

**РЕТИНОИДЫ**

Альманах

Выпуск 13

**RETINOIDS**

Almanac

Volume 13

**С О В Р Е М Е Н Н О С Т Ъ**

**И**

**И С Т О Р И Я**

**ФНПП “РЕТИНОИДЫ”**

**Москва - 2002**

Альманах “РЕТИНОИДЫ” - это неперiodическое тематическое издание, содержащее публикации об экспериментальных и клинических исследованиях ретиноидов отечественного производства, материалы, отражающие жизнь ФНПП “РЕТИНОИДЫ”, а также сведения об истории медицины в сфере фармакологии, физиологии, гистологии. Альманах адресован врачам-дерматологам, специалистам, занимающимся изучением фармакологических свойств витамина А и ретиноидов, аптечным работникам, а также студентам и аспирантам медицинских специальностей.

Альманах финансирует и издает ФНПП “РЕТИНОИДЫ”. Точка зрения авторов публикаций не обязательно отражает точку зрения издателя. Все авторские права принадлежат ФНПП “РЕТИНОИДЫ”, без согласования с руководством которого не могут быть ни переведены на другие языки, ни депонированы, ни размножены любым из способов ни весь альманах, ни его отдельные работы, ни их фрагменты.

© - “RETINOIDS” Ltd. All rights are reserved. Neither this book, nor any part of it may be transmitted, reproduced in any form or translated into other languages without official permission from the publisher. Authors’s conceptions does not necessary coincide with publisher’s point of view.

© - ФНПП “РЕТИНОИДЫ”,  
фармацевтическое научно-производственное предприятие

**111123, Москва, ул. Плеханова, д. 2. ЗАО "РЕТИНОИДЫ"**  
**тел./факс (095) 176-19-28**

**e-mail: [retinoids@yandex.ru](mailto:retinoids@yandex.ru)**  
**Интернет: [WWW.retinoids.ru](http://WWW.retinoids.ru)**

## ЛЮБИМ И ПОМНИМ

Обратите внимание на первую страницу обложки альманаха, который Вы держите в руках. На нем фото бронзового бюста профессора Юлия Ивановича Афанасьева (ваяние московского скульптора Д.А. Юнаковского, выполнено на средства В.И. Ноздрин и К.С. Гузева), возглавлявшего свыше 30-и лет кафедру гистологии Московской медицинской академии им. И.М. Сеченова.

Бесконечно рано ушел он от нас – русский интеллигент, широко образованный и щедро одаренный природой человек, ученый, создавший научное направление и научную школу, учитель в самом полном значении этого слова.

Многим обязано ФНПП «РЕТИНОИДЫ» профессору Афанасьеву. Идея возникновения фармацевтического предприятия, специализирующегося на разработке и выпуске содержащих витамин А и его аналоги дерматотропных лекарственных препаратов возникла, как результат многолетних исследований биологической активности данных соединений, проводимых под руководством Юлия Ивановича. Он придавал большое значение клинической направленности в преподавании гистологии и внедрению результатов научных исследований в практику. Возглавляет предприятие ученик профессора Ю.И. Афанасьева проф. В.И. Ноздрин, прошедший рядом с Учителем путь от студента 1-го курса до профессора. На предприятии работают выпускники ММА им. И.М. Сеченова, бывшие студенты - кружковцы кафедры гистологии афанасьевского периода.

Всею своей жизнью профессор Ю.И. Афанасьев занял по праву принадлежащее ему достойное место в ряду российских гистологов-классиков.

Отдавая дань памяти Учителю, учредители Предприятия заказали художнику А.А. Конопелько портрет Ю.И. Афанасьева, который в декабре 2001 г. в 4-ую годовщину со дня смерти Юлия Ивановича подарили его кафедре. А бронзовый бюст сделан для Афанасьевского гистологического кабинета, созданного на кафедре биологии и гистологии Орловского медицинского института Орловского государственного университета, заведующим которой является проф. В.И. Ноздрин. И мы в своей повседневной работе не расстаемся с образом любимого Учителя. Висят на стенах картины, написанные его рукой, стоят сделанные Юлием Ивановичем деревянные фигурки, лежат его записи и смотрят на нас с портрета такие знакомые, внимательные и добрые глаза ...

*Т.А. Белоусова, вед. науч. сотр.*

**ПРЕПАРАТЫ**  
**ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО**  
**НАУЧНО - ПРОИЗВОДСТВЕННОГО**  
**ПРЕДПРИЯТИЯ «РЕТИНОИДЫ»**

**РЕТИНОЛА ПАЛЬМИТАТ**  
**Раствор для приема внутрь в масле 100000 МЕ/мл**

**П а т е н т № 2168996**

**Авторы:** *В.И. Ноздрин, К.С. Гузев, Л.Н. Поляченко,  
В.И. Альбанова, Л.Д. Арханчева, П.В. Володин*  
**Р №000550/01 – 2001, ФСП 42-0066-0716-01**

**И Н С Т Р У К Ц И Я**  
**по медицинскому применению препарата**  
**РЕТИНОЛА ПАЛЬМИТАТ (ВИТАМИН А)**

**Международное непатентованное название:** ретинол.

**Лекарственная форма:** раствор в масле.

**Описание:** прозрачная маслянистая жидкость от светло-желтого до желтого цвета не прогорклого запаха и вкуса.

**Состав:** 5,5% раствор ретинола пальмитата в масле, содержит в 1 мл 100000 МЕ витамина А (1 капля раствора из глазной пипетки содержит 3300 МЕ).

**Фармакологическая группа:** средства, влияющие на метаболические процессы, витаминный препарат.

**Фармакологические свойства**

Синтетический аналог жирорастворимого витамина А. Препарат оказывает метаболическое действие, нормализует тканевой обмен, участвует в окислительно-восстановительных реакциях и процессах клеточного деления, поддерживает нормальное состояние кожи и эпителия слизистых оболочек, способствует росту и развитию растущего организма, повышает устойчивость к заболеваниям слизистых оболочек дыхательных путей и кишечника, повышает устойчивость организма к инфекции, участвует в процессах фоторецепции (способствует адаптации человека к темноте), тормозит процессы кератинизации.

Суточная потребность витамина А для взрослого человека 5000 МЕ; для беременных – 6600 МЕ; для кормящих женщин – 8250 МЕ; детям до 1 года – 1650 МЕ; 1-6 лет – 3300 МЕ; 7-14 лет – 5000 МЕ. В условиях крайнего Севера дозы для беременных и кормящих женщин, а также для детей повышаются на 50 %.

**Показания к применению**

*Гипо- и авитаминоз А.*

*Заболевания кожи:* для лечения нарушений процессов ороговения, салоотделения и заживления.

Болезни волос, себорея, облысение, болезнь Девержи, буллезный эпидермолиз, вариабельная эритрокератодермия, врожденные пахионихии, ихтиозиформные эритродермии, ихтиоз, кератодермии, лейкоплакии, нейродермит, псориаз, семейная доброкачественная пузырчатка Хейли-Хейли, сухость кожи, угри, туберкулез кожи, ульэритема надбровная, фолликулярный дискератоз Дарье, фолликулярный кератоз и другие состояния, сопровождающиеся сухостью кожи или замедленной эпителизацией.

*Заболевания глаз* (пигментный ретинит, гемералопия, ксерофтальмия, кератомалиция, конъюнктивит, экземазные поражения век).

*В составе комплексной терапии* при инфекционных и простудных заболеваниях (корь, пневмония, трахеит, бронхит, ОРЗ).

*В составе комплексной терапии* при рахитах, гипотрофиях, зривном гастродуодените, язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки, циррозе печени.

**Противопоказания**

Повышенная индивидуальная чувствительность, беременность (1-й триместр). С осторожностью – при нефрите, сердечной недостаточности II-III ст., желчно-каменной болезни и хроническом панкреатите.

### **Способ применения и дозы**

Перед применением проконсультироваться с врачом.

Препарат рекомендуется принимать после еды рано утром или поздно вечером.

Лечебные дозы при авитаминозах легкой и средней степени составляют:

взрослым – до 33000 МЕ/сутки; детям старше 7 лет – до 5000 МЕ/сутки.

При гемералопии, ксерофтальмии и пигментном ретините – 50000-100000 МЕ/сутки.

При заболеваниях кожи взрослым – 100000-300000 МЕ/сутки, при угрях и ихтиозиформных эритродермиях – до 300000 МЕ/сутки. Детям назначают из расчета 5000-10000 МЕ/кг в сутки, но не более 300000 МЕ/сутки.

Продолжительность курса лечения – от 4 до 12 недель.

### **Побочное действие**

В редких случаях наблюдаются признаки гипервитаминоза А: у взрослых – сонливость, вялость, головная боль, гиперемия лица с последующим шелушением, возможно обострение заболеваний печени, тошнота, рвота, расстройство походки, болезненность в костях нижних конечностей; у детей – кратковременная гипертермия, сонливость, повышенная потливость, рвота, кожные высыпания. Повышение внутричерепного давления (у детей грудного возраста могут развиваться гидроцефалия, выпячивание родничка).

С уменьшением дозы или при временной отмене препарата побочные явления проходят самостоятельно. В отдельных случаях в первый день применения могут возникать зудящие пятнисто-папулезные высыпания, что требует отмены препарата.

При назначении высоких доз при болезнях кожи через 7 - 10 дней лечения наблюдается обострение местной воспалительной реакции, которое не требует дополнительного лечения и в дальнейшем уменьшается. Этот эффект связан с миело- и иммуностимулирующим действием препарата.

### **Взаимодействие с другими лекарственными средствами**

Эстрогены и пероральные контрацептивы, их содержащие, усиливают всасывание ретинола, что может привести к развитию А-гипервитаминоза.

Во время длительной терапии тетрациклинами не рекомендуется назначать витамин А.

Ретинола пальмитат следует принимать за 1 час до или через 4-6 часов после приема холестирамина.

Употребление алкоголя и кортикостероидных препаратов при лечении ретинола пальмитатом снижает терапевтический эффект препарата.

### **Форма выпуска**

Во флаконах темного стекла по 10, 15 и 200 мл.

В 1 мл раствора содержится 100000 МЕ витамина А.

Одна капля раствора из глазной пипетки содержит около 3300 МЕ.

### **Условия хранения**

Хранить в защищенном от света месте, при температуре не выше 10 °С. Беречь от детей.

Препарат разрушается при доступе света и воздуха; вскрытый флакон рекомендуется хранить в холодильнике плотно закрытым не более 2 недель.

**Срок годности** — 2 года. Препарат следует использовать до даты, указанной на упаковке.

**Условия отпуска из аптек** — Отпускать без рецепта врача.

\*\*\*

**ВИДЕСТИМ®**  
**Мазь для наружного применения**

**П а т е н т № 2036640**  
**Авторы: В.И. Ноздрин, К.С. Гузев**  
**Свидетельство на товарный знак № 175660**  
**Р. 98.365.8, ВФС 42-2959-97**

**И Н С Т Р У К Ц И Я**  
**по медицинскому применению препарата**  
**ВИДЕСТИМ®**

**Международное непатентованное название:** ретинол.

**Лекарственная форма:** мазь.

**Описание:** однородная мазь от белого до светло-желтого цвета.

**Состав:** ретинола пальмитата 0,5 %.

**Фармакологическая группа:** дерматотропное средство.

**Фармакологические свойства**

Видестим® стимулирует регенерацию кожи, усиливает размножение эпителиальных клеток кожи, тормозит процессы кератинизации, препятствует развитию гиперкератоза. Местное действие обусловлено наличием на поверхности клеток эпителия специфических ретинолсвязывающих рецепторов. Видестим® легко проникает в кожу, максимальная концентрация действующего вещества в крови достигается через 3-4 часа после нанесения и сохраняется на протяжении 12 часов.

**Показания к применению**

Воспалительные заболевания и состояния кожи, сопровождающиеся сухостью и замедленной эпителизацией: дерматиты, экземы, атопический дерматит (вне обострения), хейлит, поверхностные трещины и ссадины; возрастные изменения, а также заболевания кожи, связанные с нарушением процесса кератинизации.

Применяется для активации репаративных процессов при различных дерматозах после прекращения лечения глюкокортикоидными препаратами.

**Противопоказания**

Повышенная индивидуальная чувствительность к компонентам препарата, гипервитаминоз А, острые воспалительные заболевания кожи. При беременности и лактации применение препарата возможно в тех случаях, когда предполагаемая польза для матери превышает потенциальный риск для плода или ребёнка. Не рекомендуется наносить на кожу молочных желез перед кормлением грудью.

**Способ применения и дозы**

Мазь наносят тонким слоем на пораженные участки кожи 2 раза в день, утром и вечером. При сильном шелушении кожи можно использовать окклюзионную повязку. Перед нанесением мази на раневую поверхность и трещины их обрабатывают антисептиком. Курс лечения может составлять 4-12 недель.

**Побочное действие**

В отдельных случаях возможно усиление зуда и покраснения кожи в местах нанесения мази, что требует временной отмены препарата до снижения остроты процесса. Возможны аллергические реакции в виде крапивницы.

## **Взаимодействие с другими лекарственными средствами**

Не применяют в сочетании с другими препаратами, содержащими витамин А и ретиноиды, во избежания гипервитаминоза А. Несовместим с антибиотиками тетрациклинового ряда.

**Форма выпуска** — В тубах по 35 г.

**Условия хранения** — При температуре от 2 до 8 °С. Замораживания не допускать. Беречь от детей.

**Срок годности** — 2 года. Препарат следует использовать до даты, указанной на упаковке.

**Условия отпуска из аптек** — Отпускать без рецепта врача.

\*\*\*

## **РАДЕВИТ®**

**Мазь для наружного применения**

**П а т е н т № 2004234**

*Авторы: В.И. Ноздрин, К.С. Гузев*

**Свидетельство на товарный знак № 154482**

**Р №000330/01-2001, ФСП 42-0066-0433-00**

## **И Н С Т Р У К Ц И Я**

**по медицинскому применению препарата**

**РАДЕВИТ®**

**Лекарственная форма:** мазь.

**Описание:** однородная мазь от белого до желтовато-белого цвета.

**Состав:** ретинола пальмитата 1 %, альфа-токоферола ацетата 0,5 %, эргокальциферола 0,005 %.

**Фармакологическая группа:** дерматотропное средство.

### **Фармакологические свойства**

Обладает смягчающим, увлажняющим, репаративным, противовоспалительным и противозудным действием; нормализует процессы ороговения, усиливает защитную функцию кожи.

### **Показания к применению**

Комплексная терапия взрослых и детей, больных ихтиозом и ихтиозиформным дерматозом; себорейный дерматит, трещины, эрозии и ожоги кожи, неинфицированные раны и язвы; экзема, дерматит, нейродермит, псориаз, аллергический контактный дерматит (все - вне стадии обострения), сухость кожи.

Профилактика раннего старения кожи, рецидивов хронических воспалительных и аллергических заболеваний кожи, после прекращения лечения кортикостероидными мазями (в период ремиссии), при легко раздражимой коже, в том числе с повышенной чувствительностью к косметическим средствам.

### **Противопоказания**

Индивидуальная непереносимость, гипервитаминозы А, D, E. Не рекомендуется наносить на обширные участки кожи при беременности и в периоде лактации.

### **Способ применения и дозы**

Мазь наносят тонким слоем 2 раза в день, при сильном шелушении кожи - под окклюзионную повязку. Перед нанесением мази на трещины и другие дефекты кожи предварительно их обрабатывают антисептиками.

При продолжительном лечении эффективность препарата не снижается. Длительность лечения не ограничена.



### **Побочные действия**

При острых воспалительных заболеваниях кожи возможно усиление зуда и эритемы (при этом препарат необходимо временно отменить до снижения остроты процесса).

### **Взаимодействие с другими лекарственными средствами**

Не следует применять в сочетании с другими препаратами, содержащими ретиноиды, витамины А, Е и D (риск возникновения гипервитаминозов А, Е, D).

Действие мази ослабляется при одновременном назначении глюкокортикоидов.

Препарат несовместим с антибиотиками тетрациклиновой группы.

Одновременное назначение салицилатов и глюкокортикоидов уменьшает побочные явления.

**Особые указания** — Необходимо соблюдать осторожность при острых воспалительных заболеваниях кожи.

**Форма выпуска** — В тубах по 35 г.

**Условия хранения** — При температуре от 4 до 10 °С. Замораживания не допускать. Беречь от детей.

**Срок годности** — 2 года. Не применять по истечении срока годности, указанного на упаковке.

**Условия отпуска из аптек** — Отпускать без рецепта врача.

\*\*\*

### **РЕТИНОВАЯ МАЗЬ 0,01 %, 0,05 % и 0,1 % Мазь для наружного применения**

**П а т е н т № 2004240**

*Авторы: В.И. Ноздрин, К.С. Гузев*

**Р №000556/01-2001, ФСП 42-0066-0341-00**

*Готовится к выпуску*

### **И Н С Т Р У К Ц И Я**

**по медицинскому применению препарата  
РЕТИНОВАЯ МАЗЬ 0,01 %**

**Международное непатентованное название:** изотретиноин.

**Лекарственная форма:** мазь.

**Описание:** однородная мазь светло-желтого цвета.

**Состав:** изотретиноина (13-цис-ретиноевой кислоты) 0,01%.

**Фармакологическая группа:** дерматотропное средство.

### **Фармакологические свойства**

Изотретиноин представляет собой одну из биологически активных форм витамина А. Он тормозит терминальную дифференцировку себоцитов и гиперпролиферацию эпителия выводных протоков сальных желез, нормализует состав их секрета и облегчает его эвакуацию. За счет этого уменьшается выработка кожного сала и снижается воспалительная реакция вокруг желез. Мазь оказывает антисеборейное, кератолитическое действие; усиливает процессы регенерации в коже.

### **Показания к применению**

Папуло-пустулезная и комедональная формы угрей, розацеа (при небольшом количестве высыпаний), периоральный дерматит, нерезко выраженный себорейный дерматит. Мазь рекомендуется также для поддержания клинического эффекта, полученного при применении ретиноидов внутрь, после отмены препарата.

### **Противопоказания**

Не рекомендуется наносить на обширные участки кожи при беременности, кормлении грудью и женщинам, планирующим беременность. Применять с осторожностью при хронических заболеваниях печени, почек, хроническом панкреатите, декомпенсации сердечной деятельности.

### **Способ применения и дозы**

Мазь наносят тонким слоем на предварительно очищенную кожу 1-2 раза в день. Продолжительность лечения - 4-12 недель. Повторный курс лечения возможен после консультации с врачом.

### **Побочное действие**

На второй неделе лечения возможно возникновение реакции обострения – появление новых высыпаний, зуда, отека, покраснения и шелушения кожи. При резко выраженной местной реакции рекомендуется прекратить лечение на несколько дней до ее стихания. В отдельных случаях наблюдается непереносимость препарата – в первый - второй день применения появляются пятнисто-папулезные высыпания, зуд и отечность. В таких случаях следует отменить препарат и назначить противовоспалительное лечение. При длительном применении возможно развитие симптомов хронического гипервитаминоза А (хейлит, конъюнктивит, сухость и шелушение кожи).

### **Взаимодействие с другими лекарственными средствами**

Мазь не следует назначать больным, получающим другие препараты из группы ретиноидов, чтобы уменьшить риск возникновения гипервитаминоза А. Действие мази ослабляется при одновременном назначении антибиотиков тетрациклиновой группы, а также местном применении глюкокортикоидов.

**Особые указания** — Не рекомендуется наносить мазь на кожу вокруг глаз, а также при выраженном остром воспалении. Нельзя наносить на слизистые оболочки.

**Форма выпуска** — В тубах по 10 г.

**Условия хранения** — При температуре от 2 до 8 °С. Замораживания не допускать. Беречь от детей.

**Срок годности** — 2 года. Препарат следует использовать до даты, указанной на упаковке.

**Условия отпуска из аптек** — Отпускать без рецепта врача.

\*\*\*

## **И Н С Т Р У К Ц И Я**

### **по медицинскому применению препарата РЕТИНОЕВАЯ МАЗЬ 0,05 % и 0,1 %**

**Международное непатентованное название:** изотретиноин.

**Лекарственная форма:** мазь.

**Описание:** однородная мазь от светло-желтого до желтого цвета.

**Состав:** изотретиноина (13-цис-ретиноевой кислоты) 0,05 % или 0,1 %.

**Фармакологическая группа:** дерматотропное средство.

### **Фармакологические свойства**

Изотретиноин представляет собой одну из биологически активных форм витамина А. Он тормозит терминальную дифференцировку себоцитов и гиперпролиферацию эпителия выводных протоков сальных желез, нормализует состав их секрета и облегчает его эвакуацию. За счет этого уменьшается выработка кожного сала и снижается воспалительная реакция вокруг желез. Мазь оказывает антисеборейное, кератолитическое действие, усиливает процессы регенерации в коже.

### **Показания к применению**

Угри обыкновенные, себорейный дерматит, розацеа, периоральный дерматит.

### **Противопоказания**

Не рекомендуется наносить на обширные участки кожи при беременности, кормлении грудью и женщинам, планирующим беременность. Применять с осторожностью при хронических заболеваниях печени, почек, хроническом панкреатите, декомпенсации сердечной деятельности.

### **Способ применения и дозы**

Мазь наносят тонким слоем на кожу 2 раза в день. Продолжительность лечения - 4-12 недель. Повторный курс лечения возможен после консультации с врачом.

### **Побочное действие**

На второй неделе лечения возможно возникновение реакции обострения – появление новых высыпаний, зуда, отечности, покраснения и шелушения кожи. При резко выраженной местной реакции рекомендуется прекратить лечение на несколько дней до ее стихания. В отдельных случаях наблюдается непереносимость препарата – в первый - второй день применения появляются пятнисто-папулезные высыпания, зуд и отечность; в таких случаях следует отменить препарат. При длительном применении возможно развитие симптомов хронического гипервитаминоза А (хейлит, конъюнктивит, сухость и шелушение кожи).

### **Взаимодействие с другими лекарственными средствами**

Мазь не следует назначать больным, получающим другие препараты из группы ретиноидов, чтобы уменьшить риск возникновения гипервитаминоза А. Действие мази ослабляется при одновременном назначении антибиотиков тетрациклиновой группы, а также местном применении глюкокортикоидов.

**Особые указания** — Не рекомендуется наносить мазь на кожу вокруг глаз, а также при выраженном остром воспалении. Нельзя наносить на слизистые оболочки.

**Форма выпуска** — В тубах по 10 г.

**Условия хранения** — При температуре от 2 до 8 °С. Замораживания не допускать. Беречь от детей.

**Срок годности** — 2 года. Препарат следует использовать до даты, указанной на упаковке.

**Условия отпуска из аптек** — Отпускать без рецепта врача.

\*\*\*

**РЕТАСОЛ®**  
**Раствор для наружного применения**

**Подана Заявка на изобретение № 2002108674 от 05.04.02**  
**Свидетельство на товарный знак № 208871**

*Готовится к выпуску*

# **ИНСТРУКЦИЯ**

## **по медицинскому применению препарата РЕТАСОЛ®**

**Международное непатентованное название:** изотретиноин.

**Лекарственная форма:** раствор.

**Состав:** изотретиноина (13-цис-ретиноевой кислоты) 0,025 %.

**Описание:** прозрачная маслянистая жидкость от светло-желтого до желтого цвета.

**Фармакологическая группа:** дерматотропное средство.

### **Фармакологические свойства**

Раствор оказывает антисеборейное, себостатическое, противовоспалительное, керато- и иммуномодулирующее действие; усиливает процессы регенерации в коже.

Ретасол® уменьшает размер сальных желез, снижает выработку кожного сала, облегчает его выделение, нормализует состав поверхностных липидов кожи, снижает воспалительную реакцию вокруг сальных желез. Препарат быстро всасывается, и максимальная концентрация в крови обнаруживается через 30 - 45 мин.

### **Показания к применению**

Обычные угри, себорея, розацеа, периоральный дерматит.

### **Противопоказания**

Не рекомендуется наносить на обширные участки кожи при беременности и кормлении грудью. Применять с осторожностью при хронических заболеваниях печени, почек, хроническом панкреатите, декомпенсации сердечной деятельности.

### **Способ применения и дозы**

Раствор наносят ватным тампоном на пораженную кожу 2 раза в день. Продолжительность лечения – 4 - 12 недель.

### **Побочное действие**

В отдельных случаях наблюдается непереносимость препарата – в первый - второй день применения появляются пятнисто-папулезные высыпания, зуд и отечность, в таких случаях следует отменить препарат. При длительном применении возможно развитие симптомов А-гипервитаминоза (хейлит, конъюнктивит, покраснение, сухость и шелушение кожи).

### **Взаимодействие с другими лекарственными средствами**

Препарат не следует назначать больным, получающим другие препараты из группы ретиноидов, чтобы уменьшить риск возникновения А-гипервитаминоза. Действие Ретасола® ослабляется при одновременном назначении кортикостероидных препаратов. Препарат несовместим с антибиотиками тетрациклиновой группы.

**Особые указания** — Через несколько дней после начала лечения возможно возникновение реакции обострения – появление покраснения, зуда, отечности, шелушения кожи и небольшого количества новых высыпаний. При резко выраженной реакции рекомендуется прекратить лечение на несколько дней — до ее стихания.

Необходимо соблюдать осторожность при острых воспалительных заболеваниях кожи. Во время лечения не следует носить контактные линзы.

**Форма выпуска** — Во флаконах оранжевого стекла по 50 мл.

**Условия хранения** — В защищенном от света месте при температуре 18 - 22 °С. Беречь от детей.

**Срок годности** — 2 года. Препарат следует использовать до даты, указанной на упаковке.

**Условия отпуска из аптек** — Отпускать без рецепта врача.

\*\*\*

**СТИЗАМЕТ®**  
**Мазь для наружного применения**

**П а т е н т № 2135180**

**Авторы:** В.И. Ноздрин, К.С. Гузев, А.Н. Яцковский,  
Ю.П. Арханчев, Л.Н. Поляченко, В.И. Альбанова,  
Л.Д. Арханчева, П.В. Володин

**Свидетельство на товарный знак № 186738**  
**ФСП 42-0066-1742-01**

*Проходит клинические испытания*

**ПРОЕКТ ИНСТРУКЦИИ**  
**по медицинскому применению препарата**  
**СТИЗАМЕТ®**

**Международное непатентованное название:** метилурацил.

**Лекарственная форма:** мазь.

**Состав:** метилурацила 3 %.

**Описание:** однородная мазь белого цвета.

**Фармакологическая группа:** дерматотропное средство.

**Фармакологические свойства**

Препарат Стизамет® оказывает противовоспалительное действие, усиливая синтез внутриклеточных белков и нуклеиновых кислот и активируя фибробластическую реакцию в дерме, стимулирует регенерацию кожи и уменьшает вероятность нагноения.

Стизамет® легко проникает в кожу. При нанесении на кожу максимальная концентрация метилурацила в крови достигается через 2 часа, терапевтическая концентрация сохраняется на протяжении 12 часов.

**Показания к применению**

Плохо заживающие раны, ожоги, эрозии, язвы кожи (в том числе после лучевой терапии), трещины заднего прохода и молочных желез. Экзема, нейродермит, дерматиты вне стадии обострения.

**Способ применения и дозы**

Мазь наносят тонким слоем на пораженные участки кожи 2 раза в день.

**Противопоказания**

Острые и хронические лейкозы, лимфогранулематоз и другие злокачественные заболевания системы органов кроветворения. Препарат следует применять с осторожностью при острых воспалительных заболеваниях кожи и в период обострения хронических заболеваний кожи, нарушениях обмена холестерина и тяжелых заболеваниях печени.

**Форма выпуска** — В тубах по 35 г.

**Условия хранения** — При температуре от 4 до 8 °С. Замораживания не допускать. Беречь от детей.

**Срок годности** — 2 года.

**Условия отпуска из аптек** — Отпускать без рецепта врача.

\*\*\*

**РЕДЕЦИЛ®**  
**Мазь для наружного применения**

**П а т е н т № 2004239**  
**Авторы: В.И. Ноздрин, К.С. Гузев**  
**Свидетельство на товарный знак № 208870**  
**Р №001031/01-2002, ФСП 42-0066-1148-01**

*Готовится к выпуску*

**И Н С Т Р У К Ц И Я**  
**по медицинскому применению препарата РЕДЕЦИЛ®**

**Лекарственная форма:** мазь.

**Описание:** однородная мазь от белого до светло-желтого цвета.

**Состав:** ретинола пальмитата 0,5 %, метилурацила 3 %.

**Фармакологическая группа:** дерматотропное средство.

**Фармакологические свойства**

Стимулирует регенерацию кожи, усиливает размножение эпителиальных клеток, тормозит процессы кератинизации, препятствует развитию гиперкератоза. Редецил легко проникает в кожу, максимальная концентрация действующих веществ в крови достигается через 3-4 часа после нанесения и сохраняется на протяжении 12 часов.

**Показания к применению**

Ихтиоз, гиперкератоз, себорейный дерматит, псориаз, атопический дерматит, нейродермит, экзема, обморожения, ожоги, эрозии, язвы, трещины, при атрофии кожи после длительного применения глюкокортикоидных препаратов.

**Противопоказания**

Повышенная чувствительность к компонентам препарата, гипервитаминоз А, беременность (1 триместр), острые воспалительные заболевания кожи, болезни печени. Не рекомендуется наносить на кожу молочных желез перед грудным вскармливанием.

**Способ применения и дозы**

Мазь наносят тонким слоем на пораженные участки кожи утром и вечером в течение 4-12 недель.

**Взаимодействие с другими лекарственными средствами**

Не применяют в сочетании с другими препаратами, содержащими витамин А и ретиноиды, во избежание гипервитаминоза А. Несовместим с антибиотиками тетрациклинового ряда.

**Побочное действие**

Мазь хорошо переносится. В отдельных случаях возможно усиление зуда и покраснение кожи в местах нанесения препарата, что требует его временной отмены до снижения остроты процесса. Возможны аллергические реакции.

**Форма выпуска** — В тубах по 35 г.

**Условия хранения** — При температуре от 2 до 8 °С. Замораживания не допускать. Беречь от детей.

**Срок годности** — 2 года. Препарат не должен применяться по истечении срока годности.

**Условия отпуска из аптек** — Отпускать без рецепта врача.

\*\*\*

**НАФТАДЕРМ®**  
**Линимент нафталанской нефти для наружного применения**

**П а т е н т № 2135189**

**Авторы:** *В.И. Ноздрин, К.С. Гузев, А.С. Селезнев,  
В.И. Альбанова, Л.Д. Арханчева, Ю.П. Арханчев,  
П.В. Володин, Л.Н. Поляченко*

**Свидетельство на товарный знак № 184318**  
**Р №000396/01-2001, ФСП 42-0066-0904-01**

*Готовится к выпуску*

*В настоящее время производится препарат-аналог:*

**ЛИНИМЕНТ НАФТАЛАНСКОЙ НЕФТИ 10% Р. 71.145.22, ФС 42-1656-96**

**И Н С Т Р У К Ц И Я**  
**по медицинскому применению препарата НАФТАДЕРМ®**  
**(Линимент нафталанской нефти 10%)**

**Лекарственная форма:** линимент.

**Описание:** линимент коричневого цвета со слабым запахом нефти.

**Состав:** нефти нафталанской рафинированной 10 %.

**Фармакологическая группа:** дерматотропное средство.

**Фармакологические свойства**

Обладает противовоспалительным, противозудным, дезинфицирующим и стимулирующим заживление эффектом.

**Показания к применению**

Псориаз, экзема, нейродермит, себорея, розовый лишай, фурункулы, сикоз, почесуха, раны, пролежни, плохо заживающие язвы, рожистое воспаление.

**Противопоказания**

Повышенная чувствительность к компонентам нефти нафталанской, почечная недостаточность, геморрагический синдром, выраженная анемия.

**Беременность и период кормления грудью** - Применять только после консультации с врачом.

**Способ применения и дозы**

Нафтадерм® наносят тонким слоем, не втирая, на пораженные участки кожи 2 раза в день. Курс лечения индивидуален и может составлять 3-4 недели.

Для применения препарата у детей необходимо проконсультироваться с врачом.

**Взаимодействие с другими лекарственными средствами**

Может назначаться в сочетании с другими препаратами.

**Побочное действие**

Встречается редко, даже при длительном применении. Могут наблюдаться фолликулиты, сухость кожи. При появлении сухости кожу необходимо дополнительно смазывать смягчающими кремами или сделать перерыв в лечении на 2-3 дня.

**Предупреждение.** Лекарственные препараты из нефти нафталанской повышают проницаемость кожи для других лекарственных веществ. К недостаткам относится коричневый цвет (пачкает белье) и своеобразный запах.

**Форма выпуска** — В банках по 25 г или в тубах по 35 г.

**Условия хранения** — При температуре от 4 до 8 °С. Замораживания не допускать. Беречь от детей.

**Срок годности** — 2 года. Не использовать позже даты, указанной на упаковке.

**Условия отпуска из аптек** — Отпускать без рецепта врача.

\*\*\*

## **БЕНЗИЛБЕНЗОАТ** **Эмульсия для наружного применения**

**П а т е н т № 2024252**

**Авторы:** *К.С. Гузев, В.И. Ноздрин, Ю.Т. Волков*

*Готовится к выпуску*

*В настоящее время выпускается под названием*  
**ЭМУЛЬСИЯ БЕНЗИЛБЕНЗОАТА 20% Р. 96.50.6, ФС 42-3748-99**

### **И Н С Т Р У К Ц И Я** **по медицинскому применению препарата** **БЕНЗИЛБЕНЗОАТ**

**Международное непатентованное название:** бензилбензоат.

**Лекарственная форма:** эмульсия.

**Описание:** однородная эмульсия белого цвета со слабым специфическим запахом.

**Состав:** бензилбензоата 20 %.

**Фармакологическая группа:** противочесоточное средство.

#### **Фармакологические свойства**

Бензилбензоат оказывает токсическое действие на чесоточных клещей.

#### **Показания к применению**

Применяют у взрослых и детей в качестве наружного средства для лечения чесотки.

#### **Противопоказания**

Индивидуальная непереносимость.

**Беременность и период кормления грудью** —

Применять **только** после консультации с врачом.

#### **Способ применения и дозы**

**Лечение чесотки** проводят в течение 4 дней. В первый день производится обработка кожи перед сном. После тщательного мытья под душем теплой водой с мылом пациент **взбалтывает** флакон с препаратом и втирает его руками в кожу рук, затем туловища и ног, включая подошвы и пальцы. Бензилбензоат не наносят на волосистую часть головы и лицо. После 10-ти минутного перерыва процедуру повторяют. После обработки кожи больной надевает чистое белье, меняет постельное белье и пользуется обеззараженной верхней одеждой. На 2-й и 3-й дни делают перерыв в лечении, при этом остатки бензилбензоата не смывают. На 4-й день вечером больной моется с мылом и проводит втирание, как в первый день, используя оставшуюся эмульсию. После обработки кожи необходимо еще раз сменить все белье. Руки после обработки не следует мыть в течение 3 часов. Руки обрабатывают эмульсией после каждого их мытья. На 5-й день эмульсию смывают.

Детям до 5 лет препарат разводят кипяченой водой в отношении 1:1.



**Предупреждение.** Избегать попадания препарата в глаза и на слизистые оболочки.

#### **Побочное действие**

Возможно (особенно у детей) возникновение жжения и раздражения кожи. При попадании в глаза препарат вызывает сильное жжение, поэтому маленьким детям после обработки надевают распашонку с защитными рукавами.

**Форма выпуска** — Во флаконах по 50, 100 и 200 г.

**Условия хранения** — При температуре от 18 до 22 °С. Беречь от детей.

**Срок годности** — 2 года. Препарат следует использовать до даты, указанной на упаковке. Перед употреблением обязательно взбалтывать.

**Условия отпуска из аптек** — Отпускать без рецепта врача.

\*\*\*

### **ФУКАСЕПТОЛ®**

**Раствор для наружного применения**

**Свидетельство на товарный знак № 189184  
Р №000207/01-2001, ФСП 42-0066-0141-00**

*Готовится к выпуску*

*В настоящее время производится под названием  
РАСТВОР ФУКОРЦИН Р. 79.787.9, ФС 42-3469-98*

### **И Н С Т Р У К Ц И Я**

**по медицинскому применению препарата  
ФУКАСЕПТОЛ®**

**Лекарственная форма:** раствор.

**Описание:** Жидкость темно-красного цвета с характерным запахом.

**Состав:** борной кислоты 800 мг, фенола 3,9 г, резорцина 7,8 г, фуксина основного 400 мг, ацетона 4,9 мл, этанола 95 % 9,6 мл, воды – до 100 мл.

**Фармакологическая группа:** антисептическое средство.

#### **Фармакологические свойства**

Обладает антисептическим и противогрибковым действием.

#### **Показания к применению**

Гнойничковые и грибковые заболевания кожи, поверхностные раны, эрозии, трещины, ссадины кожи.

#### **Противопоказания**

Повышенная чувствительность к компонентам препарата.

#### **Способ применения и дозы**

Наружно. Раствор наносят с помощью ватного тампона или стеклянной палочки на пораженные участки кожи 2-4 раза в день. После подсыхания жидкости на обработанный участок можно наносить мази и пасты.

### **Побочное действие**

При нанесении раствора на раны, эрозии, ссадины возникает кратковременное ощущение жжения и боли, которое проходит самостоятельно и не требует отмены препарата.

### **Особые указания**

Не следует наносить препарат на большие участки кожи т.к. фенол, входящий в состав раствора, проникает в кровь и может вызвать токсические явления (головокружение, слабость).

Препарат имеет своеобразный запах, красный цвет и может пачкать белье.

**Форма выпуска** — Во флаконах по 10 мл.

**Условия хранения** — При температуре от 4 до 8 °С в защищенном от света месте. Замораживания не допускать. Беречь от детей.

**Срок годности** — 2 года. Не использовать по истечении срока годности.

**Условия отпуска** — Отпускать без рецепта врача.

\*\*\*

## **ФОРМАГЕЛЬ®**

**Гель для наружного применения**

**П а т е н т № 2031649**

**Авторы:** *В.И. Ноздрин, К.С. Гузев,  
Ю.Т. Волков, В.И. Альбанова, Ю.П. Арханчев*  
**Свидетельство на товарный знак № 169478**  
**Р. 97.91.7, ФС 42-3949-00**

## **И Н С Т Р У К Ц И Я**

**по медицинскому применению препарата**

**ФОРМАГЕЛЬ®**

**Международное непатентованное название:** формальдегид.

**Лекарственная форма:** гель.

**Описание:** бесцветный гель, с характерным запахом формальдегида.

**Состав:** формальдегида 3,7 %.

**Фармакологическая группа:** средство для лечения гипергидроза.

### **Фармакологические свойства**

Формагель обладает способностью подавлять функцию потовых желез независимо от типа их секреции, а также дезинфицирующими свойствами.

### **Показания к применению**

Повышенная потливость любого происхождения.

### **Противопоказания**

Повышенная индивидуальная чувствительность к формалинсодержащим соединениям. Препарат не назначают при воспалительных заболеваниях кожи.

### **Способ применения и дозы**

На участки кожи с повышенной потливостью (кожа подмышечных впадин, подошв и межпальцевых поверхностей, ладоней) после гигиенического душа и высушивания формагель наносят тонким слоем на 30 – 40 минут. Затем препарат смывают теплой водой и кожу тщательно высушивают. Одной процедуры достаточно, чтобы снизить потливость кожи на 10 – 12 дней. Курс применения формагеля можно повторить. При резко выраженной потливости обработку проводят 2 – 3 дня подряд.

### **Побочное действие**

При длительном использовании препарата может развиваться сухость кожи. В этом случае применение формагеля временно отменяют.

**Форма выпуска** — В тубах по 10 г.

**Условия хранения** — При температуре от 18 до 22 °С. Беречь от детей.

**Срок годности** — 2 года. Не использовать по истечении срока годности.

**Условия отпуска из аптек** — Отпускать без рецепта врача.

\*\*\*

### **ДЕГОТЬ БЕРЕЗОВЫЙ Субстанция**

**Р №001199/01-2002, ФСП 42-0066-1970-01**

**Описание:** Густая маслянистая жидкость черного цвета, со специфическим запахом.

**Фармакологическая группа:** антисептическое средство.

### **Показания к применению**

Применяется в качестве субстанции для приготовления лекарственных форм.

**Форма выпуска** — Во флаконах по 20 и 200 г.

**Условия хранения** — В защищенном от света месте, при температуре не выше 25 °С.

**Срок годности** — 2 года.

\*\*\*

### **ВЕРРУКАЦИД® Раствор для наружного применения**

**П а т е н т № 2173141**

**Авторы:** Ю.П. Арханчев, В.И. Ноздрин, Т.А. Белоусова,  
Л.Н. Поляченко, А.Н. Яцковский, К.С. Гузев, П.В. Володин,  
Л.Д. Арханчева, В.И. Альбанова

*Готовится к выпуску*

*В настоящее время производится под названием  
ФЕРЕЗОЛ Р. 79.1145.6; ФС 42-2448-98*

### **И Н С Т Р У К Ц И Я по медицинскому применению препарата ВЕРРУКАЦИД®**

**Лекарственная форма:** раствор.

**Описание:** маслянистая жидкость от розоватого или светло-желтого до коричневого цвета с запахом фенола.

**Состав:** фенола – 60 %, *мета*-крезола – 40 %.

**Фармакологическая группа:** дерматотропное средство.

### **Фармакологические свойства**

Веррукацид® обладает прижигающим свойством, вызывая химический ожог при контакте с тканями организма.

### **Показания к применению**

Обычные, нитевидные и подошвенные бородавки, папилломы, остроконечные кондиломы кожи, сухие мозоли, кератомы.

### **Противопоказания**

Применение препарата противопоказано при пигментных невусах (родинках), расположении высыпаний на красной кайме губ и слизистых оболочках. Нельзя наносить препарат на поверхность кожи площадью более 20 см<sup>2</sup>. Не следует применять детям младшего возраста и беременным женщинам; в период лактации не рекомендуется удалять образования, расположенные на молочных железах и кистях рук.

### **Способ применения и дозы**

Веррукацид® предназначен **только для наружного применения.**

Препарат наносят **точно** на обрабатываемый участок специальным аппликатором или небольшой тонкой деревянной палочкой, не допуская попадания его на соседние участки и слизистые оболочки.

На мелкие папилломы (размером до 2 мм) и нитевидные бородавки Веррукацид® наносят однократно.

Более крупные папилломы и небольшие бородавки (размером 2-3 мм) смазывают препаратом 3-4 раза, делая перерывы для подсыхания нанесенной жидкости.

Перед удалением Веррукацидом® бородавок с плотной ороговевшей поверхностью на кистях, подошвенных бородавок, кератом, сухих мозолей необходимо устранить с их поверхности роговые наслоения. Для этого на несколько часов наносят кератолитическую мазь (например, 10 % салициловую или др.), покрывая смазанный участок компрессной бумагой или полиэтиленовой пленкой и поверх них - марлевой повязкой. Возможно заклеивание лейкопластырем. Затем повязку или лейкопластырь снимают, кожу распаривают в горячей воде с добавлением мыла и соды в течение 10-15 мин и удаляют роговые наслоения (срезают маникюрными ножницами или щипцами). На подсушенную кожу наносят Веррукацид® несколько раз, делая 3-4-минутные перерывы для подсыхания препарата.

Бородавки на кистях и подошвах обрабатывают препаратом Веррукацид® 7-10 раз с интервалом 3-4 минуты.

Кератомы и сухие мозоли достаточно обработать 3-4 раза с интервалом 3-4 мин.

При необходимости многократного нанесения препарата во избежание ожога окружающей кожи целесообразно смазать ее цинковой пастой. Паста удаляется сухим марлевым тампоном после подсыхания последней порции Веррукацида®.

Остроконечные кондиломы не рекомендуется удалять самостоятельно; их обработка Веррукацидом® проводится в процедурном кабинете поликлиники дерматовенерологом или урологом. Препарат Веррукацид® наносят на каждый элемент в отдельности 1-2 раза с интервалом в 3-4 мин.

Повторную обработку при необходимости проводят через 6-8 дней после отпадения корочки. Допускается проведение 4-5 процедур.

### **Побочное действие**

Обработка препаратом очагов вблизи глаза может вызвать отек века, который проходит самостоятельно.

### **Взаимодействие с другими лекарственными средствами**

Компоненты препарата легко растворяются в мазевой основе, в связи, с чем смазывать какими-либо мазями обработанный Веррукацидом® участок кожи не рекомендуется.

### **Особые указания**

Нельзя допускать попадания препарата на слизистые оболочки, особенно на слизистую оболочку глаз. При попадании необходимо немедленно промыть глаза большим количеством воды и обратиться к врачу-офтальмологу.

Недопустимо бинтование участков, обработанных препаратом, заклеивание их пластырем, смазывание какими-либо мазями и удаление корочки; нельзя повторно наносить препарат раньше, чем через 6-8 дней после отпадания корочки. Одежда из синтетических тканей не должна прикасаться к участку кожи, обработанному препаратом.

Не рекомендуется наносить Веррукацид® на образования, расположенные в кожных складках (паховые складки, анальная область, межпальцевые промежутки и др.) и сильно потеющие участки во избежание ожогов непораженной кожи соприкасающейся поверхности или возникших в результате растекания препарата по влажной коже.

Обработанный Веррукацидом® участок кожи должен высохнуть на воздухе, его нельзя смазывать какими-либо мазями, мыть водой в первый день после обработки.

При случайном попадании препарата на здоровую кожу необходимо немедленно, осторожно, не растирая, удалить его с кожи, а затем обработать пораженные места спиртом этиловым 10-40 % или спиртосодержащими жидкостями (водка, лосьон, одеколон) и тщательно обмыть теплой водой с мылом.

При возникновении ожога рекомендуется применять противоожоговые и заживляющие средства (например, мази Радевит®, Редecil®, Видестим® и др.).

При правильном применении препарат не оставляет рубцов. Образующаяся иногда на месте небольшого ожога слабая пигментация со временем проходит без лечения.

Особая аккуратность и осторожность требуется при лечении препаратом детей.

**Беречь от детей!**

**Форма выпуска** — Раствор в стеклянных флаконах по 2 и 10 г.

**Условия хранения** — Препарат хранят в плотно закрытом флаконе в защищенном от света месте при температуре от 18 до 22 °С.

**Срок годности** — 2 года. Препарат не должен применяться по истечении срока годности.

**Условия отпуска** — Отпускать без рецепта врача.

\*\*\*

*Посвящается 175-летию со дня рождения А.И. Бабухина*

# **Б а б у х и н с к и е**

## **ч т е н и я**

### **в Орле**

#### **НАЧАЛО ПРЕПОДАВАНИЯ ГИСТОЛОГИИ В ИМПЕРАТОРСКОМ МОСКОВСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ**

*С.Л. Кузнецов, Ч.С. Гаджиева*

Кафедра гистологии, цитологии и эмбриологии ММА  
им. И.М. Сеченова

Гистология (от греческого histos—ткань и logos—наука), буквально, - наука о тканях (нем. Gewebelehre). Название «Гистология» было впервые предложено К. Манером в 1819 году и введено в употребление Гейзингером, последователем Биша, написавшим в 1822 году «Систему гистологии». Гейзингер определял гистологию как «учение о строении (textur) основных систем или тканей животного тела, а также о причинах и законах их нормального и ненормального развития». В это время изучение тканей производилось без помощи микроскопа, и животная клетка была еще неизвестна. Одно из первых руководств по гистологии после Шванна, составленное Келликером в 1850 г., носило уже название «Mikroskopische Anatomie oder Gewebelehre des Menschen» («Микроскопическая анатомия или учение о тканях человека») и охватывало не только ткани, но также клетку и органы. Келликер до конца дней был представителем строго морфологического направления в гистологии; он писал: «Описывать простейшие форменные части и отыскивать законы их строения и развития - только к этому и стремится гистология, а не к тому, чтобы быть учением об элементарных частях вообще». Этого же направления придерживалось большинство немецких гистологов; с другой стороны многие из французских авторов - Ранвье, Дюваль, Пренан, а также русские – Бабухин, Огнев, Максимов, а из немецких - О. Гертвиг считали необходимым вводить в круг гистологии химию и физиологию клетки и тканей, иными словами, трактовали гистологию как гистофизиологию или даже как клеточную биологию.

Нормальная гистология разделяется на следующие части: 1) учение о клетке, иначе цитология, 2) учение о тканях, т. н. общая гистология (включая гистогенез), 3) учение об органах - частная гистология или микроскопическая анатомия в узком смысле.

Как отдельная наука гистология начала существовать только в XIX в., но разрабатывалась с давних пор, причем относящийся к ней материал входил частично в анатомию, частично в физиологию в качестве отдельных глав. История гистологических знаний тесно связана с главным «орудием производства» гистологов — микроскопом.

Русские ученые стали принимать систематическое участие в разработке гистологии в основном с 60-х гг. XIX в.; раньше микроскопические работы были случайным явлением и производились теми врачами, которые командировались на границу и могли там ознакомиться с микроскопом. Такова опубликованная в Страсбурге диссертация Шумлянского о тонком строении почек, исследованных при помощи инъекций («De structura renum» 1782); эта работа привлекла к себе внимание и вышла даже вторым изданием (1788).

К началу 19 века стало распространяться представление, а в 1804 г. было сформулировано Ж. Ламарком понятие о всеобщности клеточного строения организмов. К концу первой трети 19 века клетку стали рассматривать не только как морфологический, но и как физиологический элемент, обладающий самостоятельным обменом веществ.

В 1838 г. была опубликована статья М. Шлейдена «Материалы к филогенезу», где он, исходя из общепринятого к тому времени представления о клетке как основной структурной единице растений, поставил вопрос об образовании новых клеток и пришел к заключению, что каждая клетка имеет ядро. Основы клеточной теории были изложены в труде Т. Шванна «Микроскопическое исследование о соответствии в строении и росте животных и растений» (1839). Т. Шванн показал, что клетка является элементарной структурной единицей растительных и животных тканей, что клетки животных и растений гомологичны друг другу и аналогичны по функциональному значению и что процесс образования клеток обуславливает рост, развитие и дифференцировку растительных и животных тканей.

Большое влияние на последующее развитие учения о клетке оказала работа Г. Вирхова «Целлюлярная патология» (1858), в которой объяснение патологического процесса было дано с материалистических позиций, т. е. была показана его связь в организме с морфологическими структурами, с определенными изменениями в строении клеток. Исследование Р. Вирхова положило начало новой науке — патологии, которая является основой теоретической и клинической медицины.

К середине 50-х гг. XIX века положение о том, что новообразование клеток происходит путем клеточного деления, утвердилось окончательно. Однако первые наблюдения митотического деления были случайными и отрывочными.

Гистологию в процессе преподавания в Московском университете стал внедрять проф. анатомии Лодер (умер в 1832 г.), при содействии которого была подарена университету «богатая и единственная коллекция микроскопических препаратов знаменитого Либеркюна и славного Прохаски», а затем - профессор сравнительной анатомии и физиологии Глебов. Последний во время заграничной командировки в 1838 году брал частный курс у Шванна, сделался сторонником клеточной теории и привез микроскоп новой конструкции Шика. Им были опубликованы (1846) результаты микроскопического исследования мягких частей мамонта, найденного в Сибири.

К 50-м годам в России появляются микроскопические работы Овсянникова (проф. физиологии в Казани и Петербурге) и Якубовича (проф. С-Петербургской Медико-хирургической академии), посвященные нервной системе.

И только в 60-х гг., когда начались командировки молодых врачей за границу, а затем на медицинских факультетах были устроены самостоятельные кафедры гистологии (в соответствии с новым университетским уставом 1863 года), начинается планомерное развитие русской гистологии. Первыми профессорами гистологии стали - Заварыкин (Петербург), Бабухин (Москва), Перемежко (Киев), Арнштейн (Казань), Хржонщевский, а затем Кучин (Харьков), Гойер (Варшава).

Как же происходил этот процесс в Московском Университете?

Основы появления гистологии как предмета преподавания на медицинском факультете Императорского Московского Университета (ИМУ) было заложено одним из выдающихся отечественных ученых, питомцем медицинского факультета московского университета, блестящим естествоиспытателем и энциклопедистом - Павлом Петровичем Эйнбродтом (1833 -1865), сыном известного ординарного профессора анатомии ИМУ Петра Петровича Эйнброта.

Эйнбродт Петр Петрович, ординарный профессор анатомии в Московском университете, родился в Москве 11 сентября 1802 г., умер 4 марта 1840 г. Первоначальное образование получил в доме родителей и в Московской гимназии. По окончании гимназии он поступил на медицинский факультет Московского университета, где особенно увлекся анатомией, которую тогда преподавал Лодер. Вскоре последний обратил внимание на своего ученика, и установившиеся между ними дружеские отношения не прекращались до самой смерти Лодера. С неменьшим увлечением, чем анатомией, П.П. Эйнбродт занимался и прочими медицинскими науками, о чем свидетельствуют полученные им во время его студенчества две медали за медицинские сочинения. В 1826 г. вследствие защиты диссертации "De nervis abdominis", представляющей из себя описательную часть неоконченного труда, долженствовавшего пополнить "Tabulae nervorum thoracis et abdominis" Меркеля, он был удостоен звания доктора медицины и в том же году назначен адъюнктом анатомии в Московский университет. В этой должности, а с 1829 г. в должности экстра-ординарного профессора (ЭОП), он разделял преподавание с Лодером, попеременно с ним читая лекции и, сверх того, руководя практическими занятиями студентов, а по смерти Лодера (1832) занял его кафедру ординарным профессором (ОП) анатомии. Как преподаватель Эйнбродт, имевший, между прочим, в числе своих слушателей наследника цесаревича (1837 г.), отличался "ясностью, полнотою и строгою точностью при изложении предмета". Эйнбродт состоял членом редакции "Ученых Записок Московского университета", в издании которых принимал деятельное участие и в которых помещал свои ученые статьи, равно как и в Записках Императорского общества испытателей природы и Физико-медицинского общества при Московском университете, членом которых он также состоял. Назначенный еще в 1828 г. штаб-лекарем при воспитательном доме, П.П. Эйнбродт с самоотвержением ухаживал и днем и ночью за больными в холерные 1830 и 1831 годы. Он же представил проект устройства в Москве первой детской больницы; проект был утвержден, и осуществление его было поручено Эйнбродту, но смерть помешала ему выполнить свое намерение. Он умер на 38-ом году своей жизни. (Русский биографический словарь, том 24, стр.197. С.Петербург, 1912).

Павел Петрович Эйнбродт, сын профессора Московского Университета Петра Петровича Эйнбродта, дворянин, после окончания полного курса учения во второй Московской гимназии в августе 1851 г. поступил без экзамена в число студентов по Медицинскому Факультету. Окончил медицинский факультет на отлично. 30 марта 1857 г. Советом университета был утвержден в степени "Лекаря с отличием" с представлением ему права по защите диссертации получить степень доктора медицины.

По окончании курса он был назначен помощником прозектора анатомии и физиологии с поручением ему преподавания этих предметов студентам Естественного отделения математического факультета. В том же году Павел Эйнбродт защитил диссертацию "De pericarditide acuta" и в 1858 г. был отправлен за границу для приготовления к профессуре по физиологии и сравнительной анатомии. Время, проведенное Эйнбродтом за границей, было преимущественно посвящено занятиям в лабораториях двух выдающихся физиологов - Дюбуа-Реймона и К. Людвига. По возвращении в Россию в 1861 г. Эйнбродт был избран профессором физиологии. Напряженные занятия, которым он отдался, как отмечали современники, с беззаветною преданностью, подорвали его слабое здоровье настолько, что для восстановления сил оказалось необходимым снова отправиться за границу. Восемимесячный отдых, хотя и оказал благотворное влияние, возбужив надежды его друзей и почитателей, но ненадолго, т.к. болезнь возобновилась снова при возвращении к напряженному труду. Осенью 1864 г. Эйнбродт вновь отправился за границу почти в безнадежном состоянии и скончался в Швейцарии 26-го июля 1865 г.

По отзывам знавших его современников П.П. Эйнбродт отличался беззаветной преданностью делу науки, талантом преподавания, строгой требовательностью к самому себе и гуманной снисходительностью к другим и заслужил любовь и уважение среди учеников и товарищей.

Интересны подробности становления П.П. Эйнбродта как ученого и преподавателя университета, позволяющие отнести его к основоположникам гистологии на медицинском факультете университета.

12 марта 1857 г. на имя ректора ИМУ от декана физико-математического факультета поступает донесение, в котором исполняющий должность ЭОП по кафедре сравнительной анатомии и физиологии Варнак сообщает, что в связи со смертью А.Н. Орловского на открывающуюся вакансию помощника прозектора при кафедре сравнительной анатомии и физиологии, претендуют два кандидата - Савестицкий и Эйнбродт, «которым предложены были анатомические работы с той целью, чтобы на основании их можно было судить о способностях каждого кандидата из соискателей к использованию тех обязанностей, которые лежат на помощнике прозектора. Господин Савестицкий при самом начале заданных работ отказался от соискания, а господин Эйнбродт с особенным трудолюбием выполнил все



задачи, представил препараты, провел анатомические работы (инъекции) под личным присутствием г. Варнака, сдал означенные препараты и показал при этом свои знания в сравнительной анатомии и физиологии. Исходя из этого, было бы совершенно справедливо ходатайствовать перед высоким начальством об определении г. Эйнбродта на эту вакансию - помощника прозектора». За этим последовал 4 июня 1857 г. приказ по Министерству народного просвещения в Совет ИМУ следующего содержания:

«Высочайшим приказом по Гражданскому ведомству, 21 мая №109, лекарь Эйнбродт определен Помощником прозектора ИМУ».

В числе молодых выпускников Университета в 1858 году П.Эйнбродт был направлен за границу для подготовки к профессорскому званию. И уже в 1859 г. из Вены в медфак ИМУ поступает Прошение находящегося за границей для усовершенствования в физиологии здорового человека и сравнительной анатомии доктора медицины Павла Эйнбродта, где он пишет: «Медфак, отправив меня за границу на 2 года для полного приготовления к профессорскому званию по кафедре физиологии здорового человека и сравнительной анатомии, дал мне право надеяться, что по возвращении моем из-за границы на меня возложен будет труд преподавателя тотчас названных предметов: изучая физиологию в немецких университетах, я имел случай подробно познакомиться с устройством и составом физиологических институтов и способом преподавания в них науки и пришел к глубокому и искреннему убеждению, что чисто теоретическое преподавание физиологии по самому свойству науки ни в каком случае не может быть названо достаточным. Я убеждался, что преподавание физиологии только тогда становится истинно полноценным и в высокой степени важным, когда преподавание не ограничивается теоретическим изложением добытых наукой и признанных ею фактов и господствующих в ней теорий, воззрений и гипотез. Физиологию преподавать можно только в том случае, если во время преподавания используются демонстрации и опыты с помощью снарядов и инструментов».

В связи с этим П.Эйнбродт просит медицинский факультет ходатайствовать перед Высшим начальством “о выделении суммы 750 - 800 руб. для приобретения за границей для кафедры физиологии здорового человека и сравнительной анатомии тех снарядов и инструментов, которые особенно нужны и необходимы”.

В журнале факультета (так называемые протоколы заседаний совета факультета) 29 сентября 1859 г. зафиксировано полностью донесение медфака от 28 сентября относительно прошения за № 151 доктора медицины Эйнбродта от 27 апреля и донесения ЭОП Соколова от 2-го июня с.г. о приобретении снарядов и инструментов, необходимых для успешного преподавания предметов по кафедре физиологии здорового человека и сравнительной анатомии. Таким образом, медфак просит Совет университета, что он также со своей стороны находит приобретение для ИМУ снарядов и инструментов, означенных в прошении доктора Эйнбродта и донесении проф. Соколова, весьма полезным, причем желательно бы было, если бы Эйнбродт нашел возможным выслать некоторые из них, дабы можно было использовать их при чтении лекций в нынешнем году.

И уже от 6 ноября 1859 г. распоряжением за № 7906 Министр Народного Просвещения разрешает покупку для ИМУ запрошенных Советом университета решением от 10 октября с.г. за № 9318 снарядов и инструментов, необходимых для кафедры физиологии здорового человека и сравнительной анатомии, и использовать для этого 800 руб. серебром из суммы, собираемой за слушания лекций в ИМУ.

В деле: "О распределении расписания преподавания наук в медицинском факультете на 1862 - 63 г.г." записано: “Экстраординарный профессор Павел Петрович Эйнбродт в 3-м и 4-м полугодии преподает физиологию здорового человека по 4 часа в неделю и студентам 4 курса физико-математического факультета физиологию животного организма по 2 часа в неделю”. Подпись: ЭОП Эйнбродт.

Здесь также надо отметить тот факт, что на основе изученных архивных документов выясняется роль проф. Ивана Матвеевича Соколова, который сыграл важную роль в формировании разделов морфологии как самостоятельных научных дисциплин, в частности, физиологии, гистологии и развития микроскопической техники.

Вот что указано в учебном плане 1862-63 гг. ИМУ: “Ординарный профессор И. М. Соколов преподает в 1-ом и 2-ом полугодии описательную анатомию по 6 часов в неделю, в 3-м и 4-м полугодии общую анатомию с микрографией по 2 часа в неделю, сверх того 1 час в неделю служит анатомическим демонстрантом в 10-м полугодии”.

В этот период во всех Российских университетах, а в Московском университете особенно, для профессуры были характерны энциклопедические знания. Ярким примером этого положения служит

дело «Совета ИМУ о назначении доцентов по всем кафедрам» за 1859 г. В этом деле в письме от 32 сентября 1859 г. за № 3132, поступившем из Министерства народного просвещения (МНП) в Совет ИМУ, говорится: “молодые люди особенно должны были специально подготовленными к преподаванию. Таковое обозначение заранее всех лиц, достойных внимания, даст возможность следить за их занятиями и постепенно сближать их с университетом, дабы дать им более способно приготовиться к будущему преподаванию, не связывая однако Университет в отношении их, постоянной обязанностью - содержать их за счет Университета, но только иметь их в виде доцента под рукой”.

Московский университет неукоснительно в 60-е годы XIX века выполнял этот циркуляр, чему есть свидетельства. Так, 20 ноября 1859 г. за № 2202 на имя ректора ИМУ от медфака поступает следующего содержания донесение: «Г. Ректору ИМУ. Вследствие представления Вашего Превосходительства от 29 сентября с.г. медфак имеет честь представить молодых ученых по кафедре фармакологии: докторантов - Понятовского и Бабухина .... Сверх того в настоящее время находящиеся за границей с научной целью представлены по кафедре физиологии - докторант Эйнбродт (возвращается в июне 1860 г.) и докторант Сеченов. Подпись: Декан Н. Анке».

3 мая 1860 г. в Журнале Совета мы читаем такие строки: «еще в 1857 г. П. Эйнбродт был определен помощником прозектора по кафедре физиологии и сравнительной анатомии и в том же году, после публичной защиты написанной им диссертации, утвержден Советом Университета в степень Доктора медицины. Около того же времени Медицинский факультет, рассуждая в одном из своих заседаний о замещении вакантной кафедры физиологии и сравнительной анатомии, и, единогласно проголосовав, покорнейше просит Совет университета ходатайствовать перед Высшим начальством об отправлении доктора Эйнбродта на счет казны за границу на 2 года для усовершенствования в означенных предметах с тем, чтобы по возвращении определить его преподавателем физиологии здорового человека в ИМУ, что и воспоследовало в 1858 г. марта 25 дня Высочайшим соизволением».

Таким образом, медицинский факультет просит членов Совета университета о том, чтобы он ходатайствовал перед высшим начальством об определении доктора медицины П. Эйнбродта преподавателем физиологии здорового человека в звании ЭОП, и уже 10 мая 1860 г. за № 77 от медицинского факультета было отправлено в Совет университета прошение «Об избирании Доктора медицины Павла Эйнбродта преподавателем физиологии здорового человека со званием Экстраординарного профессора».

В 1863 году по просьбе МНП (от 2 августа 1863 г.) Совет ИМУ представляет «Список штатных кафедр в ИМУ». По медицинскому факультету представлены:

1. Кафедра анатомии, физиологии с микрографией: ОП Соколов.
2. Кафедра физиологии здорового человека: ЭОП Эйнбродт.
3. Кафедра патологической анатомии: ОП Полунин, прозектор Летунов.
4. Кафедра общей терапии и врачебного веществословия: ОП Анке.
5. Кафедра оперативной хирургии: ОП Басов.
6. Кафедра теоретической хирургии: ОП Матюшенков.
7. Кафедра частной терапии: ОП Младзычевский.
8. Кафедра факультетской терапии: ОП Овер, адъюнкт Захарьин.
9. Кафедра теоретического и практического акушерства: ОП Кох.
10. Кафедра государственного врачебноведения: ЭОП Мин.
11. Кафедра госпитальной хирургической клиники: ОП Попов.
12. Кафедра госпитальной терапевтической клиники: ОП Варвинский.
13. Кафедра химии, фармации и фармакогнозии: ЭОП Твартовский.
14. Кафедра госпитальной офтальмологии: ЭОП Броссе.
15. Кафедра сравнительной анатомии: Исп. должности адъюнкта Борзенков.

Интересна фигура Якова Борзенкова, который, являясь питомцем Физмата, преподавал на медицинском факультете. 5 декабря 1859 г. в канцелярию Совета ИМУ из канцелярии Попечителя ИМУ поступает дополнение к донесению Совета Университета 30 ноября с.г., в котором: “Канцелярия Попечителя ИМУ покорнейше просит Канцелярию Совета Университета о доставлении списка о лицах, оставленных при Университете на 2 года для усовершенствования в науках, с обозначением, по какому предмету каждый из них оставлен при Университете”. На это имеется ответ декана Физмата А. Фишера в Совет ИМУ от 20 ноября 1859 г.: “Физмат честь имеет донести о том, что... из прочих кандидатов Физмата, оставленных при Университете, магистр Борзенков уже представлен к занятию в звании

исправляющего должность Адьюнкта кафедры сравнительной анатомии в медфаке”. В том же году в «Отчетах гг. профессоров о преподаваемых предметах в 1859 г.» читаем: “Его Превосходительству, г. Декану Мед. факультета от Исправляющего должность адъюнкта Борзенкова. Донесение. Честь имею донести Вашему Превосходительству, что в прошлом академическом году мною читались студентам 1 курса Зоология и Сравнительная анатомия по программе, изложенной мною и одобренной Советом. Исполняющий должность адъюнкта Я. Борзенков”.

Кто же такой Я. Борзенков? Борзенков Яков Андреевич, ординарный профессор по кафедре сравнительной анатомии при Московском университете, умер в Москве 25 декабря 1883 г. Образование он получил в Ришельевском лицее в Одессе, откуда в 1851 г. перешел в Московский университет и здесь окончил курс кандидатом по естественному отделению физико-математического факультета в 1855 г. Во второй половине 1856 г. Борзенкову по случаю болезни профессора Н.А. Варнака поручено было преподавание зоологии и сравнительной анатомии на медицинском факультете. В 1860 г. он утвержден исправляющим должность адъюнкта по кафедре сравнительной анатомии и физиологии. Командированный за границу в 1862 г., Борзенков пробыл там два года и за это время посетил главные университетские центры западной Европы; дольше всего работал он в Вюрцбурге. В 1869 г. он защитил магистерскую диссертацию, а год спустя - докторскую. В 1870 г. Борзенков был утвержден экстраординарным, а в 1873 г. - ординарным профессором по кафедре сравнительной анатомии. В 1871, 1874 и 1878 г.г. он был командирован за границу с ученою целью, на вакационное время. Эти три года он провел преимущественно в Неаполе, где занимался анатомическими работами над морскими животными. Кроме университетских занятий он в течение трех лет преподавал зоологию в петровской земледельческой и лесной академии (с 1867 по 1870 г.). Из трудов Борзенкова наиболее известны следующие: «О развитии яичника у кошки» (первая работа Борзенкова, удостоилась лестного отзыва Келликера, напечатана в записках Вюрцбургского зоологического общества за 1864 г.); «Из истории развития яйца и яичника у курицы» (магистерская диссертация, 1869); «Образование яичника у курицы и развитие его в первое время существования» (Докторская диссертация, 1870); «Чтения по сравнительной анатомии» (Ученые зап. ИМУ, вып.4, 1884; Русский биографический словарь, том 1, стр. 224. С.Петербург. 1908).

В августе 1860 г. за № 263 в медфак ИМУ от ЭОП Эйнбротта поступает предложение: «Физиология и Сравнительная анатомия преподаются на медицинском факультете одним преподавателем, и оба эти предмета преподаются в то же время другим преподавателем на Физмате, притом на Медфаке физиология считается наиболее важным из этих 2-х предметов и сообразно с этим при кафедре на Медфаке устраивается в настоящее время Физиологический институт, в котором будут сосредоточены все пособия, необходимые для демонстративного чтения Физиологии; для преподавания Сравнительной анатомии кафедра Медфака не обладает никаким вспомогательным средством, с другой стороны на Физмате Сравнительная анатомия считается более важным предметом и сообразно с этим при кафедре Физмата существует кабинет Сравнительной анатомии со всеми нужными для преподавания пособиями, для преподавания же физиологии кафедра Физмата не обладает никаким вспомогательным средством. Не признает ли Медфак, приняв во внимание такое дробление пособий и вспомогательных для преподавания средств, более сообразным преподавание в пользу слушателей, представив преподавание Сравнительной анатомии на Медфаке профессору Сравнительной анатомии Физмата с тем, чтобы взамен преподавание физиологии на Физмате возложить на профессора физиологии Медфака. Подпись - ЭОП Павел Эйнбротт, август 18 дня, 1860 г.».

То есть, уже в 1860 г. под руководством Эйнбротта создается Физиологический институт: 22 - 24 августа для этой цели приобретает мебель, 23 -27 сентября 1860 г. было выделено ЭОП Эйнбротту 250 руб. серебром на приобретение для кафедры физиологии здорового человека воздушного насоса и токарного станка, 19-20 декабря 1860 г. было принято увеличение денежных сумм, отпущенных на расходы по кафедре физиологии здорового человека, 19-20 января 1862 приобретает миограф по Гельмгольцу, а 22

августа ЭОП Эйнбротт просит Высокое начальство о назначении в связи с устройством института в помощники ему лекаря - докторанта А.И. Бабухина.

Медфак и Совет ИМУ поддержали это предложение, и 13 сентября 1860 г. от Ректора следует распоряжение: «В Медицинский факультет. Г. Управляющий ИМУ 9 сентября уведомил меня о том, что согласно резолюции г. Исправляющего должность Попечителя ИМУ, а также заключения Медицинского факультета Его Превосходительство разрешает допустить преподавателя Сравнительной анатомии Физико-математического факультета к преподаванию того же предмета на Медицинском Факультете в виде опыта сроком на 1 год, с тем чтобы взамен того преподавание физиологии на

Физмате возложено было на профессора физиологии Медфака». Исходя из этого, 30 сентября 1860 г. за № 219 Совет университета возлагает обязанность читать сравнительную анатомию на медфаке на г. исполняющего должность адъюнкта Я. Борзенкова, а физиологию на физмате - на ЭОП Эйнброта.

В 1863 и 1864 гг. ЭОП Эйнброт был откомандирован за границу, но уже 30 ноября 1864 г. в связи с тяжелой болезнью ЭОП Эйнброта провести экзамены по физиологии было поручено ОП Соколову.

П.П. Эйнброт после себя оставил 2-х учеников, которые впоследствии воплотили в жизнь научные идеи Эйнброта. Здесь можно говорить, что, если великий немецкий физиолог и гистолог И.Мюллер сыграл особую роль в возрождении немецкой биологии и медицины, отдав в мировую науку из своей школы Р.Вирхова, Г.Гельмгольца, Э.Дюбуа-Реймона, Т.Шванна, каждый из которых стал основоположником самостоятельной науки, то профессор физиологии П.П.Эйнброт сыграл такую же роль в становлении гистологии в лице А.И. Бабухина, и в развитии физиологии - в лице Ф.П. Шереметевского. Разница в том, что И.Мюллер увидел плоды своего труда, а ранняя смерть (в возрасте 32-х лет) не дала П.Эйнброту раскрыть свой многогранный научный потенциал, а тем более увидеть результаты деятельности питомцев.

Вот, что содержится в свидетельстве об окончании Московского Университета А.И. Бабухина: «А.И. Бабухин родился 16 марта 1827 г. в Орловской губернии в семье обер-офицера и, окончив полный курс учения в Орловской гимназии с правом на чин 16 класса, принят был по экзамену в число студентов сего Университета, где при отличном поведении окончил курс учения по медицинскому факультету на казенном содержании и согласно его прошению был допущен к испытанию на степень Доктора медицины и за оказанные им отличные успехи определением Университетского Совета, 9-го сего июня состоявшимся, утвержден в степень Лекаря с отличием, с правом по представлении диссертации и после публичной защиты оной получить означенную степень. Причем возвращается ему метрическое свидетельство о времени его рождения и крещения. Дано в Москве. Июня 30 дня. 1859г.

Ректор университета. Тайный Советник и Кавалер - Аркадий Альфонский.

Декан М.Ф., Действительный Статский Советник и Кавалер - Николай Анке».

20 ноября 1859 за № 2202 на имя ректора от медицинского факультета поступает донесение о том, что медфак имеет честь представить отличившихся молодых ученых и среди них, в частности, «по кафедре фармакологии - докторанта Бабухина, награжденного золотою медалью за представленное им сочинение по предмету фармакологии».

В деле «Об оставлении казеннокоштного студента Александра Бабухина на один год при Университете для сочинения диссертации», в котором (Журнал совета Медицинского факультета от 5-го июня 1859), зафиксировано, что медицинский факультет будет ходатайствовать об оставлении казеннокоштного студента А.Бабухина, награжденного в прошедшем 1858\59 академическом году золотой медалью и сдержавшего экзамен на Доктора медицины, еще на 1 год при ИМУ для сочинения диссертации. Совет университета поддержал факультет, и 24 августа 1859 г. министр народного просвещения разрешил дозволить казеннокоштному медицинскому воспитаннику ИМУ Александру Бабухину, остаться на собственном содержании еще на 1 год при Университете для сочинения диссертации. Вот как характеризовал своего будущего ученика П.П. Эйнброт (22 августа 1860 года в своем донесении

Медицинскому факультету): «При кафедре физиологии здорового человека устраивается в настоящее время Физиологический институт, в котором сосредоточены будут все средства для демонстративного, опытного преподавания предмета, для упражнения слушателей в физиологических операциях и для самостоятельных исследований. Но демонстративное преподавание и проведение практических занятий и упражнений слушателей возможно только в том случае, если при профессоре находится помощник, который в состоянии помогать в приготовлении к чтениям и ассистировать при производстве операций. Между тем при кафедре физиологии здорового человека нет по этой части особого помощника. Обращая внимание факультета на это обстоятельство, честь имею присовокуплять, что мне известен человек, который может принимать на себя и с честью выполнить выше назначенные обязанности. Я говорю о г. Бабухине, кончившем курс в прошлом году с отличием и с правом на получение степени Доктора Медицины по защите диссертации. Г. Бабухин посвятил себя исключительно изучению физиологии, и, несмотря на неопределенность его положения, успел уже заявить себя физиологом трудом "О тетаническом сокращении сердца", который он напечатал в Московской Медицинской газете. Труд этот, представляя отрывок из составляемой автором диссертации, не имеет притязания на полноту и законченность, но доказывает в авторе знание литературы, способность к критической оценке и знакомство со способами физиологического исследования. Обращая внимание факультета на г. Бабухина, покорнейше прошу Медицинский факультет ходатайствовать перед высшим начальством,

чтобы г. Бабухин оставлен был при кафедре физиологии здорового человека для вспомоществования профессору при демонстрационном чтении и практических занятиях».

И уже 24 августа 1860 г. в донесении в Совет ИМУ медицинский факультет, поддерживая просьбу Эйнбродта, просит «ходатайствовать перед высшим начальством об оставлении лекаря Бабухина при кафедре физиологии здорового человека».

24 февраля 1861 г. в медицинский факультет от ЭОП П.Эйнбродта поступает прошение, в котором он сообщает: «в августе месяце прошлого года докторант Бабухин был представлен факультету и одобрен Советом университета в качестве моего помощника, но до сих пор он не утвержден Министерством народного просвещения, а между тем по моему приглашению с самого начала лекций оказывал самое деятельное участие в практических моих занятиях по кафедре и устройству Физиологического института». Тем самым он просит медицинский факультет ходатайствовать об оказании г. Бабухину единовременного денежного пособия. Задержка произошла из-за отсутствия штатов, что ясно из разъяснения ректора университета от 21 июля 1861 г., поступившего в медицинский факультет: «согласно донесению Совету университета от 27 августа за № 1829 г-н Попечитель ИМУ входил к г-ну Министру народного просвещения с представлением об определении в ИМУ бывшего казеннокоштного студента оного, лекаря Бабухина для замещения по кафедре физиологии здорового человека в качестве помощника профессора на правах прозектора. Ныне Департамент народного просвещения уведомил, что из имеющихся в МНП сведений, оказалось, что по ныне действующим Штатам положено иметь в ИМУ 3 прозектора. Из них 1 только отнесен к определенной кафедре, точнее Патологической анатомии, занятия же 2 других прозекторов точно не обозначены. А так как из отчетов видно, что в ИМУ в настоящее время налицо 2 прозектора, то Департамент просит сообщить: на имеющуюся ли вакансию 3-го прозектора предполагается определить г. Бабухина или ходатайствуется об учреждении должности 4-го прозектора, собственно для кафедры физиологии здорового человека. В последнем случае просят уведомить и об источнике, из которого должно быть назначено жалование для этой новой должности, т.к. в представлении об этом не упоминается, а также и об условиях, по коим признается возможным освободить Бабухина от лежащей на нем обязанности прослужить медиком за казенное воспитание положенное число лет. Ректор А. Альфонский.».

Но 28 ноября 1864 г. за № 243 на официальном бланке из медицинского факультета в Совет ИМУ поступает донесение следующего содержания: “Так как по случаю утверждения г. Захарьина в должности ЭОП Терапевтической факультетской клиники 1 доцентское место делается вакантным, в заседании факультета 20 сего ноября обсуждался вопрос об этом приобретении: какого Доцента в настоящее время будет нам полезным иметь, в связи с чем пришли к убеждению, что всего полезней для факультета избрать Доцента по кафедре гистологии, эмбриологии и сравнительной анатомии. Как единственный кандидат на эту должность был предложен Деканом доктор медицины Бабухин, который и был избран факультетом единодушно. Медицинский факультет имеет честь об этом донести Университетскому Совету, прилагая при сем лист с означением числа баллов, полученных доктором Бабухиным, подписанный членами факультета. Декан А.Полунин”.

9 марта 1865 г. за № 1942 из Департамента МНП на имя Ректора поступает донесение об утверждении А.Бабухина 5 января с.г. в должности Доцента по кафедре гистологии, эмбриологии и сравнительной анатомии. Но Бабухин в это время уже находился за границей за счет средств МНП (в год 1600 руб). И Министерство сообщает, что с утверждением его в должности доцента с 5 января 1865 оно прекращает выплаты, и по этой должности он должен получать в год 1200 руб. из университета.

13 марта 1865 г. за № 36 в Совет университета от медицинского факультета поступает донесение следующего содержания: “В конце прошлого года утвержден, по избиранию Медицинским факультетом и Советом Университета, в должности Доцента по кафедре гистологии, эмбриологии и сравнительной анатомии доктор Бабухин. Он возвращается из-за границы в начале будущего академического года, и для практического преподавания гистологии и эмбриологии необходимо иметь некоторые учебные пособия. Факультет, полагая, что г. Бабухин на удобный момент приобретет их за границей, имеет честь покорнейше просить Университетский Совет об ассигновании из специальных средств Университета 600 руб. серебром на приобретение наиболее нужных учебных пособий по кафедре Гистологии и отправления этих денег г. Бабухину за границу. Декан: А.Полунин”.

Итак, А.И.Бабухин, даже пребывая за границей, занят организацией будущего преподавания гистологии, занимая уже должность приват-доцента по этой кафедре, что, в сущности, равноценно заведыванию ею («доцентская кафедра»). Кафедрой физиологии здорового человека заведует П.Эйнбродт в должности ЭОП. Другой ученик профессора Эйнбродта Ф.Шереметевский находится за границей для подготовки к профессорскому званию.

Далее начинается самое интересное. На запрос МНП в связи с неисполнением Нового университетского устава в части открытия новых кафедр ректор ИМУ запрашивает все факультеты, в т.ч. и медицинский факультет, и его руководство отвечает: «На вопрос МНП за № 2213 об отпуске с 1867 г. сумм в Университет на кафедры медицинский факультет имеет честь сообщить следующие сведения: в течение 1867 г. необходимо заместить кафедры: 1. Медицинской химии и 2. Гистологии, эмбриологии и сравнительной анатомии. Способных преподавателей Факультет имеет в виду для первой кафедры г. Булыгинского, а для второй г. Шереметевского. И тот, и другой сдали экзамен на степень Доктора медицины, но только не представили диссертации. Г. Булыгинский возвращается в Россию в первой половине 1867 г., а Г. Шереметевский в декабре того же года. Подписали Декан А.Полунин, ОП Матюшенков, ОП И.Соколов, ОП Басов, ОП Варвинский, и др.

Однако вышло не совсем по плану. Вот текст донесения медицинского факультета в Совет ИМУ «О перемещении ЭОП Бабухина с кафедры физиологии на кафедру гистологии, эмбриологии и сравнительной анатомии и об избирании его Ординарным профессором сей кафедры»: “ЭОП Бабухин в то время, когда физиология преподавалась профессором Эйнбродтом, состоял Доцентом по кафедре Гистологии, эмбриологии и сравнительной анатомии. По случаю болезни, а затем и кончины проф. Эйнбродта ему поручено было и преподавание физиологии. Он был возведен в звание ЭОП по кафедре физиологии, причем, кроме физиологии продолжал излагать и гистологию. По возвращении из-за границы Ф.Шереметевского, который специально занимался физиологией, А.И. Бабухин проявил желание состоять профессором по кафедре гистологии, эмбриологии и сравнительной анатомии, так чтобы кафедра физиологии была представлена Шереметевскому. Медицинский факультет в соображении, что Доцент по кафедре гистологии А.И. Бабухин был баллотирован и затем, по повышении в звании до Экстра-ординарного профессора, кроме физиологии, постоянно читал и гистологию, имеет честь просить Университетский Совет, не подвергая проф. Бабухина баллотированию, ходатайствовать о перемещении его с кафедры физиологии на кафедру гистологии, эмбриологии и сравнительной анатомии в звании ЭОП. Декан А.Полунин. 18 января 1869 г.”.

После долгих переписок, 7 марта 1869 г. за № 817 в Совет ИМУ поступает донесение от Попечителя ИМУ вот такого содержания: «Совету ИМУ. Г. Министр народного просвещения от 22 прошлого февраля за № 1851 вследствие представления о перемещении, согласно ходатайству Совета ИМУ, ЭОП Бабухина Экстраординарным профессором также по кафедре гистологии, эмбриологии и сравнительной анатомии, не подвергая проф. Бабухина новому баллотированию, уведомил меня, что хотя, как уже известно, Бабухин и состоял Доцентом по кафедре гистологии, эмбриологии и сравнительной анатомии и впоследствии, занимая кафедру физиологии, читал лекции по кафедре гистологии, замещая со смертью проф. Эйнбродта вакансию, но принимая во внимание, что на основании параграфа 70, Высочайше утвержденного 18 июня 1863 г. Общего университетского устава, по открытии вакансии штатного преподавателя, предложенные кандидаты подвергаются баллотированию первоначально в факультетском собрании, а затем в Совете Университета, он, г. Министр, затрудняется удовлетворить ходатайство проф. Бабухина, имея в виду, что перемещение сего профессора на другую кафедру без баллотирования было бы прямым отступлением от поставленного Уставом для замещения вакантных кафедр правила».

15 октября 1869 г. за № 121 в Совет ИМУ поступает донесение медицинского факультета: «Медицинский факультет, получив представление Университетского Совета от 21 марта за № 624, подвергнул баллотированию Экстра-ординарного профессора физиологии Бабухина в должность Экстра-ординарного профессора эмбриологии, гистологии и сравнительной анатомии. По окончании баллотирования оказалось, что проф. Бабухин избран по кафедре эмбриологии, гистологии и сравнительной анатомии большинством - 14 за, против 2. В факультете в конце истекшего года открыта вакансия для одного ординарного профессора по случаю выхода в отставку проф. анатомии Соколова. Донеся о сем, Ученый Совет факультета имеет честь покорнейше просить об перемещении Бабухина на кафедру эмбриологии, гистологии и сравнительной анатомии в звании Ординарного профессора. Декан А.Полунин».

И наконец, в Журнале совета медицинского факультета 22 ноября 1869 г. читаем:

«В присутствии Секретаря Совета ИМУ, записано, что приказом МНП от 1 сего ноября за № 22 Экстра-ординарный профессор ИМУ по кафедре физиологии Бабухин утвержден Ординарным профессором сего Университета по кафедре эмбриологии, гистологии и сравнительной анатомии с 20 сентября 1869 г.».

Итак, элементы гистологии во все возрастающем объеме в ИМУ начали преподавать Лодер, Глебов, Эйнбродт (сын) и другие, в основном, в рамках курсов анатомии и физиологии. Кафедра гистологии,

эмбриологии и сравнительной анатомии на медицинском факультете ИМУ начала свою полнокровную жизнь с 20 сентября 1869 г. Её возглавил А.И. Бабухин.

\*\*\*

## ОРЛОВСКИЙ ПЕРИОД ЖИЗНИ А.И. БАБУХИНА

*В.П. Бобылев, В.И. Ноздрин, Т.А. Белоусова*  
Кафедра биологии и гистологии, цитологии и  
эмбриологии МИ ОГУ, Орёл; ФНПП “РЕТИНОИДЫ”, Москва

Если московский период жизни А.И. Бабухина и его вклад в развитие московской гистологической школы можно считать относительно изученным [2, 5, 8], то о жизни Корифея в Орле известно и написано крайне мало. Эти сведения разноречивы, поскольку ни сам Александр Иванович, ни его близкие родственники воспоминаний не оставили, а биографы ранним годам жизни Бабухина уделяли слишком мало внимания. Отсюда следуют расхождения в дате рождения – март 1827 г. или август 1835 г, местах проживания – с. Семендяево, с. Ждимир, г. Орёл, г. Карачев. По-разному указываются причины позднего поступления в гимназию, подвергается сомнению и сам факт её окончания [3, 4, 5]. Чтобы осветить хотя бы частично ранний период жизни А.И.Бабухина, особенно интересный орловчанам, мы провели архивный поиск, результаты которого излагаем ниже.

Вопрос о дате рождения А.И. Бабухина можно считать окончательно решенным. Сохранилось свидетельство о рождении от 25 января 1834 г. Иван Тимофеевич Бабухин, отец будущего ученого, “на случай определения сына Александра по возрасту лет в какое-либо казенное училище” берет в Орловской консистории свидетельство о рождении, из которого мы узнаем, что А.И. Бабухин родился 16 марта 1827 г. в селе Семендяево Мценской округи (ныне д. Семендяево Орловского р-на Орловской обл.) в доме А.Д. Бобарыкина и был крещен 12 числа (апреля - ?). Здесь же и в Аттестате от 31 августа 1860 г. приведены некоторые сведения об отце. И.Т. Бабухин из “приказного звания” поступил на службу в Конотопскую городскую Ратушу копиистом 29 января 1817 г. 19 марта был произведен в подканцеляристы, 29 сентября – в канцеляристы и уволен 10 июня 1820 г. Вскоре он был принят канцеляристом в Почтовый департамент, 31 декабря произведен в чин Коллежского регистратора. 21 апреля, как теперь сказали бы, он уволился по собственному желанию в связи с “определением к другим делам” – Иван Тимофеевич получил место управляющего имением у помещика Бобарыкина в с. Семендяево Орловской губернии. В Аттестате указано, что Иван Тимофеевич к этому времени был женат, должность свою исполнял с отличным усердием, при хорошем поведении, штрафов не имел [6].

У Бобарыкина И.Т. Бабухин проработал более четверти века; но что-то не сложилось, и он переезжает управлять имением В.П. Зиновьева в с. Ждимир Болховского уезда (ныне Знаменского района Орловской области), где вскоре умирает (2 марта 1852 г.) в возрасте чуть более 50 лет. О том, где родился и вырос И.Т. Бабухин, кем были его родители, сведений у нас нет. Но в прошениях о приеме и восстановлении в число студентов Московского Императорского Университета А.И. Бабухин неоднократно указывает, что он родом из обер-офицерских детей [2]. По Табели о рангах [1] это соответствует придворным чинам II – III классов и дает дворянское титулование “Ваше высокопревосходительство”. Кстати сам Александр Иванович был Действительным статским советником (IV класс с дворянским титулованием “Ваше превосходительство”).

О детских годах А.И. Бабухина (в отличие от радостной идиллии с прогулками по лесу, играми с деревенской детворой, с поездками по полям и проч., какую нам нарисовали А.И. Метелкин и соавт. [2]), благодаря недавно найденному очерку И.Ф. Огнева [3] мы узнали, что они были не столь уж радостными. Пятилетним ребёнком Александр Иванович лишился матери. В семье было пятеро детей – трое мальчиков и две девочки. Александр Иванович был скорее всего младшим. Начальное образование он получил в Карачеве, где муж старшей сестры занимал должность смотрителя уездного училища. А позже, когда другая сестра в Орле нашла место воспитательницы в семье врача, он поселился вместе с нею и начал посещать Орловскую гимназию (1840-й год, Александру Ивановичу 13 лет, для гимназии он – переросток). В Орловском областном архиве удалось найти “Ведомость об успехах и поведении

учеников Орловской губернской гимназии по части латинского языка за декабрь 1844 года”, в которой Бабухин значится в списке учеников IV класса. Из этого следует, что в одном из классов Александр

Иванович учился 2 года. А.И. Метелкин и соавт. [2] приводят текст аттестата А.И. Бабухина об окончании им гимназии от 1848 г. Таким образом, версии И.Ф. Огнева [3] и его сына С.И. Огнева [4], что Бабухин в шестом классе за кутежи и пьянство был отчислен и не окончил гимназию, документально не подтверждаются.

В 1848 г. А.И. Бабухин уезжает в Москву. В московских архивах (номера соответствующих архивных дел – см. [2]) имеются документы, что в 1848 г. он поступил на математический факультет Московского Императорского Университета, в 1850 г. повторно принят, в 1851 г. отчислен по болезни и в 1855 г. восстановлен на 2-ой семестр 1-го курса медицинского факультета, который окончил в 1859 г. с отличием, Золотой медалью и правом представить к защите докторскую диссертацию.

По дошедшим до нас документам [2, 4, 5-8] весной 1851 г. А.И. Бабухин получил тяжелую травму черепа, почти 2 года лечился у проф. Ф.И. Иноземцева и после этого вернулся на родину. Следовательно в Орле А.И. Бабухин мог прожить с зимы 1853 до конца января – начала февраля 1855 годов. Но документальных подтверждений этому пока не найдено, как и нет сведений о том, бывал ли он в Орле в последующие годы своей жизни.

Таким образом, А.И. Бабухин родился под Орлом в с. Семендяево в 1827 г., проживал в Орле с 1840 по 1848 годы и, вероятно, с зимы 1853 до января – февраля 1855 годов.

### **Литература**

1. Гребельский П.Х. Дворянские роды Российской империи. Т.1. СПб., Изд. ИПК “Вести”, 1993, 344с.
2. Метелкин А.И., Алов И.А., Хесин Я.Е.. А.И. БАБУХИН – основоположник московской школы гистологов и бактериологов. М., Гос. изд. мед. лит., 1955, 308с.
3. Огнев И.Ф. А.И. БАБУХИН и Московский университет 60-х годов. Газета “Студенческое дело”, 1912, № 5-6, с. 120-123.
4. Огнев С.И. И.Ф. ОГНЕВ - страницы из жизни Московского университета и московской интеллигенции конца XIX и начала XX вв. М., Изд. МОИП, 1948, 139с.
5. Ноздрин В.И. КОРИФЕЙ. М., Изд. ФНПП “РЕТИНОИДЫ”, 2001, 50с.
6. Ноздрин В.И. Немного истории. В сб.: Открытие памятника А.И. Бабухину в Орле. М., Изд. ФНПП “РЕТИНОИДЫ”, М., 2001, с. 17-25.
7. Ноздрин В.И. А.И. БАБУХИН – уроженец земли орловской. В сб.: Открытие памятника А.И. Бабухину в Орле. М., Изд. ФНПП “РЕТИНОИДЫ”, 2001, с. 25-29.
8. Ноздрин В.И. АЛЕКСАНДР ИВАНОВИЧ БАБУХИН (Лекция). М., Изд. ФНПП “РЕТИНОИДЫ”, 2001, 28с.

\*\*\*

### **ВЕЧНЫЙ ТРУЖЕНИК, УЧИТЕЛЬ И ВОСПИТАТЕЛЬ, ДРУГ УЧАЩИХСЯ**

*Е.Г. Крутых, Т.А. Белоусова, С.А. Жучков,  
В.П. Бобылев, В.И. Ноздрин*

Кафедра биологии и гистологии, цитологии и  
эмбриологии МИ ОГУ, Орёл; ФНПП “РЕТИНОИДЫ”, Москва

Воспоминания о А.И. Бабухине его студентов представляют особый интерес: они непосредственны, открыты, правдивы. Это слова именно тех людей, для которых он жил и трудился. Перед нами отзывы двух учеников профессора. Один - скорее всего старшекурсник, другой - только что сдал экзамен по гистологии. Оба они, дополняя друг друга, рисуют нам образ учителя в конце его жизни. Обращенные к молодежи слова тяжело больного, уходящего из жизни, человека можно рассматривать как его духовное завещание. Своей живой и страстной речью, с юмором и артистизмом он не только систематизировал факты и формировал мировоззрение, он будил в молодых людях стремление к науке.



Приведенные далее небольшие тексты, представляющие собой отражение удивительной жизни, ранее полностью не переиздавались и заслуживают того, чтобы быть опубликованными здесь полностью.

**РУССКИЕ ВЕДОМОСТИ**  
ЕЖЕДНЕВНОЕ ИЗДАНИЕ  
Воскресенье, 26 мая 1891 г. № 142

**Памяти А. И. Бабухина**

*На днях Московский университет понес незаменимую утрату: скончался профессор гистологии и эмбриологии Александр Иванович Бабухин. Я не имею в виду перечислять здесь научных заслуг покойного. Я хочу только сказать о нем несколько слов как о профессоре, сказать, чем он был дорог для нас, студентов, его учеников, почему имя его так популярно среди московского студенчества, и почему смерть его вызвала такую сильную и неподдельную скорбь среди молодежи. А что скорбь эта действительно сильна, в этом легко мог убедиться каждый в тот же день, когда разнеслась весть о смерти Александра Ивановича. На университетском дворе собралось множество молодежи, уже узнавшей об этом, и надо было видеть то глубокое чувство скорби, которое отражалось на печальных лицах вновь прибывающих студентов, когда они слышали от товарищей печальную весть, чтобы понять, как глубоко любила молодежь покойного. Она мигом наполнила ко времени панихиды его квартиру, чтобы еще раз взглянуть на дорогое, симпатичное лицо.*

*За что же мы так любили Александра Ивановича? Лекции покойного были выдающимся явлением в научной жизни Московского университета. На них собирались и битком наполняли аудиторию не только студенты-медики, но и слушатели других факультетов. Благодаря необычайному таланту и красноречию покойного, благодаря счастливому сочетанию в нем таких качеств, как юмор и тонкий аналитический ум, не терявший никогда среди массы мелочных фактов общей руководящей научной идеи, лекции такого на первый взгляд скучного и сухого предмета, как гистология, превращались в увлекавшие всех лекции по биологии. Александр Иванович никогда не довольствовался одним изложением гистологических фактов, он всегда дополнял и освещал их фактами из физиологии и сравнительной анатомии. Очень часто, окончив изложение какого-нибудь гистологического вопроса, Александр Иванович говорил нам с улыбкой: « итак, господа, как видите, мы буквально ничего не знаем о сущности этого вопроса, мы имеем пока только массу противоречивых фактов, относящихся к нему». Но эти разноречивые факты, благодаря талантливой критике и систематизации покойного, надолго запечатлевались в нашей памяти, в юных головах кой-кого из нас пробуждалось горячее желание самим впоследствии поработать над тем же вопросом, важное значение выяснения сущности которого так заманчиво излагал Александр Иванович. При изложении научных данных Александр Иванович смотрел на нас, молодых студентов, как на товарищей: «Сильно ошибаются те, - говорил покойный, - которые думают, что студентам надо сообщать только установившиеся факты, как непреложные истины. Ведь вы, господа, - не гимназисты; и я считаю своей обязанностью сообщать вам всё относящееся к данному вопросу, все надежды и сомнения, чтобы вы сами старались критически отнестись к услышанному, сказать, где истина и где ложь». Благодаря своему постоянному нездоровью, Александр Иванович являлся на лекции в необычайном для профессора одеянии, его костюм много напоминал костюм средневекового алхимика, и из этой странной одежды на нас глядело необыкновенно симпатичное, умное, открытое лицо. Несмотря на болезненность, сильно выражавшуюся во всей фигуре, это бледное, изможденное лицо всегда светилось улыбкой, и слабый голос звучал постоянно любовью к науке, увлекательные стороны которой так мастерски показывал нам покойный.*

*И вот этого человека не стало, но память о нем еще долго будет жить среди студенчества, а некоторые из его слушателей, заинтересованные благодаря таланту покойного наукой, в недалеком будущем посвятят свои силы исследованию тех вопросов, которые так глубоко интересовали покойного, что будет прекрасным венком на его могилу. Мир праху твоему, дорогой, незабвенный учитель!*

24-го мая 1891 г.

Студент

Там же

## А.И. БАБУХИН

(Письмо в редакцию)

Университет лишился одного из последних и славных представителей науки шестидесятых годов и одного из самых талантливых своих профессоров: умер Александр Иванович Бабухин. Давно ли он экзаменовал нас по гистологии, всего каких-нибудь две недели, и в заключение, ставя удовлетворительную отметку, заметил: «А знания – то, господа, с препятствиями!» Человек стоял на краю могилы, а все-таки не переставал будить других к жизни и словом, и примером, и никогда у него не срывалось жалобы на свою болезнь или на трудности своей профессорской деятельности. Всегда аккуратно являлся он на лекции, одно и то же готов был, задыхаясь от усталости и болезни, повторять и объяснять хоть десятки раз. У него даже, несмотря на необыкновенную ясность и образность речи, выработалась привычка спрашивать у своих слушателей: «Ясно? Господа, ясно?» А как хорошо говорил он о необходимости знаний для врача, как горячо старался внушить своим слушателям необходимость труда, энергии и единения в студенческие годы (единение с университетом и наукой), как он заботился о том, чтобы его ученики не принимали в науке ничего на веру, а всегда старались глядеть собственными глазами и притом глазами, не затуманенными никакими хитросплетенными теориями! «Не учитесь, господа, только по книгам. Учитесь читать книгу, написанную Творцом, учитесь смотреть и наблюдать, а главное – учитесь видеть то, что видно, и что действительно находится перед глазами. Не теряйте даром дорогого студенческого времени! Теперь самый заурядный преподаватель принесет вам громадную пользу – он все-таки поможет вам на трудном поприще науки, после не наверстаете того, что могли здесь сделать и не сделали по собственной небрежности». Нужно было видеть лично покойного и слышать его страстную живую речь, чтобы представить себе то обаяние, какое он распространял вокруг себя, и то впечатление, какое он производил на своих слушателей. Вечная память тебе, вечный труженик! Вечная память профессору-человеку и другу учащихся, вечная память учителю и воспитателю.

Студент – медик.

24-го мая 1891 года

\*\*\*

### А.И. БАБУХИН СДЕЛАЛ ДЛЯ МОСКВЫ ТО ЖЕ, ЧТО И.М. СЕЧЕНОВ ДЛЯ ПЕТЕРБУРГА

Т.А. Белоусова, В.П. Бобылев, С.А. Жучков,  
Е.Г. Крутых, В.И. Ноздрин

Кафедра биологии и гистологии, цитологии и  
эмбриологии МИ ОГУ, Орёл; ФНПП “РЕТИНОИДЫ”, Москва

Нам известны две питерские публикации на смерть А.И. Бабухина – некролог и репортаж о похоронах, опубликованные в газете «Новое время» 26 и 30 мая 1891 г. Они сегодня ценны в качестве общественного мнения официального Петербурга о личности нашего учителя. Текст некролога без подписи лаконичен, хорошо отредактирован и полон оценочных категорий. А.И. Бабухин предстает перед столичным читателем как русский гистолог, один из лучших профессоров Московского университета, известный ученый с большим даром исследователя, как человек критического склада ума и редкого бескорыстия, пренебрегавший личным благополучием. Вторая публикация, написанная Евгением Львовым и опубликованная 27 мая 1891 г., существенно дополняет наши представления о Корифее отечественной гистологии. Мы узнаем, что А.И. Бабухин снимал угол у сторожа в Сокольниках. До университета ходил пешком (не менее 5 км). Чтобы вырваться из бедности, сдавал экзамен на учителя. Долго, но результативно лечился у знаменитого Ф.И. Иноземцева – к нему вернулся дар речи. А.И. Бабухина собирались похоронить на Ваганьковском кладбище, но по настоянию В.Ф. Снегирева похороны состоялись на самом почетном тогда в Москве кладбище Данилова монастыря недалеко от могилы Гоголя. На похоронах присутствовали попечитель граф П.А. Капнист и ректор Г.А. Иванов. Студенты просили, чтобы вдова П.П. Бабухина передала единственный оставшийся портрет ученого для копирования. Видимо, эта просьба была выполнена. И теперь становится понятным, почему фотопортреты А.И. Бабухина столь малочисленны: до нас дошли 2 фото – одно при жизни и второе – в

гробу. Нельзя исключить, что профессор решил оставить потомкам только одну, лучшую свою фотографию, на которой он еще не стар и полон физических и духовных сил.

Обе публикации, ценные своей подлинностью, ниже мы приводим полностью, отметив в скобках лишь неточности.

## **НОВОЕ ВРЕМЯ**

С.ПЕТЕРБУРГ, ВОСКРЕСЕНЬЕ, 26-го МАЯ (7-го ИЮНЯ) 1891 г.

### **А.И. БАБУХИН**

(Некролог)

*Нами получена телеграмма о смерти известного русского гистолога – Александра Ивановича Бабухина, одного из лучших профессоров Московского университета. Обладая весьма выдающимся научным знанием, покойный пользовался гораздо большей известностью за границей, чем в России, так как деятельность его почти исключительно сосредоточивалась на почве интересов чистой науки и чужда была практического характера. Александр Иванович работал с редким бескорыстием, преследуя высокие цели, и житейское благополучие ставил всегда на последний план. Наделенный большим даром исследования и не меньшим критическим талантом, он как ученый и педагог, всегда стоял во всеоружии новой европейской науки, не отступая ни перед каким методом, ни перед каким исследованием и вечно воодушевлен был страстным стремлением к исканию одних строгих истин. Его исследования о хрусталике и обонятельном нерве, об электрических органах рыб, о физиологическом действии аконитина и некоторых других ядов, о тетаническом сокращении сердца и другие имеют широкий*

*научный интерес и говорят о тонком скептическом уме и огромной силе анализа их автора, обладавшего весьма тонкой и строго научной обобщающей манерой. Первоклассные европейские очень высоко ценят ученые труды Бабухина, и один из таких ученых берлинский профессор физиологии Дюбуа-Реймон называет его «превосходным русским исследователем». В 70-х годах в Германии издавался капитальный, замечательный учебник гистологии, и А.И. Бабухин был один из весьма немногих русских ученых, приглашенных участвовать в этом учебнике. Александр Иванович по справедливости считался педагогом образцовым и создал не мало достойных учеников, своих последователей, из которых многие занимают профессорские кафедры в Московском университете. Он чужд был витийства, излагал свой предмет просто и проповедовал, что «учиться нужно из природы, по возможности не из учебников». И его лаборатория всегда была полна желающих учиться из природы, причем он с любовью и всегда много руководил занятиями, читая по желанию слушателей, иногда самые трудные специальные отделы и читая притом с замечательной подробностью и остроумием. Не одни студенты, но и молодые русские ученые толпились в этой лаборатории. Вообще, Александр Иванович сделал для Москвы то же, что И.М. Сеченов – для Петербурга. Александр Иванович происходил из обер-офицерских детей и родился в Орловской губернии 5-го августа 1835 года [ошибка – 16 марта 1827г]. Среднее образование получил в Орловской гимназии, а высшее – в Московском университете, где слушал лекции на математическом [и медицинском] факультете и где курс окончил в 1859 г. В 1862 г. он защитил диссертацию на степень доктора «Об отношении блуждающего нерва к сердцу» и затем на два года был послан за границу. Здесь он особенно усердно занимался в Вюрцбургской лаборатории знаменитого Кёлликера и сразу обратил на себя его внимание своими образцовыми работами по гистологии. По возвращении в Россию Александр Иванович избран в 1865 году экстраординарным профессором физиологии, а затем – нормальной гистологии и эмбриологии. Он читал также физиологию в Петровской Академии. Несколько раз Александр Иванович совершал поездки с научной целью за границу, и особенно замечательна была его поездка в Египет в 1882 году для исследования электрических органов рыб, давшая ему богатые материалы для статьи, напечатанной в «Протоколах Физико-Медицинского Общества в Москве».*

## **НОВОЕ ВРЕМЯ**

С.-ПЕТЕРБУРГ, ЧЕТВЕРГ, 30-го МАЯ (11-го ИЮНЯ) 1891 ГОДА.

ИЗДАНИЕ ПЕРВОЕ. № 5477

**МОСКОВСКАЯ ЖИЗНЬ**

## ПОХОРОНЫ ПРОФЕССОРА А.И. БАБУХИНА

*За последние годы особенно достаётся русской медицинской науке: С.П. Коломнин, С.П. Боткин, профессор Тольский, и все это из какого-нибудь десятка заслуженных известностей всего в какие-нибудь два-три года и без особой надежды на своевременную замену другими достойными кандидатами.*

*Три дня назад после непродолжительной болезни (весьма похожей на инфлюэнцу) скончался 56 лет [64 лет] от роду известный ученому миру заслуженный ординарный профессор Московского университета Александр Иванович Бабухин, занимавший в течение 23 лет кафедру [кафедры] эмбриологии, гистологии и физиологии. А.И. Бабухин принадлежал к семье орловских дворян и при том семье чрезвычайно бедной; говорят, что у него не было ничего ровно, и что он жил у сторожа в Сокольниках, откуда и ходил чуть не босиком в университет. Вступил он на математический факультет, где пробыл два года. Его исследования об электрическом соме в южных морях известны всему ученому миру.*

*Бродя раз вечером по Тверскому бульвару, он увидел в окно городского училища учителя, пьющего чай и читающего книгу при лампе. Это легко достижимое довольство подействовало так сильно на изголодавшегося студента, что он сразу порешил всё бросить и держать экзамен на учителя. Экзамен был выдержан блистательно, но тут сама судьба взяла в руки будущее юноши. Рассказывают, что при проходе мимо строящегося дома ему на голову упал кусок штукатурки, другие утверждают, что он просто упал и ушиб себе голову, но так или иначе, он пролежал в клиниках 11 месяцев без языка, потом, вдруг сразу потребовал молока, стал говорить без умолку, петь псалмы, так что студенты бросились к профессору Иноземцеву с заявлением, что Бабухин сошел с ума, но эта тревога закончилась полным выздоровлением больного, после которого Александр Иванович вступил на медицинский факультет и при особом внимании профессора Иноземцева, сразу заметившего его блестящие способности, отлично окончил курс и был оставлен при университете. Здесь он обращал на себя внимание и профессоров, и студентов своими индивидуальными особенностями. Глубоко талантливый исследователь, сделавший важные открытия по гистологии и ежегодно командированный летом с ученой целью за границу, он трудился круглый год без устали и перерыва, читал лекции, работал в своей лаборатории и дома. Обладая замечательным даром слова, он в то же время отличался выдающимся юмором и меткими сопоставлениями. Находя, что наука в России должна быть русской, а не космополитической, он во всем и всегда, действовал, как русский человек. В политику он не вмешивался, но никогда не чуждался студентов, при чем всякий из них имел право прийти к нему и получить нужные объяснения по научному делу. Многие приходили и по своим делам, за многих он ходатайствовал; словом, между ним и студентами никогда связь не прекращалась. Кроме того, пользовался он и глубоким уважением русского кружка профессоров, смотревшего на него, как на выдающуюся русскую научную силу.*

*Покойного хотели хоронить на Ваганьковском кладбище, но профессор Снегирев настоял на похоронах в Даниловском монастыре, где было приобретено место недалеко от могилы Гоголя. На панихидах присутствовала масса студентов и товарищей покойного.*

*Вчера, в 10 часов утра состоялась вынос. Студенты подняли гроб на руках и снесли в университетскую церковь, где при отпевании кроме массы студентов присутствовали попечитель граф П.А. Капнист, ректор Г.А. Иванов и многие профессора. Литургию и отпевание совершал бывший товарищ покойного доктор медицины, а ныне иеромонах Даниловского монастыря и академик отец Ефрем Цветаев. Медленно двинулась процессия. От университета до Даниловского монастыря добрых пять верст. Всю дорогу несли дубовый гроб на руках студенты. Целые сотни медиков всех пяти курсов провожали любимого профессора до могилы, несмотря на дождь. Причем студенческий хор без перерыва пел «Христос воскрес».*

*Много венков было возложено на гроб: в числе их – фарфоровый «От Императорского Общества любителей естествознания, антропологии и этнографии», от студентов-медиков V курса с надписью «Горячо любимому профессору», от медиков второго и третьего курса, от профессора В.Ф. Снегирёва, от товарищей и старых учеников покойного и т.д., и т.д. У врат обители печальная процессия встречена архимандритом с братией. Дружно и бережно опустили в могилу гроб студенты. Профессор В.Ф. Снегирёв, бывший ученик и друг покойного, произнес речь [см. сб.: РЕТИНОИДЫ. Открытие памятника А.И. Бабухину в Орле. М., Изд. ФНПП «РЕТИНОИДЫ», 2001, вып. 12, с. 16]. После того говорил ученик покойного доктор Викторов, но особенно тронула собравшихся речь профессора В.Ф. Снегирёва.*

*Глухой дробью загремела земля, падая сотнями горстей на крышку гроба. Могила зарыта, застенчиво и робко окружили студентки вдову покойного, прося доверить им для копии его единственный оставшийся портрет. Горячо благодарила вдова молодежь за участие. «Последние слова мужа были о студентах», - сказала она, заливаясь слезами.*

Евгений Львов

Москва, 27-го мая.

\*\*\*

### **А.И. БАБУХИН – ЭТО НОСИТЕЛЬ ТРАДИЦИЙ МОСКОВСКОГО УНИВЕРСИТЕТА**

*С.А. Жучков, Т.А. Белоусова, В.П. Бобылев,  
Е.Г. Крутых, В.И. Ноздрин*

Кафедра биологии и гистологии, цитологии и  
эмбриологии МИ ОГУ, Орёл; ФНПП “РЕТИНОИДЫ”, Москва

На следующий день после похорон газета “Русские ведомости” поместила репортаж о похоронах А.И. Бабухина, который с редкими подробностями и деталями, до зримого восприятия дает нам возможность представить ход этой траурной процессии.

Из него мы впервые узнали, что А.И. Бабухин был награжден 4 орденами, что похороны, в отличие от жизни, были богатыми, что речи произносили не только у могилы, но и на поминках в монастырской гостинице. На похоронах были родственники, о которых нам сегодня практически ничего не известно. В публикации приведена яркая, афористичная и поныне наиболее цитируемая речь проф. В.Ф. Снегирева, в которой названы основные черты неповторимой личности А.И. Бабухина: обширная эрудиция, тонкая память, образная речь, русский юмор, страстность, здравый смысл, отзывчивость, бескорыстие, строгое отношение к званию профессора. Полностью приведена философски осмысленная речь П.П. Викторова, в которой также подчеркнута яркая индивидуальность покойного профессора: это мощный, блестящий, талантливый ум, своеобразная, полная остроумия и сравнений речь, гуманность, умение поддержать молодые, начинающие научно мыслить умы. А.И. Бабухин – это наследие традиций Московского университета, заставляющее верить в будущее русского имени и русской науки. Любопытна надпись на одном из венков (лавровом): “Горьким смехом досмеются”. Кому она адресована? И.Ф. Огневу, с которым у Бабухина в конце жизни непростые отношения?. Ещё кому-то? Этого мы пока не знаем.

Текст приводится полностью, опущена только речь В.Ф. Снегирева, которая нами недавно была опубликована (в сб.: РЕТИНОИДЫ, Открытие памятника А.И. Бабухину в Орле. М., Изд. ФНПП “РЕТИНОИДЫ”, 2002, вып. 12, с. 16).

### **РУССКИЕ ВЕДОМОСТИ**

XXVIII. № 143 ПОНЕДЕЛЬНИК, 27 МАЯ 1891 г.

(ежедневное издание)

*ПОХОРОНЫ А.И. БАБУХИНА. Вчера, 26-го мая, проходили похороны проф. Александра Ивановича Бабухина, скончавшегося 23-го мая. Около 10 часов утра в квартире умершего, находящейся в старом здании [во дворе] университета, была совершена университетским духовенством панихида в присутствии профессоров и массы студентов, после чего дубовый полированный гроб, украшенный серебряным позументом, с телом умершего был перенесен профессорами и студентами в университетскую церковь. К этому времени как пред университетом, так и пред церковью собралась масса публики. При входе в храм тело умершего было встречено иеромонахом Ефремом Цветаевым (товарищем покойного) и, по совершении*

литии, гроб внесен в церковь, в которой были зажжены все паникадила. После заупокойной литургии началось отпевание, которое совершал протопресвитер Большого Успенского собора Н.А. Сергиевский. Пел хор от бюро похоронных процессий. За богослужением, кроме родственников умершего, присутствовали попечитель московского учебного округа граф П.А. Капнист, ректор университета Г.А. Иванов, деканы факультетов, заслуженные, ординарные и экстраординарные профессора, студенты не только медицинского, но и других факультетов, много врачей и масса публики. Обширный храм был переполнен молящимися. После отпевания гроб был перенесен сослуживцами умершего и по совершении краткой литии поставлен на носилки. И похоронная процессия, проследовав через двор университета, где перед квартирой А.И. была совершена лития, направилась по Моховой, через Большой Каменный мост, по Полянке, через Серпуховскую площадь и Серпуховку к Данилову монастырю. Всю дорогу гроб с телом почившего профессора несли студенты при пении хора. Впереди гроба были несены студентами на 4 подушках ордена, которые имел почивший, а за толпой студентов, шедших за гробом, следовал запряженный четверкой лошадей в белых пополах траурный катафалк, под роскошным высеребренным балдахинном, украшенный массой венков. Похоронная процессия, тянувшаяся почти на  $1/2$  версты, заканчивалась рядом экипажей. Во многих местах улиц, через которые следовал кортеж, стояли толпы народа, собравшиеся также и перед монастырем. Около 3-х часов дня погребальная процессия прибыла к Данилову монастырю и была встречена настоятелем, архимандритом Ионой с братией и собравшимися здесь профессорами. По совершении литии гроб в сопровождении всех собравшихся лиц был отнесен к могиле, находящейся в начале нового кладбища, против западной стены церкви во имя св. Троицы, где гроб был опущен в могилу. Бывший ученик покойного, проф. московского университета В.Ф. Снегирев, произнес над могилой яркую, афористичную речь.

После В.Ф. Снегирева другой ученик покойного профессора доктор П.П. Викторов сказал следующую речь:

“Наш дорогой учитель, с которым мы сегодня прощаемся навсегда, принадлежал к тем людям, которым как бы самою судьбой отводится особенное место. Что выдвигает людей этого рода и так высоко, и так особенно ставит, так это резко выраженная индивидуальность. Современное состояние европейской науки таково, что, казалось бы, к чему тут индивидуальные особенности ума к счастливым дарованиям от природы! Темы даны, задачи поставлены самим временем; несмотря ни на какие внешние преграды, безостановочно ведется дружная, коллективная работа многих сотен ученых, убыль одного почти незаметно заменяется другим ... Сам покойный говорил иногда, что ход современной науки напоминает движение поезда, не терпящего промедления; остается только не опаздывать. И тем не менее индивидуальность продолжает занимать выдающееся место в науке. Почему же так? Тот, кто сам близок к науке и кому дороги её интересы, не замедлит найти в своем уме верный ответ. Коллективная работа многих ученых действительно накапливает массу фактов. По обыкновению эти факты долгое время остаются неподвижным, почти мертвым материалом. Чтобы вывести эти данные из неподвижного и мертвого состояния, нужно их вновь одухотворить непосредственной деятельностью единого человеческого ума. Такой ум должен быть достаточно обширен, чтобы вместить все эти факты, достаточно силен, чтобы разложить их и сложить из мертвой и неподвижной системы в живую и движущуюся. Пусть при этом негодное будет отброшено и осуждено на забвение, пусть даже напрасно потрудившиеся работники будут обижены, но зато настоящее и ценное получит должную свободу развиваться. Только таким, а не иным путем наука из множества фактов и нередко из механической их смеси накапливает свое истинное богатство. Вот о какой индивидуальности мы говорим, и вот какими особенностями ума отличался наш учитель. В этом отношении дарования покойного были поистине феноменальны. Яркими чертами они проявлялись в его научных работах, но особенно в устной беседе. Нередко вы шли к Бабухину с какой-нибудь научной новостью, о которой все уже более или менее высказались, и вы сами составили суждение, но вот А.И. высказывал свое, и это свое было так оригинально, что вы невольно отступались от составленных мнений. Может быть, этому содействовала и его в высшей степени оригинальная, своеобразная речь, полная блестящего остроумия и кратких наглядных сравнений. Так или иначе, но его влияние тотчас сказывалось на нас, и если слово “учитель” понимать в прежнем, классическом смысле, то А.И. был учителем по преимуществу. Таким образом, его умственное воздействие непосредственно переходило в нравственное, но последнее не ограничивалось одним этим. Он не только был опытным, надежным другом молодых умов, начинавших научно мыслить, — он еще был гуманным профессором и человеком, который мягко, справедливо относился к студенчеству,

являясь в трудную минуту горячим ходатаем и заступником, где было можно. И в этом отношении, несмотря на свою внешнюю иногда резкость в подобных случаях, всегда оставался истинным другом университетской молодежи. Он не только являлся ходатаем за всех, но мог понять и отличить каждого и особенным образом вступить за его интересы. Мы сказали, что как бы сама судьба отводит таким людям особенное место. Не следует однако думать, что появление таких исключительных умов на арене научной мысли есть дело слепой случайности. Такие умы обыкновенно зарождаются и назревают в недрах общественного сознания в те редкие, но счастливые эпохи, когда общественное сознание особенно деятельно проявляется. Развивающаяся общественная мысль как бы сама притягивает отовсюду выдающиеся умы. Такой эпохой было время конца 50-х и начала 60-х годов [отмена крепостного права]. А.И. всецело ею, можно сказать, вскормлен и выдвинут. Он никогда не порывал нравственной связи с тем временем. Он помногу и охотно говорил о своих выдающихся учителях, о выдающихся профессорах того периода. Он признательно вспоминает об Иноземцеве, который заметил в нем самого бедного, но выдающегося студента, затем молодого врача и, по-видимому, первый фактически двинул его на научную дорогу. Нередко его рассказы касались другого крупного деятеля тогдашней университетской науки проф. Рудье; никогда точно также не забывал А.И. и Грановского как ученого и как высоко нравственную личность. Мы говорим о нравственной связи с минувшей эпохой; в научном же отношении ум и познания А.И. при его необычайной чуткости были всегда впереди.

Мы не касаемся ни специального значения А.И. в избранной им науке (гистология и физиология), ни его особого значения как университетского деятеля, энергично содействовавшего своей авторитетной инициативой усовершенствованию и подъему медицинского образования в Москве, подбору новых научных сил. Эти стороны достаточно ценятся его товарищами-профессорами. Мы говорим о нем как об ученом, как об учителе со своеобразной индивидуальностью, наконец, как о гуманном профессоре и человеке. Кто только мог, напр., видеть его редкую, но чрезвычайно выразительную по своей трогательной доброте улыбку, уже никогда не мог сомневаться в этом. Обращаясь снова к индивидуальным особенностям покойного, мы невольно стараемся еще раз запечатлеть эти особенности. Наука неустанно работает над раскрытием естественных условий, так называемых тайн природы. И одной из самых сокровенных из них является возникновение жизни и её прекращение — смерть. Природа создала этого человека, создала эту огромную, широко ветвистую индивидуальность, этот мощный, блестящий, талантливый ум, в работе которого так нередко и так несомненно чувствовался гений, и сама же природа все это безжалостно разрушила. Люди будут повторяться, ученые повторятся, сама наука никогда не перестанет существовать и двигаться вперед, но такая именно индивидуальность, такой именно ум, такой именно талант никогда более не повторится. Когда смерть уносит подобного человека, то легко видеть, что в этом-то и заключается самая беспощадная трагедия нашего существования, неутолимое горе нашей жизни. Прощай же, дорогой, незабываемый учитель! Твоя личность настолько запечатлелась в нашем уме и сердце, что мы будем верно хранить твои научные заветы. В твоём лице ученого, философа, кабинетного отшельника, добровольно посвятившего себя этой доле, наука была не легким бременем, а тяжким и высоким подвигом. Этот подвиг таков, что невольно заставляет нас верить в будущность русского имени, в будущность русской науки. Прощай же, дорогой наш, прощай и прости нам, если недостаточно тебя ценили!”

Затем гроб был зарыт, и могила украшена венками, в числе которых были: фарфоровый — от Императорского Общества любителей естествознания, антропологии и этнографии; венок огромных размеров от Петровской академии; лавровый венок с черными лентами — от ученика, товарища и друга А. Бабухина [В.Ф. Снегирева] с надписью золотыми буквами «Горьким смехом досмеются», четыре венка от учеников с надписями: «дорогому учителю и наставнику, незабвенному профессору А.И. Бабухину»; от студентов-медиков 5-го курса с надписью «Горячо любимому профессору А.И. Бабухину», от студентов-медиков 3-го курса с надписью: «Дорогому учителю», от студентов-медиков 2-го курса с надписью: «Незабвенному профессору» и другие. Печальный обряд погребения окончился в 4-м часу. По его окончании в монастырской гостинице собрались многочисленные друзья, почитатели и слушатели покойного. Один из последних в прочувствованной речи отметил приблизительно в следующих выражениях одну из самых симпатичных и дорогих для его слушателей черт покойного профессора, — его отношения к студентам:

*“Господа! Мысль собраться здесь, чтобы вместе помянуть любимого профессора, отвечает тому чувству, с каким мы хоронили его. Когда я стоял у гроба, мне казалось, что с Бабухиным мы хороним то, что наиболее дорого и важно для нас — это близкие, сердечные отношения между профессором и студентами. Покойный дорожил любовью и уважением студентов, которыми он заслуженно пользовался. Он читал нам не из-за каких-либо материальных расчетов — он читал, как верный и истинный служитель науки. Он был проникнут убеждением, что, поддерживая лучшие отношения к студентам и вне стен университета, он тем лучше достигает своей цели — сделать нас такими, какими он хотел нас сделать. Утешаем себя уверенностью, что со смертью А.И. Бабухина, дорогого нам носителя традиций московского университета, эти традиции не станут преданием. Имя покойного профессора навсегда будет связано в нашей памяти с сознанием благотворности близкого общения между преподавателем и слушателями”.*

\*\*\*

## ЭСТАФЕТА ПОКОЛЕНИЙ УЧЕНЫХ

*В.И. Ноздрин, Т.А. Белоусова*

ФНПП “РЕТИНОИДЫ”, Москва и кафедра биологии и гистологии, цитологии и эмбриологии МИ ОГУ, Орёл

Первое научное исследование А.И. Бабухин завершил в 1859г, будучи студентом 5-го курса Императорского Московского Университета. Работа, фармакологическая по содержанию, была посвящена изучению свойств стрихнина и виратрина и называлась “De Strychnino et Veratrina”. Её автор за свое сочинение был удостоен золотой медали и как окончивший университет с отличием получил право продолжить обучение в течение одного года для подготовки докторской диссертации. Совет Университета ходатайствовал об этом перед Министерством народного просвещения и получил согласие, о чем свидетельствует документ, представленный ниже (стр. ).

Бабухину прочили быть фармакологом, и он приступает к интенсивным поисковым исследованиям, которые могли бы стать темой его диссертации. В результате в 1861 г. в “Московской медицинской газете” в виде предварительного сообщения вышла в свет его работа по физиологическому действию аконитина и других ядов, которая с тех пор не переиздавалась и ниже приводится полностью.

16 сентября

1861 года

МОСКОВСКАЯ  
МЕДИЦИНСКАЯ ГАЗЕТА,

издаваемая обществом русских врачей

№ 37

### **Физиологическое действие аконитина и некоторых других ядов (Предварительное сообщение)**

*Нынешним летом я предпринял исследование физиологического действия некоторых растительных ядов. Я преимущественно выбрал те яды, которых ближайшее действие на нервную систему и мускулы еще не определено с точностью. К таким ядам между прочим относятся: аконитин, атропин, датурин, гиосциамин, соланин, дельфинин, никротоксин, колхицин. Подробное изложение физиологического их действия я надеюсь напечатать в непродолжительном времени, теперь же опишу в немногих словах только особенные их свойства, которые до сих пор не были известны.*



**Аконитин.** Действие этого алколоида на нервную систему состоит в следующем. Он парализует двигательные нервы. Паралич начинается с периферических их концов и оттуда переходит на центральные. Полный паралич спинного мозга, как проводника и как центра, наступает без предварительного возбуждения и гораздо позднее паралича двигательных нервов. Совершенное прекращение деятельности чувствующих нервов появляется также позднее паралича двигательных. Возбудимость мускулов после паралича нервов сохраняется еще очень долго. Из этого следует, что аконитин, по-видимому, действует подобно кураре (что я подробнее разберу в полной статье). Он отличается от последнего яда большей быстротой парализующего действия на большие стволы двигательных нервов.

Все сказанные действия аконитина выражаются яснее всего, когда он дается лягушкам в приемах, не превышающих  $\frac{1}{8}$  –  $\frac{1}{6}$  гр; при большем количестве он нередко быстро ослабляет и даже в некоторых случаях парализует деятельность сердца, и тогда действие его на нервы затемняется отчасти последствиями остановки кровообращения, которое, так же, как и сам аконитин, производит у животного адинамию.

**Атропин.** Г-н Боткин при содействии г-на Сеченова нашел прежде меня и заявил печатно, что действие этого алколоида на нервную систему тоже схоже с действием кураре. Мне остается только подтвердить верность факта и указать, что атропин по крайней мере на лягушек действует гораздо слабее аконитина, так что  $\frac{1}{8}$  гр. аконитина производит более энергическое действие, нежели  $\frac{1}{8}$  гр. атропина. Чем меньше приемы, тем заметнее разница в силе того и другого ядов.

**Датурин** вообще считается тождественным с атропином. В некоторых химиях (Gerhardt) он описывается, как один и тот же алколоид. Во многих фармакологиях его считают сильнее действующим, нежели атропин. Я однако же нашел, что он гораздо слабее последнего яда, хотя действие его на двигательные нервы в самом деле одинаково с действием атропина. Может быть, у меня был дурной препарат. По чрезвычайной дороговизне средства (52 руб. сер.) я не мог производить с ним опытов в обширных размерах, но если найденное мною окажется верным, то вместо дорогого и слабого датурина во всяком случае лучше употреблять атропин.

**Гиосциамин.** У меня не было под руками этого алколоида, и потому я удовольствовался при своих опытах экстрактом белены. В новейших фармакологиях пишут, что белена действует одинаково с сонной одурью. Мои опыты показали, что это не совсем справедливо. Правда, белена тоже парализует двигательные нервы, но паралич начинается с центральных концов их, и, по-видимому, уже после паралича спинного мозга. Кроме того, мускулы у животных, отравленных беленою, быстро теряют свою возбудительность, а при атропине это бывает наоборот.

Препараты для опытов были у меня с фабрики Мерка.

Во всех опытах принимал участие П.П. Эйбродт, за что я и считаю себя обязанным изъявить ему искреннюю благодарность.

**А. Бабухин**

21 августа 1861 г., Москва

В дальнейшем к фармакологическим исследованиям А.И. Бабухин не возвращался, но намеченное им направление в науке получило развитие в трудах потомков—гистологов, которым довелось руководить созданной им кафедрой, - проф. В.Г. Елисеева и проф. Ю.И. Афанасьева.

Фундаментальные исследования в области ретиноидов, проведенные проф. Ю.И. Афанасьевым и сотрудниками, позволили создать в 1991 г. ФНПП “РЕТИНОИДЫ”, на котором были разработаны и начали выпускаться отечественные лекарственные формы с

**МИНИСТЕРСТВО**

окт. 5. 1859

НАРОДНОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ

Господину Ректору  
Императорского Московского  
Университета

ИСПРАВЛЯЮЩЕГО ДОЛЖНОСТЬ

**ПОПЕЧИТЕЛЯ**  
МОСКОВСКОГО  
**УЧЕБНОГО ОКРУГА**

Г. Министр Народного  
Просвещения, от 24 минувшего  
августа за № 0195, по  
представлению моему, основанному  
на ходатайстве Совета  
Московского Университета,  
разрешает дозволить казенно-  
коштному медицинскому  
воспитаннику Московского  
Университета Александру Бабухину,  
окончившему в этом году курс со  
степенью Лекаря с отличием и  
правом при представлении и  
защитении диссертации получить  
степень Доктора Медицины,  
остаться на собственном его  
содержании еще на один год при  
Университете для сочинения  
диссертации.

КАНЦЕЛЯРИЯ

*Стол 1-й*

“4” Сентября 1859 года

**№ 2892**

МОСКВА

**Отв. на № 1213**

Об этом имею честь уведомить Ваше  
Превосходительство на представлении от 12-го июня сего  
года.

Исправляющий должность  
Попечителя, Свиты Его Ве-  
личества Генерал-Майор

подпись

Правитель Канцелярии

подпись

ретиноидами. Сегодня эти исследования продолжаются и на кафедре гистологии в Орле. Примечательно, что в 1969 г. выполненная под руководством проф. Ю.И. Афанасьева тогдашними кружковцами В. Ноздриным, Б. Китавцевым, Н. Омелянченко и Л. Дураковой работа “Влияние стабилизаторов и лабиализаторов лизосомных мембран на лимфосаркому Плисса”, была награждена медалью “За лучшую научную студенческую работу”. 33 года спустя, в 2002 г. такой же медали была удостоена работа С. Жучкова “Морфофункциональные проявления воздействия мази с метилурацилом 3 % на водоземulsionной основе на органы и ткани лабораторных животных”, выполненная на кафедре биологии и гистологии, цитологии и эмбриологии МИ ОГУ и в научном отделе ФНПП “РЕТИНОИДЫ” под руководством проф. В.И. Ноздрина и доц. Т.А. Белоусовой. Обе эти работы являются фармакологическими по цели и морфологическими по методическому подходу. Сегодня ни одно лекарственное средство не может быть разработано без гистологических исследований в области его специфической активности и безвредности – направление в науке, заложенное Корифеем отечественной гистологии, оказалось пророчески перспективным.

\*\*\*

# **Х Р О Н И К А**

## **АЛБАНОВОЙ ВЕРЕ ИГОРЕВНЕ - 50**

Альбанова В.И., главный врач ФНПП «РЕТИНОИДЫ», окончила лечебный факультет Первого московского медицинского института в 1974 г., доктор медицинских наук, профессор, автор 4-х патентов и более 130 научных работ, в том числе 4-х монографий.

Владеет английским, французским и немецким языками, является специалистом высшей категории, ведет амбулаторный прием больных, под её руководством защищена 1 и выполняются 2

диссертационные работы. Замужем, имеет 3 детей.

### Основные публикации

1. Цветкова Г.М., Гетлинг З.М., Альбанова В.И. и др. Морфологические изменения в коже больных псориазом при наружной фотохимиотерапии. // Вестн. дерматол. 1984, № 9, с. 7-10.
2. Альбанова В.И., Гетлинг З.М., Мордовцев В.Н. Морфологические изменения капиллярных сосудов в свежих очагах поражения при псориазе. // Вестн. дерматол., 1984, № 12. с. 13-18.
3. Альбанова В.И., Белецкая Л.В., Мордовцев В.Н. Иммуноморфологические изменения в коже при псориазе в зависимости от стадии заболевания и характера высыпных элементов. // Вестн. дерматол. 1984, № 6, с. 7-10.
4. Альбанова В.И., Мордовцев В.Н., Тимошин Г.Г. Морфологические изменения микроциркуляторного русла кожи больных псориазом после лечения. // Вестн. дерматол., 1988, № 3, с. 4-8.
5. Гетлинг З.М., Альбанова В.И., Мордовцев В.Н. Новые данные к вопросу об изменениях сосудов при псориазе. // Вестн. дерматол., 1988, № 6, с. 6-8.
6. Альбанова В.И., Гетлинг З.М. Ультраструктура микроциркуляторного русла сосочкового слоя дермы человека. // Вестн. дерматол. 1985, № 1, с. 33-37.
7. Mordovtsev V.N., Albanova V.I. Morphology of skin microvasculature in psoriasis. Amer.J.Dermatopathol. 1989, 11, 1, 33-42.
8. Мордовцев В.Н., Альбанова В.И., Айвазян А.А. и др. Наследственная пузырьчатка: вопросы классификации, диагностики и профилактики. // Вестн. дерматол. 1990, № 4, с. 8-13.
9. Гетлинг З.М., Альбанова В.И., Мордовцев В.Н. Ультраструктурные изменения нервных волокон кожи при псориазе. // Вестн. дерматол. 1990, № 12, с. 7-11.
10. Мордовцев В.Н., Мушет Г.В., Альбанова В.И. Псориаз. // Кишинев, Штиинца, 1991, 185 с.
11. Мордовцев В.Н., Старков И.В., Прохоров А.Ю., Альбанова В.И. и др. Клинические проблемы наследственной патологии кожи. // Вестн. дерматол. 1991, № 7, с. 11-18.
12. Иванов О.Л., Громова С.А., Черкасова М.В., Альбанова В.И. и др. Синдром фокальной дермальной гипоплазии. // Вестн. дерматол. 1991, № 11, с. 42-47.
13. Getling Z.M., Albanova V.I., Mordovtsev V.N. Phänomen einer epidermolytischen Hyperkeratose bei einem Kind. Elektron-mikroskopische Untersuchung. // Z. Hautkr. 1991.-Bd.66.-S.243-251.
14. Альбанова В.И., Гетлинг З.М., Суколин Г.И. и др. Кожно-глазной альбинизм (клинико-морфологическое исследование). // Вестн. дерматол., 1991, № 2, с. 50-52.
15. Альбанова В.И., Гетлинг З.М. Морфологическое исследование кожи при простом герпетическом буллезном эпидермолизе. // Вестн. дерматол. 1992, № 7, с. 4-8.
16. Альбанова В.И. Лечение дистрофического буллезного эпидермолиза. // Мед. газета, 1992, № 88 (5313), 6.11.92, с. 8-9.
17. Альбанова В.И., Мордовцев В.Н. Клинические особенности простого локализованного буллезного эпидермолиза. // Вестн. дерматол. 1992, № 3, с. 28-33.
18. Альбанова В.И., Мордовцев В.Н. Дифференциальная диагностика герпетического дерматита Дюринга и простого герпетического буллезного эпидермолиза у детей. // Вестн. дерматол. 1992, № 6, с. 24-29.
19. Альбанова В.И. Клинические особенности простого герпетического буллезного эпидермолиза: анализ 11 случаев. // Вестн. дерматол. 1992, № 9, с. 26-32.
20. Чистякова И.А., Альбанова В.И., Гетлинг З.М. Клинико-морфологическая характеристика красного волосяного лишая Девержи. // Вестн. дерматол. 1992, № 8, с. 4-9.
21. Куклин В.Т., Альбанова В.И., Суколин Г.И. и др. Клиника, диагностика и лечение больных с генерализованными кератозами (ихтиозы, ихтиозиформные эритродермии). Метод, рекомендации. Казань, 1992, 17 с.
22. Альбанова В.И. Эффективность применения ретинола пальмитата при буллезном эпидермолизе. // Вестн. дерматол. 1992, № 10, с. 36-40.
23. Мордовцев В.Н., Альбанова В.И. Генодерматозы и болезни с наследственным предрасположением. // В кн. Патология кожи, М., Медицина, 1992, с. 3-87.
24. Мордовцев В.Н., Альбанова В.И. Неинфекционные пустулезы. // В кн. Патология кожи, М., Медицина, 1992, т. 2, с. 197-212.
25. Мордовцев В.Н., Альбанова В.И., Ноздрин В.Н. и др. Ретинола пальмитат в желатиновых капсулах. // В сб. «РЕТИНОИДЫ», 1993, с. 20-23.

26. Альбанова В.И. Роль доминантно наследуемой дистрофии ногтей в диагностике буллезного эпидермолиза. // Вестн. дерматол. 1993, № 5, с. 61-63.
27. Альбанова В.И. Буллезный эпидермолиз. // В кн. Моногенные дерматозы. Йошкар-Ола, 1993. с. 104-126.
28. Альбанова В.И., Воздвиженский С.И. Структура межпальцевой перегородки при синдактилии у больных буллезным эпидермолизом. // Вестн. дерматол. 1993, № 2, с. 8-11.
29. Альбанова В.И., Иванова И.А., Прохоров А.Ю. и др. Ретинола пальмитат в лечении больных с нарушениями кератинизации. // В сб. «РЕТИНОИДЫ», М., 1993, с. 15-30.
30. Vozdvizhensky S.I., Albanova V.I. Surgical treatment of contracture and syndactyly of children with epidermolysis bullosa. Brit. J. of Plastic Surg., 1993, v.46, p.314-316.
31. Альбанова В.И., Гетлинг З.М. Гнездная алопеция при альбопапулоидном доминантном дистрофическом буллезном эпидермолизе. // Вестн. дерматол. 1993. № 3, с. 67-70.
32. Гребенюк В.Н., Альбанова В.И., Бурова Е.А. Соединительнотканые невусы у детей. // Вестн. дерматол. 1993, № 2, с. 41-46.
33. Альбанова В.И. Клиническая характеристика доминантного дистрофического буллезного эпидермолиза. // Вестн. дерматол., 1994, № 1, с. 48-52.
34. Альбанова В.И., Добыш С.В. Применение дренирующих сорбентов при буллезном эпидермолизе. // Вестн. дерматологии, 1995, № 6, с. 52.
35. Альбанова В.И. Что Вы знаете о витаминах? // Альманах «РЕТИНОИДЫ», изд. АО «РЕТИНОИДЫ», М., 1995, вып. 2, с. 6-11.
36. Мордовцев В.Н., Альбанова В.И., Васильчиков В.Г. и др. Изучение клинической эффективности мази «Радевит» при генодерматозах, псориазе и аллергических заболеваниях кожи. // Альманах «РЕТИНОИДЫ», изд. ФНПП «РЕТИНОИДЫ», М., 1996, вып.3, с. 30-35.
37. Суворова К.Н., Альбанова В.И. Буллезный эпидермолиз (механобуллезная болезнь). // В кн. Детская дерматовенерология (рук-во для вр.- курс. последипл. образов.), Казань, 1996, с. 69-80.
38. Альбанова В.И., Бутов Ю.С., Кешилева З.Б. и др. Лечение больных наследственными заболеваниями кожи и псориазом (ред. В.Н. Мордовцев и Н.И. Рассказов). Астрахань, 1996, 166 с.
39. Альбанова В.И., Ноздрин В.И., Поляченко Л.Н. Лечение ретиноидами: настоящее и будущее. // Российский медицинский журнал, 1996, № 6, с. 41-44.
40. Альбанова В.И. Современные методы лечения угрей. // Мед. газета № 33(5754) от 25.04.97.
41. Кубанова А.А., Альбанова В.И., Вавилов А.М. Результаты применения препарата "Формагель" при гипергидрозе. // В сб. «РЕТИНОИДЫ», М., 1997 г., вып. 5, с. 33-38.
42. Мордовцев В.Н., Куклин В.Т., Иванова И.А., Щекотихина Ю.А., Альбанова В.И. и др. Клиника, диагностика, лечение и профилактика ихтиозиформных эритродермий. I. Клиническая диагностика небуллезных форм. // Вестн. дерматол. 1997, № 4, с. 4-8.
43. Мордовцев В.Н., Щекотихина Ю.А., Иванова И.А., Альбанова В.И. Клиника, диагностика, лечение и профилактика ихтиозиформных эритродермий. II. Синдромы с клиническими признаками небуллезной ихтиозиформной эритродермии. // Вестник дерматол. 1997, № 5, с. 26-29.
44. Ноздрин В.И., Альбанова В.И., Гузев К.С. и др. Гипергидроз и его коррекция препаратами формальдегида (обзор литературы). // В сб. «РЕТИНОИДЫ», М., 1997 г., вып. 5, с. 9-22.
45. Альбанова В.И. Наследственная пузырьчатка (буллезный эпидермолиз). // Русский медицинский журнал, 1997, т. 5, № 3, с. 735-744.
46. Мордовцев В.Н., Куклин В.Т., Иванова И.А., Альбанова В.И. и др. Клиника, диагностика, лечение и профилактика ихтиозиформных эритродермий. III. Буллезная врожденная ихтиозиформная эритродермия. // Вестн. дерматол. 1997, № 6, с. 31-32.
47. Альбанова В.И. Почему так трудно бороться с чесоткой. // Мед. газета, № 70 от 2.08.98.
48. Альбанова В.И. Берегите ноги. Лечение гипергидроза. // Мед. газета, № 73 от 11.9.98.
49. Альбанова В.И. Опыт лечения больных чесоткой. // Вестн. дерматол. 1999, 2, с. 39-42.
50. Альбанова В.И. Повышенная потливость. // Российский журнал кожных и венерических болезней, 1999, 3, с. 36-42.
51. Альбанова В.И., Иванов О.Л., Корчевая Т.А. и др. Клиническая эффективность ретиноевой мази при обычных угрях. // Российский журнал кожных и венерических болезней, 2000, 2, с. 67-69.
52. Альбанова В.И. Ретинол и ретиноиды в дерматологии. // Российский журнал кожных и венерических болезней. 2000, 3, с. 72.
53. Альбанова В.И., Сазыкина Л.Н. Опыт применения ретиноевой мази в лечении обычных угрей. // Вестн. дерматол. 2000, 4, с. 46-

54. Ноздрин В.И., Альбанова В.И., Поляченко Л.Н. Витамин А в лечении кожных болезней. // Мед. газета, № 84 от 1.11.2000.

55. Альбанова В.И. Кожные заболевания климактерического периода. // Мед. газета, № 32-33 от 11.05.01.

56. Альбанова В.И., Иванов О.Л., Кубанова А.А. и др. Результаты применения нового отечественного препарата мази 0,5% ретинола пальмитата (Видестим) в дерматологической практике. // Вестн. дерматол. 2001, № 3, с. 62-65.

#### Патенты

1. Ноздрин В.И., Гузев К.С., Волков Ю.Т., Альбанова В.И. и др. Средство для лечения гипергидроза. // Патент РФ № 2031649 с приоритетом от 04.08.94.

2. Ноздрин В.И., Гузев К.С., Селезнев А.С., Альбанова В.И. и др. Мягкая лекарственная форма, содержащая нафталанскую рафинированную нефть, и способ ее получения. // Патент РФ № 2135189 с приоритетом от 19.01.1999.

3. Ноздрин В.И., Гузев К.С., Яцковский А.Н., Архапчев Ю.П., Поляченко Л.Н., Альбанова В.И. и др. Мазь для заживления ран. // Патент РФ № 2135180 с приоритетом от 15.02.1999.

4. Ноздрин В.И., Гузев К.С., Поляченко Л.Н., Альбанова В.И. и др. и др. Стабильный раствор ретинола пальмитата и способ лечения заболеваний кожи. // Патент РФ № 2168996 с приоритетом от 19.09.2000.

#### АВТОБИОГРАФИЯ

Я родилась и выросла в Москве. Мама - инженер-экономист, отец - кадровый военный. С медалью окончив школу, в 1968 г. поступила на лечебный факультет I Московского медицинского института им. И.М.Сеченова. Мама считала, что профессия врача дает женщине больше времени для занятия семьей из-за 6-часового приема в поликлинике, папа просто предоставил возможность выбора. А вот мой собственный выбор определил дед - дерматовенеролог, всю жизнь проработавший в железнодорожной поликлинике на станции Перово и бывший первоклассным врачом, умеющим лечить все болезни. Лечил, как правило, больно, но быстро. Хорошо помню, как мама привозила меня к нему лечиться (чаще от простуды). При одном взгляде на деда пропадали все жалобы, думаю, больше от страха. Любую болезнь энергичными мерами деду удавалось победить за 2-3 дня. Мне казалось, что деда знают все, хотя служил он всегда рядовым врачом. Благодаря ему выбор медицинской профессии был определен еще на первом курсе. А уже на втором задолго до изучения курса кожных болезней я пришла в студенческий кружок. Одновременно с учебой в институте изучала английский язык. После окончания института, я проходила подготовку в интернатуре на базе городской больницы № 14 им. Короленко. Это прекрасная школа, где каждый мог получить столько знаний, сколько хотел. Почти ежедневно были обходы профессоров, на которых можно было увидеть не только больных с редкими диагнозами, но и послушать горячие споры о лечении. Особенно запомнились обходы профессоров Н.С. Смелова и А.Л. Машкиллейсона. После окончания интернатуры с 1975 г. по распределению я стала работать врачом-дерматовенерологом в КВД № 12 Пролетарского района г. Москвы. Вот это была настоящая школа жизни для дерматолога. Я и теперь считаю, что те, кто не работал в КВД, не могут считать себя полноценными специалистами. Ведь именно там книжные знания наконец наполняются живым содержанием и только там набираешь богатый опыт лечения на всю жизнь. Наверное, мне повезло. Молодого специалиста с почти нулевым опытом самостоятельной работы опекал весь коллектив диспансера во главе с главным врачом Людмилой Николаевной Шибаевой. В первый месяц работы больных на прием посылали не больше 5-10 человек, чтобы с каждым можно было разобраться, не торопясь и не наделав ошибок. В соседнем кабинете всегда сидел опытный врач, к которому во время приема я прибегала с бесконечным количеством вопросов. Представляю, как им было нелегко со мной. Наконец, меня сочли достаточно опытной для самостоятельной работы и переместили на самый нелюбимый дерматологами участок - в детскую поликлинику. Не любили его за немыслимую сумятицу целый день, за крики детей, за бесконечные очереди, за отсутствие медицинской сестры и за многое другое. Приходишь на работу всегда первой, уходишь, когда выгоняет ночной сторож, принимаешь за день до 50-60 больных (а еще при каждом больном по одному или двое взрослых). За 6 лет диспансер я покидала дважды - у меня родилось 2 детей - мальчик и девочка. Мне нравилась хлопотная работа в диспансере, пока через несколько лет я не стала ловить себя на том, что во многих случаях проговариваю скороговоркой давно выученные наизусть фразы, думая при этом совсем о другом. Я поняла, что движения вперед уже не будет. И если я хочу что-то сделать в жизни самостоятельно, то нужно уходить. Набравшись храбрости, я пришла на прием к директору Центрального научно-

исследовательского кожно-венерологического института и объявила, что хочу в нем работать. Мне нашли работу в отделении патоморфологии, и в 1980 г. я была принята на должность младшего научного сотрудника. Надо сказать, что о патоморфологии я тогда не знала ничего. Даже навык работы с микроскопом, полученный в студенческие годы, был давно утрачен. У меня были прекрасные учителя - Галина Михайловна Цветкова, Лидия Ивановна Сыч, Зоя Михайловна Гетлинг. За два года напряженной работы меня научили всему - резать и красить материал, описывать гистологические препараты, ставить диагноз, работать со световым, люминесцентным и электронным микроскопом. И только когда я всему этому научилась, мне, наконец, предложили самостоятельную работу, которую я выполняла под строгим руководством профессоров Владимира Николаевича Мордовцева и Галины Михайловны Цветковой. В 1985 г. я защитила кандидатскую диссертацию на тему «Патоморфология сосудов микроциркуляторного русла кожи в различных стадиях псориаза». Вскоре после этого в Институте было открыто отделение наследственных болезней кожи, его возглавил профессор В.Н.Мордовцев. Зная мое желание совмещать клиническую работу с морфологическими исследованиями, он предложил мне перейти в новое отделение и поручил изучение одного из самых тяжелых наследственных заболеваний - буллезного эпидермолиза. С этого времени облегчение страданий безнадежно больных детей и взрослых стало на многие годы моей основной научной и практической задачей. Со временем меня назначили на должность старшего научного сотрудника, а в 1993 г. мною была защищена диссертация на соискание ученой степени доктора медицинских наук на тему «Буллезный эпидермолиз: диагностика и лечение». Между двумя защитами диссертаций у меня родилась вторая дочь. В 1991 г. в помещениях Института было организовано АО «РЕТИНОИДЫ». Ему было отведено крошечное пространство на 3-ем этаже бывшего здания церкви, куда я часто заходила выполнять исследования по электронной микроскопии. Маленькой организации, имевшей очень большие и заманчивые планы, требовались дерматологи. Увлеченная идеей создания новых эффективных

препаратов для лечения больных с наследственными болезнями кожи и реальностью воплощения этой идеи, я стала совмещать работу в Институте и в АО «РЕТИНОИДЫ». Очень скоро Предприятию стало тесно в Институте, было арендовано большое помещение для производства и маленькое для проведения клинических исследований. Там в 1993 г. был организован и размещен Научный дерматологический центр «РЕТИНОИДЫ», главным врачом которого я работаю по настоящее время. Работы всегда было очень много, но и работать становилось все интереснее. Задача помощи больным с наследственными болезнями кожи путем создания новых лекарственных препаратов постепенно переросла в крупномасштабные планы создания препаратов для лечения широкого круга кожных болезней. Перспективы захватывали, идей становилось все больше, помимо содержащих ретиноиды препаратов разрабатывались готовые лекарственные средства, содержащие бензилбензоат, формальдегид, нафталанскую нефть, деготь, метилурацил, мочевины. В условиях все более скудного государственного финансирования научная работа в Институте постепенно замирала. В то же время средств на научные исследования новых лекарственных препаратов по мере развития Предприятия стало выделяться больше. На Предприятии усилиями его директора Владимира Ивановича Ноздрина был создан замечательный коллектив единомышленников, включающий специалистов разного профиля - химиков, биологов, фармацевтов, фармакологов, гистологов, микробиологов, дерматологов. Надо отметить, что у него есть удивительная способность притягивать к себе людей творческих, трудолюбивых, увлеченных. Работать с ними интересно, исчезают как бы ведомственные, узкопрофессиональные границы, расширяется кругозор, и все это на пользу общему делу. Со времени создания Фармацевтического научно-производственного предприятия «РЕТИНОИДЫ» главным направлением нашей деятельности была и остается разработка отечественных дерматотропных препаратов из группы ретиноидов. В Научном центре я осуществляю разработку, планирование и контроль за проведением клинических испытаний новых препаратов ФНПП «РЕТИНОИДЫ», составляю инструкции по их применению, редактирую периодически выходящий альманах «РЕТИНОИДЫ», составляю отчеты и документы для Фармкомитета МЗ РФ, руковожу диссертационными работами, веду прием больных, читаю лекции, выступаю на научных конференциях. За 8 лет работы Научного дерматологического центра у нас сложился хороший коллектив, наш Центр знают больные и врачи, это единственный однопрофильный дерматологический центр в Москве.

Сейчас, когда в каждой аптеке есть препараты ФНПП «РЕТИНОИДЫ», с большим удовольствием и гордостью сознаю, что в каждом из них есть и мой труд.

*В.И. Альбанова*

\*\*\*

## НАГРАДЫ

С удовольствием и гордостью сообщаем, что по итогам открытого конкурса 2001 года на “Лучшую работу студентов по естественным, техническим и гуманитарным наукам в ВУЗах Российской Федерации” медалью Министерства образования РФ был награжден студент 4-го курса Медицинского Института Орловского государственного университета, член научного студенческого кружка при кафедре гистологии С.А. Жучков.

Конкурсное исследование было выполнено на тему: «Морфофункциональные проявления воздействия мази с метилурацилом 3% на водноэмульсионной основе на органы и ткани лабораторных животных». Работа проводилась на кафедре биологии и гистологии МИ ОГУ и на Фармацевтическом научно-исследовательском предприятии «РЕТИНОИДЫ». За научное руководство студенческой работой дипломами Министерства образования РФ были награждены доктор мед. наук, профессор, академик РАЕН, заведующий кафедрой биологии и гистологии МИ ОГУ, директор ФНПП «РЕТИНОИДЫ» В.И. Ноздрин и кандидат мед. наук, старший научн. сотрудник, доцент, ведущий научный сотрудник ФНПП «РЕТИНОИДЫ» Т.А. Белоусова.

Работа по обучению и воспитанию будущих медиков, по передаче им знаний, опыта, профессиональных навыков, которую мы рассматриваем как один из важных компонентов научной деятельности на нашем Предприятии, получила высокую оценку. Поздравляем победителей и надеемся на дальнейшие успехи.

*Редколлегия*

\*\*\*



## СОДЕРЖАНИЕ

### ПРЕПАРАТЫ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО НАУЧНО-ПРОИЗВОДСТВЕННОГО ПРЕДПРИЯТИЯ «РЕТИНОИДЫ»

<i>Белоусова Т.А.</i>	
ЛЮБИМ И ПОМНИМ.....	3
РЕТИНОЛА ПАЛЬМИТАТ .....	6
ВИДЕСТИМ® .....	10
РАДЕВИТ® .....	12
РЕТИНОВАЯ МАЗЬ 0,01%, 0,05% и 0,1% .....	14
РЕТАСОЛ® .....	19
СТИЗАМЕТ® .....	21
РЕДЕЦИЛ® .....	23
НАФТАДЕРМ® .....	25
БЕНЗИЛБЕНЗОАТ .....	27
ФУКАСЕПТОЛ® .....	29
ФОРМАГЕЛЬ® .....	31
ДЕГОТЬ БЕРЕЗОВЫЙ .....	32
ВЕРРУКАЦИД® .....	33

### БАБУХИНСКИЕ ЧТЕНИЯ В ОРЛЕ

<i>Кузнецов С.Л., Гаджиева Ч.С.</i>	
НАЧАЛО ПРЕПОДАВАНИЯ ГИСТОЛОГИИ В ИМПЕРАТОРСКОМ МОСКОВСКОМ УНИВЕРСИТЕ .....	38
<i>Бобылев В.П., Ноздрин В.И., Белоусова Т.А.</i>	
ОРЛОВСКИЙ ПЕРИОД ЖИЗНИ А.И.БАБУХИНА .....	58
<i>Крутых Е.Г., Белоусова Т.А., Жучков С.А., Бобылев В.П., Ноздрин В.И.</i>	
ВЕЧНЫЙ ТРУЖЕНИК, УЧИТЕЛЬ И ВОСПИТАТЕЛЬ, ДРУГ УЧАЩИХСЯ .....	61
<i>Белоусова Т.А., Бобылев В.П., Жучков С.А., Крутых Е.Г., Ноздрин В.И.</i>	
А.И. БАБУХИН СДЕЛАЛ ДЛЯ МОСКВЫ ТО ЖЕ, ЧТО И.М. СЕЧЕНОВ ДЛЯ ПЕТЕРБУРГА .....	65
<i>Жучков С.А., Белоусова Т.А., Бобылев В.П., Крутых Е.Г., Ноздрин В.И.</i>	
А.И. БАБУХИН – ЭТО НОСИТЕЛЬ ТРАДИЦИЙ МОСКОВСКОГО УНИВЕРСИТЕТА.. .....	71
<i>Ноздрин В.И., Белоусова Т.А.</i>	
ЭСТАФЕТА ПОКОЛЕНИЙ УЧЕНЫХ .....	78

### ХРОНИКА

АЛЬБАНОВОЙ ВЕРЕ ИГОРЕВНЕ - 50 .....	84
НАГРАДЫ .....	93