

занского государственного медицинского университета — 50 лет. Юбилейный проспект о стоматологическом факультете. — Казань: КГМУ, 2004. — 32 с. [Andreev I.M., Giniyatullin I.I., Faizov T.T. et al. *KGMU — 190 let. Stomatologicheskomu fakul'tetu Kazanskogo gosudarstvennogo meditsinskogo universiteta — 50 let. Yubileynyy prospekt o stomatologicheskoy fakul'tete.* (190 years to KSMU. 50 years to the Dental Faculty of the Kazan State Medical University. Jubilee circular of the Dental Faculty.) Kazan: Kazan State Medical University. 2004: 32 p. (In Russ.)]

2. История Казанского государственного медицинского университета / Под ред. В.Ю. Альбицкого, Н.Х. Амирова, А.С. Созинова, А.Б. Галлямова. — Казань: Магариф, 2006. — 374 с. [Istoriya Kazanskogo gosudarstvennogo meditsinskogo universiteta. (History of the Kazan State Medical University.) Ed. by V.Yu. Al'bitskiy, N.Kh. Amirov, A.S. Sozinov, A.B. Gallyamov. Kazan: Magarif. 2006: 374 p. (In Russ.)]

3. Копейкин В.Н., Кнубовец Я.С., Курляндский В.Ю., Оксман И.М. Зубопротезная техника. — М: Медицина, 1964. — 344 с. [Корейкин В.Н., Кнубовets Ya.S., Kurlyandskiy V.Yu., Oksman I.M. *Zuboproteznaya tekhnika.* (Dental prosthetic technique.) Moscow: Meditsina. 1964: 344 p. (In Russ.)]

4. Оксман И.М. Челюстно-лицевая ортопедия. Мо-

нография. — М.: Медгиз, 1957. — 247 с. [Oksman I.M. *Chelyustno-litsevaya ortopediya. Monografiya.* (Maxillofacial orthopedics. Monograph.) Moscow: Medgiz. 1957: 247 p. (In Russ.)]

5. Салеев Р.А., Салеева Г.Т., Юдина Г.Н., Кравченко К.В. Работа коллектива кафедры ортопедической стоматологии КГМИ под руководством профессора Исаака Михайловича Оксмана. Актуальные вопросы стоматологии. Сборник научных трудов, посвященный 120-летию основателя кафедры ортопедической стоматологии КГМУ профессора Исаака Михайловича Оксмана. — Казань: Отечество, 2012. — С. 263-278. [Saleev R.A., Saleeva G.T., Yudina G.N., Kravchenko K.V. *Rabota kollektiva kafedry ortopedicheskoy stomatologii KGMU pod rukovodstvom professora Isaaka Mikhaylovicha Oksmana. Aktual'nye voprosy stomatologii. Sbornik nauchnykh trudov, posvyashchenny 120-letiyu osnovatelya kafedry ortopedicheskoy stomatologii KGMU professora Isaaka Mikhaylovicha Oksmana.* (The works of the KSMU Orthopedic dentistry department staff under the guidance of Professor Isaak Mikhaylovich Oksman. Collection of scientific papers devoted to 120th birthday anniversary of the founder of the department of Orthopedic dentistry of KSMU, Professor Isaak Mikhaylovich Oksman.) Kazan: Otechestvo. 2012: 263-278. (In Russ.)]

УДК 614.23: 616-053.2 (091) (470)

К 85-ЛЕТИЮ НАЧАЛА ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ В РОССИИ

Валерий Юрьевич Альбицкий¹, Наталья Валентиновна Полунина²,
Алексей Станиславович Созинов³, Марина Юрьевна Абросимова^{3*}

¹Научный центр здоровья детей, г. Москва, Россия;

²Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова, г. Москва, Россия;

³Казанский государственный медицинский университет, г. Казань, Россия

Реферат

DOI: 10.17750/KMJ2015-692

Цель. Показать роль педиатрического образования в формировании государственной системы оказания медицинской помощи детскому населению.

Методы. Использованы историко-генетический и сравнительно-исторический методы.

Результаты. Педиатрия во второй половине XIX века сформировалась как самостоятельная наука и предмет преподавания, в российских университетах были открыты кафедры детских болезней. Среди факторов, способствовавших началу формирования государственной системы педиатрической помощи, были критическая ситуация в состоянии здоровья детей Российской Империи и высокий уровень их смертности. В стране в начале XX века принимаются меры медико-социального характера по решению данной проблемы. Сразу же после Октябрьской революции началось строительство советской системы охраны материнства и детства. Основы создания педиатрического образования в России связаны с организацией факультета охраны материнства, младенчества и детства при Втором Московском медицинском институте в 1930 г. и Ленинградского педиатрического медицинского института в 1935 г., первыми в мире начавших подготовку детских врачей. В Казанском государственном медицинском институте педиатрический факультет открыт в 1933 г. В 80-х годах XX века в Советском Союзе готовили детских врачей 57 педиатрических факультетов.

Вывод. Благодаря большой и плодотворной работе выпускников педиатрических факультетов произошло существенное улучшение показателей здоровья детей, проявившееся прежде всего в значительном снижении младенческой смертности.

Ключевые слова: детские врачи, педиатрические факультеты, система медицинской помощи, детское население.

TO THE 85TH ANNIVERSARY OF THE PEDIATRIC EDUCATION IN RUSSIA

V.Yu. Al'bitskiy¹, N.V. Polunina², A.S. Sozinov³, M.Yu. Abrosimova³

¹Scientific Centre of Children Health, Moscow, Russia;

²Pirogov Russian National Research Medical University, Moscow, Russia;

³Kazan State Medical University, Kazan, Russia

Aim. To illustrate the role of pediatric education in establishing the public health care system for children.

Methods. Historical-genetic and historical-comparative methods were used.

Results. Pediatrics in the second half of the nineteenth century was formed as an independent science and the subject of

teaching, Departments of childhood diseases were opened in Russian universities. Among the factors that contributed to the formation of the state system of pediatric care, was a critical situation in the children healthcare of the Russian Empire and the high level of children mortality. In the early twentieth century, medical and social measures to solve this problem were introduced in the country. Immediately after the October Revolution, the construction of the Soviet system of motherhood and childhood protection started. Basics of creating pediatric education in Russia are connected with the establishment of the Faculty of maternal, infant and child health at the Second Moscow Medical Institute in 1930 and the Leningrad Pediatric Medical Institute in 1935, which were World's pioneers in pediatric training. Pediatric faculty of the Kazan State Medical University opened in 1933. In 80-s of the twentieth century, pediatricians were prepared by 57 pediatric faculties all over the Soviet Union.

Conclusion. Due to the large and fruitful work of graduates of pediatric faculties, there was a significant improvement in children health, manifested primarily as the significant decrease in infant mortality.

Keywords: pediatricians, pediatric faculties, healthcare system, child population.

Осенью 1930 года, то есть 85 лет назад, в СССР был открыт факультет охраны материнства, младенчества и детства при Втором Московском медицинском институте (в настоящее время — Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова). Он стал первым педиатрическим факультетом не только в нашей стране, но и в мировой практике. В феврале 1935 г., то есть 80 лет назад, Ленинградский научно-исследовательский институт охраны материнства и младенчества реперофилируется в первое в мире высшее учебное заведение для подготовки детских врачей — Ленинградский педиатрический медицинский институт. Мы убеждены — эти два события уже вписаны красной строкой в историю и российской, и мировой педиатрии.

Данная статья фактически является реакцией на новые попытки передать оказание первичной медицинской помощи детям в руки врачей общей практики. Так, реформаторы московского здравоохранения реализуют план по созданию 100 амбулаторий для врачей общей практики и начинают в них реперофилировать терапевтов с обучением их вопросам педиатрии в течение 56 часов.

Критическую точку зрения на волонтаристские попытки заменить участкового педиатра врачом общей практики высказали А.А. Баранов и В.Ю. Альбицкий ещё 10 лет назад в «Медицинской газете» [5]. И она, эта точка зрения, дополненная новыми аргументами, остаётся неизменной [2].

Мы по-прежнему считаем, что стремление передачи терапевтам педиатрической функции есть мнимое новаторство, шаг назад в организации медицинской помощи российским детям. В свете этого мы посчитали важным разобраться в том, почему и как в России впервые в мире возникла система оказания первичной медицинской помощи детскому населению и насколько она себя исторически оправдала.

Прежде всего хотелось привлечь внимание к двум основным положениям, служащим, может быть, той идеологической и исторической почвой, которая обусловила появление фигуры российского участкового врача-педиатра.

Первое положение. Ещё при зарождении педиатрии в качестве самостоятельной науки и практики возникает понимание, что она — не только клиническая дисциплина, а по существу

является медициной детского возраста (медициной детей и подростков). Яркое свидетельство тому — определение педиатрии, данное в 1847 г. основоположником отечественной педиатрии С.Ф. Хотовицким: «Педиатрика есть наука об отличительных особенностях, отправлениях и болезнях детского организма и основанном на тех особенностях **сохранении здоровья** и лечении болезней у детей» [12] (Выделено автором.).

Второе положение. Охрана здоровья детей всегда требовала междисциплинарного и межсекторального подхода, и педиатрия являлась его важнейшей составной частью. Данный постулат особенно убедительно доказывают формулировки выдающегося учёного в области истории отечественной педиатрии, профессора Г.Л. Микиртичан: «...целостный, системный и достоверный анализ истории педиатрии предполагает междисциплинарный подход, привлечение широкого круга источников, отражающих не только медицинские проблемы» (психологии, педагогики, социологии и др.). «Критериями, определяющими состояние педиатрии в разные периоды, являются: правовой статус ребёнка, отношение общества и государства к проблеме охраны здоровья ребёнка; уровень знаний о здоровом и больном ребёнке; ... создание медицинских учреждений для детей; состояние подготовки детских врачей» [8].

Ещё раз подчеркнём: по нашему мнению, глубинное понимание педиатрии как медицины детского возраста, а охраны здоровья детей — как междисциплинарного и межсекторального института, стало идеологической основой создания российской системы охраны материнства и младенчества.

Возвращаясь к условиям и факторам, способствующим появлению фигуры российского участкового врача-педиатра, прежде всего следует отметить, что первым из них была критическая ситуация в состоянии здоровья детей Российской Империи. Уровень их смертности в 3–4 раза превышал таковой в ряде стран Европы и США [1].

Ситуация с детской смертностью требовала принятия безоговорочных мер по её исправлению. Это становилось абсолютно очевидным не только учёным и практикам в области медицины, но и обществу, и определённой части правящей российской элиты. Данному пониманию способствовали два обстоятельства.

Во-первых, педиатрия во второй половине

XIX века сформировалась как самостоятельная наука и предмет преподавания, в российских университетах открываются кафедры детских болезней. Многие профессора и сотрудники этих кафедр не только пишут труды по медико-социальной проблематике, но и являются активными общественными деятелями по борьбе с детской смертностью.

Во-вторых, в России создаются многочисленные общественные и благотворительные организации, многие из которых своей задачей ставят реализацию мер по сохранению здоровья детей, уменьшению их смертности.

Первыми реальными шагами медико-социального характера по уменьшению чрезвычайно высокого уровня детской смертности стало внедрение следующих, говоря современным языком, медико-организационных технологий:

1) открытие в стране яслей, прежде всего сезонных, в сельской местности на время летних полевых работ;

2) создание «Капель молока», в большинстве которых не только снабжали молоком детей, но и давали советы (врачебные рекомендации) матерям;

3) организация женских и детских консультаций;

4) создание Георгием Несторовичем Сперанским в 1908–1912 гг. «Дома грудного ребёнка», состоявшего из небольших учреждений: стационарного отделения, яслей, амбулатории-консультации, молочной кухни, выставки по уходу за детьми и их вскармливанию;

5) принятие, пусть крайне ограниченного, первого законодательного акта об охране материнства, когда Законом «О страховании рабочих» от 23 июня 1912 г. было введено пособие по случаю родов женщинам, работающим на крупных фабриках;

6) создание 31 мая 1913 г. по инициативе Карла Андреевича Раухфуса «Всероссийского попечительства об охране материнства и младенчества» — своего рода общественного органа, объединяющего и координирующего деятельность по охране здоровья матери и ребёнка.

Опыт первых шагов благотворительной и медико-социальной практики по снижению младенческой смертности фактически закладывал основы системы охраны материнства и младенчества в России. Другими словами, страна стояла на пороге практического построения государственной системы по охране здоровья детского населения.

О справедливости данного вывода весьма убедительно, на наш взгляд, свидетельствует выступление главного врача Петербургского воспитательного дома И.А. Климова в июне 1917 г. на совещании по вопросу реформирования воспитательных домов. Он указывал, что государственное попечение о детях должно начинаться «с заботы о здоровье женщины в период беременности, родов и непосредственно после них», а затем проявляться «охраной здоровья детей младшего

возраста и особенно грудных младенцев». Охрана материнства, младенчества и детства достигается, во-первых, культурно-просветительными мерами, и, во-вторых, различными мерами государственного попечения и призрения, в частности принятием законов, охраняющих материнство, младенчество и детство; оказанием юридической помощи матерям; организацией страхования на случай беременности и родов; оказанием материальной помощи; устройством приюта для беременных, молочно-заготовительных пунктов, яслей и детских садов, амбулаторий врачебной помощи детям, детских больниц, санаториев, больших и малых «Домов ребёнка» [7].

Проект доктора И.А. Климова, по нашему мнению, — яркое, убедительное свидетельство глубокой преемственности дореволюционной и советской врачебной мысли в построении государственной системы охраны материнства и младенчества.

Сразу же после Октябрьской революции воистину революционными методами начинается строительство советской государственной системы охраны материнства и детства. С 1 января 1918 г. при Народном комиссариате государственного призрения начинает функционировать отдел охраны материнства и младенчества, переданный в ведение Наркомздрава. Нарком здравоохранения Н.А. Семашко заявляет: «Стратегической задачей здравоохранения должно стать создание государственной системы охраны материнства и детства, так как оздоровление населения должно начинаться с оздоровления матери и ребёнка» [10].

О темпах строительства государственной системы охраны материнства и детства можно судить по следующим данным. Если в 1918 г. в РСФСР насчитывалось 28 учреждений по охране материнства и детства, то к 1927 г. — уже 2475. И как бы мы не относились с высоты нашего времени к коммунистическому режиму в истории России, остаётся фактом, что государственный подход как система правовых, социальных, научных и медико-организационных мер, направленных на сохранение и укрепление здоровья детей, впервые был реализован в нашей стране.

Удивительно чутко данный факт заметил Г.Н. Сперанский. Ещё в 1926 г. он писал: «В нашей республике в области охраны материнства и младенчества со времени революции совершён громадный шаг вперёд, настолько большой, что во многом мы сразу далеко опередили наших культурных соседей, несмотря на общую отсталость в культурно-экономическом отношении» [11].

В связи с бурным строительством медицинских учреждений для охраны здоровья детского населения возникает необходимость научного обоснования теории и практики государственного строительства системы охраны материнства и детства, в том числе решения проблемы подготовки педиатрических кадров.

Для достижения последней цели в ряде городов РСФСР и некоторых столицах союзных

Динамика младенческой смертности в некоторых странах мира

Страны	1913 г.	1930 г.	1950 г.	1970 г.	1990 г.	2000 г.	2014 г.
Россия	269,3	230,6	80,7	22,8	17,4	14,6	7,4
Австрия	156,9	103,7	66,1	25,9	10,2	5,6	4,2
Великобритания	79,8	59,7	29,9	18,2	9,1	5,8	4,4
Франция	98,9	78,3	52,1	15,3	8,3	4,8	3,3
Швеция	63,2	55,4	21,3	11,2	5,9	3,4	2,6
США	86,4	66,2	29,2	21,4	10,1	6,9	6,1

республик создаются Институты охраны материнства и младенчества. В двух из них – Государственном научном институте охраны материнства и младенчества (ГНИОММ, основан в 1922 г.) и Ленинградском научно-исследовательском институте охраны материнства и младенчества (ЛНИИОММ, основан в 1925 г.) – были организованы кафедры (в Москве – в 1925 г., в Ленинграде – в 1928 г.) по подготовке врачей для работы в учреждениях охраны материнства и младенчества.

Чтобы представить, насколько фундаментально планировалось проводить переподготовку врачей, приводим только название кафедр в этих институтах.

ГНИОММ: кафедры общей физиологии и биохимии в приложении к матери и ребёнку; общей и экспериментальной патологии; физиологии, диететики и гигиены раннего детского возраста; патологии раннего детского возраста; акушерства и женских болезней; социальной гигиены женщины и ребёнка; педологии и практической педагогики раннего возраста [3].

ЛНИИОММ: кафедры физиологии; патологии детского возраста; гигиены и диететики раннего детского возраста; рентгенологии; детского туберкулёза; острых детских инфекций; социальной гигиены женщины и ребёнка [6].

Однако эти два учреждения, два лидера в деле охраны материнства и младенчества никак не могли обеспечить потребности страны в детских врачах, и тогда возникает решение о подготовке этих врачей прямо со студенческой скамьи. Один из источников указывает, что идея готовить педиатров в вузе принадлежит одному из классиков отечественной педиатрии – академику М.С. Маслову [9].

Приведём краткую историческую справку об организации первого в нашей стране педиатрического факультета. 1 октября 1930 г., согласно приказу Народного Комиссариата здравоохранения №406 от 9 августа 1930 г., во Втором Московском медицинском институте открывается факультет охраны материнства, младенчества и детства. Первоначально на факультете было открыто отделение охраны материнства, младенчества и детства (ОММиД) и отделение охраны здоровья детей и подростков (ОЗДиП), но в 1936 г. эти отделения слились в один факультет, который стал называться педиатрическим [13].

Интересен следующий факт, свидетель-

ствующий о динамичном, творческом подходе организаторов педиатрического образования. Одновременно с набором на первый курс нового факультета подготовку детских врачей начинают осуществлять за счёт привлечения студентов, обучавшихся на лечебном факультете. Было организовано их обучение на втором (с 23 ноября 1930 г.), третьем (с 11 февраля 1931 г.) и четвёртом (с 15 сентября 1931 г.) курсах. Это позволило уже 15 июля 1932 г. осуществить первый выпуск детских врачей в количестве 121 человека. Думаем, что эту дату следует также занести в летопись истории отечественной педиатрии!

Любопытен и другой факт как свидетельство внимания общества к новому факультету. Следующий выпуск (1934 г.) был задержан на полгода для исправления ситуации, обозначенной в фельетоне «ОММиД – ни бе, ни ме», напечатанном в газете «Правда», в котором отмечалось, что студенты этого факультета не имеют достаточной клинической подготовки по педиатрическим дисциплинам.

Наконец, не можем не привлечь внимание к следующему событию в истории первого педиатрического факультета. С новой формой подготовки детских врачей многие не были согласны, появлялись предложения о его закрытии. В апреле 1938 г. в институте вышел приказ №198, наполненный характерной риторикой того времени. В нём отмечалось, что решения партии и правительства о подготовке полноценных детских врачей систематически срываются «вследствие преступно-вредительских установок бывшего руководства Наркомздрава и вуза». Для исправления положения был значительно расширен приём на первый курс до 320 человек, укреплена клиническая база факультета.

По другому сценарию произошло открытие Ленинградского педиатрического медицинского института. В марте 1932 г. Ленинградский научно-исследовательский институт охраны материнства и младенчества реформировали в «больницу-медвуз», и он принял на первый курс 82 студента. В 1935 г. больница-медвуз трансформируется в Педиатрический медицинский институт, который в 1936 г. выпускает 51 педиатра, а всего до начала Великой Отечественной войны готовит 530 детских врачей, и более 300 врачей проходят в нём усовершенствование [6].

По схожему алгоритму в 30-х годах открываются педиатрические факультеты в нескольких

городах России и столицах Союзных республик. Так, в Казани в декабре 1932 г. на лечебном факультете Казанского медицинского института выделяется группа из 25 студентов в отделение охраны материнства и младенчества, студенты углублённо изучают детские болезни, и на следующий год им вручают дипломы врачей-педиатров, а отделение переименовывается в педиатрический факультет [4]. В 80-х годах прошлого века всего в Советском Союзе готовили детских врачей 57 педиатрических факультетов.

За прошедшие 85 лет существования педиатрических факультетов произошли многие существенные изменения. Во-первых, увеличились сроки подготовки врачей-педиатров: с 4 лет при открытии факультета до 6 лет с 1946 г. Во-вторых, начиная с 1996 г., обучение студентов-педиатров осуществляется в соответствии с Государственным образовательным стандартом по специальности «Педиатрия», который пересматривают каждые 5–6 лет. В-третьих, изменения коснулись и учебных планов, включающих перечень обязательных для изучения дисциплин, и учебных программ по каждому предмету. Так, за прошедшее время число дисциплин увеличилось с 30 при организации факультета до 45 при переходе на 6-летнее обучение и до 54 — в настоящее время; постоянно пересматриваются программы с учётом современных достижений медицинской науки и практики.

Во многом благодаря большой и плодотворной, а порой и героической работе выпускников педиатрических факультетов произошло существенное улучшение показателей здоровья детей, проявившееся прежде всего, не побоимся сказать, в колоссальном снижении младенческой смертности (табл. 1). Её уровень перестал играть ведущую отрицательную роль в естественном движении населения России и не имеет принципиального (критического) отставания от ведущих европейских стран и США.

ЛИТЕРАТУРА

1. Антонов А.Н. Смертность грудных и малых детей, её причины и меры борьбы. С приложением статьи В.В. Паевского «Методика измерения детской смертности в возрасте 0–1 года». — Л.: Гос. мед. изд., 1931. — 255 с. [Antonov A.N. *Smertnost' grudnykh i malykh detey, ee prichiny i mery bor'by. S prilozheniem stat'i V.V. Paevskogo «Metodika izmereniya detskoy smertnosti v vuzraste 0–1 goda»*. (Newborn and infant mortality, reasons and preventive measures. Article of V.V. Paevskiy «Methods for measuring children's mortality aged 0–1 years» attached.) Leningrad: State Medical Publishing House. 1931: 255 p. (In Russ.)]
2. Альбицкий В.Ю. Снова Иваны, не помнящие родства // Мед. газета. — 2015. — №25. [Al'bitskiy V. Yu. Again Ivans, who do not remember their relationship. *Meditsinskaya gazeta*. 1992; 25. (In Russ.)]
3. Альбицкий В.Ю., Баранов А.А., Шер С.А. История Научного центра здоровья детей Российской академии медицинских наук. — М.: ПедиатрЪ, 2013. —

468 с. [Al'bitskiy V.Yu., Baranov A.A., Sher S.A. *Istoriya Nauchnogo tsentra zdorov'ya detey Rossiyskoy akademii meditsinskikh nauk*. (The history of the Scientific center for Children's Health of Russian Academy of Medical Sciences.) Moscow: PediatrЪ. 2013: 468 p. (In Russ.)]

4. Амиров Н.Х., Альбицкий В.Ю., Ключкин И.В. Педиатрическому факультету — 70 лет // Казанский. мед. ж. — 2003. — Т. 84, №1. — С. 67–69. [Amirov N.Kh., Al'bitskiy V.Yu., Klyushkin I.V. 70 years to the Pediatric faculty. *Kazanskiy meditsinskiy zhurnal*. 2003; 84 (1): 67–69. (In Russ.)]
5. Баранов А.А., Альбицкий В.Ю. Страсти вокруг педиатра. Кто должен оказывать первичную медицинскую помощь детям? // Мед. газета. — 2005. — №43. [Baranov A.A., Al'bitskiy V.Yu. Tempers around the pediatrician Who should provide the primary medical care for children? *Meditsinskaya gazeta*. 2005; 43. (In Russ.)]
6. Грекова Т.И., Голиков Ю.П. Медицинский Петербург. — СПб.: Фолио-пресс, 2001. — С. 101. [Grekova T.I., Golikov Yu.P. *Meditsinskiy Peterburg*. (Medical Saint Petersburg.) Saint Petersburg: Folio-Press. 2001: 101 p. (In Russ.)]
7. Климов И.А. Проект реформы Воспитательных домов. — Петроград, 1917. — 21 с. [Klimov I.A. *Proekt reformy Vospitatel'nykh domov*. (Project for siche reform.) Petrograd. 1917: 21 p. (In Russ.)]
8. Микиртичан Г.Л. Основные этапы развития отечественной педиатрии // История медицины. — 2014. — №1. — С. 46–60. [Mikirtichan G.L. Main stages in the development of pediatrics in Russia. *Istoriya meditsiny*. 2014; 1: 46–60. (In Russ.)]
9. Михаил Степанович Маслов. — https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9C%D0%B0%D1%81%D0%BB%D0%BE%D0%B2,%D0%9C%D0%B8%D1%85%D0%B0%D0%B8%D0%BB_%D0%A1%D1%82%D0%B5%D0%BF%D0%B0%D0%BD%D0%BE%D0%B2%D0%B8%D1%87_%28%D0%BF%D0%B5%D0%B4%D0%B8%D0%B0%D1%82%D1%80%29 (дата обращения: 14.07.2015). [Mikhail Stepanovich Maslov. https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9C%D0%B0%D1%81%D0%BB%D0%BE%D0%B2,%D0%9C%D0%B8%D1%85%D0%B0%D0%B8%D0%BB_%D0%A1%D1%82%D0%B5%D0%BF%D0%B0%D0%BD%D0%BE%D0%B2%D0%B8%D1%87_%28%D0%BF%D0%B5%D0%B4%D0%B8%D0%B0%D1%82%D1%80%29 (Access date: July 14, 2015).]
10. Семашко Н.А. Пять лет борьбы за мать и ребёнка / В кн.: Семашко Н.А. Избранные произведения. — М.: Медицина, 1967. — С. 291–292. [Semashko N.A. Five years of struggle for a mother and a child, in Semashko N.A. *Izbrannye proizvedeniya*. (Selected works.) Moscow: Meditsina. 1967: 291–292. (In Russ.)]
11. Сперанский Г.Н. Вступительная статья / В кн.: Курзон В.М. «Охрана материнства и младенчества в СССР». — Самара, 1925. — С. 8. [Speranskiy G.N. Introduction, in: Kurzon V.M. *Okhrana materinstva i mladenchestva v SSSR*. (Childhood and infancy protection in USSR.) Samara/ 1925: 8. (In Russ.)]
12. Хотовицкий С.Ф. Педиатрика. — С.-Петербург, 1847. — 856 с. [Khotovitskiy S.F. *Pediatrika*. (Pediatrics.) Saint Petersburg. 1847: 856 p. (In Russ.)]
13. Ярыгин В.Н., Полунина Н.В. Становление и развитие педиатрического образования в России и других странах // Педиатрия. Журн. им. Г.Н. Сперанского — 2006. — Т. 85, №1. — С. 108–109. [Yarygin V.N., Polunina N.V. Foundation and development of pediatric education in Russia and other countries. *Pediatriya. Zhurnal im. G.N. Speranskogo*. 2006; 85 (1): 108–109. (In Russ.)]