

## Первый городской медицинский комплекс охраны матери и младенца в Москве

Л.Е. Горелова<sup>1</sup>, В.Н. Шелкова<sup>2</sup><sup>1</sup>ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья им. Н.А. Семашко», Москва, Россия;<sup>2</sup>ГБУЗ «Детская городская клиническая больница №9 им. Г.Н. Сперанского Департамента здравоохранения города Москвы», Москва, Россия

## The first city medical complex of protection of mother and the infant in Moscow

L.E. Gorelova<sup>1</sup>, V.N. Shelkova<sup>2</sup><sup>1</sup>National research Institute of public health named after N. A. Semashko, Moscow, Russia;<sup>2</sup>Speransky city children's hospital No. 9 of Moscow Department of Health, Moscow, Russia

В начале XX века в Москве осуществлялось последовательное развитие городской системы оказания медицинской помощи матерям и детям. Под руководством выдающегося русского акушера Г.Л. Грауэрмана был создан медицинский комплекс, включавший родильный дом имени С.В. Лепехина и больницу для послеродовых больных имени Л.И. Тимистера. Здесь впервые в нашей стране была осуществлена планомерная охрана материнства. Опыт учреждения в 1916 г. был рекомендован для повсеместного распространения в России, а после революции был использован при построении советской системы здравоохранения. Пример его деятельности показал, что в России была возможна реализация эффективных мероприятий по охране младенчества. Приемником комплекса является Московский областной научно-исследовательский институт акушерства и гинекологии (МОНИИАГ).

**Ключевые слова:** дети, медицинский комплекс, родильный дом имени С.В. Лепехина, больница для послеродовых больных имени Л.И. Тимистера, Г.Л. Грауэрман, охрана матери и младенца.

**Для цитирования:** Горелова Л.Е., Шелкова В.Н. Первый городской медицинский комплекс охраны матери и младенца в Москве. Рос вестн перинатол и педиатр 2019; 64:(6): 126–130. DOI: 10.21508/1027-4065-2019-64-6-126-130

In the early twentieth century in Moscow consistent development of city system of health care delivery to mothers and children was carried out. Under the leadership of the outstanding Russian obstetrician G. L. Grauerman, a medical complex was created, which included the Lepekhin maternity hospital and the Timister hospital for postpartum patients.. Here for the first time in our country systematic protection of motherhood was carried out. The experience of the institution in 1916 was recommended for widespread distribution in Russia, and after the revolution was used to build the Soviet health care system. The example of the complex showed that in Russia it was possible to implement effective measures for the protection of infancy. The receiver of the complex is the Moscow regional research Institute of obstetrics and gynecology (MONIAG).

**Key words:** children, medical complex, Lepekhin maternity hospital, Timister Hospital for postpartum patients, G.L. Grauerman, protection of mother and infant.

**For citation:** Gorelova L.E., Shelkova V.N. The first city medical complex of protection of mother and the infant in Moscow. Ros Vestn Perinatol i Peditr 2019; 64:(6): 126–130 (in Russ). DOI: 10.21508/1027-4065-2019-64-6-126-130

В начале XX века в Москве осуществлялось последовательное развитие городской системы оказания медицинской помощи матерям и детям. Устроенные ранее родильные приюты на 3–10 коек уже не удовлетворяли потребностям в акушерской помощи. В 1901 г. выдающийся русский акушер Григорий Львович Грауэрман на заседании Московского акушерско-гинекологического общества призвал органы городского самоуправления не ограничиваться оказанием пособия в родах. Для женщин «бедного класса», которые были основным контингентом родильных приютов, он рекомендовал организацию

приютов для беременных, увеличение сроков содержания родильниц до 9 дней и организацию помощи в послеродовом периоде. Г.Л. Грауэрман отмечал, что в родильных приютах «трудно ожидать заботливости о новорожденном, например недоноске» [1]. Поэтому Городская управа способствовала созданию крупных родовспомогательных учреждений — родильных домов.

Новый городской бесплатный родильный дом был открыт и освящен 9 июня 1907 г. на Покровке. Он разместился в здании бывшего доходного дома на территории лечебницы, устроенной в память статского советника Сергея Васильевича Лепехина и получил его имя [2]. Роддом располагал 63 кроватями, был самым крупным в Москве и имел необходимое оснащение для круглосуточного оказания оперативных пособий в родах.

Кроме того, требовала решения проблема оказания помощи больным с послеродовыми заболеваниями. Ежегодно в Москве от «родильной горячки» погибали более 60 женщин. В связи с этим Г.Л. Гра-

© Коллектив авторов, 2019

Адрес для корреспонденции: Горелова Лариса Евгеньевна — д.м.н., проф., вед. науч. сотр. Национального НИИ общественного здоровья им. Н.А. Семашко, ORCID: 0000-0002-9230-4292  
105064 Москва, ул. Воронцово поле, д. 12, стр. 1  
e-mail: gorelova\_le@mail.ru

Шелкова Вера Николаевна — к.м.н., врач-педиатр Детской городской клинической больницы №9 им. Г.Н. Сперанского, ORCID: 0000-0003-4257-5147  
123317 Москва, Шмитовский проезд, д. 29  
e-mail: vera.shelkova70@mail.ru

уэрман настаивал на открытии специализированного отделения для пуэрперальных больных при крупном родовспомогательном учреждении. Григорий Львович считал необходимым, чтобы кормящие женщины поступали на лечение вместе с младенцами. Лишение ребенка груди матери в то время приводило к его тяжелому заболеванию или смерти. Эти рекомендации учитывались при создании городского медицинского комплекса.

Больница для послеродовых больных на 35 коек, созданная на средства промышленника Леонида Ивановича Тимистера и получившая его имя, открылась 15 ноября 1910 г. рядом с Лепехинским родильным домом. Эти два учреждения составляли единый комплекс, который управлялся советом врачей под руководством Г.Л. Грауэрмана (рис. 1).

В больницу поступали больные с тяжелыми заболеваниями (параметриты, перитониты, инфицированные аборт, акушерский сепсис и др.), при которых требовалось хирургическое и длительное консервативное лечение. Наиболее серьезным был прогноз у пациенток, перенесших криминальный аборт. Терапия каждой больной была индивидуальной. Женщин консультировали хирург, специалист по внутренним болезням, оториноларинголог и невролог. В лаборатории выполнялись клинические исследования. За пациентками ухаживали сестры милосердия Городской общины «Утоли моя печали».

Гинекологическая амбулатория комплекса оказывала помощь беременным и выписавшимся из больницы пациенткам. Особое внимание уделялось сохранению репродуктивной функции. Помимо консультативной помощи выполнялись физиотерапевтические, водные процедуры и массаж. Амбулатория



Рис. 1. Родильный дом им. С.В. Лепехина и больница для послеродовых больных им. Л.И. Тимистера.

Ссылка активна на 5.07.2019.

Fig. 1. S.V. Lepekhin maternity hospital and hospital for postpartum patients named after L.I. Timister.

Available at 5.07.2019.

<http://tehne.com/event/arhivsyachina/zdaniya-moskovskogo-gorodskogo-obshchestvennogo-upravleniya-nachala-xx-veka-medicina-i-obshchestvennoe-prizrenie#medicine>

стала не только прообразом современной женской консультации, но и центром восстановительного лечения [2] (рис. 2).

«Болезнь и смерть — всегда горе, но сугубое горе — болезнь и смерть от родов», — говорил Г.Л. Грауэрман [2]. Летальность среди женщин (14,4% за 1914 г.) была высокой из-за тяжести их состояния. Медицинский комплекс имел патологоанатомическое отделение с бактериологическим кабинетом, вивариумом, музеем и часовней. Акушерами комплекса В.Я. Илькевичем, С.В. Сазоновым, прозектором А.И. Синевым и др. были научно разработаны вопросы диагностики и лечения пуэрперальных гнойно-воспалительных заболеваний. При подозрении на вертикальный путь передачи инфекции в случае заболевания или смерти ребенка обязательно проводилось микробиологическое исследование биоматериалов его матери, а также гистологическое исследование плаценты [2, 3].

С апреля 1908 г. при родильном доме открылась консультация для грудных детей (рис. 3). Матерям, разрешившимся в родильном доме имени С.В. Лепехина или лечившимся в больнице имени Л.И. Тимистера, рекомендовалось 1–2 раза в месяц приносить младенцев на осмотр врачу-педиатру. Первый врач детской консультации, Федор Александрович Зайцев руководствовался опытом немецких амбулаторий для грудных детей. Но он считал, что устройство консультации при родовспомогательном учреждении по образцу «Consultation de nurisson», устроенной



Рис. 2. Кабинет электролечения [2].

Fig. 2. Electrotherapy room.



Рис. 3. Детская консультация медицинского комплекса [2].

Fig. 3. Children's consultation of the medical complex.

Пьером Будином во Франции, имеет преимущества, так как матери знакомились с правилами ухода и вскармливания сразу после рождения ребенка [4]. Как и первый педиатр городского родильного дома Георгий Несторович Сперанский, Ф.А. Зайцев начал трудиться в консультации безвозмездно. Однако из-за высокой младенческой смертности в Москве (266% в 1908 г.) [2] с открытием больницы для послеродовых больных Городская Управа согласилась ввести в состав комплекса детского врача и ассигновать средства на опытную раздачу при консультации молочных смесей. Таким образом, доктор Ф.А. Зайцев стал первым штатным педиатром городского родильного дома и консультации для грудных детей.

Сначала он опасался, что малообразованные матери не поймут «важности правильного ухода и вскармливания и не будут посещать консультаций» [4]. Но опасения оказались напрасными. Матери приносили детей на прием даже из отдаленных районов города. Отмечался неуклонный рост обращаемости в консультацию. Если в 1908 г. ее посетили 26,7% выписавшихся младенцев (944 посещения), то в 1912 г. — 63,3% детей, число приемов составило 11 376. Федор Александрович считал, что «это указывает не только на понимание населением задач консультации, но и большую нужду в последней» [3]. Из-за увеличения посещаемости учреждения доктору Ф.А. Зайцеву пришлось прибегнуть к помощи педиатра Р.Э. Швейцера. Он впоследствии заведовал стационаром для грудных детей и консультацией Московского общества борьбы с детской смертностью.

Большинство младенцев (88,9–91,3%) были из семей рабочих и мелких служащих. На каждый 3-часовой прием являлись до 30 пациентов и иногда из-за длительного ожидания имели место «протесты» матерей. Педиатр осматривал ребенка и давал советы в присутствии всех ожидающих. Считалось, что это способствует обучению матерей и повышает назидательность консультаций.

Особенно настойчиво консультация боролась за сохранение естественного вскармливания. Если мать отмечала слабость вследствие кормления ребенка, то она повторно взвешивалась на весах для проверки правильности ее жалоб [4]. В результате более 90% младенцев вскармливались грудью. Лишь при невозможности грудного вскармливания или выраженном недостатке молока у матери назначались питательные смеси, приготовленные на молочной кухне.

Молочная кухня медицинского комплекса, ставшая первой в городе, служила «аптекой при консультации для грудных детей» [3]. Она предназначалась не только для кормления, но и для лечения диетой при заболеваниях желудочно-кишечного тракта. Молоко для кухни поступало из опытного хозяйства Московского земледельческого училища.

Это было «детское» коровье молоко, получаемое при вскармливании животных особыми кормами и строжайшем соблюдении санитарных правил их содержания и доения. Педиатр ежедневно проводил исследования молока для определения его доброкачественности.

Молочная кухня готовила для детского отделения больницы и консультации до 650 бутылочек питательных смесей и молока в сутки. Они отпускались по назначению врача за небольшую плату. Такой порядок был принципиально важным, так как не допускал преждевременного отказа матерей от естественного вскармливания. Если педиатр при наблюдении за ребенком сомневался в правильности использования детского питания, заведующая молочной кухней посещала семью на дому и давала наставления по организации вскармливания.

Большое внимание в учреждениях имени С.В. Лепехина и Л.И. Тимистера уделялось просвещению матерей. По словам Г.Л. Грауэрмана, «среди причин, вызывающих огромную смертность детей, важную роль играют социальное неравенство и невежество, присущее не одному только бедному классу», и «если врачам не дано уничтожить бедность, то с невежеством они не только могут, но и должны бороться» [2].

В мае 2012 г. в гинекологической амбулатории впервые в России была устроена постоянная показательная выставка по уходу за ребенком и вскармливанию. В начале 1913 г. в медицинском комплексе была открыта школа матерей, в которой акушерами и педиатрами читался курс из 12 лекций. В них рассказывали о гигиене беременности, физиологии родов, освещали вопросы ухода и вскармливания грудного ребенка и питания детей старше года. Но платные двухчасовые лекции устраивали лишь немногих образованных матерей. Однако Г.Л. Грауэрман считал необходимым продолжение обучения матерей [3].

Успех деятельности консультации медицинского комплекса отражает низкая смертность ее питомцев. За 1911–1913 гг. она составляла от 1,7 до 3,8%.

В больнице им. Л.И. Тимистера работало детское отделение на 25 коек, где находились грудные дети, у матерей которых имелись послеродовые заболевания. Главной целью совместной госпитализации являлось сохранение естественного вскармливания. Несмотря на тяжесть состояния матерей, более 75% из них кормили детей грудью под контролем акушеров и педиатров. Случаев заражения младенцев от матерей в больнице не было.

Очень часто дети поступали «запущенными», с дефицитом массы тела из-за гипогалактии у матерей и дефектов ухода. Младенцы нередко страдали гнойно-воспалительными заболеваниями, осложнениями респираторных инфекций (отиты, бронхиты,

пневмонии, менингит) и инфекционными заболеваниями желудочно-кишечного тракта [2, 3].

Много усилий прилагали педиатры к выхаживанию детей с тяжелой белково-энергетической недостаточностью («атрофией»), находящихся на смешанном и искусственном вскармливании. Опыт лечения этих пациентов был обобщен Верой Александровной Гок-Сморчек, ставшей в 1914 г. штатным педиатром медицинского комплекса. Автор сделала заключение о более раннем восстановлении у больных детей усвоения углеводов по сравнению с жирами и положительном эффекте назначения лечебной смеси с добавлением солодового сахара и сниженным содержанием лактозы и жира. Эти выводы совпадали с мнением Г.Н. Сперанского, разработавшего впоследствии классификацию расстройств питания у детей. Большой проблемой было выхаживание недоношенных новорожденных, находящихся на искусственном вскармливании. В.А. Гок-Сморчек считала необходимым вскармливать их молоком кормилицы [5].

За младенцами в больнице им. Л.И. Тимистера ухаживали сестры милосердия Городской общины «Утоли моя печали». Врачи указывали на необходимость специальной подготовки сестер по уходу и вскармливанию, которую должна осуществлять их община [3].

Врачи медицинского комплекса принимали активное участие в деятельности Московских акушерско-гинекологического общества, Общества детских врачей и Общества борьбы с детской смертностью, где делились клиническим опытом и результатами научных исследований. Планы организации в комплексе гинекологического и грудного отделений, приютов для беременных и выздоравливающих родильниц были сорваны начавшейся войной. В 1916 г. рядом с медицинским комплексом благотворительным обществом «Охрана материнства» был открыт «Дом матери и ребенка» для стационарной помощи беременным, матерям с грудными детьми и младенцам-сиротам. Им заведовал Г.Л. Грауэрман, медицинскую помощь оказывал персонал комплекса. В связи с небольшим сроком существования отчеты

«Дома матери и ребенка» не были опубликованы. Но с его созданием в Москве появились все звенья организации охраны материнства и младенчества [3].

По словам заведующего медицинским комплексом Г.Л. Грауэрмана, в родильном доме им. С.В. Лепехина и в больнице им. Л.И. Тимистера в России «впервые осуществлена планомерность в охране материнства» [2]. Здесь оказывалась помощь беременным, роженицам, заболевшим родильницам и их детям, проводились консультации по уходу и вскармливанию, осуществлялось приготовление молочных смесей, а также обучение матерей. Практика учреждений им. С.В. Лепехина и Л.И. Тимистера в 1916 г. была рекомендована для повсеместного распространения Всероссийским попечительством по охране материнства и младенчества, состоявшим под покровительством императрицы Александры Федоровны. Пример деятельности комплекса доказал, что в России возможна реализация эффективных мероприятий по охране младенчества, что ранее ставилось под сомнение частью медицинского сообщества [6].

После Октябрьского переворота Г.Л. Грауэрман, опираясь на опыт комплекса, опубликовал работу «Что такое охрана материнства и как ее следует осуществлять?» [7]. Многие его рекомендации были реализованы при построении советской системы здравоохранения. Таким образом, медицинский комплекс учреждений им. С.В. Лепехина и Л.И. Тимистера стал связующим звеном между дореволюционной и советской организацией охраны матери и младенца, что подтверждает их преемственность.

После революции родильный дом им. С.В. Лепехина и больница им. Тимистера продолжили свою деятельность. Г.Л. Грауэрман, В.Я. Илькевич, С.В. Сазонов, Ф.А. Зайцев и В.А. Гок-Сморчек работали в Москве. В 1929 г. медицинский комплекс был преобразован в Институт охраны материнства и младенчества, который в 1936 г. был переименован в Московский областной научно-исследовательский институт акушерства и гинекологии (МОНИАГ), являющийся в настоящее время одним из ведущих российских научных центров охраны материнства.

## ЛИТЕРАТУРА (REFERENCES)

1. Грауэрман Г.Л. К вопросу об оказании акушерской помощи в Москве. М.: Товарищество типографии А.И. Мамонтова, 1901; 18. [Grauerman G.L. On the issue of obstetric care in Moscow. Moscow: Tovarichestvo tipografii A.I. Mamontova; 1901; 18 (in Russ.)]
2. Московская городская больница для послеродовых больных имени Л.И. Тимистера. Отчет Московской Городской больницы для послеродовых больных имени Л.И. Тимистера за время с 15 ноября 1910 г. до 1 января 1912 г. М.: Городская типография, 1913; 132. [L.I. Timister Moscow city hospital for postpartum patients. Report of the L.I. Timister Moscow city hospital for postpartum patients for the time from November 15, 1910 to January 1, 1912. Moscow: Gorodskaya tipografia, 1913; 132 (in Russ.)]
3. Московская городская больница для послеродовых больных имени Л.И. Тимистера. Отчет московской городской больницы для послеродовых больных имени Л.И. Тимистера за 1914 год. М.: Городская типография, 1916; 72. [L.I. Timister Moscow city hospital for postpartum patients. Report of the L.I. Timister Moscow city hospital for postpartum patients for the year 1914. Moscow: Gorodskaya tipografia, 1916; 72 (in Russ.)]
4. Городской родильный дом имени С.В. Лепехина. Отчет по Городскому родильному дому имени С.В. Лепехина

- за 1908 год. М.: Городская типография, 1909; 40. [City maternity hospital named after S. V. Lepekhin. Report of the City maternity hospital named after S.V. Lepekhin for 1908. Moscow: Gorodskaya tipografiya, 1909; 40 (in Russ.)]
5. Гок-Сморчек В.А. Три случая атрофии грудного возраста, леченные солодовым супом. *Медицинское обозрение* 1912; 77(4): 356–370. [Gok-Smorchek V.A. Three cases of infant atrophy treated with malt soup. *Meditsinskoe obozrenie* 1912; 77(4): 356–370 (in Russ.)]
  6. Медовиков П.С. В чем должна состоять борьба с детской смертностью. Петроград: Государственная типография, 1916; 43. [Medovikov P.S. What should be the fight against child mortality. Petrograd: Gosudarstvennaya tipografiya, 1916; 43 (in Russ.)]
  7. Грауэрман Г.Л. Что такое охрана материнства и как ее следует осуществлять? М.: Отдел охраны материнства и младенчества народного Комиссариата Социально-го Обеспечения, 1919; 40. [Grauerman G.L. What is protection of motherhood and how it should be done? Moscow: Otdel okhrany materinstva i mladenchestva narodno-go Komissariata Sotsial'nogo Obespecheniya, 1919; 40 (in Russ.)]

Поступила: 30.08.19

Received on: 2019.08.30

## Конфликт интересов:

Авторы данной статьи подтвердили отсутствие конфликта интересов и финансовой поддержки, о которых необходимо сообщить.

## Conflict of interest:

The authors of this article confirmed the lack of conflict of interest and financial support, which should be reported.