

О некоторых итогах, проблемах и задачах подготовки научных кадров по истории медицины в стране

В.Ю. Альбицкий, главный научный сотрудник
Национального НИИ общественного здоровья,
профессор, заслуженный деятель науки РФ


Актуальность проблемы определяют:

- Смена общественного строя, вопросы: откуда и кто мы? Чьи мы наследники? Куда наш путь?
- Бесконечные реформы здравоохранения- требуют знания уроков истории.
- Возросшая роль ННИИ общественного здоровья им. Н.А. Семашко) как ведущего центра подготовки научных кадров по истории медицины, в условиях когда в его состав вошел Институт истории медицины и когда стал функционировать единственный в стране диссертационный совет по специальности 07.00.10 - история науки (медицинские науки).



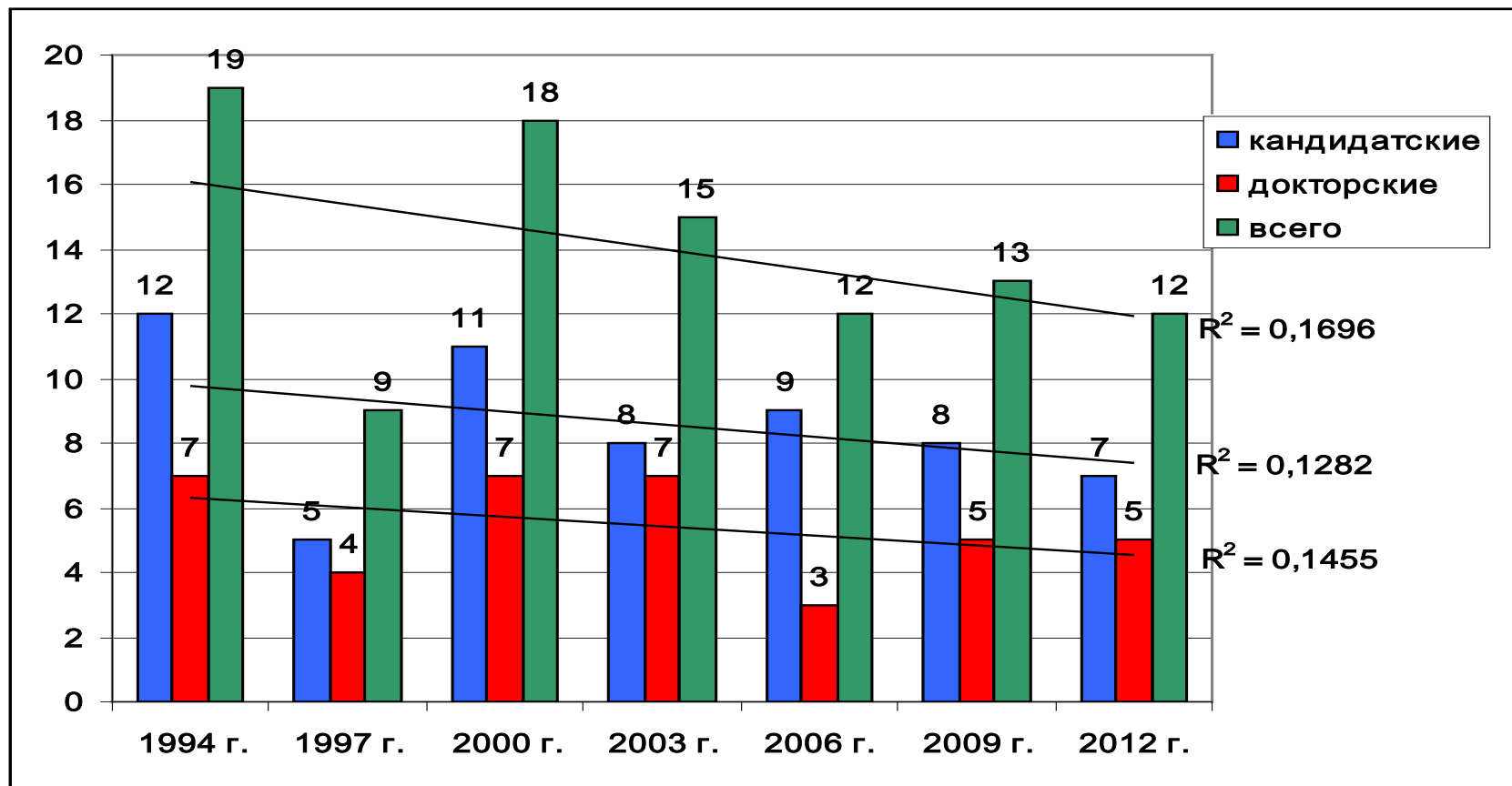
Использованы элементы наукометрического анализа.

Проанализированы докторские и кандидатские диссертации по историко-медицинской тематике, защищенные в 1992-2012 гг.: их названия, где выполнено исследование, в каком Совете оно защищено, по шифру какой специальности, год защиты. Сведения о защищенных диссертациях получили в трех библиотеках: Российской государственной, Центральной научной медицинской, Национального НИИ общественного здоровья.



Проанализировано **114** диссертаций по истории — медицины: **45** докторских и **69** кандидатских диссертаций. Но если учесть, что 10 диссертаций было защищено на степень доктора (3) и кандидата (7) исторических наук, а 6 диссертаций - на степень доктора (4) и кандидата (2) биологических наук, то на степень доктора и кандидата медицинских наук соответственно защищено **38** и **60** или **98** диссертаций. На 1 докторскую приходилось 1,6 кандидатских диссертаций, а в среднем за один год защищалось 4,7 диссертаций, в т. ч. – 1,8 докторских и 2,9 кандидатских.

Динамика числа диссертаций по годам защиты на степень кандидата и доктора наук



Динамика числа диссертаций по годам защиты на степень кандидата и доктора наук

Годы	1992-1994			1995-1997			1998-2000			2001-2003		
Вид диссертации	К	Д	В	К	Д	В	К	Д	В	К	Д	В
Число	12	7	19	5	4	9	11	7	18	8	7	15


Годы	2004-2006			2007-2009			2010-2012			1992-2012		
Вид диссертации	К	Д	В	К	Д	В	К	Д	В	К	Д	В
Число	9	3	12	8	5	13	7	5	12	60	38	98

Учреждения, в которых выполнялись диссертационные исследования

Учреждения	Докторские диссертации	Кандидатские диссертации	Всего	%
Национальный НИИ общественного здоровья	8	15	23	23,5
1-й ММУ им. И.М. Сеченова	4	6	10	10,2
НИЦ «Медицинский музей» РАМН	5	6	11	11,2
Военно-медицинская академия	4	3	7	7,1
Московский медико-стоматологический университет	3	3	6	6,1
РГМУ им. Н.И. Пирогова		1	1	1,02
РМАПО	1	2	3	3,08
РУДН		1	1	
Амурская ГМА		1	1	
Архангельский ГМУ	1	1	2	2,04
Воронежский ГМУ		1	1	
Казанский ГМУ	1		1	
Кировская ГМА		1	1	
Красноярский ГМУ		1	1	
Омская ГМА	1	2	3	
Саратовский ГМУ		1	1	
Республика Северная Осетия		1	1	

Учреждения, в которых выполнялись диссертационные исследования

Учреждения	Докторские диссертации	Кандидатские диссертации	Всего	%
Смоленская ГМА	1	2	3	
СПб.ГМУ им. И.П. Павлова		1	1	
Тверская ГМА		1	1	
Пензенский ГИДУВ		1	1	
МГУ им. М.В. Ломоносова	1		1	
Чеченский ГУ		1	1	
СПб- психоневрологический и-т им. В.М.Бехтерева	1	2	3	
Научный центр хирургии РАМН		1	1	
ГИДУВ МО РФ	1	2	3	
Военно-медицинский музей		1	1	
III Центр судебно-медицинской экспертизы МО	1		1	
Чебаркулевский военный санаторий Уральского ВО		1	1	
Российский Центр судебно-медицинской экспертизы	1		1	
Армения	1		1	
Казахстан	2		2	
Украина	1		1	
ВСЕГО	38	60	98	100,0



Из 23 диссертационных исследований, выполненных в НИИ общественного здоровья, 15, т.е. 2/3, выполняли не московские соискатели. Для других московских учреждений наличие иногородних соискателей не являлось типичным. Конечно, это убедительно свидетельствует о том, что НИИ общественного здоровья оставался центром подготовки историко-медицинских кадров для провинции. Но, с другой стороны, можно предположить, что Институт брал подготовку кадров на себя, не предлагая (не оказывая консультативно - методической помощи) местной профессуре с тем, чтоб она брала руководство диссертациями по историко-медицинской тематике.

Учреждения, в которых проводилась защита диссертаций


Учреждения	Докторские диссертации	Кандидатские диссертации	Всего	%
Национальный НИИ общественного здоровья	14	26	40	40,8
1-й ММУ им. И.М. Сеченова	8	9	17	17,3
НИЦ «Медицинский музей» РАМН	8	8	16	18,4
Военно-медицинская академия	2	4	6	6,1
Московский медико-стоматологический университет	2	2	4	4,1
РГМУ им. Н.И. Пирогова	1	2	3	3,1
Психоневрологический и-т им. В.М. Бехтерева	1	2	3	3,1
Архангельский ГМУ		1	1	1,02
Воронежский ГМУ		1	1	
Красноярский ГМУ		1	1	
Тверская ГМА		1	1	
СПб.ГМУ им. И.П. Павлова		1	1	
Московский НИИ психиатрии		1	1	
РМАПО		1	1	
Российский центр судебной экспертизы	1		1	
На Украине	1		1	
ВСЕГО	38	60	98	100,0

Шифр специальности защищенных диссертаций по историко-медицинской тематике (по учреждениям, где проходили защиты)

Учреждения	История науки 07.00.10			История науки + другие специальности			Общественно е здоровье 14.00.33 + др. специальности			Другие специальности		
	К	Д	В	К	Д	В	К	Д	В	К	Д	В
НИИ обществ. здравоохранения	25	11	36	1	3	4						
1-й ММУ	7	6	13	2	2	4						
НИЦ «Мед. музей» РАМН	8	7	15	-	1	1						
Воено-медицинская академия							3	1	4	1	1	2
МГМСУ				2	-	2	-	2	2			
РГМУ				-	1	1	1	-	1	1	-	1
НИИ им. В.М. Бехтерева										2	1	3
Другие учреждения				4	4	8	1	-	1	2	1	3
ВСЕГО	40	24	64	9	8	17	5	3	8	6	3	9

Темы диссертаций (по учреждениям их выполнения)

Учреждения	О здравоохранении регионов	Обученных	Отдельные направления в целом по России	История кафедр, подготовка кадров	Народная медицина	Военная Медицина	Другие проблемы	Итого
НИИ общ.здоровья	9	2	6		2		4	23
1-й ММУ		1	5	3		1		10
НИЦ «Мед.музей»		1	4	4			2	11
Военно-медицинская академия				2		4	1	7
МГМСУ	1	2	3					6
Др. учреждения	11	2	11	3	3	5	6	41
ВСЕГО	21	8	29	12	5	10	13	98



Не беру на себя смелость говорить (а уж тем более предложить), какую тематику следует рекомендовать будущим исследователям истории отечественной, а то и мировой медицины. Но то, что проблемной комиссии по истории медицины необходимо выработать такие рекомендации – глубоко убежден!

Первая Московский медицинский университет им. И.М. Сеченова
- 5 кандидатских диссертаций:

Научный руководитель – профессор *Д.А. Балалыкин*


1) *Ахмадиева Г.Р.* Значение медицинского факультета Императорского Казанского университета в подготовке врачебных кадров Башкирии (1814-1875гг.).

2) *Имаев И.Я.* Совершенствование образовательных технологий додипломного и последипломного медицинского и фармацевтического образования.

3) *Давыдов А.И.* История развития эндоскопических методов диагностики и лечения заболеваний пищевода и желудка в России.

4) *Трихина С.И.* Эпистолярное наследие Н. И. Пирогова (1850-1881): современный взгляд. - *Научный руководитель профессор Козовенко М.Н.*

5) *Рудой Н.И.* Международная деятельность Российского Общества Красного Креста в военных событиях конца XIX начала XX вв. - *Научный руководитель Горелова Л.Е., д.м.н., ННИИ им. Н.А. Семашко РАН*



Московский государственный медицинский стоматологический университет им. А.И. Евдокимова - 5 диссертаций, 1 докторская, 4 кандидатских (научный консультант и руководитель профессор К.А. Пашков):

1) М.С. Бетехтин. История зарубежной дерматовенерологии: от истоков до 20 века - докторская диссертация.

2) И.И. Нагиева. Вклад профессора А.И. Дойникова в развитие стоматологии.

3) Н.В. Чиж. Система медицинских музеев России: структура, функции, перспективы развития.

4) С.В. Дронова. Институт терапии АМН СССР. Кардиологическая школа А.Л. Мясникова.

5) П.В. Щадрин. Эволюция инструментов для зубопротезирования и стоматологии, на примере коллекции музея МГМСУ им. А.И. Евдокимова.

Кубанский государственный медицинский университет:

А.Ю. Ионов. Научная и профессиональная деятельность российских врачей вне медицины и её роль в развитии различных отраслей науки и культуры (Вклад российских врачей в немедицинскую науку и культуру). - докт. диисертация

Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И.Пирогова: Г. С. Ковтюх. Россия в мировой цивилизации (Историко-медицинское исследование). - докторская диссертация.

Волгоградский государственный медицинский университет:

Л.М. Медведева Болезнь как социркультурный феномен (диссертация на соискание ученой степени доктора философских наук).

Северо-Осетинская государственная медицинская академия:

Т.З. Ахмадов. Становление и развитие врачебно-санитарного дела на Северо-Восточном Кавказе (XIX в. — 1940 г.). - докторская диссертация, научный консультант, профессор З.Р. Аликова

Санкт-Петербургский государственный педиатрический университет:
К.И. Вабалайте. Эволюция хирургического лечения больных тиреоидной патологией в России (1804-2011). - Кандидатская диссертация, руководитель, профессор Г.Л. Микиртичан.

Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского:

- 1) И.В. Мясникова. Вклад И. И. Моллесона в развитие санитарного дела в России в земский период. - Кандидатская диссертация.
- 2) С.Н. Яцкевич Сергей Николаевич. Саратовская научная школа патофизиологов и ее вклад в развитие отечественной медицины. - Кандидатская диссертация.


Нижегородская государственная медицинская академия:

1) А.Н. Кежутин Борьба медицинской общественности с социальными болезнями в Российской империи на рубеже XIX-XX вв. (на материалах общероссийской медицинской периодики)».- Кандидатская диссертация.


2) Н.В. Саперкин Эволюция теории и практики эпидемиологии на разных этапах развития медицины. Докторская диссертация.

10. Первый Санкт-Петербургский медицинский университет им. академика И.П. Павлова:

Т. В. Давыдова. Высшая медицинская школа России (XX- нач. XXI в.). - Докторская диссертация.




Таким образом, на текущий момент ориентировочно запланировано выполнение в медицинских вузах России 7 докторских и 14 кандидатских диссертаций по историко-медицинской тематике. Повторюсь, эти данные крайне ориентировочны, но вызывают определенный оптимизм.




Какие же меры организационно-методического порядка следует принять в целях оптимизации подготовки научных и преподавательских кадров в области истории медицины?

ПЕРВОЕ. ННИИ общественного здоровья следует настойчиво пытаться вернуть, если не роль координатора, то методического центра историко-медицинских исследований в стране. Сбирать данные о проводимых исследованиях, доводить их до сведения всех медицинских вузов, совместно с ведущими вузовскими центрами по истории медицины, правлением Российского и Московского обществ историков медицины организовать учебу для начинающих диссертантов.



ВТОРОЕ. Чрезвычайно срочно активизировать деятельность Проблемной комиссии по истории медицины. Руководству НИИ общественного здоровья и Правлению Общества историков медицины обновить состав комиссии. Комиссия должна рекомендовать тематику диссертационных исследований, и способствовать их выполнению и защите. С одной стороны, помогать (путем заслушивания и последующих рекомендаций) планированию диссертационных исследований, а с другой стороны, рекомендовать после заслушивания эти работы к защите.



ТРЕТЬЕ. Рекомендовать соискателям публиковать итоговую статью по выполненной диссертации в журналах «Проблемы социальной гигиены и истории медицины» и «История медицины» - просить их редакторов академика О.П. Щепина и профессора Д.А. Балалыкина этому способствовать.



Благодарю за внимание!

О некоторых итогах, проблемах и перспективах
подготовки научных кадров по истории медицины в стране
и соответствующих
задачах Национального НИИ общественного здоровья

В.Ю. Альбицкий, главный научный сотрудник
Национального НИИ общественного здоровья

Слайд 2. Актуальность проблем подготовки научных кадров в области истории медицины для отечественной исторической и медицинской науки, в целом, и для Национального НИИ общественного здоровья, в частности, в настоящее время, на мой взгляд, определяют следующие обстоятельства.

ПЕРВОЕ. В связи со сменой общественного строя в стране обострились поиски ответа на вопросы: откуда и кто мы? чьи мы наследники? куда наш путь? и т.п. и т.д. Перестали давить жесткие идеологические рамки. Доказываются новые взгляды на историческое развитие медицины (работы А.М. Сточика и С. Н.Затравкина, Д.А. Балалыкина).

ВТОРОЕ. Фактически уже три десятилетия мы наблюдаем бесконечные попытки проведения реформ в системе отечественного здравоохранения. В этой ситуации, согласитесь, чрезвычайно важно знать уроки истории. Вот почему крайне своевременна и искренне радуется последняя монография коллектива ученых Института им. Н.А. Семашко об истории здравоохранения дореволюционной России.

ТРЕТЬЕ. Возросла а роль Национального НИИ общественного здоровья им. Н.А. Семашко в условиях, когда, во-первых, в его состав

вошел Институт истории медицины, т.е. историко-медицинский потенциал учреждения явно возрос. А во-вторых, при Национальном НИИ общественного здоровья стал функционировать единственный в стране диссертационный совет по специальности 07.00.10 - история науки (медицинские науки), т.е., с одной стороны, ответственность Института за подготовку научных кадров историков медицины явно возросла, а с другой, возникает проблема, если хотите, угроза монополизма.

Слайд 3. Несколько слов о том, какая методика легла в основу настоящего доклада. Нами использованы элементы наукометрического анализа. Были проанализированы докторские и кандидатские диссертации по историко-медицинской тематике, защищенные в Российской Федерации в 1992-2012 гг. А именно: их названия, где выполнено исследование, в каком Совете оно защищено, по шифру какой специальности, год защиты. Сведения о защищенных диссертациях получили в трех библиотеках: Российской государственной, Центральной научной медицинской, Национального НИИ общественного здоровья.

Слайд 4. Проанализировано 114 диссертаций по истории медицины, выполненных и защищенных в Российской Федерации за 21 год. Всего было защищено 45 докторских и 69 кандидатских диссертаций. На 1 докторскую приходилось 1.5 кандидатских диссертаций. В среднем за один год защищалось 5,4 диссертаций, в т. ч. – 2,1 докторских и 3,3 кандидатских. Но если учесть, что 10 диссертаций было защищено на степень доктора (3) и кандидата (7) исторических наук, а 6 диссертаций - на степень доктора (4) и кандидата (2) биологических наук, то на степень доктора и кандидата медицинских наук соответственно было защищено 38 и 60 или 98 диссертаций. При таком подходе на 1 докторскую приходилось 1,6 кандидатских диссертаций, и в среднем за один год защищалось 4,7 диссертаций, в т. ч. – 1,8 докторских и 2,9 кандидатских. Наверное, даже учитывая «лихие» 90-годы прошлого века, этот результат трудно признать удовлетворительным.

Слайд 5. Анализ динамики числа диссертаций по годам защиты выявил следующие её особенности. Во-первых, отмечается два пика защит – в начале и в конце 90-х годов прошлого века. По-видимому, первый из них – результат «советского» запаса и «перестроечного» настроения общества второй половины 80-х годов. В справедливости такого предположения свидетельствует тот факт, что 4 из 19 диссертаций были выполнены в бывших советских республиках, а 6 – в перефирийных вузах, а не в историко-медицинских центрах того времени. Последние - НИИ им. Семашко, 1-й ММУ, НИЦ «Музей истории медицины», Военно-медицинская академия, Московский медико-стоматологический университет - представили к защите 9 диссертаций или лишь 47,4%, тогда как в последующие годы этот показатель был в районе 60%.

Слайд 6. Вторая особенность диссертационной активности – её резкое падение в середине 90-х годов. Думается, объяснить это можно коллизией адаптации к жизни в условиях перехода России к другому общественному строю. Итогом этой адаптации стала третья особенность – стабилизация (4-5 защит в год) выполнения диссертационных работ.

Слайд 7. Переходя к анализу того, в каких учреждениях выполнялись диссертационные исследования, предлагаю всмотреться в данные, представленные в таблице 2. В 34 учреждениях выполнено 98 диссертаций. Но из них 58% диссертаций своим происхождением обязаны пяти названным историко-медицинским центрам. Если сюда добавить другие учреждения Москвы и Петербурга, то указанный показатель возрастет до 75,5%. А если ещё вычесть 4 работы из бывших союзных республик, то на региональные учреждения придется 20,4%. Причем, если учесть, что в 3-х регионах выполнены по 2-3 диссертации, то получается, что диссертационные исследования проводились всего в 14 областных медицинских вузах.

Слайд 8. Итак, можно печально констатировать: историко-медицинских исследований в регионах России проводится крайне мало,

что нетерпимо для страны с колоссальными разного характера историческими региональными особенностями.

Но здесь, наверное, всё-таки имеет смысл озвучить те региональные центры, в которых выполнены по 2-3 диссертационные работы. Это - Архангельск, Омск, Смоленск. Озвучить хотя бы с той позиции, не могли бы медицинские вузы названных городов стать партнерами по выполнению каких-то совместных с НИИ общественного здоровья историко-медицинских проектов, например такого как «Охрана материнства и младенчества в Советском Союзе».

Слайд 9. Хотелось бы отметить и следующий неоднозначный факт. Из 23 диссертационных исследований, выполненных в Национальном НИИ общественного здоровья, 15, т.е. 2/3, выполняли не московские соискатели. Для других московских учреждений наличие иногородних соискателей не являлось типичным. Конечно то, что две трети диссертантов были не москвичами - положительный факт, убедительно свидетельствующий о том, что Национальный НИИ общественного здоровья оставался центром подготовки историко-медицинских кадров для провинции. Но, с другой стороны, можно предположить (подчеркну, это предположение я делаю крайне осторожно!), что Институт брал подготовку кадров на себя, не предлагая (не способствуя, не консультируя, не оказывая организационно-методической помощи) местной профессуре с тем, чтоб она брала руководство диссертациями по историко-медицинской тематике.

Слайд 10. Известный интерес представляют сведения о том, в диссертационных советах каких учреждений защищались диссертации? Понятно, что львиная доля данного события произошла в тех организациях, где функционировали советы по истории науки: в Национальном НИИ общественного здоровья, 1-ом ММУ и НИЦ «Медицинский музей» РАМН. Из всех работ по историко-медицинской тематике в названных трех советах проведены защиты в 76,5% случаях. Причём 40% всех защит происходило в НИИ общественного здоровья, что ещё раз подчеркивает его ведущую роль в

деле подготовки научных кадров историков медицины. Но с другой стороны, не убежать от того факта, что четвертая часть диссертаций по историко-медицинским проблемам защищались в советах, официально не имеющих строгих полномочий по аттестации кадров в области исторической науки. Поэтому мне показалось интересным и важным выяснить, по каким специальностям защищался обозначенный ряд диссертационных работ.

Слайд 11. Обратите, пожалуйста, внимание на данные, представленные на слайде. Из 98 диссертаций 65,3% защищались по одной специальности – история науки, 17, 3% - по этой же дисциплине плюс другим специальностям. Таким образом, у 82,6% защищенных диссертаций имелся шифр 07.00.10 и к ним не предъявить формальных претензий. Однако, почти пятая часть работ (17,4%), в которых рассматривались те или иные исторические аспекты предмета исследования, не имела шифра истории науки. Половина из них одним из шифров имела 14.00.33 - общественное здоровье и здравоохранение.

Слайд 12. Скажу буквально несколько слов о тех историко-медицинских проблемах, которые исследовались соискателями ученых степеней. Сразу предупрежу, что это ориентировочный (первичный, предварительный) анализ, ибо в его основу положены названия диссертаций, а не их содержание. Взгляните на данные, представленные на слайде. Из них хорошо видно, что приоритетом историко-медицинских исследований являлось изучение истории здравоохранения в регионах и отдельных направлений медицины в России.

Слайд 13. Я не беру на себя смелость говорить (а уж тем более предложить), какую тематику следует рекомендовать будущим исследователям истории отечественной, а то и мировой медицины. Но то, что проблемной комиссии по истории медицины необходимо выработать такие рекомендации – глубоко убежден!

В заключении поделюсь информацией о выполнении диссертационных исследований в медицинских вузах России. Сразу скажу, что данная

информация ориентировочная (наверное, далеко не полная). Ибо Отделением координации НИР Национального НИИ общественного здоровья им. Н.А. Семашко был сделан запрос в 46 медицинских ВУЗов России о проводимых в них научных работ по историко-медицинской тематике, а ответили лишь 16 организаций.

Слайд 14. Итак, из 16 вузов, приславших информацию, подтвердили выполнение в 12 медицинских университетах и академий. А именно:

1. Первая Московский медицинский университет им. И.М. Сеченова - 5 кандидатских диссертаций:

Научный руководитель - *руководитель Балалыкин Д.А. д.м.н., д.и.н., профессор, заведующий кафедрой истории медицины, истории Отечества и культурологии*

1) *Ахмадиева Г.Р.* Значение медицинского факультета Императорского Казанского университета в подготовке врачебных кадров Башкирии (1814-1875гг.).

2) *Имаев И.Я.* Совершенствование образовательных технологий додипломного и последипломного медицинского и фармацевтического образования.

3) *Давыдов А.И.* История развития эндоскопических методов диагностики и лечения заболеваний пищевода и желудка в России.

4) *Трихина С.И.* Эпителиарное наследие Н. И. Пирогова (1850-1881): современный взгляд. - *Научный руководитель Козовенко М.Н., д.м.н., профессор кафедры истории медицины, истории Отечества и культурологии*

5) *Рудой Н.И.* Международная деятельность Российского Общества Красного Креста в военных событиях конца XIX начала XX вв. - *Научный руководитель Горелова Л.Е., д.м.н., ННИИ им. Н.А. Семашко РАН*

Слайд 15. Московский государственный медицинский стоматологический университет им. А.И. Евдокимова - 5 диссертаций, 1

докторская, 4 кандидатских (научный консультант и руководитель профессор К.А. Пашков):

1) М.С. Бетехтин. История зарубежной дерматовенерологии: от истоков до 20 века - докторская диссертация.

2) И.И. Нагиева. Вклад профессора А.И. Дойникова в развитие стоматологии.

3) Н.В. Чиж. Система медицинских музеев России: структура, функции, перспективы развития.

4) С.В. Дронова. Институт терапии АМН СССР. Кардиологическая школа А.Л. Мясникова.

5) П.В. Щадрин. Эволюция инструментов для зубопротезирования и стоматологии, на примере коллекции музея МГМСУ им. А.И. Евдокимова.

Слайд 16. Кубанский государственный медицинский университет:

А.Ю. Ионов. Научная и профессиональная деятельность российских врачей вне медицины и её роль в развитии различных отраслей науки и культуры (Вклад российских врачей в немедицинскую науку и культуру). - докт. диссертация

4. Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И.Пирогова: Г. С. Ковтюх. Россия в мировой цивилизации (Историко-медицинское исследование). - докторская диссертация.

5. Волгоградский государственный медицинский университет:

Л.М. Медведева Болезнь как социокультурный феномен (диссертация на соискание ученой степени доктора философских наук).

6. Северо-Осетинская государственная медицинская академия:

Т.З. Ахмадов. Становление и развитие врачебно-санитарного дела на Северо-Восточном Кавказе (XIX в. — 1940 г.). - докторская диссертация, научный консультант, профессор З.Р. Аликова

Слайд 17. 7. Санкт-Петербургский государственный педиатрический университет:

К.И. Вабалайте. Эволюция хирургического лечения больных тиреоидной патологией в России (1804-2011). - Кандидатская диссертация, руководитель, профессор Г.Л. Микиртичан.

Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского:

1) И.В. Мясникова. Вклад И. И. Моллесона в развитие санитарного дела в России в земский период. - Кандидатская диссертация.

2) С.Н. Яцкевич Сергей Николаевич. Саратовская научная школа патофизиологов и ее вклад в развитие отечественной медицины. - Кандидатская диссертация.

Слайд 18. Нижегородская государственная медицинская академия:

1) А.Н. Кежутин Борьба медицинской общественности с социальными болезнями в Российской империи на рубеже XIX-XX вв. (на материалах общероссийской медицинской периодики)».- Кандидатская диссертация.

2) Н.В. Саперкин Эволюция теории и практики эпидемиологии на разных этапах развития медицины. Докторская диссертация.

10. Первый Санкт-Петербургский медицинский университет им. академика И.П. Павлова:

Т. В. Давыдова. Высшая медицинская школа России (XX- нач. XXI в.). - Докторская диссертация.

Слайд 19. Таким образом, на текущий момент ориентировочно запланировано выполнение в медицинских вузах России 7 докторских и 14 кандидатских диссертаций по историко-медицинской тематике. Повторюсь, эти данные крайне ориентировочны, но вызывают определенный оптимизм.

Слайд 20. Какие же меры организационно-методического порядка следует принять в целях оптимизации подготовки научных и преподавательских кадров в области истории медицины? На мой взгляд, они могли бы быть следующими:

А. **ПЕРВОЕ.** НИИ общественного здоровья следует настойчиво пытаться вернуть, если не роль координатора, то методического центра

историко-медицинских исследований в стране. Собирать данные о проводимых исследованиях, доводить их до сведения всех медицинских вузов, совместно с ведущими вузовскими центрами по истории медицины, правлением Российского и Московского обществ историков медицины организовать учебу для начинающих диссертантов.

Слайд 21. ВТОРОЕ. Чрезвычайно срочно активизировать деятельность Проблемной комиссии по истории медицины. Руководству НИИ общественного здоровья и Правлению Общества историков медицины обновить состав комиссии. Комиссия должна рекомендовать тематику диссертационных исследований. и способствовать их выполнению и защите. С одной стороны, помогать (путем заслушивания и последующих рекомендаций) планированию диссертационных исследований, а с другой стороны, рекомендовать после заслушивания эти работы к защите.

Слайд 22. ТРЕТЬЕ. Рекомендовать соискателям публиковать итоговую статью по выполненной диссертации публиковать в журналах "проблемы социальной гигиены и истории медицины" и "История Медицины" - просить их редакторов академика О.П. Щепина и профессора Д.А. Бадалыкина этому способствовать.

Слайд 23. Благодарю за внимание.

