МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ЦЕНТР ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ

А.П. Фисенко

100 ЛЕТ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОМУ ИНСТИТУТУ ПЕДИАТРИИ ИМЕНИ Г.Н. СПЕРАНСКОГО

АКТОВАЯ РЕЧЬ
на заседании Учёного совета
Национального медицинского исследовательского
центра здоровья детей

ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России
10 ноября 2022 года

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ЦЕНТР ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ

А.П. Фисенко

100 ЛЕТ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОМУ ИНСТИТУТУ ПЕДИАТРИИ ИМЕНИ Г.Н. СПЕРАНСКОГО

АКТОВАЯ РЕЧЬ
на заседании Учёного совета
Национального медицинского исследовательского
центра здоровья детей

ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России
10 ноября 2022 года

Сегодня знаменательный день — исполнилось 100 лет со дня основания Научно-исследовательского института педиатрии имени Г. Н. Сперанского!

Общие ценности и традиции, высокие требования и профессионализм сделали Институт педиатрии ведущим педиатрическим учреждением страны, способным обеспечивать охрану здоровья детей, воспитывать новые поколения педиатров и определять будущее педиатрии.

На протяжении 100 лет Институт является лидером отечественной педиатрии, формирует и передает обществу новые знания о детях. Наш Институт — это слаженно работающий коллектив красивых, умных и разных людей, готовых помочь в трудную минуту своими знаниями и опытом, имеющих инициативу и собственное мнение, бережно передающих молодым врачам и учёным лучшие традиции, ценности и нормы, сформированные в течение столетия несколькими поколениями педиатров.

Согласитесь, что нет для профессионала большей чести, чем произнести речь в юбилейный Актовый день. Тем более в стенах учреждения, значение и роль которого в развитии педиатрии, становлении и строительстве отечественной системы охраны здоровья детей первостепенны и уникальны.

За вековую историю существования Института официальное название и его подчинённость несколько раз менялись. Неизменной оставалась напряжённая творческая деятельность сотрудников Института, направленная на разработку научных основ педиатрии и обеспечение оптимального состояния здоровья детей для максимально полной реализации их жизненного потенциала. Я полагаю, что понять и удивиться достижениям коллектива Института за столетие нам больше всего поможет хронологический подход, когда мы будем последовательно рассматривать события от основания Института до сегодняшнего дня.

СОЗДАНИЕ ИНСТИТУТА

В ноябре 1917 года Народный Комиссариат государственного призрения РСФСР во главе с Александрой Коллонтай и входивший в его состав отдел охраны материнства и детства начали разработку и проведение в жизнь мероприятий по защите прав матери и ребёнка. Основной задачей того периода явилось объединение учреждений по охране материнства и младенчества в единую систему. В 1920 году вся охрана материнства и младенчества была передана в ведение Наркомата здравоохранения, что имело большое значение для дальнейшего успешного развития педиатрии. По всей стране открывались консультации для детей, молочные кухни, ясли. Через 10 лет в Советской России уже насчиты-

валось 567 яслей, 108 домов матери и ребенка, 197 консультаций, 108 молочных кухонь.

Рациональная постановка дела в детских учреждениях, проведение в жизнь действенных мер по охране здоровья матери и ребенка, разработка системы лечебно-профилактической помощи детям и матерям могли базироваться только на современных научных основах. Для того чтобы создать такую научную базу, Дом охраны младенца в Москве и Акушерский институт были объединены в одно учреждение, и **10 ноября 1922 года** было утверждено положение о Государственном научно-исследовательском институте охраны материнства и младенчества как научно-практическом и учебном учреждении страны. Этот день стал днём рождения нашего Института.

В соответствии с Положением перед Институтом ставились следующие цели и задачи:

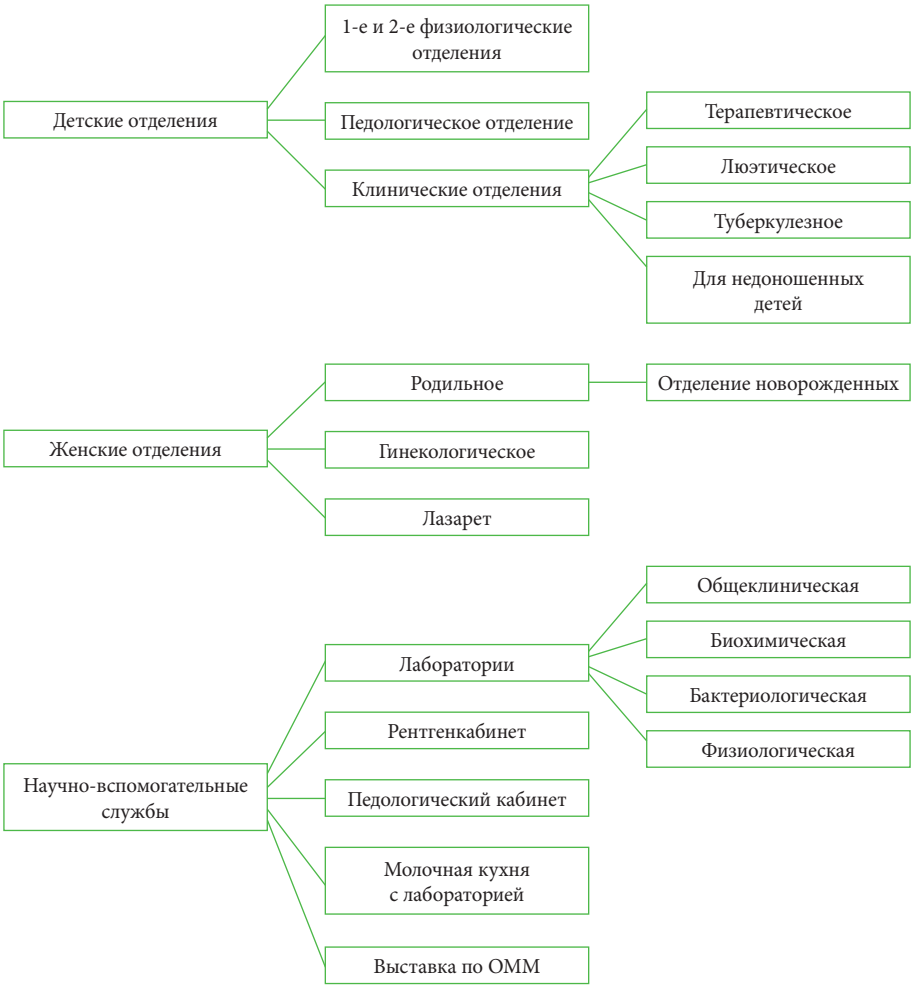
а) всестороннее изучение физической и психической сферы здорового и больного ребёнка раннего возраста (до 3 лет), научная разработка вопросов по евгенике, общей педологии, методике воспитания и уходу за детьми раннего возраста, а также всестороннее изучение организационных вопросов в области охраны материнства и младенчества (ОММ);

б) разработка вопросов личной, профессиональной и социальной гигиены женщины в связи с общими вопросами ОММ и рациональной организацией родовспоможения;

в) подготовка кадров — специалистов в области ОММ — врачей, сестёр-воспитательниц, акушерок;

г) распространение новых знаний и научных достижений в области изучения ребёнка раннего возраста, его патологии, гигиены и педагогики, о задачах и мировом опыте ОММ.

Структура Института. Организационно в состав Института входили женские отделения: общее родильное и индивидуальное, сомнительное, септическое, гинекологическое и общая акушерско-гинекологическая амбулатория; детские отделения: ясли, консультация с патронажем для детей раннего возраста, дом матери и ребёнка, отделение для подготовки кормилиц, распределитель, отделение для грудных детей на грудном и искусственном вскармливании, отделение для недоносков и слаборождённых, отделение для детей с врождённым сифилисом, клиническое и санаторное отделения; научно-вспомогательные учреждения: физиологическая, микробиологическая, химическая лаборатории, прозекторское отделение с патологоанатомическим кабинетом, рентгеновский кабинет, педологический кабинет со статистическим отделением, молочная кухня с лабораторией и показательной фермой, библиотека, музей и выставка.



Структура Института в 1922 году

Задачи, вставшие перед молодым, в ту пору единственным в стране научным педиатрическим коллективом, были огромны: значимое уменьшение детской и материнской смертности, научная разработка принципов работы новых детских дошкольных учреждений, каких еще не было не только в России, но и нигде в мире. Эти задачи диктовались государственной необходимостью и были очень срочными. В стране развёртывалось социалистическое строительство,

в общественное производство вовлекались миллионы женщин. Нужно было помочь им сочетать материнство с общественно-полезным трудом.

Очевидно, что своё существование Институт начал с выполнения важнейшего социального заказа. И можно смело сказать, что с той самой поры до сегодняшнего дня Институт всегда оставался на гребне событий, на переднем крае, всегда выполнял актуальные и самые необходимые задания, чутко прислушивался к запросам практики и отвечал на них.

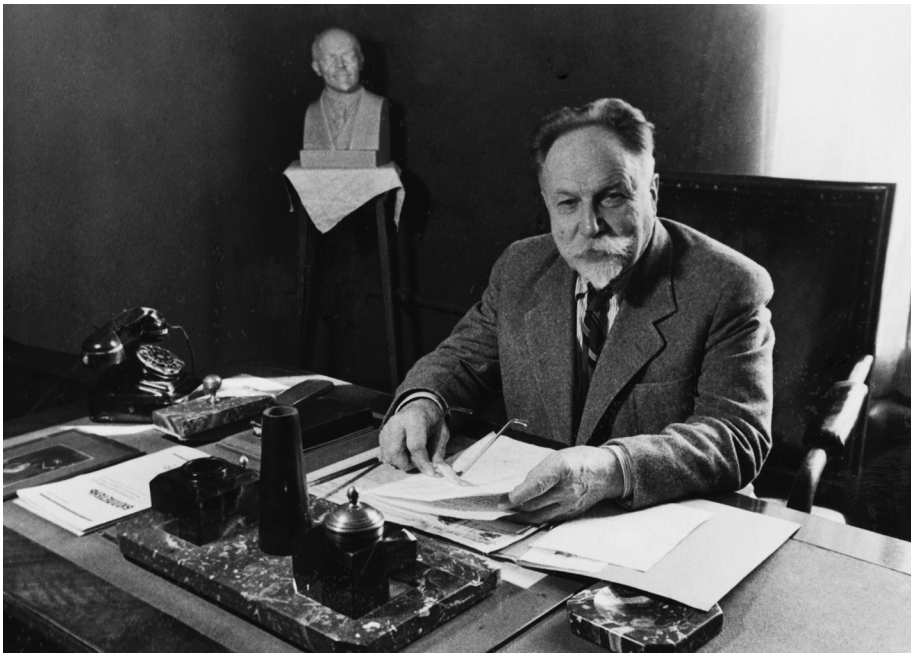
Для того времени, вероятно, было правильно, что Институт назывался и фактически был Институтом охраны материнства и младенчества.

Институт ОММ сконцентрировал все лучшие научные и клинические силы, обобщил лучший опыт акушерства и педиатрии того времени. Объединение под одной крышей акушерства и педиатрии способствовало реализации идеи, направленной в будущее профилактики, нацеливало педиатрию на интерес к антенатальному периоду жизни ребёнка. Время показало плодотворность этой идеи: сегодня, на новом, высоком уровне знаний проблемы антенатальной профилактики звучат по-прежнему весьма актуально.

Первым директором Института стал профессор, впоследствии член-корреспондент Академии наук СССР, действительный член Академии меди-



Государственный научный институт ОММ им. В.П. Лебедевой



Георгий Несторович Сперанский

цинских наук СССР, Герой Социалистического Труда Георгий Несторович Сперанский. Он руководил Институтом в 1922–1931 и 1948–1951 годах. Это был человек с новаторскими установками и творческими устремлениями в педиатрии, воплощавший в себе дух русской педиатрической школы с её профилактическим направлением, высокой гражданственностью и стремлением к активному действию. Ещё в дореволюционные годы Георгий Несторович создал в Москве на благотворительные средства уникальный для того времени комплекс — больницу для грудных детей с консультацией, молочной кухней и даже изданием просветительной литературы для родителей.

Всё это было прообразом той лечебно-профилактической системы, тех звеньев службы охраны здоровья ребёнка, которую предстояло создать. Каждый день и каждый шаг этой новой работы рождал множество вопросов, на которые должен был дать ответы, чёткие практические инструкции и научные обоснования единственный в то время научно-исследовательский педиатрический институт страны.

Научные задачи Института. Становление Института в 1920-е годы явилось основополагающим этапом создания организационных основ советской системы

охраны здоровья детей, когда возникла необходимость научного обоснования теории и практики строительства государственной системы охраны материнства и младенчества. И как бы ни относиться с высоты нашего времени к событиям тех лет, 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. Это её неоспоримый вклад в развитие цивилизации, яркая страница в истории мировой медицины.

Удивительно чутко этот вклад оценил Г. Н. Сперанский. В 1926 году 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».

Впервые в Институте были сформулированы новые направления исследований физиологии и патологии детей раннего возраста, особенностей формирования их психики, воспитания и педагогики, а также вскармливания и новейших методов лечения, социальных вопросов, влияющих на организм матери и ребёнка. Совершенствовались организационные формы деятельности Института, в нём функционировали клинические отделения, лаборатории и достаточно квалифицированный постоянный персонал. «Требовалось только учреждение и переустройство некоторых отделений и лабораторий для научных работ Института, что и было выполнено…», — писал Г. Н. Сперанский.

В составе Института был создан отдел социальной гигиены и при нём ряд показательных учреждений: консультация для детей раннего возраста, ясли, постоянно действующие выставки по уходу за ребёнком, молочная кухня, пункт сбора грудного молока, курсы, готовившие медицинских сестёр и воспитательниц для детских учреждений. Они служили для сотрудников Института лабораториями, где проводились исследования, а выводы и обобщения этих работ использовались Наркомздравом в широкой практике. Эти же учреждения служили образцом для обучающихся врачей, педагогов, сестёр молочных кухонь, организаторов ОММ. Они наглядно показывали учащимся, как строить учреждения такого типа в городах и районных центрах страны.

Уже в первые годы своей деятельности Институт стал центральным учреждением, куда приезжали врачи для освоения научных достижений в области физиологии и патологии детей раннего возраста и знакомства с работой учреждений по уходу за ребёнком. Идея Г. Н. Сперанского о создании большого центра науки по охране здоровья матери и ребёнка раннего возраста была реализована им совместно с заведующей Отделом ОММ Наркомздрава Верой Павловной Лебедевой.



Вера Павловна Лебедева

Перед Институтом ставились большие учебные цели, которые должны были осуществляться посредством подготовки интернов и экстернов, постоянных и временных курсов, специализации врачей и сестринского персонала. Для своевременного эффективного обучения, «освещения научной мысли» и пропаганды научных достижений в области охраны здоровья детей Институт должен был организовать научные общества, постоянную редакционно-издательскую комиссию для издания научных трудов Института и его периодические печатные органы, а также созывать научные съезды и конференции. Интересно, что лица, занятые в Институте самостоятельной научной работой, делились на научных работников и научных сотрудников. К научным работникам относился директор Института, заведующие отделениями, ординаторы и педагог-инструктор. В группу научных сотрудников входили интерны и экстерны.

Управление Институтом. Научной и организационной деятельностью Института руководил Совет, в состав которого входили директор, заведующие тремя основными группами учреждений, два представителя от научных работников и один от Отдела ОММ Наркомздрава. 13 июня 1924 года на заседании Учёного медицинского совета Наркомздрава РСФСР директор Института Г. Н. Сперанский выступил с обширным докладом «Государственный научный Институт охраны материнства и младенчества в ряду учреждений Наркомздрава». Заслушав выступление и обменявшись мнениями, члены Учёного совета постановили «признать, что Институт ОММ, проделав за время своего существования огромную работу, развился в хорошо организованное, планомерно работающее учреждение и по своим задачам и по своему характеру работы должен быть отнесён к высшим научно-учебным учреждениям».

14 июля 1925 года коллегия Наркомздрава утвердила «Временный устав Государственного научного института охраны материнства и младенчества НКЗ», в котором было записано, что «Институт является высшим научно-практическим и учебным учреждением и пользуется всеми присвоенными ему правилами и преимуществами; находится в непосредственном ведении Наркомздрава

и содержится, согласно утверждённым штатам, по его смете; имеет гербовую печать и штамп своего наименования». Таким образом, Институт был причислен к научно-исследовательским и педагогическим учреждениям с кафедрами и всеми правами, присвоенными высшим учебным заведениям страны. Это был своего рода коллективный оперативный научный штаб Наркомздрава по организации детского здравоохранения в стране.

Следует отметить, что название Государственного научного института охраны материнства и младенчества (ГНИОММ) Институт носил лишь первое десятилетие своей деятельности. В соответствии с Приказом № 391 Наркомздрава от 29 июля 1932 г. за подписью наркома Михаила Фёдоровича Владимирского была проведена его реструктуризация «в целях усиления руководящей роли Института в соответствии с организационной перестройкой охраны материнства и младенчества». Этим же Приказом Наркомздрава были назначены заведующие основными секторами и отделами: профессор Е. А. Федер — ясельным сектором, профессор И. Л. Брауде — сектором родовспоможения и гинекологии, профессор Г. Н. Сперанский — сектором лечебной помощи детям, профессор Н. М. Щелованов — сектором психофизиологии, профессор Н. М. Николаев — отделом экспериментальной патологии, профессор Л. С. Штерн — отделом общей физиологии.

В штате Института числились научные работники (профессорский состав, самостоятельные преподаватели, ассистенты и прозекторы) и научные сотрудники (ординаторы и лаборанты, занимавшиеся практической и научной деятельностью по избранной специальности). Научные работники избирались по конкурсу Центральной конкурсной комиссией Наркомздрава. Профессора вели самостоятельные курсы или кафедры и утверждались Наркомздравом сроком на 7 лет. Предельно допустимый возраст научных работников всех категорий составлял 65 лет, после чего на службе оставляли только с особого разрешения Наркомздрава.

Различными детскими отделениями заведовали старшие врачи Р. О. Лунц, А. И. Доброхотова, Г. Н. Сперанский, А. С. Дурново, М. М. Райц, Т. Н. Чеботаревская, Е. А. Ивенская; детской консультацией — Е. П. Мелентьева, женской консультацией — А. Ю. Лурье, санаторным отделением — доктор Ф. О. Краузе, лабораториями — профессора В. И. Скворцов, Н. М. Николаев, С. С. Речменский; педологическим кабинетом — профессор А. С. Дурново, рентгеновским кабинетом — М. М. Райц, молочной кухней с лабораторией — Я. Ф. Жорно, гинекологическим отделением — Д. И. Беляев, лазаретом гинекологического отделения — А. И. Лагутяева, показательной консультацией — А. С. Колтыпин, Домом матери и ребёнка — С. А. Четвериков.

Именно они своим самоотверженным трудом и личным вкладом создали золотой профессорский фонд легендарного научного коллектива Института педиатрии.



Фаня Исааковна Зборовская

28 июня 1929 года на заседании коллегии Наркомздрава Николай Александрович Семашко предложил утвердить Постановление 4-го Всесоюзного съезда по охране материнства и младенчества о присвоении Институту имени В. П. Лебедевой. Следует заметить, что в 1920–1930-е годы имена видных сотрудников, внёсших большой вклад в основание и развитие, присваивались не только учреждениям, но и отдельным его подразделениям. Так, в 1925 году детской консультации ГНИОММ было присвоено имя Н. Ф. Альтгаузена в честь 25-летнего юбилея его врачебной деятельности, терапевтическое отделение стало носить имя Г. Н. Сперанского, а люэтическое — имя Миры Марковны Райц.

В 1931 году Г. Н. Сперанский покинул должность директора ГНИОММ, поскольку получил кафедру педиатрии Центрального института усовершенствования врачей, оставшись профессором и заведующим отделом педиатрии Института. Директором Института стала Фаня Исааковна Зборовская — старший научный сотрудник Института социальной гигиены и организации здравоохранения, её кандидатуру поддержал Г. Н. Сперанский.

В октябре 1938 года Ф. И. Зборовская вынуждена была покинуть пост директора Института ОММ, поскольку её перевели на работу в Наркомат здравоохранения СССР на должность начальника отдела лечебно-профилактической помощи детям. В это время обязанности директора Института ОММ исполнял А. А. Дормидонтов. В апреле 1940 года Ф. И. Зборовская вернулась на должность директора Института ОММ.

ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ИНСТИТУТА ОММ

В сентябре 1935 года Институт ОММ вошёл в группу государственных центральных научно-исследовательских институтов, которые приняли на себя методическое руководство научной работой организованных на периферии соответствующих институтов, оказывая им содействие консультациями, отправкой на места обслуживания, снабжением информацией, организацией периодических всероссийских совещаний.

Работа Института в этот период включала лечебно-профилактическую, научно-исследовательскую, педагогическую и просветительскую деятельность. Сотрудниками Института проводилась подготовка и специализация врачей по охране материнства и младенчества, как стажёров, так и командированных с мест, а также среднего медперсонала, включая акушерок и медицинских сестёр. Активной формой профилактической и организационной работы стали в этот период выездные врачебные бригады, помогавшие становлению детских лечебно-профилактических учреждений страны.

В 1930-е годы в Институте ОММ были выполнены важнейшие для всей страны научные исследования по уменьшению детской смертности, сохранению здоровья и организации медицинского обслуживания детей раннего возраста. Были разработаны стандарты строительства, оборудования и функционирования яслей; организована система детских консультаций и определены формы их работы: патронажное обслуживание детей; санитарно-просветительная работа с матерями (школа матери); организация летних площадок для детей; организация комнат матери и ребёнка на транспорте; первый дневной стационар и первый пункт сбора женского молока при консультации; дородовый патронаж беременных женщин; организованы Отделы охраны материнства в условиях колхозного строительства; установлены закономерности физического развития, заболеваемости и смертности детей раннего возраста; созданы системы социально-правовой охраны матери и ребёнка и государственной экспертизы в разных учреждениях страны. Разработки Института ОММ по ясельному строительству, принципам планирования других детских учреждений, производству детской одежды и мебели стали основой для создания государственных нормативов.

Педагогическая деятельность Института ОММ. В 1923/24 учебном году были открыты курсы специализации врачей по раннему детскому возрасту, в частности трехгодичная ординатура. Всего обучалось 155 врачей. Кроме того, функционировала школа акушерок и курсы сестёр-воспитательниц. Программа курсов усовершенствования врачей по раннему детскому возрасту на 1924/25 учебный год включала клинические лекции, семинары, разборы, демонстрационные курсы и практические занятия. В 1925/26 учебном году были учреждены пять кафедр, в 1929 году стали функционировать еще две. Центральной считалась кафедра социальной гигиены матери и ребенка, которой руководила до конца 1930 года профессор В.П. Лебедева. Вопросы расстройств питания и борьбы с детскими летними поносами являлись важной тематикой 1926/27 учебного года. Ещё одной важнейшей темой являлись инфекции. В 1928/29 учебном году начала самостоятельно функционировать кафедра физиологии, диететики и гигиены раннего возраста под руководством профессора Р.О. Лунца. В этом же учебном году была сформирована кафедра общей и экспериментальной патологии под руководством профессора Н.М. Николаева.

Таким образом, в Институте ОММ проводилась активная научно-педагогическая работа, в которой, к примеру, в 1929 году принимали участие 6 профессоров, 5 доцентов, 34 ассистента, 18 ординаторов, 3 аспиранта, 13 интернов и 28 экстернов. В Институте было проведено 106 научных конференций, выполнено 97 исследовательских работ, сделано 17 докладов на различных съездах и опубликовано 176 печатных работ.

Совместно с Наркомздравом Институт ОММ выпускал популярные печатные издания для врачей: «Журнал по изучению раннего детского возраста» и «Журнал охраны материнства и младенчества». С 1932 года кафедры продолжили свою деятельность в стенах Центрального института усовершенствования врачей.

Научно-практическая работа. Сотрудники Института ОММ совмещали свою научную деятельность с практическим врачебным обслуживанием населения, работая не только в своих клиниках, но и непосредственно в колхозах и на промышленных предприятиях строящихся городов, отправляя на периферию специальные врачебные бригады. Тематика научно-практических работ была подчинена производственным задачам того времени по социалистической реконструкции страны. Полностью оправдал себя метод составления бригад по принципу комплексности, разносторонности, единства объекта изучения, длительности пребывания на месте, неразрывной связи исследовательской работы с практической в помощь местным организациям здравоохранения таких городов и краёв, как Орехово-Зуево, Сталинград и Кузнецкстрой, Нижне-Волжский и Северо-Кавказский края, Центрально-Черноземный район, — и это неполный перечень производственных баз Института.

Достижениями Института в этот период стали новые физиологические нормы и индексы питания детей раннего возраста, создание системы вскармливания и обоснование организации общественного питания детей раннего возраста; устройство пищевых станций на базе сырьевых баз (колхозы, совхозы). Всего с 1931 по 1941 год Институт организовал 26 научно-практических экспедиций. Организационная и лечебно-профилактическая работа выездных бригад и экспедиций сотрудников Института помогли становлению детских учреждений на периферии. Была создана эффективная государственная система охраны здоровья матери и младенца. Обоснована и воплощена в жизнь организационная структура этой системы — сеть женских и детских консультаций, молочных кухонь, яслей, домов матери и ребенка. Проведён комплекс исследований морфофункционального и нервно-психического развития здорового и больного ребёнка раннего возраста. Организована система подготовки педиатрических кадров, в том числе и по проблемам физиологии и патологии детей раннего возраста. Возникло понимание того, что необходимо объединить детские консультации с пунктами охраны здоровья детей и подростков в детские поликлиники.

НАУЧНЫЕ ОТДЕЛЫ, ОТДЕЛЕНИЯ И КЛИНИКИ ИНСТИТУТА

Отдел здорового ребёнка. Режим детских учреждений, впервые научно разработанный в Институте ОММ, лёг в основу распорядка дня сотен и тысяч детских учреждений нашей страны. В этом плане особенно плодотворной стала деятельность одного из старейших подразделений нашего Института — отдела развития и воспитания здорового ребёнка.

Создание этого отдела связано с именем выдающегося учёного, члена-корреспондента АМН СССР, профессора Николая Матвеевича Щелованова, который заведовал сектором психофизиологии раннего детства ГНИОММ в 1931–1940 годах, затем отделом развития и воспитания ребёнка раннего и младшего возраста НИИ педиатрии в 1941–1961 годах и внёс неоценимый вклад в создание системы коллективного воспитания детей, построенной с учётом особенностей организма ребёнка раннего возраста, его физиологических и психических потребностей и максимального приближения к условиям жизни в семье. В отделе развития и воспитания ребёнка Института ОММ были установлены изменения, происходящие у детей в возрасте от рождения до 3 лет, в суточной организации бодрствования и сна, длительности отдельных периодов этих состояний, а также выяснены условия, при которых может быть выработан правильный ритм в смене бодрствования и сна. Эти работы позволили Н. М. Щелованову физиологически обосновать и установить возрастные режимы для детей раннего возраста, которые предупреждали утомление и являлись необходимым условием хорошего развития. Обоснованное Н. М. Щеловановым онтогенетическое направление в изучении высшей нервной деятельности детей оказалось очень продуктивным. Данные, полученные в многолетних исследованиях развития органов чувств, движений, речи и сложных форм поведения, например взаимоотношений между детьми во время игры, позволили Н. М. Щелованову и его сотрудникам разработать целостную систему воспитания детей раннего возраста. В начале 1930-х годов XX века она впервые была апробирована в стационаре его клиники, а затем — в типовом Доме ребёнка. Н. М. Щелованов доказал,



Николай Матвеевич Щелованов

что чем младше ребёнок, чем более он раним и менее самостоятелен; чем больше путь развития, который он должен пройти, тем лучшие условия надо для него создавать и тем больше внимания уделять его воспитанию. Разработанные в клинике Н. М. Щелованова показатели нервно-психического развития дали возможность учитывать и оценивать ход развития каждого ребёнка первого года жизни и намечать воспитательные мероприятия, в которых он нуждается. Применение новой системы воспитания в типовом Доме младенца позволило растить здоровых, развитых детей, не отличавшихся, а по некоторым аспектам поведения даже выгодно отличавшихся от детей, воспитывавшихся в хороших семьях. Этим была практически доказана правильность рекомендуемой системы воспитания и показана роль нервной системы в развитии детей до 3 лет. Система воспитания детей раннего возраста, созданная Н. М. Щеловановым и его сотрудниками, была утверждена Министерством здравоохранения СССР и проводилась во всех яслях и Домах ребёнка нашей страны. Основные идеи и результаты этих работ были изложены в монографии Н. М. Щелованова и Н. М. Аксариной «Воспитание детей раннего возраста» (1949), многократно переизданной и переведённой на 23 языка.

Согласно структуре Института 1946 года, в секторе развития и воспитания ребенка раннего и младшего возраста функционировали лаборатория по изучению развития нервной деятельности и поведения ребёнка, которой руководил член-корреспондент АМН СССР, профессор Николай Иванович Касаткин (1931–1952); лаборатория онтогенетической биохимии, которую возглавляла профессор Н. Ф. Толкачевская (1936–1962); отделение по изучению развития мозга (руководитель — профессор Б. Н. Клосовский, 1931–1961); отделение по воспитанию здоровых и больных детей (заведующая — Нина Михайловна Аксарина, 1931–1951). В последующие годы отдел развития и воспитания здорового ребёнка возглавляли доктор медицинских наук А. Я. Гольдфельд (1950–1952), профессор З. И. Коларова (1962–1970), старший научный сотрудник Ю. А. Макаренко (с 1971 года).

Возможно, в те годы исследователи, увлечённые идеей коллективного воспитания, разработкой средних норм и показателей, упускали из виду детскую индивидуальность, но позднее изучение формирования высшей нервной деятельности у детей в разные возрастные периоды продолжили зав. лабораторией возрастной физиологии НИИ педиатрии А. И. Клиорин (1965–1968), профессор Ю. А. Макаренко (1971–1992) и зав. лабораторией здоровья детей раннего и дошкольного возраста профессор Ю. Ф. Змановский (1983–1995). При этом изучались особенности становления эмоциональной сферы ребёнка, определялись механизмы личностного развития и индивидуальных психофизических реакций ребёнка, значение эмоций и мотиваций в процессах адаптации детей.

Физиологические отделения. Для эффективного изучения физиологии развития ребёнка раннего возраста, его рационального вскармливания и воспитания в Институте ОММ были организованы I и II физиологические отделения, руководителями которых являлись, соответственно, профессора Роман Осипович Лунц (1922–1931) и Александра Ивановна Доброхотова (1922–1931). Возраст подавляющей части поступавших в эти отделения младенцев составлял от 2 недель до 1 месяца. Время пребывания в отделении каждого ребёнка варьировало от 2 недель до 2 лет, в среднем 4 месяца. Всего через отделение проходило за год около 80 младенцев. В новых отделениях большая скученность детей постепенно сменилась нормальным наполнением; улучшились условия пребывания детей, гигиенический уход за ними, качество питания; изменился даже характер протекавших инфекций. Благодаря этим мерам значительно уменьшилась летальность среди детей. Так, если в 1922–1923 годах в I физиологическом отделении она составляла около 49%, то в 1927–1928 годах — не превышала 4%. Во II физиологическом отделении в течение 5 лет летальность детей в возрасте до 1 года снизилась в 5,5 раза. В структуре смертности детей преобладали острые и хронические расстройства питания (43%), сепсис (38%) и пневмонии (11%), среди прочих заболеваний (8%) — милиарный туберкулёз, менингит, тяжёлый грипп с диспепсией.

В структуре заболеваемости детей II физиологического отделения на первый план выступали риниты и назофарингиты, ангины и бронхиты, составлявшие в сумме 41%, причём бактериологические исследования показывали, что в 71% случаев высевался гемолитический стрептококк. В 1926 году во II физиологическом отделении был зарегистрирован эпидемический грипп, поразивший 100% детей.

Серьёзное внимание врачи уделяли питанию больных детей. Для снижения детской смертности Р. О. Лунц впервые в стране предложил, а затем и реализовал принцип кормления младенцев сцеженным женским молоком. Возглавляемое им отделение стало базой для успешного испытания новых молочных смесей. В отделении впервые в отечественной педиатрии использовали обезжиренные молочные смеси для больных детей. В 1928 году при Институте был открыт сборный пункт женского молока, где кормящие матери сцеживали грудное молоко в стерильную посуду. Критерием эффективности работы физиологических отделений явилось значительное снижение в них младенческой смертности.

Педологическое отделение. В 1922 году в Институте было открыто ещё одно физиологическое отделение, названное педологическим и предназначенное для изучения и обоснования педагогической работы с детьми раннего возраста. Возглавил его профессор Александр Сергеевич Дурново (1922–1930). Открытие педологического отделения было обусловлено пониманием того, что «необходимым условием психического развития ребенка является ещё и правильная

организация воспитательной и педагогической работы. <…> Было очевидным огромное отрицательное влияние на ребёнка дефицита психических воздействий». Создание отделения и творческая деятельность его коллектива явились ярким примером новаторского подхода педиатров к научному обоснованию педагогического ухода за детьми. Институт ОММ стал пионером в области отечественной педологии, поскольку до начала функционирования отделения не существовало ни педологического подхода к ребёнку первых лет жизни, ни изучения психической жизни детей.

Основателем педологии заслуженно считают американского психолога Стэнли Холла (1844–1924), который в своих трудах впервые осуществил междисциплинарный подход к анализу возрастного развития детей. В 1889 году С. Холл создал первую педологическую лабораторию, выросшую в институт детской психологии. Благодаря С. Холлу уже в 1894 году в США насчитывалось 27 лабораторий по изучению детей, издавались четыре специализированных журнала. Им были организованы ежегодные летние курсы для педагогов и родителей. Сам термин «педология» был предложен учеником С. Холла Оскаром Хризманом в 1893 году для обозначения науки, призванной объединить разнообразные знания о ребёнке.

Под руководством А. С. Дурново в первые годы функционирования педологического отделения и одноимённой кафедры в Институте была проделана большая творческая работа. В 1926 году опубликован сборник научных трудов «Основы педологии и педагогики младенчества» под редакцией А. С. Дурново. В 1928–1929 годах при кафедре педологии и практической педагогики работали педологический кабинет, педологическое отделение на 40 детей, педологическая консультация и ясли. А. С. Дурново читал курс лекций для врачей, а также вёл практические занятия. Сотрудники кафедры во главе с А. С. Дурново выпустили 26 печатных работ, как научных, практических, так и популярных, касавшихся педагогической работы с детьми раннего возраста, среди них особенно выделяется «Курс педологии и практической педагогики для детей раннего возраста», созданный А. С. Дурново. Закономерности, установленные в педологическом отделении и педологическом кабинете Института, были доложены на IV Съезде детских врачей в Москве и успешно представлены во многих научных публикациях. Однако в связи с Постановлением ЦК ВКП(б) от 4 июля 1936 года «О педологических извращениях в системе Наркомпросов», разоблачившим «педологию как лженауку» и вскрывшим «уродливые явления в практике Наркомпросов и школы», деятельность отделения и кафедры педологии и практической педагогики была прекращена. Следует отметить, что педология угадала, начала активно, но хаотично и эмоционально разрабатывать феномен личности и её развития, не сумев осмыслить эту проблему, организовать системное её изучение

и внедрение в педагогической сфере в условиях глобальных социокультурных трансформаций начала XX века в мире и России.

Но идеи не умирают! Через 50 лет в Институте педиатрии АМН СССР по инициативе М. Я. Студеникина работы по психолого-педагогической поддержке больных детей были продолжены на базе отделения для недоношенных детей и сейчас успешно реализуются членом-корреспондентом Российской академии образования Светланой Борисовной Лазуренко и её творческим коллективом в Центре психолого-педагогической помощи в педиатрии и отделении специальной психологии и коррекционного обучения.

Отделение для недоношенных детей. Прослеживая научное развитие Института за столетие, можно выделить ряд важнейших для педиатрии проблем, которые разрабатывались в течение всего этого времени и творчески развиваются в настоящее время. Постановка задач менялась в связи с изменением жизненной ситуации, и на каждом этапе более высоким становился научно-практический уровень исследований. Действительно, более 100 лет Институт занимается изучением вопросов физиологии и патологии детей, родившихся преждевременно. Недоношенные дети, отличаясь особенностями развития и характером патологии, составляют самую угрожаемую группу по риску заболеваемости и смертности, особенно недоношенные с очень низкой и экстремально низкой массой тела. В связи с этим понятна огромная социальная значимость этой проблемы.

В 1918 году Николаю Федоровичу Альтгаузену было поручено организовать отделение для недоношенных детей. Такое отделение было открыто в Доме охраны младенца в Москве в виде палаты для новорождённых. В 1922 году руководить отделением стала Татьяна Николаевна Чеботаревская. С 1924 по 1933 год отделением заведовала Елена Абрамовна Ивенская. С 1933 по 1947 год отделение возглавляла профессор Эмма Мироновна Кравец, затем Любовь Евменьевна Пробатова (1954–1961), а его бессменным научным руководителем был Г. Н. Сперанский. Затем отделением руководила профессор Елена Чеславовна Новикова (1961–1981). При её непосредственном участии в отделении были разработаны новые диагностические и терапевтические методы коррекции таких тяжёлых форм патологии, как внутричерепная родовая травма, сепсис, язвенно-некротический энтероколит. В дальнейшем исследования отделения были посвящены актуальным проблемам неонатальной кардиологии, инфекционной патологии новорождённых, а также разработке новых организационно-методических подходов в неонатологии. В годы её руководства клиникой осуществлялось сотрудничество с одним из основоположников учения о недоношенных детях — финским педиатром А. Ильппё, а также с учёными многих европейских стран и США.

В этот период в отделении профессор Лидия Григорьевна Афонина создала, по существу, новую оригинальную дисциплину — перинатальную иммунологию. В своей докторской диссертации «Клинико-иммунологическая характеристика детей периода новорожденности» (1976) она обосновала основные этапы созревания иммунной системы новорождённых детей, что стало основой для определения закономерностей иммунопатогенеза инфекционных и неинфекционных заболеваний плода и новорождённого и разработки индивидуальных режимов выхаживания. Актуальность дальнейшего развития перинатальной иммунологии представляется нам неоспоримой. Фундаментальное значение имеют исследования становления иммунного ответа в онтогенезе, механизмов формирования иммунной памяти, иммуносупрессии и иммунной толерантности, анализ особенностей иммунных функций мозга плода и новорождённого ребёнка в норме и при действии различных патологических факторов.

В 1981 году Альберт Григорьевич Антонов успешно защитил докторскую диссертацию, которая была посвящена анализу особенностей кислотно-основного, газового и водно-электролитного гомеостаза у недоношенных детей и методам коррекции его нарушений. Эта работа стала особенно значимой для специалистов по интенсивной терапии недоношенных детей. В том же году А. Г. Антонов организовал и в течение 30 лет возглавлял одно из первых в стране отделение реанимации, интенсивной терапии новорождённых и выхаживания маловесных детей во Всесоюзном научно-исследовательском центре по охране здоровья матери и ребёнка (ныне «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии им. акад. В. И. Кулакова» Минздрава России), которое стало лидером в разработке интенсивной терапии новорождённых при критических состояниях, профилактических и лечебных технологий, направленных на снижение неонатальных потерь и инвалидности.

Затем отделение для недоношенных детей Института педиатрии возглавляла заслуженный деятель науки РФ, профессор Галина Викторовна Яцык (1983–2007), которая известна своими пионерскими работами по неонатальной гастроэнтерологии: ею разработаны и внедрены методы профилактики и лечения нарушений микробиоты кишечника у недоношенных детей, язвенно-некротического энтероколита, перинатальных поражений головного мозга новорождённых; обоснованы биологические основы выхаживания и рационального вскармливания преждевременно родившихся детей. При творческом участии Галины Викторовны в клинике создана оригинальная школа отечественной неонатологии: в отделении было защищено более 40 докторских и 200 кандидатских диссертаций, из них непосредственно под её руководством подготовлено 26 докторов и 68 кандидатов медицинских наук, на рабочих местах прошли обучение 568 врачей-неонатологов.

С 1989 года учёные и врачи отделения разработали и реализовали концепцию неонатальной хронобиологии совместно с хронобиологической лабораторией Университета Миннесоты (США). В настоящее время это Халберговский хронобиологический центр (Halberg Chronobiology Center, University of Minnesota), который координирует хронобиологические исследования в разных странах мира. В результате многолетних исследований впервые были изучены ритмические структуры артериального давления (АД) и частоты сердечных сокращений (ЧСС) у недоношенных детей и влияние на них ряда факторов семейного анамнеза. Впервые с участием сотрудников отделения определены суточные и ультрадианные ритмы напряжения газов крови, степени насыщения гемоглобина кислородом. Описания ритмов содержания крови в головном мозге и степени её оксигенации, сделанные в 1994 году, до настоящего времени остаются единственными в мире. Было показано, что в период новорождённости доминируют недельные и полунедельные ритмы таких физиологических показателей, как АД, ЧСС, суточная прибавка массы тела и скорость элиминации глюкозы из крови. На популяционном уровне были установлены 10–20-летние ритмы показателей физического развития и заболеваемости новорождённых и их матерей.

С 2007 года отделение возглавила профессор Ирина Анатольевна Беляева. Под её руководством в работу отделения активно внедрялись современные лечебные и диагностические технологии выхаживания маловесных детей, а также этапное наблюдение и мониторирование состояния глубоконедоношенных детей, что обеспечивало необходимую преемственность в их реабилитации.

Уже на ранних этапах деятельности Института сотрудниками отделения впервые были разработаны показатели развития недоношенных детей на первом году жизни, принципы их вскармливания, ранняя клиническая диагностика распространенных форм патологии. Доказано, что в преодолении отставания в развитии и функциональной незрелости недоношенных важную роль играют адекватные технологии выхаживания, причём в оптимальных условиях организм недоношенного ускоренными темпами развивается, догоняя доношенных сверстников. Установлено, что факторы незрелости влияют на психосоматическое развитие недоношенных детей только в первые полтора года жизни, а дальнейшее их развитие определяется комплексом медико-социальных факторов.

Высокий удельный вес в перинатальной патологии составляли гнойно-септические и инфекционные заболевания недоношенных и новорождённых детей. Однако самую большую опасность для недоношенных детей представляли инфекционно-воспалительные заболевания матери. Около 25% детей, рождённых больными матерями, инфицировались внутриутробно, поэтому эти дети относятся к группе риска. Для уменьшения заболеваемости сепсисом в отделении

был проведён ряд мероприятий, позволивших сократить смертность новорождённых не только в самом учреждении, но и в роддомах страны.

В 1930-х годах началось изучение особенностей физиологии и патологии недоношенных детей для создания благоприятных условий их выхаживания. В отделении проводилась большая работа по изучению состояния гематоэнцефалического барьера (ГЭБ) недоношенных детей. Профессор Лина Соломоновна Штерн, заведующая отделом возрастной физиологии ГНИОММ (1929–1938), будучи профессором Женевского университета, специально приехала по приглашению известного советского биохимика Алексея Николаевича Баха, чтобы проводить физиологические исследования в нашей стране. Под её руководством было установлено наличие активного ГЭБ в пренатальном периоде и показано, что по мере развития организма происходит структурно-функциональное совершенствование ГЭБ. У недоношенных детей были выявлены недостаточное развитие ГЭБ, значительная его лабильность и отсутствие эффективного функционирования в связи с частыми болезнями, ослабляющими его регулирующую способность. Эти работы, несомненно, были пионерскими и перспективными, так как повреждения ГЭБ у детей наблюдаются при различных формах патологии, а их коррекция рассматривается как эффективная терапевтическая стратегия.

С самого начала в отделении были организованы подготовка и повышение квалификации врачей-педиатров, акушеров и медсестёр с периферии, которые, возвращаясь на места, строили свою работу по образцу коллег из Института ОММ и пропагандировали его деятельность.

Терапевтическое отделение было создано Г.Н. Сперанским ещё в Доме охраны младенца. Первыми достижениями отделения в составе клинического сектора Института стали пионерские работы по комплексному изучению физиологии пищеварения и особенностей обмена веществ у детей раннего возраста. Они позволили научно обосновать потребности детей в пищевых ингредиентах, витаминах и разработать диететику здоровых и больных детей первых 3 лет жизни, что было чрезвычайно необходимо для практики детского здравоохранения в стране.

Расстройства питания. В первые годы работы учреждения особо значимой являлась проблема острых расстройств питания и пищеварения у детей раннего возраста. Помимо чисто практических целей — разработки плана борьбы с летними детскими поносами и снижения заболеваемости и летальности при них, сотрудниками Института были изучены особенности пищеварения, секреторная и моторная функция пищеварительного тракта здорового и больного ребёнка. В 1927 году была опубликована классификация расстройств питания у детей раннего возраста, предложенная Г.Н. Сперанским, на основании которой были разработаны принципы борьбы с острыми и хроническими расстройствами пищеварения, что позволило существенно уменьшить детскую смертность

в стране. В 1939 году под редакцией Г. Н. Сперанского вышло пособие для врачей «Профилактика и лечение летних детских поносов», в первой части которого автор дал характеристику рационального вскармливания грудных младенцев и питания детей в возрасте 1–3 лет, а во второй — описал особенности патогенеза, клинических проявлений, лечения и профилактики острых расстройств питания (простая и токсическая диспепсия, дизентерия), этиологию и симптоматику хронических расстройств питания (гипотрофии и атрофии), а также работу детской консультации и детских яслей по борьбе с этими формами патологии.

Пневмонии у детей. Другим «бичом детского населения», особенно в осеннее и зимнее время, являлись пневмонии. В течение многих лет врачи Института, занимаясь изучением этой патологии у детей, дали обстоятельное описание её клинических форм и влияния различных препаратов на исходы лечения. Благодаря деятельности Института, а также ранней госпитализации больных пневмонией, особенно с тяжёлыми формами, удалось снизить летальность от пневмоний с 68% в 1930 году до 35% в 1932 году. Были разработаны, апробированы и внедрены в практику методы эффективного лечения различных форм пневмоний у детей. В этот период были обстоятельно изучены клинические эффекты сульфаниламидных препаратов, что позволило резко снизить летальность от пневмоний и устранить гнойные осложнения.

Особое внимание в Институте обращали на детей с пневмонией, протекавшей на фоне врождённого сифилиса. Институт ОММ был инициатором изучения врождённого сифилиса у детей, его ранней диагностики, профилактики и лечения в условиях специализированного отделения, руководителем которого с основания Института была профессор Мира Марковна Райц (1918–1951). Сотрудники отделения успешно решали задачи диагностики, профилактики и лечения врождённого сифилиса у детей грудного и раннего детского возраста. Были разработаны диагностические критерии раннего распознавания и дифференциальной диагностики явных и скрытых форм врождённого сифилиса. В результате смертность детей с данной патологией удалось снизить в 6 раз — с 30% в 1919 году до 5% в 1940 году.



Мира Марковна Райц

Предложенная М. М. Райц система мероприятий была положена органами здравоохранения страны в основу инструкций и рекомендаций по этим вопросам.

Туберкулёзное отделение. Важной задачей Института ОММ явилось изучение туберкулёза у детей, так как летальность от него была громадной и даже абсолютной при туберкулёзном менингите. В связи с этим возникла острая необходимость в создании туберкулёзного отделения, которое было открыто в 1924 году. Отделением заведовал Н. Ф. Альтгаузен (1924–1931), а затем профессор Иосиф Вениаминович Цимблер (1931–1963). В первые годы сотрудники отделения занимались изучением не только туберкулёза, но и хронической пневмонии, анемии, хронических расстройств питания, рахита, поэтому отделение сначала называли «для больных туберкулёзом и ослабленных детей». С 1931 года отделение целиком переключилось на изучение туберкулёза и получило название туберкулёзной клиники.

Обследование московских детей ясельного возраста выявило 25,5% положительных реакций Манту. При этом бактериологический анализ позволял в неясных случаях улучшить диагностику открытого туберкулёза легких в раннем детском возрасте. Учёные Института впервые предложили «направлять все строительство сети стационарной помощи туберкулёзным детям раннего возраста в сторону самостоятельного развёртывания больниц, отдельных палат в больницах, санаториев исключительно только для туберкулёзных детей».

Детальная характеристика полиморфной картины туберкулёза у детей, основные критерии диагностики, анализ эффективности терапевтических средств нашли отражение в монографии И. В. Цимблера «Туберкулёз у детей» (1938). Как писала А. А. Ефимова: «Мы были участниками разработки вопросов клиники, патогенеза, диагностики туберкулёза у детей. И свидетелями того, как использование первого специфического антибиотика стрептомицина привело к тому, что смертельное заболевание — туберкулёзный менингит — вошёл в категорию заболеваний, безусловно, излечимых». Уменьшению распространенности туберкулёза способствовала оригинальная разработка его специфической профилактики путем применения внутрикожной вакцинации БЦЖ. В докторской диссертации «Противотуберкулёзная вакцинация новорожденных и детей



Анна Аркадьевна Ефимова

раннего возраста» (1965) А. А. Ефимова научно обосновала специфическую профилактику туберкулёза у детей, что стало основанием к переходу отечественного детского здравоохранения на эффективный внутрикожный метод вакцинации новорождённых и обеспечило снижение заболеваемости и смертности детей от туберкулёза.

Работа А. А. Ефимовой была удостоена премии Совета Министров СССР и золотой медали ВДНХ. Это яркое свидетельство значительного вклада Института в борьбу с туберкулёзом у детей. Благодаря этим работам ученых и широким социальным мероприятиям, проведенным в стране, удалось добиться значительного снижения распространенности туберкулёза и практической ликвидации его тяжёлых форм у детей. Монография А. А. Ефимовой «Специфическая профилактика туберкулёза у детей» (1968) обобщила достижения, связанные с решением этой проблемы.

Психоневрологическое отделение. В 1931 году в Институте ОММ было открыто психоневрологическое отделение, которым сначала заведовал доктор Л. И. Гальперин. В 1932 году отделение разделили на две клиники: нервных болезней, которой руководил профессор Моисей Маркович Модель (1932–1950), и психиатрическую, которую возглавляла профессор Татьяна Павловна Симсон (1932–1949). Совместная комплексная работа этих клиник проводилась до 1941 года. Одним из главных направлений деятельности отделения явилась ранняя диагностика органических и функциональных нарушений развития мозга для своевременной коррекции выявленной патологии. Был пересмотрен взгляд на то, что в раннем детском возрасте не может быть нервно-психических расстройств. В психиатрической клинике Института Т. П. Симсон, впервые описала галопирующую форму шизофрении у детей раннего возраста с катастрофически быстрым течением и исходом в глубокое слабоумие, регресс функции речи с постепенно нарастающим аутизмом. С начала 1960-х годов сотрудники отделения начали комплексное изучение различных форм патологии мозга плода и новорождённого, преимущественно ишемических его повреждений в анте- и перинатальном периодах, и внутричерепной родовой травмы.

В 1967 году ***психоневрологическая клиника*** стала самостоятельным подразделением Института (руководитель — профессор Борис Викторович Лебедев [1967–1988], а затем профессор Ольга Ивановна Маслова [1991–2005]). Основные направления научных исследований отделения в эти годы: создание новых технологий диагностики и лечения детей с поражениями центральной нервной системы (ЦНС) при гидроцефалии, судорогах эпилептического и неэпилептического генеза, детском рассеянном склерозе; дисгенезия головного мозга; наследственно-дегенеративные и метаболические поражения ЦНС у детей; пограничная интеллектуальная недостаточность и нарушения когнитивных

функций. Профессор О. И. Маслова — несомненный основоположник когнитивной неврологии в Институте, внесла значимый вклад в изучение нейрокогнитивного развития детей. Особое место в её научном поиске занимают также актуальные вопросы нейрофармакологии и нейрореабилитации.

С 2006 года ***отделением психоневрологии и психосоматической патологии*** руководит профессор Людмила Михайловна Кузенкова. Под её руководством активно проводятся комплексные исследования рассеянного склероза, нейродегенеративных и наследственных заболеваний у детей, эпилепсии, детского церебрального паралича, когнитивной неврологии. Реализуется мультидисциплинарный подход в лечении пациентов с сочетанной соматической и неврологической патологией.

С лёгкой руки М. Я. Студеникина в 1993 году в состав Института педиатрии было включено ***отделение восстановительного лечения детей с церебральными параличами***, созданное ещё в 1968 году на базе НИИ общей и судебной психиатрии им. В. П. Сербского. Базой отделения является детская психоневрологическая больница № 18 г. Москвы. С 1968 по 2002 год отделение возглавляла его основатель, заслуженный деятель науки РФ, профессор Ксения Александровна Семёнова, с 2002 года — доктор медицинских наук Вера Дмитриевна Левченкова.

Комплексное изучение различных форм патологии мозга проводилось клиницистами-неврологами в тесном контакте с сотрудниками ***лаборатории по изучению развития мозга***, которой руководил академик АМН СССР Борис Никодимович Клосовский (1961–1971), затем профессор Валдемарс Рихардович Пурин (1971–1977) и профессор Тамара Павловна Жукова (1977–1991). Работы лаборатории отличались широким, многоплановым подходом: были определены закономерности развития мозга и формирование его ликворной и кровеносной систем в разные возрастные периоды. Они в полной мере представлены в монографии Б. Н. Клосовского «Циркуляция крови в мозгу» (1961), которая была удостоена Государственной премии СССР. В патогенезе внутричерепной родовой травмы была определена ведущая роль ишемических повреждений мозга. Предложен ряд методов ранней диагностики внутричерепной родовой травмы, которые нашли применение не только в научных, но и в практических неврологических учреждениях страны. При этом были апробированы и внедрены в практику методы интенсивной терапии острой неврологической патологии у детей. В. Р. Пурин проявил себя в лаборатории, как оригинальный и продуктивный исследователь. Им были разработаны модели гидроцефалии и внутриутробной гипоксии, что позволило значительно расширить научные представления о патогенезе перинатальной гипоксии. Он же предложил внедрить методы измерения внутричерепного давления в эксперименте и клинике, в частности неинвазивный осциллографический метод для

обследования детей раннего возраста, способ определения скорости секреции ликвора в условиях закрытого черепа, новые критерии оценки пневмоэнцефалограммы у детей.

Разработанные экспериментальные модели гипоксии и новые подходы к познанию патогенеза и диагностики ишемических повреждений мозга у детей вызвали большой интерес в мире и привлекли к совместным исследованиям финских, шведских и немецких учёных, неонатологов и психоневрологов. В эти годы под руководством Т. П. Жуковой была организована перспективная научная школа по изучению гипоксических повреждений мозга плода и новорождённого. Приоритетные работы её коллектива были направлены преимущественно на определение механизмов постгипоксических нарушений развития мозга и структурно-функциональных систем, обеспечивающих его кровоснабжение. По данным совместных исследований были изданы 2 коллективные монографии: «Гипоксия плода и новорождённого» (под редакцией М. Я. Студеникина и Н. Халлмана [Финляндия]; 1984) и «Перинатальная патология» (под редакцией М. Я. Студеникина и Г. Эггерса [ГДР]; 1984). В этих работах сотрудниками лаборатории были описаны особенности кровоснабжения мозга плода и новорождённого в норме и при гипоксии, диагностика и мониторирование гипоксии у новорождённых, биохимические изменения мозга при гипоксии. На основании установленных закономерностей старшие научные сотрудники лаборатории защитили докторские диссертации: Людмила Диевна Мочалова в 1989 г. «Кислородный гомеостаз и его нарушения у новорождённых» и Елена Васильевна Сюткина в 1993 г. «Хронобиологические особенности гемодинамических показателей недоношенных детей».

Клиника острых детских инфекций. В 1932 году Институт ОММ включил в план своей деятельности изучение острых детских инфекций. Руководила инфекционным отделом заслуженный деятель науки РФ, член-корреспондент АМН СССР, профессор Александра Ивановна Доброхотова (1932–1958). В 1959 году на должность заведующего отделением детских инфекций Института педиатрии был избран профессор Сергей Дмитриевич Носов (1959–1977). В 1962 году он стал заместителем директора Института по науке, а в 1963 году был избран членом-корреспондентом АМН СССР. Его работы посвящены различным вопросам инфекционной патологии детей: эпидемическому брюшному тифу и паратифам, клиническим особенностям скарлатины, дифтерийного крупа, симптоматике и эпидемиологии острых респираторных и энтеровирусных инфекций, иммунопрофилактике и профилактике поствакцинальных осложнений. С. Д. Носов написал учебник «Детские инфекционные болезни», отмеченный в 1978 году Государственной премией СССР, выдержавший 5 изданий и переведенный на иностранные языки.



Владимир Кириллович Таточенко

С 1977 по 2002 годы инфекционную клинику, получившую название «отделение острых респираторных инфекций», возглавлял заслуженный деятель науки РФ, профессор Владимир Кириллович Таточенко. Он сконцентрировал внимание на проблеме острых заболеваний нижних дыхательных путей у детей. Накопленный опыт нашёл отражение в его монографиях «Бронхиты у детей» (1978), «Острые заболевания органов дыхания у детей» (1981), а также в руководстве для врачей «Болезни органов дыхания у детей», написанном совместно с профессором С. В. Рачинским (1990).

В эти годы В. К. Таточенко, обладавший уникальным опытом и знаниями не только различных аспектов вакцинации, но и возможных поствакцинальных осложнений у детей, стал один из ведущих экспертов по вопросам вакцинопрофилактики в нашей стране. Благодаря его работам (совместно с А. М. Фёдоровым) значительно сократился перечень противопоказаний, были определены подходы к иммунопрофилактике у детей с различной хронической патологией, что в полной мере отражено в справочнике «Иммунопрофилактика у детей».

Более четверти века (с 1981 по 2009 год) в инфекционном, а затем в диагностическом отделении Института отработал профессор Андрей Михайлович Фёдоров. Его кандидатская (1986) и докторская (1992) диссертации были посвящены изучению пневмоний у детей; он впервые подробно изучил этиологию и клиническое течение их осложнённых форм и обосновал щадящую консервативную терапию. Данные его научных исследований были обобщены в коллективной монографии «Острые пневмонии у детей» (1994). Вместе с В. К. Таточенко большой вклад Андрей Михайлович внёс в решение проблем активной иммунизации детского населения страны, разработку Календаря вакцинации и внедрение новых вакцин в практику. Справочник «Иммунопрофилактика у детей», соавтором которого он является, был переиздан 12 раз и стал настольной книгой педиатров.

В 2002 году отделение получило название «Отделение диагностики и восстановительного лечения», и было предназначено для оказания неотложной помощи

детям с острой соматической и инфекционной патологией (руководитель — профессор Майя Джемаловна Бакрадзе).

В Институте ОММ первыми инфекционными отделениями стали скарлатинозное и дифтерийное, затем коревое, в 1936 году — дизентерийное, в 1940 году — коклюшное. «Сменность в изучении отдельных инфекций диктовалась … напряжённостью той или иной инфекции и актуальностью разрешения связанных с ней вопросов». При клинике острых детских инфекций были открыты микробиологическая и эпидемиологическая лаборатории, что позволило изучать течение инфекций в зависимости от возраста детей и региона. Особое внимание было уделено профилактике кори. Летальность у привитых детей была ниже в 8 раз, «причём это положение было тем демонстративней, чем моложе возрастная группа: среди детей в возрасте 0–1 года летальность составляла у привитых 4,6%, у непривитых — 39,1%; в возрасте 1–3 лет у привитых — 2,8%, у непривитых — 19,8%». Было установлено, что в борьбе с корью нельзя ограничиваться только прививками, необходимо проводить организационные меры против заноса кори в детские учреждения. Работы Института по профилактике кори, правильная организация деятельности противокоревых отделений позволили за 3 года почти вдвое снизить летальность от кори у детей раннего возраста: в 1932 году — 34,2%; в 1935 году — 17,5%.

В отечественной педиатрии клинике детских инфекций Института ОММ принадлежит приоритет в анализе распространённости дизентерии среди детей грудного возраста, трудностей её распознавания, определении дифференциально-диагностических критериев простой и токсической форм этой болезни. Благодаря разностороннему изучению этой инфекции в отделении удалось снизить летальность от дизентерии с 1937 по 1940 год в 2 раза до применения сульфаниламидов и в 10 раз — после их использования.

Пульмонологическое отделение. Интересный путь прошла II клиника раннего возраста, организованная в 1924 году. Наряду с терапевтическим отделением работы сотрудников II клиники раннего возраста (руководители — заслуженный деятель науки РФ, профессор Сергей Владимирович Рачинский [1963–1999] и профессор Игорь Константинович Волков [1999–2006] внесли существенный вклад в развитие детской пульмонологии. Начатое с 1963 года изучение затяжных, рецидивирующих и хронических болезней органов дыхания у детей позволило предложить новую классификацию клинических форм бронхолёгочных заболеваний у детей, что позволило разработать новые методы оптимизации диагностики и лечения в детской пульмонологии. Активная позиция и большой опыт всестороннего изучения болезней органов дыхания у детей выдвинул II клинику раннего детского возраста Института в число ведущих научных коллективов нашей страны в области детской пульмонологии. Не случайно

на базе этой клиники с 1972 года был организован Всесоюзный пульмонологический центр. Значительными достижениями клиники явились работы, посвящённые муковисцидозу у детей. Сотрудники всесторонне изучили распространённость и патогенез этого наследственного заболевания. Итоги этих исследований были обобщены в монографии «Актуальные проблемы муковисцидоза» (1977).

Пульмонологическое отделение Института, в котором работали профессора С. В. Рачинский, И. К. Волков, Е. В. Середа, В. К. Таточенко, доктора медицинских наук Т. В. Спичак и О. А. Споров, славилось на всю страну своей продуктивностью и оригинальностью: здесь впервые были изучены хронические воспалительные процессы в лёгких у детей (монография «Пневмосклерозы у детей»; 1971); внедрено бронхографическое исследование; проводились клинические апробации новых антибиотиков, бронхолитиков, мукорегуляторов; начато лечение детей с муковисцидозом. В 2007 году было создано единое отделение пульмонологии и аллергологии (руководитель — профессор Ольга Игоревна Симонова).

I клиника патологии детей старшего возраста. В 1954 году в Институте была организована I клиника патологии детей старшего возраста, исследования которой внесли большой вклад в детскую кардиологию. В клинике, возглавляемой профессором Марией Николаевной Казанцевой (1951–1954), а затем академиком АМН СССР, профессором Ольгой Дмитриевной Соколовой-Пономарёвой (1954–1960), был разработан большой круг актуальных вопросов детской ревматологии, которые обобщены в монографии «Ревматизм у детей» (1965). Были определены особенности течения ревматизма у детей дошкольного возраста и принципы его патогенетической терапии. Исследования клиники способствовали перестройке работы ревматологических кабинетов детских поликлиник страны, на базе которых были созданы кардиоревматологические кабинеты.

С середины 1960-х годов клиника переключилась на изучение артериальной гипертензии у детей. Под руководством профессоров М. Я. Студеникина и Тамары Петровны Борисовой (1964–1972), а затем Екатерины Александровны Надеждиной (1973–1983) коллектив провёл эпидемиологические исследования в различных регионах страны, что позволило определить распространённость различных форм патологии кровообращения у детей. Были установлены особенности течения сосудистой патологии у детей, принципы раннего выявления артериальной гипертензии и гипотензии, формирование групп риска; разработана дифференциальная диагностика первичной и симптоматических форм, поэтапная терапия и принципы диспансерного наблюдения. Оригинальным направлением деятельности клиники явилось изучение нарушений сердечного ритма (аритмий) у детей, ещё недостаточно разработанного тогда раздела детской кардиологии, которое активно развивала профессор Татьяна Ильинична Тернова, руководившая кардиологическим отделением в период с 1983 по 1989 год. Были

определены ведущие клинические формы нарушений сердечного ритма у детей, этой патологии «с бесконечным числом вариаций», их патогенетическая сущность; разработаны принципы комплексной терапии при активном участии профессора Ольги Олеговны Куприяновой, главного научного сотрудника отделения функциональной диагностики (2003–2010).

Затем кардиологическое отделение Института возглавил профессор Василий Иванович Сербин (1989–2000). В этот период в клинике активно изучались актуальные вопросы диагностики, лечения и профилактики хронической сердечной недостаточности у детей с различными формами патологии миокарда. Впервые в стране началась комплексная разработка вопросов диагностики и лечения разных фенотипов кардиомиопатий у детей. В отделении были предложены также методы подготовки больных детей к оперативным вмешательствам, созданы и реализованы принципы послеоперационного ведения и наблюдения их в условиях диспансера. Эта большая работа нашла своё отражение в монографии М. Я. Студеникина и В. И. Сербина «Сердечная недостаточность у детей» (1984).

Для научного обеспечения новых научных направлений в детской кардиологии и пульмонологии в 1962 году кабинет функциональной диагностики был преобразован в ***отделение функциональной диагностики и терапии***, которым руководили профессора Мария Константиновна Осколкова (1961–1983), Инесса Сергеевна Ширяева (1983–1999), доктор медицинских наук Борис Петрович Савельев (1999–2001), а затем профессор Ольга Федоровна Лукина (2001–2013). О.Ф. Лукина внесла существенный вклад в развитие отделения: освоила и внедрила новые специализированные методы исследования органов дыхания: бэби- и бодиплетизмографию, риноманометрию, количественный анализ артериовенозных шунтов, легочной растяжимости, бронхиальной гиперреактивности. С 2013 года отделение возглавляла кандидат медицинских наук Татьяна Евгеньевна Сорокина. Новые перспективы функциональной диагностики в Институте педиатрии открылись после объединения отделения с аналогичным подразделением КДЦ в 2015 году. Было создано новое крупное ***отделение инструментальной диагностики***, которое возглавила профессор Ольга Викторовна Кожевникова. Все научные исследования функционального состояния растущего организма в норме и при различных формах патологии в Институте педиатрии проводились с обязательным участием сотрудников этих отделений. При малых аномалиях сердца и различных формах патологии кровообращения и респираторной системы были установлены механизмы компенсации нарушенных функций при сердечной и дыхательной недостаточности у детей. Широкие диагностические возможности реализуются с использованием постоянно обновляющегося оборудования и новых методов анализа. Отделение постоянно развивается: внедрены электронейромиография, электроэнцефалогра-

фия; проводятся полисомнографические исследования и кардиореспираторный мониторинг для выявления жизнеугрожающих состояний, ассоциированных с ночным сном (апноэ/гипопноэ); для ранней диагностики применяют артериографию, определение гликированного гемоглобина, микроальбуминурии; иммунный анализ у детей с аллергией и аутоиммунными заболеваниями с помощью системы ImmunoCap. Востребованность инструментальных методов в Институте педиатрии обеспечивает дальнейшее развитие отделения.

Ещё одним важнейшим методом инструментальной диагностики является ультразвуковой. Годом рождения отделения является 1970-й, когда в отделении функциональной диагностики открыли кабинет УЗИ с единственным врачом в штате — И. В. Дворяковским. Следующим значимым этапом стало образование в 1990 году ***отделения ультразвуковой и рентгеновской диагностики*** под руководством профессора Игоря Вячеславовича Дворяковского, которое спустя десятилетие стало самостоятельным отделением ультразвуковой диагностики Института педиатрии.

НАУЧНЫЕ ЛАБОРАТОРИИ ИНСТИТУТА

Лабораторно-диагностические подразделения Института назывались раньше научно-вспомогательными учреждениями, что с современных позиций принципиально неправильно, так как 80% информации о больном клиницист получает из лабораторий. На современном уровне развития науки успехи педиатрии, как и других отраслей медицины, невозможны без серьёзного лабораторного обеспечения.

Лаборатория клинической биохимии была сформирована в Институте усилиями профессоров А. А. Титаева, Н. Ф. Толкачевской, Э. Г. Ларского, Ю. А. Юркова (1964–1986), а затем профессора Михаила Ивановича Баканова (1987–2015). Изучение в онтогенезе изменений аминокислот у здоровых и больных детей, белково-углеводного обмена у детей с ревматизмом и полиартритом, анализ изменений активности изоферментов при различных формах патологии на клеточном и молекулярном уровнях — вот далеко не полный перечень того круга вопросов, которые решались в этой лаборатории.

Определение механизмов формирования патологии у детей, основанное на молекулярном анализе реактивности и метаболизма биологически активных соединений в экспериментальных и клинических условиях, стало ведущим направлением деятельности ***лаборатории патофизиологии***. С момента её создания в отделе экспериментальной патологии под руководством профессоров Николая Михайловича Николаева (1932–1955), Алексея Михайловича Чернуха

(1960–1965), Христо Матеева Маркова (1965–1999), а затем заслуженного деятеля науки РФ, профессора Ивана Евгеньевича Смирнова (1999–2015) сотрудники изучали актуальные вопросы иммунопатологии, механизмы формирования артериальной гипертензии и патологии сердца в эксперименте и клинике. Одним из достижений лаборатории, значимых для Института, явилось освоение и непрерывное внедрение в научную и диагностическую практику радиоиммунных и иммуноферментных методов количественного анализа биологически активных соединений (ренин, ангиотензин, альдостерон, кортизол, полиненасыщенные жирные кислоты, простаноиды, циклические нуклеотиды, цитокины, маркеры апоптоза, факторы гемостаза) в различных биологических средах, а также разработка радиоизотопных методов изучения биосинтеза и метаболизма простагландинов, катехоламинов, кортикостероидов в тканях. Впервые в стране были проведены молекулярно-биологические исследования эйкозаноидов и их предшественников при болезнях сердца, лёгких, почек, аллергической и неврологической патологии у детей; установлены закономерности изменений внутриклеточной сигнализации, эндогенной продукции оксида азота, цитокинов, факторов роста и маркеров апоптоза; определена динамика факторов гемостаза при различных формах патологии.

Особое значение для педиатрии имели исследования особенностей возрастной иммунной реактивности ребёнка, изменений неспецифического иммунитета при патологии. Эти работы сотрудников ***лаборатории микробиологии***, проведённые под руководством профессора Зинаиды Михайловны Михайловой (1963–1989), явились основой для создания критериев диагностики и эффективности лечения острых, затяжных и хронических инфекционно-воспалительных заболеваний. Учитывая незрелость иммунной системы на ранних этапах жизни ребёнка, её перенапряжение при формировании патологии, сотрудники лаборатории показали, что иммунная терапия новорождённых должна иметь заместительный характер и не вызывать дополнительной стимуляции. Тогда же было выявлено, что далеко не всегда изменения показателей иммунитета у детей любого возраста должны расцениваться как иммунные нарушения, и не все случаи частых затяжных рецидивирующих заболеваний должны связываться с иммунной недостаточностью. В лаборатории под руководством профессора Любови Кирилловны Катосовой (1998–2012) были определены критерии диагностики затяжных и хронических инфекционно-воспалительных болезней у детей. Установлено, что у детей с тяжёлым течением бронхиальной астмы частота хронической хламидийной инфекции достигает 35% и приближается к таковой при хронической пневмонии. Это были очень важные для клиники данные, существенно изменившие тактику ведения таких больных. С 2012 года лабораторией руководит доктор медицинских наук Анна Валерьевна Лазарева.

Коллектив интенсивно изучает изменения респираторной микробиоты при острых и хронических заболеваниях дыхательных путей, серотиповой спектр штаммов *S. pneumoniae*, выделенных у детей с респираторными инфекциями, молекулярные механизмы антибиотикорезистентности и клональные характеристики микробиоты при внебольничных инфекциях у детей; совершенствует технологии, разработку и внедрение новых методов молекулярной микробиологии. Для этого в 2018 году на базе лаборатории микробиологии была создана ***лаборатория молекулярной микробиологии***.

В ***лаборатории вирусологии*** под руководством профессора Ленэры Сергеевны Лозовской (1963–1998) при изучении противовирусного иммунитета у детей была установлена природа иммунного ответа ребёнка на вирусные антигены. Получены новые данные об участии аутоиммунных реакций в патогенезе острых вирусных заболеваний и при обострении хронических форм патологии на фоне вирусной инфекции. Под руководством профессора Татьяны Борисовны Сенцовой (1998–2007) были описаны различные формы групповой недостаточности иммунитета к ряду антигенно неродственных вирусов у детей с хронической НВ-вирусной инфекцией и показано, что эта недостаточность связана с неполноценностью системы Т-лимфоцитов. Были определены также иммунные аспекты патогенеза внутриутробных вирусных инфекций, вирусных гепатитов и ряда других форм патологии у детей.

Сотрудниками ***лаборатории иммунологии*** под руководством заслуженного деятеля науки РФ, профессора Виктории Владимировны Ботвиньевой (1989–2009) была определена патогенетическая значимость изменений состояния гуморального, клеточного и местного иммунитета в формировании острых, хронических болезней бронхолёгочной системы и аллергической патологии у детей. В круг исследований были включены также особенности изменений гемостаза и маркеров воспаления у детей с хроническими заболеваниями кишечника.

В 2008 году лаборатории клинической иммунологии и молекулярной диагностики, клинической вирусологии и серологической диагностики были объединены, и образована лаборатория ***экспериментальной иммунологии и вирусологии*** под руководством профессора Николая Андреевича Маянского, выступившего инициатором реорганизации лабораторной службы для повышения эффективности работы лабораторий и внедрения современных методов исследований в научную и практическую деятельность. В 2009 году под его руководством был создан ***лабораторный отдел***, объединивший все самостоятельные лаборатории НИИ педиатрии.

Особенности различных форм патологии у детей (острых пневмоний, перинатальных повреждений мозга, болезней крови, почек и мочевыводящих путей), гистологических и иммуногистохимических методов анализа

у детей успешно изучались сотрудниками ***лаборатории патоморфологии и прозектуры***, руководимой профессорами Иваном Сергеевичем Дергачёвым (1934–1965) и Ириной Николаевной Потаповой (1965–1991), доктором медицинских наук Юрием Григорьевичем Алексеевских (1991–1995) и профессором Александром Гавриловичем Талалаевым (с 2000 года). Особое внимание сотрудники уделяли изучению патоморфоза детских болезней, организации и совершенствованию патологоанатомической службы в педиатрии, анализу причин детской смертности.

С конца 1950-х годов в научной деятельности Института значительное место занимало изучение болезней системы крови у детей. Лабораторная и клиническая база для этих исследований была заложена еще в конце 1930-х годов профессором Н. М. Николаевым (1932–1955) в отделе экспериментальной патологии. Эти работы были продолжены в ***клинико-гематологической лаборатории***, которая стала наследницей общеклинической лаборатории ГНИОММ. В структуре Института педиатрии 1946 года она носила название клинико-диагностической лаборатории (зав. — Л. Л. Гольберг). С 1951 по 1976 год лабораторию возглавляла профессор Елена Никифоровна Мосягина. Основным научным направлением лаборатории под её руководством явилось изучение кинетики форменных элементов крови у детей. Были созданы и внедрены в практику оригинальные, количественные методы изучения длительности жизни эритроцитов и тромбоцитов, определения интенсивности эритропоэза и гемолиза, параметров жизненного цикла лейкозных клеток. Полученные данные были обобщены в монографиях: «Эритроцитарное равновесие в норме и патологии» (1962), «Анемии детского возраста» (1969), «Кинетика форменных элементов крови» (1976). С 1977 по 1998 год лаборатория входила в состав объединенной лаборатории под названием «Лаборатория цитохимии и диагностических исследований».

С 1999 года заведующей отделом гематологии НИИ педиатрии стала профессор Надежда Анатольевна Торубарова (1999–2008). Она вместе коллективом талантливых молодых сотрудников установила закономерности нормального кроветворения у детей разного возраста, включая антенатальное развитие кроветворной и иммунной систем; изучила нарушения гемопоэза при различных формах патологии крови для обоснования патогенетической терапии с использованием новых лекарственных средств. Оригинальными были исследования функциональных рецепторов гемопоэтических клеток, патогенетических аспектов миелодиспластического синдрома и резидуальной болезни при остром лимфобластном лейкозе у детей. Результаты этой многолетней творческой работы нашли отражение в получившем широкую известность оригинальном руководстве по морфологии болезней крови — атласе «Болезни крови у детей»

(1981), а также в монографиях «Острые лейкозы и гипоплазии кроветворения у детей» (1985), «Кроветворение плода и новорожденного» (1993). Много лет профессор Н. А. Торубарова была вдохновителем и организатором первых конференций по детской гематологии с международным участием в нашей стране. Она участвовала в работе десятков конгрессов в России и за рубежом. И самое значимое — она внесла огромный вклад в развитие лабораторной службы Института педиатрии. Благодаря её настойчивости и энергии в диагностическую работу Института были внедрены такие передовые клеточные технологии, как определение мембранных рецепторов клеток кроветворной и иммунной систем (иммунофенотипирование) сначала с помощью люминесцентной микроскопии, а затем методом проточной цитофлюорометрии; определение групп крови и антигенов системы резус с помощью гелевой технологии; в течение ряда лет для пациентов выполнялись цитогенетические исследования; с 1995 года сотрудники клинико-диагностической лаборатории начали работать на автоматических гематологических анализаторах. Итоги и перспективы развития клинической и лабораторной гематологии в Институте были блестяще представлены профессором Н. А. Торубаровой в актовой речи «Кровь в патологии и патология крови», с которой она выступила в октябре 2004 года.

Гематологическое отделение было открыто на базе 2-го отделения старшего возраста в 1968 году. Вполне закономерно, что с гематологической лабораторией была тесно связана деятельность этого отделения, возглавляемого профессором Игорем Васильевичем Кошелем (1968–2000). Исследования клиники охватывали почти весь спектр болезней крови у детей, всегда носили комплексный клинико-лабораторный характер. Много внимания уделялось анализу особенностей течения острых лейкозов у детей, изменениям патоморфоза лейкозов при различных режимах терапии. Применение высоких технологий и международное сотрудничество Института (по протоколам BFM — Берлин-Франкфурт-Мюнстер) в детской гематологии обеспечило эффективность терапии и выживаемость больных детей, которая при острых лимфобластных лейкозах достигла 90% в течение 5 лет, а при нелимфоидных формах — 50% по сравнению с уровнем 7–10% до использования новых методов. Проводимое в Институте нетрансплантационное лечение детей с апластической анемией обеспечивало выживаемость в течение 5 лет более чем 62% больных. Институт в эти годы стал, по существу, Центром по контролю за болезнью Гоше у детей в России и странах СНГ. Впервые проведённое заместительное лечение болезни Гоше альглицеразой (цередазой) во всех случаях давало положительный эффект. В клинике проводились также изучение лимфогранулематоза у детей и разработка принципов его ранней, стадийной и топической диагностики с целью выбора рациональной тактики комбинированного лечения.

Для изучения молекулярных аспектов патогенеза различных детских болезней была создана ***лаборатория цитохимии***, которую возглавил профессор Рюрик Платонович Нарциссов (1970–2000). Сотрудниками лаборатории были изучены особенности биохимии лимфоцитов, эргонтические корреляции между активностью окислительно-восстановительных ферментов лимфоцитов и метаболической активностью органов и тканей растущего организма. Установлена информативность оригинальных цитохимических тестов для прогноза некоторых форм патологии, что способствовало разработке алгоритмов прогноза ремиссии острого лейкоза, течения сепсиса, исходов перинатальных постгипоксических повреждений у новорождённых и психомоторного развития детей раннего возраста.

С 2000 года лабораторией цитохимии руководит профессор Светлана Валентиновна Петричук, основные направления научной деятельности коллектива посвящены изучению метаболизма клеток крови при различных состояниях растущего организма и внедрению новых диагностических методов, основанных на анализе цитохимических параметров клетки.

В 2009 году клинико-гематологическая лаборатория была переименована в ***централизованную клинико-диагностическую лабораторию с группой экспресс-диагностики***. Руководителем лаборатории является профессор Елена Леонидовна Семикина. В интенсивной деятельности этой крупной лаборатории Института используются автоматические анализаторы ведущих мировых производителей лабораторного оборудования, на которых производится широкий комплекс гематологических, биохимических, иммунных и иммунохимических анализов, определение показателей клеточного иммунитета, параметров гемостаза, газов крови, групповой принадлежности и резус-фактора, клеточного состава мочи, лекарственный мониторинг. Число тестов, производимых в лаборатории, превышает 600. Работа построена по принципу максимального использования имеющегося биологического материала. Используется мощная лабораторная информационная система, которая передает данные в электронную историю болезни. Интенсификация работы Института педиатрии в полной мере отразилась на показателях работы лаборатории. Общее количество выполненных исследований увеличилось с 1,54 млн тестов в 2017 году до 3,56 млн тестов в 2019 году.

Отдел лучевой диагностики в Институте педиатрии сегодня включает рентгеновское отделение с ангиографическим кабинетом, отделение рентгеновской компьютерной томографии, блок радионуклидных исследований и отделение магнитно-резонансной томографии и денситометрии. Руководитель отдела — кандидат медицинских наук Анатолий Владимирович Аникин.

Рентгеновская служба Института родилась в 1915 году, когда в Московском воспитательном доме главным врачом Александром Владимировичем Тихоно-

вичем был открыт рентгеновский кабинет, он же стал первым врачом-рентгенологом. В равной степени организатором службы является профессор М. М. Райц, возглавившая в 1918 году рентгеновский кабинет в Доме охраны ребенка. В 1940–1950 годы рентгеновским отделением руководила доктор медицинских наук Анна Павловна Шухат, затем профессора Клавдия Абрамовна Москачёва (1961–1969) и Татьяна Демьяновна Миримова (1969–1988). В 1989 году рентгеновское отделение объединили с ультразвуковой службой в единое отделение ультразвуковой и рентгеновской диагностики под руководством профессора И. В. Дворяковского, а в 2000 году оно вновь стало самостоятельным (руководитель — доктор медицинских наук Елена Николаевна Цыгина. В нашем Институте рентгенология прошла удивительно удачный путь: от маленького кабинета с примитивным аппаратом до отдела лучевой диагностики с самым современным оборудованием. Опираясь на широкий арсенал рентгеновских методов, во многом модифицированных для обследования детей, коллектив отделения разработал дифференциальную рентгенодиагностику различных поражений бронхолёгочной системы у детей всех возрастов. Широко разрабатываются вопросы рентгеновской диагностики нефрологических и урологических болезней у детей. Ежегодно в рентгеновском отделении Института выполняется более 14 тысяч исследований и производится более 22 тысяч снимков, 30% которых приходится на сложные и специальные методы исследования.

Перспективы работы отделения компьютерной томографии связаны с внедрением компьютерного томографа Discovery CT750 HD, который введен в эксплуатацию в 2013 году. Уникальная технология спектральной визуализации, применяемая в данной системе, позволяет получать сведения о химическом составе тканей, что значительно повышает точность диагностики с одновременным снижением лучевых нагрузок на 30–50%.

В сентябре 2018 года был запущен в работу радикально обновленный МР-томограф SIGNA Explorer, 1,5 Т. Разработаны и непрерывно оптимизируются протоколы исследований МРТ «всего тела» для скрининга различных форм патологии при неясной диагностической картине, онкологическом поиске, а также для динамического контроля уже выявленной патологии множественной локализации. В работе с детьми с учетом возраста, массы и размеров тела требуется индивидуализация подходов, поэтому разработанные протоколы МР-сканирования постоянно оптимизируются.

Обзор деятельности отдельных подразделений Института будет неполным, если не сказать, что все упомянутые (и многие неупомянутые) исследования взаимно обогащали и дополняли друг друга. Уровень научных исследований в педиатрии сегодня таков, что решающую роль играют целеустремленные усилия больших групп учёных разного профиля. Поэтому в последние годы мы гово-

рим о достижениях многопрофильных, как правило, молодёжных коллективов. Главное, что нужно выделить, это непрерывная творческая работа сотрудников всех подразделений Института.

ОБРАЗОВАНИЕ ИНСТИТУТА ПЕДИАТРИИ НАРКОМЗДРАВА СССР

30 сентября 1940 года по Народному комиссариату здравоохранения СССР вышел Приказ № 480, подписанный Народным комиссаром здравоохранения СССР Георгием Андреевичем Митерёвым: «В соответствии с Постановлением Совета Народных Комиссаров Союза ССР от 1 июля 1940 года за № 117 «Об организационной структуре Народного Комиссариата здравоохранения СССР» Центральный научно-исследовательский институт охраны материнства и младенчества Наркомздрава Союза ССР — г. Москва — считать переименованным в Центральный научно-исследовательский педиатрический институт». Так, в 1940 году Институт ОММ был преобразован в Институт педиатрии Наркомздрава СССР. В 1938 году по решению Совнаркома началось строительство нового здания Института в Серебряном Бору. Основной корпус был закончен весной 1941 года, оборудован и принят комиссией, но война помешала использовать новое здание, которое передали для военных нужд.

ИНСТИТУТ ПЕДИАТРИИ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

С первых дней Великой Отечественной войны сотрудники Института педиатрии демонстрировали высокую ответственность за своё дело — сохранение жизни детей. В конце июля 1941 года Институт начал эвакуацию из Москвы в несколько городов Урала и Казахстана. Основная часть сотрудников была направлена в Свердловск. Часть сотрудников осталась в Москве во главе с директором Ф. И. Зборовской. Институт продолжал функционировать, но не в полном объёме. В Свердловске с октября 1941 года обязанности директора Института исполнял Н. Ф. Альтгаузен. По направлению Наркомздрава эвакуировался в г. Молотов (Пермь) Г. Н. Сперанский, где он находился с семьей с августа 1941 года по октябрь 1942 года. В ноябре 1942 года он вернулся из эвакуации в Москву и вновь приступил к административной, врачебной, научной и педагогической деятельности в Институте педиатрии. Оставшимся в Москве сотруд-

никам Института приходилось работать в тяжёлых условиях военного времени. Существовали проблемы не только с питанием, но и с отоплением Института. С сентября 1943 года началось возвращение сотрудников Института в Москву. Несмотря на трудности, продолжалась диагностическая, лечебная и научная работа. В эти годы особенно необходимы были изыскания источников детского питания для обеспечения пищевых потребностей детей и организации лечебного питания при гипотрофии. Сотрудники Института использовали сою, дрожжи, рыбную муку, мальтозу как дополнительные источники белка и сахара для питания детей. Медицинское обслуживание эвакуированных детей, изыскание заменителей молока, организация детских учреждений в тылу, борьба с гипотрофией, тяжёлыми формами пневмоний, дизентерией, гнойно-септическими заболеваниями — все эти проблемы вошли в военную жизнь Института. Внедрение в практику сульфаниламидов, пенициллина, гемотрансфузий и гемотерапии позволило обеспечить выздоровление больных детей и уменьшить летальность. В 1944 году сотрудники Института обследовали 2550 детей школьного возраста Красногвардейского района Москвы. Было установлено отставание физического развития школьников по сравнению с довоенными годами в связи с недостаточным питанием и туберкулёзной интоксикацией.

Несмотря на эвакуацию, директору Института Ф. И. Зборовской удалось сохранить руководящие кадры, возобновить функционирование всех клиник и лабораторий, провести большую работу по борьбе с детской смертностью, повышению квалификации врачей, организации детского здравоохранения в местах эвакуации, ликвидации последствий войны и по всемерному укреплению здоровья детей. Объединение детских больниц с консультациями и поликлиниками должно было способствовать улучшению организации лечебно-профилактической помощи детям.

Нужно отметить также, что многие будущие сотрудники Института в годы войны боролись за жизнь детей с оружием в руках на полях сражений. Среди защитников Родины — будущий директор Института, тогда ещё не академик, не профессор и даже не врач, а гвардии старшина, кавалер орденов Красного Знамени и Отечественной войны Митрофан Яковлевич Студеникин. С 1941 по 1945 год он участвовал в боях на Западном, Северо-Западном и Ленинградском фронтах. С июня 1941 года по сентябрь 1945 года выхаживала раненых и больных Людмила Алексеевна Попова; медсестрой в перевязочной эвакогоспиталя блокированного Ленинграда с первого до последнего дня войны работала Татьяна Демьяновна Миримова; с десантными войсками в тылу врага воевал Алексей Дмитриевич Солдащенский, награждённый тремя орденами Красной Звезды. Была ранена, работая в эвакогоспитале первой линии фронта, Ирина Николаевна Вульфсон. С декабря 1939 года начался боевой путь Юлии

Яковлевны Родниной, которая до июля 1946 года служила в рядах Советской Армии, была награждена орденом Красной Звезды и медалями. Более 100 авиарейсов на Западный фронт и в осаждённый Ленинград совершила бортсестра санитарного самолёта Наталья Ивановна Морозова; с 1943 года по 1945 год находилась в рядах Советской Армии капитан медицинской службы Ирина Николаевна Дюкова. На Сталинградском, Западном и 3-м Белорусском фронтах воевал Владимир Александрович Лаврентьев; от Москвы до Кёнигсберга прошёл боевой путь Алексей Авдеевич Бобков. С 1941 по 1946 год находился в рядах Советской Армии Юрий Афанасьевич Юрков. Небо Москвы охраняли сотрудники Института зенитчицы Елизавета Степановна Федунина, Любовь Васильевна Захарова, Лидия Андреевна Макеева и многие, многие другие. Более 150 сотрудников нашего Института были награждены медалью «За доблестный труд в Великой Отечественной войне».

ИНСТИТУТ ПЕДИАТРИИ В АМН СССР

30 июня 1944 года Совет Народных Комиссаров СССР принял Постановление № 797 об учреждении Академии медицинских наук СССР для дальнейшего развития отечественной медицинской науки. В феврале 1945 года Институт педиатрии вошёл в число учреждений отделения клинической медицины АМН СССР.

После включения Института в число учреждений АМН СССР на него были возложены многогранные функции головного института. В 1950 году для создания единого плана научной работы по педиатрии и методического руководства всеми научными исследованиями Минздрав СССР организовал систему Проблемных комиссий по вопросам охраны здоровья ребёнка. Были сформулированы следующие направления научных исследований, поддержанные АМН СССР:

1. Детская заболеваемость и смертность за годы Великой Отечественной войны.
2. Физическое развитие детей.
3. Рациональное питание здорового и больного ребёнка.
4. Дистрофии в детском возрасте и их отдаленные последствия.
5. Рахит в годы войны и борьба с ним.
6. Острые инфекционные заболевания у детей.
7. Туберкулёз в детском возрасте в военное время.

В первые послевоенные 15 лет (1946–1960) к достижениям в охране здоровья детей следует отнести существенные изменения организации деятельности педиатрических учреждений, связанные с объединением стационаров детских больниц с консультациями и поликлиниками, то есть введение системы единого



Мария Николаевна Казанцева



Ольга Дмитриевна Соколова-Пономарёва

педиатра, который стал оказывать медицинскую помощь детям с рождения до окончания школы. По сравнению с 1940 годом фактически в 2,5 раза была расширена сеть детских учреждений. Детские больницы стали основными учреждениями медицинской помощи детям, началось развитие специализированной педиатрической помощи.

В послевоенные годы Институт интенсивно развивался как научно-исследовательское клиническое педиатрическое учреждение, единственное в составе АМН СССР. 17 ноября 1947 года Указом Президиума Верховного Совета СССР за выдающиеся заслуги в области научно-исследовательской и организационно-методической работы по охране здоровья детей в связи с 25-летним юбилеем Институт педиатрии АМН СССР был награждён орденом Трудового Красного Знамени.

В 1951 году пост директора Института педиатрии заняла профессор М. Н. Казанцева (1951–1954), а в 1954 году — академик АМН СССР, профессор О. Д. Соколова-Пономарёва (1954–1960).

Важнейшими задачами Института в эти годы стали лечебно-профилактическая помощь детям и медико-санитарное обслуживание детского населения; сохранение эпидемического благополучия; восстановление детских лечебно-профилактических учреждений.

В 1956 году АМН СССР одобрила проблемный план научных исследований Института педиатрии АМН СССР до 1960 года, который включал следующие направления:

1. Основные закономерности физиологии и патологии высшей нервной деятельности у детей.
2. Острые детские инфекции.
3. Эпидемиология, профилактика и терапия желудочно-кишечных заболеваний в детском возрасте.
4. Туберкулёз в раннем детском возрасте.
5. Ревматизм у детей.
6. Пути и перспективы развития советского здравоохранения детей.

На базе Института педиатрии в эти годы функционировал Комитет по детству, который объединял работу всех научных педиатрических учреждений и проблемных комиссий страны. Для 1960–1970 годов характерно создание новых типов детских учреждений (ясли-сады, скорая помощь для детей, многопрофильные детские стационары, медико-генетические консультации) и новых организационных форм — специализированных отделений по лечению определённых форм патологии (аллергических, пульмонологических, гастроэнтерологических, кардиологических и др.).

2 ноября 1960 года на основании Постановления Президиума АМН СССР № 116 на должность директора Института педиатрии АМН СССР был назначен Митрофан Яковлевич Студеникин. С приходом к руководству энер-



Директор НИИ педиатрии АМН СССР М.Я. Студеникин (1972)

гичного 37-летнего доцента М. Я. Студеникина и переездом Института в новые корпуса на Ломоносовском проспекте произошла структурная и кадровая перестройка Института, изменились его научные приоритеты и основные направления практической деятельности, ускорились процессы дифференциации и специализации клинических и лабораторных подразделений. В 1961–1998 годы в Институт педиатрии пришли новые поколения врачей и учёных. С лёгкой руки известного российского историка медицины и основателя современной социальной педиатрии профессора Валерия Юрьевича Альбицкого этот период в жизни Института педиатрии образно назван «эпохой М. Я. Студеникина».

Справедливы слова академика М. Я. Студеникина: «Каждое десятилетие в Институте развёртывались новые клиники и лаборатории, которые позволяли обеспечить подъём научной деятельности по самым актуальным разделам педиатрии». Этот период характеризуется интенсивным созданием специализированных лечебных и лабораторных подразделений. НИИ педиатрии АМН СССР становится головным педиатрическим учреждением в СССР, получают значимое развитие международные связи. Впервые в стране были созданы аллергологическое, нефрологическое, гематологическое, хирургическое отделения, гастроэнтерологическая группа, отделение функциональной диагностики, лаборатория клинической вирусологии, цитохимическая лаборатория, отделение лечебной физкультуры и спортивной медицины, отдел планирования и прогнозирования научных исследований.

Аллергологическое отделение. С начала 1960-х годов, когда проблема аллергии стала в ряд первоочередных, I клиника раннего детского возраста, руководимая профессором Татьяной Сергеевной Соколовой (1962–1982), приобрела чёткий аллергологический профиль. Предметом изучения стали бронхиальная астма, атопический дерматит, различные проявления пищевой, вакцинальной и лекарственной аллергии у детей раннего возраста. За сравнительно короткий период были выявлены особенности патогенеза, клиники, течения и лечения различных форм аллергических болезней, разработаны методы диагностики. Были созданы схемы сбора аллергологического анамнеза, методики диагностических кожных, скарификационных, внутрикожных и ингаляционных проб применительно к детскому возрасту, получившие широкое применение в детских аллергологических кабинетах. Определение ведущих патогенетических механизмов аллергических болезней у детей разного возраста стало основой для разработки новых терапевтических направлений. Были обоснованы принципы неотложной и комплексной десенсибилизирующей терапии; разработаны методы специфической гипосенсибилизации для детей первых лет жизни, проведена сравнительная оценка действия ряда адренергических средств, испытана эффективность новых препаратов (Фенкарол, Тавегил, Эскуламин, Этимизол, Перитол), рекомендованы их дозировки и схемы применения у детей. Разработаны комплексы лечебной

физкультуры и рекомендации по физическому воспитанию детей с аллергическими болезнями. Аллергологическая клиника Института явилась инициатором создания региональных аллергологических центров для детей. Были разработаны принципы их организации, изданы методические материалы. Впервые в стране в аллергологическом отделении Института был организован аллергологический кабинет, который стал образцом для всей аллергологической службы страны. Первые 90 педиатров-аллергологов для работы в таких кабинетах ряда союзных республик были подготовлены в Институте, а опыт аллергологического отделения был одобрен Министерством здравоохранения СССР и использован при создании аллергологической службы страны.

Под руководством члена-корреспондента РАН, профессора Ивана Ивановича Балаболкина (1983–2008) аллергологами Института были изучены проблемы врождённого и адаптивного иммунитета у детей с аллергическими болезнями, установлены закономерности и взаимосвязи изменений иммунного ответа при различных клинических проявлениях аллергии, разработаны эффективные методы неинвазивной аллергенспецифической иммунотерапии, определена тактика вакцинопрофилактики управляемых инфекций у детей с аллергической патологией. Проведены исследования эндокринного и метаболического статуса у детей с бронхиальной астмой и атопическим дерматитом, выявлены закономерности вовлечения различных звеньев эндокринной системы и метаболических процессов в патогенез этих заболеваний, установлены биохимические маркеры аллергического воспаления, разработаны эффективные программы лечения детей с аллергическими болезнями. Выполнен комплекс приоритетных работ о влиянии вирусных инфекций на состояние иммунного ответа, развитие и течение атопических болезней, предложены эффективные методы профилактики и лечения острых респираторных вирусных инфекций у детей с аллергической патологией. В отделении интенсивно изучалась эпидемиология атопических болезней у детей. Разработки аллергологов Института педиатрии создали систему этапного лечения атопической патологии в стране.

Артрологическое отделение выделилось в 1975 году из состава кардиологической клиники, его руководителем стала профессор Александра Александровна Яковлева (1975–1989). Коллектив отделения разработал критерии диагностики ревматоидного артрита у детей, тактику патогенетического лечения различных вариантов этого заболевания, предложил классификацию клинических форм. Комплексно изучались распространённость болезней суставов среди детей и факторы, способствующие их прогрессированию, совершенствование диагностики, терапии и реабилитации больных. Эти работы явились основой монографии «Детская артрология. Руководство для врачей», под редакцией М. Я. Студеникина и А. А. Яковлевой (1981). Новый этап развития артрологии в Институте педиатрии наступил в сентябре 2004 года, когда было открыто ревматологическое отделение.

Нефрологическое отделение. К 1960-м годам актуальными становятся проблемы болезней почек у детей. Значительная их распространенность, частая инвалидизация больных, перенесших заболевания почек, определили необходимость научных исследований этих форм патологии у детей и явились основанием для создания в Институте нефрологического отделения. Созданную в 1964 году клинику возглавила профессор Мария Яковлевна Ратнер (1964–1969), затем профессора Валентина Ивановна Наумова (1973–1995) и Тамара Васильевна Сергеева (1996–2002), а с 2003 года руководителем отделения стал профессор Алексей Николаевич Цыгин. Нефрологическое отделение внесло достойный вклад в научный фонд Института и организацию лечебно-профилактической помощи детям с различными формами патологии почек. Анализ клинических вариантов гломерулонефрита у детей, комплексное изучение хронического пиелонефрита, наследственных форм патологии почек и разработка эффективных методов диагностики и лечения этих болезней у детей — ведущие темы работ сотрудников отделения. Благодаря своим научным достижениям нефрологическое отделение за прошедшие годы стало уникальным методическим центром по координации исследований различных проблем детской нефрологии в стране. В частности, с участием сотрудников Института была разработана унифицированная программа по анализу распространенности и структуры болезней мочевых органов у детей в разных регионах нашей страны, уточнён спектр факторов риска их возникновения. За эти годы клиника внесла большой вклад в науку и практику лечебно-профилактической помощи детям с различными формами патологии почек. Исследования клиники были представлены в монографии М. Я. Студеникина и В. И. Наумовой «Болезни почек в детском возрасте» (1976), а затем в работах профессора Т. В. Сергеевой и профессора А. Н. Цыгина («Детская нефрология. Практическое руководство», 2010).

Хирургическое отделение открылось в НИИ педиатрии АМН СССР в 1961 году. Идея его создания принадлежит выдающемуся детскому хирургу члену-корреспонденту АМН СССР, профессору Сергею Дмитриевичу Терновскому, прозорливо определившему перспективы детской хирургии с внедрением в практику современных методов инструментального обследования под наркозом. С момента организации хирургической клиникой руководил ученик С. Д. Терновского — профессор Анатолий Георгиевич Пугачёв (1961–1983). В отделении были разработаны новые методы хирургической коррекции пищеварительного тракта у недоношенных и новорожденных детей, определены патогенетические основы оперативного лечения различных форм портальной гипертензии, установлены роль и место оперативных методов лечения ряда пороков и хирургических болезней органов желудочно-кишечного тракта. С 1984 по 2005 год отделением плановой хирургии с группами анестезиологии,

реанимации и отоларингологии руководил заслуженный деятель науки РФ, профессор Алексей Иванович Лёнюшкин. В это время хирургическая клиника приобрела широкую известность и признание специалистов как центр хирургического лечения и реабилитации колопроктологических больных. Разработанные А. И. Лёнюшкиным с сотрудниками способы и модификации оперативных вмешательств у детей с врожденными пороками развития толстой кишки и аноректальной области сейчас широко используются отечественными и зарубежными детскими хирургами. Непрерывно развиваясь, отделение детской хирургии Института педиатрии приобрело репутацию многопрофильного хирургического центра, имеющего современные технологии и бесценный клинический опыт. При пороках развития, полипозах и других болезнях толстой кишки у детей хирургами Института разработаны оригинальные методы лечения, защищённые авторскими свидетельствами и патентами. Положительные ближайшие (93,7%) и отдалённые (97,9%) результаты первичных и повторных операций у детей свидетельствуют о перспективности оригинальных методов диагностики и хирургической коррекции пороков и других форм патологии.

С 2005 года хирургическим отделением НИИ педиатрии руководил профессор Игорь Витальевич Киргизов (2005–2013). Впервые в детской хирургии им была введена в эксплуатацию интеграционная операционная с видеоэндоскопией высокой четкости и хирургией однопортового доступа у детей от рождения до 18 лет. Под его руководством внедрены методики выполнения сложных инновационных операций на органах грудной клетки и брюшной полости с использованием собственных оригинальных способов хирургического лечения детей с врождённой и приобретенной патологией.

В 1983 года по инициативе М. Я. Студеникина в Институте педиатрии было открыто ***отделение неотложной хирургии и травм детского возраста***, которое организовал и возглавляет известный детский хирург и общественный деятель профессор Леонид Михайлович Рошаль. Основным направлением работы отделения является оптимизация неотложной помощи детям с хирургической патологией и травмами на всех этапах её оказания. Проводятся исследования, направленные на изучение механизмов повреждения при тяжёлой черепно-мозговой травме и влияния клеточной терапии на её исходы у детей. Важным направлением работы отделения является оказание специализированной помощи детям при чрезвычайных ситуациях и катастрофах. Сотрудники отделения в составе мобильных бригад оказывали помощь детям, пострадавшим при землетрясениях в Армении, Грузии, Иране, Египте, Японии, Турции, Алжире, Пакистане, Индонезии, на Сахалине и др.

Как ЛОР-блок при хирургическом отделении в 1964 году было создано ***отоларингологическое отделение***, которым заведовали Т. И. Бакланова (1964–1884)

и кандидат медицинских наук Л. П. Мещеряков (1984–2002), затем было организовано оториноларингологическое отделение с хирургической группой заболеваний головы и шеи (руководитель — профессор Юрий Юрьевич Русецкий), переданное в НИИ детской хирургии НЦЗД РАМН.

В составе хирургического отделения в 1977 году было создано ***отделение анестезиологии-реанимации***, сначала как группа анестезиологии (заведующий — О. Д. Кузьминов). В 1985 году группа была преобразована в отделение реанимации и интенсивной терапии, которым руководили кандидаты медицинских наук О. М. Бецис (1985–1992) и А. Е. Александров (1992–1999). В 1999 году было создано научное подразделение — клиническое отделение анестезиологии-реанимации во главе с профессором Андершаном Умаровичем Лекмановым (1999–2002), который особое внимание уделял совершенствованию анестезиологического обеспечения операций у детей; при его непосредственном участии была проведена реконструкция операционного блока и палат реанимации, что позволило существенно повысить эффективность работы и расширить научные исследования. С 2002 года отделением заведует профессор Андрей Евгеньевич Александров.

В составе хирургического отделения в 2004 году было создано также ***травматолого-ортопедическое отделение***, сначала как группа во главе с заслуженным врачом РФ профессором Олегом Алексеевичем Малаховым, в 2008 году отделение стало самостоятельным нейроортопедическим отделением с ортопедией (руководитель — профессор Константин Владимирович Жердев) в составе НИИ детской хирургии.

13 апреля 1983 года по инициативе профессора Павла Константиновича Яцыка (1983–1992) и при его непосредственном участии в Институте педиатрии было организовано ***урологическое отделение***. Основными направлениями деятельности этого отделения стали актуальные проблемы детской уронефрологии и разработка новых методов хирургической коррекции пороков развития мочевыводящих путей. Была разработана классификация различных вариантов обструкции в различных уродинамических узлах у детей, на основе которой создана дифференцированная тактика хирургического лечения больных с этими формами патологии. Много внимания уделялось изучению обструктивного пиелонефрита, механизмам формирования почечных повреждений при обструктивных уропатиях, диагностике микробно-воспалительных процессов в почках и мочевых путях, разработке их этиопатогенетической терапии у детей. В 1992–1996 годах отделением руководил лауреат Государственной премии профессор Анатолий Павлович Ерохин, с 1996 года по настоящее время — профессор Сергей Николаевич Зоркин. Внедрение в урологической клинике Института операции Коэна при двустороннем пузырно-мочеточниковом рефлюксе позволило добиться эффекта в 98% случаев при отсутствии рецидивов пиелонефрита в течение 5 лет. Применение антирефлюксных операций у девочек с нейрогенным

мочевым пузырём даёт хорошие результаты в 98% случаев. Добиваться таких исходов позволяет использование эндоскопических методов диагностики и лечения, а также экстракорпоральных методов терапии.

Уроандрологическое отделение было создано в 2006 году под руководством профессора Сергея Павловича Яцыка. Коллектив отделения успешно совершенствует диагностику обструктивных уропатий, разрабатывает методы противорубцовой терапии при хирургическом лечении детей с патологией наружных половых органов, изучает различные аспекты формирования репродуктивного здоровья детей с целью сохранения фертильности у пациентов с эндокринными болезнями и различными формами патологии формирования пола.

В 1969 году структура Института педиатрии заметно изменилась, увеличилось число отделений и лабораторий, а штат сотрудников, соответственно, расширился. С проблемами развития и воспитания здорового ребёнка были тесно связаны научные интересы ***отделения лечебной физкультуры и спортивной медицины***, впервые созданного в НИИ педиатрии АМН СССР в 1971 году под руководством профессора Сергея Васильевича Хрущёва (1971–1994). Сотрудники этого отделения убедительно показали, что детям современных городов грозит новая опасность — гипокинезия и её неблагоприятные последствия. В связи с этим для оптимизации физического развития детей разных возрастных групп сотрудниками отделения были разработаны эффективные методы совершенствования функциональных возможностей растущего организма, предложены новые методики занятий лечебной физкультурой для коррекции гипокинезии у детей. С другой стороны, работы сотрудников отделения под руководством профессора Сергея Дмитриевича Полякова (1994–2012) показали, что при интенсивных занятиях спортом для уменьшения последствий спортивной гиперкинезии у юных спортсменов необходим комплекс мероприятий по врачебному контролю, оптимальному управлению тренировочным процессом, профилактике и реабилитации формирующихся пограничных и патологических состояний их здоровья. В сентябре 1979 года на Международной конференции «Здоровый ребёнок» (Москва) работы сотрудников Института педиатрии получили высокую оценку.

В соответствии со штатным расписанием, утверждённым 10 мая 1977 года президентом АМН СССР академиком Владимиром Дмитриевичем Тимаковым, в Институте педиатрии создали отделение детской артрологии; 2-е отделение раннего детского возраста для больных туберкулёзом стало называться пульмонологическим, хирургическое — отделением детской хирургии с группой анестезиологии-реанимации и интенсивной терапии и отоларингологической группой.

Физиотерапевтическое отделение в 1970 году было объединено с отделением функциональной диагностики как отделение функциональной диагностики и терапии. Физиотерапевтической частью этого отделения до 1988 года

заведовала Т. В. Карачевцева, затем в области физиотерапии успешно работали А. С. Надточий и профессор Майя Алексеевна Хан (1989–2000). Вновь как самостоятельное подразделение физиотерапевтическое отделение функционирует с 2007 года в структуре НИИ педиатрии в составе отдела восстановительной медицины (руководитель — профессор Ольга Михайловна Конова).

В начале 1960-х годов прошлого века для изучения проблем детского питания на базе Института педиатрии начал функционировать отдел детского питания Института питания АМН СССР, которым руководила профессор Елена Михайловна Фатеева, а затем заслуженный деятель науки РФ, диетолог и педагог, профессор Калерия Сергеевна Ладодо (1971–2000). В 2000 году отдел был реорганизован в ***отделение питания здорового и больного ребенка*** Института педиатрии, которое возглавляет заслуженный деятель науки РФ, профессор Татьяна Эдуардовна Боровик. Основными направлениями деятельности отделения являются вопросы оптимизации вскармливания здоровых детей первого года жизни и лечебного питания детей с различными формами патологии; обоснование и внедрение диетотерапии при наследственных энзимопатиях (фенилкетонурия, галактоземия, целиакия, органические ацидурии и др.); разработка методов энтерального питания и нутритивной поддержки в до- и послеоперационном периодах, а также больным в критических состояниях; создание отечественных продуктов для здоровых детей раннего возраста и специализированных продуктов профилактического и лечебного назначения.

В 1991 году было создано ***отделение функциональной патологии и нетрадиционных методов лечения*** во главе с профессором Игорем Павловичем Брязгуновым (1991–2004). Затем отделение было преобразовано в лабораторию психосоматической патологии, сотрудники которой проводили исследования различных форм психосоматической патологии у детей (посттравматическое стрессовое расстройство, длительный субфебрилитет, ночной энурез, цефалгии, синдром дефицита внимания с гиперактивностью, синдром хронической усталости), которые по-прежнему актуальны.

Поликлиническое отделение было одним из первых в России учреждений для амбулаторного приёма детей и является старейшим подразделением Института педиатрии. В Институте ОММ в организации поликлинического обслуживания детей видную роль сыграли Н. Ф. Альтгаузен, Т. Н. Чеботаревская, А. А. Колтыпин. В разные годы в деятельности научно-поликлинического отделения активно участвовали его главные врачи Т. Е. Гронковская, Л. И. Баранова, А. С. Королькова, Н. А. Морозова. В 2000 году поликлиническое отделение Института было преобразовано в консультативно-диагностический центр НЦЗД РАМН.

В соответствии со штатным расписанием, утверждённым 21 июля 1986 года президентом АМН СССР академиком Николаем Николаевичем Блохиным,

в структуру Института педиатрии входили 7 отделов, 6 самостоятельных лабораторий и 7 самостоятельных отделений.

Основные научные направления деятельности коллектива сотрудников НИИ педиатрии были реализованы в 7 научных программах:

1. Болезни новорожденных детей и последствия неонатальной патологии.
2. Особенности болезней растущего организма и механизмы формирования хронических болезней человека.
3. Влияние окружающей среды на здоровье детей.
4. Иммунопрофилактика детских инфекционных болезней.
5. Проблемы роста и развития здорового ребенка.
6. Биологические основы болезней растущего организма.
7. Врожденные пороки у детей.

В 1989 году в структуре Института вновь произошли изменения. Так, было создано кардиологическое отделение с артрологической группой для лечения больных с патологией сердечно-сосудистой системы и болезнями суставов. Появилось новое отделение ультразвуковой и рентгеновской диагностики. В отделе детской хирургии были созданы отделение анестезиологии и реанимации, операционный блок, отоларингологическая группа. В начале 1990-х годов в Институте был организован отдел восстановительного лечения для детей с церебральными параличами с отделением медико-социальной реабилитации и лабораторией медико-биологических основ патогенеза детских церебральных параличей. Создана новая ***лаборатория мембранологии с группой генетических исследований*** под руководством профессора Всеволода Григорьевича Пинелиса, ведущими направлениями деятельности которой стали исследования молекулярных механизмов повреждения нейронов мозга при ишемии и нейродегенеративных заболеваниях, анализ действия новых нейропротекторов на базе платформы «от нейронов к мозгу», пути формирования хронических болезней у детей, а также молекулярно-генетическая диагностика моногенных и мультифакторных заболеваний у детей.

Институт педиатрии АМН СССР стал крупнейшим образовательным центром послевузовского профессионального образования. На его базе ежегодно обучались в ординатуре, аспирантуре и докторантуре более 100 сотрудников, на рабочих местах в отделениях и лабораториях осуществлялось повышение квалификации специалистов, работающих с детьми в различных регионах страны. Под руководством учёных Института было защищено 38 докторских и 65 кандидатских диссертаций специалистами из союзных республик. Более 600 специалистов за 5 лет обучены в клиниках и лабораториях Института новым методам исследования и лечения больных детей.

Значительную роль в подготовке научных кадров высокой квалификации играет ***Учёный совет*** Института педиатрии. Большая заслуга в чёткой и бесперебойной его деятельности принадлежит учёным секретарям Института:



Ординаторы и аспиранты НИИ педиатрии АМН СССР (1990)

М. Я. Турецкому (1945–1947), Н. И. Касаткину (1948), Е. Д. Заблудовской (1949–1950), З.Н. Киселевой-Клосовской (1951–1965), Р. Н. Рылеевой (1965–1987), О. П. Фоминой (1987–2005), А. Г. Тимофеевой (с 2005 года).

Для осуществления задач планирования и координации исследований в педиатрии в 1961 году был создан как самостоятельное научное подразделение ***научно-организационный отдел*** Института (руководители — доктора медицинских наук А. Я. Гольдфельд и Р. А. Калюжная, профессор А. А. Ефимова (1967–2001). Отдел обеспечивал выполнение Институтом педиатрии функций головного учреждения по научно-организационному руководству исследованиями по педиатрии в стране. Были сформулированы ведущие направления исследований в педиатрии и на этой основе составлены пятилетние и долгосрочные прогнозы развития педиатрии. Большое значение для распространения передового опыта в диагностике, лечении и организации медицинской помощи детям всей страны имели проводимые в конце каждого года Пленумы Проблемной комиссии по педиатрии союзного значения. При этом учитывались потребности республик и возможности каждого института — оснащённость, клиническая база, уровень квалификации кадров и другие факторы.



Ведущие педиатры страны — участники Пленума проблемной комиссии по педиатрии (Иваново, 1978)

В 1970 году была обоснована специализация научно-исследовательских институтов педиатрии. В связи с новыми задачами пятилетнего плана на 1976–1980 годы была разработана новая профилизация 16 научно-исследовательских институтов педиатрического профиля. Создание в 1975 году при Президиуме АМН СССР Научного совета «Научные основы лечебно-профилактической помощи детям» свидетельствует о повышенном внимании к качеству проведения комплексных исследований по педиатрии. В связи с этим существенно увеличились значение и ответственность Института педиатрии, так как многообразные организационные, информационные и другие функции Научного совета были возложены на Институт.

ИНСТИТУТ ПЕДИАТРИИ В СОСТАВЕ НЦЗД РАМН

В соответствии с Постановлением Президиума Российской академии медицинских наук № 8 от 21 января 1998 года было образовано государственное научно-клиническое учреждение нового типа — Научный центр здоровья детей РАМН (НЦЗД РАМН), в состав которого вошли НИИ педиатрии и НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков РАМН.

Создание НЦЗД РАМН способствовало расширению возможностей выполнения сложных научных задач и улучшению условий работы сотрудников Института. Более чем 24-летняя успешная работа Института педиатрии в составе

Центра яркое тому свидетельство. Как отмечал в свой 85-летний юбилей академик М. Я. Студеникин: «Факторами успешной работы нашего Института являются: правильное понимание роли руководителя учреждения самим руководителем и сотрудниками; выбор научных направлений, актуальных для развития науки и практики здравоохранения; кадровая композиция, подбор, подготовка и расстановка специалистов в соответствии с избранными задачами исследований с широким привлечением молодых врачей и учёных; высокая, но доброжелательная требовательность и профессиональная помощь, широкое комплексирование научных исследований с глубоким объективным анализом и обобщением их результатов; формирование научного авторитета учёных — постоянная связь Института с практикой здравоохранения; уважение к труду сотрудников всех категорий, внимание администрации к их нуждам и оказание возможной помощи. Эти условия и оптимальные управленческие решения создали в Институте обстановку, при которой даже в трудных условиях удавалось сохранить ведущий творческий потенциал коллектива и выполнять задачи Института».

8 мая 1998 года на заседании Учёного совета НЦЗД РАМН была утверждена структура Института педиатрии с клиникой на 465 коек. На базе НИИ педиатрии были размещены 28 клинических отделений и 8 лабораторий.

С этого времени проведение фундаментальных и прикладных исследований Института осуществлялось в соответствии с приоритетными направлениями развития науки, технологий и техники в Российской Федерации — «Живые системы» и направлениями критических технологий Российской Федерации — «Биомедицинские и ветеринарные технологии жизнеобеспечения и защиты человека и животных», «Геномные и постгеномные технологии создания лекарственных средств», «Клеточные технологии», «Нанотехнологии и наноматериалы» по конкретным направлениям, утверждённым Президиумом РАМН.

Ведущие направления научных исследований НИИ педиатрии

1. Изучение факторов риска нарушений состояния здоровья детей.
2. Разработка методов профилактики, диагностики, восстановительного лечения и реабилитации, медицинского наблюдения, стационарозамещающих технологий, оказания медицинской помощи детям с распространенными инвалидизирующими болезнями.
3. Совершенствование органосохраняющих операций, методов неотложной хирургии.
4. Изучение особенностей возрастной физиологии различных систем растущего организма ребенка.
5. Выявление механизмов адаптации детей в изменяющихся условиях жизнедеятельности.



Структура НИИ педиатрии в составе НЦЗД РАМН (1998)
28 отделений, 8 лабораторий (цветом выделены новые лаборатории и отделения)

В постсоветской России (1991–2001) ситуация с охраной здоровья детей в первые 10 лет была далеко не простой. В это время задача состояла в том, чтобы сохранить традиции и достижения советской государственной системы охраны материнства и детства. «К чести российских детских врачей в тяжелейших условиях социально-экономического кризиса в стране с этой сложной задачей педиатрическая служба справилась» (В.Ю. Альбицкий, 2013). На фоне обвального ухудшения большинства показателей здоровья населения младенческая смертность даже проявила тенденцию к снижению. В это кризисное десятилетие самыми важными в сфере охраны здоровья детей стали президентская программа «Дети России» и её целевые подпрограммы по актуальным направлениям охраны материнства и детства: «Дети-инвалиды», «Дети-сироты», «Дети Севера», «Дети Чернобыля», «Планирование семьи», «Развитие индустрии детского питания в РСФСР». Особое значение для педиатров имело присоединение России к международной Конвенции о правах ребенка как основному международно-правовому документу обязательного характера, посвящённого широкому спектру прав ребёнка (1993).

В первое десятилетие XXI века самыми важными для развития педиатрической службы стали реализация национального проекта «Здоровье»; выделение значительных средств на модернизацию здравоохранения; решение о выделении не менее 25% средств бюджета системы здравоохранения на охрану здоровья детей; создание детских центров здоровья.

НАУЧНЫЕ ДОСТИЖЕНИЯ НИИ ПЕДИАТРИИ

Трудно найти средства измерения, которые могли бы со всей полнотой отразить всё то, что за 100 лет Институт педиатрии дал детскому здравоохранению страны. Языком цифр можно сказать далеко не всё. Тем не менее есть цифры достаточно выразительные. Ежегодно сотрудниками Института публикуется в среднем 150–250 научных статей. Изданы сотни монографий, руководств для врачей, сборников научных трудов и методических рекомендаций. Эффективной формой внедрения научных достижений в практику является проведение съездов детских врачей, конференций, симпозиумов и семинаров. Ещё один показатель признания практической ценности работ — 27 медалей и дипломов ВДНХ, присуждённых сотрудникам Института.

В Институте создан Центр по выхаживанию маловесных детей, разработаны индивидуальные программы комплексной ранней реабилитации новорождённых детей с использованием современных методов терапии, лечебной физкультуры, плавания, сухой иммерсии. Рациональное использование этих методов способ-

ствовало эффективной реабилитации новорождённых детей и уменьшению медикаментозных воздействий. Несмотря на увеличение удельного веса перинатальных повреждений центральной нервной системы до 46% у новорождённых, применяемые методы позволили добиться функциональной компенсации более чем у 64% детей к 18 месяцам жизни.

Учёными Института разработаны и внедрены в практику российских педиатров клиническая классификация болезней органов дыхания у детей (1995) и Международный консенсус по диагностике и лечению бронхиальной астмы у детей (1997), которые позволили широко использовать эффективные комплексы лечения и профилактики этих форм патологии. Проводимая в Институте противовоспалительная терапия аллергических болезней обеспечивала положительный эффект у 92% больных. Повторные курсы специфической иммунотерапии были эффективны у 72,7% пациентов, а санаторное лечение сопровождалось ремиссией у 78,3% больных бронхиальной астмой, у 70% — атопическим дерматитом и у 80,8% — аллергическим ринитом. Современные способы лечения аллергических болезней кожи у детей внедрены во всех субъектах Российской Федерации.

Мониторинг нормативов и должных величин показателей функции внешнего дыхания детей и подростков, проводимый в Институте, позволяет использовать новые критерии диагностики нарушений вентиляционной функции лёгких и автоматизированные методы анализа эффективности терапии болезней органов дыхания у детей.

Институт проводит большую работу по иммунопрофилактике детских инфекционных болезней. Отделение вакцинопрофилактики в своей работе ориентируется на мировые стандарты иммунизации с использованием преимущественно комбинированных вакцин (Пентаксим, Инфанрикс-Гекса и другие) против большинства вакциноуправляемых инфекций, также проводится туберкулинодиагностика. Индивидуальный подход, знания и накопленный опыт при иммунизации детей с хроническими болезнями, в том числе с тяжелыми формами патологии, позволяют вакцинировать детей с длительными медицинскими отводами от вакцинации.

Сотрудники Института педиатрии разработали основы мониторинга состояния здоровья детского населения страны и использовали полученные данные для создания автоматизированной системы профилактических осмотров детей и подростков (АСПОН-ДП). Унифицированная методика анализа распространённости неинфекционных болезней у детей в различных регионах страны, различающихся степенью загрязнения окружающей среды, является основой для моделирования и создания системы телемедицинского консультирования детей.

Использование в Институте педиатрии и внедрение в НЦЗД РАМН сетевых технологий явилось основой для организации Российского педиатрического телемедицинского консультативного центра, обеспечивающего дистанционное предоставление медицинских и образовательных услуг детскому населению и педиатрам на территории Российской Федерации и за рубежом.

Создание и широкое внедрение системы объективного нейропсихологического обследования детей с использованием комплекса тестовых компьютерных систем (Ритмотест, Мнемотест, Бинатест) в Институте позволило определять новые пути интеллектуального совершенствования детей, в том числе их социальной адаптации при различных формах психоневрологической патологии.

Проведённые учёными крупномасштабные эпидемиологические исследования, охватившие более 100 тысяч детского населения, в различных по экологической ситуации регионах России, позволили получить данные о распространенности неинфекционных болезней у детей и факторах риска их развития. Полученные данные явились основой для разработки новых медико-организационных мероприятий по охране здоровья детей.

В 1996 году Комитетом по грантам при Президенте Российской Федерации Институт педиатрии РАМН на конкурсной основе признан ведущей научной школой, а его директор — академик М. Я. Студеникин — лидером педиатрической научной школы.

Плодотворная творческая научная и организационно-методическая деятельность НИИ педиатрии РАМН способствовала созданию современной системы охраны здоровья детей страны. Большой вклад Института в развитие педиатрической науки и подготовку научных кадров был отмечен высокими правительственными наградами. В 1973 году Институт педиатрии был награжден орденом Ленина.

Постановлением Президиума Российской Академии медицинских наук № 41 от 25 марта 2009 г. Научно-исследовательскому институту педиатрии было присвоено имя Георгия Несторовича Сперанского.

Труды учёных Института отмечены Ленинской премией (1970) и двумя Государственными премиями (1952, 1967). Почётного звания «Заслуженный деятель науки Российской Федерации» удостоены 12 профессоров Института, 12 педиатрам присвоено почётное звание «Заслуженный врач Российской Федерации» и 6 врачам — почётное звание «Заслуженный работник здравоохранения Российской Федерации». Учёными Института за последние 40 лет издано 386 монографий, руководств для врачей, справочников и учебников, получено 159 авторских свидетельств и патентов на изобретения, подготовлено 238 докторов и более 1250 кандидатов медицинских наук. Таким образом, создана академическая школа российской педиатрии. В 2015 году в Институте работа-

ли 63 доктора и 85 кандидатов медицинских наук, обучались 56 ординаторов, 45 аспирантов, 8 докторантов.

27 сентября 2013 года был принят закон № 253-ФЗ «О Российской академии наук, реорганизации государственных академий наук, ...», по которому произошло расширение РАН за счёт медицинского и сельскохозяйственного отделений, а учреждения РАН переданы в ведение Федерального агентства научных организаций (после расформирования последнего в мае 2018 года — в ведение Министерства науки и высшего образования).

Приказом Федерального агентства научных организаций от 27 июня 2014 года № 103 Центр был переименован в Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Научный центр здоровья детей».

С 2015 года в соответствии с Распоряжением Правительства РФ от 13 марта 2015 года № 421-р «Об отнесении федеральных государственных бюджетных научных учреждений, находящихся в ведении ФАНО России, к ведению Минздрава России» НЦЗД РАМН стал подведомственным Минздраву России.

На основании Приказа Министра здравоохранения Российской Федерации Вероники Игоревны Скворцовой от 12 июля 2017 года № 411 Национальный научно-практический центр здоровья детей Минздрава России был переименован в федеральное государственное автономное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр здоровья детей» Министерства здравоохранения Российской Федерации (НМИЦ здоровья детей МЗ РФ).

До 2018 года должность директора Центра и Института педиатрии занимал академик РАМН и РАН, профессор Александр Александрович Баранов. В соответствии с Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12 ноября 2018 года № 248пк директором ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России был назначен заслуженный врач Российской Федерации, доктор медицинских наук, профессор Андрей Петрович Фисенко.

Сегодня ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России является центром лидерства, которому принадлежит особая роль в формировании Стратегии развития детского здравоохранения России и реализации основных направлений Десятилетия детства (2018–2027). Институт педиатрии в составе Центра структурирован так, что в научном и практическом плане его сотрудники решают актуальные задачи профилактики, диагностики, высокотехнологичного лечения, реабилитации и охраны здоровья детей.

Институт имеет уникальный более чем 30-летний опыт активного использования телемедицины и удалённого доступа в педиатрии с применением последних достижений в области коммуникационных технологий, что делает доступными консультации и образовательные лекции его специалистов для всех, кто имеет средства современной связи. В 2019 году проведено 2375 телемедицинских

консультаций, по результатам которых было госпитализировано 588 пациентов, большая их часть — на основании экстренных консультаций. 75% телеконсультаций и телеконсилиумов проводились в неотложном и экстренном порядке. Благодаря телемедицине Институт педиатрии в составе Центра может полностью раскрыть свой потенциал помощи детям с различными формами патологии и развивать новые методы цифровой поддержки принятия клинических решений и обработки медицинских данных.

Учёными и врачами Института осуществляется большая лечебно-консультативная работа на базе клиник стационара на 430 коек и консультативно-диагностического центра. Ежегодно более 30 тысяч детей консультируются, обследуются и лечатся в Институте педиатрии. На базе Института созданы научно-методические центры по гепатологии и реабилитации маловесных детей, учёные Института разрабатывают 8 комплексных научных программ, выполняют актуальные научные исследования по грантам Российского научного фонда и участвуют в международных научных проектах.

В связи с созданием новых научных программ в период с 2004 по 2009 год в структуру НИИ педиатрии были введены отделение пульмонологии и аллергологии, гастроэнтерологическое отделение с гепатологической группой, ревматологическое, уроандрологическое и травматолого-ортопедическое отделения, отделение компьютерной томографии, лаборатория стандартизации и клинической фармакологии. Для рационального использования оборудования был создан лабораторный отдел, включивший централизованную клинико-диагностическую лабораторию с группой экспресс-диагностики и 7 специализированных лабораторий.

С 2019 года в специализированных клиниках Института педиатрии проводятся лечебно-диагностические мероприятия больным с кардиологической, дерматологической, пульмонологической, гастроэнтерологической, нефрологической, ревматологической патологией. Функционируют отделения для лечения, выхаживания и реабилитации недоношенных и маловесных детей, а также реанимации и интенсивной терапии новорожденных и детей грудного возраста.

В 5 отделениях дневного стационара и 2 отделениях отдела восстановительной медицины осуществляется амбулаторно-поликлиническая и стационарная медицинская помощь больным детям, не требующим круглосуточного медицинского наблюдения, лечебных, реабилитационных, диагностических и профилактических мероприятий в дневное время.

В лабораториях выполняется полный объем лабораторных, аппаратных и инструментальных методов обследования.

Приёмное отделение (руководитель — И.М. Важнова) является структурным подразделением, обеспечивающим формирование и распределение потоков

пациентов, своевременное оформление историй болезни и выявление инфекционных болезней у поступающих детей. Создана и эффективно работает электронная очередь. При входе в отделение выдаётся электронный талон, номер которого автоматически появляется на электронном табло, когда освобождается медсестра приёмного отделения. Только в 2019 году приёмное отделение осуществило приём 18 670 пациентов во все клиники Института, что на 1028 детей больше, чем в 2018 году.

Приоритетными направлениями деятельности ***гастроэнтерологического отделения с гепатологической группой*** (руководитель — профессор А. С. Потапов) являются определение эффективности генно-инженерных биологических препаратов при лечении воспалительных заболеваний кишечника у детей и совершенствование методов диагностики фиброза печени у детей. Создан электронный регистр детей с болезнью Гоше, который является значимым инструментом мониторинга эпидемиологических, демографических, гено- и фенотипических, клинических и лабораторно-инструментальных данных с оценкой эффективности её терапии. Впервые в Институте создана электронная межрегиональная база данных пациентов детского возраста с гликогеновой болезнью — информативный инструмент, позволяющий анализировать социальные, эпидемиологические, анамнестические, клинические и инструментальные характеристики детей с этой формой патологии, выявлять особенности течения заболевания, а также оценивать эффективность длительной терапии. Установлена численность пациентов детского возраста с гликогеновой болезнью. Впервые дана молекулярно-генетическая характеристика, изучены механизмы апоптоза, особенности фиброгенеза в печени и костного ремоделирования при гликогеновой болезни у детей. Установлен положительный опыт генно-инженерной биологической терапии воспалительных заболеваний кишечника у детей препаратом Ведолизумаб, который проявляется уменьшением клинико-эндоскопической активности. Более чем в 2,7 раза увеличилось число плановых оперативных вмешательств у детей с тяжёлыми фармакорезистентными формами болезни Крона. Сотрудники отделения принимают участие в ведении международного регистра пациентов с дефицитом лизосомной кислой липазы. Получены данные об эффективности применения ферментозаместительной терапии при этой форме патологии.

Ведущим направлением научной и лечебной работы ***кардиологического отделения*** (руководитель — профессор Е. Н. Басаргина) является изучение патогенеза и оптимизация лечения хронической сердечной недостаточности у детей, что позволило разработать и внедрить новую схему титрования доз ингибиторов ангиотензинпревращающего фермента и β-адреноблокаторов у детей, позволяющую в оптимальные сроки достичь терапевтического эффекта без побочных

явлений. Ведётся совместная работа с сотрудниками кардиохирургического отделения с интенсивной кардиологией по диагностике и лечению врождённых пороков сердца, предоперационной подготовке и послеоперационному ведению больных. Оказывается хирургическая помощь пациентам с хронической сердечной недостаточностью на фоне различных фенотипов кардиомиопатий (пластика/протезирование клапанов сердца, миоэктомия, ресинхронизирующая терапия). Установлено, что недостаточность питания у детей с кардиомиопатиями и врождёнными пороками сердца, осложнёнными хронической сердечной недостаточностью, имеет высокую распространенность и формируется уже на первом году жизни в виде острой недостаточности питания, что позволило совместно с сотрудниками лаборатории питания здорового и больного ребёнка разработать и внедрить лечебное питание, позволяющее оптимально обеспечить энергией и основными пищевыми веществами больных с хронической сердечной недостаточностью. Это достигается благодаря использованию специализированных высококалорийных и высокобелковых продуктов для энтерального питания, причём у детей, находящихся на естественном вскармливании, указанные продукты сочетаются с максимально возможной долей грудного молока. С целью повышения энергоценности рациона рекомендуется раннее введение прикорма. Совместно с сотрудниками отделения вакцинопрофилактики детей с отклонениями в состоянии здоровья и семейной вакцинации регулярно проводится вакцинация пациентов с различными стадиями сердечной недостаточности; особое внимание уделяется вакцинопрофилактике в процессе подготовки детей к трансплантации сердца.

В ***нефрологическом отделении*** Института (руководитель — профессор А. Н. Цыгин) всё большее внимание уделяется врождённым и наследственным болезням почек, почечной недостаточности различных стадий. С 2017 года в отделении получили высокотехнологичную помощь 2565 человек, из них 40 первичных больных. Учитывая возрастающую потребность в оказании нефрологической помощи детям от рождения до 18 лет, с 2019 года произошло расширение коечного фонда с 28 до 40 коек, отмечается интенсификация диагностического процесса. Это позволило увеличить объём оказания лечебной помощи на 50%. Ежегодно выполняется более 100 диагностических нефробиопсий детям всех возрастов. Разработана программа диагностики редких болезней с поражением почек с использованием комплекса функциональных, морфологических и молекулярно-генетических исследований. Благодаря этому клиника является отечественным лидером в диагностике таких заболеваний, как нефропатический цистиноз, первичная гипероксалурия, болезни Дента, Леве, Фабри, генетические варианты нефротического синдрома, тубулопатии, атипичный гемолитико-уремический синдром. По данной программе нефрологическое

отделение является участником международных исследовательских проектов Podonet, Cystinosis Foundation, ESPN Vasculitis Working Group и др. Отработаны алгоритмы применения орфанных препаратов при цистинозе, атипичном гемолитико-уремическом синдроме и болезни Фабри. Усовершенствованы тактика посиндромной терапии для уменьшения темпов прогрессирования хронической болезни почек и методы применения селективных иммуносупрессивных препаратов при различных гломерулярных болезнях — первичном нефротическом синдроме, IgA-нефропатии, волчаночном нефрите, АНЦА-ассоциированных васкулитах. Дифференцированный подход к их назначению строится с учётом данных иммунологического исследования и почечных биопсий. Данный подход способствовал увеличению частоты ремиссий, например, при стероидрезистентном нефротическом синдроме.

Отделение дерматологии с группой лазерной хирургии (руководитель — профессор Н. Н. Мурашкин) является клинической базой для реализации инновационных направлений терапии блокаторами интерлейкинов и JAK-киназ таких заболеваний кожи, как псориаз, атопический дерматит и алопеция. Отделение является единственным в России, где оказывается помощь пациентам с врождённым буллёзным эпидермолизом (ВБЭ). Сотрудниками отделения разработаны персонализированные алгоритмы нутритивной поддержки детей с этим заболеванием, позволяющие повысить её качество в комплексном лечении таких больных, что в свою очередь оказывает положительное влияние на течение кожного патологического процесса и соматический статус. Успешно проводится комплексная терапия эрозивно-язвенных поражений у больных дистрофической формой ВБЭ с применением неадгезивных силиконовых и липидо-коллоидных повязок на основе полиэстерной сетки, импрегнированной пластичной матрицей. При этом индекс тяжести ВБЭ уменьшался более чем в 1,8 раза у всех пациентов. Установлена также высокая эффективность и безопасность методов генно-инженерной биологической терапии псориаза у детей.

Отделение диагностики и восстановительного лечения (руководитель — профессор М. Д. Бакрадзе) занимается вопросами дифференциальной диагностики бактериальных и вирусных инфекций у детей. Впервые получены данные о доле внебольничных пневмоний разной этиологии: установлено, что пневмококк доминирует, тогда как микоплазма в этих возрастных категориях детей играет роль в 3% и 50% соответственно; в связи с ростом резистентности пневмококков доказана необходимость повышения дозировок амоксициллина и прекращения применения оральных цефалоспоринов при острых респираторных инфекциях, а также ограничения использования макролидов только атипичными инфекциями; доказана преимущественная роль вирусов в этиологии острого тонзиллита (100% в возрасте до 3 лет и 60–70% — у старших детей),

внедрён экспресс-метод диагностики β-гемолитического стрептококка группы А, позволяющий на 80% уменьшить использование антибиотиков; апробирована возможность лечения большинства бронхитов (85%) и бронхиолитов (80–90%) на дому без применения антибиотиков; разработаны методы диагностики и лечения скрытой бактериемии и предупреждения тяжёлой бактериальной инфекции. Разрабатываемые в отделении методы позволяют различать сходные по клинике, но разные по этиологии процессы, оптимизировать выбор антибиотиков, учитывая динамику резистентности бактериальных возбудителей.

Особый вклад сделало отделение в период перепрофилирования Центра под инфекционный стационар. Все сотрудники работали в «красной зоне» лечения детей с COVID-19. Врачи отделения приняли непосредственное участие в организации команды специалистов, подготовленных к работе с данной группой пациентов. Они проводили обучение и инструктаж сотрудников по вопросам предупреждения распространения SARS-CoV-2. Осуществлялась регулярная оценка клинической и лабораторной динамики состояния пациентов с мониторингом эффективности проводимой терапии для формулировки выводов и рекомендаций по оптимизации лечения.

Отделение патологии новорождённых детей (руководитель — кандидат медицинских наук М. А. Басаргина) является семейно-ориентированным неонатальным стационаром, в котором разработана и внедрена система медико-психологического сопровождения семьи ребёнка с различной перинатальной патологией в стационаре. В отделении осуществляется комплексный персонализированный подход к лечению и реабилитации пациентов с использованием перспективных методик. В выхаживании и реабилитации используются элементы развивающего ухода, обеспечивающие индивидуальный подход к младенцу и позволяющие улучшить неврологическое развитие, решить долгосрочные когнитивные и поведенческие проблемы. В отделении проводится последовательная этапная реабилитация маловесных детей в условиях одного стационара под контролем одного лечащего врача-неонатолога. В 2019 году успешно внедрена методика логопедического массажа для улучшения функции сосания и профилактики нарушений речевого развития у детей с различными формами неврологической патологии.

Отделение реанимации и интенсивной терапии (руководитель — кандидат медицинских наук Е. А. Алексеева) за последние годы увеличило объём оказываемой помощи более чем в 1,5 раза, преимущественно за счет непрерывного роста числа госпитализированных детей, нуждающихся в проведении органозаместительных методов. В 2019 году число больных, получающих вазопрессорную и инотропную поддержку, увеличилось на 170%; находящихся на искусственной вентиляции лёгких — на 91%. Различные виды почечно-заместительной терапии

и пурификации крови (вено-венозная гемофильтрация, гемодиализ, липополисахаридная сорбция, цитокиновая сорбция) проведены 90 детям, что в 4 раза больше, чем в 2017 году. Проводится широкий спектр высокотехнологичных операций, многие из них требуют лечения в отделении интенсивной терапии. В течение последних 2 лет в практику отделения внедрены технологии экстракорпоральной поддержки жизни в виде вспомогательного кровообращения и экстракорпоральной мембранной оксигенации.

Пульмонологическое отделение (руководитель — профессор О.И. Симонова) оказывает высокотехнологичную помощь детям с различными врождёнными пороками развития бронхов и лёгких: синдромом Зиверта-Картагенера, первичной цилиарной дискинезией, синдромом Вильямса-Кэмпбелла, поликистозом лёгких, хроническими бронхитами на фоне бронхоэктазов и иммунодефицитных состояний. В отделении получают комплексную терапию дети с муковисцидозом (кистозным фиброзом). Проводится программа по постановке гастростом детям с низким нутритивным статусом. В 2019 году больному муковисцидозом ребёнку впервые в мире была проведена сочетанная трансплантация печени и лёгких, двум больным — трансплантация печени. Всем пациентам проводится генетическое обследование для расшифровки генотипа (поиск частых и редких мутаций). В 2017–2020 годах у пациентов с муковисцидозом было выявлено 14 новых, не описанных ранее в международных базах данных вариантов гена муковисцидоза. Кроме того, всем пациентам с муковисцидозом дополнительно к стандартному исследованию посева мокроты (или фаринго-трахеального аспирата) на микробиоту и определению чувствительности к антибиотикам проводится генотипирование микроорганизмов и изучается микробиом респираторного тракта. В базисной терапии пациентов с муковисцидозом применяют муколитический препарат Маннитол, для этого предварительно проводится тестирование — проба с маннитолом (БИДд-тест). Специалисты отделения регулярно участвуют в телеконсилиумах, консультируя больных, в том числе пациентов с муковисцидозом из всех городов России с последующей госпитализацией при необходимости.

В ***ревматологическое отделение*** (руководитель — член-корреспондент РАН, профессор Е.И. Алексеева) госпитализируются дети из всех регионов России и ближнего зарубежья с тяжёлым течением ревматических болезней — ювенильным идиопатическим артритом, системными васкулитами, системной красной волчанкой, юношеским дерматомиозитом, системным склерозом и другими редкими иммуноагрессивными заболеваниями. С 2017 по 2019 год коечный фонд отделения вырос с 55 до 75 коек, что позволило значительно увеличить число пациентов, которым отделение смогло оказать медицинскую помощь. Если в 2017 году в ревматологическом отделении прошли обследование и лечение

1911 пациентов, то в 2019 году — уже 2636 детей с тяжёлым течением ревматических болезней. За два года разработана, апробирована и внедрена в практику персонифицированная таргетная терапия генно-инженерными биологическими препаратами полигенного ювенильного идиопатического артрита и моногенных аутовоспалительных синдромов на основе клинических и лабораторных предикторов ответа, молекулярно-генетического исследования и секвенирования нового поколения, что позволило значительно улучшить качество медицинской помощи детям с этими тяжёлыми заболеваниями. Для уменьшения риска инфекционных осложнений, предотвращения агрессивного течения заболевания, повышения приверженности лечению разработана индивидуальная программа вакцинации детей с ювенильным идиопатическим артритом против пневмококка и гемофильной палочки в условиях иммуносупрессивной и генно-инженерной биологической терапии. С 2019 года в отделении развивается направление дистанционного наблюдения за пациентами и телемедицинских консультаций. Проведено более 300 телеконсультаций тяжёлых пациентов с ревматическими болезнями из всех субъектов Российской Федерации, более 130 больных были госпитализированы в ревматологическое отделение, 11 — в критическом состоянии. Всем пациентам была оказана высокотехнологичная медицинская помощь, пациентам, которые были госпитализированы в крайне тяжёлом состоянии, спасена жизнь. В 2017–2019 годах в отделении проведено 16 многоцентровых контролируемых клинических исследований новых генно-инженерных биологических препаратов. Сотрудники отделения регулярно проводят телеконсультации совместно с коллегами из отделения реанимации и интенсивной терапии.

Инфекционный госпиталь. 30 марта 2020 года по распоряжению Правительства в связи с пандемией COVID-19 НМИЦ здоровья детей Минздрава России был временно переведен в режим работы инфекционного госпиталя. При помощи правительства Москвы была построена санитарно-пропускная зона при входе в «красную» зону, где размещались пациенты с коронавирусной инфекцией. Были перестроены также помещения для изоляции инфекционного центра от других корпусов, установлены герметичные двери, поставлены дополнительные фильтры в водосток, улучшена вентиляционная защита. Построена зона обеззараживания выезжающих с территории Центра машин скорой медицинской помощи, которые доставляли пациентов. В приёмном отделении был выделен отдельный бокс, где обрабатывалась одежда и проводились гигиенические процедуры для сотрудников бригад скорой медицинской помощи. Эпидемиолог ежедневно обучал персонал «красной зоны» правилам пользования и работы в средствах индивидуальной защиты. Все врачи и медицинские сестры получили удостоверение о повышении квалификации по программе «Новая коронавирусная инфекция у детей». Уже 20 апреля 2020 года Центр инфекционных болезней

был полностью готов к приёму пациентов: было развернуто 330 коек, 30 из которых реанимационные. В его штате значилось 7 подразделений, оснащённых высокотехнологичным оборудованием, куда было переведено 303 сотрудника Института педиатрии и Центра. Инфекционное приёмное отделение было разделено на две зоны с отдельными входами. Одна часть отделения была предназначена для приема пациентов с подтвержденными случаями COVID-19 и детей, контактировавших с лицами, имеющими подтвержденную новую коронавирусную инфекцию. Другая часть предназначалась для пациентов с неподтвержденными случаями COVID-19 и пациентов с пневмониями. Учитывая эпидемиологическую остановку, независимо от направляющего диагноза всем детям проводилось комплексное обследование, которое включало в себя лабораторные исследования, в том числе с проведением ПЦР-диагностики COVID-19, компьютерной томографии, по показаниям — электрокардиографии и ультразвукового исследования. Первый больной был госпитализирован 21 апреля, последний ребенок выписан 15 июня 2020 года. Медицинскую помощь получили 405 детей. Диагноз COVID-19 был подтвержден у 276 детей разного возраста: самому младшему ребёнку было 14 дней, самому старшему — 17 лет 11 мес. Девочки и мальчики преимущественно школьного возраста болели с одинаковой частотой (208 детей). Вместе с врачами и медицинскими сестрами с пациентами и их родителями работали психологи, помогая преодолевать тревоги, связанные с новой инфекционной болезнью. Всем пациентам, находящимся в реанимации, мониторировались не только витальные показатели, но и лабораторные данные. Были определены маркеры тяжёлого течения болезни у детей: высокие уровни С-реактивного белка, прокальцитонина, интерлейкина-6, ферритина, D-димера, лактатдегидрогеназы, а также лейкопения, лимфопения и тромбоцитопения. Во время лечебного процесса велась постоянная разработка новых протоколов диагностики и лечения детей с COVID-19. На основании полученного опыта были сделаны поправки в методические рекомендации по ведению детей с новой коронавирусной инфекцией. Все полученные знания по ведению детей с COVID-19 легли в основу второй версии Методических рекомендаций «Особенности клинических проявлений и лечения заболевания, вызванного новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) у детей», утверждённых Минздравом России.

Сегодня в структуре ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Институт педиатрии является по-прежнему самым крупным учреждением. Он имеет в своем составе 11 клинических отделений, 13 диагностических подразделений, 10 научных подразделений, 5 отделений дневного стационара, отдел восстановительной медицины с отделением лечебной физкультуры и физиотерапевтическим отделением.

В соответствии с утверждёнными приоритетными направлениями Стратегии научно-технологического развития Российской Федерации и Государственным

заданием сотрудники Института педиатрии нашего Центра непосредственно участвуют в выполнении научных исследований по следующим перспективным направлениям.

Стратегически важные научные разработки, направленные на охрану детского здоровья

1. Обоснование и внедрение индивидуальных схем эффективных и безопасных технологий иммунопрофилактики распространенных детских инфекций у здоровых детей и пациентов с хроническими болезнями.
2. Усовершенствование медико-организационных подходов к этапному лечению и реабилитации детей, родившихся с очень низкой и экстремально низкой массой тела.
3. Внедрение молекулярных методов защиты мозга (нейропротекции) с высокой эффективностью и реабилитационным потенциалом.
4. Повышение выживаемости детей, находящихся в критическом состоянии.
5. Развитие первого в России банка грудного молока.
6. Прогнозирование исходов перинатальной патологии у недоношенных детей и разработка мер опережающей коррекции.
7. Разработка эффективных формул и новых специализированных лечебных смесей для детей с различными формами патологии.
8. Создание эффективных технологий раннего выявления риска и профилактики развития распространенных хронических и потенциально инвалидизирующих патологий у детей.
9. Разработка современных методов диагностики и лечения детей с ортопедической и нейроортопедической патологией.
10. Оптимизация алгоритмов диагностики и лечения детей с врождёнными и приобретенными заболеваниями мочеполового тракта.
11. Разработка новых методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации в детской оториноларингологии.
12. Разработка гигиенических основ оптимизации учебного процесса в условиях школьной цифровой среды.
13. Научное обоснование и гармонизация показателей химической и биологической безопасности товаров детского ассортимента и методов их определения.

Активно работают по ключевым научным направлениям молодые учёные Института педиатрии. Научный потенциал учреждения, работа под руководством ведущих учёных страны даёт возможность молодым перспективным исследователям достойно представлять результаты своих работ на отечественных и международных научных форумах и конгрессах.

Непосредственно участвуют учёные и врачи Института педиатрии в клинических апробациях, проводимых Центром с 2015 года. Клинические апробации являются государственным заданием, в 2018 году проводилось 13 клинических апробаций, одна из которых завершена в условиях дневного стационара у детей с ревматическими заболеваниями. В рамках данной апробации было пролечено 100 пациентов с различными формами юношеского артрита. При оценке качества жизни (по опроснику PedsQL) улучшение качества жизни через 6 месяцев терапии отмечено у 83,2% больных, индекс функциональной недостаточности улучшился у 78% детей, более 80% пациентов и их родителей отметили улучшение эмоционального статуса. Нежелательные явления отмечены у 6% пациентов. Данные этой апробации показали, что своевременная комплексная реабилитация значительно улучшает качество жизни больных и уменьшает степень инвалидизации.

Таким образом, в современной медико-социальной ситуации в стране Институт педиатрии имени Г. Н. Сперанского Национального медицинского исследовательского центра здоровья детей в полном объёме выполняет важнейшую государственную задачу — обеспечивает решение приоритетных проблем педиатрической науки по охране здоровья детей. Уникальность ведущего педиатрического Института состоит в гармоничном соединении фундаментальных и прикладных исследований с оказанием многопрофильной высокотехнологичной медицинской помощи детям и подготовкой научных и медицинских кадров.

Хочу особенно отметить, что Институт педиатрии был создан непрерывным творчеством и талантом многих поколений врачей и учёных, нашими ветеранами. Сегодня он активно развивается нынешним поколением молодых учёных и врачей, аспирантов, ординаторов и медицинских сестёр. Это наш с вами праздник! Мы рады, что своё столетие Институт педиатрии встречает активно и достойно, гордимся тем, что в мире мало таких институтов, которые так любят сотрудники и пациенты!

Институт педиатрии в составе Национального медицинского исследовательского центра здоровья детей Минздрава России является несомненным лидером. Превосходная научно-техническая оснащённость, использование инновационных разработок в клинической педиатрии и детской хирургии, высокий профессиональный класс специалистов и персонифицированный подход, внедрённый в практику как совокупность многопрофильной превентивной помощи, обеспечивают высокий эффект диагностики, лечения и реабилитации больных разного возраста.

Наши приоритетные задачи в сфере охраны здоровья российских детей на ближайшие годы чётко сформулированы в Плане основных мероприятий, посвящённых Десятилетию детства и Национальному проекту «Здравоохра-

нение», утверждённым Президиумом Совета по стратегическому развитию и приоритетным проектам. Мы должны обеспечить дальнейшее развитие исследований актуальных проблем клинической и социальной педиатрии; реализовать функции центра непрерывного медицинского образования в педиатрии. Эти задачи мы выполняем в тесном сотрудничестве с региональными органами здравоохранения, педиатрическими кафедрами медицинских вузов страны и активными членами нашего педиатрического сообщества.

Мы открыты к широкому творческому сотрудничеству.

Да здравствует ещё века Институт педиатрии!

Многая и благая лета всем сотрудникам родного Института!