые три года научными вопросами занимался один секретарь, а затем – два. Этот пост занимали в разное время Д.И. Киселёв, А.Х. Кузнецов, Л.А. Гутоб, Н.А. Сочава, Б.В. Хавкин, А.П. Ножников, Л.Ф. Шульц, Н.И. Захаржевский, Ф.К. Алексеев, Э.Ф. Беллин, М.И. Светухин,

Г.Г. Кисличенко. С 1887 г. избирался также секретарь по административным делам, это были В.М. Захаревич, Н.С. Туранский, Э.Ф. Беллин, Н.Н. Масловский, Н.П. Чухнин и Т.Н. Барабашов.

Ревизионную комиссию впервые избрали в 1866 г. для проверки годового отчёта, но впоследствии она стала работать постоянно с правом проводить ревизию в любое время.

Первые три года в обществе не было председателя, и заседания вели поочерёдно разные лица, чаще всего это были Д.Ф. Лямбль или В.Ф. Грубе. В 1864 г. был избран постоянный председатель – В.Ф. Грубе, который занимал эту должность 22 года, а затем до дня своей смерти был почётным председателем. После него, начиная с 1891 г. и по 1918 г., эту должность занимал А.Х. Кузнецов.

Заседания проводились раз в две недели по субботам, вечером, кроме летних каникул. Они разделялись на обыкновенные (очередные), экстренные и годовичные (отчётные). В первые годы их приходилось проводить в помещениях медицинского факультета Киевского университета или даже на частных квартирах. Поскольку вначале активное участие в заседаниях принимало 10–12 человек, это было возможно. Однако число собиравшихся постоянно возрастало, и когда обществом была учреждена лечебница, заседания были перенесены в её помещение. Со временем и там стало тесно. Поэтому в 1896 г. у Общества грамотности был куплен дом, примыкавший к усадьбе Харьковского медицинского общества. В этом помещении и происходили в дальнейшем собрания вплоть до 1912 г., когда обществом был построен Дворец медицины.

Научные собрания Харьковского медицинского общества проходили регулярно, но по тем или иным причинам с разной частотой. Так, наибольшее число заседаний происходило в 1869, 1870 и 1892 гг., что, по всей видимости, было связано с холерными эпидемиями в Харькове и его округе. В годы, когда эпидемическая обстановка становилась спокойнее, собрания собирались реже. Динамика изменения частоты их проведения по пятилетиям выглядит таким образом:

Годы	Минимум собраний	Максимум собраний	Среднее количество
1861–1865	6	18	14
1866–1870	11	23	17
1871–1875	17	25	19
1876–1880	17	20	18
1881–1885	16	18	17
1886–1890	16	21	18
1891–1894	15	32	21

Количество докладов и сообщений, заслушанных на заседаниях, колебалось относительно меньше. Малое число докладов, отмеченных в первое пятилетие, объясняется небольшим количеством членов общества в первые годы его существования, и в дальнейшем, как это видно из приведенной таблицы, в этом плане наблюдается относительная стабильность:

Годы	Минимум собраний	Максимум собраний	Среднее количество
1861–1865	6	21	13
1866–1870	7	29	21
1871–1875	17	28	21
1876–1880	13	28	20
1881–1885	14	22	18
1886–1890	19	24	22
1891–1894	18	40	28

(по данным Т.П. Петрова, 1965).

Научную линию общества на протяжении более двух десятилетий своей деятельности определял В.Ф. Грубе. Из 105 докладов по хирургии, заслушанных в обществе, 40 принадлежали ему. Интерес присутствующих вызывали также доклады других выступавших, в том числе А.Г. Подреза, рассказавшего о своей хирургической деятельности на фронте во время русско-турецкой войны 1877–1878 гг. За период с 1881 по 1894 г. состоялось 30 докладов по оперативному акушерству и гинекологии, 6 из которых также принадлежало В.Ф. Грубе. Из этой серии докладов можно отметить сообщение Н.А. Сочавы об открытии Л. Пастером цепочкообразного микроорганизма в крови больных послеродовой горячкой. 32 доклада касалось тематики внутренней медицины.

По разделу эпидемических заболеваний с докладами выступали В.А. Франковский, Я.Л. Горбанёв, Я.С. Кремянский, А.Х. Кузнецов, Н.В. Томашевский, В.Г. Лашкевич и другие. В 1865 г., зачитав доклад “Сообщение по поводу возвратной горячки в Петербурге”, В.А. Франковский описал 11 случаев этого заболевания в Харькове. В 1866 г. он дважды информировал присутствовавших о распространении в городе холерных заболеваний. Вскоре врачебный инспектор Я.Л. Горбанёв представил обществу детальный отчёт о холерной эпидемии в Харькове. В 1869 г. был заслушан доклад Я.С. Кремянского “О причинах эпидемий брюшного тифа в г. Харькове и о задачах даль-

нейших исследований по этиологии тифов в г. Харькове и других частях России”. Докладчик утверждал, что эта эпидемия является лишь обострением эндемических заболеваний, присущих Харькову, и для их подавления следует очистить город от нечистот.

Харьковские медики сумели понять важное значение бактериологии. Как писал С.Н. Игумнов, “честь обучения бактериологической азбуке принадлежала, однако, не медику, а ботанику. Известный профессор Ценковский в трёх лекциях сказал всё, что нужно, об основах бактериологии... С тех пор он был желанным советчиком медиков, и когда Харьков постигла эпидемия дифтерита, он был кооптирован в число членов специальной комиссии” (Харьковское медицинское общество..., 1913. С. 174). Осознав ту роль, которую могло сыграть медицинское общество в предупреждении заболеваний, во время крупной эпидемии брюшного тифа 1889 г. оно создало специальную комиссию, которая, изучив вопрос, указала на канализацию как на единственное рациональное средство оздоровления городской почвы. В этом же году В.К. Высокович провёл исследование харьковской водопроводной воды по поводу выявления палочек брюшного тифа и доложил результаты обществу.

Ни одна эпидемия холеры, возникавшая в России, не обошла Харьков, и от общества каждый раз ожидали советов и указаний. В 1865 г. сам губернатор, граф А.К. Сиверс, посетил заседание общества и просил его о помощи. Во время очередной эпидемии холеры, в 1885 г., общество создало комиссию по борьбе и с этим заболеванием, и вскоре Н.В. Томашевский от имени комиссии доложил о мерах, разработанных в этом направлении. Этой же теме был посвящён его доклад в 1892 г.: “Об эпидемии холеры в 1892 г. в г. Харькове”.

В 1881 г. В.Г. Лашкевич доложил об эпидемии дифтерии, а А.Х. Кузнецов в 1889 г. ознакомил членов общества с новой эпидемической болезнью – инфлуэнцией.

Заметный импульс получило развитие противоэпидемического направления в Харьковском медицинском обществе благодаря участию В.К. Высоковича, который на протяжении семи лет (1889–1895) по несколько раз в год выступал на его заседаниях с докладами, сообщениями, научными отчётами. В 1890 г. он снова обращался к вопросу о причине развития эпидемического брюшного тифа в Харькове, докладывая о локализации яда бешенства в организме животных. В 1891 г. он познакомил аудиторию с патологической анатомией и бактериологией сапа, причём объектом для изучения послужил труп безвременно погибшего члена общества Н.А. Протопопова (см. Врач. 1892). В 1893 г. он

представил доклад о своих наблюдениях во время холерной эпидемии, в 1895 г. – доклад о результатах применения противодифтерийной сыворотки в Харькове, который стал последним выступлением учёного в Харьковском медицинском обществе перед его отъездом в Киев.

В целом можно сказать, что в последнем десятилетии XIX века во главе теоретической научной работы общества находились бактериология и патологическая анатомия. Последняя имела ряд преимуществ как общепризнанная академическая дисциплина, однако блестящие успехи, достигнутые к тому времени в области бактериологии, склоняли симпатии многих исследователей в её пользу.

Среди других направлений следует отметить, прежде всего, яркие выступления по физиологии В.Я. Данилевского, а также доклады по судебной медицине Э.Ф. Беллина. Интерес присутствующих вызвал доклад Ф.Л. Германа по истории медицины. Время от времени на заседаниях зачитывались доклады по фармакологии и весьма редко – по медицинской химии, антропологии и общепатологическим проблемам.

Большинство заслушанных в обществе научных докладов были опубликованы в его изданиях. Уже с 1863 г. начали издаваться протоколы заседаний с кратким изложением докладов. В 1869 г. тексты докладов были приложены к протоколам, в результате чего получился том объёмом в 500 страниц. В следующем году доклады были выделены в “Приложение к протоколам заседаний Харьковского медицинского общества”, а с 1886 г. начали выходить “Труды Харьковского медицинского общества”. В 1903 г. группа членов общества выступила с предложением издавать собственный журнал. На заседании идею одобрили и выбрали организационную комиссию, которая определила тип и смету будущего издания, решив, что “журнал желателен как объединяющее начало для земской и общественной медицины нашего края”. В 1906 г. он начал ежемесячно (кроме двух летних месяцев) выходить под названием “Харьковский медицинский журнал” и с большим успехом издавался до 1918 г. Первое место в журнале по числу статей занимала бактериология, причём до 80% бактериологических работ исходило из Бактериологического института.

В обществе выходили и отдельные издания. Так, в 1892 г. опубликовано описание юбилея В.А. Франковского и брошюра В.К. Высоковича “В ожидании холеры”. Печатались исследования в виде объёмистых монографий и диссертаций на соискание учёной степени.

Начиная с 1863 г. общество стремилось развивать обмен публикациями, прежде всего с другими медицинскими обществами. Ряд

изданий выписывался и поступал в библиотеку общества – 15 на русском языке, 6 – на немецком, 2 – на французском и 1 – на английском. Библиотекой могли пользоваться не только члены общества, но и студенты старших курсов медицинского отделения университета. Библиотека постоянно пополняла свои фонды. В 1903 г. было закуплено собрание книг умершего члена общества Э.Ф. Беллина в количестве 1257 т., а в 1906 г. – библиотека профессора В.П. Крылова. В 1911 г. библиотека Харьковского медицинского общества выписывала все российские медицинские журналы и газеты, а также 50 немецких, 15 французских и 5 английских.

Харьковское медицинское общество в течение первого года своей деятельности ограничивалось научными заседаниями, но желало приносить ощутимую практическую пользу больному люду. На одном из заседаний И.К. Зарубин рассказал о лечебнице для приходящих больных в Иркутске, организованной Обществом врачей Восточной Сибири. Указав на то, что в Харькове отсутствует медицинская помощь для бедных слоёв населения, а больница Приказа общественного призрения находится за городом, он предложил Харьковскому медицинскому обществу учредить бесплатную лечебницу для приходящих больных. Используя довольно скромные средства, полученные от пожертвований и от проведения благотворительного спектакля, общество арендовало небольшое помещение в центре города на Никольской площади (ныне площадь Тевелева), приобрело необходимую обстановку и лечебные средства, пригласило фельдшера и служителя и 12 января 1863 г. объявило об открытии лечебницы. В то время в Харькове не было больничных учреждений для бедных, поэтому обществом была назначена комиссия для выработки устава лечебницы. В апреле 1863 г. он был составлен, одобрен на заседании общества и 7 июня 1863 г. утверждён в Петербурге министром внутренних дел.

Вначале приём больных проводили бесплатно члены общества в порядке очерёдности, однако им трудно было соблюдать часы приёма в связи с другими обязанностями. Тогда решили пригласить оплачиваемого врача, и первым врачом-распорядителем был избран В.Д. Гагенторн, приступивший к работе 16 марта 1863 г. Согласно его отчёту до 1 января 1864 г. была оказана врачебная помощь и выданы лекарства 5508 душам. Ввиду такого значительного объёма работы вскоре потребовалось пригласить второго врача и увеличить число среднего персонала. Губернатор предложил Городской думе поддержать общество, и она выделила лечебнице 1000 руб. в год; 200 руб. ежегодно ассигновывало ей Харьковское уездное земство, но этого хватало лишь на самое необходимое.

В 1872 г. полученная в дар по завещанию Д.А. Донец-Захаржевского сумма в 50 000 руб. позволила Харьковскому медицинскому обществу приобрести усадьбу на Немецкой улице (ныне ул. Пушкинская, 14) с двумя одноэтажными домами. Один из домов заняло общество, в другом разместилась лечебница. Однако здание лечебницы имело всего три комнаты, а приём следовало проводить по специальностям. Кроме того, по предложению И.П. Лазаревича с 1873 г. при лечебнице функционировал пункт прививки оспы детям. С первых дней амбулаторного приёма ощущалась настоятельная потребность в больнице для пациентов, нуждающихся в стационарном лечении.

Городская дума отпустила 6000 руб. на постройку флигеля, общество интенсифицировало работу аптеки, начавшей приносить ощутимый доход, и 22 сентября 1885 г. смогло открыть больницу на шесть коек.

Лечебница для проходящих больных и больница Харьковского медицинского общества обслуживали город, но вскоре оно приступило к организации диагностических учреждений лабораторного типа, деятельность которых с первых шагов вышла за пределы Харькова и даже Юга России. Таких учреждений было три: Пастеровский институт, бактериологическая станция и химико-микроскопический кабинет.

Пристально следя за новейшими достижениями науки в области бактериологии, общество особенно заинтересовалось разработанными Пастером предохранительными прививками против бешенства. Помимо важного практического значения – возможности излечения болезни, считавшейся ранее неизлечимой, открытие Пастера свидетельствовало о начале новой эры в борьбе с инфекционными заболеваниями. Для России, где случаи заболевания людей после укуса бешеными животными были очень часты, внедрение радикального способа их излечения являлось крайне актуальным. К Пастеру начали направлять из России людей, нуждающихся в помощи, но это стоило очень дорого и, кроме того, требовало много времени, и часто прививки уже не могли помочь. Поэтому в ряде крупных центров России возникла мысль об открытии прививочных станций.

В Харькове инициативу по организации Пастеровской станции взяло на себя медицинское общество. В это время оно отмечало первое 25-летие своего существования, имело признанный авторитет в глазах общественности, но его расход превышал доход, и при таких условиях открыть Пастеровскую станцию оно не могло. Кроме того, следовало развернуть борьбу и с другими инфекционными заболеваниями в регионе, для чего помимо антирабической станции нужна была бактериологическая. За помо-



Рис. 3. Дом, купленный Харьковским медицинским обществом на средства, завещанные Д.А. Донец-Захаржевским. Вверху – фасад дома, внизу – вид со двора. 1910 г.

щью общество обратилось к общественным учреждениям и получило её. Субсидии на открытие и содержание Пастеровской и Бактериологической станций были получены от земских и городских управ Харьковской губернии. Харьковское городское управление ассигновало 300 руб., Гайворонское земство – 200 руб. Курское губернское земство пожертвовало 1500 руб. на устройство Пастеровской станции и обещало отпускать по 700 руб. ежегодно с тем, чтобы больные водобоязнью из Курской губернии пользовались на станции бесплатным лечением. Полтавское земство выделило 750 руб. и обещало столько же в следующем году. Вместе с мелкими пожертвованиями некоторых городов набралась сумма в 3000 руб., для начала этого было достаточно.

Вскоре произошло событие, которое ускорило организацию харьковской Пастеровской станции. В мае 1886 г. в Харькове были укушены бешеной собакой два мальчика Подпрыдовы. Один из них вскоре умер, а другого – Михаила – отправили в Париж. Средства для этого собрали доктор Э.Ф. Беллин и профессор Я.С. Кремянский. В пути мальчика сопровождали два члена Харьковского медицинского общества, врачи Ю.Ю. Мотте и Н.А. Протопопов, для командирования которых дал деньги Н.М. Гельферих. 24 мая проходило торжественное заседание в честь 25-летия Харьковского медицинского общества в присутствии многочисленной публики и представителей администрации, на котором Э.Ф. Беллин произнёс речь “О пастеровских прививках”. Изложив сущность открытия Пастера, он сообщил присутствующим о том, что Мотте и Протопопов находятся в Париже, изучая его метод, но для их пребывания там необходима благотворительная помощь. В результате в Париж были отправлены деньги, собранные по подписке, и субсидия от общества.

По возвращении из Парижа Мотте и Протопопов на заседании 16 августа 1886 г. прочли свой доклад о прививках по методу Пастера. Выслушав их, общество постановило:

а) устроить при лечебнице Харьковского медицинского общества Бактериологическую станцию, где бы производились прививки по методу Пастера;

б) избрать специальную комиссию, куда должны войти Мотте и Протопопов, которая должна к 23 августа представить смету расходов по устройству станции;

в) уполномочить Правление общества обратиться ко всем учреждениям и лицам, на коих лежит забота об общественном здоровье, и через местную прессу к населению, прося их оказать помощь в деле организации станции.

Обращение за помощью проводилось через местную прессу, сбор пожертвований осуществлялся в редакциях газет “Южный

край” и “Харьковские губернские ведомости”, в книжных магазинах Полуектова и “Новое время”, а также в лечебнице общества.

23 августа комиссия, в которую вошли Н.П. Андрион, Н.А. Васютинский, Э.Ф. Беллин, Ю.Ю. Мотте, Н.А. Протопопов, Н.А. Смирнитский, Л.Ф. Шульц и Л.С. Ценковский, представила смету на устройство и содержание станции, и принятое в этот день постановление общества звучало так: “устроить лабораторию для теоретического изучения и практического применения Пастеровского метода лечения бешенства, равно как и для изучения впоследствии других инфекционных болезней, как у человека, так и у животных”. Это постановление расширило первоначальные задачи, намеченные на предыдущем заседании (16 августа), поскольку отныне предполагалось не ограничиваться только антирабическими прививками. Заведование станцией и руководство занятиями общество поручило Л.С. Ценковскому, который дал на это своё согласие. Однако пока продолжались работы по организации станции, здоровье его ухудшилось, и в 1887 г. он должен был уехать из Харькова для лечения за границей.

Ещё до открытия станции Мотте и Протопопов начали экспериментальное исследование яда бешенства, привезённого ими из Парижа. За неимением другого помещения эти исследования производились в университете, в лаборатории общей патологии профессора С.Д. Костюрина. В их опытах волки обнаружили значительную чувствительность к заражению бешенством. Привив годовалому волку под кожу шеи эмульсию мозга собаки, погибшей от бешенства, исследователи затем заражали мозгом этого волка кроликов и собак, вызывая у них болезнь, сходную с паралитическим бешенством.

Для проверки опытов Мотте и Протопопова Харьковское медицинское общество избрало комиссию. 31 января 1887 г., после её доклада на заседании общества, началась бурная дискуссия. Некоторые члены общества выступили против немедленного открытия Пастеровской станции, поскольку экспериментаторы ещё не получили у собак иммунитета к бешенству. Против этого резко возражал В.П. Крылов. Он сказал, что если идти буквально по пути, которым шёл Пастер, то на это потребуется много лет. Если Мотте и Протопопов получили яд бешенства, вызывающий заболевание, и доказали безвредность его ослабленного варианта при подкожном введении, то его можно вводить людям и, следовательно, открывать станцию. Собрание поручило окончательное решение этого вопроса особой комиссии, в которую вошли Крылов, Кузнецов, Ценковский, Алексеев, Глинский, Мотте и Протопопов. Рассмотрев результаты работ Мотте и Протопопова, комиссия высказалась за необходимость открыть

станцию для прививок по способу Пастера, но пока без практического применения. Общество на заседании 21 февраля 1887 г. согласилось с этой формулировкой. Однако жизнь вскоре внесла в неё коррективы.

18 апреля 1887 г. общество получило запрос от председателя Корочанской земской управы о возможности прислать трёх крестьян, укушенных бешеным волком. Общество дало согласие, 20 апреля 1887 г. они приехали, и Пастеровский институт начал свою практическую деятельность. Первыми его сотрудниками стали Ю.Ю. Мотте, Н.А. Протопопов, консультантами – профессора Л.С. Ценковский, В.П. Крылов, В.Г. Лашкевич и С.Д. Костюрин. В этом же году обществу пришлось организовать специальный приют для прибывающих пациентов. Первые укушенные помещались вместе с другими больными, что было нежелательно для тех и других, а местное население опасалось пускать их в свои квартиры.

В первые два года существования станция за недостатком средств должна была ограничивать свою деятельность рамками пастеровских прививок и научными исследованиями, имеющими непосредственное отношение к ним. Затем общество вернулось к мысли о расширении задач станции. 22 апреля 1889 г. председатель общества В.Ф. Грубе сделал доклад о реорганизации станции. Указав на увеличивающуюся с каждым днём важность бактериологии, он высказал мнение, что “было бы выгодно для дела пригласить кого-либо из университетских преподавателей, хорошо знакомых с бактериологией. У такого бактериолога могли бы черпать знания по бактериологии нуждающиеся в том члены Общества и он мог бы открыть курс бактериологии, не имеющийся теперь в университете”. Его мнение было принято во внимание, и 3 июня 1889 г. заведующим станцией был приглашён В.К. Высокович, незадолго до этого возвратившийся из заграничной командировки, где работал в лабораториях К. Флюгге, Дж. Орта и К. Людвига, и уже несколько лет занимавший должность приват-доцента Харьковского университета.

Высокович положил начало многим видам деятельности бактериологической станции, которые выросли затем в самостоятельные отделы большого института. Он обращал внимание на все аспекты работы учреждения – практическую, научную и педагогическую. По его инициативе были организованы бактериологические исследования различных объектов, присылаемых с диагностической целью практическими врачами. С каждым годом число таких исследований увеличивалось, достигая апогея во время эпидемий.

Харьковское медицинское общество уже имело опыт подготовки кадров: в 1877 г., во время русско-турецкой войны, оно по предложению Н.А. Сочавы организовало курсы для сестёр милосердия, которые прослушало 150 человек. После учреждения Пастеровского института и Бактериологической станции в их стенах стали готовиться кадры специалистов-бактериологов.

В течение четырёх лет (1890, 1891, 1892 и 1894) с января по март Высокович читал бактериологические курсы для врачей по составленной им программе. Из 40 врачей, записавшихся на первый бесплатный курс бактериологии в 1890 г., было два земских и несколько ветеринарных. В 1893 г. ввиду появления азиатской холеры вместо больших курсов для 40 человек было устроено 5 семидневных курсов для нескольких человек каждый, на которых они знакомились с лабораторными методами распознавания холеры.

Двери станции были открыты не только для врачей, желающих пополнить свои знания, но и для студентов, однако обстановка станции тормозила нормальный ход учебного процесса. В своём отчёте за 1893 г. В. Высокович писал: “Так как в распоряжении станции имеется для работ всего одна комната с двух окон, то, конечно, недостаток помещения часто давал себя знать. С каждым годом увеличивающееся число желающих изучать бактериологию заставляет меня обратить внимание медицинского общества на настоятельную необходимость расширить помещение станции”. Следует заметить, что В. Высокович имел квартиру при бактериологической станции, благодаря чему практически всё время проводил в лаборатории.

После отъезда Высоковича в Киев чтение курсов на какое-то время прекратилось, но затем восстановилось в ещё большем объёме: программа была расширена, ежедневно проводились практические занятия. Курсы вели ученики В.К. Высоковича – В.И. Недригайлов, С.В. Коршун и Г.Я. Острянин; для чтения теоретических лекций приглашались специалисты биологи и химики. В 1900 г. для подготовки бактериологов была учреждена стипендия (600 руб. в год сроком на два года). По окончании обучения каждый стипендиат обязывался проработать в институте в течение двух лет.

Важное место в деятельности станции занимало производство бактериологических препаратов. В 1894 г., когда стало известно об открытии Э. Берингом и Э. Ру противодифтерийной сыворотки, Высокович предложил обществу наладить её изготовление. Несмотря на отсутствие средств и тесноту помещения, это предложение было принято обществом. Высокович начал эксперименты по иммунизации мелких и крупных животных к дифте-

рийному токсину. В начале 1895 г. он был командирован обществом на 2 месяца за границу для ознакомления с методами приготовления противодифтерийной сыворотки и выбора необходимых аппаратов и приспособлений. По возвращении он наладил производство сыворотки, и к концу 1895 г. она уже выпускалась для всеобщего потребления.

К сожалению, В.Высокович в том же году должен был прекратить свою деятельность в Харьковском медицинском обществе, но начатое им дело продолжалось. Для производства сыворотки было приобретено пять комнат, построена операционная для взятия крови и впрыскивания токсина, ледник и холодильник для хранения сыворотки, сооружены каменные конюшни для двух десятков лошадей. В 1898 г. общество приобрело в шести километрах от города дачу “Отрадное”, и сыворотки стали изготавливать на даче. Однако спрос всё время превышал предложение, и число лошадей постоянно приходилось увеличивать.

Со временем Бактериологический институт стал изготавливать и другие сыворотки. С конца 1900 г. начали иммунизировать лошадей стрептококком для получения противоскарлатинозной сыворотки. В 1904 г. было налажено производство противодифтерийной сыворотки, в 1905 г. – противохолерной, в 1906 г. – сыворотки против Базедовой болезни, а также вакцин против скарлатинозного стрептококка, в 1907 г. – противотифозной и дифтерийной вакцин и т.д. Бактериологическими препаратами, производимыми в Харькове, снабжался весь юг Российской империи, Кавказ и Средняя Азия. Институт не только окупал своё существование, но приносил значительный доход своему учредителю – Харьковскому медицинскому обществу. Благодаря этому общество смогло установить три премии за лучшие научные работы: имени Рудольфа Вирхова (1901), В.П. Крылова (1908) и Г.Я. Острянина (1908). Всё это дало основание газете “Южный край” написать: “Харьковский бактериологический институт, составляющий гордость нашего Медицинского общества, является первым в России и занимает одно из первых мест в Европе” [Южный край, 1911].

О том, что эта оценка соответствовала действительному положению дел, свидетельствует обстоятельный обзор деятельности российских бактериологических институтов, проведенный Н.Ф. Гамалеей [Гамалея, 1910]. Воспользовавшись данными годовых отчётов пяти самых крупных институтов – Харьковского, Московского, Киевского, Петербургского и Одесского, он попытался дать общее представление о деле производства лечебных препаратов. Один из этих институтов (Петербургский институт экспериментальной медицины) был в ведении Министерства вну-

тренних дел, другой (Московский) – в ведении Московского университета, Одесская бактериологическая станция находилась под общим руководством города и губернского земства, а два бактериологических института принадлежали научным обществам: Харьковский – Харьковскому обществу врачей и Киевский – Обществу борьбы с заразными болезнями.

Как считает Н.Ф. Гамалея, из всех русских институтов по масштабности своей деятельности первым является Харьковский. Его отделение по приготовлению лечебных сывороток выпустило их больше, чем другие институты России, и постоянно увеличивало их производство.

	1908 г. фл.	1909 г. фл.
Противодифтерийная сыворотка	151442	249828
Против скарлатинозного стрептококка	7568	11701
Противострептококковая	3262	9212
Противодизентерийная	1007	1992
Противобазедовая	1448	1792
Противостолбнячная	537	587
Всего	165758	275100

Главными потребителями противодифтерийной сыворотки Харьковского бактериологического института были: Екатеринославская, Харьковская, Воронежская, Тамбовская, Саратовская, Ставропольская, Киевская, Херсонская губернии и Кубанская область. Для получения её к 1 января 1910 г. институт имел 42 лошади, у которых было взято 2108 л. крови.

Второе место по приготовлению дифтерийной сыворотки занимал Киевский бактериологический институт. В 1908 г. им было поставлено 95 377 флаконов этой сыворотки, главным образом в Киевскую, Подольскую, Волынскую, Полтавскую, Черниговскую и Минскую губернии. В целом прививочное отделение принесло около 60 тысяч дохода, т.е. 60% всего оборота института.

Московским институтом было отпущено 75 293 флакона разных сывороток, а доход от их реализации составил около 20 000 руб.

Одесская бактериологическая станция отпускала в год 51 051 флакон дифтерийной сыворотки, главным образом в Херсонскую губернию и Одессу.

В Петербургском институте экспериментальной медицины было приготовлено всего 43 896 флаконов сывороток и вакцин, но это количество даже не покрывало потребностей города.

При сравнении пяти вышеназванных институтов прежде всего бросался в глаза их неравномерный рост и развитие. Харьковский, Киевский и отчасти Московский росли непрерывно и очень быстро, значительные доходы позволяли им расширять свои помещения, два других оказались неспособны к росту и самообеспечению. Они с трудом сохраняли своё местное значение, а Петербургский институт уже просил субсидий у городской думы.

Главная причина такого различия, по мнению Н.Ф. Гамалеи, заключалась в их неодинаковой организации. Харьковский и Киевский принадлежали обществам и, как и Московский, имели свой собственный бюджет, и все их доходы могли идти на расширение деятельности. Одесский же содержался за счёт земства и города, Петербургский – на средства правительства, и их доходы поступали в соответствующие общие кассы. Персонал институтов терял стимул к расширению и превращался в получающих жалованье чиновников, равнодушных к судьбе своих учреждений. “Очевидно, – заключил Н.Ф. Гамалея, – такое новое и живое дело, как Бактериологический институт, нуждается в возможно большей самостоятельности своего персонала и возможно меньшей административной опеке” [Н.Ф. Гамалея, 1910. С. 787–788].

Харьковский институт, имевший такую самостоятельность, воспользовался ею в полной мере. Последняя серьёзная реорганизация Бактериологической станции и Пастеровского института произошла в 1908 г., следствием чего явился Бактериологический институт с пастеровским отделением в том виде, в каком он существует и сегодня как Украинский институт эпидемиологии и микробиологии. Институту было присвоено имя И.И. Мечникова, уроженца Харькова и выпускника харьковских учебных заведений. Размещается он в здании Харьковского медицинского общества, возведенном в 1911–1912 гг. Строил это здание академик А.Н. Бекетов. Оно представляет собой трёхэтажный корпус на высоком цоколе с выступающей на улицу средней эллиптической частью. Фасад – строгий, в модернизированном римском стиле. Цоколь здания облицован серым гранитом, а стены – светлым песчаником. В вестибюле – широкая лестница с балюстрадой, на втором этаже зал заседаний в стиле ампира с хорами, богатой лепкой и живописью, рассчитанный на 600 человек.

Третьим учреждением, созданным Харьковским медицинским обществом, был “Кабинет химической и микроскопической диагностики для целей практической медицины”, начавший свою работу 1 июля 1888 г. Он долго оставался единственным учреждением в городе, обслуживавшим нужды практической медицины. Первое время из-за перегрузки анализами он не мог развивать ни научную, ни учебную деятельность. Но поскольку анали-

зы были платными, он скоро стал приносить стабильный доход. Через определённое время в кабинете было налажено производство органотерапевтических препаратов, и с 1919 г. он был преобразован в Органотерапевтический институт.

Большой вклад внесло Харьковское медицинское общество в развитие высшего женского медицинского образования. В 1905 г. группа молодых женщин обратилась в Совет Харьковского университета с просьбой о зачислении их в число студентов. Под давлением событий того момента им удалось добиться разрешения правительства. Однако уже в 1908 г. распоряжением министра народного просвещения приём женщин в университет был прекращён. В течение последующих двух лет женщины могли получать медицинское образование только на медицинском факультете частных женских курсов Н.И. Невиандт. Наконец, 7 мая 1910 г. группа курсисток обратилась с просьбой о содействии к Харьковскому медицинскому обществу, а 8 мая на очередном его заседании было решено создать в Харькове высшую женскую медицинскую школу. Для подготовки основополагающих документов была избрана организационная комиссия под председательством В.Я. Данилевского. В течение двух недель комиссия разработала проект устава “Женского медицинского института”, согласно которому институт должен был “давать особам женского пола высшее медицинское образование в объёме университетского курса... Всё имущество Института является собственностью Харьковского медицинского общества, но все его прибыли: плата за слушание лекций, пожертвования и всякие иные поступления могут быть использованы только на его нужды” [Женский медицинский институт, 1912. С. 5–6]. Институт должен был пользоваться полной автономией и самоуправлением, избирать ректора и деканов из своего состава.

Харьковское медицинское общество представило проект на утверждение министру, который принял делегацию и 15 августа 1910 г. утвердил устав с некоторыми изменениями. Так, абитуриентки наряду с другими документами должны были предъявить разрешение на обучение от родителей или мужа, а также свидетельство о благонадёжности от полиции.

Обществом были наняты, приспособлены или оборудованы все необходимые помещения, выстроен двухэтажный анатомический театр. 1 ноября 1910 г. был открыт Женский медицинский институт, рассчитанный на 1000 студенток сразу первого, второго и третьего курсов. Помимо В.Я. Данилевского, избранного директором, в состав преподавателей вошли медики В.П. Воробьёв, Н.Ф. Мельников-Разведёнков, В.И. Недригайлов, П.И. Шатилов; ботанику преподавал биолог В.И. Талиев. Помощниками

преподавателей стали 65 человек с высшим медицинским образованием (48 мужчин и 17 женщин). При клиниках состояло 22 человека среднего медицинского персонала, тут уже преобладали женщины (20 женщин и только 2 мужчины).

Женщины добились права на высшее образование, но их жизнь была нелёгкой. Газета “Утро” в 1915 г. провела среди них анкетирование, результаты которого напечатала в номере от 19 ноября. Вот некоторые ответы на вопросы о питании: “Обедаем через день”, “Питаюсь одним чёрным хлебом”. Ответы на вопросы о качестве жилья также удручают: “Холодно, темно, грязно”, “Блохи, мокрицы” и т.п. Некоторые ответы – истинный крик души: “Мозг не работает, потому что всё время хочу есть. Поступила на курсы, чтобы погрузиться в науку, в свет нашей жизни, а на самом деле должна тратить все силы на добывание проклятого куска хлеба” [Петров, 1965. С. 72–73].

Для организации материальной помощи в первый же год существования института возникло “Общество опеки”, а сами слушательницы организовали “Бюро труда”. Харьковское медицинское общество установило три стипендии (в память освобождения крестьян – 300 руб., имени Льва Толстого – 200 руб., имени Н.И. Пирогова – 200 руб.). Женщины отблагодарили организаторов курсов за все их заботы хорошей учёбой. Первый выпуск института состоялся 5 декабря 1914 г. в новом помещении общества (Пушкинская, 14), и все 240 слушательниц выдержали экзамены, причём около половины их – с отличием. Всего за 8 лет существования институт дал стране 1500 женщин-врачей.

Не остались в стороне члены Харьковского медицинского общества и от распространённой среди подобных учреждений деятельности по проведению народных чтений. Ещё в январе 1867 г. Беллин предложил чтение популярных лекций по гигиене, практической медицине и медицинской статистике. В комиссии по организации лекций состояли А.Х. Кузнецов, Ф.М. Опенховский, В.И. Недригайлов, В.К. Высокович, А.Е. Раковский, Н.Д. Алексенко, М.И. Рейх, Ф.В. Писнячевский, С.В. Коршун и П.В. Цезаревский.

Медицинским обществам принадлежала инициатива созыва периодических съездов русских врачей и естествоиспытателей. 15 декабря 1862 г. Харьковское медицинское общество обсуждало отношение Киевского общества врачей по этому поводу и так формулировало свой ответ:

1. Первый съезд должен состояться в Москве.
2. Время проведения съезда – летние каникулы.
3. Участниками могут быть все имеющие степень врача и естествоиспытателя.

4. Место и время последующих съездов будет решено на первом из них.

Впоследствии медики организовали Пироговские съезды с сугубо медицинской тематикой. Активное участие медиков Харькова в этих съездах можно продемонстрировать на примере III съезда русских врачей, состоявшегося в 1889 г. Неоднократно выступал на нём В.К. Высокович. Так, 5 января на секции общей патологии он сделал сообщение о своих исследованиях над проходимость лёгких для бактерий, а на подсекции заразных болезней прочёл доклад “О Görbersdorf’e – лечебной станции для чахоточных”. 7 января на секции общей патологии он сообщил о результатах своих гистологических и бактериологических исследований над так называемыми “золотушными железами”, в тот же день вёл заседание бактериологической подсекции, а 8 января там же выступил с докладом “О влиянии озона на рост бактерий”.

В своей деятельности общество не могло обойти вопросы врачебной этики и налаживания правильных взаимоотношений между врачами и пациентами. В 1869 г. оно неоднократно обсуждало особенности врачебной профессии и обязанностей врача. В этом же году врачебный инспектор обратился в общество с просьбой разработать вопрос о размере вознаграждения врача за помощь, оказываемую им в порядке частной практики. Специально выделенная обществом комиссия в составе профессоров В.Г. Лашкевича, Л.Л. Гиршмана и врачей В.Ф. Столярова и Н.А. Сочавы установила норму оплаты за визит частного врача в 3 руб. серебром.

Этическому аспекту много внимания уделял В.Я. Данилевский, считавший затруднительным разбор в обществе каждого отдельного случая нарушения этических норм при отсутствии выработанных, санкционированных и обязательных для членов правил и принципов врачебной этики. Ввиду этого он рекомендовал обществу незамедлительно приступить к разработке таких норм. Кроме того, он предложил избрать постоянный комитет из 5 членов общества для предварительного разбора недоразумений между врачами, с тем, чтобы их решение в виде протокола доводилось затем до сведения общего собрания для окончательного заключения. Предложение В.Я. Данилевского было встречено сочувственно, но решение вопроса отложили до ознакомления с этическими правилами, регулирующими коллегиальные отношения, выработанными в других медицинских обществах.

И всё же наиболее важным аспектом работы Харьковского медицинского общества следует считать его санитарную и противоэпидемическую деятельность. В конце XIX – начале XX столе-

тия Харьков начал благоустраиваться: развивалось водоснабжение, проводилась канализация, газовые и керосиновые фонари на улицах заменили электрические, модернизировались мостовые. Но на окраинах по-прежнему сохранялись антисанитарные условия, и обществу приходилось много заботиться о проведении предохранительных прививок для предупреждения эпидемических заболеваний. Развитие капитализма выдвинуло вопросы о борьбе с профессиональными заболеваниями рабочих, а также об облегчении положения безработных. Общество рекомендовало администрации принять меры по профессиональной гигиене железнодорожников и улучшению санитарных условий в местах заключения. В качестве консультативной помощи городской управе по вопросам устройства канализации было рекомендовано командировать инженера и санитарного врача в Берлин для изучения действия современных биологических фильтров.

Общество неизменно реагировало на общественные события. В 1891 и 1894 гг. оно внесло крупную сумму в пользу голодающих; в 1896 г. опубликовало приветствие в адрес В.Г. Короленко, способствовавшего оправдательному приговору по делу Мултанских вотяков, обвинённых в ритуальном убийстве.

Серьёзным испытанием для членов Харьковского медицинского общества явились годы войны. Во время русско-японской войны 1904 г. общество направило на театр военных действий летучий санитарный отряд во главе с Г.Я. Остряниным. В 1914 г. общество приняло решение организовать безвозмездную медицинскую помощь больным и раненым участникам войны и бесплатно делать для них необходимые анализы в Бактериологическом институте и Химико-микроскопическом кабинете. Оно организовало курсы по обучению уходу за ранеными, врачебный перевязочный пункт на вокзале, лазарет на 82 койки. Сыворотки и вакцины госпиталям отпускались бесплатно.

На заседаниях общества заслушивались сообщения, связанные с военно-медицинской тематикой. В своём докладе “Война и бактерии”, зачитанном на одном из них, В.И. Недригайлов подчеркнул тот факт, что смертность от заразных болезней на фронтах может превышать потери от рук врага.

Пребывание В.К. Высоковича в Харькове отмечено его работой в ещё одном харьковском научном обществе медицинского профиля. В 1872 г. при Харьковском университете было создано Общество опытных наук, состоявшее из двух секций: физико-химической и медицинской. Согласно уставу, обе секции проводили совместные собрания, касающиеся общих вопросов, и отдельные заседания по секциям для научных сообщений. Посещать заседания секций и выступать на них с докладами разреша-

лось не только преподавателям университета, но и студентам. Членом общества мог стать каждый, кто занимался научной работой, путём выборов на общем собрании при рекомендации трёх членов общества. Каждая секция избирала должностных лиц сроком на один год.

До 1882 г. медицинская секция Общества опытных наук печатала свои труды и протоколы в “Записках Харьковского университета”. С 1883 г. она стала издавать “Труды медицинской секции Общества опытных наук”, по одному выпуску в год в течение 11 лет. Кроме того, члены общества могли публиковаться в “Московской медицинской газете” под рубрикой “Труды медицинской секции Общества опытных наук при императорском Харьковском университете”.

В 1893 г. Общество опытных наук распалось на два самостоятельных: Общество физико-химических наук и Общество научной медицины и гигиены. Их уставы были несколько модифицированы. Так, оба общества имели право “предлагать темы для научных исследований, выдавать пособия для научных работ, а также присуждать премии за сочинения, устраивать публичные чтения, выставки и т.п. по испрошении на то надлежащего разрешения”. Градация членства была дифференцирована. Например, Общество научной медицины и гигиены состояло из действительных и почётных членов, членов-корреспондентов и членов-соревнователей. Процедура членства упрощалась: все сотрудники медицинского факультета могли стать действительными членами без прохождения выборов, для остальных требовалось три рекомендации членов общества. Такой же порядок вхождения в общество существовал применительно к членам-корреспондентам и членам-соревнователям. В итоге к 1905 г. Общество научной медицины и гигиены насчитывало 117 действительных и 7 почётных членов, а также 3 члена-корреспондента. Первым председателем общества стал И.К. Зарубин (1893–1894), по инициативе которого в 1873 г. при Обществе опытных наук была организована медицинская секция. После этого во главе общества стояли П.И. Ковалевский (1894), И.Н. Оболенский (1895–1903) и Я.А. Анфимов (с 1903). Общество ежегодно получало от университета 100 руб., с 1885 г. – 250 руб., а позже – 300 руб. Другим источником финансов были пожертвования. Так, в 1894 г. в его пользу было пожертвовано 600 руб. В 1897 г. бюджет общества составлял 1200 руб.

Став самостоятельным, Общество научной медицины и гигиены стало издавать “Журнал медицины и гигиены”, который на протяжении 1894 г. вышел в 2-х томах (по два выпуска каждый).

С 1895 по 1915 г. было издано 8 выпусков “Трудов общества научной медицины и гигиены при Харьковском университете”.

На заседаниях общества выступали известные учёные-медики Харькова, публикуя затем свои работы в его изданиях. О своих изысканиях в области медицинской микробиологии и биохимии неоднократно докладывал В.К. Высокович. Только за 1883–1884 гг. в “Трудах медицинской секции Общества опытных наук Харьковского университета” опубликовано шесть его работ. И до нынешнего времени представляют интерес работа Л.С. Ценковского “О влиянии количества контагия на заражение”, исследования В.Я. Данилевского по сравнительной паразитологии крови у птиц и пресмыкающихся, статьи Н.Ф. Кащенко по эмбриологии человека.

Деятели медицинских обществ Харькова, как и других городов, ясно сознавали стоящие перед ними задачи, свидетельством чего может служить речь представителя Общества врачей г. Казани Н.Ф. Высоцкого, произнесённая им на общем собрании 3-го съезда русских естествоиспытателей, проходившего в Киеве 29 августа 1871 г. Он сказал следующее: “Большинство русских медицинских обществ разрабатывает исключительно или по преимуществу казуистический материал. Не может подлежать сомнению та польза, которая возникает отсюда для практической медицины, в смысле науки о распознавании и лечении болезней, и нельзя не отнестись с глубоким уважением к этим обществам, члены которых – врачи, в огромном большинстве случаев заваленные тяжёлою работою с ничтожнейшим за неё вознаграждением – посвящают короткие часы своего дорогого отдыха бескорыстному служению науке и человечеству. Но несомненно с другой стороны и то, что самые блестящие успехи терапевтики сами по себе не в состоянии ни на йоту изменить болезненность данной местности и поднять в ней уровень общественного здоровья и счастья... Вот куда, по мнению Общества врачей г. Казани, должны быть направлены усилия русских медицинских обществ”.

Киевский университет (1895–1912)

Ко времени перевода из Харькова в Киев В.К. Высокович был уже учёным с европейским именем и опытным преподавателем, состоявшим 17 лет при кафедре патологической анатомии. Начиная свою первую лекцию по этому предмету в Киевском университете, он прежде всего сказал несколько теплых слов и выразил чувства глубокого уважения в адрес своего предшественника, профессора Г.Н. Минха, вынужденного “под бременем неизлечимой болезни далеко несвоевременно покинуть пост, который он с таким выдающимся успехом занимал в университете св. Владимира в продолжение многих лет”.

Кафедра патологической анатомии была создана на медицинском факультете Киевского университета в 1879 г., и Совет факультета пригласил на должность профессора Георгия Николаевича Минха, окончившего в 1861 г. Московский университет, в 1871 г. защитившего докторскую диссертацию и успевшего завоевать известность в науке. Работая прозектором Одесской городской больницы, 25 апреля 1874 г. он поставил свой прославленный опыт по самозаражению тифом, навсегда вписавший его имя в историю медицины. На протяжении 17 лет работы на кафедре Киевского университета Г.Н. Минх побывал во многих опасных экспедициях, занимаясь изучением чумы и проказы, оставил ряд трудов, посвящённых этим опасным заболеваниям. Тяжёлая болезнь вынудила его уйти в отставку, и спустя год с небольшим он скончался от раковой опухоли.

Темой своей вступительной лекции его преемник по кафедре, В.К. Высокович, исходя из того, что её слушателями явились представители разных факультетов, выбрал вопрос не узкоспециальный, а более широкий – вопрос о самозащите организма. Приведя несколько примеров регенерации повреждённых частей организма (кожных покровов, тканей, костей), он сказал: “В последнее же время, благодаря успехам бактериологии и усовершенствованию микроскопа, дана была возможность проникнуть и в ту область, которая с давних пор тоже занимала умы исследователей, но несмотря на все их усилия, осталась тёмной и непонятной. Эта область – заразительные болезни и способ самоза-

щиты организма в борьбе с заразой” [Высокович, 1896. С. 2]. Первым, кто представил фактические основы этой борьбы с заразой, сказал В.К. Высокович, был И.И. Мечников. Затем он привёл данные своих исследований, противоречащие мечниковской теории о ведущей роли лейкоцитов в борьбе с возбудителями заболеваний, и заключил, что “роль эта, очевидно, довольно скромная; её можно сравнить лишь с ролью санитаров и ассенизаторов, а не храбрых воинов” [Там же. С. 9].

После успешно проведенной вводной лекции началась повседневная педагогическая работа. В.К. Высокович читал патологическую анатомию, которая подразделялась на: а) общую часть, учение об атрофических, дегенеративных и гипертрофических процессах, учение о воспалении, и б) частную патологическую анатомию с демонстрацией препаратов. Под его руководством проводились занятия по патологической гистологии: общая часть, дегенерации и воспалительные процессы в органах и тканях. Девять часов в неделю занимали патологоанатомические вскрытия в военном госпитале и Александровской больнице. Кроме того, профессор Высокович бесплатно читал повторный курс частной патологической анатомии с демонстрацией препаратов и обязательный курс по технике патологоанатомических вскрытий.

Немало труда и времени понадобилось В.К. Высоковичу для организации преподавания цикла патологоанатомических дисциплин, для обеспечения практических занятий всеми необходимыми приборами и материалами. Но результаты оправдывали все усилия. В.К. Высокович был настойчивым, усердным и требовательным преподавателем, сам много занимался со студентами на практических занятиях и на вскрытиях, как в своё время делал его учитель В.П. Крылов.

О манере преподавания В.К. Высоковича сохранились воспоминания его учеников, одни из которых принадлежат А.И. Смирновой-Замковой, ставшей впоследствии академиком Украинской академии наук. В 1902 г. Александра Ивановна окончила третий курс медицинского факультета в Монпелье (Франция), а затем вернулась на родину. Живя в Киеве, она попросила разрешения посещать лекции и практические занятия на кафедре патологической анатомии Киевского университета. “Уже первое посещение практических занятий произвело на меня очень сильное впечатление, – вспоминала она. – За большими столами сидело около 40 студентов, у каждого был микроскоп и набор препаратов. Профессор предварительно знакомил студентов с патологическим процессом и морфологической картиной тех препаратов, которые они должны были рассматривать. Ассистенты всё время подходили к студентам и помогали разобраться в препаратах.

Такая постановка дела была для меня совершенно необычной. В Монпелье во время практических занятий на столе стояло три-четыре микроскопа, студенты толпой стояли возле и по очереди подходили к ним. Разобраться в препаратах приходилось самостоятельно.

Я до сих пор помню, как на занятиях Высоковича во мне возникло чувство зависти, удивления, и я подумала о том, как хорошо должны эти студенты знать патологическую анатомию. Сам Владимир Константинович тщательно отбирал демонстрируемые препараты и контролировал их техническое выполнение. Практические занятия имели большое значение и для повышения квалификации ассистентов, так как вступительные объяснения всегда давал сам В.К. Высокович. Он говорил так просто и ясно, так интересно излагал морфологическую картину, что объяснения запоминались навсегда, и разбираться в препаратах было очень легко” [Смирнова-Замкова, 1963. С. 153].

На лекциях профессора Высоковича в Киевском университете аудитория всегда была полной, их посещали не только студенты, но и врачи. Его лекции не носили сугубо морфологического характера, в них излагались общемедицинские понятия, они всегда сопровождались примерами из клиники, ссылками на данные бактериологического исследования. Нередко их изложение прерывалось аплодисментами присутствующих.

Курс лекций “Патологическая анатомия”, опубликованный самими студентами, выдержал несколько изданий и до 20-х гг. служил учебником для врачей и студентов, а выручка от его продажи поступала в фонд Клинического общества студентов-медиков. Этот курс состоял из двух выпусков общим объёмом немногим более 300 стр., отличался полнотой и простотой изложения, был снабжён большим количеством иллюстраций. Некоторые отрывки, посвящённые описанию патологической анатомии бактериальных инфекций, и сейчас могут быть использованы для обучения студентов.

Представляет интерес и сборник лекций, прочитанных В.К. Высоковичем в 1910–1911 гг. Он включает три лекции по патологической анатомии сердца, лёгких и почек, в которых обсуждаются вопросы патологии этих органов, в частности инфекционной.

Ещё одно издание студентов-медиков, скорее пособие, чем учебник, посвящено описанию чумы (1901), т.е. проблемам эпидемиологии. Вначале В.К. Высокович даёт описание болезни, историю её распространения в мире, затем приводит результаты собственных исследований, полученных в нескольких экспедициях. Перечислив меры борьбы, необходимые для предупреждения и лече-

ния этого заболевания, он заключает: “Таким образом, чума – болезнь несомненно тяжёлая, часто в самом начале безнадёжная, но борьба с ней, как с эпидемией, легче, чем, например, с холерой”.

Возглавив кафедру патологической анатомии в Киеве, В.К. Высокович много времени посвятил её организации и выполнению научной работы. Лаборатория при его кафедре была очень хорошо оснащена. В.К. Высокович всегда присутствовал на аутопсиях, которые проводились прозекторами; иногда во время вскрытия вспыхивали жаркие дискуссии с такими известными клиницистами, как профессора В.П. Образцов, Н.М. Волкович, академик Ф.Г. Яновский и др. Систематически работал на кафедре будущий академик Н.Д. Стражеско, в то время молодой ассистент В.П. Образцова.

В.К. Высокович не переставал печатать статьи, доклады и научные сообщения по патоморфологии и бактериологии. Сравнивая его работы, выполненные в Киеве, с работами харьковского периода, можно увидеть, что почти половина киевских относится к патологической анатомии (тогда как в Харькове их было лишь около четверти). Как видно, не переставая уделять внимание бактериологии, он, получив кафедру, смог наконец реализовать свои замыслы в той области, по которой специализировался в студенческие годы у профессора В.П. Крылова. Институт патологической анатомии медицинского факультета стал центром бурной научной жизни. В вечерние часы сотрудники возвращались сюда, здесь же собирались врачи разных специальностей. Многие имели свои рабочие места в лаборатории, некоторые приходили за консультацией. В.К. Высокович до поздней ночи работал у себя в кабинете, прерываясь лишь для того, чтобы дать ответ на тот или иной вопрос окружающих.

К моменту прихода на кафедру патологической анатомии В.К. Высоковича там работал коллектив сотрудников, привыкших к определённым методам исследовательской работы – В.Ф. Недельский, В.Н. Константинович, К.Ю. Кулиговский, И.Т. Титов и др. Новому заведующему пришлось приложить немало усилий для внедрения в практику работы кафедры методов комплексного исследования. Он требовал, чтобы его сотрудники освоили все необходимые методики, в том числе микроскопические, и нередко сам проводил их. «Люблю, когда помощники занимаются “чёрной работой”», – часто говорил он. И им не так-то просто было удовлетворить его высоким требованиям. “Приготовьте-ка ещё раз пять” – не раз слышали они от него. Когда же на кафедру пришли новые, молодые сотрудники (А.И. Смирнова-Замкова, В.Г. Гаршин и др.), эксперимент и комплексность стали неотъемлемыми составляющими научного исследования.

В Киевском университете В.К. Высокович создал хорошую патологоанатомическую школу. К числу его учеников можно отнести В.Ф. Недельского, В.Н. Константиновича, В. Косовского, И.Т. Титова, А.М. Якушкевича, И.Линтварёва, М.А. Воскресенского, С.А. Бобовича, Гофмана, А.П. Де Мозера, Лидианского, И.Н. Станкевича. Его ученицей считала себя и А.И. Смирнова-Замкова, тема монографии которой “Исследования поражений и паразита актиномикоза”, включавшей как морфолого-гистологические исследования, так и бактериологическое изучение паразита, была предложена В.К. Высоковичем. За эту монографию в 1906 г. её автор получила степень доктора медицинских наук.

В.К. Высокович был также основателем научной школы бактериологов, в которую входили учёные как Харькова, так и Киева: В.И. Недригайлов, Г.Я. Острянин, С.В. Коршун, С.И. Красницкий, И.М. Цвиткис, Б.И. Клейн, Л.М. Чарнецкая, М.И. Пальчиковский, В.В. Фурсенко, А.В. Кружилин, Тихвинский, Слесаревский, Петровский и др.

В Киевском университете В.К. Высокович проявил себя как образцовый преподаватель и авторитетный представитель своей специальности, заслужив глубокое уважение коллег и учеников. 31 октября 1907 г. медицинский факультет университета вынес решение отметить 30-летний юбилей его научно-педагогической деятельности. Чествование происходило 9 декабря 1907 г. в помещении Патологоанатомического института. Среди присутствующих были представители многих организаций, в частности бывшие коллеги В.К. Высоковича из Харьковского университета. В честь юбиляра 36 авторов – его ученики, сотрудники и почитатели выпустили специальный сборник трудов, в котором помимо научных статей был помещён список работ В.К. Высоковича и его учеников. Сборник открывался следующим обращением его редактора, профессора В.К. Линдемана:

“Дорогой друг и товарищ Владимир Константинович!

В наши дни напряжённой и беспощадной борьбы за существование, дни огромных требований, предъявляемых к жизни, доля учёного теоретика является скромной и мало заметной. Это своего рода подвижничество во имя высочайшего созданного человечеством идеала – чистой науки. Ни материальные блага, ни власть, ни даже поклонение толпы не становятся достоянием такого подвижника – его награда, это сознание честно выполненной жизненной задачи и прежде всего признание полезности его деятельности равными ему судьями. Поэтому на западе давно уже установился обычай ознаменовывать важные моменты в жизни выдающихся деятелей поднесением им выпущенных в их честь сборников научных трудов, как наилучшего выражения и личной симпатии к юби-

ляру и полного признания его значения, как труженика на научном поприще. В силу этого и мы, ваши товарищи, ученики и почитатели, решили ознаменовать годовщину тридцатилетия Вашей научно-педагогической деятельности поднесением Вам этого сборника наших трудов. На меня была возложена товарищами лестная задача редактирования этого сборника. Позвольте же вручить его Вам с искренним пожеланием многолетней дальнейшей научной деятельности на пользу нашей дорогой науки и новых поколений учащейся молодёжи” [Сборник трудов в честь 30-летия профессора В.К. Высоковича, 1907. С. 1].

В 1907 г. по выслуге лет профессор В.К. Высокович мог выйти на пенсию, но, учитывая его заслуги, медицинский факультет Киевского университета обратился в министерство с просьбой оставить его в штате ещё на 5 лет, и это ходатайство было удовлетворено.

В апреле 1911 г. исполнилось 25 лет университетской преподавательской службы В.К. Высоковича, начинавшего её в звании приват-доцента Харьковского университета 24 апреля 1886 г. Согласно ст. 106 Университетского устава он мог претендовать на звание заслуженного профессора. Ректор Киевского университета подал прошение попечителю Киевского учебного округа с тем, чтобы тот ходатайствовал перед Министром народного просвещения об утверждении Высоковича в этом звании. 16 ноября 1911 г. ректор получил ответ попечителя с уведомлением об утвердительном решении вопроса.

К сожалению, слабое здоровье заслуженного профессора В.К. Высоковича стало всё чаще изменять ему. Уже в 35 лет у него развился лёгочный туберкулёз, так и не вылеченный полностью, а в 1907 г. после пищевой интоксикации (отравления шпротами) начался тяжёлый нефрит, сопровождаемый осложнениями на сердце. Несмотря ни на что, он продолжал преподавание, научную и общественную работу, однако в 1911 г. всё же вынужден был отправиться на лечение в Германию, в Наугейм, а затем в Египет, в Гелуан. Но ничто не помогло, и 2 мая 1912 г. В.К. Высокович вернулся в Киев тяжело больным, а 13 мая его не стало.

Проводить профессора Высоковича в последний путь пришли очень многие, гроб с телом несли на руках студенты. Киевские газеты писали, что количество собравшихся отдать ему последний долг достигло десяти тысяч. Вся Нестеровская улица, где жил Высокович, была запружена народом. Более 50 венков было возложено на гроб. Похоронен он на польском участке Байкового кладбища. На могиле поставлен гранитный памятник, на котором выбита надпись: “Профессору В.К. Высоковичу от коллег и друзей”.

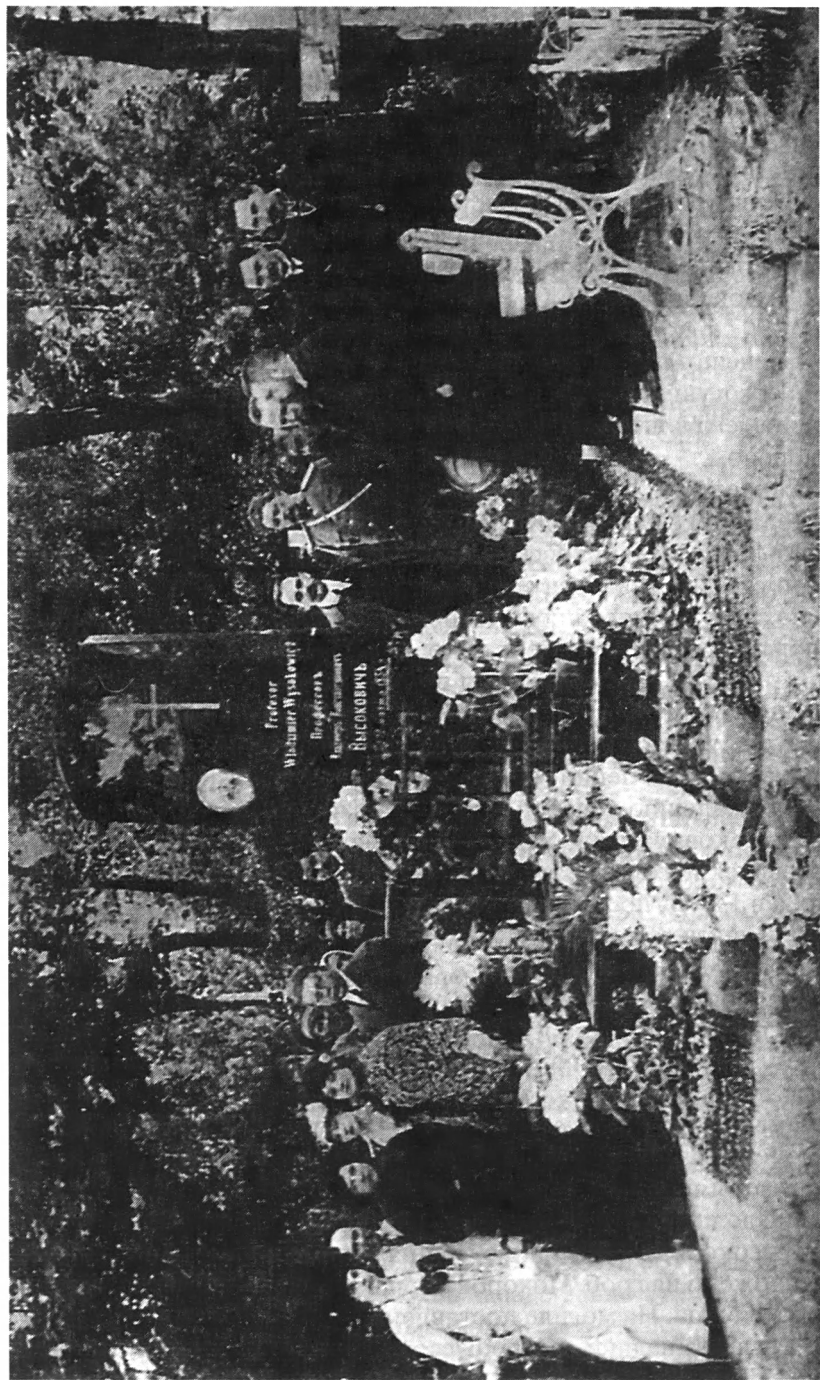


Рис. 4. Родственники, друзья и коллеги профессора В.К. Высоковича у его могилы на Байковом кладбище в годовщину смерти. 1913 г.

Бескорыстный деятель науки, оставивший много ценных научных трудов и воспитавший плеяду учеников, заслуженный профессор и статский советник, не заработал состояния. Его вдова Ольга Владимировна Высокович с тремя детьми и внуком (взрослой дочерью с ребёнком и двумя сыновьями-студентами) осталась без всяких средств, о чём свидетельствовало её прошение, поданное ректору университета и поддержанное деканом медицинского факультета. Попечитель Киевского учебного округа просил высочайшего разрешения о выдаче вспомоществования вдове, в результате чего ей была назначена усиленная пенсия, а двоим её сыновьям – пособие до окончания высшего учебного заведения.

Научные общества врачей Киева на рубеже XIX–XX столетий

Сразу по приезде в Киев В.К. Высокович активно включился в общественную жизнь города, и прежде всего в работу *Общества киевских врачей*, одного из старейших обществ не только Киева, но и России. Среди отечественных обществ медицинского профиля оно стало следующим после Виленского и Санкт-Петербургского. Идея его основания возникла у трёх киевских врачей-практиков – Карла Федоровича Боссе, Людвигу Францовича Гротковского и Августа Фёдоровича Меринга в конце 30-х гг. XIX столетия, когда при Киевском университете еще не существовало медицинского факультета. Они сознавали, что ощутимых результатов медицина может достичь только совместными усилиями, и подходящей платформой для коллективного труда может послужить добровольное научное общество. Основным ходатаем по делу организации общества стал А.Ф. Меринг. Задача его была не из лёгких: для получения разрешения на создание общественной организации нужно было пройти множество различных инстанций. Успеху хлопот содействовало его личное знакомство с киевским генерал-губернатором Д.Г. Бибиковым: Меринг был домашним врачом Бибикова в период его службы в качестве директора таможни Санкт-Петербурга. В 1836 г., когда Бибиков получил назначение в Киев, Меринг последовал за ним и стал врачом при лечебном институте и минеральных водах.

Однако дело двигалось не так быстро, как можно было ожидать. Киевская управа, поддержав инициативу врачей, 3 декабря 1838 г. обратилась к генерал-губернатору с просьбой разрешить создание медицинского общества. Но лишь спустя два года, 4 октября 1840 г., Бибиков смог известить Управу о том, что управляющий Министерством внутренних дел, в соответствии с заключением Медицинского совета, убедился в полезности основания данного общества и 29 августа 1840 г. “дозволил учредить такое”, а Комитет министров 10 сентября сообщил о том, что вопрос об учреждении Общества врачей в Киеве доведен до сведения государя. После этого к трём инициаторам присоединилось ещё несколько практикующих врачей, и эти 12 первых членов общества стали его членами-основателями. Это были: И.П. Кудряв-

цев, С.И. Волынский, Л.Ф. Гротковский, Е.Г. Адамович, Л.П. Богушевич, Э.Ф. Бржезинский, А.Ф. Меринг, Х.Г. Бунге, Ф.О. Долнер, Р.В. Варжанский, К.Ф. Боссе, И.И. Гирш.

Первое заседание Общества киевских врачей, которое считается днём его основания, состоялось 29 октября 1840 г. в зале заведения минеральных вод, где с приветственным словом выступил викарий Киевской митрополии Иннокентий. Дальнейшие заседания общества проходили сначала поочерёдно на квартирах его членов, затем в разных учреждениях и, наконец, с 1861 г. – в стенах университета. Профессора университета начали присоединяться к членам общества с 1843 г., и вскоре участие врачей-практиков стало ослабевать.

Президентами общества были: И.П. Кудрявцев (1840–1842), Л.Ф. Гротковский (1842–1849), В.А. Караваев (1849–1857), С.П. Алферьев (1857–1860), Х.Я. Гюббенет (1860–1863), Н.А. Хржонщевский (1869–1872; 1886–1892), Ю.И. Мадон (1872–1881), Г.Н. Минх (1882–1886), П.И. Перемежко, Ф.А. Леш (1894–1897), К.Г. Тритшель (1898–1909), Ф.Г. Яновский, П.И. Морозов. В числе вице-президентов был В.К. Высокович. Почётными членами состояли И.И. Мечников, А.О. Ковалевский, С.П. Боткин, Н.И. Пирогов, В.А. Бец, И.М. Сеченов, Л. Пастер, В.П. Образцов, Ф.Г. Яновский, Н.Ф. Склифосовский и многие другие. Общество было инициатором ряда важных начинаний, которые затем разрабатывались многими медицинскими обществами России [Квитницкий-Рыжов, 1958].

О прогрессивном развитии общества Киевских врачей свидетельствует постоянный рост его состава. Если в 1865 г. в нём состоял 41 действительный член, то в 1895 г. их было уже 157, а в 1902 – 213. Ежемесячно проводились заседания, на которых обсуждались различные вопросы медицинской теории и практики. Например, в 1894–1895 гг., согласно годовому отчёту (Отчёт о деятельности Общества киевских врачей за 1894–1895 гг.) было заслушано 30 сообщений по следующим специальностям:

Хирургия.....	7	Акушерство	2
Частная патология и терапия	5	Гинекология	1
Детские болезни	3	Невропатология	3
Бактериология	1	Сывороточное лечение	4
Физиологическая химия	2	Общего характера	1
Фармация	1		

Большая часть докладов сопровождалась демонстрацией больных и вызывала оживлённый обмен мнений.

Общество проводило работу по апробации и предварительному ознакомлению медицинской общественности с диссертациями

до представления их к официальной защите. Так, подавляющее большинство диссертационных работ Киевского университета 60–80-х гг. по кафедре общей патологии и гистологии, подготовленных под руководством Н.А. Хржонщевского и П.И. Пережко, значатся в списке сообщений, заслушанных обществом.

Материалы заседаний регулярно издавались обществом в виде протоколов, а с 1877 г. к ним стали добавлять приложения в виде ежегодных выпусков с текстами наиболее интересных докладов и сообщений, которые по желанию авторов могли быть более подробными, чем в момент выступления на заседании. С 1895 г. стали выходить “Труды” общества с приложением протоколов, являвшиеся, по сути, продолжением предыдущего издания. Редколлегия стремилась к тому, чтобы выпуски “Трудов” выходили как можно чаще, и злободневные вопросы, разрабатываемые членами общества, находили своевременное освещение. Среди статей маститых авторов общество издавало и работы молодых, начинающих учёных. Так, первая научная работа Ф.Г. Яновского была заслушана в обществе в марте 1884 г., одобрена присутствующими и рекомендована к печати (Яновский, 1886–1887). К.Г. Тритшель заметил по этому поводу “Мы с удовлетворением приветствуем вступление на научную стезю молодого исследователя и выражаем надежду, что его новые сообщения осветят всё ещё тёмное здание нашей медицины”. Начиная с 80-х гг., общество периодически издавало популярные брошюры на медицинские темы. Имела место и частная издательская деятельность некоторых членов общества: А.П. Вальтера, А.В. Ходина, В.В. Подвысоцкого.

Для подавляющего большинства русских медицинских обществ, возникших в первой половине XIX столетия, было характерно значительное расхождение между малым объёмом первоначально планировавшихся задач и большим размахом последующей деятельности. Сфера деятельности Общества киевских врачей с годами не только расширялась, но и ощутимо изменялась. Сначала это были вопросы, относящиеся скорее к практической медицине: 1) Рассказы интересных практических случаев, заслуживающих внимания или по своей редкости, или по особенному течению болезни; 2) Ход и характер господствующих болезней, появляющихся эпидемически и эндемически, их причины и способ лечения; 3) Демонстрация анатомических и патологических препаратов; 4) Демонстрация новых инструментов и машин; 5) Разбор поступающих в общество статей [Квитницкий-Рыжов, 1958]. Этой программы в общих чертах придерживался Г.Н. Минх, бывший председателем общества в 1882–1886 гг., но он придавал ей больший

размах и глубину. Г.Н. Минх стремился к тому, чтобы сугубо теоретические сообщения занимали не более четверти объёма повестки дня. Очень полезным для организации лечебного дела в больницах он считал обсуждение их отчётов. Сам он каждый год докладывал о результатах экспедиций в места распространения инфекционных заболеваний, демонстрировал казуистически интересные патологоанатомические случаи или больных с характерными признаками заболеваний.

Тенденция к расширению рамок первоначальных задач Общества киевских врачей, наблюдавшаяся в 80–90-х гг. XIX столетия, чётко просматривается в речи К.Г. Тритшеля, произнесённой им 13 декабря 1897 г. по случаю избрания его председателем: “...многие естественные науки привлечены для достижения гуманитарных целей медицины. При таком быстром и грандиозном развитии медицинских наук Общество киевских врачей не может отставать от этого течения и должно участвовать активно в этом процессе, а потому, мне кажется, мы должны знакомиться лишь с выдающимися приобретениями настоящего... Но задачи Общества должны быть гораздо шире. В нашу программу должны войти вопросы общественные; нас должны интересовать гигиенические условия нашего города, особенно беднейшего его населения, вопросы продовольствия, жилых помещений, водопроводов, канализации и т.п. Хотя все эти вопросы не касаются непосредственно медицины, они имеют значение при проявлении и развитии эпидемии... Наше Общество может сделаться центром, объединяющим и разрабатывающим гигиенические и санитарные вопросы всего Юго-Западного края” [Протокол очередного заседания..., 1897. С. 4–6].

Избранный на этом же заседании вице-председателем В.К. Высокович тоже произнёс речь, в которой отметил, что в факте избрания председателем и его товарищем членов профессорской корпорации он усматривает со стороны общества желание поддерживать тесную связь с университетом. И хотя часть университетских деятелей отделилась в особое физико-медицинское общество, этому следует только радоваться, так как это говорит о том, что университетские лаборатории и клиники дают достаточно материала для работы нескольких обществ. “Задачи общества, – сказал он, – как общества практических врачей, несколько иные, чем обществ, преследующих чисто научные цели. У нас, помимо научных вопросов, должны обсуждаться также вопросы, имеющие интерес дня, выдвигаемые самой жизнью. Главная же задача общества – развивать и поддерживать начальную деятельность каждого врача – бескорыстие и любовь к ближнему” [Там же. С. 7].

Координационная деятельность, заключавшаяся в установлении личного делового контакта между врачами города, всегда являлась одним из наиболее важных аспектов работы общества. Ещё на первом этапе своего существования, в 60-х гг. XIX столетия, по предложению губернской администрации оно выступало в качестве экспертной организации, занимаясь рекомендацией кандидатов для замещения врачебных должностей в государственных учреждениях.

Но основным направлением работы оставались научные и лечебные аспекты медицины. Теоретические проблемы увязывались с возможностью их практического применения, а обсуждение лечебных мероприятий проводилось на высоком для того времени научном уровне. Ознакомление с протоколами общества даёт возможность представить, насколько широкий круг вопросов рассматривался на заседаниях, а имена докладчиков подтверждают высокий профессиональный уровень обсуждения.

Один из первых отечественных эпидемиологов Г.Н. Минх неоднократно докладывал обществу о результатах своих исследований проказы, что дало ему основание установить инфекционную природу этого заболевания. В 1886 г. Н.М. Волкович изложил коллегам основные положения своей классической работы по риносклероме. В 1888 г. Н.А. Хржонцевский рассказал о своих наблюдениях над дифтерией в Киеве в течение 18 лет (с 1870 по 1888). Большой интерес для присутствовавших на заседании 21 января 1889 г. представило сообщение И.И. Мечникова о способности низших организмов сопротивляться инфекции. В начале 1895 г. А.Д. Павловский сделал сообщение “О приготовлении противодифтерийной сыворотки в Киеве и о способах её применения”, по окончании которого аудитория наградила докладчика дружными аплодисментами.

Широкий круг проблем развернул перед коллегами В.К. Высокович, выступавший с докладами и сообщениями 14 раз. В 1900 г. он доложил о предохранительных прививках против брюшного тифа. На заседании 2 ноября 1902 г. сообщил о подозрительных по чуме заболеваниях в Одессе, а в 1907 г. рассказал о причинах возникновения и развития холерной эпидемии в Киеве. Активно выступал он и в обсуждениях докладов, сделанных другими членами общества. Так, 1 декабря 1901 г., обсуждая сообщение доктора В.Е. Красницкого “Об иммунизации против бешенства посредством введения в кровь не ослабленного яда водобоязни – *virus fixé*”, он отметил, что результаты этих исследований имеют большое значение как в научном отношении, так и для терапии водобоязни. 12 октября 1902 г. доктор Рашкович доложил “О биологическом способе очистки сточных вод”, и в ходе обсу-

ждения В. Высокович заметил, что всякая попытка в этом направлении заслуживает внимания. Недостаток же метода в том, что вода, поступающая после биологической очистки в реку, содержит много бактерий. Избежать этого можно, если применять комбинацию биологической очистки с полями орошения. Когда на заседании 17 февраля 1907 г. Б.И. Клейн демонстрировал цветные среды, предназначенные для выделения дизентерийных, тифозных и паратифозных бактерий, выступавший в обсуждении В.К. Высокович отметил, что “всякую бактерию можно изуродовать, но перевести один вид бактерии в другой невозможно, поэтому всякий новый способ дифференциальной диагностики надо приветствовать” [Протокол заседания Общества киевских врачей 17 февраля 1907 г. С. 252]. Нередко на заседаниях общества вспыхивали жаркие дискуссии, участником которых был В.К. Высокович. Так, в вопросе о барьерных свойствах мембран он всегда вступал в полемику с А.Д. Павловским. В отличие от последнего В.К. Высокович полагал, что микробы не могут попасть в организм через неповреждённые мембраны.

Не менее важной стороной деятельности общества являлось решение задач практического характера. Распространение заразных заболеваний в Киеве и прилегающих районах на рубеже XIX–XX столетий настоятельно требовало разработки вопросов не только лечения, но и профилактики. Рекомендации Общества киевских врачей, касавшиеся методов борьбы с холерой, оспой, дизентерией, дифтерией, оказывались весьма ценными и, будучи реализованными, приносили ощутимые плоды.

Одно из заседаний общества, 13 марта 1883 г., было посвящено вопросу подготовки борьбы с дифтерией. На нём отмечалось отсутствие правильной санитарной организации, недостаток необходимых сведений о ходе эпидемии в Киеве. Спустя десятилетие с небольшим на торжественном заседании общества, посвящённом его 25-летию, председательствующий Ф.А. Леш уже мог сказать, что в борьбе с дифтерией сделано немало как с сугубо научной, так и с практической точек зрения. “В данное время, – сказал он, – медицина переживает один из важных периодов в своём развитии, главным образом относительно предупреждения и лечения заразных болезней. Всё сильнее и неудержимее проявляется стремление перейти, при лечении этих болезней, от эмпиризма к лечению, основанному на более глубоком познании причин, вызывающих болезненные явления, и на место симптоматического лечения поставить лечение рациональное, имеющее целью устранить или обезвредить те болезнетворные начала, которые вызывают и поддерживают существующее общее или местное расстройство...”

Лечение дифтерии сывороткою Беринга и Ру в самое короткое время распространилось среди всего цивилизованного мира и привлекло к себе внимание не только врачей, но и всех образованных людей. Конечно, и наше общество не могло остаться в стороне от общего движения... здесь в Киеве противодифтерийная сыворотка готовится в широких размерах, и дело её приготовления находится в руках одного из наших уважаемых членов... Вопросы о заразных болезнях и о способе борьбы с ними приобретают для нашего общества всё больший интерес и значение” [Отчёт о торжественном заседании Общества киевских врачей. 1896. С. 7–8].

Значительный вклад внесло Общество киевских врачей в борьбу с тифозными заболеваниями. На заседании 13 октября 1897 г. председатель городской санитарной комиссии доктор К.М. Гамалей сделал краткое сообщение о свирепствующей в городе тифозной эпидемии. Он констатировал, что по части тифов Киев – город неблагополучный, поскольку тифы в нём не переводятся. В основном тифозные заболевания – брюшной тиф, сыпной и возвратный – спорадические. Вспышки наблюдаются обычно в осенние месяцы. Несомненно, возбудители живут в городе постоянно и только выжидают благоприятных условий для своего развития. Причину эпидемии следует искать в недороде, возникающем в соседних, особенно Черниговской, губерниях. Одним словом, её можно назвать эпидемией голодного тифа. Распространению эпидемии способствовала гнилая погода, стоявшая в ноябре. Заболеванию подвергались преимущественно представители беднейшего населения, босяки, гнездящиеся по ночлежным приютам [Протокол очередного заседания Общества киевских врачей. 1898. С. 8–9].

Заслушав сообщение, общество постановило составить комиссию из своих членов К.Г. Тритшеля, В.К. Высоковича, Ф.Г. Яновского, главных врачей всех больниц, председателя городской санитарной комиссии К.М. Гамалея, врачебного инспектора и санитарного врача В.В. Воскресенского для разработки вопроса о характере эпидемии и мер борьбы с нею. Председателем комиссии выбрали К.Г. Тритшеля.

Следует отметить, что организация подобных комиссий и раньше практиковалась обществом и являлась действенной формой его работы при решении проблем борьбы с инфекционными заболеваниями. Так, ещё в 1879 г. Г.Н. Минх и профессор-гигиенист В.А. Субботин стали членами комиссии по выяснению причин распространения сыпного тифа и применению мер по его пресечению в киевском “тюремном замке” [Даль, 1956]. В этом же году В.А. Субботин возглавил комиссию по вопросам разра-

ботки гигиенических мер на железной дороге, которая являлась одним из путей распространения инфекций.

На следующем заседании общества, 24 января 1898 г., приват-доцент Ф.Г. Яновский прочёл доклад о работе Комиссии для исследования эпидемии тифов в Киеве. Первое её заседание состоялось 11 января 1898 г. Председатель предложил членам комиссии, заведовавшим отделениями в больницах, сообщать сведения о числе поступающих тифозных больных, дифференцируя их по профессиям и классам населения. Обсуждались вопросы о создании приюта для малообеспеченных выздоравливающих, недопустимости перевозки больных обычными извозчиками, что способствует распространению заразы, и т.д.

Следующее заседание комиссии прошло всего спустя четыре дня, 15 января 1898 г. При научном отчёте были представлены диаграммы о ходе эпидемии, составленные по полученным данным из больниц и сопровождаемые метеорологической программой. Был составлен санитарный план Киева с распределением заболеваний тифами по различным пунктам. Эти диаграммы и план решено было разослать всем заведующим тифозными отделениями больниц Киева, а также губернатору.

Затем выступил доктор И.П. Солнцев, который заметил, что разразившаяся эпидемия заслуживает названия не только “голодного”, но и “грязного” тифа. Грязь в Киеве ужасающая, такая же, как в Бердичеве, и эпидемия не окончится, пока город не очистится. Если на улицах ещё существуют кое-какие намёки на опрятность, то дворы, даже в центре города, представляют собою поля орошения в миниатюре: всю грязь с улиц стаскивают во двор, сюда же сваливаются все отбросы, выливаются помои и испражнения.

Киевское общество врачей не осталось в стороне от тех мероприятий, которые проводила медицинская общественность Киева с целью борьбы с чумой и её предупреждения. Так, живейшее участие в сборах экспедиции с участием В. Высоковича и Д. Заболотного в Бомбей принимал В.В. Подвысоцкий. Это настроение передалось всем членам общества, и успех экспедиции сделался общим делом. Накануне отъезда состоялось заседание общества, на котором с докладами выступили В. Высокович – “О задачах экспедиции в Бомбей” и Д. Заболотный – “О возбудителе чумы”. Председательствующий Ф.А. Леш поблагодарил докладчиков, а переполненная аудитория бурными аплодисментами выразила пожелание успеха в работе. После отъезда экспедиции все получаемые из Индии письма и сведения о ходе её работы В. Подвысоцкий собирал и печатал в своём “Архиве”.

2 ноября 1902 г. В.Высокович сообщил на заседании общества о подозрительных на чуму заболеваниях в Батуме и Одессе, о случаях чумы в киргизской степи и Владимировке. Когда эпидемия чумы угрожала Киеву, Н.А. Хржонщевский издал брошюру “О том, что такое чума и как предотвратить эту ужасную болезнь”. Основная мысль, пропагандируемая в этой брошюре, заключалась в том, что в борьбе с чумой прежде всего следует думать о её предупреждении, а не лечении.

Когда к Киеву приближалась эпидемия холеры, Общество киевских врачей предложило Н.А. Хржонщевскому издать брошюру о том, как уберечься от холеры. Брошюра вышла тремя изданиями, половина каждого из них распространялась бесплатно среди бедного населения. Для того, чтобы она была наиболее доступна, Н.А. Хржонщевский перевёл её и издал на украинском, еврейском и польском языках. Одновременно он издал брошюру “Оповещение народа о холере”. В ней он в популярной форме изложил необходимые сведения о способах предупреждения холеры и борьбы с ней, об основах личной и общественной гигиены и механизмах передачи заболевания, представил её клиническую картину, описал правила ухода за холерными больными и поведения окружающих.

В конце XIX века в Киеве всё сильнее ощущалась потребность в лаборатории, где было бы возможно проводить необходимые для практических врачей химические, микроскопические и бактериологические исследования. На заседании Общества киевских врачей 18 марта 1895 г. было оглашено заявление 13 членов общества о желательности открытия при нём химико-микроскопического кабинета. Для рассмотрения поданного заявления председателем были приглашены профессора В.К. Высокович, В.Д. Орлов, А.А. Садовень и доктора Л.О. Дубицкий, В.Ф. Недельский и С.С. Салазкин. 18 ноября 1895 г. комиссия, состоявшая из вышеупомянутых лиц, вынесла следующее заключение по рассмотренному ею вопросу об учреждении кабинета:

- 1) Открытие химико-микроскопического кабинета является не только своевременным и отвечающим назревшей потребности, но и в высшей степени желательным, как в интересах врачей и публики, так и самого Общества. По отношению к практическим врачам и публике желательно это открытие потому, что та и другая заинтересованы в правильности и точности анализов. По отношению к самому Обществу оно желательно потому, что, при развитии дела и при условии правильной его постановки, кабинет этот должен служить для Общества источником дохода.

- 2) Для того, чтобы кабинет функционировал правильно, необходимо, чтобы Общество киевских врачей избрало постоянный комитет из 4 специалистов (по медицинской химии, патологической анатомии с бактериологией, гигиене и клинической медицине)... на обязанности этого комитета должно лежать и наблюдение за устройством этого кабинета и его деятельностью.
- 3) Место кабинета должно быть центральным, недалеко от университета.
- 4) Кабинет для приёма анализов должен быть открытым в течение целого дня, от 9 ч. утра до 7 ч. вечера. Желательно, чтобы при кабинете жил и кто-нибудь из врачей, производящих анализы.
- 5) На первое время комиссия находит для кабинета вполне достаточным помещение, состоящее из 2 комнат и передней...
- 6) Комиссия предлагает Обществу ассигновать на первое обзаведение и содержание кабинета 500 руб.
- 7) Что касается деятельности кабинета, то в нём будут производиться исследования мочи, молока, мокроты, испражнений, крови, желудочного сока, различных новообразований, исследования на дифтерийные бациллы и пр.
- 8) Размер платы за анализы на первое время может быть определён, применяясь к существующей в большинстве киевских аптек таксе.
- 9) Плата, получаемая за анализы, делится на две равные части: одна поступает в пользу производящих анализы, другая – в пользу Общества [Доклад комиссии..., 1896].

Детальное заключение комиссии было вынесено с учётом опыта создания аналогичного кабинета при Харьковском медицинском обществе, открытого в 1888 г., о работе которого подробно рассказал коллегам В. Высокович. Члены комиссии полагали, что и в Киеве польза от такого кабинета будет не меньшей, чем в Харькове.

Обществом был избран специальный комитет по диагностическому кабинету в составе А.А. Садовеня, В.К. Высоковича, В.Д. Орлова, Ф.А. Леша. Наконец, 27 января 1896 г., Ф.А. Леш на очередном заседании общества объявил о том, что химико-бактериологический кабинет открыт на улице Прорезной, 23. Своевременность его открытия вскоре подтвердилась: спустя 9 месяцев было произведено более 1300 исследований.

Через десять лет после открытия кабинета его деятельность продолжала быть актуальной, однако оставалась сугубо практической. Выступая на заседании 24 марта 1907 г., М. Поппер обрисовал перспективу возможного расширения задач, поставленных при

основании кабинета, сказав следующее: “Диагностический кабинет мог бы взять на себя исследование людей не только во время болезни, но и в здоровом их состоянии, производя эти исследования периодически с первого момента жизни. Такие исследования, произведенные в течение долгого времени и продолженные на последующие поколения, дали бы ценный материал, разработка которого выяснила бы много вопросов о прохождении различных патологических процессов” [Поппер, 1907]. Предложение это, несомненно, было не лишено интереса, но для его выполнения нужен был бы не скромный кабинет из 2-х комнат, а соответствующее учреждение с должным штатом и финансированием.

Не остались вне интересов Общества киевских врачей вопросы улучшения качества питания киевлян. По его инициативе была открыта бесплатная столовая, разрабатывался вопрос о снабжении киевлян доброкачественным молоком. Общество способствовало организации в Киеве санатория для туберкулёзных больных, разработало проект городской больницы (1873), ночлежных приютов. После многократных попыток оно добилось открытия городской поликлиники с бесплатным обслуживанием беднейшего населения, хотя просуществовала она недолго.

Много усилий было затрачено членами общества на разрешение таких вопросов, как благоустройство водопровода и канализации. Здесь также, как и во всех других случаях, практическая деятельность шла рука об руку с теоретическими разработками. Общество киевских врачей приняло участие в конкурсе на премию Е.И. Афанасьева, учреждённую Киевским обществом канализации за проект по оздоровлению города.

Обществом было организовано санитарно-статистическое бюро, издавались таблицы рождения и смертности в Киеве. На его заседаниях активно обсуждались вопросы медицинской топографии и статистики. Обычно они проходили при большом скоплении людей, иногда самая большая университетская аудитория была переполнена. До 90-х гг. заседания были открытыми, на них присутствовало немало врачей города и от 50 до 200 студентов-медиков, в особенности старшекурсников. Однако активисты общества ощущали необходимость расширения аудитории далеко за пределы узкоспециальной. Избранный 29 октября 1886 г. президентом Общества киевских врачей Н.А. Хржонщевский в своей речи высказал пожелание дальнейшего сближения его деятельности с запросами общественной жизни. На заседании 15 ноября 1886 г. он внёс предложение организовать при обществе систематические публичные чтения по вопросам гигиены и эпидемиологии. Коллеги поддержали его, и 26 декабря 1886 г. при обществе открылись первые не только в России, но и в мире

специальные медицинские чтения для народа. Для руководства ими была создана комиссия, в состав которой входило 32 действительных члена общества и 2 члена-корреспондента. В основном это были профессора и преподаватели медицинского факультета Киевского университета: Н.М. Волкович, С.П. Томашевский, В.С. Козловский, Ф.Г. Яновский, П.В. Никольский, К.М. Сапежко, Л.А. Тарасевич и др. Председателем комиссии был выбран Н.А. Хржонщевский, вице-председателем – П.И. Морозов, секретарём – сын Никанора Адамовича Хржонщевского А.Н. Хржонщевский.

За первые три года – с 26 декабря 1886 г. по 26 декабря 1889 г., было проведено 64 чтения, из них 24 – самим Хржонщевским. Из-за недостатка средств приходилось искать бесплатное помещение, иногда у частных лиц, иногда в казённых учреждениях или общественных организациях. При выборе тематики чтений комиссия руководствовалась преимущественно практической точкой зрения: дать понятие о наиболее грозных заболеваниях и указать на меры борьбы с ними. Неоднократно поднимался вопрос о систематических чтениях по анатомии и физиологии человека и другим специальным дисциплинам, но пришлось признать, что подобные чтения оказались не под силу комиссии. Аналогичные циклы были успешно осуществлены Киевским обществом естествоиспытателей для более подготовленных слоёв публики.

Придавая большое значение созданным им народным чтениям как наиболее эффективному методу пропаганды медицинских и гигиенических знаний среди широких масс населения, Н.А. Хржонщевский признавал, что это не единственно возможный вид санитарного просвещения, и квалифицировал его лишь как первый, но для того времени достаточно важный шаг в этом направлении.

26 января 1897 г. Н.А. Хржонщевский прочёл популярную лекцию на тему о чуме. Он мастерски раскрыл социальные корни массовых эпидемий и там, где он давал волю сарказму, публика прерывала его громким смехом. Но блестящая лекция стала лебединой песней Хржонщевского: киевский губернатор запретил ему, а заодно и всем другим членам комиссии, чтение популярных лекций для народа. В архивах Киева хранится дело “По возбуждённому киевским губернатором вопросу о закрытии Киевской общеобразовательной и медицинской комиссии народных чтений под представительством отставного профессора Хржонщевского” [Дело..., 1896].

Стараниями губернатора Комиссия медицинских народных чтений прекратила своё существование до конца 1898 г. Снова возродилась она, когда на заседании общества 7 ноября 1898 г.

был поднят вопрос о народных чтениях и принято решение возобновить их под председательством К.М. Сапежко. С этого времени по сентябрь 1902 г. было устроено 42 чтения (из них 18 – в Народной аудитории, 7 – в Контрактовом доме). Продажей билетов и управлением фонарём при демонстрации иллюстративных материалов занимались члены общеобразовательных чтений и студенты, а комиссия руководила всем процессом и оценивала качество читаемых лекций.

Комиссия решила воздать должное деятельности инициатора киевских народных чтений Н.А. Хржонцевского, преподнесла ему адрес и присвоила звание почётного председателя комиссии. Когда в 1902 г. К.М. Сапежко переехал в Одессу, комиссию возглавил А.В. Корчак-Чепурковский. Вице-председателем стал В.Г. Варавка, секретарём – А.В. Беляев, казначеем – Е.Л. Скловский (вместо также уехавшего в Одессу Л.А. Тарасевича). Среди членов комиссии были В.Ф. Бушуев, В.К. Высокович, В.Н. Константинович, А.В. Леонтович, К.Г. Тритшель, Н.А. Хржонцевский. В 1906 г. в комиссии насчитывалось уже 40 членов, четверо из них – женщины.

Н.А. Хржонцевский интересовался также вопросами врачебной этики. По его предложению в 1889 г. в Обществе киевских врачей была создана комиссия для составления врачебно-этических правил в составе П. Морозова, А. Флейшера, И. Щербины, Н. Семяновского, К. Шедева и Н. Подрезана под председательством Н. Хржонцевского. Составленные комиссией этические правила, включавшие два основных раздела: “Отношение врачей к публике” и “Взаимоотношения врачей” были утверждены обществом 7 октября 1889 г. Регламентация норм поведения в медицинской среде сыграла позитивную роль. Правила стали основанием для общественного осуждения нарушителей врачебной этики. Однако, хотя они и признавались большинством врачей, иногда ими пренебрегали. Требовалось привлечение более решительных мер воздействия.

18 октября 1897 г. в обществе возникла идея организации Суда чести, который бы не просто проповедовал этические нормы поведения, но и активно внедрял их во врачебную практику. Проект организации Суда чести, составленный правлением Общества киевских врачей при участии доктора В.Н. Сахновского, обсуждался на заседании 28 февраля 1898 г. и был принят в редакции, приведенной в приложении (см. С. 121). На заседании 17 марта 1898 г. из 43 кандидатов был избран следующий состав Суда чести: профессора Ф.А. Леш и Ф.К. Борнгаупт, доктор М.Е. Мандельштам – судьи чести, профессор А.А. Садовень – кандидатом к ним сроком на 1 год. Этот состав время от времени менялся. Так, в 1907 г. в число судей чести вошёл Ф.Г. Яновский.

Для укрепления не только корпоративных, но и личных контактов между членами Общества киевских врачей Н.А. Хржонцевский предложил создать в Киеве клуб врачей по примеру московского, однако из-за недостатка средств это предложение сразу осуществить не удалось. И лишь в 1896 г., во время председательства Ф.А. Леша, общество смогло договориться с yacht-клубом об аренде помещения, где устроило свою библиотеку и организовывало вечера для членов общества с их семьями. Вечера в клубе обходились очень дешево, были всем доступны, и на них искренне веселились.

Общество киевских врачей принимало активное участие в организации и проведении съездов естествоиспытателей и врачей. Когда профессор К.Ф. Кесслер начал свою деятельность по учреждению таких съездов, оно первым выступило с поддержкой этой инициативы. Когда, наконец, разрешение на проведение съездов было получено, члены Общества киевских врачей постоянно выступали в качестве их делегатов и особенно ярко проявили себя во время тех съездов, которые происходили в Киеве: III (1871) и X (1898). Так, для участия в подготовке III съезда были приглашены представители от Киевского общества естествоиспытателей, Киевского отделения Всероссийского технического общества и Киевского общества врачей. Киевское общество врачей делегировало для этой цели Н.А. Хржонцевского, который во время его прохождения открыл первое заседание секции народной медицины, в которой трижды выступал сам. С докладами на ней выступили также В.А. Бец и П.И. Перемежко. На VI съезде, проходившем в 1883 г. в Одессе, члены Киевского общества врачей с большим энтузиазмом восприняли доклад И.И. Мечникова “О целебных силах организма”. Этот доклад был важен не только новизной взглядов в области медицины, но и тем, что продемонстрировал целесообразность совместной работы естествоиспытателей и медиков. Из киевлян следует отметить доклад Г.Н. Минха, в котором он изложил результаты своих исследований проказы на юге России. На X съезде в Киеве прозвучал доклад А.Д. Павловского, посвященный проблеме иммунитета.

Принимая участие в съездах естествоиспытателей и врачей, медики стремились к учреждению собственных съездов. В середине 80-х гг. XIX века им удалось создать всероссийское объединение под названием “Общество русских врачей в память Н.И. Пирогова”, которое начало проводить регулярно медицинские съезды. 9 января 1899 г. на III Пироговском съезде, происходившем в Петербурге, Н.А. Хржонцевский, выступая на секции гигиены, доложил о работе руководимой им Комиссии народных

медицинских чтений. Неоднократно выступал на III съезде В.К. Высокович, тогда ещё представитель Харькова. На секции общей патологии, руководимой В.В. Подвысоцким, он сделал сообщение о своих исследованиях над проходимость лёгких, произведенных им за рубежом в лабораториях Флюгге и Бремера. 5 января на подсекции заразных болезней он прочёл доклад “О Görbersdorf’e – лечебной станции для чахоточных”. 7 января он вёл заседание бактериологической подсекции, на которой выступил с докладом “О влиянии озона на рост бактерий”, и в тот же день на секции общей патологии сообщил о результатах своих гистологических и бактериологических исследований над так называемыми “золотушными железами”.

В 1895 г. на V Пироговском съезде В.В. Подвысоцкий произнёс свою известную речь “О защитных силах организма”. На этом съезде также стоял вопрос о дальнейшем развитии форм санитарного просвещения населения. По решению съезда была организована Комиссия для распространения гигиенических знаний среди народа, которая в своей работе использовала опыт аналогичной киевской комиссии Н.А. Хржонцевского. Важным событием в жизни медицинской общественности Киева стал проходивший там в 1896 г. VI Пироговский съезд, в котором приняло участие более 1000 человек, прибывших с разных концов страны. Когда на втором общем собрании V съезда русских врачей Киев был избран местом проведения следующего, VI съезда, тут же путём баллотировки был избран его организационный комитет в следующем составе: председатель П.И. Морозов, секретарь В.В. Подвысоцкий, казначей В.Е. Чернов, редактор трудов А.В. Ходин и заведующий справочным бюро В.Н. Сахновский. В течение 1894, 1895 и в начале 1896 гг. организационный комитет провёл 27 заседаний, посвящённых вопросам подготовки и проведения съезда. Заведывали секциями в основном киевляне. Так, Секцией инфекционных болезней с бактериологией руководили В.П. Образцов и В.К. Высокович. На секциях обсуждались самые разнообразные вопросы: о реформах судебно-медицинской экспертизы; улучшении способа перевоза рабочих по железным дорогам и на пароходах; о скорейшем введении обязательного всеобщего начального обучения и пр. Самыми актуальными были признаны вопросы санитарного просвещения.

26 ноября 1906 г. Общество киевских врачей в числе других медицинских обществ Киева принимало участие в состоявшемся по его инициативе торжественном объединённом заседании, посвящённом памяти Н.И. Пирогова в связи с 25-й годовщиной его смерти. В президиуме были представлены председатели медицинских обществ: Киевского общества врачей – К.Г. Тритшель,

Физико-медицинского – А.А. Садовень, Акушерского – А.А. Муратов, Военно-санитарного – М.Ф. Вознесенский, Офтальмологического – М.Е. Мандельштам, Дерматологического – С.П. Томашевский, ректор Киевского университета Н.М. Цитович, городской голова И.Н. Дьяков и др. В числе присутствующих был начальник Юго-Западного края генерал-лейтенант В.А. Сухомлинов, киевский губернатор генерал-майор А.П. Веретенников, профессора и студенты медицинского факультета, врачи. Один из докладов “Н.И. Пирогов и начало женской помощи больным и раненым на войне” зачитал В.Ф. Бушуев.

Общество воздавало должное своим активным функционерам. Так, один выпуск его “Трудов” за 1907 г. (Т. 8, вып. 2) был посвящён А.Н. Хржонщевскому, а другой (Т. IX, вып. 1) – В.К. Высоковичу. На заседании 24 февраля 1907 г. обсуждался вопрос о чествовании профессора В.К. Высоковича по случаю 30-летия его научной деятельности. Была избрана комиссия в составе профессоров К.Г. Тритшеля и И.К. Вагнера и докторов И.Т. Титова и В.Н. Константиновича, которой поручили разработать программу чествования.

При наличии необходимых средств Общество киевских врачей могло бы сделать гораздо больше. Но и то, что ему удалось добиться почти исключительно на энтузиазме, поражает своими размерами и многообразием.

Несмотря на активную деятельность Общества киевских врачей, оно не могло удовлетворить возрастающие потребности в пропаганде знаний о заразных болезнях и в разработке действенных мер борьбы с ними. Киев отставал от ряда других научных центров России того времени по темпам создания и внедрения в практику новейших методов лечения инфекционных заболеваний, среди членов Общества киевских врачей не было достаточного количества специалистов-бактериологов. У профессоров медицинского факультета Киевского университета возникла идея организации отдельного общества, которое взяло бы на себя объединение всех киевских бактериологов для изучения инфекционных болезней, получения и применения необходимых для их лечения сывороток.

Вечером 12 ноября 1894 г. в квартире профессора К.Г. Тритшеля собрались его коллеги, ведущие клиницисты и бактериологи города: А.Д. Павловский, В.П. Образцов, В.В. Подвысоцкий, Ф.К. Борнгаупт, М.И. Стуковенков, Ф.А. Леш, Ф.Г. Яновский, В.Е. Чернов и др. Собрание одобрило идею создания *Общества для борьбы с заразными болезнями*, избрало редакционную коллегию для разработки его устава и хозяйственный комитет, который должен был отвечать за изготовление противинфекцион-

ных средств до официального открытия общества. Важным аспектом первого этапа работы было изыскание средств, необходимых для осуществления намеченных мероприятий. С этой целью через газету “Киевлянин” по инициативе его редактора профессора Д.И. Пихно был объявлен сбор пожертвований.

21 декабря 1895 г. был утверждён устав Общества для борьбы с заразными болезнями, провозгласивший своей целью “борьбу с заразными болезнями, поражающими человека и животных”. Для достижения этой задачи общество: 1) организует бактериологический институт для изготовления, испытания и практического применения средств против заразных болезней; 2) открывает лечебные учреждения для лечения заразных больных; 3) способствует борьбе с заразными болезнями, которую ведут государственные, общественные организации и отдельные лица, путём создания санитарных отрядов, прививочных станций, снабжения населения изготавливаемыми в Бактериологическом институте лечебными средствами; 4) распространяет среди населения понятия о сущности заразных болезней, способах их лечения и предупреждения путём организации публичных лекций, курсов для подготовки санитарного персонала, издания и распространения популярных брошюр и книг соответствующего содержания.

Как и было условлено, хозяйственный комитет развернул работу, не ожидая утверждения устава и начала работы общества. Сразу им было намечено два основных задания: наладить в Киеве изготовление противодифтерийной сыворотки и организовать проведение прививок против бешенства. Руководить их осуществлением было поручено А.Д. Павловскому. Последний, понимая, что ожидать получения необходимых средств для создания стационарной противодифтерийной станции придётся неопределённое время, предложил организовать опытное производство сыворотки в лаборатории кафедры хирургической патологии и терапии Киевского университета. Его родственник Н.И. Гоголь-Яновский, командир 3-го горно-артиллерийского полка, расквартированного в Киеве, предоставил в качестве животных-производителей сыворотки резервных лошадей и помещение в полковых конюшнях, где можно было вводить им токсин и затем брать кровь. Для станции по приготовлению противодифтерийной сыворотки было временно арендовано помещение в доме № 9 по Никольско-Ботанической улице.

Опыты по иммунизации первых лошадей были начаты 8 ноября 1894 года, а 15 января уже были готовы ампулы с первой в России противодифтерийной сывороткой. 20 января сыворотка была продемонстрирована на совещании профессоров-клиници-

стов и главных врачей больниц Киева, а на следующий день её впервые применили при лечении больных дифтерией детей А.Д. Павловский в Еврейской больнице и В.Е. Чернов в детской клинике Университета св. Владимира при Александровской больнице. А.Д. Павловским была предложена новая схема иммунизации, при которой дифтерийный токсин вводился с антитоксином. Киевская сыворотка содержала до 300 антитоксических единиц, значительно превосходя зарубежную (так, парижская и берлинская содержали лишь 50–75 единиц). Сыворотка Киевской станции требовалась в Киевской, Черниговской, Полтавской, Подольской, Волынской, Таврической, Курской, Воронежской, Ставропольской и др. губерниях. По договору с земствами она отпускалась для сельских врачей по рублю за флакон, в частной продаже – по два рубля, но часть её раздавалась бесплатно – детским больницам, беднейшим жителям и т.п.

Следующей акцией хозяйственного комитета общества стала организация Пастеровской станции для лечения бешенства. Комитет обратился в Городскую думу с просьбой о назначении субсидии и получил её в размере 2000 руб. в год. После этого была избрана комиссия под председательством А.Н. Терещенко для работы по организации станции, в состав которой вошли М.И. Стуковенков, В.Е. Чернов, А.Д. Павловский, В.Н. Сахновский, В.К. Высокович, Л.А. Малиновский. К участию в работе комиссии был приглашён председатель санитарной комиссии К.М. Гамалей. Затем на средства Л.И. Бродского двое молодых врачей, воспитанников Киевского университета, были командированы для ознакомления с постановкой антирабических прививок: Л.Б. Бухштаб – в Париж, а В.Е. Красницкий – в Одессу. Врачу Бухштабу, пробывшему около четырёх недель в Париже, было оказано самое любезное содействие со стороны администрации Пастеровского института, в особенности профессора Мечникова. Врач В.Е. Красницкий пробыл месяц на Одесской бактериологической станции, в деталях изучая метод лечения бешенства. Вернувшись в Киев 25 января 1896 г., они начали готовить материал для прививок в экспериментах на кроликах.

4 февраля 1896 г. в доме № 39 по Жилианской улице в присутствии представителей городской администрации, профессоров университета и других почётных гостей состоялось торжественное открытие Киевской пастеровской станции. Благодаря председателю хозяйственного комитета Л.И. Бродскому станция была оборудована всеми необходимыми инструментами и приборами: стерилизатором Коха и Шиммельбуша, автоклавом Пастера, термостатом Рорбека, микроскопом Цейса. Директор станции профессор Павловский в обстоятельной речи изложил суть от-

крытия Пастера – лечения бешенства предохранительными прививками. А в 5 часов вечера уже была произведена первая прививка пятерым больным из Волынской губернии. В течение двух последующих месяцев услугами станции воспользовались ещё 93 человека, среди которых были жители Киева, Киевской, Черниговской, Полтавской, Подольской, Волынской и Могилёвской губерний. На одном из очередных заседаний хозяйственного комитета, 11 апреля 1896 г., было заслушано заявление профессора Павловского об отказе от должности директора станции, и до избрания нового директора его обязанности попросили исполнять В.К. Высоковича.

Наконец, 14 апреля 1896 г., состоялось открытие Общества и первое общее собрание его членов в зале Киевского дворянского собрания (ныне зал Киевской филармонии). Согласно уставу, собрание провело выборы в действительные члены общества, одним из которых стал В.К. Высокович. Председателем общества был избран Л.И. Бродский, благодаря щедрым пожертвованиям которого стало возможным учреждение и быстрое развитие общества. Собрание обсудило вопрос о строительстве Бактериологического института. Для разработки его плана и сметы была создана комиссия под председательством В.Е. Чернова. В тот же день состоялась торжественная закладка будущего института. Выбор места для этого учреждения проводился со всей тщательностью. Член хозяйственного комитета М.И. Стуковенков ознакомился со свободными землями, принадлежавшими инженерному ведомству, и указал на участок на Байковой горе, который находился в то время за городской чертой, но был связан с городом мощёной дорогой. Преимуществом участка было то, что его площадь составляла 20 десятин и предоставляла возможность для размещения в будущем и других учреждений общества – приютов, больницы и т.п.

Киевский военный округ отдал в долгосрочную аренду для постройки Бактериологического института участок в 2 десятины на хуторе “Байково” из указанных Стуковенковым 20 десятин. Вопрос об аренде остальной земли был оставлен для дальнейшего рассмотрения. Институт должен был расположиться на южном склоне Байковой горы, усадьба в виде трёх террас спускалась к руслу Лыбеди. На первой террасе рос дубовый лес, на второй начал возводиться институт. Архитектурно-строительная практика в Киеве несколько отставала от достижений в строительстве лечебных заведений в Петербурге, Москве и городах Западной Европы. Поэтому перед началом строительства архитектор К.Г. Иванов был командирован в Санкт-Петербург для ознакомления с устройством Института

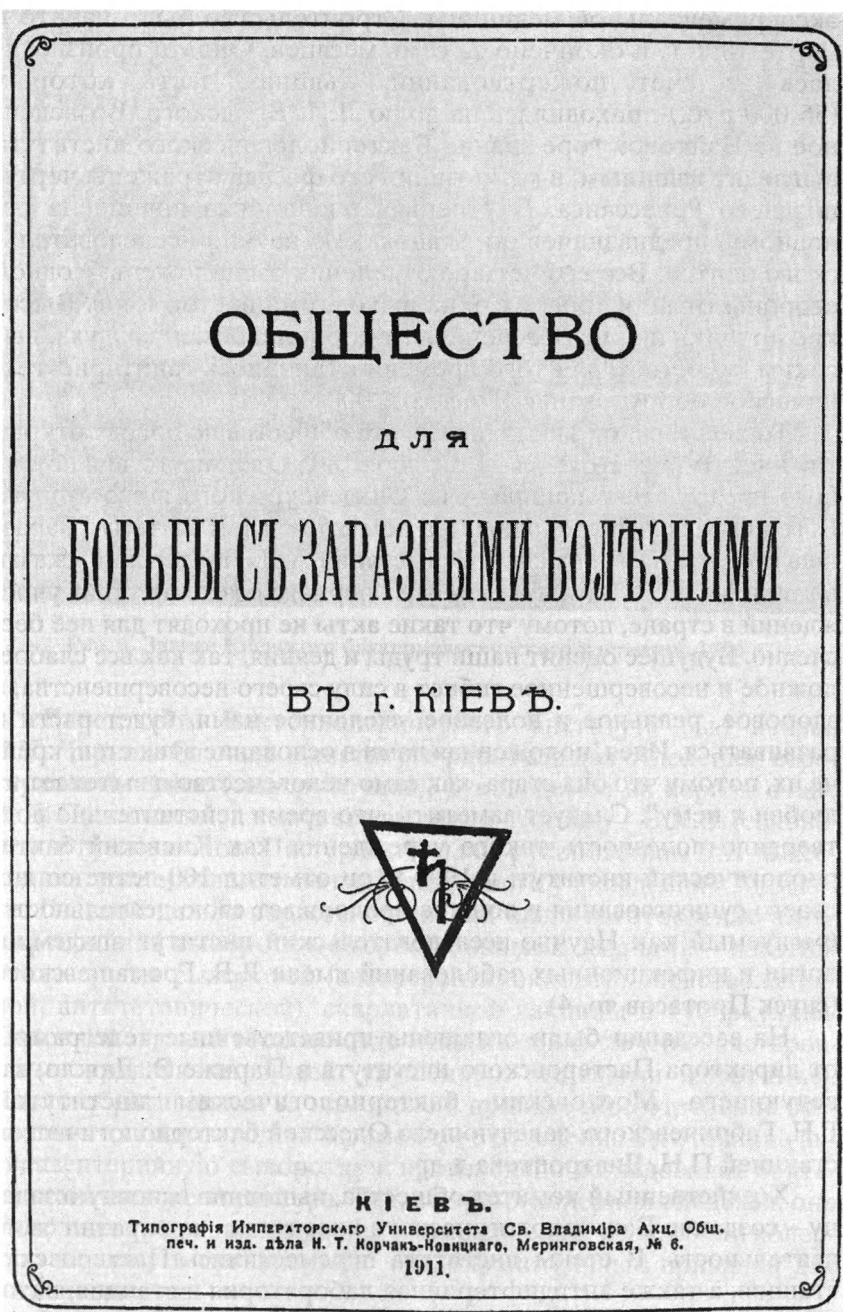


Рис. 5. Титульный лист брошюры “Общество для борьбы с заразными болезнями в г. Киеве”

экспериментальной медицины. Строительство было начато в марте 1896 г. и окончено за семь месяцев. Оплата производилась за счёт пожертвований, львиная часть которых (55 000 руб.) приходилась на долю Л.И. Бродского. Возведённое на Байковой горе здание Бактериологического института выглядит изящным, в композиции его фасада отражены черты позднего Ренессанса. Внутренняя планировка подчинена основному назначению здания как научно-исследовательского центра. Все его четыре отделения расположены с одной стороны от коридора, их окна выходят на восток и юг. Высокие потолки и окна обеспечивают хороший обмен воздуха, высоким качеством для того времени отличалось санитарно-техническое оборудование [Пасько, 2000].

Торжественное заседание Совета общества по поводу открытия института состоялось 21 октября 1895 г. в присутствии почётного председателя принца А.П. Ольденбургского и его супруги Евгении Максимилиановны. На нём с докладом на тему “Заразные болезни и борьба с ними” выступил А.Д. Павловский, сказав в заключение: “История не забудет периода создания таких учреждений в стране, потому что такие акты не проходят для неё бесследно. Будущее оценит наши труды и деяния, так как всё слабое, ложное и несовершенное гибнет в силу своего несовершенства, а здоровое, реальное и полезное, сделанное нами, будет расти и развиваться. Идея, положенная нами в основание этих стен, крепче их, потому что она стара, как само человечество и вытекает из любви к нему”. Следует заметить, что время действительно подтвердило полезность такого учреждения, как Киевский бактериологический институт: в 1996 г. он отметил 100-летие со дня своего существования и поныне продолжает свою деятельность, именуемый как Научно-исследовательский институт эпидемиологии и инфекционных заболеваний имени Л.В. Громашевского (спуск Протасов яр, 4).

На заседании были оглашены приветственные телеграммы от директора Пастеровского института в Париже Э. Дюкло, заведующего Московским бактериологическим институтом Г.Н. Габричевского, заведующего Одесской бактериологической станцией П.Н. Диатроптова и др.

Хозяйственный комитет общества, выполнив основную задачу – создание Бактериологического института – прекратил свою деятельность. В стены института переместились Пастеровская станция, а также антидифтерийная лаборатория и станция, находившиеся во временно арендуемых помещениях. Сам институт состоял из главного здания, конюшни, деревянного сарая для разведения кроликов и свинок и небольшого собачника.

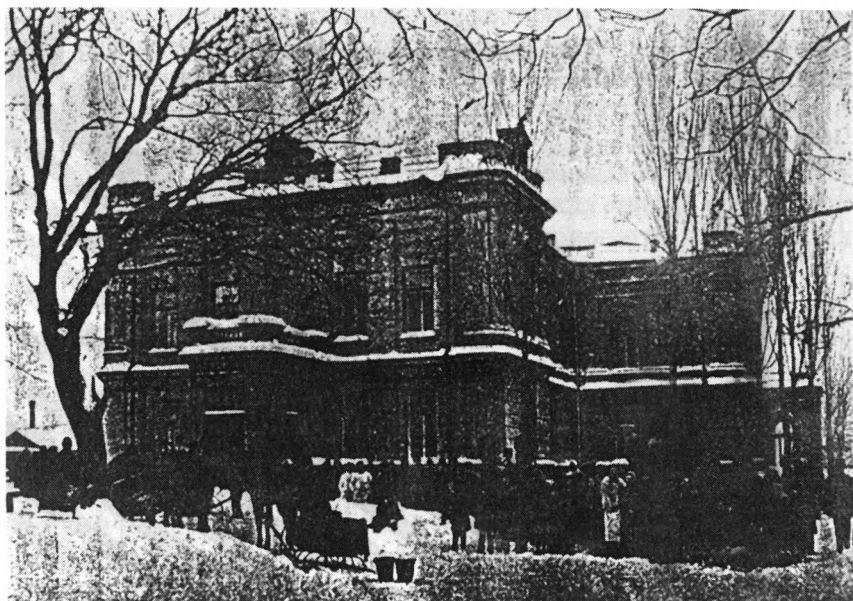


Рис. 6. Здание Киевского бактериологического института. 1900 г.

Директором Бактериологического института был избран В.Е. Чернов. Сначала в институте работало два отделения: серотерапевтическое (сывороточное), руководимое на первом этапе А.Д. Павловским, а после его выхода в отставку – В.К.Высоковичем, и прививочное (Пастеровское) под руководством В.К. Высоковича, уже стоявшего во главе подобного учреждения в Харькове. Главной целью первого отделения было изготовление антидифтерийной сыворотки, второстепенными задачами – изготовление других сывороток (антистрептококковой, антискарлатинной, антитетанической), скарлатинной вакцины и туберкулина. Основной задачей второго отделения являлось лечение пастеровскими прививками людей, укушенных бешеными животными. Число обратившихся за помощью в прививочное отделение возрастало с каждым годом. Кроме этого отделение изготавливало антидизентерийную сыворотку и производило исследования бактериологического характера. Так, во время холерной эпидемии оно выполнило ряд анализов воды и испражнений, изготовило холерную вакцину и организовало предохранительные прививки для всех желающих.

За работой отделений наблюдала специальная Контрольная научная комиссия, в которую входил В. Высокович. В 1899 г. в составе института появилось третье, ветеринарное отделение, за-

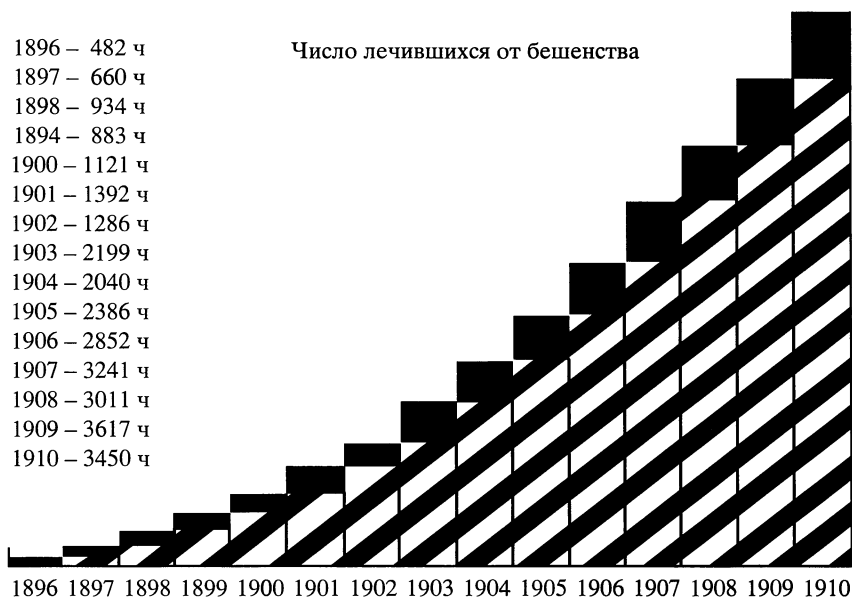


Рис. 7. Число лечившихся от бешенства в Киевском бакинституте с 1896 по 1910 г.

дачей которого было изготовление вакцин против сибирской язвы, бешихи свиней, мышинного тифа, а также антистрептококковой сыворотки. Это отделение возглавлял В.К. Линдеман.

Со временем всё настоятельнее становилась необходимость использования при исследовании инфекционного патологического процесса новейших методов экспериментальной медицины. Согласно постановлению общего собрания общества от 14 июня 1903 г. при институте было открыто отделение экспериментальной медицины под руководством В.К. Линдемана.

Все четыре отделения постоянно расширяли свою деятельность. Доходы института, умеренные в начале его существования, постепенно достигли значительной суммы (свыше 150 000 руб. валового дохода), и спустя 16 лет Бактериологический институт уже представлял собой целый городок. На его территории появились: дом с квартирами для служащих; здание приюта, вмещающее до 150 пациентов; лаборатория для опытов над крупными животными; два корпуса конюшен; пять отапливаемых помещений для разведения мелких животных и ряд служебных построек – кузница, плотницкая, склад для угля, ледник.

В обществе обсуждалось письменное заявление В. Высоковича о целесообразности открытия эпидемиологического и стати-

стического отделения, сотрудники которого должны были изучать распространение заразных заболеваний в Юго-Западном крае и знакомить врачей с мерами борьбы с ними. Но в то время правительство не разрешило организацию этого отделения, и оно было открыто только после 1917 г.

Общество по борьбе с заразными болезнями взяло на себя заботу о распространении бактериологических знаний среди населения и подготовку специалистов-бактериологов. 23 февраля 1897 г. Совет общества постановил открыть систематические курсы по теоретической и практической бактериологии для врачей на базе Бактериологического института. Первый курс читал А.Д. Павловский с 20 апреля по 20 мая, второй – В.К. Высокович с 20 мая по 20 июня. Подобные циклы повторялись в последующие годы, курсы вели поочерёдно заведующие отделениями и их ассистенты. Программа ежегодно совершенствовалась и утверждалась Советом общества. Для чтения лекций по отдельным теоретическим вопросам приглашались профессора из университета. Практические занятия проводились в специально оборудованном зале с использованием экспериментальных животных. Теоретическая часть курсов стоила 10 руб., практическая – 15 руб. В группу ежегодно набиралось до 20 курсантов, но спрос был выше, и многим приходилось отказывать.

Исключительно важное значение имела деятельность общества в борьбе с такими грозными заболеваниями, как чума и холера. Когда вспыхнувшая в Кантоне и Гонг-Конге в 1894 г. эпидемия чумы стала распространяться по всему миру, страны Европы послали в Индию экспедиции во главе с известными микробиологами. Французскую возглавил Александр Йерсен, открывший возбудителя чумы, немецкую – Роберт Кох. В 1897 г. в России была создана “Высочайше учреждённая комиссия о мерах предупреждения и борьбы с чумной заразой” под председательством принца А.П. Ольденбургского, которая также задалась целью послать в Индию научную экспедицию. Впоследствии С.Н. Виноградский писал в письме к И.И. Мечникову: “Для посылки в Индию некоторое время усиленно, но безуспешно искали подходящих охотников. Остановились, наконец, на Высоковиче, который немедленно явился на зов”. Последний выбрал в качестве помощников своих коллег из Киева: ассистента кафедры общей патологии Киевского университета Д.К. Заболотного и врача Е.А. Редрова из Бакинститута. С ними ехал также служитель К. Петров. Экспедиция была снабжена аппаратами и инструментами, необходимыми для патологических вскрытий и бактериологических исследований общим весом около 15 пудов.

10 февраля 1897 г. экспедицию торжественно провожали с Киевского вокзала в Петербург члены научных обществ, профессора и студенты университета. Звучали прощальные речи, играл духовой оркестр 132-го Бендерского полка, в котором служил младшим лекарем Д. Заболотный. В Петербурге также были торжественные проводы, затем путь экспедиции пролегал через Польшу, Австро-Венгрию, Италию. В Киеве ещё была зима, а в Италии цвели сады, зеленели виноградники. 16 февраля в Бриндизи члены экспедиции сели на пароход английской торговой компании и, наконец, 28 февраля прибыли в Бомбей.

Эпидемия чумы началась в Бомбее в августе 1896 г. и достигла апогея в январе 1897 г. К моменту прибытия русской экспедиции она уже начала ослабевать, однако люди продолжали погибать. Всего за время эпидемии, по официальным данным, в Бомбее погибло 10 591, а по всей Индии 28 946 человек. Исследования русской экспедиции носили весьма разнообразный характер. «Мы проводили наблюдения эпидемиологические, клинические, исследовали кровь и выделения у больных, производили патологоанатомические вскрытия, следили и испытывали сами на больных противочумную сыворотку и кроме того произвели ряд опытов на мелких животных и обезьянах для выяснения хода заболевания, свойств иммунитета и лечебного значения сыворотки», – писал позже В. Высокович. Экспедиция пробыла в Бомбее 3 месяца и 2 дня, но успела многое сделать. Очень кстати оказалось то, что В. Высокович был не только крупным бактериологом но и не менее талантливым патологом. По этому поводу уместно привести выдержки из речи Н.Ф. Мельникова-Разведёнка, произнесённой 27 марта 1913 г. на торжественном заседании Харьковского медицинского общества, посвящённом памяти В.К. Высоковича: «...патологическую анатомию инфекционных заболеваний он знал в совершенстве... Среди русских профессоров патологической анатомии В.К. Высокович занимал такое же приблизительно место, какое принадлежит среди немецких Р. Baumgarten'у и Weichselbaum'у, известными своими выдающимися работами также в области бактериологии... Вместе с профессорами Н.М. Любимовым (Казань) и М.Н. Никифоровым (Москва) он составлял, выражаясь парадоксально, “могучую кучку” русских патологоанатомов, оценивших у нас значение бактериологии в восьмидесятых годах... Итак, В.К. Высокович был прежде всего и по преимуществу патологоанатомом, но патологоанатомом, каких у нас мало, именно с резко выраженным бактериологическим оттенком, с исключительной эрудицией и разносторонностью» [Мельников-Разведёнков, 1913. С. 33–35]. Д.К. Заболотный в свои 25 лет тоже успел поработать в области

бактериологии в Одессе у Н.Ф. Гамалеи и Я.Ю. Бардаха и в области патологии в Киевском университете у В.В. Подвысоцкого. Экспедиция в Индию дала ему возможность применить свои знания на практике, о чём он написал в своей автобиографии: “Эта поездка дала мне возможность испытать свои исследовательские силы и посмотреть, как работают мировые учёные”.

Нашими учёными в Бомбее было произведено 37 вскрытий, и в 24 случаях был обнаружен возбудитель чумы. Однако оставался открытым вопрос о путях его проникновения в организм человека, ибо никаких явных изменений ни в кожных покровах, ни в слизистых, ни в лимфатических сосудах не обнаруживалось. Объяснение этому явлению было найдено в опытах на обезьянах. Как показали предварительные эксперименты, эти животные очень чувствительны к чуме, и клиническая картина напоминает таковую у человека. Всего в опыте было использовано 96 обезьян породы *Macacus*. Оказалось, что инфекция способна проникать через слегка повреждённую кожу, не оставляя следов на месте поражения, а также через рот при кормлении.

Исследователи изучали также действие противочумной сыворотки, изготовленной Йерсеном, и обнаружили, что отечественные сыворотки, созданные в лаборатории экспериментальной медицины в Петербурге, не уступали ей по активности. Было отработано количество сыворотки, необходимое для предотвращения заболевания, а также оптимальное время ее действия. Даже через два дня после заражения введение сыворотки оказывало благоприятное действие, и лишь за 24 часа до смерти её введение было бесполезным. Вакцина Хавкина, по заключению В. Высоковича, не имела преимуществ перед сыворотками.

Опыт по борьбе с чумой, полученный В. Высоковичем в Бомбее, пригодился ему в последующей деятельности по предотвращению чумных эпидемий в России. Став признанным авторитетом в этой области, он каждый раз командировался туда, где обнаруживалась либо подозревалась чума. В 1899 г. появились сообщения о подозрительных случаях заболевания в Самаре, но В. Высокович установил, что это были тяжёлые случаи малярии. Заболевания чумой он обнаружил в Колобовке (1899), Владимирове (1900), Батуми, а также в Инкоу (Маньчжурия) близ Порт-Артура (1904).

Серьёзная работа была проведена им и его коллегами в Киргизской степи (так называемой Букреевской орде). Степь площадью свыше 60 000 квадратных вёрст, причисленная к Астраханской губернии, была в то время разделена на семь частей, которые даже не были зафиксированы на карте, и населена бродячими группами киргизов. Из врачей, в числе которых 15 человек

Проф. В. К. Высоковичъ.

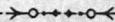


I.

О ЧУМѢ

въ Киргизской Степи и Владиміровкѣ

1900-1 года.

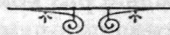


II.

О ПОДОЗРИТЕЛЬНЫХЪ ЗАБОЛѢВАНІЯХЪ

въ Батумѣ и Одессѣ.

Приложеніе къ отчету Общества для борьбы съ заразными
болѣзнями въ г. Кіевѣ, за 1901 г.



КІЕВЪ.

Типографія Н. А. Гичтъ, Трехсвятительская улнца, собств. домъ № 14.

1903.

Рис. 8. Приложение к отчету Общества для борьбы с заразными болезнями
в г. Киеве за 1901 г.

прибыли из Киева, были составлены отряды, пополненные местными врачами и фельдшерицами. Врачи объезжали аулы, осматривали все семейства и заносили их фамилии в ведомости. Во главе всего дела по осмотру степи был поставлен старший врач Кронштадтского военного госпиталя Исаев. Проведенный осмотр показал, что в степи вряд ли имеется постоянный источник чумы, а скорее всего, она может быть занесена из Персии или Маньчжурии.

В мае 1902 г. чума появилась в Одессе. Как было установлено Н.Ф. Гамалеей, её переносчиками явились корабельные крысы. В.К. Высокович выехал в Одессу и присоединился к борьбе с эпидемией, которую вели врачи Одесской бактериологической станции: её директор П.Н. Диатроптов и сотрудники В.А. Белиловский, Н.Ф. Гамалея. Под руководством последнего работали специальные отряды по истреблению крыс. В трюмах пароходов грызунов уничтожали, сжигая серу или сернистый ангидрид. На берегу применяли ловушки – капканы и ловчие ямы, а затем пойманных животных сжигали. Отравление производилось при помощи разбрасывания мясных и рыбных приманок с добавлением фосфора или зёрен пшеницы, смоченных стрихнином. Биологическая дератизация проводилась по рекомендации В. Высоковича: бактериальную культуру крысиного тифа размножали в лаборатории Одесской бактериологической станции, а затем клали в подвалы и каменоломни. Как указывал впоследствии В.К. Высокович, благодаря необыкновенной энергии доктора Диатроптова, заведывавшего станцией, было изготовлено 28 000 флаконов крысиного тифа и в течение трёх дней разбросано по всему городу. Комплексное применение всех указанных методов дало позитивный эффект, к октябрю эпидемию удалось ликвидировать и отряды по дератизации были распущены.

В 1910 г. на Одессу обрушились одновременно чума и холера. Под начальством главного инспектора С.Н. Малиновского был организован Санитарно-исполнительный комитет, в состав которого вошли В.К. Высокович и Д.К. Заболотный. Они составили листовку “О предохранении от чумы” и брошюру под названием “Чума в Одессе и меры борьбы с ней” и распространили их среди населения. Однако опыт биологической дератизации, полученный в борьбе с эпидемией 1902 г., не был использован в должной мере по вине городской администрации. После неоднократных столкновений с градоначальником Толмачёвым Высокович и Заболотный покинули Одессу.

Результаты работ, проведенных в Одессе в связи с ликвидацией чумы в 1902 и 1910 гг., были опубликованы Высоковичем в небольшой статье “Чума в Одессе в 1902 и 1910 гг.”, а также в кни-

ге под названием “Чума в Одессе в 1910 г. Эпидемиология, патология, клиника, бактериология и мероприятия для предупреждения и борьбы с чумною заразою”, вышедшей в 1912 г. уже после смерти учёного.

Заметный вклад внесло Общество борьбы с заразными заболеваниями в изучение холеры. Разгар шестой пандемии холеры совпал с началом XX века. В 1899 г. холерная эпидемия была зарегистрирована в Индии, а спустя два года она вышла за её пределы, распространилась на восток и с 1902 г. ежегодно отмечалась на территории России. В начале 1905 г., когда она приблизилась к Киеву, общество открыло курсы по бактериологии и профилактике холеры для врачей, поручив это Высоковичу. В этом же году он был командирован на чрезвычайный Пироговский съезд по борьбе с холерой, состоявшийся в Москве 21–23 марта. О серьёзности вопросов, обсуждавшихся на съезде, говорит название разделов, по которым были распределены доклады участников при их издании: “История и эпидемиология холеры”; “Патология, клиника и лечение”; “Бактериология холеры: распознавание, вакцинация и дезинфекция”; “Общие предупредительные и подготовительные меры против развития холеры”; “Организация и меры борьбы с появившейся холерой”. Доклад В. Высоковича “Об активных прививках против холеры” относился к третьему разделу. В 1905 г. Высокович переиздал брошюру “В ожидании холеры”, вышедшую в 1892 г. в Харькове.

В 1906 г. представлялось, что опасность возникновения эпидемии невелика. Но в 1907 г. она неожиданно проявилась в Самаре и стала быстро распространяться по другим губерниям: Астраханской, Томской, Саратовской, Самарской и Киевской. По свидетельству Д. Заболотного [Заболотный, 1909. С. 58], к городам, значительно пострадавшим от эпидемии 1907 г., следовало отнести Киев, где с 22 сентября по 7 декабря было зарегистрировано 1901 заболевание, из которых 389 имели смертельный исход. Источником заноса возбудителя могли быть рабочие, прибывшие в конце месяца из Астрахани. Девять из них попали в больницу, где один через сутки умер и был вскрыт В.К. Высоковичем, обнаружившим в патологическом материале холерные вибрионы. Возможен был также занос заразы по Днепру пароходами из Екатеринослава, где в то время отмечались холерные заболевания.

Общество борьбы с заразными заболеваниями развернуло изготовление большого количества антихолерной вакцины по Колле и Вассерману, а также противохолерной сыворотки. Снова, уже третьим изданием, вышла популярная брошюра Высоковича о холере (Киев, 1907). По рассказам современников, она была практически в каждом доме и получила название “холерного

катехизиса Высоковича”. Вновь проведя курс лекций для врачей Киевского бактериологического института, он издал на их основе брошюру, в которой подробно изложил историю, этиологию, патогенез холеры, лабораторные методы её распознавания и мероприятия по её предупреждению и преодолению.

Желая проследить пути распространения заболевания, В. Высокович предпринял серию исследований кала больных и питьевой воды. В результате проведения в стенах Бактериологического института нескольких сот анализов холерный вибрион был выделен из воды ручья Почайны, который впадал в Днепр. В этот ручей стекали воды из Киевских полей орошения, а также сточные воды из Еврейской и Кирилловской больниц. 6 июня 1910 г. холерный вибрион был выделен из воды Днепра в районе Киевской гавани в том месте, откуда подавалась вода для водопровода.

Городской администрации пришлось прислушаться к рекомендациям учёных и заняться благоустройством города. Было просверлено несколько артезианских скважин и несколько районов Киева начали получать артезианскую воду. Были предприняты меры по усовершенствованию системы полей орошения и по предупреждению стекания в Днепр больничных сточных вод. А позже, уже с 1915 г., начали проводить хлорирование днепровской воды. Все эти меры позволили значительно улучшить эпидемическую обстановку в городе, что, в свою очередь, явилось веским аргументом в пользу высказанного В. Высоковичем суждения о важности роли питьевой воды в распространении кишечных инфекций.

С конца 70-х гг. XIX столетия серьёзное внимание врачей начали привлекать учащающиеся заболевания брюшным тифом. С 1877 г. эпидемии брюшного тифа были зарегистрированы в Варшаве, Воронеже, Дерпте, Ростове-на-Дону, в Гродненской, Псковской, Тверской губерниях. Значительной была заболеваемость брюшным тифом в действующей армии во время русско-турецкой войны 1877–1878 г. [Васильев, 2001]. Зачастую потери от тифа в войсках были не меньшими, чем от оружия неприятеля. Расследуя причины распространения тифа в различных частях войск, В.Ф. Бушуев пришёл к заключению, что этому способствуют: антисанитарная обстановка местностей квартирования войск; неудовлетворительное содержание казарм (скученность, сырость, темнота); скверное питание и плохая вода. Оздоровление в русской армии продвигается очень медленно: за 35 лет (с 1861 по 1895 гг.) смертность в ней понизилась с 15,5 до 6,09%, в то время как в Германии за 26 лет (с 1868 по 1894 гг.) она упала с 6,9 до 2,4%. Следовательно, санитарное состояние русской армии

в конце XIX столетия отставало от германской на 26 лет [Бушуев, 1898].

Смертность от брюшного тифа среди гражданского населения России в конце XIX века примерно в два раза превышала таковую в Германии и Швейцарии. Особенно высокая заболеваемость отмечалась в южных губерниях России – Херсонской (75,7 на 10 000 населения), Харьковской (71,5), Бессарабской (58,1), заметно страдали от тифа и другие губернии: центральные, приволжские, западные. В начале XX столетия подъём заболеваемости брюшным тифом в стране продолжался [Васильев, 2001].

В истории борьбы с брюшным тифом заметную роль сыграла брюшнотифозная вакцина В. Высоковича, упорную работу по созданию которой он начал сразу же по возвращении из Бомбея, в 1896 г. В то время уже были известны попытки, предпринятые в этом направлении А. Райтом в Англии, Р. Пфайффером и В. Колле в Германии, но Высокович независимо от них первым в России разработал собственную методику получения вакцины. В лаборатории Киевского бактериологического института к 18-ти часовой разводке палочек, полученных от тяжёлого случая тифа, он добавил фенол, от чего палочки погибли в течение 4-х суток, в значительной мере сохранив иммуногенную силу. Убитые разводки брюшнотифозной палочки вызывали довольно сильную реакцию при подкожной инъекции людям, но следовало выяснить, в какой мере наступающий при этом иммунитет мог предохранять от заражения брюшным тифом.

Проверку эффективности полученной вакцины В. Высокович провёл в 1898 г. с разрешения киевского, волынского и подольского генерал-губернатора на солдатах Бессарабского полка, расквартированного в Киеве на Подоле. В это время в Киеве брюшной тиф был распространён в значительной степени, особенно в районе Подола. Как уже было установлено, при брюшнотифозных заболеваниях проявляется определённая сезонность: подъём в августе и сентябре, максимум в ноябре и январе, а затем следует спад. В связи с этим прививки следовало делать не позже сентября.

14 сентября 1898 г. начался эксперимент, в котором приняли участие (по собственному согласию) 235 солдат из 8 рот, половина которых были сделаны прививки, а другая половина, находившаяся в тех же казармах, осталась непривитой. Дальнейшие наблюдения показали, что до конца года среди привитых не было ни одного случая заболевания (хотя эпидемия в Киеве продолжалась), а трое человек из числа контрольных заболели тифом. Это дало основания В. Высоковичу предложить массовые противотифозные прививки для особого состава армии.

Будучи командирован в Маньчжурию в 1904 г. во время русско-японской войны для организации борьбы с инфекциями, он настаивал на проведении массовой вакцинации солдат от брюшного тифа. Однако все его усилия были напрасны: Верховную ставку не устраивало то, что часть солдат после прививок выходила на 2–3 дня из строя из-за реакции на введение вакцины. По этому поводу учёный заметил, что и тут можно видеть пример того, как административный бюрократизм тормозит введение в практику медико-санитарных мероприятий, основанных на современных научных исследованиях. Из-за конфликта с администрацией Высокович был вынужден уехать из Ляояна. Массовые прививки против брюшного тифа начали производить в русской армии лишь через десять лет, во время первой мировой войны, когда его уже не было в живых.

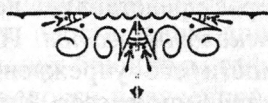
В 1914–1917 гг. Общество борьбы с заразными болезнями, отвечая потребностям военного времени, обеспечивало Юго-Западный фронт вакцинами, лечебными сыворотками, диагностическими препаратами. 6–7 августа в Киеве прошло совещание бактериологов, на котором было принято решение приступить к массовым прививкам против брюшного тифа. После усовершенствования методики приготовления вакцины это решение было претворено в жизнь.

Несомненный интерес представляет история создания *Киевского физико-медицинского общества*. Причины, приведшие к осознанию необходимости его учреждения в Киеве, раскрыл один из его учредителей, профессор Киевского университета М.И. Стуковенков. Выступая в 1897 г. на торжественном собрании, посвящённом открытию общества, он сказал следующее: “...желательно сейчас возникновение учреждения, долженствующего иметь серьёзное значение в стремлении к прогрессивному развитию медицинских знаний в тесной, непосредственной связи с естествознанием... для правильного своего движения. Чтобы действительно идти вперёд, медицина должна основываться на законах естествоведения, которые всегда составляли и составляют непогрешимый фундамент для медицины.

Своим возникновением Физико-медицинское общество по-полняет пробел, существовавший до настоящего времени. Так, члены каждого факультета университетов вообще, и в Киеве в частности, ради насущной потребности в научном общении между собою, учреждали соответствующие общества в непосредственной связи с университетом. Таковые общества имеются – при филологическом факультете – в виде Общества Нестора Летописца, при юридическом – Юридическое, при физико-математическом – целых два – Общество естествоиспытателей и Обществ-

КИЕВСКИЙ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТЪ
.....

**О предохранительныхъ прививкахъ
противъ брюшного тифа.**



К І Е В Ъ.

Типнографія, С. А. Спиліотн. Верхній-Валъ собств. домъ № 66.

1900.

**Рис. 9. Титульный лист книги “О предохранительных прививках против
брюшного тифа”**

во физико-математическое...Один лишь Медицинский факультет, несмотря на своё более чем 50-летнее существование, не имеет своего общества. Такая аномалия отчасти объясняется тем, что в Киеве существовало и существует по настоящее время медицинское Общество киевских врачей... Соединяя в своей среде большинство многочисленных врачей г. Киева и удовлетворяя вполне своей задаче служить целям практической медицины и общения врачей вообще, оно не могло отвечать требованиям Академического общества. Настоятельная потребность в своём отдельном обществе стала осознаваться членами Медицинского факультета уже немалое число лет назад, усиливаясь всё более и более, по мере роста и развития медицины, идущей столь быстро вперёд за последние годы, и по мере закрепления связи медицины с естествознанием” [Стуковенков, 1899. С. 19–21].

Доводы, высказанные в докладе М.И. Стуковенкова, были вполне убедительны и действительно осознавались многими профессорами Киевского университета, но для того, чтобы данная идея воплотилась, понадобилось немало времени. Впервые об этом заговорили ещё в 1892 г., и тогда же по инициативе П.И. Морозова был выработан проект устава будущего общества. 18 декабря 1892 г. Совет университета, рассмотрев этот проект и заслушав ходатайство профессоров физико-математического и медицинского факультетов о необходимости учреждения физико-медицинского общества “для установления более тесных связей между наукою медициною и различными отраслями естественных наук”, постановил просить Министерство народного просвещения о разрешении учредить вышеозначенное общество. Судьбу этого ходатайства можно проследить по материалам, собранным в деле Департамента народного просвещения “Об учреждении при Университете Св.Владимира физико-медицинского общества”, которое хранится в Санкт-Петербурге, в Центральном Государственном историческом архиве России.

Первый документ этого дела представляет собой письмо попечителя Киевского учебного округа за № 1063 от 8 февраля 1893 г., адресованное министру народного просвещения, в котором излагается просьба Совета университета об учреждении общества и приводятся мотивы, по которым эту просьбу не рекомендуется удовлетворять: “В Киеве с давнего времени существует общество врачей (25-летний юбилей в истекшем году), причём имеет и полную возможность разрабатывать научные вопросы в связи с естествознанием, при содействии Киевского общества естествоиспытателей; поэтому образование нового медицинского общества, по мнению моему, не является действительно необхо-

димым. Я рекомендовал бы Вам вышеприведенное ходатайство отклонить” [ЦГИА СССР. Ф. № 733].

Учёный комитет Министерства народного просвещения, рассмотрев на заседании 8 марта 1893 г. ходатайство Совета Киевского университета об учреждении Киевского физико-медицинского общества, счёл необходимым согласиться с мнением попечителя. На заседании было также высказано замечание по поводу того, что среди 18 учредителей общества только профессор зоологии А.А. Коротнев является представителем физико-математического факультета, а остальные представляют медицинский факультет. Рассмотрев все представленные по делу документы, министр народного просвещения принял во внимание позицию попечителя Киевского учебного округа и Учёного комитета министерства и в письме за № 5461 от 21 марта 1893 г. сообщил попечителю о том, что он также не усматривает никакой необходимости в образовании нового физико-медицинского общества.

Встретив непонимание и противодействие со стороны чиновников Министерства просвещения, профессора университета всё же не отказались от мысли о необходимости создания общества и через три года повторили попытку его учреждения. На этот раз среди 31 учредителя было больше представителей физико-математического факультета: математик И.И. Рахманинов, физики Н.Н. Шиллер и Г.Г. Де Метц, геологи К.М. Феофилактов и П.Я. Армашевский, химик С.Н. Реформатский, биологи А.А. Коротнев, С.Г. Навашин и Я.М. Бардзиловский. Из числа профессоров-медиков можно отметить М.И. Стуковенкова, Ф.К. Борнгаупта, А.Д. Павловского, К.Г. Тритшеля, Е.И. Афанасьева. 21 сентября 1896 г. министр народного просвещения граф И.Д. Делянов утвердил новый проект устава общества, а 5 декабря 1896 г. в помещении Киевского университета состоялось собрание учредителей общества для выборов его руководства. Путём баллотировки избрали: председателем – М.И. Стуковенкова, товарищем председателя – С.Н. Реформатского, секретарём – Н.А. Оболенского, товарищем секретаря – С.Г. Навашина, казначеем – М.А. Тихомирова, членами редакционной комиссии по изданию трудов общества – Г.Г. Де Метца и В.В. Чиркова. Таким образом, во вновь избранном Бюро общества были представлены и медики, и естествоиспытатели.

Начиная с января 1897 г. избранное правление общества заседало четыре раза, разрабатывая предстоящую программу его открытия, обсуждая проекты печати, дипломов почётных и действительных членов и т.д. Торжественное открытие Киевского физико-медицинского общества состоялось 2 марта 1897 г. В 12 ча-

сов дня в университетской церкви состоялся молебен в присутствии учредителей общества, а в 13.30 в торжественном зале университета началось торжественное собрание, на котором присутствовали: преосвященный Сергей, епископ Уманский; попечитель Киевского учебного округа В.В. Вельяминов-Зернов с супругой; помощник попечителя граф А.А. Мусин-Пушкин с супругой; ректор университета К.В. Кедров; губернский предводитель дворянства князь Н.В. Репнин; городской голова С.М. Сольский; члены-учредители общества, профессора университета, представители различных ведомств, учащаяся молодёжь и все желающие.

Попечитель Киевского учебного округа объявил об открытии Киевского физико-медицинского общества, после чего выступил с речью М.И. Стуковенков, избранный его председателем. Раскрыв цели и задачи общества, он остановился на вопросе о членстве в нём. В основном членами Киевского физико-медицинского общества должны были быть профессора университета. Доступ других лиц не возбранялся, но им следовало доказать своё стремление к научным занятиям. По мере накопления средств общество предполагало объявлять конкурсы на премии за научные труды по объявленным им темам, предоставлять научные командировки, собирать коллекции, организовывать музеи. Внезапно вследствие наступившего у него астматического припадка М. Стуковенков прервал свою речь, и её окончил С.Н. Реформатский. Затем И.А. Сикорский подробно изложил историческую связь, существующую между медициной и естествознанием. Тем временем приступ у Стуковенкова усилился, и в 14 часов наступил паралич сердца.

Первое заседание Физико-медицинского общества, состоявшееся 20 марта 1897 г., было посвящено памяти М. Стуковенкова. Новым председателем общества избрали М.А. Тихомирова. Смерть первого председателя была не единственной утратой общества в первый год его существования. В своей речи на очередном заседании 20 декабря 1897 г. М.Тихомиров отметил, что за короткий срок существования общества оно утратило трёх человек из числа его основателей – профессоров М.И. Стуковенкова, Е.И. Афанасьева и И.И. Рахманинова. Относительно последнего докладчик сказал следующее: “Математик по образованию и профессорской деятельности, он, тем не менее, всегда горячо интересовался успехами биологии и её отрасли – медицины. Этот интерес к биологическим наукам поставил И.И. в число учредителей Киевского общества естествоиспытателей; благодаря этой же отзывчивости к научному движению, И.И. явился одним из первых в ряду основателей Киевского физико-медицинского общества; наконец,

в последнее время те же мотивы побудили его не отказаться принять на себя трудную и ответственную должность председателя комитета по устройству в Киеве предстоящего X-го съезда естествоиспытателей и врачей” [Тихомиров, 1898].

В течение 1897 г. ежемесячно проводились заседания общества, на которых было зачитано 29 научных докладов. На заседаниях имели право присутствовать ординаторы, лаборанты, ассистенты и помощники заведующих учебно-вспомогательными учреждениями. Студенты старших курсов медицинского и физико-математического факультетов допускались по усмотрению председателя общества. В конце года в число действительных членов общества вошёл В.К. Высокович, сразу же активно включившийся в его работу. Прежде всего он подарил два индусских черепа, привезенных из Бомбея, учреждённому при обществе антропологическому музею. Постоянно посещая заседания общества, он довольно часто выступал и ещё чаще принимал участие в дискуссиях. Только в течение трёх последующих лет В. Высокович сделал 7 докладов и сообщений, изданных затем в “Трудах” общества, в редакционную комиссию которых он вошёл в 1898 г. Принимая участие в обсуждении доклада А.Д. Павловского “О присутствии туберкулёзных бацилл в продажном молоке и масле” 11 мая 1900 г., В. Высокович высказал мнение о том, что для обеззараживания молочной продукции одной стерилизации недостаточно, ощутимую пользу могут принести только широкие меры в области общественной гигиены. Когда в следующем году, 12 апреля 1901 г., А.Д. Павловский представил обществу два доклада: “К вопросу о борьбе с дифтеритом согласно указаниям бактериологии” и “К вопросу о борьбе с туберкулёзом”, В.К. Высокович и другие участники заседания вынесли решение принять следующие конкретные меры: 1) Войти с ходатайством в Общество борьбы с заразными болезнями об учреждении при Бактериологическом институте отделения для бесплатного исследования выделений на дифтерийные и туберкулёзные палочки. 2) Поручить комиссии в составе А. Павловского, В. Высоковича, Ф. Яновского, В. Орлова, В. Образцова, В. Чернова разработать профилактические меры борьбы с дифтеритом и туберкулёзом для представления их ближайшему, VIII съезду врачей.

Среди докладов других членов общества следует отметить доклад профессора-ботаника О.В. Баранецкого “Брожения и их физиологическое значение”. Хотя в этом докладе описывались различные виды брожений – спиртовое, масляное, уксусное, смысл его выходил за рамки технической микробиологии. В конце своего доклада О.В. Баранецкий пришёл к заключению, что

обстоятельное изучение физиологических свойств и особенностей различных бактериальных организмов необходимо и для нужд медицинской бактериологии. “Организмы эти, стоящие большею частью на самой низшей ступени организации, – сказал он, – не представляют иногда почти никаких отчётливых морфологических признаков, которые бы давали возможность отличать друг от друга некоторые отдельные формы” [Баранецкий, 1901. С. 33]. Различать их в таком случае, по мнению Баранецкого, возможно лишь на основании физиологических свойств.

Сообщение М.П. Нещадименко касалось той же группы микроорганизмов – дрожжей, но речь шла о их способности вызывать заболевания. Его доклад назывался “О дрожжевом нагноении (к патогенезу дрожжей)”. В то время было распространено мнение о том, что дрожжи не могут быть причиной болезненных явлений. По предложению А.Д. Павловского М.П. Нещадименко занялся изучением влияния дрожжей на животных и получил чёткую экспериментальную картину нагноения. Заключение его звучало так: “Из всего вышеизложенного ясно, что дрожжи далеко не безвредны, какими их обыкновенно считают, а между ними есть патогенные виды, и, в виду вышеизложенных данных, можно ныне уже высказать уверенность, что при многих (особенно гнойно-воспалительных) патологических процессах, с неясной этиологией, будут найдены дрожжи, как возбудители болезни” [Нещадименко, 1899. С. 125]. А.Д. Павловский высоко оценил данную работу, сказав следующее: “Вопрос этот совершенно новый, вовсе не разработанный в науке и чрезвычайно интересный... факт дрожжевого нагноения, установленный Вами наряду с фактом нагноения от различных патогенных и непатогенных микробов и наряду с плесневым нагноением окончательно разрушает господствовавшее 10 лет назад и созданное Коховской школой учение о специфичности гнояного процесса, т.е. вызываемого якобы лишь пиогенными микробами, доказывая ещё раз, что нагноение есть неспецифический процесс, вызываемый самыми разнообразными микроорганизмами... Ваше сегодняшнее сообщение является первой русской работой по сахаромикозу” [Там же. С. 157–158].

Темой своего программного доклада А.Д. Павловский избрал проблемы этиологии и бактериологии чумы. Он рассказал о характере заболевания и работах по изучению чумы А. Йерсена, С. Китазато и других зарубежных учёных. Затем изложил результаты собственных исследований: описание свойств возбудителя, поиск путей его переноса, опыты по иммунизации животных. Доклад сопровождался демонстрацией микроскопических препаратов. Основным вывод докладчика заключался в следующем: “Чума есть болезнь контагиозная по существу, передающаяся чело-

веку путём соприкосновения – контакта и переноса. Борьба с чумою, в современном культурном государстве, должна быть борьбой с заразою науки, т.е. путём культурных и научных мероприятий” [Павловский, 1899. С. 96].

Образцом широкого научного подхода, присущего представителям Киевского физико-медицинского общества, может служить речь Ф.К. Борнгаупта, произнесённая на годовичном заседании 1899 г.: “Каждому учёному подобает почаще заглядывать в историю избранной им отрасли науки, хотя бы потому, что правильно оценить настоящее может только тот, кто ясно припоминает прошлое... можно предвидеть, что в XX столетии, особенно при лучшем знакомстве с химизмом биологических процессов, милитаризм в медицине ещё больше уступит место мирной терапии” [Борнгаупт, 1901. С. 30–31].

Согласно статистике, в России смертность от туберкулёза в начале XX века наносила больше вреда, чем войны или самые жестокие эпидемии. Так, только в Киеве за пять лет – с 1905 по 1909 гг. – от туберкулёза лёгких умер 3721 человек, от тифа – 1371 человек, от холеры – 955 человек. И если войны и эпидемии бывают несколько раз в столетие, то чахотка поражала свои жертвы ежегодно. От неё погибли В.Г. Белинский, А.В. Кольцов, А.И. Полежаев, А.И. Одоевский, Н.А. Добролюбов, И.С. Никитин, С.Я. Надсон, М. Башкирцева, А.П. Чехов и многие другие деятели литературы и искусства. А число жертв среди студентов, врачей, учителей, рабочих, солдат и представителей других слоёв населения с 1896 по 1907 гг. почти удвоилось, в то время как в западных странах смертность от чахотки понизилась: в Германии – на 30%, в Швейцарии – на 38%, в Англии – на 40%. В этих странах меры против чахотки проводились упорно и планомерно, активно работали общества по борьбе с ней. Наконец, в 1901 г. группа учёных-медиков, членов Киевского общества врачей, в числе которых были К.Г. Тритшель, В.К. Высокович, Ф.Г. Яновский, решила создать подобное общество в Киеве. Устав *Киевского общества для борьбы с чахоткой и бугорчаткой* был утверждён Министерством внутренних дел 17 октября 1901 г. В первом его параграфе говорилось, что Общество учреждается для борьбы с чахоткой и бугорчаткой в г. Киеве и Юго-Западном крае; район его действий ограничивается пределами Киевского, Подольского и Волынского генерал-губернаторства. В качестве основных задач предусматривалось распространение среди населения правильных представлений о сущности чахотки, способах её лечения и предупреждения, а также открытие санатория для больных чахоткой. Средства для достижения этих целей складывались из членских взносов, пожертвований, доходов

от организуемых обществом спектаклей, концертов, базаров, публичных выставок, лекций. Благодаря щедрым пожертвованиям Л.И. Бродского, А.Н. Терещенко и других удалось создать туберкулёзный санаторий “Пуца-Водица”. Председателем организованной Обществом строительной комиссии стал В.К.Высокович, а после его отъезда на театр военных действий в Маньчжурию – старший врач Киевской городской больницы И.В. Флейшман. Главное управление земледелия и землеустройства по просьбе Правления Общества отдало в полное и бесплатное пользование участок соснового леса, где и был построен санаторий. В течение сезона (с 15 мая по 7 сентября) в нём лечилось ежегодно более 100 больных, половина которых выписывалась вполне работоспособными. По предложению К.Г.Тритшеля и В.К.Высоковича их лечили туберкулином под контролем опсоинового показателя, но основную роль играли правильный режим, питание, прогулки на свежем воздухе.

Часть пациентов вносила определённую плату за лечение, но содержание санатория это не окупало. Городское управление вносило на счёт общества 2500 руб. ежегодно, продолжали поступать пожертвования, но для полного покрытия расходов общество постоянно проводило различные мероприятия. В 1908 году были поставлены два спектакля, организованы гулянье на пароходе, выставка картин. В 1909 г. – вербный базар, в 1910 г. – лотерея. Особенно удачным мероприятием стал так называемый “День белого цветка”, состоявшийся в апреле 1911 г. Идея эта пришла из стран Запада: так, в Бельгии, ежегодно в день рождения королевы, проводилась уличная продажа искусственных цветов в пользу Антитуберкулёзной лиги.

К устройству “Дня белого цветка” Общество для борьбы с чахоткой стало готовиться ещё в марте. Организационный комитет под руководством председателя Правления общества К.Г. Тритшеля заказал 60 000 целлулоидных белых цветков и 300 железных кружек для сбора денег. К продаже цветов привлекли молодёжь – более 800 человек из высших учебных заведений, которые охотно откликнулись на призыв. Местные газеты поместили статьи, популяризирующие борьбу с туберкулёзом; на улицах, в садах и учреждениях раздавали воззвания, в которых разъяснялась суть мероприятия. Распространялись и стихотворные призывы, как например:

Сегодня бой с врагом серьёзный,
Победа не легка,
Сегодня “день туберкулёзный”,
“День белого цветка”...

Наконец, 20 апреля в 9 часов утра продавщицы и продавцы цветов попарно, с белыми нарукавными повязками, пошли по всему городу. Правлением Общества железной дороги им было предоставлено право бесплатного проезда в трамваях. Была тёплая солнечная погода, в Николаевском парке и на Владимирской горке играли оркестры военной музыки, в скверах проходили гулянья и устраивались детские игры. Все искусственные цветы были быстро распроданы, в дело пошли живые, а когда не стало и их, публика просто жертвовала деньги на борьбу с чахоткой. Благодаря всеобщему энтузиазму к концу дня удалось собрать почти 30 000 рублей. Все средства, переданные в центральный комитет, располагавшийся в квартире профессора К.Г.Тритшеля на Тарасовской улице, были использованы Обществом на содержание санатория и антитуберкулёзную пропаганду.

Болезнь, почти столь же губительно действующая на здоровье людей, как чахотка – сифилис. Он причиняет им массу страданий, слёз и горя, передаётся по наследству, является одним из факторов вырождения и вымирания. В конце XIX века число больных сифилисом в русской армии достигало значительной цифры, занимая второе место среди болезней (после малярии). Успешные результаты в борьбе с ним могли быть достигнуты лишь совместными усилиями учёных, администраторов и властей. Нелёгкие задачи стояли и перед дерматологами, несмотря на то, что заболевания кожи вследствие кажущейся доступности их распознавания уже могли бы быть достаточно хорошо изучены. Дерматология в этот период достигла такой стадии развития, на которой происходил пересмотр её основных принципов и положений. Изучение кожных заболеваний не могло более ограничиваться знакомством с патологическими процессами, происходящими в самой коже, но требовало полного клинического изучения всего организма.

На рубеже XIX и XX столетий почти во всех государствах Западной Европы и в Соединённых Штатах Америки уже существовали специальные учёные общества, занимающиеся разработкой проблем сифилидологии, венерологии и дерматологии. Три таких учёных общества были учреждены и в России: в 1885 г. “Русское сифилидологическое и дерматологическое общество” в Петербурге; в 1891 г. “Московское венерологическое и дерматологическое общество” и в 1900 г. – “Харьковское дерматологическое и венерологическое общество”. Четвёртым стало *Киевское сифилидологическое и дерматологическое общество*, созданное при Киевском университете Св. Владимира. Инициатором организации этого общества выступил выпускник Петербургской медико-хирургической академии, профессор кафедры дерматовене-

рологии медицинского факультета Киевского университета Сергей Петрович Томашевский (1854–1916), почётный член Парижского, Венского и других дерматосифилидологических обществ (Коляденко, 1993). Председателем Киевского сифилидологического и дерматологического общества он был с момента его основания и до самой своей смерти (1900–1916). 21 мая 1900 года на торжественном заседании, посвящённом открытию общества, он произнёс речь, в которой разъяснил стоящие перед ним цели и задачи. Для их успешного решения предполагалось объединить усилия уже имевшихся в Киеве учреждений подобного профиля: Отделения для сифилитических и венерических больных при Киево-Кирилловских богоугодных заведениях, госпитальной сифилидологической клиники Университета при Киевском военном госпитале, сифилитического и венерического отделений при этом же госпитале, несколько амбулаторий для сифилитических, венерических и кожных больных, а также ряда опытных практикующих врачей-специалистов. При таких условиях, выразил надежду С.П. Томашевский, общество внесёт ощутимую лепту в дело развития в России, в частности в Юго-Западном крае, сифилидологии и дерматологии (Томашевский, 1900).

В числе других учредителей Киевского сифилидологического и дерматологического общества находился и В.К. Высокович, хотя, казалось бы, его научные интересы в большей степени касались других разделов медицины. Он принимал активное участие в заседаниях общества, печатался в его материалах, регулярно появлявшихся на страницах “Университетских известий”. В частности, в 1900 г. он совместно с Ф.Г. Яновским представил доклад о дерматомикозах, вызвавший оживлённую дискуссию.

Ещё одним медицинским обществом, в работе которого принимал активное участие В. Высокович, было *Общество Скорой Медицинской Помощи в несчастных случаях в г. Киеве*. Создание института скорой медицинской помощи, как и ряд других нововведений, было делом медицинской общественности. В 1881 г. в Киеве по инициативе Общества киевских врачей был создан “Кружок врачей с целью ночных врачебных дежурств” – прообраз будущей скорой медицинской помощи. Большинство ночных вызовов к больным было бесплатным, в любом случае оплата не превышала 45 копеек.

Вопрос о доставке больных в клинику по срочному вызову по-прежнему оставался открытым. В 1898 г., когда в Киеве разразилась эпидемия тифа, больных привозили в больницы на обычных извозчичьих санях, что способствовало распространению заразы среди здоровых. Общество киевских врачей рекомендовало выделить для этой цели специальный транспорт, что

и послужило поводом к организации Общества Скорой медицинской помощи в несчастных случаях, имеющего в своём распоряжении парк санитарных карет, сделанных по заказу в венской фирме Лонера. Кареты находились в помещении спасательной станции общества, открывшейся 30 июня 1902 г. В первое время работы станции число зарегистрированных вызовов составляло около 4000 в год, но спустя 10 лет оно удвоилось, что свидетельствовало об укреплении её авторитета среди населения. На повышающийся спрос станция отвечала увеличением своего состава, и в 1912 г. она имела в своём распоряжении 14 дежурных врачей, 1 главного санитаря, 6 старших и 6 младших санитаров и 6 кучеров. Часть карет носила имя жертвователей: карета № 1 – А.Н. Терещенко, другая – имени покойного сына М.Л. Решниц и т.д. Со временем каретам стало трудно обслуживать все вызовы с необходимой быстротой, и А.Н. Родзянко в память покойного сына подарил станции санитарный автомобиль. Средства общества складывались из ежегодных субсидий Городской думы и Губернской земской управы, пожертвований частных лиц, членских взносов, деньги поступили от организации лотерей и спектаклей, издания календарей, оплаты за перевозку больных.

Наибольшее число случаев, обслуживаемых станцией, приходилось на хирургические, затем – терапевтические и, наконец, на всевозможные попытки к самоубийству. Главную массу хирургических случаев составляли подённости, ремесленники и рабочие с резаными ранами, ушибами и попаданием в тело посторонних предметов. Терапевтические случаи слагались из припадков истерии, эпилепсии, сердечных приступов, колик и случайных отравлений. Своевременная доставка потерпевшего в сопровождении врача, в рессорном закрытом экипаже в больницу, где ему оказывалась немедленная помощь, играла большую роль в спасении здоровья, а иногда и жизни пострадавшего. Так, некая гимназистка, получив серебряную медаль вместо золотой, на которую она рассчитывала, проглотила 2 грамма сулемы. Окружающие вызвали скорую помощь, и через 7 минут врач уже ввел противоядие и начал промывать желудок. Девушка не только осталась в живых, но даже не получила осложнения почек, обычного при подобном отравлении.

Когда скончался В.К. Высокович, бывший член-учредитель и товарищ председателя общества, 20 мая на заседании правления председатель рассказал о заслугах Высоковича и его память почтили вставанием. Похоронную процессию сопровождала санитарная карета общества в траурном убранстве, на гроб был возложен венок от имени его членов.

Как видно из списка работ В.К. Высоковича, среди других научных проблем его привлекал вопрос о происхождении злокаче-



ОТЧЕТЪ

О ДѢЯТЕЛЬНОСТИ

Общества Скорой Медицинской Помощи

въ несчастныхъ случаяхъ

въ г. КІЕВѢ

за 1912 годъ.



К І Е В Ъ .

Типо-Литографія А. В. Нахмановича, Креш. 31. Телеф. 5-50.

Рис. 10. Титульный лист Отчёта о деятельности Общества Скорой Медицинской Помощи в несчастных случаях в г. Киеве за 1912 год

ственных новообразований. Поэтому неудивительно, что и в этом вопросе он проявил себя на ниве общественной медицины, став председателем киевского *Общества борьбы с злокачественными образованиями*.

Педагогическая деятельность В.К. Высоковича не ограничивалась университетской кафедрой. Он был основателем и председателем *Общества распространения в Киеве среднего коммерческого образования с совместным обучением*.

Только благодаря своей необычайной работоспособности, систематичности и аккуратности В.К. Высокович смог находить силы и время для выполнения многочисленных общественных обязанностей.

В.К. Высокович – ученый, педагог, человек

Значение трудов Владимира Константиновича Высоковича, его педагогический талант, обаяние личности были по достоинству оценены его современниками. Как сказал Н.Ф.Гамалея, это был один из первых русских бактериологов, а его работа “О судьбе микроорганизмов, введенных в кровь” (1886) по справедливости считается классической. В.К. Высоковичем была открыта ретикулоэндотелиальная система и описана её ведущая роль в защите организма от инфекции.

Высокую оценку дали зарубежные и отечественные учёные работе В.К. Высоковича об искусственном эндокардите (1885), которую Н.Ф. Мельников-Разведёнков также назвал “классической”. Он же отметил “прекрасную работу об отношении золотухи к бугорчатке” (1890), в которой на основании полного патологистологического и бактериологического исследования была доказана идентичность золотухи и туберкулёза, а автора этой работы, В.К. Высоковича, назвал “королём патологов”.

Важное значение трудов В.К. Высоковича в борьбе с опасными инфекционными заболеваниями также стало очевидным ещё при его жизни. И.И. Мечников, выступая в Москве на XII Международном съезде врачей с докладом об успехах науки в борьбе с чумой, отстаивал приоритет Высоковича в установлении лечебного эффекта противочумной сыворотки, который приписывался немецким учёным. Говоря о работе группы русских учёных во время эпидемии чумы в Бомбее, он констатировал: “Из отчёта профессора Высоковича следует, что сыворотка не только может предохранять обезьян от чумы, но также вылечивать их, если делать впрыскивание через 24 или даже 48 часов после заражения, когда болезнь уже ясно обозначилась. Эти результаты, подтверждённые учёными немецкой миссии (*а не установленные ими, как это пытались утверждать некоторые исследователи. С.Р.*), чрезвычайно доказательны, особенно потому, что они получены в условиях точного опыта”.

Со всей категоричностью отстаивал В.К. Высокович несомненное этиологическое значение холерного вибриона. Он был одним из первых учёных, доказавших возможность длительного

пребывания вирулентных холерных вибрионов в кишечнике выздоровевших от холеры. Распространение холеры, по его мнению, происходит через воду, и ни в коем случае невозможно заражение через воздух. На этом основывались предложенные им рациональные меры предупреждения данного заболевания.

В.К. Высокович является пионером противобрюшнотифозной специфической профилактики. Первым в России он изготовил вакцину против брюшного тифа и первым в Европе провёл массовые испытания её в казармах Киева. Он настаивал на необходимости массовой вакцинации солдат действующей армии, однако это предложение воплотилось в жизнь лишь после его смерти.

Не все его мысли были восприняты в своё время, но многие из них получили подтверждение впоследствии. Так, с позиций современной иммунологии можно заключить, что “В.К. Высокович предвосхитил открытие бактериальных токсинов и дал определение антитоксического иммунитета как реакции сопротивления клеток организма действию бактериальных ядов” [Ульянкина, 1994. С. 234].

Прекрасный экспериментатор и вдумчивый теоретик, В.К. Высокович не замыкался в стенах кафедральной лаборатории. “Будучи по темпераменту типичным учёным, – писал Л.А. Тарасевич, – он тем не менее всякий раз откликнулся на вопросы общественного характера. Он выступал открыто, опираясь на научные данные и не считаясь с побочными обстоятельствами. В этом отношении он представлял резкую противоположность многим профессорам-медикам, устранившимся от общения с товарищами врачами и избегающими съездов пиროговских и специальных. Высокович принимал самое деятельное участие почти во всех съездах. Поэтому он пользовался доверием даже тех, кто не разделял его убеждений. Ценили его прямолинейность, отзывчивость и интерес к науке”.

В самом деле, размах деятельности В.К. Высоковича на поприще общественной медицины поражает: член Кавказского медицинского общества; действительный, а затем почётный член Харьковского медицинского общества; член Общества научной медицины и гигиены в г. Харькове; вице-председатель и почётный член Киевского общества врачей; председатель Киевского физико-медицинского общества; один из активных деятелей Общества борьбы с заразными заболеваниями; член-учредитель Общества борьбы с чахоткой и бугорчаткой, Киевского сифилодологического и дерматологического общества, Общества скорой медицинской помощи (а также вице-председатель последнего); председатель Общества борьбы со злокачественными образованиями; основатель и председатель Общества распростране-

ния в Киеве среднего коммерческого образования с совместным обучением; основатель специального фонда помощи неимущим студентам (на средства, вырученные от продажи своих книг и брошюр). И всё это бескорыстно, с полной отдачей, без ущерба для выполнения основных обязанностей профессора университета, хотя, безусловно, в ущерб своему здоровью.

Преданный семьянин, он имел большую семью: жену Ольгу Владимировну, пасынка Леонида, сыновей Евгения и Николая, а также дочь Нину, в замужестве Шостаковскую, успешную подарить ему внука до постигшей его преждевременной смерти. В Киеве и сегодня живут его потомки, избравшие медицину своей профессией.

Его ученики и последователи шли по его стопам как в науке, так и в общественно-полезной деятельности. Так, Бактериологическим институтом в Харькове, который со дня основания и до 1895 г. возглавлял В.К. Высокович, а после его отъезда в Киев – В.П. Крылов, руководили затем В.И. Недригайлов, Г.Я. Острянин и С.В. Коршун.

Владимир Иванович Недригайлов начал изучать бактериологию под руководством В.К. Высоковича; в 1893 г. он был приглашён в Харьковский бактериологический институт в качестве ассистента. В 1896 г. по поручению Харьковского медицинского общества в течение трёх месяцев изучал методы изготовления противодифтерийной сыворотки в Вене, Берлине и Париже. В 1902 г. был направлен на год в Париж, где изучал бактериологию в Пастеровском институте и работал под руководством И.И. Мечникова. Большинство работ В.И. Недригайлова связано с иммунологией. Им был предложен способ диагностирования холеры путём реакции связывания комплемента.

Одновременно с В.И. Недригайловым начал заниматься бактериологией под руководством В.К. Высоковича Степан Васильевич Коршун, будучи также ассистентом Бактериологического института. Затем С.В. Коршун учился у И.И. Мечникова во Франции, М. Грубера в Австрии, К. Флюгге в Германии. В 1902 г. Харьковское медицинское общество командировало его в Институт экспериментальной медицины во Франкфурте-на-Майне, возглавляемый П. Эрлихом. Здесь им была выполнена диссертационная работа “Бактериологические ферменты как причина приобретённого иммунитета” (1903). В крови лошади им были обнаружены нормальные антитела к сычужному ферменту, которые полностью нейтрализовали его активность. В 1910 – 1923 гг. С.В. Коршун – профессор гигиены Харьковского университета и одновременно в 1914 – 1923 гг. – директор Харьковского бактериологического института. Во время первой мировой



Рис. 11. Нина Владимировна Шостаковская, дочь В.К. Высоковича. 1903 г.

войны вместе с другими сотрудниками института он разработал методику и наладил производство изготовления противостолбнячной сыворотки, которую раньше ввозили из-за границы. В 1930 г. С.В. Коршун был репрессирован и погиб в заключении [Ульянкина, 1991].

Григорий Яковлевич Острянин работал в Бактериологическом институте с 1895 по 1907 гг. В 1900 г. Харьковское медицинское общество командировало его в Париж, где в лаборатории И.И. Мечникова он написал работу “О бактерицидных свойствах сыворотки во время заболевания”. В мае 1904 г. Г.Я. Острянин был направлен на

Дальний Восток во главе бактериолого-гигиенического отряда, а после возвращения с фронта снова стал работать в институте. К сожалению, его жизнь рано оборвалась: в самом расцвете сил он стал жертвой предательского убийства.

Поскольку двери лаборатории В.К.Высоковича всегда были открыты и для женщин, среди его талантливых воспитанников следует назвать и ученицу – Александру Ивановну Смирнову-Замкову. Получив высшее медицинское образование в Монпелье, во Франции, она с помощью В.К. Высоковича получила работу в Киевском бактериологическом институте (1907–1908), затем на Высших женских медицинских курсах в Киеве (1908 – 1920). С 1920 по 1941 гг. она преподавала в Киевском медицинском институте, одновременно начав работать с 1931 г. в Институте клинической физиологии, в котором трудилась до конца жизни (1963). В 1944 г. ей было присвоено звание заслуженного деятеля науки, а в 1952 г. её избрали академиком Академии наук Украины. Основные научные работы А.И. Смирновой-Замковой посвящены патологической анатомии инфекционных болезней, лучевой болезни, этиологии опухолей. Ею создано учение о системе основного аргирофильного вещества – внутренней среде

органов и тканей, которая играет значительную роль в нейрогуморальной регуляции.

Большое влияние на студентов, сотрудников и всех, кто окружал В.К. Высоковича, оказывало обаяние его личности. Представляется уместным закончить книгу, посвящённую В.К. Высоковичу, словами одного из его многочисленных учеников – Л.Г. Папкова, произнесенными им на медицинском совещании врачей Одесской городской больницы 21 мая 1912 г. : «Не раз приходилось наблюдать Владимира Константиновича в его отношениях к “сильным мира сего”, и глубокое, сильное впечатление производили

его удивительный такт, какое-то особенное спокойствие, видимо, упорной работы мысли и большим знанием жизни достигнутая уравновешенность. Владимир Константинович преклонялся только перед наукой и её же он выставлял, как неотразимое оружие в своих доводах. Это сделало его неуязвимым и давало ему победу, влекло к нему симпатию, и эта существовавшая в нём огромная научная сила вместе с силой духа давали ему возможность всюду, во всех положениях проявлять и отстаивать свою независимость.

Владимир Константинович отличался необыкновенной доступностью: к нему всегда мог обращаться всякий, кто имел в нём нужду; он никогда не давал чувствовать своего превосходства, но ко всем относился, как равный к равному, и держал себя удивительно просто. Со вниманием выслушивал он обращавшегося и всецело проникался тем делом, которое он должен был решить. Такое отношение как-то сразу располагало к нему...

Нельзя не отметить также в отношениях Владимира Константиновича к людям и некоторой доли юмора, особенно, когда он бывал в хорошем настроении. И этот юмор был юмор человека, великолепно знающего жизнь и добродушно смеющегося над



Рис. 12. Сын В.К. Высоковича Евгений.
1907 г.

теми человеческими слабостями,... которые с высоты его философского мирозерцания могли казаться маленькими и мимолётными явлениями. И его юмор, как юмор умного и доброго человека, привлекал к себе, делал его личность ещё более близкой, приветливой... Велико было обаяние покойного профессора, бесконечно было уважение к его большой научной силе, к его душевной доброте, ко всей его светлой личности».

Документы архивов и научных обществ

Горархив г. Киева.

Ф. 16. Оп. 334. Д. 91. Совет Университета Св. Владимира. О назначении прозектора Харьковского университета Высоковича ординарным профессором университета.

Министерство
Народного Просвещения
Попечителя
Киевского учебного округа
Канцелярия
24 августа 1895 г.
№ 6209

Господину Ректору
Университета Св.Владимира

Высочайшим указом по гражданскому ведомству от 27 июля сего года профессор Университета Св. Владимира по кафедре патологической анатомии Минх согласно прошению уволен от службы по болезни, а на его место назначить ординарного профессора Харьковского университета доктора медицины Высоковича, о чём я имею честь уведомить Ваше Превосходительство, согласно предложения г. Министра Народн. Просвещения от 29 июля за № 16269

Управляющий Округом Двора его Величества

Министерство
Народного Просвещения
Ректор
Императорского Харьков.
Университета
13 сентября 1895 г.
№ 2364

Господину Ректору
Императорского Университета
Св. Владимира

Вследствие отношения от 16 текущего сего сентября за № 2125, имею честь препроводить при этом Вашему Превосходительству: копию формулярного списка о службе бывшего прозектора при кафедре патологической анатомии и приват-доцента Харьков-

ского Университета и ныне ординарного профессора по той же кафедре Университета Св. Владимира коллежского Советника Антона-Владимира Высоковича, метрическое свидетельство о рождении и крещении его за № 16 и диплом на степень доктора медицины за № 795.

Ректор Университета

ФОРМУЛЯРНЫЙ СПИСОК

Коллежский Советник Антон-Владимир Константинович Высокович, кафедра патологической анатомии Императорского Киевского университета. Родился 2 марта 1854 г., римско-католического вероисповедания. Кавалер орденов: Св. Анны 3-й ст. и Св. Станислава 3-й ст., имеет темнобронзовую медаль в память войны 1877–1878 годов. По окончании курса наук в императорском Харьковском Университете признан врачом и в звании учёного врача. Женат на вдове врача Ольге Владимировне Ковалевской, урождённой Александровой и имеет пасынка Леонида, родившегося 6 марта 1876 года, сыновей – Евгения, родившегося 10 декабря 1887 года, Николая, родившегося 10 мая 1889 года и дочь Нину, родившуюся 30 октября 1880 г. Жена и дети православного вероисповедания.

1. 30 января 1877 г. определён в кавказское Окружное Военно-Медицинское Управление врачом для командировок 14 разряда.
2. Прикомандирован к Тифлисскому военному госпиталю 3 января 1877 г.
3. 10 июня 1877 г. прикомандирован к Ахалцихскому военному госпиталю.
4. 19 июня командирован в Абас-Туманское госпитальное отделение.
5. 17 июля 1877 г. командирован в Тифлисский военный госпиталь.
6. 5 мая 1878 г. командирован в распоряжение Александровского комманданта для участия в санитарно-ассенизационной Комиссии.
7. 16 мая 1878 г. Главным Военно-Медицинским Управлением командирован к клиникам Харьковского университета для усовершенствования на один год с оставлением в должности врача для командировок 14 разряда в Кавказское Окружное Военно-Медицинское Управление, но с отчислением от должности младшего ординатора Эриванского военного госпиталя.
8. 10 марта 1880 г. перемещён в управление 6-й запасной Кавалерийской бригады младшим врачом с прикомандированием к Харьковскому военному госпиталю для патолого-анатомических занятий.
9. 21 марта 1880 г. перемещён в 143 пехотный Дорогобужский полк.
10. 30 марта 1880 г. состоял при Харьковском Университете стипендиатом для приготовления к профессорскому званию по предмету патологической анатомии.
11. 31 мая 1882 г. утверждён в звании доктора медицины.

12. 31 июля 1882 г. определён сверхштатным ассистентом при кафедре патологической анатомии Харьковского Университета с производством ему содержания с 13 мая 1882 г.
13. 31 марта 1884 г. командирован за границу на 2 года с учёной целью.
14. 24 апреля 1886 г. допущен к чтению лекций в Харьковском Университете по предмету общей патологии, в качестве приват-доцента.
15. 1 января 1887 г. определён на должность прозектора при кафедре патологической анатомии Харьковского Университета.
16. С 1 июня 1888 г. по 1 января 1889 г. был командирован с учёной целью за границу.
17. 1 января 1887 г. утверждён в чине Надворного Советника (Ук. от 3 дек. 1890 г.).
18. 1 января 1893 г. за отлично-усердную службу и особые труды награждён орденом Св. Анны 3-ей ст.
19. 1 января 1891 г. за выслугу лет произведён в Коллежские Советники со старшинством.

Ректор Университета
Секретарь Совета

Ф. 16. Оп. 338. Д. 159. Лл. 1–3.

Дело с ходатайством проф. Высоковича об отпуске 3000 руб. на нужды кафедры патологической анатомии.

20 ноября 1899 г.

Министерство
Народ. Просвещения
Медиц. факультет
Императорского
Университета
Св. Владимира
г. Киев

Его Превосходительству Господину
Ректору Университета Св. Влади-
мира

Имею честь доложить Вашему Превосходительству, что Медицинский факультет в заседании своём от 17 сего ноября выслушал прошение ординарного профессора В.К. Высоковича о ходатайстве перед Министерством Народного Просвещения об ассигновании на нужды кафедры патологической анатомии 3000 руб. из сумм Министерства. При этом проф. Высокович демонстрировал коллекцию препаратов из патолого-анатомического Музея, приготовленных по новому способу Кайзерлинга. Медицинский факультет, признав доводы проф. Высоковича вполне основательными, единогласно постановил ходатайствовать о выдаче просимой суммы для кафедры патологической анатомии из средств Минис-

терства Народного Просвещения.
Прощение проф. Высоковича при
сём прилагается.

Декан Медицинского факультета М. Тихомиров

Ф. 16. Оп. 340. Д. 77. Л. 4.

О выдаче проф. Университета Высоковичу награды за борьбу с чумой.

Господину Попечителю Учебного округа

Государь Император в 31 день января сего года всемилостивейше соизволил на представление Министерства Внутренних дел войти с ходатайством о даровании почётных наград лицам особенно отличившимся усердно службой в деле борьбы с чумною заразой в Одессе и Батуме, не приурочивая сего совершенно исключительного представления к обычным наградным правилам и срокам.

Вследствие сего Министерство Внутренних Дел, полагая справедливым представить к Высочайшей награде проф. Императорского Университета Св.Владимира, статского советника Высоковича, командированного в Батум для исследования обнаруженных там случаев заболевания, просит Министерство Народного Просвещения уведомить, не встречается ли к тому каких-либо препятствий и в случае неимения таковых не отказать в сообщении о препровождении наградного списка названного профессора к какой именно награде возможно его представление.

Департамент Народного Просвещения, сообщая об этом Вашему превосходительству, имеет честь покорнейше просить Вас, Милостивый Государь, о доставлении Департаменту с приложением наградного списка, Вашего отзыва по настоящему делу.

Ф. 16. Оп. 343. Д. 69. Л. 1.

Господину ректору Университета Св.Владимира

Согласно просьбе Генерал-Адъютанта Куропаткина о временном командировании в его распоряжение проф. Университета Высоковича, Управляющий Министерством Народного Просвещения телеграммой от 20 сего апреля просит телеграфировать ему немедленно не встречается ли препятствий, а также выяснить, по соглашению с проф. Высоковичем срок его командировки.

Вследствие чего имею честь покорнейше просить Ваше Превосходительство доставить мне немедленно по сему предмету Ваше заключение.

Попечитель

Л. 6.

Господину Ректору Университета Св.Владимира

Господин Управляющий Министерством Народного Просвещения телеграммой от 29 сего апреля уведомил меня, что ординарный профессор Университета Св. Владимира Высокович с Высочайшего соизволения командирован в Ляоян в распоряжение Генерал-Адъютанта Куропаткина сроком по 15 сентября сего года. Сообщая об этом, имею честь просить Ваше Превосходительство предложить проф. Высоковичу отправиться в означенную командировку, присовокупляя, что путевые пособия ему будут выданы из Киевского Окружного интендантского Управления.

Помощник Попечителя

Ф. 16. Оп. 347. Д.12. Л. 1.

О чествовании 30-летия научно-педагогической деятельности проф. Высоковича

М.Н.П.
Декан медицинского ф-та
Имп. Ун-та Св.Владимира
Киев,
ноября 1 дня 1907 г.
№ 900

Его Превосходительству Господи-
ну Ректору
Университета Св. Владимира

Имею честь донести Вашему Превосходительству, что медицинский факультет в заседании своём 31 октября сего года, обсудив вопрос о чествовании 30-летия В.К. Высоковича, определил: 1) назначить означенное чествование на 9-е декабря сего года в 1 час в помещении патологоанатомического института; 2) ходатайствовать о разрешении повесить портрет юбиляра в патолого-анатомическом институте и в 3) просить Ваше Превосходительство принять участие в означенном чествовании.

Декан медицинского факультета

Ф. 16. Оп. 474. Д. 29. Лл. 1–27.

Обозрение преподавания в Университете на 1910–1911 гг.

Богословие, медицина.

В осеннем полугодии

Л.7. Ординарный проф. В.К. Высокович (23 ч.) в патолого-анатомическом институте, патологическая анатомия (4 ч.), общая часть патологической анатомии (учение об атрофических, дегенеративных и гипертрофических процессах, учение о воспалении), частная патологическая анатомия (демонстрационный курс на свежих органах со вскрытий) – для студентов 5-го полугодия, вторник 10–12 ч. и четверг 9–11 ч. Повторительный курс (избранные отделы) для студентов 9-го полуг. (2 ч. бесплатно) пятница 1–3 ч., в дни свободные от вскрытий. Практические занятия по патологической гистологии для студентов 6-го полугодия общая часть (6 ч.) по группам: вторник, четверг и пятница 5–7 вечера. Техника патолого-анатомических вскрытий (курс обязательный, но бесплатный) для студентов 7-го полугодия по 2 ч. в неделю, по мере поступления трупов из факультетских клиник. Патолого-анатомические вскрытия в военном госпитале в Александровской больнице, для студентов 9-го полугодия, среда и пятница 12–3 ч. Патолого-анатомический институт открыт для практических занятий ежедневно с 9 до 3 ч.

Л.17. Совещательные часы: после лекций на медицинском факультете.

В весеннем полугодии

10) Ординарный проф. В.К.Высокович (23 ч.): в патолого-анатомическом институте патологическая анатомия (4 ч.) – общая часть (учение об инфекционных гранулёмах и новообразованиях), частная патологическая анатомия (демонстрационный курс на свежих органах, получаемых со вскрытий) для студентов 6-го полугодия, вторник 10–12 ч., четверг 9–11 ч. Повторный курс патологической анатомии(избранные отделы) для студентов 10-го полугодия (2 ч. бесплатно), пятница 1–3 ч. в дни, свободные от вскрытий. Практические занятия по патологической гистологии для студентов 6-го полугодия: вторник, четверг и пятница 5–7 ч., и по технике вскрытий для студентов 8-го полугодия по мере поступления трупов по 2 ч. в неделю.

Ф. 16. Оп. 350. Д. 157.

Л. 1.

Об утверждении проф. Ун-та Высоковича в звании заслуженного профессора

Ректор
8 октября 1911 г.
№ 3449

Его Превосходительству
Г. Попечителю Киевского Учеб-
ного Округа

Ординарный профессор Университета Св. Владимира действитель-
ный статский советник Антон-Владимир Высокович начал свою препо-
давательскую службу в Университете с 24 апреля 1886 г. в звании при-
ват-доцента Императорского Харьковского Университета и состоял в
этом звании по 27 июля 1895 г., а с этого постоянного времени беспре-
рывно продолжает свою преподавательскую деятельность в звании ор-
динарного профессора Университета Св. Владимира по кафедре пато-
логической анатомии.

Таким образом, 24 апреля сего 1911 г. проф. В.К.Высоковичу ис-
полнилось 25 лет его университетской преподавательской службы, ко-
торая на основании ст.106 Университетского Устава, даёт право на удо-
стоение звания заслуженного профессора.

Данные об изложенном и представляя при сём копию с послужного
списка ординарного проф. В.К.Высоковича, честь имею покорнейше
просить ходатайства Вашего превосходительства пред г.Министром
Народного Просвещения об утверждении проф. Высоковича в звании
заслуженного профессора.

Л.2.

Министерство
Народного Просвещения
Попечителя
Киевского учебного округа
Канцелярия
Стол 1
16 ноября 1911 года
№ 69672
г.Киев
на № 3440

Г. Ректору Университета Св. Вла-
димира

Г. Министр Народного Просвеще-
ния вследствие ходатайства моего,
предложением от 6 текущего
ноября за № 36629 утвердил
внештатного проф. Университета
Св. Владимира действительного
статского советника Высоковича
в звании заслуженного профес-
сора, по выслуге им 25 лет в пре-
подавательских должностях, с
24 апреля 1911 года, о чём имею
честь уведомить Ваше Превос-
ходительство для надлежащего
распоряжения.

Попечитель Округа
Правитель Канцелярии

М.Н.П.
Декан медиц. фак-та
Имп. Университета
Св. Владимира
г.Киев
мая 28 дня 1912 г.

Его Превосходительству Госпо-
дину
Ректору Университета Св. Влади-
мира

13 мая сего 1912 года после тяжелой и продолжительной болезни скончался действительный статский советник, внештатный заслуженный профессор Университета Св. Владимира В.К. Высокович.

Всю свою 35-летнюю учёно-учебную деятельность он беззаветно посвящал науке, студентам, молодым учёным и никогда не отказывал в своей научной компетентной помощи государственным учреждениям и представителям административной власти. Во время русско-турецкой войны проф. В.К. Высокович оказывал свои учёные услуги. На индийскую чуму он был командирован для изучения этого ужасного бича, и, рискуя своей жизнью, он блестяще выполнил возложенные на него задачи своими учёными, стяжавшими себе европейскую известность работами, во время этой командировки он внёс бессмертный вклад в русскую медицинскую науку.

Когда появилась чума в Одессе, его командировали туда, и там он своими умелыми научными мероприятиями оказал помощь не только городу Одессе, но, может быть, и всей России, задержав распространение чумы с одной стороны и парализуя панический страх – с другой стороны.

Однако эти последние командировки, как видно из прилагаемого свидетельства о болезни и акта патолого-анатомического исследования трупа покойного В.К. Высоковича, были уже в то время, когда его организм подтачивался тяжёлой болезнью, а неблагоприятные условия жизни при таких командировках должны были оказать пагубное влияние на имевшееся заболевание и, вызвав усиление процесса и ускорение хода его, привели так быстро к смертельному исходу.

Профессор В.К. Высокович умер можно сказать при исполнении своих служебных обязанностей и вследствие исполнения своего служебного долга. В настоящее время вдова его Ольга Владимировна Высокович осталась без средств с семьёй на руках, два сына учатся ещё в Университете, а взрослая дочь с ребёнком также без всяких средств живёт при матери. Сама О.В.Высокович уже с пошатнувшимся здоровьем.

Всё это и несомненные заслуги В.К.Высоковича пред Государством заставляют прибегнуть к ходатайству о выдаче вдове профессора О.В.Высокович 1) пособия из казны и 2) об ассигновании ей полной пенсии в полном окладе её мужа. Такое постановление Медицинского факультета состоялось в заседании 23 сего мая, о чём имею честь донести Вашему Превосходительству.

Декан медицинского факультета

Л.14.

Его Превосходительству Господину Ректору
Имп. Университета Св. Владимира

вдовы заслуж. ординарн. профессора
действительного статского советника
В.К. Высоковича, Ольги Высокович

Прошение.

Оставшись после смерти моего мужа без всяких средств, имею честь покорнейше просить ходатайства Вашего Превосходительства о назначении мне полной усиленной пенсии, приняв во внимание моё семейное положение, учёные заслуги моего мужа и неоднократные по ВЫСОЧАЙШЕМУ повелению опасные командировки, подорвавшие его здоровье.

Семья моя состоит из двух сыновей (Николая и Евгения), обучающихся во вверенном Вашему Превосходительству Университете, дочери и малолетнего внука. Младший сын Николай болен тяжёлой формой неврастении. Все дети находятся на моём попечении.

Ольга Высокович

М.Н.П.
Попечителя Киевского
Учебного округа
Канцелярия
Стол № 1
6 октября 1912 г.
№ 55311

Господину Ректору Университета
Св. Владимира

Вследствие представления господина Попечителя и на основании свода законов т. III устава о пенсиях и единовременных пособиях изд. 1896 г., ст.ст. 99, 104, 198, 345 и 348, а также ВЫСОЧАЙШЕ утверждённого 9 октября 1903 года положения бывшего комитета министров, г.

Товарищ Министра Народного Просвещения предложением от 19 сего сентября за № 3243 назначил вдове действительного статского советника Ольге Высокович пенсию в размере половины оклада пенсии мужа (3000 р.) по 1500 р. в год из Киевского казначейства, со дня смерти – 13 мая 1912 г., и о выдаче сей пенсии сделал сношение с Министром Финансов.

К сему Товарищ Министра присовокупил, что об исходатайствовании г-же Высокович усиленной пенсии будет сделано сношение с Министром Финансов, и, если Государю Императору благоугодно будет даровать усиленную пенсию, то полученные ею до воследования такового Монаршего соизволения суммы будут зачтены в счёт имеющего быть назначенного усиленного пенсионного оклада.

Что же касается испрашиваемого единовременного пособия Высокович то таковое не может быть ей назначено за отсутствием к тому законных оснований.

О вышеизложенном имею честь уведомить Ваше Превосходительство, вследствие представления от 31 июля сего года за № 3363.

За Попечителя округа Помощник Попечителя

М.Н.П.
Попечителя Киевского
Учебного округа
Канцелярия
Стол № 1
21 декабря 1912 г.
№ 65230
г.Киев
По Высочайшему
повелению

Господину Ректору Университета Св.
Владимира

Господин Император по положению Совета Министров, в день 1 декабря сего года, ВСЕМИЛОСТИВЕЙШЕ соизволил на назначение вдове действительного статского советника Высокович Ольге Владимировне и совершеннолетним сыновьям его – Николаю и Евгению усиленной пенсии по 2850 р. в год, в том числе вдове, взамен законной, 2250 руб., а сыновьям по 300 руб. каждому, вдове со дня смерти мужа 13 мая 1912 г., а сыновьям со дня подачи прошения о пенсии – 24 мая 1912 года, впредь до окончания образования в правительственных учебных заведениях не на счёт казны, но не более 25-летнего возраста. О таком Высочайшем повелении, сообщённом мне в предложении Министерства Народного Просвещения от 11 сего декабря за № 4247, имею честь уведомить Ваше Превосходительство в дополнение к предложению от 6 декабря сего года за № 55311, присовокупляя, что об ассигновании означенной выше пенсии из Киевского Казначейства сделано сношение с Министром Финансов. Прощение вдовы Высокович при сём возвращаю.

За Попечителя Округа
Правитель Канцелярии

ДОКУМЕНТЫ НАУЧНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ОБЩЕСТВ*

Суд чести при обществе киевских врачей (проект организации)

1. Всякого рода столкновения и недоразумения между членами Общества, равно как обвинения их в предосудительных и несовместимых со званием врача поступках разбираются Судом чести из трёх членов и двух к ним кандидатов, избираемых из числа членов Общества сроком на один год.
2. В случае надобности судьи могут приглашать специалистов, как экспертов.
3. Избрание в судьи и в кандидаты к ним производится предварительно записками, причём первые десять, получившие наибольшее число голосов, подвергаются баллотированию. Трое получивших при баллотировании наибольшее число избирательных шаров, считаются судьями, а следующие два кандидатами к ним.
Примечание. Члены Бюро Общества не могут быть избираемы ни в судьи, ни в кандидаты.
4. Избрание как в судьи, так и в кандидаты к ним считается состоявшимся только в том случае, если избираемые получают не менее двух третей голосов всех присутствующих в заседании членов и если присутствовало в заседании не менее одной трети проживающих в Киеве членов Общества, считая в том числе и передаточные голоса.
5. Тяжущимся сторонам и обвиняемым предоставляется право отвода судей и замены их кандидатами.
6. Столкновения членов Общества между собою разбираются Судом чести обязательно по заявлению одной из сторон.
7. Столкновения членов Общества с врачами-нечленами и врачей-не-членов между собою могут разбираться Судом чести, если только обе стороны изъявят на это согласие.
8. Бюро Общества предоставляется созывать Суд и по заявленным как членами Общества, так и посторонними лицами, обвинениям кого-либо из членов общества в предосудительных или несовместимых с званием врача поступках.
9. Каждый член Общества обязан дать свои объяснения по требованию Суда и безапелляционно подчиниться его приговору.
10. Решение Суда по каждому разобранному им делу докладывается Обществу для сведения в административном заседании.
11. Суду чести предоставляется вносить в Общество предложение об исключении лица, обвинённого Судом, из числа членов Общества, тем же порядком, каким производится выбор Судей.
12. Товарищ, приглашённый для решения дела Судом чести и несогласившийся на это требование, считается сложившим с себя звание члена Общества навсегда.

За Президента проф. В.Высокович
Секретарь Бушуев

*Тр. Об-ва киев. врачей (с приложением протоколов). Киев. 1898. Т. 4. Вып. 2. С. 5-7.

А Д Р Е С

на звание Почётного Председателя, поднесённый Комиссией Медицинских Народных чтений профессору Никанору Адамовичу Хржонщевскому*

Высокоуважаемый Никанор Адамович!

Признавая всю важность и полезное общественное значение учреждённых Вами впервые в Киеве медицинских народных чтений, члены ныне действующей Комиссии Медицинских Народных чтений считают своим нравственным долгом выразить Вам сердечную благодарность и искреннюю признательность за ваши многолетние труды в этом полезном деле в качестве автора, незаменимого чтеца и бессменного председателя и в знак глубокого почтения покорнейше просят Вас принять звание почётного председателя Комиссии Медицинских Народных Чтений в г. Киеве.

Предс. Общ. Киевск. Врачей
проф. К.Г. Триттшель
Предс. Ком. Мед. Народ. Чт.
К.М. Сапежко

*Тр. О-ва Киевских врачей за 1901–1903 гг. Киев. 1903. Т. 6. Вып. 3. С. 92–93.

ИНСТРУКЦИЯ химико-бактериологическому кабинету общества киевских врачей*

- § 1. При Обществе киевских врачей имеется химико-бактериологический кабинет.
- § 2. За деятельностью кабинета следит наблюдательный комитет, состоящий из четырёх членов и двух кандидатов к ним, избираемых Обществом врачей из специалистов-членов Общества, по преимуществу заведующих кафедрами патологической анатомии, общей патологии, физиологии, физиологической химии, судебной медицины и клинической медицины.
- Примечание.* В ближайшем после выбора членов наблюдательного комитета заседании они избирают из своей среды председателя.
- § 3. Члены наблюдательного комитета и кандидаты к ним избираются на 3 года.
- Примечание.* По истечении 3 лет те же члены наблюдательного комитета могут быть избраны вторично.
- § 4. Наблюдательный комитет собирается не менее одного раза в месяц, по возможности в помещении кабинета.
- § 5. Непосредственное заведывание кабинетом поручается заведующему кабинетом.
- § 6. Наблюдательный комитет намечает лиц на место заведующего кабинетом и представляет их обществу врачей, которое может выбрать или лицо, намеченное комитетом, или иное, предложенное членами общества.
- § 7. Заведующий кабинетом переизбирается каждые три года.
- Примечание.* По истечении 3 лет заведующий кабинетом может быть избран вторично.
- § 8. На обязанности заведующего кабинетом лежит вся хозяйственная часть и приём от посетителей предметов анализа.
- Примечание.* Эту последнюю обязанность с заведующим разделяют и лаборанты, которые по взаимному соглашению и с утверждения наблюдательного комитета устанавливают очередь дежурств.

*Тр. Об-ва киевских врачей за 1907 г. Киев. Т. 11. Вып. 1. С. 4—5.

У С Т А В

Харьковского медицинского общества

§ 1

Харьковское Медицинское Общество имеет целью способствовать взаимным сближениям врачей, касательно изучения, усовершенствования и полезного применения всех отраслей медицины.

§ 2

Общество имеет свою больницу.

§ 3

Общество имеет свою библиотеку, которая ежегодно пополняется на счёт специально ассигнуемой для этого суммы.

§ 4

Общество состоит из действительных и почётных членов-корреспондентов и соребнователей, добровольно соединяющихся для достижения целей его учреждения и ему содействующих.

§ 5

Действительными членами Общества могут быть: врачи обоего пола, фармацевты и ветеринары, имеющие местопребывание в г. Харькове, преподаватели медицинского факультета Императорского Харьковского университета и Харьковского ветеринарного института.

§ 6

Почётными членами и корреспондентами могут быть лица, означенные в предыдущем параграфе, находящиеся не только в г. Харькове, но и вне пределов Харьковской губернии.

§ 7

Соребнователями могут быть лица обоего пола, всякого звания, проживающие как в Харьковской губернии, так и в других местах, если они изъявят желание содействовать преуспеянию Общества материальною поддержкою, например пожертвованием деньгами, книгами, инструментами, больничными вещами и медикаментами.

§ 8

Действительные, почётные члены и члены-корреспонденты Общества избираются по большинству голосов; соревнователи же принимаются в Общество без баллотировки, лишь по предложению кого-либо из членов Общества.

§ 9

Почётные члены, члены-корреспонденты и соревнователи, если только последние внесут в пользу Общества единовременного пожертвования на сумму не менее 150 руб. серебром, получают на это звание дипломы за подписью президента и секретаря и за печатью Общества.

§ 10

Число членов Общества не ограничено.

§ 11

Желающий быть членом Общества по предварительном представлении его одним из действительных членов, в следующем затем собрании Общества подвергается баллотировке и избирается большинством голосов.

§ 12

Каждый действительный член Общества ежегодно должен вносить в кассу последнего не менее 5 р., или же единовременно не менее 100 р.

§ 13

Члены-корреспонденты вносят единовременно 5 р. в кассу Общества и не обязываются к ежегодным денежным взносам. Иностранные корреспонденты не делают никаких денежных взносов.

§ 14

Члены-соревнователи ежегодно вносят в кассу Общества пожертвование на сумму не менее 15 руб.

§ 15

Действительные члены присутствуют во всех собраниях Общества с правом голоса; они избирают и избираются во все должности по Обществу.

§ 16

Каждый действительный член, напечатавший какое-либо сочинение, или перевод инстранного сочинения, обязан предоставить один экземпляр для библиотеки Общества.

§ 17

Печатные от Общества статьи и сочинения, равно как и издания Общества, каждый действительный и почётный член получает бесплатно; корреспонденты же в таком только случае, если издержки на пересылку означенных сочинений приняты будут ими на себя.

§ 18

Все действительные члены Общества пользуются журналами и книгами из его библиотеки.

§ 19

Каждый член может ввести в собрание Общества гостей из числа лиц, указанных в § 5 и, кроме того, студентов медицинских факультетов и ветеринарных институтов. Что же касается других лиц, то они тоже могут быть вводимы членами, но не иначе как с разрешения президента Общества.

§ 20

Члены Общества, желающие сделать собранию какое-либо сообщение, предваряют о том президента Общества, который назначает между ними очередь.

§ 21

Корреспонденты Общества, во время их пребывания в г. Харькове, могут участвовать в собраниях Общества, но без права избирать и быть избираемыми в должности по Обществу и без права участвовать в распоряжениях, касательно внутреннего его управления.

§ 22

Члены-соревнователи могут участвовать в собраниях Общества, но без права голоса. Что же касается их отношений к больнице Общества, то они пользуются правом во всякое время посещать её и делать письменные и словесные заявления и замечания, как хозяйственной комиссии Общества, так и самому Обществу, но только через правление последнего, о всех предметах больничного благоустройства.

§ 23

Члены-соревнователи, оказавшие особенные услуги больнице Общества или своими пожертвованиями или же советом по делам внутреннего благоустройства больницы, могут быть поощряемы Обществом выдачей похвальных листов, или же представляемы к награждению медалями, по испрошении на то особого разрешения установленным порядком.

§ 24

Обыкновенные собрания Общества бывают два раза ежемесячно, по субботам в 7 часов пополудни.

§ 25

В этих обыкновенных собраниях Общества время посвящается главным образом занятиям, составляющим цель Общества, как-то: а) читается протокол предшествующего собрания и утверждается подписью президента и секретаря; б) читаются учёные статьи, наблюдения и замечания членов Общества и обсуждаются факты, в них содержащиеся; в) предлагаются для рассуждения вопросы ко всем отраслям медицины. Кроме того, Общество занимается рассмотрением вопросов, касающихся внутреннего его управления, т.е. вопросов административно-хозяйственных.

§ 26

Общество может назначать, сверх этих обыкновенных собраний, по своему усмотрению, и чрезвычайные собрания, о которых Секретарь Общества извещает заблаговременно всех членов.

Примечание: О дне, часе и месте собраний Общества, а также о вопросах, подлежащих обсуждению, каждый раз заблаговременно доводится до сведения Губернатора (циркуляр Министерства Внутренних дел 6 октября 1866 г. № 7762).

§ 27

Годовое собрание Общества бывает в первых числах января; в этом собрании читаются годовые отчёты Общества, избираются должностные лица по управлению его на следующий год.

§ 28

Годичный отчёт о действиях Общества вместе с именным списком членов-корреспондентов и соревнователей его, представляется президентом в Медицинский Департамент Министерства Внутренних дел, и для всеобщего сведения издаётся в свет отдельно, или печатается в губернской или другой какой газете или журнале.

§ 29

В обыкновенные собрания Общества могут быть вводимы больные или выздоровевшие от болезни для демонстрации замечательных болезненных форм или произведённых операций.

§ 30

Все постановления Общества, касающиеся внутренних распоряжений и изменения устава его, утверждаются большинством по крайней мере двух третей голосов и притом тогда лишь, когда в собрание явится по крайней мере две трети всех наличных членов.

§ 31

Все рассуждения в собраниях Общества излагаются на русском языке. Если бы от кого-либо из членов или корреспондентов Общества поступило сочинение на иностранном языке, то Общество, буде признает нужным, поручает кому-либо из своих членов перевести оное на русский язык, или реферировать на русском языке.

§ 32

Статьи и сообщения, доставляемые членами отсутствующими и корреспондентами, читаются в собрании Секретарём Общества.

§ 33

Общество избирает из числа своих членов президента, двух секретарей, двух кассиров и двух врачей больницы, из коих одному поручает заведывание библиотекой. Выборы же эти, исключая врачей больницы, возобновляются ежегодно в первых числах января. Все должностные лица по Обществу могут, по истечении года, на который избраны, вновь быть избираемы на следующий год.

§ 34

Заведывание хозяйственною частью Общества вверяется особой, так называемой хозяйственной комиссией, в состав которой входят: кассир Общества, оба врача больницы и четвёртый член по выбору Общества.

§ 35

Постановления хозяйственной комиссии должны быть вносимы в особо заведенную книгу и считаются обязательными, если они утверждены подписью не менее трёх членов комиссии.

§ 36

Хозяйственная комиссия является ответственной за все упущения по хозяйственной части Общества.

§ 37

О выборе президента и вице-президента доводится до сведения губернатора с представлением состоявшегося об их избрании протокола Общества. Секретари, кассиры и врачи больницы утверждаются самим Обществом.

§ 38

Никто из членов Общества, избранный в первый раз на какую-либо должность по Обществу, не может без особенных уважительных причин, принятых Обществом, отказаться от исполнения оной.

§ 39

Избрания из среды своих членов в разные должности, как-то: президента, вице-президента, секретарей, кассиров, врачей больницы, четырёх членов хозяйственной комиссии и членов специальных комиссий, делаются помощью подаваемых каждым присутствующим в собрании членом закрытых записочек с именем члена избираемого; получивший наибольшее число голосов считается избранным.

§ 40

Если бы никто из кандидатов не получил абсолютного большинства голосов, то производится новая баллотировка тех кандидатов, которые получили наибольшее число голосов.

§ 41

Если с течением времени окажется полезным и возможным некоторые статьи, читанные в Обществе, или извлечения из протоколов собрания Общества, напечатать, или даже, быть может, основать медицинский журнал, то Общество избирает из среды своих членов ответственного редактора и испрашивает на то разрешение Министерства Внутренних дел установленным порядком.

§ 42

Президент Общества председательствует в собрании Общества; он наблюдает за точным исполнением устава во всех случаях; направляет совещания в собрании Общества и наблюдает за порядком; определяет очередь для чтения и представления собранию вперёд заявленных ему статей; в случае нарушения порядка, препятствующего чтению или рассуждению, восстанавливает тишину и порядок, имея право прекратить суждения или даже закрыть собрание, в котором оказалось уклонение от должного благочиния.

§ 43

В случае болезни или отсутствия Президента, место его заступает Вице-президент со всеми правами Президента.

§ 44

Секретарь Общества заведывает письменными делами Общества, ведёт протоколы каждого собрания, с означением в них кратко и связно содержания суждений, заключения собрания, имён присутствующих членов и гостей.

§ 45

Секретарь Общества вскрывает все поступающие на имя Общества конверты и письма и сообщает содержание их в первом следующем за получением их собрании.

§ 46

Секретарь Общества ведёт журналы входящих и исходящих бумаг, причём первые из них (входящие бумаги) строго хранятся секретарём и уничтожаются не иначе, как с разрешения Общества.

§ 47

Кассир хранит денежные суммы Общества и ведёт приходно-расходные книги.

§ 48

Библиотекарь заведывает библиотекою Общества и содержит в исправности каталог ея.

§ 49

Ежегодно, в ноябре месяце, в обыкновенном собрании, по представлениям хозяйственной комиссии, составляется смета расходам по Обществу на следующий год, затем эта смета обсуждается в собрании членов, скрепляется Президентом, Секретарём и всеми наличными членами, после чего передаётся хозяйственной комиссии для исполнения. Если бы в течении года представилась надобность в таких предметах, которые не вошли в смету, то хозяйственная комиссия входит о том с отдельными представлениями в Общество.

§ 50

Кассир ведёт приход денежных сумм, записывает в выдаваемую за скрепою Президента и Секретаря книгу, взносы от членов, корреспондентов и соребнователей Общества (равно как и всякие другие, посту-

пающие в кассу Общества деньги. Он выдаёт за свою подписью квитанцию в получении денег.

§ 51

Кассир расходует суммы Общества не иначе, как или по выпискам из протоколов собрания Общества за подписью Президента или Секретаря, или по определениям хозяйственной комиссии. Каждая статья расхода должна быть очищаема распиской в шнуровой книге.

§ 52

Ежегодно в первом январском собрании Обществом избирается ревизионная комиссия, для проверки отчётов: а) кассира; б) секретаря; в) хозяйственной комиссии и г) врачей больницы.

§ 53

Учёно-практические работы Общества, относящиеся до общественной гигиены или других предметов, входящих в круг занятий Общества и могущих принести пользу медицинской администрации, Общество представляет Врачебному Отделению Губернского правления.

§ 54

Общество имеет свою печать с надписью: “печать Харьковского Медицинского Общества”.

§ 55

Если Общество признает нужным и полезным сделать впоследствии какие-либо дополнения или изменения в настоящем уставе, то такие приводятся в исполнение не иначе, как по испрошении на это утверждения установленным порядком чрез местное начальство.

На подлинном написано:
“Утверждаю” 21 декабря 1895 года.
Подписал: За Министра Внутренних дел исполняющий
обязанности Товарища Министра *Звегинцов*
Верно: Вице-Директор Медицинского Департамента
Епифанов

У С Т А В

общество для борьбы с заразными болезнями

§ 1. Общество для борьбы с заразными болезнями учреждается в городе Киеве, в ознаменование высокотожественного дня восшествия на Престол Его Императорского Величества Государя Императора НИКОЛАЯ II.

Цель Общества

§ 2. Цель Общества состоит в борьбе с заразными болезнями, поражающими человека и животных.

§ 3. Для достижения означенной цели Общество:

а) устраивает по получении предварительного на то разрешения, Бактериологический Институт для изготовления, испытания и практического применения средств против заразных болезней согласно особому Положению, имеющему быть выработанным для означенного Института;

б) открывает больничные учреждения для лечения заразных болезней, испрашивая каждый раз разрешения в установленном порядке (ст. 89 Уст. Леч. Зав. 10 июня 1893 г.);

в) оказывает содействие в борьбе с заразными болезнями правительственным и общественным учреждениям, а также и частным лицам: путём организации санитарных отрядов, устройства прививочных станций, снабжения вырабатываемыми в Бактериологическом Институте лечебными веществами, а равно и другими способами и средствами, находящимися в распоряжении Общества;

г) в видах распространения среди населения надлежащих понятий о сущности заразных болезней, способах лечения и предупреждения их, устраивает с надлежащего разрешения публичные чтения, открывает курсы для подготовки санитарного персонала, по программам, одобренным Медицинским Советом, а также издаёт и распространяет популярные брошюры и книги соответствующего содержания.

Примечание. На первое время Общество направляет все свои средства на борьбу с дифтеритом, и учреждаемый Обществом Бактериологический Институт приступает к приготовлению противодифтеритной сыворотки. Затем, по мере увеличения средств Общества, бактериологический Институт prepares и применяет новейшие лечебные средства против собачьего бешенства и других заразных болезней.

Состав Общества

§ 4. Членами Общества могут быть лица обоего пола, всех состояний, званий и вероисповеданий. Число членов неограничено.

Примечание. В состав Общества не допускаются: а) несовершеннолетние, за исключением имеющих классные чины; б) учащиеся в учебных заведениях; в) состоящие на действительной военной службе нижние чины и юнкера, и г) подвергшиеся ограничению прав по суду.

§ 5. Общество составляют:

- а) Почётные члены,
- б) Действительные члены,
- в) Члены-сотрудники,
- г) Члены-соревнователи.

§ 6. В почётные члены *избираются* лица, оказавшие выдающиеся услуги человечеству, России или учреждаемому Обществу в борьбе с заразными болезнями.

§ 7. Лица, подписавшие проект устава Общества для борьбы с заразными болезнями, считаются членами-учредителями его и пользуются всеми правами действительных членов Общества, а равно и несут все обязанности их.

§ 8. В действительные члены *избираются*:

- а) врачи, заявившие желание принять на себя обязанности своим трудом содействовать достижению целей Общества;
- б) лица, внесшие в Общество единовременно не менее 1000 руб.;
- в) представители отдельных правительственных, общественных и частных учреждений, внесших единовременно в Общество не менее 1000 руб.

§ 9. Членами-сотрудниками состоят врачи, как живущие в г. Киеве, так и иногородние, изъявившие желание содействовать своими трудами достижению целей Общества.

§ 10. Членами-соревнователями состоят лица обоего пола, как живущие в г. Киеве, так и иногородние, своими трудами или определёнными денежными взносами приносящие пользу Обществу.

Управление делами Общества

§ 11. Делами Общества заведывает:

- а) Общее Собрание членов;
- б) Совет;
- в) Правление.

§ 12. Общие Собрания бывают обыкновенные и чрезвычайные.

§ 13. Обыкновенные общие Собрания созываются в начале года по постановлению Совета Общества; чрезвычайные Общие Собрания собираются для рассмотрения дел, не терпящих отлагательства, по постановлению Совета Общества, или по заявлению не менее 20 членов по-

чётных и действительных, переданному заблаговременно в Совет Общества с указанием цели, для которой созывается Собрание. О тех и других Собраниях председатель Совета Общества не менее как за две недели доводит до всеобщего сведения и приглашает почётных и действительных членов Общества, с означением предметов подлежащих обсуждению, а также согласно циркуляру Министерства Внутренних Дел, 6 октября 1866 года № 7762, доводит до сведения Начальника местной полиции о дне и часе общих собраний, с подробным указанием вопросов, подлежащих обсуждению.

§ 14. На всех Общих Собраниях имеют право присутствовать члены-сотрудники и члены-соревнователи Общества, но без права голоса. Общее Собрание по постановлению Совета может быть и публичным.

§ 15. На Общих Собраниях председательствует почётный председатель Общества, а за отсутствием его Общее Собрание открывается председателем Совета и избирает председателя Собрания из числа присутствующих почётных и действительных членов Общества. Председателем Общего Собрания не может быть избран председатель или один из членов Совета Общества.

§ 16. Общее Собрание считается состоявшимся, если на нём присутствует не менее 1/3 действительных членов Общества. Если за неприбытием достаточного числа членов Общее Собрание не состоится, то для разрешения предложенных ему дел созывается Советом Общества, не позже месячного срока, Общее Собрание вторично, постановления которого считаются действительными, не взирая на число собравшихся членов.

§ 17. В круг занятий Общего Собрания входят:

а) избрание почётных и действительных членов Общества, почётного председателя Общества, председателя Совета, двух товарищей председателя и членов Совета, секретаря и казначея Общества, членов Ревизионной Комиссии, а также по предложению Совета заведывающих Бактериологическим Институтом и другими отдельными учреждениями Общества;

б) рассмотрение и утверждение годичного отчёта Совета о деятельности Общества и заключения по сему отчёту Ревизионной Комиссии;

в) рассмотрение и утверждение плана деятельности, а также сметы доходов и расходов Общества на предстоящий год;

г) рассмотрение и утверждение составленных Советом проектов инструкций, уставов и положений для должностных лиц и учреждений Общества;

д) назначение конкурсов, присуждение премий, медалей и других наград членам-сотрудникам, членам-соревнователям и посторонним лицам за полезную деятельность в борьбе с заразными болезнями, по представлению Совета Общества;

е) ходатайства об изменениях и дополнениях устава Общества, согласно предложению Совета;

ж) ходатайства перед Министерством Внутренних дел о принятии полезных мер для борьбы с заразными болезнями;

з) обсуждение и решение других дел, предложенных на рассмотрение Общего Собрания Советом Общества.

§ 18. Для действительности постановлений Общего Собрания требуется простое большинство голосов присутствующих в собрании членов, за исключением ходатайств перед правительством об изменении устава Общества, для которых требуется постановление большинства 2/3 голосов Собрания. Выборы действительных членов и всех должностных лиц Общества, кои избираются Общим Собранием, производятся закрытою баллотировкою; избрание почётного председателя и почётных членов Общества производится по предложению Совета.

§ 19. В Общем Собрании могут обсуждаться только те вопросы и предметы, которые относятся непосредственно к определённой Уставом деятельности Общества и означенных в повестках.

§ 20. О суждениях и постановлениях Общего Собрания составляет секретарём Общества протокол, который поверяется в ближайшем заседании Совета и подписывается председателем Собрания, председателем и членами Совета и секретарём Общества.

§ 21. Почётный председатель Общества избирается на три года из почётных или действительных членов Общества. Почётный председатель извещается о всех постановлениях Совета. К почётному председателю Совет обращается за содействием в особенно важных случаях.

§ 22. Совет Общества состоит из 18 членов, избираемых Общим Собранием закрытою баллотировкою на три года из почётных членов, учредителей и действительных членов. В состав Совета должны входить не менее 6-ти врачей.

Примечание. В состав Совета, сверх 18 его членов, могут входить, на основании Примечания к § 39 Устава Общества, в качестве полноправных членов, представители правительственных и общественных учреждений, назначивших Обществу постоянные пособия, а также директор Бактериологического Института и заведывающие другими отдельными учреждениями Общества по делам, касающимся заведываемых ими учреждений.

§ 23. Состав Совета возобновляется ежегодно, при чём ежегодно выбывает 1/3 членов. В первые два года члены Совета выбывают по жребию, а затем по старшинству вступления в Совет, при чём выбывающие могут быть избраны вновь.

Примечание. Совет может по своему усмотрению приглашать в свои заседания для совещаний, как членов Общества, так и посторонних лиц.

§ 24. Из членов Совета избираются Общим Собранием на один год председатель Совета, два товарища председателя, казначей и секретарь Общества. Председатель Совета или один из товарищей председателя должен быть врач. Совет избирает из своей среды трёх членов правления и устанавливает очередь, по которой другие члены Совета заступают место членов Правления в случае их отсутствия.

Примечание. Казначей и секретарь Общества могут быть избираемы также из действительных членов Общества, не состоящих членами Совета.

§ 25. Председатель Совета:

- а) назначает заседания Совета;
- б) председательствует в Совете;
- в) наблюдает за исполнением постановлений Общих Собраний и Совета и вообще за ходом всех дел Общества;
- г) ведёт сношения от имени Общества и Совета и подписывает исходящие бумаги, обязательства и денежные документы за скрепою секретаря или казначея Общества.

§ 26. Товарищи председателя Совета, по старшинству избрания, в случае отсутствия председателя заступают место последнего и пользуются тогда всеми его правами.

§ 27. Совет в пределах настоящего Устава и сообразно с постановлениями Общих Собраний и инструкций, которые будут для сего изда ны, руководить всеми делами Общества, и в частности:

- а) созывает Общие Собрания;
- б) составляет план деятельности Общества и смету его доходов и расходов на предстоящий год;
- в) составляет годичный отчёт о деятельности Общества и его учреждений;
- г) составляет проекты уставов учреждений Общества и инструкции для Совета, Правления и должностных лиц Общества;
- д) заведывает учреждениями Общества и наблюдает за правильным расходованием денежных сумм Общества, производя три раза в год периодически проверку и свидетельствования сумм и имущества Общества, о чём заносит в денежную книгу, за подписью всех присутствующих членов Совета;
- е) избирает и представляет Общему Собранию кандидатов на должности директора Бактериологического Института и заведывающих другими отдельными учреждениями Общества, назначает или утверждает и увольняет других служащих в учреждениях Общества лиц, согласно изданной на сей предмет инструкции;
- ж) приглашает ревизионную Комиссию в заседание для проверки, свидетельствования книг, денежных сумм, капиталов и другого имущества Общества;
- и) заботится об увеличении средств Общества и вообще о достижении его целей.

§ 28. Совет собирается по мере надобности. Для действительности заседаний Совета требуется присутствие не менее половины его членов. Дела в Совете разрешаются простым большинством голосов, а при равенстве их голос председателя даёт перевес. Постановления Совета вносятся в журнал, который составляется секретарём Общества и подписывается председателем и присутствовавшими в Совете членами и секретарём. Мнение меньшинства членов по их заявлению также вносятся в журнал, а особые мнения членов прилагаются к журналу.

§ 29. Казначей Общества, согласно постановлениям Общих Собраний и инструкциям, которые будут выработаны Советом, ведёт приходно-расходные книги Общества, принимает членские взносы и пожертвования с выдачею квитанций, представляет Совету ежемесячно ведомости о движении денежных сумм и составляет годовую денежную отчетность, производит платежи и расчёты и вообще заведывает денежными операциями Общества.

§ 30. Секретарь, кроме составления протоколов Общих Собраний и журналов Совета, ведёт списки членов Общества и заведывает секретарскою частью, согласно постановлениям Общих Собраний и инструкциям, которые будут выработаны Советом.

§ 31. В случае временного отсутствия казначея или секретаря Общества, обязанности их исполняют члены Совета по выбору последнего.

§ 32. Текущими делами Общества и его учреждений заведывает Правление сообразно утверждённой Общим Собранием инструкции. Правление состоит из председателя Совета, двух товарищей председателя, секретаря и казначея. Сверх того, в состав Правления входят три члена Совета, приглашаемые в заседания Правления в случае невозможности в них участвовать кого либо из постоянных членов, на основании § 24 устава Общества.

§ 33. Заседания Правления считаются действительными, когда в них присутствует не менее трёх членов.

§ 34. В состав Ревизионной Комиссии ежегодно избираются закрытою баллотировкою из числа действительных членов и учредителей три лица и к ним два кандидата. Получивший наибольшее число избирательных голосов именуется председателем Комиссии. Звания члена Совета и члена Ревизионной Комиссии не совместимы.

§ 35. На обязанности Ревизионной Комиссии лежит: проверка в конце года сумм Общества, приходно-расходных книг, материальных книг и денежных документов, наличного имущества Общества и его учреждений, рассмотрение годичного отчёта Совета о деятельности Общества, составление своего заключения по всем этим статьям и представление его в совет, а затем и в Общее Собрание через председателя Комиссии.

§ 36. Кроме обычных ревизий в конце года, Ревизионная Комиссия производит, по предложению Совета, а равно и по своему усмотрению, общие или частные ревизии имущества и счетоводства Общества или отдельных его учреждений.

Средства Общества

§ 37. Средства Общества образуются из:

- а) единовременных взносов действительных членов (§ 8 пункты а и в);
- б) взносов членов-соревнователей (§ 10);
- в) единовременных и постоянных пособий от правительственных, общественных и других учреждений;

г) пожертвований, даваемых в пользу Общества;
д) из завещанных капиталов и имуществ;
е) доходов от учреждений Общества;
ж) процентов от капиталов Общества и доходов от принадлежащего ему недвижимого имущества;

з) из доходов от устраиваемых с надлежащего каждый раз разрешения местного полицейского начальства и с соблюдением установленных правил, спектаклей, концертов, базаров, публичных лекций (с разрешения Попечителя Учебного Округа), выставок и других случайных доходов.

Примечание. Посетители устраиваемых Обществом платных зрелищ и увеселений (не исключая лиц женского пола и членов Общества) подлежат взысканию благотворительного сбора (Собр. Указ. 1892 г. ст. 704).

§ 38. Общество, расходуя свои средства на содержание учреждений его и на другие потребности, вызываемые его задачами, может, сверх того, образовать запасный капитал.

§ 39. В состав средств Общества могут входить специальные капиталы, назначение которых определяется при их образовании.

Примечание. Правительственные и общественные учреждения, назначившие постоянные пособия Обществу, определяют, по соглашению с последним, условия пользования такими пособиями.

§ 40. Порядок хранения и расходования принадлежащих Обществу денежных сумм определяется инструкцией, составленною Советом и утверждённою Общим Собранием.

Права Общества

§ 41. Общество находится в ведении Министерства Внутренних Дел и пользуется следующими правами:

а) производить, по соглашению с местною губернской администрациею, исследования через особо командируемых Обществом лиц о причинах и условиях развития и распространения заразных болезней в известной местности с целью выработки наиболее действительных способов для борьбы с ними;

б) устроить Бактериологический Институт и, с надлежащего разрешения, открывать лечебные заведения для разных больных;

в) производить, по соглашению с губернской администрациею, командировки санитарных отрядов в местности, поражённые заразными болезнями, для борьбы с ними;

г) устраивать с надлежащего разрешения публичные чтения;

д) открывать курсы для подготовки санитарного персонала, с надлежащего разрешения;

е) печатать и издавать без предварительной цензуры, с разрешения и под ответственностью председателя Совета, одобренные Советом популярные брошюры и книги соответствующего целям Общества содержания (на общем основании цензурных установлений);

ж) приобретать и отчуждать недвижимые имущества и владеть ими на общем основании;

з) учреждать, с разрешения каждый раз Министерства Внутренних Дел, особые местные отделы, которые руководствуются инструкциями, утверждёнными Общим Собранием;

и) заключать договоры и защищать интересы Общества на суде через своих уполномоченных.

§ 42. При покупке и продаже недвижимой собственности, а равно и при безвозмездном приобретении имуществ посредством сделанного в его пользу дарения, пожертвования, завещания и т.п., Общество пользуется относительно платежа пошлин и сборов такими же правилами и преимуществами, какие законом предоставлены другим благотворительным учреждениям.

§ 43. При выписке из-за границы медикаментов, медицинских инструментов, аппаратов и книг для потребностей Общества, последнее освобождается от уплаты таможенных сборов.

§ 44. Обществу предоставляется право входить в сношения с правительственными местами и лицами по делам его, при чём правительственные установления оказывают Обществу в потребных случаях законное содействие.

§ 45. Переписка по делам Общества освобождается от гербового сбора, согласно пунк. 1 статьи 78 Уст. О Герб. Сборе (1893 год).

§ 46. Общество имеет печать со своим наименованием.

§ 47. Принадлежащие Обществу недвижимые имущества и денежные капиталы навсегда составляют его неприкосновенную собственность и не могут быть обращаемы ни на какое другое употребление.

§ 48. В случае необходимости дополнить или изменить настоящий Устав, Совет Общества, с одобрения Общего Собрания, испрашивает на это разрешение установленным порядком.

О закрытии Общества

§ 49. Если по каким-либо обстоятельствам признано будет необходимым приступить к закрытию Общества, то по постановлению о том Общего Собрания, в составе не менее 2/3 членов, живущих в г. Киеве, или половины всех членов Общества, и по большинству 2/3 голосов наличных членов Собрания, действия Общества прекращаются, имущество и капиталы Общества обращаются по определению Общего Собрания и с согласия Киевского Губернатора на употребление, соответствующее целям Общества, о чём доводится до сведения Министерства Внутренних Дел.

§ 50. В случае неисполнения настоящего Устава или допущения других беспорядков, Общество может быть закрыто по распоряжению Киевского губернатора, о чём доводится до сведения Киевского, Подольского и Волынского Генерал-Губернатора и Медицинского Департамента Министерства Внутренних Дел.

На подлинном написано “У т в е р -
ж д а ю”. За Министра Внутренних
дел Товарищ Министра, Сенатор
П. Дурново 17 октября 1901 г.

Верно: за Директора *Бахтеяров.*

У С Т А В

Киевского общества для борьбы с чахоткою и бугорчаткою

Цель Общества и его права

§ 1.

Общество утверждается для борьбы с чахоткой и бугорчаткой в г. Киеве и Юго-Западном крае; район его действий ограничивается пределами Киевского, Подольского и Волынского Генерал-Губернаторства.

С этою целью Общество имеет право:

а) открывать санатории для больных чахоткою и бугорчаткой, по предварительной выработке проекта устава для каждой санатории и исходатайствования утверждения проекта и разрешения на открытие санатории в установленном порядке (ст. 334 Уст. Врач. Св. Зак....т. XIII, изд. 1892 года);

б) оказывать всеми возможными для Общества средствами содействие в борьбе с чахоткой и бугорчаткой, как по предложению правительственных и общественных установлений, так и частных лиц;

в) в видах распространения среди населения правильных понятий о сущности чахотки и бугорчатки и о способах лечения и предупреждения ея, устраивать с надлежащего разрешения и с соблюдением всех установленных правил, публичные чтения, а также издавать и распространять популярные брошюры и книги соответствующего содержания, с соблюдением цензурных правил;

г) открывать с надлежащего разрешения курсы для подготовки санитарного персонала;

д) приобретать для целей, указанных в уставе, и отчуждать недвижимые и движимые имущества, владеть ими на общем основании и входить во всякие дозволенные законом сделки и обязательства;

е) учреждать, с разрешения каждый раз Министерства Внутренних дел, особые местные отделы, на основаниях этого-же устава или особых инструкций, утверждённых общим собранием;

ж) защищать интересы Общества на суде чрез своих уполномоченных и

з) пользоваться печатью и бланками с надписями, соответствующими наименованию Общества.

Состав Общества

§ 2.

Членами Общества могут быть лица обоего пола, всех состояний, званий и вероисповеданий. Число членов не ограничено.

Примечание. В состав Общества не допускаются: а) несовершеннолетние, за исключением имеющих классные чины, б) учащиеся в учебных заведениях, в) состоящие на действительной военной службе нижние чины и юнкера, и г) подвергшиеся ограничению прав по суду.

§ 3.

Общество составляют: а) почётные члены, б) действительные члены и в) члены-соревнователи.

§ 4.

В почётные члены избираются лица, оказавшие выдающиеся услуги человечеству, России или Обществу в борьбе с чахоткой и бугорчаткой, личным трудом или значительными денежными пожертвованиями.

Примечание. Лица, подписавшие представленный на утверждение проект устава Общества, считаются членами-учредителями его и пользуются всеми правами действительных членов Общества, а равно и несут все обязанности их.

§ 5.

В действительные члены избираются: а) лица, вносящие единовременно в Общество не менее 100 руб., или ежегодно не менее 5 руб.; б) представители отдельных правительственных и частных учреждений (например фабричных, общественных и заводских и т.п.), вносящие ежегодно денежные субсидии не менее 100 руб., пользуются всеми правами действительных членов.

Примечание. Лица, не внесшие в течение года членского взноса, считаются сложившими с себя звание членов Общества.

§ 6.

Членами-соревнователями состоят лица обоего пола, приносящие пользу Обществу своим трудами, или денежными взносами не менее 1 руб. ежегодно.

Управление делами Общества

§ 7.

Делами Общества заведывает: а) Общее Собрание членов и б) Правление.

§ 8.

Общие Собрания бывают обыкновенные и чрезвычайные. Обыкновенное Общее Собрание созывается в начале года, по постановлению Правления. Чрезвычайные Общие Собрания собираются для рассмотрения дел не терпящих отлагательства, по постановлению Правления, как по собственному его усмотрению, так и по требованию Ревизионной Комиссии, или по заявлению не менее 20 членов почётных и действительных, переданному заблаговременно в Правление с указанием цели, для которой созывается Собрание. О времени и месте общих собраний, с указанием вопросов, подлежащих обсуждению, Председатель Правления, не менее как за две недели, доводит до всеобщего сведения и приглашает почётных и действительных членов Общества, а также доводит до сведения начальника местной полиции.

§ 9.

На всех Общих Собраниях имеют право присутствовать члены-соревнователи Общества, но без права голоса.

§ 10.

На общих собраниях председательствует почётный Председатель Общества, а за отсутствием его, Правления Председатель открывает общее собрание, которое избирает председательствующего из числа присутствующих почётных и действительных членов Общества. Председательствующим на Общем Собрании не может быть избран Председатель или один из членов Правления Общества.

§ 11.

Общее собрание считается состоявшимся, если на нём присутствует не менее 1/3 действительных членов Общества, живущих в г. Киеве. Если за неприбытием достаточного числа членов Общее Собрание не состоится, то для разрешения предложенных ему дел созывается Правлением Общества, не позже месячного срока, Общее Собрание вторично, постановления которого считаются действительными при всяком числе собравшихся членов. Предметами обсуждения вторичного Общего Собрания могут быть только вопросы, внесённые в повестку первого, не состоявшегося, Общего Собрания.

Примечание. Для разрешения вопросов, поименованных в §§ 37 и 39, а также вопросов о приобретении и отчуждении недвижимой собственности и об изменении устава, требуется присутствие в собрании не менее 1/2 всех членов Общества или 2/3 членов живущих в г. Киеве.

§ 12.

В круг занятий общего собрания входят: а) избрание почётных и действительных членов Общества, почётного Председателя Общества, Председателя Правления, двух товарищей Председателя, членов Правления и членов Ревизионной Комиссии. Выборы всех должностных лиц Общества производятся закрытой баллотировкой; б) рассмотрение и утверждение годичного отчета Правления о деятельности Общества и заключения по сему отчету Ревизионной Комиссии; в) рассмотрение и утверждение плана деятельности, а также сметы доходов и расходов Общества на текущий год; г) рассмотрение и утверждение составленных Правлением проектов, инструкций для должностных лиц и уставов и правил – для учреждения Общества; д) ходатайства об изменениях и дополнениях устава Общества; е) представление Министерству Внутренних Дел через Киевского Губернатора соображений о принятии полезных мер для борьбы с чухоткою в крае, и ж) обсуждение и решение других дел, предложенных Правлением общества на рассмотрение Общего Собрания.

§ 13.

Для действительности постановлений общего собрания требуется простое большинство голосов присутствующих в собрании членов, за исключением случаев, указанных в §§ 37 и 39, а также вопросов о приобретении или отчуждении недвижимой собственности и об изменении устава Общества, для чего требуется постановление большинства 2/3 голосов Собрания.

§ 14.

Вопросы, подлежащие обсуждению, и состоявшиеся по ним постановления Общего Собрания, вносятся секретарём Общества в протокол, который подписывается всеми наличными членами Собрания.

§ 15.

Почётный Председатель Общества избирается на три года из почётных или действительных членов Общества.

§ 16.

Правление Общества состоит из 12 членов, избираемых на три года из почётных и действительных членов; на правах членов, в Правлении могут участвовать двое представителей от города, если Киевская Городская Дума произведёт для этого избрание. В состав 12 членов Правления должно постоянно входить не менее 6-ти врачей.

§ 17.

Из членов Правления избираются Общим Собранием на три года Председатель Правления и два его товарища. Председателем Правления или одним из его товарищей должен быть врач.

§ 18.

Состав Правления, за исключением Председателя и двух товарищей Председателя, возобновляется ежегодно, при чём каждый раз выбывает 1/3 членов. В первые два года члены Правления выбывают по жребию, а затем по старшинству вступления в Правление, причём выбывающие могут быть избраны вновь.

Примечание 1-е. Срок избрания представителей от города определяется Думой.

Примечание 2-е. Правление может, по своему усмотрению, приглашать в свои заседания для совещания как членов Общества, так – по специальным вопросам – и посторонних лиц.

§ 19.

Председатель Правления: а) назначает заседания Правления; б) председательствует в Правлении; в) наблюдает за исполнением постановлений Общих Собраний и Правления и вообще за ходом всех дел Общества и г) ведёт сношения от имени Общества и Правления и подписывает исходящие бумаги, обязательства и денежные документы за скрепою секретаря или казначея Общества, по принадлежности.

§ 20.

Товарищ Председателя Правления, по старшинству избрания, в случае отсутствия Председателя, заступает место последнего и пользуется тогда всеми его правами.

§ 21.

Правление, в пределах настоящего устава и сообразно с постановлениями Общих Собраний и инструкций, которые будут для сего изда ны, заботится об увеличении средств Общества и вообще о достижении его целей, руководит всеми делами общества и в частности: а) созывает Общия Собрания; б) составляет план деятельности Общества и смету его доходов и расходов на предстоящий год; в) составляет годичный отчёт о деятельности Общества и его учреждений; г) составляет проекты инструкций Правлению и должностным лицам Общества, а равно проекты уставов и правил для учреждений Общества; д) заведывает учреждениями Общества с административно-хозяйственной стороны и наблюдает за правильным расхождением денежных сумм Общества. Производя не менее трёх раз в год проверку и свидетельство сумм Общества, о чём составляется каждый раз протокол за подписью при-

существующих членов Правления; е) избирает и представляет Общему Собранию на утверждение директора санатории, назначает и увольняет других служащих в учреждениях Общества лиц, согласно изданной на сей предмет инструкции; ж) приглашает ревизионную комиссию в заседание для проверки свидетельствования книг, денежных сумм, капиталов и другого имущества Общества.

§ 22.

Для действительности заседаний Правления требуется присутствие не менее трети его членов, при наличии в этом числе не менее двух врачей. Дела в Правлении решаются простым большинством голосов, а, при равенстве их, голос Председателя даёт перевес. Постановления Правления вносятся в журнал, который составляется секретарём и подписывается Председателем, присутствовавшими в заседании членами и секретарём. Мнение меньшинства членов, по их заявлению, также вносится в журнал, а особые мнения членов прилагаются к журналу. Если при особом мнении остались все врачи из членов Правления, участвующие в его заседании, или большинство этих врачей, то это особое мнение обязательно должно быть приложено к журналу.

§ 23.

Казначей и секретарь Общества избираются Правлением из действительных членов Общества, а равно из членов Правления; казначей и секретарь, если они избраны из членов Правления, входят в состав Правления, кроме его 12 членов.

§ 24.

Казначей Общества, согласно постановлениям Общих Собраний и инструкциям, которые будут для него утверждены, ведёт приходо-расходные книги Общества, принимает членские взносы и пожертвования, с выдачею квитанций, представляет Правлению ежемесячные ведомости о движении денежных сумм и составляет годовую денежную отчётность, производит платежи и расчёты и вообще заведывает денежными операциями Общества.

§ 25.

Секретарь, кроме составления протоколов Общих Собраний и журналов Правления, ведёт списки членов Общества и заведывает секретарскою частью, согласно постановлениям Общих Собраний и инструкциям, которые будут для него утверждены.

§ 26.

В случае временного отсутствия казначея или секретаря Общества, обязанности их исполняют члены Правления по выбору последнего.

§ 27.

В состав Ревизионной Комиссии ежегодно избираются Общим Собранием закрытою баллотировкою из числа действительных членов три лица и к ним два кандидата. Звания члена Правления и Ревизионной Комиссии не совместимы.

§ 28.

На обязанности Ревизионной Комиссии лежит проверка в конце года сумм Общества, приходно-расходных книг и денежных документов, наличного имущества Общества и его учреждений, рассмотрение годичного отчёта Правления и деятельности Общества, составление своего заключения по всем этим статьям, для представления через Правление в Общее Собрание.

§ 29.

Кроме обычных ревизий в конце года Ревизионная Комиссия производит по предложению правления, а равно и по своему усмотрению, общие или частные ревизии имущества или счетоводства Общества, или отдельных его учреждений.

Средства Общества

§ 30.

Средства Общества образуются из: а) единовременных и ежегодных взносов действительных членов; б) взносов членов сореоовнателей; в) единовременных и постоянных пособий, если таковые будут назначены, от правительственных общественных и других учреждений; г) пожертвований, делаемых в пользу Общества; д) из заоещанных капиталов и имуществ; е) доходов от учреждений Общества; ж) процентов от капиталов Общества и доходов от принадлежащего ему недвижимого имущества; з) доходов от спектаклей, концертов, базаров, публичных лекций, выставок и т.п., устраиваемых с надлежащего каждый раз разрешения подлежащей власти и с соблюдением всех соответствующих законов и правил и и) других случайных поступлений.

§ 31.

Общество, расходуя свои средства на содержание учреждений его и на другие потребности, вызываемые его задачами, может сверх того образовать запасной капитал.

§ 32.

Вносимые в кассу Общества капиталы (§ 30, п. з, д), могут иметь соответствующее целям Общества специальное назначение. Если правительственные, общественные и другие учреждения предоставляют по-

собия Обществу (§ 30, п. в), то по соглашению с последним определяются и условия пользования такими пособиями.

§ 33.

Порядок хранения и расходования принадлежащих Обществу сумм определяется инструкцией, составленной Правлением и утверждённой общим Собранием.

Примечание. За целостность сумм и имущества Общества отвечают все члены Правления, за исключением редких случаев, когда растрата таковых произведена одним из членов без ведома других.

Общие правила

§ 34.

Общество находится в ведении Министерства Внутренних Дел, которому представляет, согласно соответствующим узаконениям, правилам и отдельным требованиям, надлежащую отчётность о деятельности Общества и его учреждений и об обороте денежных средств Общества.

§ 35.

Принадлежащие Обществу недвижимые имущества и денежные капиталы составляют его собственность и могут быть употребляемы на точных основаниях этого устава.

§ 36.

В случае необходимости дополнить или изменить настоящий устав, Правление Общества, с одобрения Общего Собрания, испрашивает на это разрешение Министерства Внутренних Дел установленным порядком.

§ 37.

Если по каким-либо обстоятельствам признано будет необходимым приступить к закрытию Общества, то, по постановлению Общего Собрания, в составе не менее 2/3 членов, живущих в г.Киеве, или половины всех членов Общества, и по большинству 2/3 голосов наличных членов Собрания, действия Общества прекращаются.

§ 38.

В случае несоблюдения настоящего устава или допущения других беспорядков, Общество может быть закрыто по распоряжению Киевского, Подольского и Волынского Генерал-Губернатора, с сообщением о том Министру Внутренних Дел.

§ 39.

В случае прекращения существования Общества по каким бы то ни было причинам, дальнейшее предназначение капиталов и имущества Общества как движимого, так и недвижимого, определяется Общим Собранием, в составе не менее $\frac{2}{3}$ членов, живущих в г. Киеве, или половины всех членов Общества, и по большинству $\frac{2}{3}$ голосов наличных членов Собрания. Постановления этого Общего Собрания представляются на утверждение Киевского, Подольского и Волынского Генерал-Губернатора.

ПРАВИЛА ДЛЯ БОЛЬНЫХ В САНАТОРИИ “ПУЩА-ВОДИЦА”

- 1) Плата за содержание в санатории вносится ежемесячно вперёд.
- 2) При выписке больного до этого срока плата ни в коем случае не возвращается.
- 3) Заявления о желании остаться в санатории на дальнейшее время делаются не позже, как за неделю до истечения срока.
- 4) Лица, принятые в санаторию и не явившиеся в течение трёх дней, теряют право на поступление, и их место предоставляется ближайшему кандидату.
- 5) Плата считается со дня зачисления.
- 6) Всякий больной при поступлении должен иметь: термометр, карманную плевательницу и перчатку для обтираний.
- 7) Все пользующиеся в санатории должны соблюдать спокойствие, порядок и чистоту, согласно режиму, установленному в санатории, а также правилам общечеловеческого приличия и вежливости, как по отношению к своим сожителям, так и по отношению к прислуге. Лица, позволившие себе грубое нарушение приличия и спокойствия, удаляются из санатории.
- 8) Все заявления и жалобы должны быть непосредственно направляемы к заведующему санаторией врачу.
- 9) Все больные встают и одеваются с 7 часов утра, ложатся спать в 10 часов вечера; все лампы тушатся, за исключением наружных фонарей.
- 10) Убирать постели после себя все бесплатные больные должны сами.
- 11) Во всех палатах, после уборки, двери закрываются на ключ, а больные приглашаются по назначению врача, совершать прогулки или лежать на кушетках. Без разрешения врача лежать в комнатах днём ни в каком случае не разрешается.
- 12) Для принятия пищи все больные, за исключением находящихся в постели, обязаны являться в назначенное время за общий стол. Сносить в палату пищу и посуду воспрещается.
- 13) Плевать на пол и землю строжайше воспрещается; для этого имеются плевательницы карманные, которые все, получившие их, обязаны иметь всегда при себе, – и комнатные на верандах, в коридоре и умывальнях. Не допускается также загрязнять мокротою клозеты, ящики для сора, умывальни и полотенца.
- 14) Прогулки в лесу разрешены в участке, отведённом для санатории; не разрешается совершать прогулки в дачный посёлок. После 7 часов вечера всякие прогулки в лесу воспрещаются.
- 15) Игра на деньги, употребление спиртных напитков и курение табаку в палатах, столовой и на верандах безусловно воспрещается и рекомендуется вообще не курить.
- 16) Шум, пение и музыка в помещениях не допускается.

- 17) Все живущие в санатории должны оберегать от порчи клумбы, газоны и вообще всё имущество.
- 18) Отлучаться из района санатории куда-бы то ни было воспрещается без разрешения врача.
- 19) Посетители допускаются к больным от 3-х до 8-и часов.
- 20) Принятые в санаторию больные обязаны подчиняться всем распоряжениям администрации. Несоблюдающие правил и порядков санатории могут быть выписаны во всякое время.

Порядок дня

Больные встают в 7 час. утра.

В 8 ч. завтрак.

В 10 ч. молоко и кефир.

В 1 ч. обед.

В 4^{1/2} ч. молоко и кефир.

В 7^{1/2} ч. ужин и чай.

В 9^{1/2} ч. больные расходятся по палатам.

В 10 ч. всюду тушатся огни.

Питание больных производится только в вышеуказанные часы.

Список научных трудов В.К. Высоковича

1875

Sarcoma myelogenicum // Журнал для нормальной и патологической гистологии и клинической медицины (Архив Руднева). 1875. Т. 9. Июль–август. С. 453–458.

1876

Узлы псороспермий как причина некоторых новообразований // Там же. 1876. Т. 10. Сентябрь–октябрь. С. 460.

1877

Из прозектуры Тифлисского военного госпиталя // Протоколы Кавказского медицинского общества. 1876/1877. № 17. С. 423.

1878

О салициловых хлебно-мясных сухарях проф. Кремянского // Там же. 1878/1879. № 9. С. 180.

1882

О заболевании кровеносных сосудов при сифилисе // Дисс. ... д-ра медицины. Харьков. 1882. 81 с.

1883

К этиологии сибирской язвы // Ветеринарный вестник. 1883.

О контагии сибирской язвы // Труды медицинской секции Общества опытных наук Харьковского университета. 1883. С. 65–85.

К вопросу о природе рыбного яда // Там же.

Сифилитический эндокардит // Там же.

То же. (Реферат) // Медицинское обозрение. 1883. Т. 19. С. 719.

О низших организмах при крупозном воспалении лёгких // Труды медицинской секции Общества опытных наук Харьковского университета. Октябрь 1883 и апрель 1884. С. 1–11.

1884

Микрококки перелоя // Там же. 1884. С. 12–14.

Исходы otitidis mediae purulentae // Там же. Май 1884. С. 15–24.

1885

К этиологии острых эндокардитов. Искусственный микотический эндокардит // Врач. 1885. № 41. С. 675; № 42. С. 698.

Beitrag zur Lehre von der acuten Endokarditis // Cbl. med. Wissensch. 1885. Nr. 33. S. 874.

1886

Beiträge zur Lehre der Endocarditis // Virch. Arch. 1886. Bd. 103. S. 301.

Über die Schicksale der ins Blut injicierten Microorganismen im Körper der Warmblüter // Ztschr. Hyg. 1886. Bd. 1. Heft 1. S. 3.

О прививках ослабленного яда водобоязни // Врач. 1886. Т. 7. № 29. С. 527–529.

1887

О молочной кислоте крови // Медицинское обозрение. 1887. Т. 28. № 14. С. 147–155.

Die Gewinnung der Milchsäure aus der kunstlich durchbluteten Leber // Arch. f. Anat. und Physiol. 1887.

О причинах нагноения // Врач. 1887. Т. 8. № 35. С. 667–668; № 36. С. 690–691; № 37. С. 707–708; № 38. С. 729–730; № 39. С. 743–744.

1888

О результатах последних предохранительных прививок сибирской язвы, произведенных в м. Белозерке, Херсонского уезда // Там же. 1888. Т. 9. № 2. С. 21–24.

О причинах невосприимчивости (иммунитета) // Там же. № 22. С. 428–430.

О самозащите организма // Там же. № 25. С. 485–488.

1889

Über Schutzimpfungen gegen Milzbrand in Russland // Fortschr. d. Med. 1889. Nr. 1. S. 6.

Дальнейшие опыты над прививками обеспокоенных вакцин сибирской язвы // Врач. 1889. Т. 10. № 9. С. 221–222; № 10. С. 244–246.

Бактериологическое исследование Харьковской водопроводной воды и демонстрация палочек брюшного тифа // Доклад Харьковскому медицинскому обществу. 1889.

Über die Passirbarkeit der Lungen für die Bacterien // Mitt. Aus Dr. Bremer's Heilanstalt. 1889. S. 297.

О прохождении бактерий через лёгкие // Еженедельная клиническая газета. 1889. Т. 9. № 31. С. 595; № 32. С. 621; № 33. С. 643.

1890

Об отношении золотухи к бугорчатке // Труды Харьковского медицинского общества. 1890. Вып. 1–3. С. 111–162.

Über die Beziehung der Scrofulose zur Tuberculose // Mitt. Aus Dr. Bremer's Heilanstalt. 1890. S. 381.

Über den Einfluss des Ozon's auf Wachstum der Bacterien // Ibid. S. 587.

Über den Einfluss der Quantität der verimpften Tuberkelbacillen auf den Verlauf der Tuberculose bei Kaninchen und Meerschweinchen // Münch. Med. Wochenschrift. 1890. Bd. 37. Nr. 41. S. 706.

Über die Impfung mit kleiner Quantitat der Tuberkelbacillen. Vortrag an X internat. Kongress // Ibid. Nr. 42. S. 879.

К вопросу о причине эпидемического развития брюшного тифа в Харькове // Труды Харьковского медицинского общества. 1890. Вып. 1. С. 155–159.

К вопросу о локализации яда бешенства в организме животных // Там же. Вып. 3. С. 94–103.

La statistique de l'Institut Pasteur de la Société médicale de Charkow en 1889 // Ann. de l'Inst. Pasteur. 1890. Vol. 4. P. 357–693.

1891

О некоторых особенностях огневика у человека // Доклад Харьковскому медицинскому Обществу. 18.V.1891.

Zur Frage von der Lokalisation des Tollwuthvirus im Organismus der Tiere // Cbl. f. Bact. und Parasitenk. 1891. Bd. 10. Nr. 1. S. 45–52.

О влиянии озона на рост бактерий // Вестник общественной гигиены. 1891. Июль–август. Кн. 7, 8.

К учению о сибирской язве // Врач. 1891. Т. 12. № 43. С. 962–965; № 44. С. 989–992.

La statistique de l'Institut Pasteur de la Société médicale de Charkow en 1890 // Ann. de l'Inst. Pasteur. 1891. Vol. 5. P. 649–650.

1892

Об антисептических свойствах каломеля // Вестник общественной гигиены. 1892. № 1/2. С. 13.

То же // Труды Харьковского медицинского общества. 1892. Вып. 3. С. 89–98.

Случай сапа у человека // Там же. С. 59–79.

То же // Врач. 1892. № 13. С. 311–313. № 14. С. 340–343.

В ожидании холеры. Популярная брошюра. Харьков. 1892. 22 с.

Zur Lehre vom Milzbrand // Fortschr. d. Med. 1892.

1893

La statistique de l'Institut Pasteur de la Société médicale de Charkow en 1891 et 1892 // Ann. de l'Inst. Pasteur. 1893. Vol. 7. P. 784–785.

Бактериологические наблюдения во время холеры в Харькове в эпидемию 1892 г. // Врач. 1893. Т. 11. № 12. С. 325; № 15. С. 424–425; № 16. С. 458–461; № 17. С. 482–485.

То же // Труды Харьковского медицинского общества. 1893. Вып. 2. С. 231–265.

1894

О причинах слабого развития холеры в Харькове в 1892–1893 г. // Труды V Пироговского съезда врачей. 1894. Т. 1. С. 626–629.

1895

Отчёт о деятельности Пастеровского института и Бактериологической станции Харьковского медицинского общества за 1894 г. // Отчёт о деятельности Харьковского медицинского общества за 1894 г. Харьков. 1895. С. 43–62.

О микрококках, сходных с гонококками // Врач. 1895. Т. 15. № 2. С. 29.

К учению о брюшнотифозных периоститах // Там же. Т. 16. № 15. С. 412.

О первых случаях применения противодифтерийной сыворотки в Харькове // Доклад Харьковскому медицинскому обществу. 1895.

1896

О самозащите организма // Учёные записки Киевского университета. 1896. № 2. С. 1–9.

Ползучая саркома лица и костей черепа // Русский архив патологии, клинической медицины и бактериологии (Архив Подвысоцкого). 1896. Т. 1. С. 303.

Пастеровские прививки в России // Там же. С. 591.

О целесообразности противодифтерийных прививок с предохранительной целью // Вестник общественной медицины. 1896.

Краткий отчёт о заграничной командировке летом 1895 г. // Труды Харьковского медицинского общества. 1896. С. 293–302.

1897

Recherches sur la peste bubonique (avec le Dr. Zabolotny) // Ann. de l'Inst. Pasteur. 1897. Vol. 2. N. 7. P. 663.

Г.Н. Минх // Университетские известия. 1897. № 7. С. 27–34.

Предварительные сообщения о результатах, добытых русской экспедицией, командированной для изучения чумы в Бомбей // Русский архив патологии, клинической медицины и бактериологии (Архив Подвысоцкого). 1897. Т. 4. С. 387–403.

1898

То же // Труды Общества киевских врачей. 1898. Т. 4. Вып. 2. С. 1–20.

Случай злокачественного малокровия на почве просовидной бугорчатки (в соавторстве с В.П. Образцовым) // Больничная газета Боткина. 1898. С. 1783.

Vorläufige Mitteilung über die Arbeiten der russische Mission für das studium der Pest in Bombay // Berichte des 12-ten internat. Kongresses in Moskau. 1898.

Патологическая анатомия по лекциям проф. В.К. Высоковича. В 2-х ч. Вып. 1. Киев. 1898. 164 с.

Окраска невралгии по способу Weigert'a // Университетские известия. 1898. № 7. Научная хроника.

То же // Труды Киевского физико-медицинского общества. 1898. Вып. 1. С. 147–153.

Рец.: Лапинский М.Н. О заболеваниях сосудов при страданиях периферических нервных стволов. Киев. 1897 // Унив. изв. 1898. № 4. Офиц. ч. С. 6–12 (в соавторстве с К.Г. Триттелем).

Рец.: Титов И. Различные виды нагноения в зависимости от различных микроорганизмов // Унив. изв. 1898. № 3. Офиц. ч. С. 72.

Отчёт экспедиции, командированной в Индию для изучения чумы // Отчёт о деятельности Общества для борьбы с заразными болезнями в г. Киеве за 1898 г. Приложение. Киев. 1899. 124 с.

1900

О некоторых последних работах по дезинфекции помещений формальдегидом // Труды Киевского физико-медицинского общества. 1900. Т. 5. Вып. 1. С. 23; Вып. 2. С. 57.

Редкий случай воздушной эмболии // Т. 5. Вып. 1. С. 111.

Два случая первичной саркомы печени // Там же. С. 131.

О предохранительных прививках против брюшного тифа // Там же. С. 124, 207.

То же. Киев. 1900. 13 с.

О подозрительных заболеваниях в Самаре в августе 1899 г. и чуме в Колобовке // Труды Киевского физико-медицинского общества. 1900. Т. 5. Вып. 2. С. 121.

Случай многокамерного эхинококка печени (в соавторстве с *Комоцким*) // Там же. С. 193.

О заболеваниях, подавших повод к тревоге в Самаре в августе 1899 года // Больничная газета Боткина. 1900. № 7. С. 423.

О природе колобовской эпидемии // Там же. № 9. С. 638.

Рец.: *Де Мозер А.Р.* Посмертные изменения нервных клеток, обнаруживаемые при окраске по Nissel'ю. Унив. изв. 1900. № 4. Офиц. ч. С. 61.

1901

Чума (*Pestis orientalis*). Киев. Изд. студентов-медиков. 1901. 31 с.

Иммунитет и противозмеиная сыворотка // Труды Общества киевских врачей. 1901.

О раковых включениях // Там же. Т. 5. Вып. 2. С. 193.

К симптоматологии и патогенезу туберкулезной пневмонии (в соавторстве с *Ф.Г. Яновским*) // Там же. С. 209.

Ibid // Ztschr. f. Klin. Med. 1901. Bd. 71.

О чуме в киргизской степи и Владимировке в 1900–1901 гг. // Врач. 1901. Т. 22. № 11. С. 1–20.

То же // Труды Общества киевских врачей. 1901. Т. 7. Вып. 1. С. 77.

О дерматомиозитах // Труды Физико-медицинского общества в Киеве. Вып. 2. 1901. С. 3–24 (в соавторстве с *Ф.Г. Яновским*).

То же // Унив. изв. 1901. № 7. Научн. хроника.

То же // Протоколы заседаний Киевского сифилидологического и дерматологического общества за 1900–1901 гг. С. 3–24.

То же // Deutsches Archiv f. klin. Medicin. 1901.

Патологическая анатомия. Лекции, читанные в Университете Св. Владимира. 1901. Вып. 1. Изд. 2-е. К.: Издание студентов-медиков. 177 с.

То же. Вып. 2. 1901. 56 с.

Рец.: *Леонтович А.В.* Новые данные о кожном чувстве. Ч. 1. Новые данные об иннервации кожи человека. СПб. 1900 // Унив. изв. 1901. № 1. Офиц. ч. С. 1–14.

Рец.: *Недельский В.Ф.* К вопросу об amitotическом делении клеток в патологических новообразованиях, преимущественно в саркомах и раках // Унив. изв. 1901. № 3. Офиц. ч. С. 7–12 (в соавторстве с *Якимовичем Я.Н.*).

1902

Краткий биографический очерк Рудольфа Вирхова о влиянии его исследований на развитие общей патологии и патологической анатомии // Университетские известия. 1902. № 3. Неофиц. часть. С. 5–15.

Рец.: *Бобович С.А.* К вопросу о патолого-гистологических изменениях внутрисердечных ганглий. Киев. 1901 // Унив. изв. 1902. № 1. Офиц. ч. С. 8–12.

1903

О подозрительных заболеваниях в Батуме и Одессе // VIII годичный отчёт Общества для борьбы с заразными болезнями. 1903. С. 90–106.

То же // Труды Общества киевских врачей. 1903. Т. 9. С. 90.

О лёгочной форме сибирской язвы в Камышинском уезде Саратовской губ. и мерах борьбы с нею // Врачебная газета. 1903. Т. 43. С. 1023.

І. О чуме в Киргизской степи и Владимировке 1900–1901 года. ІІ. О подозрительных заболеваниях в Батуме и Одессе // Приложение к отчёту Общества для борьбы с заразными заболеваниями в г. Киеве за 1901 г. 1903. 39 с.

1904

— Рец.: *Константинович В.Н.* К вопросу о жировом перерождении // Унив. изв. 1904. № 3. Офиц. ч. С. 12–18 (в соавторстве с *Якимовичем Я.Н.*).

1905

Об активных предохранительных прививках против холеры // Внеочередной чрезвычайный Пироговский съезд по борьбе с холерой. 1905. Вып. 2. С. 38–42.

В ожидании холеры. В общедоступном изложении. Киев. 1905. 30 с.

1906

Aneurisma spurium cordis // Харьковский медицинский журнал. 1906. Т. 2. С. 127.

К вопросу об этиологии творожистой пневмонии // Там же. Приложение. Сборник в память проф. В.П. Крылова. Ч. 1. С. 1–16.

1907

Случай транспозиции крупных сосудов сердца // Труды Общества киевских врачей. 1907. Т. 9. Вып. 1. С. 248.

Отчёт о работах по борьбе с холерой, 1907 // Отчёт Совета Общества для борьбы с заразными болезнями за 1907 г.

Как уберечься от холеры. В общедоступном изложении. Киев, 1907. 30 с.

О холере. Этиология, патогенез, терапия, профилактика и распознавание холеры. Киев, 1907. 32 с.

Pharyngitis keratosa punktata // Virch. Arch. 1907. Bd. 189. S. 139.

1908

О причинах возникновения и развития холерной эпидемии в Киеве в 1907 г. // Труды Общества киевских врачей. 1908. Т. 9. Вып. 2. С. 7–11.

О противохолерных мероприятиях на юге России в 1908 г. // Отчёт Совета Общества борьбы с заразными болезнями. 1908.

1910

Рец.: *Мирам К.Р.* О причинах смерти при воздушной эмболии // Унив. изв. 1910. № 7. Офиц. ч. С. 24–30.

Рец.: *Нещадименко М.П.* Экспериментальные исследования расстройств кровообращения при отравлении дифтеритным токсином // Унив. изв. 1910. № 7. Офиц. ч. С. 31–39.

Рец.: *Папков Л.Г.* К вопросу о воспалении лёгких при дифтерии. Патолого-анатомическое и бактериологическое исследование // Унив. изв. 1910. № 4. Офиц. ч. С. 1–11 (в соавторстве с *В. Черновым*).

Рец.: *Пиотровский Б.С.* Микробные гемолизины, в частности, стрептококка // Унив. изв. 1910. № 9. Офиц. ч. С. 41–43.

Рец.: *Юдин П.П.* Psoriasis vulgaris (Патологическая анатомия и этиология) // Унив. изв. 1910. № 9. Офиц. ч. С. 30–40.

1911

Рец.: Основы клинической диагностики (совместно с *Левиным*). СПб. 1911. Микропаразитология и иммунодиагностика (в соавторстве с *Б.И. Клейном*) / В кн.: Основы клинической диагностики / Ред. *Левина и Высоковича*. СПб. 1911. 118 с.

Патологическая анатомия. Из лекций, читанных в университете Св. Владимира. Вып. 1. Изд. 3-е. Киев. Изд. студентов-медиков. 1911. 132 с.

Патологическая гистология. Описание 80 препаратов. Киев. 1911.

Лекции, читанные проф. В.К. Высоковичем. 1910–1911 (сердце, лёгкое, почка).

Рец.: *Кронтовский А.* Отношение аутолиза к жировой метаморфозе // Унив. изв. 1911. № 11. Офиц. ч. С. 30.

Рец.: *Лозинский В.* К вопросу об изменениях в мозговом придатке после тиреоидэктомии // Унив. изв. 1911. № 1. Офиц. ч. С. 21–23 (в соавторстве с *В. Линдеманом*).

Рец.: *Шепель Г.А.* К вопросу об изменении функции почки при венозном застое // Унив. изв. 1911. № 2. Офиц. ч. С. 16–20 (в соавторстве с *В. Линдеманом*).

Рец.: *Юргелюнас А.А.* К вопросу о происхождении и развитии общей бугорчатки // Унив. изв. 1911. № 11. Офиц. ч. С. 17–26.

1912

Чума в Одессе в 1902 и 1910 годах / В кн.: Избр. труды. М.: Медгиз. 1954. С. 302–204.

Чума в Одессе в 1910 г. Эпидемиология, патология, клиника, бактериология и мероприятия для предупреждения борьбы с чумною заразою / Под ред. *С.Н. Малиновского, Д.К. Заболотного и П.Н. Булатова*. СПб. 1912. С. 16.

1913

Патологическая анатомия. Из лекций, читанных в университете Св. Владимира.

Вып. 2. Изд-е 3. Киев: Изд. студентов-медиков. 1913. 181 с.

1915

Патологическая анатомия. Из лекций, читанных в университете Св. Владимира. Вып. 2. Изд. 4-е. Киев: Изд. студентов-медиков и медичек. 1915. 187 с.

1916

Ред.: Основы клинической диагностики для врачей и студентов. Пг. 1916.

1918

То же. Вып. 1. Киев: Изд. комиссии студентов-медиков и медичек г. Киева. 1918. 132 с.

1928

Микропаразитология / В кн.: Основы клинической диагностики. М.-Л. 1928. С. 905–968 (в соавторстве с *Б.И. Клейном* и *В.А. Любарским*).

Иммунодиагностика / Там же. С. 971–1012 (в соавторстве с *Б.И. Клейном* и *В.А. Любарским*).

1954

Избранные труды. М.: Медгиз. 1954. 347 с.

Даты жизни и деятельности В.К. Высоковича

- 1854** – Родился 28 января 1854 г. нового стиля в г. Гайсине, Подольской губернии (Украина).
- 1864** – Поступил в гимназию в Харькове.
- 1871** – Окончил гимназию с золотой медалью и поступил на медицинский факультет Харьковского университета.
- 1873** – Сдал на “отлично” испытания после окончания второго курса и выдержал “полулекарский” экзамен. Получил разрешение факультета остаться ещё на один год на втором курсе, чтобы пополнить свои знания по анатомии и химии.
- 1876** – В ноябре досрочно должен был сдать государственный экзамен, так как из-за войны между Россией и Турцией обязан был в течение двух лет служить в армии. Получил диплом 20 декабря.
- 1877** – 30 января определён в Кавказское окружное военно-медицинское управление врачом 14 разряда для командировок.
- 1879** – В начале этого года, после окончания войны с Турцией, вернулся в Харьков, был прикомандирован к военному госпиталю для патологоанатомических занятий.
- 1879** – Женился на вдове врача Ольге Владимировне Ковалевской, урождённой Александровой.
- 1880** – 10 марта оставлен стипендиатом при Харьковском университете для подготовки к профессорскому званию по предмету патологической анатомии.
- 1880** – 30 октября родилась дочь Нина.
- 1882** – Защитил диссертацию на степень доктора медицины : “О заболеваниях кровеносных сосудов при сифилисе”.
- 1882** – 31 июля определён сверхштатным ассистентом при кафедре патологической анатомии Харьковского университета
- 1883** – Назначен приват-доцентом кафедры патологической анатомии и откомандирован на 2 года за границу (1884–1886), где работал в Геттингене у проф. Флюгге по бактериологии, по патологической анатомии у проф. Орта и в Лейпциге у проф. Людвиг по физиологии.
- 1885** – Избран медицинским факультетом Харьковского университета профессором на кафедру общей патологии, но не был утверждён министерством.
- 1886** – Принял деятельное участие в организации бактериологической станции Харьковского медицинского общества. Избран её директором.
- 1887** – 10 декабря родился сын Евгений. 1887 – 1 января определён на должность прозектора при кафедре патологической анатомии Харьковского университета.
- 1889** – 10 мая родился сын Николай.
- 1895** – Медицинский факультет Харьковского университета вновь предложил кандидатуру В.К. Высоковича для назначения профессором патологиче-

- ской анатомии, что вторично свидетельствовало о том, что он достоин кафедры. Но и во второй раз он не был утверждён министерством.
- 1895** – 24 августа назначен профессором патологической анатомии медицинского факультета Киевского университета вместо ушедшего в отставку проф. Г.Н. Минха.
- 1896** – Командирован в г. Бомбей в качестве начальника русской миссии (вместе с Д.К. Заболотным) во время эпидемии чумы в Индии.
- 1899** – Командирован для установления диагноза, выяснения возникновения и путей распространения эпидемий и для определения мер борьбы с ними в с. Колобовку, с. Владимировку (Астраханской губ.), в Батум, в Инкоу на Дальнем Востоке.
- 1901, 1902, 1910** – Командирован на чумную эпидемию в Одессе.
- 1904** – Командирован на театр военных действий в русско-японскую войну для организации борьбы с инфекциями.
- 1907** – 9 декабря в помещении Патологоанатомического института Киевского университета состоялось чествование 30-летия научно-педагогической деятельности В.К. Высоковича.
- 1912** – 13 мая умер в Киеве после тяжёлой, продолжительной болезни.

Литература о В.К. Высоковиче

- Бессмертный Б.С.* Высокович как эпидемиолог // Журнал микробиологии, эпидемиологии и иммунологии. 1954. № 1. С. 61–66.
- Биологи. Биографический справочник. Киев; Наукова думка. 1984. С. 149–150.
- Большая советская энциклопедия. 2-е изд. 1951. Т. 9. С. 464.
- Большая медицинская энциклопедия. 1929. Т. 6. С. 101.
- Васильев К.Г.* История эпидемий и борьба с ними в России в XX столетии. М.: Медицина. 2001. С. 22, 42.
- Гамалей Н.Ф.* Высокович В.К. [Некролог] // Гигиена и санитария. 1912. № 11/12.
- Гамалей Н.Ф.* С.В. Шидловский и В.К. Высокович. Собр. соч. В 6-ти тт. Т. 5. М.: Медицина. 1953. С. 261.
- Диатроптов П.Н.* В.К. Высокович // Киевская мысль. 1912. № 134.
- Дяченко С.С.* К истории микробиологии на Украине // В кн.: Очерки истории медицинской науки и здравоохранения на Украине. Киев: Медиг. изд-во УССР. 1954. С. 217–225.
- Дяченко С.С.* До заснування в Києві “Общества по борьбе с заразными болезнями” // Мікробіол. журнал. 1976. Т. 38. Вип. 6. С. 786–791.
- Заблудовский П.Е.* В.К. Высокович (1854–1912). К 125-летию со дня рождения // Журнал микробиологии, эпидемиологии и иммунологии. 1979. № 9. С. 104–105.
- Заболотный Д.К.* Памяти Владимира Константиновича Высоковича // Там же.
- Змеев Л.Ф.* Русские врачи-писатели (с 1863 г.). СПб. 1889. С. 68.
- История биологии с древнейших времён до начала XX века. М.: Наука. 1972. С. 475.
- Історія Київського університету. 1834–1959. Київ: Вид-во Київського ун-ту. 1959. 629 с.
- Киселёва А.Ф.* В.К. Высокович (к 125-летию со дня рождения) // Архив патологии. 1979. Т. 41. Вып. 11. С. 81–84.
- Клейн Б.И.* Основоположник русской микробиологии // Наука и жизнь. 1944. № 9.
- Клейн Б.И.* Высокович и Габричевский – основоположники русской микробиологии // Врачебное дело. 1947. № 7. С. 615–618.
- Клейн Б.И.* В.К. Высокович – крупнейший русский микробиолог (К сорокалетию со дня смерти) // Журнал микробиологии, эпидемиологии и иммунологии. 1953. № 1. С. 76–79.
- Клейн Б.И.* Бактеріологічні праці проф. В.К. Високовича в київський період // Мікробіологічний журнал. 1954. Т. 16. Вип. 4. С. 89–92.
- Константинович В.Н.* В.К. Высокович [Некролог] // Киевлянин. 1912. № 133.
- Малая Л.Т., Коваленко В.Н., Каминский А.Г., Воронков Г.С.* История медицины: Очерки. Киев: Лыбидь. 2003. С. 118, 171.
- Макаренко И.М., Полякова И.М.* Биографический словарь заведующих кафедрами и профессоров Киевского медицинского института (1841–1991). Киев: Здоровье. 1991. С. 25.

- Медицинский факультет Харьковского университета за первые 100 лет его существования (1805–1905) / Под ред. И.П. Скворцова и Д.И. Багалея. Харьков. 1905–1906. С. 63, 66, 67, 98, 106, 107, 113, 114, 137–139, 143, 146, 149, 153, 154, 157, 158, 161, 450, 451.
- Мельников-Разведёнков Н.Ф. Проф. В.К. Высокович как патологоанатом. Критико-биографический очерк. Харьков. 1913. 28 с.
- Милёнушкин Ю.И. Владимир Константинович Высокович // Журнал микробиологии, эпидемиологии и иммунологии. 1954. № 1. С. 47–53.
- Михайловская А. Памяти профессора Высоковича // Русский врач. 1912. № 21. С. 728.
- Недригайлов В.И. К биографии профессора Владимира Константиновича Высоковича по поводу 30-летнего юбилея его научной и педагогической деятельности // Харьковский медицинский журнал. 1907. Т. 4. С. 527.
- Павленко Ю.В., Руда С.П., Хорошева С.А., Храмов Ю.О. Природознавство в Україні до початку ХХ ст. Київ: Академперіодика. 2001. С. 236, 374, 375, 381.
- Памяти профессора Владимира Константиновича Высоковича. Речи, произнесённые 27-го марта 1913 года в торжественном заседании Харьковского Медицинского Общества, посвящённом памяти В.К. Высоковича. Харьков. 1913. 63 с.
- Папков Л.Г. Памяти проф. Владимира Константиновича Высоковича // Русский врач. 1912. № 26. С. 1123–1124.
- Планельес Х.Х. В.К. Высокович. М.: Медгиз. 1954. 204 с.
- Планельес Х.Х. Научное творчество Владимира Константиновича Высоковича. Вступительная статья // В кн.: Высокович В.К. Избранные труды. М.: Медгиз. 1954. С. 5–33.
- Развитие биологии на Украине. В 3-х тт. Т. 1. Киев; Наукова думка. 1984. С. 104, 112, 124, 147, 282, 296, 301–303, 303, 305–311, 313, 348.
- Рудая С.П. Издательская деятельность медицинских обществ Украины XIX века // Українська журналістика '90. Київ. 1991. С. 23–24.
- Руда С.П. Участь профессора Високовича в роботі наукових товариств // Медицина і українська культура. Київ. 1993. С. 57–60.
- Руда С. Нариси з історії мікробіології в Україні (кінець XIX – початок ХХ ст.). Київ. 2000. С. 127, 129, 130, 136–140, 142, 143, 152, 156, 158, 170, 176, 178, 179, 196, 198, 2165, 229, 232, 239, 240, 246
- Рудая С., Ковальчук Л. Київський період діяльності В.К. Високовича // Образ епохи: культурне середовище Києва кінця XIX – початку ХХ ст. Київ. 1995. С. 187–189.
- Сборник трудов в честь 30-летия научно-педагогической деятельности В.К. Высоковича. Киев. 1907. 561 с.
- Скороходов Л.Я. Материалы по истории медицинской микробиологии в дореволюционной России. М.: Медгиз. 1948. С. 161, 171, 199, 215, 235, 258, 304, 306, 308, 336, 338.
- Смирнова-Замкова О.И. Володимир Костянтинівч Високович (до 40-ліття з дня смерті) // Медичний журнал. 1952. Т. 22. Вип. 2. С. 75–81.
- Смирнова-Замкова А.И. В.К. Высокович (Научная, педагогическая и общественная деятельность) // Архив патологии. 1954. Т. 16. Вып. 3. С. 68–74.
- Смирнова-Замкова А.И. Владимир Константинович Высокович // Очерки истории медицинской науки и здравоохранения на Украине / Под ред Б.Д. Петрова, В.Д. Братуся, К.Ф. Дупленко. Киев: Медиц. изд-во УССР. 1954. С. 263–270.
- Смирнова-Замкова А.И. Владимир Константинович Высокович (Воспоминание) // Врачебное дело. 1963. № 1. С. 153–155.

- Стойчев И.П.* О приоритете Высоковича в описании эндотелиальных клеток // Врачебное дело. 1951. С. 751.
- Тарасевич Л.А.* Проф. В.К. Высокович. Медицинское обозрение Спримона. 1912. Т. 77. С. 1018.
- Томашевский С.П.* Деятельность профессора В.К. Высоковича как одного из основателей Медицинского Отделения при Высших Женских Курсах в г. Киеве. Киев. 1914. 10 с.
- Ульянкина Т.И.* Зарождение иммунологии. М.: Наука. 1994. С. 104, 106, 118, 123, 134, 135, 213, 214, 219, 224, 236, 261, 295.
- Фавр В.В.* *Высокович В.К.* Биографический очерк. Харьков. 1913. 10 с.
- Уралов Б.* Очерк истории Украинского института эпидемиологии и микробиологии им. Мечникова // Труды Украинского института эпидемиологии и микробиологии. 1946. Т. 10. С. 37–54.
- Харьковское медицинское Общество 1861–1911 гг. Очерки его пятидесятилетней деятельности. Под ред. С.Н. Игумнова. Харьков. 1913. С. 475.
- Чаговец Всеволод.* Профессор-общественник // Киевская мысль. 1912. № 134.

Список использованной литературы

- Адрес на звание Почётного Председателя, поднесённый Комиссией Медицинских Народных чтений профессору Никанору Адамовичу Хржонцевскому // Труды Общества киевских врачей за 1901–1903 гг. Киев. 1903. Т. 6. Вып. 3. С. 92–93.
- Александра Ивановна Смирнова-Замкова* [Некролог] // Врачебное дело. 1963. № 2. С. 156.
- Багалец Д.И.* Опыт истории Харьковского университета. В 2-х тт. Т. 2. (с 1815 по 1835 гг.). Харьков. 1904. 1136 с.
- Балабанов О.Д., Недоступ Н.М.* Систематичний покажчик до періодичних видань Київського університету (1861–1960). Вип. 1–2. Київ: Вид-во Київ. ун-ту, 1963. 376 с.
- Баранецкий О.В.* Брожения и их физиологическое значение // Труды Физико-медицинского общества, состоящего при университете Св. Владимира. Вып. 1. 1899. С. 33–55.
- Белиловский В.А., Гамалея Н.Ф.* Чума в Одессе. Одесса. 1903. 176 с.
- Беляев А.В.* Обзор деятельности Киевской Комиссии медицинских народных чтений при Обществе Киевских Врачей за 1899–1902 гг. // Труды Общества киевских врачей за 1901–1903 гг. Киев. 1903. Т. 6. Вып. 3. С. 75–105.
- Бенюмов Р.Я.* Из истории развития прогрессивных традиций в Киевском медицинском институте // Очерки истории высшего медицинского образования и научных школ на Украине. Киев: Здоров'я. 1965. 264 с.
- Бенюмов Р.Я., Макаренко І.М.* З історії розвитку громадської медичної думки на Україні: Н.А. Хржонцевський (1836–1906). Київ: Держмедвидав. 1863. 163 с.
- Борнгаупт Ф.* Очерк развития хирургии в XIX столетии // Труды Киевского физико-медицинского общества. Вып. 2. 1901. С. 2–31.
- Бородій М.К.* Данило Самійлович Самойлович. Київ: Наукова думка. 1987. 151 с.
- Борьба за науку в царской России. М.-Л.: Госуд. соц.-экономич. изд-во. 1931. 224 с.
- Боярська Л.* Перша європейська школа з фізичної хімії // Історія української науки на межі тисячоліть. Вип. 4. 2001. С. 18–28.
- Бушуев В.Ф.* О причинах тифа в русской армии. Врач. 1898. № 21. С. 621–624; № 22. С. 644–646.
- Бушуев В.Ф.* Некролог профессора Ф.А. Леша // Труды Общества киевских врачей с приложением протоколов за 1901–1903 гг. Т. 6. Вып. 3. Киев. 1903. С. 1–8.
- Васильев К.Г.* Центры развития микробиологии и эпидемиологии в России в XIX веке // Итоги и перспективы научных исследований по истории медицины. Кишинёв: Штиинца. 1973. С. 324–325.
- Васильев К.Г.* История эпидемий и борьба с ними в России в XX столетии. М.: Медицина. 2001. 254 с.

Врач. 1887. Т. 8. № 38. С. 736–737.

Врач. 1888. Т. 9. № 3. С. 59.

Врачебно-этические правила, составленные комиссией, избранной Обществом киевских врачей, и утверждённые им на заседании 7 октября 1889 г. Киев, 1889.

Выписка из журнала Учёного комитета Министерства народного просвещения 8 марта 1893 г. // Центральный государственный исторический архив СССР. Ф. 733. Оп. 142. Д. 1245. Лл. 9–10.

Высоцкий Н.Ф. О задачах медицинских обществ // Труды III съезда русских естествоиспытателей. Киев. 1873. Протоколы заседаний. С. 45–47.

Гаврилко В.Г. Становление природоведческих обществ в Харькове // Общества естествоиспытателей при университетах дореволюционной России: К 125-летию начала деятельности. Ленинград. 1990. С. 20–24.

Гамалей Н.Ф. Бактериологические институты в России // Гигиена и санитария. 1910. № 11. С. 781–791. То же // Гамалей Н.Ф. Собр. соч. М.: Медгиз. Т. 3. 1958. С. 185–193.

Даль М.К. Григорій Миколайович Мінх. Київ: Держ. мед вид-во УРСР. 1956. 140 с.

Дело по возбуждённому киевским губернатором вопросу о закрытии Киевской общеобразовательной и медицинской комиссии народных чтений под председательством отставного профессора Хржонщевского // Центральный государственный архив Украины. Ф. 442. Оп. 847. 1897. Д. 344.

Доклад комиссии об открытии при Обществе киевских врачей химико-микроскопического кабинета // Труды Общества киевских врачей. С приложением протоколов. Т. 2. Вып. 1. Киев, 1896. С. 17–21.

Дракин И.Н. Иван Кондратьевич Зарубин [Некролог] // Хирургия. 1904. Т. 15. С. 473–483.

Женский медицинский институт Харьковского Медицинского Общества. Харьков. 1912. 14 с.

Жук А.П. Развитие общественно-медицинской мысли в России в 60-х – 70-х гг. XIX в. М.: Медгиз. 1963. 382 с.

Заблудовский П.Е., Жук А.П. Столетие общественной медицины в России // Очерки истории русской общественной медицины. М.: Медицина. 1965. С. 7–30.

Заболотный Д.К. Очерк развития холерной эпидемии 1907–1908 гг. в России и противохолерные мероприятия // Архив биол. наук. Т. 14. 1909. С. 55–66.

Заявление вдовы профессора Киевского университета О.В. Высокович об увеличении ей пенсии // Архив РАН. Ф. 1538 (Л.А. Тарасевич). Оп. 4. Д. 100. Лл. 5.

Казанская Ю.А. К истории общественной борьбы с эпидемиями в России (1861–1905) / Автореф. дис. канд. мед. наук. Москва. 1958. 16 с.

Квитницкий-Рыжов Ю.Н. К истории обществ врачей в России (Из прошлого Киевского общества врачей) // Советское здравоохранение. 1958. № 1. С. 41–46.

Киевское общество для борьбы с чахоткою и бугорчаткою // Отчёт о деятельности общества и санатории “Пуца-Водица” за 1908–1911 гг. Киев. 1912. 107 с.

Коляденко В.Г. Громадська діяльність засновників Київської школи дерматології // Медицина і українська культура. Київ. 1993. С. 124.

Левит М.М. Общественная медицина в России в период революционной ситуации 1859–1861 гг. // Очерки по истории отечественной медицины середины XIX века. М.: Медгиз. Вып. 2. 1963. С. 3–67.

- Лізунова А.А., Руда С.П. Лев Семенович Ценковский (1822–1887 гг.) // Наука та наукознавство. 1998. № 2. С. 80–86.
- Лихтенштейн Т.Г. К истории отечественной микробиологии (Материалы по истории развития медицинской микробиологии в Киеве в дореволюционный период) // Автореф. канд дис. Киев. 1958. 14 с.
- Медицинский факультет Харьковского университета за первые 100 лет его существования (1805–1905) / Под ред. И.П. Скворцова и Д.И. Багалея. Харьков: Изд-во Харьковского ун-та. 1905–1906.
- Мельников-Разведёнков Н.Ф. Проф. В.К. Высокович как патологоанатом. В сб.: Памяти профессора Владимира Константиновича Высоковича. Харьков. 1913. С. 15–36.
- Метёлкин А.И. Классические опыты Г.Н. Минха и О.О. Мочутковского // Фельдшер и акушерка. 1949. № 8. С. 35–38.
- Метёлкин А.И. Л.С. Ценковский – основоположник школы микробиологов. М.: Госуд. изд-во мед. л-ры. 1950. 263 с.
- Мечников И.И. Успехи науки в изучении чумы и в борьбе с нею // Русский архив патологии, клинической медицины и бактериологии. 1897. Т. 4. Вып. 2. С. 133–150.
- Милёнушкин Ю.И. Григорий Николаевич Минх и борьба с проказой в России // Журнал микробиологии, эпидемиологии и иммунологии. 1949. № 1. С. 55–62.
- Нецадименко М.П. О дрожжевом нагноении (к патогенезу дрожжей) // Труды Физико-медицинского общества, состоящего при университете Св. Владимира. Вып. 1. 1899. С. 121–126.
- Новаченко Н.П. Восемьдесят пять лет Харьковского медицинского общества // Врачебное дело. 1947. № 2–3. С. 229–234.
- Об утверждении профессора Университета Высоковича в звании заслуженного профессора // Госархив г. Киева. Ф. 16. Оп. 350. Д. 157. Лл. 1–2.
- Об учебных планах всех факультетов университета // Там же. Оп. 347. Д. 179. Лл. 13–18. Медицинский факультет.
- Общество для борьбы с заразными болезнями в Киеве. Киев. 1911. 37 с.
- О выдаче профессору Университета Высоковичу награды за борьбу с чумой // Госархив г. Киева. Ф. 16. Оп. 340. Д. 77. Л. 4.
- О командировании профессора Высоковича в Юго-Восточные губернии России // Там же. Оп. 339. Д. 145. Лл. 1–3.
- О командировании проф. Университета Св. Владимира Павловского и Высоковича на Дальний Восток // Там же. Оп. 343. Д. 69. Лл. 1–6.
- О вспомоществовании семье профессора Высоковича в связи с его кончиной // Госархив г. Киева. Ф. 16. Оп. 351. Д. 104. Лл. 2–3; 14–16.
- О чествовании 30-летия научно-педагогической деятельности профессора Высоковича // Там же. Оп. 347. Д. 12. Л. 1.
- Отчёт о деятельности Общества киевских врачей за 1894/95 гг. // Труды Общества киевских врачей. Т. 1. Вып. 1. Киев. 1895. С. 57.
- Отчёт о деятельности Общества киевских врачей за 1909/10 гг. // Труды Общества киевских врачей с приложением протоколов за 1909 и 1910 гг. отчётов за 1909–1910 г. Т. 10. Вып. 1. 1911. 58 с.
- Отчёт о деятельности Общества Скорой Медицинской Помощи в несчастных случаях в г. Киеве за 1912 год. Киев. 1913. 80 с.
- Отчёт о деятельности Физико-медицинского общества за 1901–1902 гг. // Университетские известия. 1903. № 8. Научная хроника. Протоколы заседаний Физико-медицинского общества за 1901. С. 123–132.
- Отчёт о деятельности Харьковского медицинского общества за 1890 г. Харьков. 1891. 80 с.

- Отчёт о торжественном заседании Общества киевских врачей 28 октября 1895 г. Киев. 1896. 76 с.
- Отчёт о торжественном заседании Общества киевских врачей 29 октября 1896 г. Киев. 1897. 50 с.
- Отчёт совета Общества для борьбы с заразными болезнями за 1910 г. Киев. 1913. 56 с.
- Павловский А.Д.* Этиология (бактериология) и серотерапия бубонной чумы // Труды Физико-медицинского общества, состоящего при университете Св. Владимира. Вып. 1. 1899. С. 80–96.
- Павловский А.Д.* Принципиальные основы мышления в медицине и задачи медицинских обществ в России // Русский врач. 1904. Т. 3. № 7. С. 233–237.
- Пасько І.* Історія медицини в архітектурі Києва // Агапіт (Український історико-медичний журнал). 2000. № 12. С. 39–44.
- Петров П.Т.* К истории Харьковского научного медицинского общества (1861–1961) // 100-летие Харьковского научного медицинского общества (1861–1961): Сборник очерков и статей по истории деятельности. Киев: Здоров'я. 1965. С. 7–69.
- Петров П.Т.* Столетие Харьковского медицинского общества // Очерки истории русской общественной медицины. М.: Медицина. 1965. С. 149–154.
- Петров П.Т.* К истории Харьковского женского медицинского института // Очерки высшего медицинского образования и научных школ на Украине. Киев. Здоров'я. 1965. С. 70–73.
- Письмо попечителя Киевского учебного округа В.В. Воронцова-Вельяминова Министру народного просвещения за № 1063 шт 8-го февраля 1893 г. // Центральный государственный исторический архив СССР. Ф. № 733. Оп. 142. Д. 1245. Л. 1.
- Письмо Министра народного просвещения попечителю Киевского учебного округа за № 5461 от 21 марта 1893 г. // Там же. Л. 11.
- Пироговский съезд по борьбе с холерой. Москва. 21–23 марта 1905 г. Вып. 2. М. 1905. 275 с.
- Погожев А.В.* 25-летие (1861–1886) естественно-научных съездов в России: исторический обзор деятельности съездов естествоиспытателей и врачей в России и Западной Европе // М. 1887. 394 с.
- Поппер М.* Задачи и цели врачебных обществ. Приложение к протоколу очередного заседания Общества киевских врачей 24 марта 1907 г. // Труды Общества Киевских врачей за 1907 г. Т. 9. Вып. 1. С. 265–267.
- Празднование совершившегося 25-летия Харьковского медицинского общества 24 мая 1886 г. Харьков. 1886. 89 с.
- Протокол 25-летнего юбилейного заседания Харьковского медицинского общества 24 мая 1886 г. Харьков. 1886. 89 с.
- Протокол заседания Киевского физико-медицинского общества 3 апреля 1897 г. // Труды Физико-медицинского общества. Вып. 1. 1899. С. 14.
- Протокол заседания Общества киевских врачей 17 февраля 1907 г. // Труды Общества киевских врачей за 1907 г. Т. 9. Вып. 1. Посвящается профессору В.К. Высоковичу, почётному члену Общества. С. 251–252.
- Протокол Очередного заседания Общества киевских врачей 13 декабря 1897 г. // Труды Общества киевских врачей. 1898. Т. 4. Вып. 1. С. 1–11.
- Развитие физической химии на Украине. Киев; Наукова думка. 1989. 262 с.
- Радулович В.И.* Очерк истории русских медицинских обществ, их цель, значение и взаимная связь. Орёл. 1890. 40 с.
- Рудая С.П.* Научные общественные объединения на Украине в XIX веке: Общество киевских врачей // Развитие науки и научно-технического потенциала в Украине и за рубежом: Сборник аналитических материалов (Приложе-

- ние к международному научному журналу “Наука и науковедение”). 1994. Вып. 3–4. С. 58–61.
- Рудая С.П.* Научные общественные объединения на Украине в XIX в.: Харьковское медицинское общество // Там же. 1997. Вып. 1(12). С. 53–55.
- Руда С.П.* Науково-просвітницька діяльність медичних товариств України на межі XIX–XX століть // Наука і освіта: Зб. наук. праць АН вищої школи України. Кн. 1. Київ. Хрещатик, 1997. С. 85–88.
- Руда С.* Товариства природознавців при Харківському університеті (XIX – початок XX ст.) // Праці Наукового товариства імені Шевченка. 2000. Т. IV. Студії з поля історії української науки і техніки. С. 85–98.
- Руда С.П.* До історії викладання мікробіології в Україні // Нариси з історії природознавства і техніки. 2000. Вип. 43. С. 123–128.
- Руда С.П.* Роль Харківського наукового центру у розробці засад медичної та ветеринарної мікробіології (кінець XIX – початок XX ст.) // Зб. наук. праць Харківського державного педагогічного університету: Серія історія та географія. 2000. Вип. 4. С. 183–192.
- Руда С.П.* Інституціоналізація мікробіологічної науки в Україні як результат діяльності наукових товариств // Вісник Дніпропетровського університету: Серія історія і філософія. Вип. 6. 2000. С. 37–41.
- Руда С.* “Ця дивна людина, доктор Мінх” (до 165-річчя з дня народження Григорія Мінха) // Українознавство: Календар-щорічник’2001. Київ. 2000. С. 212–214.
- Руда С.П.* Видатні українські мікробіологи XIX ст. – поборники вищої жіночої освіти // Мат-ли Міжнародної конференції “Жінка в науці та освіті: минуле, сучасність, майбутнє”. Київ. 2002.
- Рудик С.К.* З історії лікування тварин в Україні. Київ. 1996. 52 с.
- Скорыходов Л.Я.* Материалы по истории медицинской микробиологии в дореволюционной России. Москва: Медгиз. 1948. 355 с.
- Стуковенков М.И.* Речь на торжественном собрании 2 марта 1897 г. в день торжественного открытия Киевского физико-медицинского общества // Труды Физико-медицинского общества. Вып. 1. 1899. С. 19–22.
- Суд чести при Обществе киевских врачей (проект организации) // Труды Общества киевских врачей (с приложением протоколов). Киев. 1898. Т. 4. Вып. 2. С. 5–7.*
- Таблица медицинских народных чтений в хронологическом порядке // Труды Общества киевских врачей за 1907 г. Т. 9. Вып. 1.*
- Тихомиров М.А.* Речь на заседании Киевского физико-медицинского общества 20 декабря 1897 г. // Труды Физико-медицинского общества. Вып. 1. 1899. С. 155–157.
- Томашевский С.П.* О мотивах учреждения и ближайших задачах деятельности Киевского сифилидологического и дерматологического общества // Унив. изв. 1900. № 12. Научн. хроника. Протоколы засед. за 1900–1901 гг. С. 9–16.
- Торжественное соединённое заседание медицинских обществ г. Киева 26 ноября 1906 г. в память Н.И. Пирогова // Труды Общества киевских врачей. Т. 8. Вып. 3. 1908.*
- Труды Общества Киевских врачей с приложением протоколов. 1894–1895. Т. 1. Вып. 1. Киев. 1895. – 53 с.*
- Указатель к изданиям императорского Кавказского медицинского общества за 25 лет его существования (с 1864/5 по 1888/9) / Сост. А. Гадамский. Тифлис. 1893. 198 с.*
- Указатель к трудам Общества научной медицины и гигиены при Харьковском университете за 1883–1915 гг. / Под ред. Л.И. Гуревича. Харьков. Изд-во Харьковского ун-та. 1955. – 25 с.*

- Ульянкина Т.И. Некоторые страницы истории отечественной иммунологии (конец XIX – 20–30-е гг. XX в.) // Иммунология. 1991. № 4. С. 74–79.
- Устав Общества русских врачей в память Н.И. Пирогова // Дневник Шестого съезда Общества русских врачей. 1896. № 1. С. 1–4.
- Устав Харьковского медицинского общества и принадлежащей ему больницы. Харьков. 1881. 67 с.
- Учёные общества и учебно-вспомогательные учреждения Харьковского университета (1805–1905). Харьков. 1911. 282 с.
- Харьковское медицинское общество. 1861–1911 гг. Очерки его 50-летней деятельности / Под ред. С.Н. Игумнова. Харьков. 1913. 542 с.
- Хозяйственный комитет для приготовления противодифтерийной сыворотки. Отчёт о его деятельности. Киев. 1896. 148 с.
- Хржонищевский Н.А. Речь в годичном заседании Общества киевских врачей 29 октября 1886 г. // Юбилейный акт Общества киевских врачей. Киев. 1892.
- Цвилинская Н.В., Ковтуненко Е.Ф. Библиография трудов Украинского Мечниковского института (1887–1940). Харьков. 1940. 64 с.
- Ценковский Л.С. Письмо И.И. Мечникову. № 3. (Харьков. 22.02.1886) // Борьба за науку в царской России. М.-Л.: Госуд. соц.-экономич. изд-во. 1931. С. 133–134.
- Чмель А.Д. Харьков как центр развития микробиологии и эпидемиологии в России в XIX в. // Итоги и перспективы научных исследований по истории медицины. Кишинёв: Штиинца. 1973. С. 326–327.
- Южный край. 11 октября 1911 г. № 10423.
- Яновский Ф.Г. Наблюдения над действием каирина при некоторых инфекционных болезнях // Приложение к протоколам заседания Общества киевских врачей за 1886–1887 гг. С. 1–8.

Именной указатель

- Адамович Е.Г. 61
Александр II 15
Алексеев Ф.К. 31, 40
Алексенко Н.Д. 47
Алферьев С.П. 61
Альбрехт Ф.К. 28, 29
Андион Н.П. 40
Андривеский 24
Анфимов Я.А. 50
Армашевский П.Я. 94
Афанасьев Е.И. 70, 94, 95
- Багалец Д.И. 28, 162, 164, 166
Балабанов О.Д. 164
Барабашов Т.Н. 32
Баранецкий О.В. 96, 97, 164
Бардах Я.Ю. 85
Бардзиловский Я.М. 94
Бахтеяров 140
Башкирцева М. 98
Бекетов А.Н. 45
Бекетов Н.Н. 7, 8, 9, 29
Белиловский В.А. 87, 164
Белинский В.Г. 98
Беллин Э.Ф. 31, 32, 35, 36, 39, 40, 47
Беляев А.В. 72, 164
Бенюмов Р.Я. 164
Беринг Э. 42, 66
Бессмертный Б.С. 161
Бец В.А. 61, 73
Бибиков Д.Г. 60
Бобович С.А. 56, 156
Богусевич Л.П. 61
Борисяк Н.Д. 7
Борнгаупт Ф.К. 72, 75, 94, 98, 164
Бородий Н.К. 164
Боссе К.Ф. 60, 61
Воткин С.П. 29, 61, 154
Боярская Л.А. 164
Брандт А.Ф. 8
Бремер 24, 74
Бржезинский Э.Ф. 61
Бродский Л.И. 77, 78, 80, 99
- Булатов П.Н. 157
Бунге Х.Г. 61
Бухштаб Л.Б. 77
Бушуев В.Ф. 72, 75, 89, 90, 121, 164
- Вагнер И.К. 7, 9, 75
Вальтер А.П. 62
Варавка В.Г. 72
Варжанский Р.В. 61
Васильев К.Г. 89, 90, 161, 164
Вассерман А. 88
Васютинский Н.А. 40
Вельяминов-Зернов В.В. 95
Веретенников А.П. 75
Вилькомирский И.О. 28
Виноградский С.Н. 83
Вирхов Р. 9, 29, 43
Вознесенский М.Ф. 75
Волкович Н.М. 55, 64, 71
Волынский С.И. 61
Воробьев В.П. 46
Воронцов М. 24
Воронков Г.С. 161
Воронцов-Вельяминов В.В. 167
Воскресенский В.В. 56
Высокович В.К. 4, 5, 6, 7, 9, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 23, 24, 25, 26, 29, 34, 35, 41, 42, 43, 47, 48, 49, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 60, 61, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 72, 74, 75, 77, 78, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 96, 98, 99, 100, 101, 102, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 121, 151, 154, 157, 159, 160, 161, 162, 163, 166, 167, 170
Высокович Е.В. 107, 109, 112, 119, 159
Высокович Н.В. 107, 112, 119, 159
Высокович О.В. 11, 12, 59, 107, 112, 118, 119, 120, 165, 159, 120,
Высоцкий Н.Ф. 51, 165

Габричевский Г.Н. 80, 161
 Гаврилко В.Г. 165
 Гагенторн В.Д. 36
 Гадомский А. 168
 Гакен Ю.А. 28
 Гамалей К.М. 66, 77
 Гамалея Н.Ф. 43, 44, 45, 85, 87, 161, 164, 165
 Ган В.Ф. 28, 29
 Ган Ф. 20
 Гаршин В.Г. 55
 Гельмгольц Г. 29
 Гельферих Н.М. 39
 Гербель 24
 Герман Ф.Л. 35
 Гернай Ф.А. 7
 Гирш И.И. 61
 Гиршман Л.Л. 29, 48
 Глинский 40
 Гоголь-Яновский Н.И. 76
 Горбанёв Я.Л. 28, 33
 Гордиенко Е.С. 29
 Гофман 56
 Громашевский Л.В. 80
 Гротковский Л.Ф. 50, 61
 Грубе В.Ф. 28, 29, 32, 33, 41
 Грубер М. 107
 Гуревич Л.И. 168
 Гутоб Л.А. 28, 31
 Гюббенет Х.Я. 28, 61

Даль М.К. 66, 165
 Данилевский В.Я. 9, 29, 35, 46, 48
 Дарвин Ч. 6
 Дебренадер 24
 Делянов И.Д. 94
 Де Метц Г.Г. 94
 Де Мозер А.Р. 56, 155
 Демонси К.А. 28, 29
 Диатроптов П.Н. 80, 87, 161
 Добровольский А.И. 28
 Добролюбов Н.А. 98
 Долнер Ф.О. 61
 Донец-Захаржевский Д.А. 37, 38
 Дракин И.Н. 165
 Дубицкий Л.О. 68
 Дупленко К.Ф. 162
 Дупленко Ю.К. 3
 Дурново П. 140
 Дюкло Э. 80
 Дьяков И.Н. 75
 Дяченко С.С. 161

Жук А.П. 165

Заблудовский П.Е. 161, 165
 Заболотный Д.К. 66, 67, 83, 84, 87, 88, 154, 157, 161, 165
 Залесский Н.А. 28
 Зарубин И.К. 28, 29, 31, 36, 50 165
 Захаревич В.М. 32
 Захаржевский Н.И. 31
 Звегинцев 132
 Зинин Н.Н. 8
 Змеев Л.Ф. 161

Иванов К.Г. 78
 Игумнов С.Н. 34, 163, 169
 Исаев 87
 Йерсен А. 83, 85, 97

Казанская Ю.А. 165
 Кайзерлинг 113, 114
 Калениченко И.О. 28
 Каминский А.Г. 161
 Караваев В.А. 29, 61
 Кащенко Н.Ф. 51
 Квитницкий-Рыжов Ю.Н. 61, 62, 165
 Кедров К.В. 95
 Кесслер К.Ф. 73
 Киселёв Д.И. 31
 Киселёв И.Л. 28
 Киселёва А.Ф. 161
 Кисличенко Г.С. 32
 Китагато С. 97
 Клейн Б.И. 6, 56, 65, 157, 158, 161
 Клочковский 28
 Ковалевский А.О. 61
 Ковалевский Л. 12, 107, 112
 Ковалевский П.И. 50
 Коваленко В.Н. 161
 Ковальчук Л.В. 6, 162
 Ковальчуков И.И. 28
 Ковтуненко Е.Ф. 169
 Козловский В.С. 71
 Колле В. 88, 90
 Кольцов А.В. 98
 Коляденко В.Г. 100, 165
 Комоцкий 155
 Конгейм 17
 Константинович В.Н. 55, 56, 72, 75, 156, 161
 Кончаловский 28
 Короленко В.Г. 49
 Коротнев А.А. 94
 Корчак-Чепурковский А.В. 72
 Коршун С.В. 42, 47, 56, 107, 108
 Косовский В. 56

Костюрин С.Д. 20, 26, 40, 41
Котелевский Д.А. 28
Кох Р. 18, 29, 77, 83
Краевский 24
Красницкий В.Е. 64, 77
Красницкий С.И. 56
Красовский А.Я. 29
Кремянский Я.С. 12, 33, 39, 151
Кронтовский А. 157
Кружилин А.В. 56
Крылов В.П. 9, 10, 11, 13, 26, 29, 36,
40, 41, 43, 53, 55, 107, 156
Кудрявцев И.П. 60, 61
Кузнецов А.Х. 29, 31, 32, 33, 34, 40,
47
Кулиговский К.Ю. 55
Куропаткин 114, 115

Лагермак В.Л. 7
Лазаревич И.П. 29, 37
Ланге Ф.И. 28
Лангерганс П. 17
Лапинский М.Н. 154
Лапшин П.А. 7
Лашкевич В.Г. 29, 33, 34, 41, 48
Леваковский Н.Ф. 8
Левин 157
Левит М.М. 165
Леонтович А.В. 72, 155
Леш Ф.А. 61, 65, 66, 67, 69, 72, 73, 75,
164
Лидианский 56
Лизунова А.А. 166
Линдеман В.К. 56, 82, 157
Линтварёв И. 56
Листер Дж. 29
Лихтенштейн Т.Г. 166
Лозинский В. 157
Лонер 102
Любарский В.А. 158
Любимов Н.М. 84
Людвиг К. 14, 19, 41, 159
Лямбль Д.Ф. 20, 32

Манассеин В.А. 19, 29
Мандельштам М.Е. 72, 75
Макаренко И.М. 161, 164
Малая Л.Т. 161
Малиновский Л.А. 77
Малиновский С.Н. 87, 157
Масловский А.Ф. 7, 8
Масловский Н.Н. 32
Мацон Ю.И. 61

Мельников-Разведёнков Н.Ф. 5, 46,
84, 105, 162, 166
Метёлкин А.И. 166
Меринг А.Ф. 60, 61
Мечников И.И. 6, 9, 18, 21, 24, 45, 53,
61, 64, 73, 105, 107, 108, 166, 169
Милёнушкин Ю.И. 162
Минх Г.Н. 26, 52, 61, 62, 63, 64, 66, 73,
154, 160, 165, 166
Мирам К.Р. 157
Михайловская А. 162
Морозов П.И. 61, 72, 74, 93
Мотте Ю.Ю. 39, 40, 41
Мочутковский О.О. 166
Муратов А.А. 75
Мусин-Пушкин А.А. 95

Навашин С.Г. 94
Надсон С.Я. 98
Невиандт Н.И. 46
Недельский В.Ф. 55, 56, 68, 156
Недоступ Н.М. 164
Недригайлов В.И. 6, 42, 46, 47, 49, 56,
107, 162
Нейссер А.Л. 26
Нестор Летописец 91
Нещадименко М.П. 97, 157, 166
Никитин И.С. 24, 98
Никифоров М.Н. 21, 84
Николаев 24
Николай II 132
Никольский П.В. 71
Новаченко Н.П. 166
Ножников А.П. 31

Оболенский И.Н. 7, 9, 20, 29, 50
Оболонский Н.А. 94
Образцов В.П. 55, 61, 74, 75, 96, 154
Одоевский А.И. 98
Ольденбургская Е.М. 80
Ольденбургский А.П. 80, 83
Оноприенко В.И. 4
Опенховский Ф.М. 47
Орлов В.Д. 68, 69, 96
Орт Дж. 14, 19, 41, 159
Острянин Г.Я. 42, 43, 49, 56, 107, 108

Павленко Ю.В. 162
Павловский А.Д. 21, 64, 65, 73, 75, 76,
77, 78, 80, 81, 83, 94, 96, 97, 98, 166
Пальчиковский М.И. 56
Папков В.Г. 6, 109
Папков Л.Г. 157, 162

- Пастер Л. 5, 6, 16, 21, 22, 29, 33, 37,
 39, 40, 41, 61, 77
 Пасько И.В. 80, 166
 Перемежко П.И. 61, 62, 73
 Петров Б.Д. 162
 Петров К. 83
 Петров П.Т. 29, 33, 47, 166
 Петровский 56
 Пилипчук О.Я. 4
 Пиотровский Б.С. 157
 Пирогов Н.И. 47, 61, 73, 74, 75, 168,
 169
 Писнячевский Ф.В. 47
 Питра А.С. 28
 Пихно Д.И. 76
 Плanelьес Х.Х. 23, 26, 162
 Погожев А.В. 167
 Подвысоцкий В.В. 5, 62, 66, 67, 74,
 75, 85, 154
 Подпрядов М. 39
 Подпрядовы 39
 Подрез А.Г. 33
 Подрезан Н. 72
 Полежаев А.И. 98
 Полякова И.М. 161
 Понфик Э. 17
 Поппер М. 24, 69, 79, 167
 Потёмкин Г. 27
 Прозоров 28
 Протопопов Н.А. 34, 39, 40, 41
 Пфайффер Р. 90

 Радулович В.И. 167
 Раевский А.А. 21
 Райт А. 90
 Раковский А.Е. 47
 Рахманинов И.И. 94, 95
 Рашкович 64
 Редров Е.А. 83
 Рейх М.И. 47
 Репнин Н.В. 95
 Репрев А.В. 26
 Реформатский С.Н. 94, 95
 Решниц М.Л. 102
 Родзянко А.Н. 102
 Рорбек 77
 Рютимейер Л. 17
 Ру Э. 42, 66
 Рудая С.П. 4, 162, 166, 167, 168
 Руденко 24
 Рудик С.К. 168
 Руднев М.М. 9, 11, 151
 Рындовский Г.С. 28, 31

 Садовень А.А. 68, 69, 72, 75
 Салазкин С.С. 68
 Самойлович Д.С. 27
 Сапежко К.М. 71, 72, 122
 Сахновский В.Н. 72, 74, 77
 Светухин М.И. 31
 Свиридов И.А. 28
 Севастьянов М.М. 28
 Семяновский Н. 72
 Сергей 95
 Сеченов И.М. 61
 Сиверс А.К. 34
 Сикорский И.А. 95
 Скадовский Г.Л. 22, 24
 Скворцов И.П. 162, 166
 Склифосовский Н.Ф. 61
 Сдловский Е.Л. 72
 Скороходов Л.Я. 162, 168
 Слесаревский 56
 Смирнитский Н.А. 40
 Смирнова-Замкова А.И. 6, 53, 54, 55,
 56, 108, 162, 164
 Солнцев И.П. 66, 67
 Сольский С.М. 95
 Сотничевский 23
 Сочава Н.А. 31, 33, 48
 Станкевич И.Н. 7, 9, 56
 Степанов П.Т. 8
 Стойчев И.П. 163
 Столяров В.Ф. 48
 Стражеско Н.Д. 55
 Струве А.К. 28
 Стуковенков М.И. 75, 77, 78, 91, 93,
 94, 95, 168
 Субботин В.А. 66
 Сухомлинов В.А. 75

 Талиев В.И. 46
 Тарасевич Л.А. 71, 72, 106, 163,
 165
 Тимашов 30
 Терещенко А.Н. 77, 99, 102
 Тимирязев К.А. 8
 Титов И.Т. 55, 56, 75, 154
 Тихвинский 56
 Тихомиров М.А. 94, 95, 96, 114, 168
 Толмачёв 87
 Толстой Л. 47
 Томашевский Н.В. 28, 33, 34, 71, 75
 Томашевский С.П. 101, 163, 168
 Тритшель К.Г. 61, 62, 63, 66, 72, 74,
 75, 94, 98, 99, 100, 122
 Туранский Н.С. 32

Уваров 24
Ульянкина Т.И. 106, 108, 163, 169
Уралов Б. 163

Фавр В.В. 6, 163
Феофилактов К.М. 94
Флейшер А. 72
Флейшман И.В. 99
Флюгге К. 14, 17, 18, 19, 41, 74, 107,
159
Франковский В.Ф. 28, 29, 33, 35
Фурсенко В.В. 56

Хавкин Б.В. 31, 85
Ходин А.В. 62, 74
Хорошева С.А. 162
Храмов Ю.А. 162
Хржонцевский А.Н. 71
Хржонцевский Н.А. 61, 62, 64, 68,
70, 71, 72, 73, 74, 75, 122, 164, 165,
169

Цвиткис И.М. 56
Цвилинская Н.В. 169
Цейс К.Ф. 77
Цезаревский П.В. 47
Ценковский Л.С. 5, 8, 21, 22, 23, 24,
29, 34, 40, 41, 51, 166, 169
Цитович Н.М. 75

Чаговец В. 163
Чарнецкая Л.М. 56
Чернай А.В. 7, 8
Чернов В.Е. 74, 75, 76, 78, 81, 96, 157
Чехов А.П. 98
Чирков В.В. 94
Чмель А.Д. 169
Чухнин Н.П. 32

Шалашников А.П. 22
Шатилов П.И. 46
Шедев К. 72
Шепель Г.А. 157
Шидловский С.В. 161
Шиллер Н.Н. 94
Шиммельбуш 77
Шостаковская Н.В. 107, 108, 112, 159
Шульц Л.Ф. 31, 40

Щелкунов В.А. 28
Щёлков И.П. 9
Щербина И. 72

Эрлих П. 29, 107

Юдин П.П. 157
Юргелюнас А.А. 157

Якимович Я.Н. 156
Якушкевич А.М. 156
Яновский Ф.Г. 55, 61, 62, 66, 67, 71,
72, 75, 96, 98, 100, 101, 155, 169

Содержание

Предисловие	5
Детство. Юность. Годы учения. Начало научной деятельности	7
Харьковский университет (1879–1895)	13
Медицинские общества Харькова конца XIX столетия	27
Киевский университет (1895–1912)	52
Научные общества врачей Киева на рубеже XIX–XX столетий	60
В. К. Высокович – ученый, педагог, человек	105
Документы архивов и научных обществ	111
Список научных трудов В.К. Высоковича	151
Даты жизни и деятельности В.К. Высоковича	159
Литература о В.К. Высоковиче	161
Список использованной литературы	164
Именной указатель	170

Научное издание

Рудая Светлана Петровна
Владимир Константинович
Высокович
1854–1912

Утверждено к печати
Редколлегией серии
“Научно-биографическая литература”
Российской академии наук

Зав. редакцией *Е.Ю. Жолудь*
Редактор *Е.А. Россоловская*
Художник *В.Ю. Яковлев*
Художественный редактор *Т.В. Болотина*
Технический редактор *Т.А. Резникова*
Корректоры
А.Б. Васильев, М.Д. Шерстенникова

Подписано к печати 10.08.2004
Формат 60 × 90¹/₁₆. Гарнитура Таймс
Печать офсетная
Усл.печ.л. 11,0. Усл.кр.-отт. 11,3. Уч.-изд.л. 11,2
Тип. зак. 3481

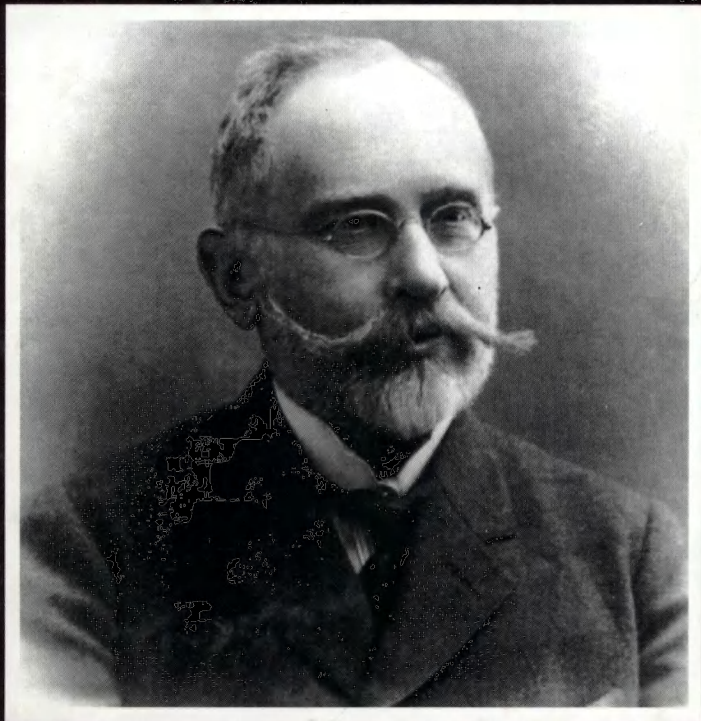
Издательство «Наука»
117997, Москва, Профсоюзная ул., 90
E-mail: secret@naukaran.ru
Internet: www.naukaran.ru

Отпечатано с готовых диапозитивов
в ГУП «Типография «Наука»
199034, Санкт-Петербург, 9 линия, 12



С. П. Рудая
Владимир Константинович
Высокович

НАУЧНО-БИОГРАФИЧЕСКАЯ
ЛИТЕРАТУРА



С. П. Рудая

**Владимир
Константинович
ВЫСОКОВИЧ**

НАУЧНО-БИОГРАФИЧЕСКАЯ ЛИТЕРАТУРА

Научная биография посвящена жизни и деятельности профессора, патологоанатома, микробиолога и бактериолога В.К. Высоковича – автора многих работ по патологической анатомии сифилиса и туберкулеза, иммунитету и эпидемиологии ряда инфекционных болезней. В.К. Высокович впервые в России изготовил вакцину против брюшного тифа и первым в Европе провел массовые испытания её. Им была открыта ретикулоэндотелиальная система и описана её роль в защите организма от инфекции. В.К. Высокович вел большую общественную работу и был членом множества медицинских обществ Киева и Харькова

ISBN 5-02-033215-1



9 785020 332157

