УДК 614.23, 356.331, 61(091)

А.В. Шпанка, В.П. Кошелев, И.Г. Корнюшко

Проблемы военной медицины глазами Зиновия Петровича Соловьева

Филиал Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова, Москва

Резюме. *Рассматриваются основные вехи жизни и творчества блестящего организатора государственного и военного здравоохранения молодой, только ставшей на ноги Советской республики Зиновия Петровича Соловьева. Талантливый гражданский врач сумел в огне пожарищ и становления страны выделить и обоснованно сформулировать основные задачи по созданию и развитию военно-медицинской службы, в том числе и для будущих поколений военных врачей. Необходимо отметить, что эти задачи обозначены настолько с далеким прицелом и глубиной, что в целом очень актуальны и для современной военно-медицинской школы. Каких бы вопросов ни касалась пытливая мысль первого начальника Главного военно-санитарного управления Рабоче-крестьянской Красной армии и заместителя народного комиссариата здравоохранения Российской Советской Федеративной Социалистической Республики, он постоянно находил креативные пути их решения. Причем это относилось не только к сфере военного здравоохранения. Зиновий Петрович Соловьев очень многое сделал для развития и совершенствования Российского общества Красного Креста. Широту восприятия интересов о здоровье граждан страны показывает его постоянная забота о подрастающем поколении. Он является главным и основным вдохновителем создания всесоюзной здравницы для детей – пионерского лагеря «Артек», который функционирует и развивается в современных условиях и выполняет те задачи, которые были поставлены его основателем. З.П. Соловьев внес вклад в развитие и совершенствование социальной гигиены как науки. Его теоретические обоснования и вектор научных поисков в области социальной гигиены до сих пор используются в современных изысканиях ученых данного направления. Зиновий Петрович Соловьев за свою короткую, но насыщенную жизнь обеспечил основу для создания и развития советского здравоохранения. Особо отмечаются его заслуги в перестройке, становлении и дальнейшем развитии военного здравоохранения страны.*

Ключевые слова: *З.П. Соловьев, военная медицина, медицинское обеспечение, войсковой врач, социальная гигиена, профилактика, военно-медицинское образование, высшая медицинская школа, научная работа военно-санитарной службы, пионерский лагерь «Артек».*

Когда мы говорим о развитии военной медицины и формировании ее основ, особенно в годы становления Советского государства, то нередко удивляемся, как в тяжелейшие годы создания Красной армии руководители здравоохранения смогли точно выделить и безупречно сформулировать основные задачи, от выполнения которых зависело не только гражданское, но и военное здравоохранение. В этой связи перед нами вырастала фигура виднейшего организатора советского здравоохранения Семашко Николая Александровича [3, 4, 7, 12]. Бесспорно, он первый и безусловно талантливый организатор. Но его фигура не должна заслонять других, не менее талантливых, пытливых организаторов здравоохранения. Об их вкладе в создание военной медицины страны мы должны знать и помнить. Их кропотливый и настойчивый труд сыграл большую и важную роль в становлении армии и флота молодой Советской республики, оберегая и поддерживая здоровье красноармейцев, составляющее основу боеготовности и боеспособности Красной Армии. Не менее талантливым, грамотным и выдающимся организатором советского здравоохранения был бессменный заместитель народного комиссара здравоохранения РСФСР Н.А. Семашко – известный врач-организатор Зиновий Петрович Соловьев (рис. 1), проживший

Рис. 1. Соловьев Зиновий Петрович

короткую, но блестящую, яркую жизнь [1, 3–6, 12].

Зиновий Петрович Соловьев родился в Гродно в семье городского землемера 10 ноября 1876 г. Вскоре родители переехали на постоянное место жительства в г. Симбирск (сейчас Ульяновск) [6, 12]. Мальчик рос очень любознательным, рано пристрастился к чтению политической литературы и по мере взросления перешел к освоению марксистской. В последних классах гимназии он уже принимал участие в распространении революционных прокламаций и разнообразной нелегальной литературы [9].

В 1897 г. Зиновий Петрович поступил на медицинский факультет Казанского университета. Во время учебы он уже основательно усвоил идеи марксизма и в 1898 г. вступил в члены Российской социал-демократической рабочей партии (РСДРП). В рядах партии он принимал активное участие в организации марксистских кружков и вел разнообразную революционную работу среди рабочих местных заводов, потому был взят под особое наблюдение царской охранкой и, как результат, в 1899 г. был арестован и выслан из Казани в Вятскую область. Царские власти постоянно преследовали и контролировали деятельность молодого ,революционно настроенного студента, из-за этого Соловьев неоднократно прерывал занятия в университете. Только благодаря настойчивости и величайшей целеустремленности молодого человека ему удалось завершить медицинское образование [1, 5].

После окончания университета в 1904 г. З.П. Соловьев с отрядом Красного Креста направился для оказания помощи в Маньчжурию, где впервые познакомился с вопросами военной медицины и определился со своим профессиональным предназначением – работать в профилактическом направлении в качестве санитарного врача. По возвращении он работает в этой должности в Симбирском земстве. Его знания, упорство, настойчивость и целеустремленность были замечены в медицинском сообществе, и молодой специалист вскоре был назначен исполняющим обязанности заведующего санитарным бюро Симбирской губернской земской управы [13].

В Симбирске З.П. Соловьев развил активную деятельность: создал губернский врачебный совет, наметил и осуществил ряд оздоровительных мероприятий против холеры и других инфекций, стал фактическим руководителем двухнедельного журнала «Врачебно-санитарный листок Симбирской губернии». В нем он рассматривал острейшие медицинские и социальные вопросы, привлечение внимания к которым вызывало недовольство властей, что приводило к тому, что многие номера журнала и особенно статьи самого Зиновия Петровича выходили с большими полосами пропусков, как проявление жесткого отношения цензуры к содержанию журнала [10].

З.П. Соловьев работает санитарным врачом, но сочетает профессиональную работу с партийной и общественной деятельностью. Совместно с братом В.И. Ленина – Д.И. Ульяновым (также санитарным врачом Симбирского уезда) – он активно, с творческим азартом занимается партийной работой, что также не прошло мимо внимания охранки, и в конце 1906 г. он был вынужден покинуть Симбирск и перейти на работу участковым врачом Саратовского земства.

Проработав непродолжительное время участковым врачом, он переехал в Саратов, поступив на должность помощника начальника санитарного отдела народного здравоохранения.

В мае 1909 г. З.П. Соловьев все же был арестован и сослан в Усть-Сысольск. После отбытия срока ссылки в 1912 г. переезжает в Москву, где продолжает активную общественную и врачебную деятельность. В это время он является одним из руководящих членов правления Общества русских врачей в память Н.И. Пирогова, редактором журнала «Общественный врач» и секретарем «Всероссийской лиги борьбы с туберкулезом». С начала Первой мировой войны З.П. Соловьев работает во врачебно-санитарном отделе Главного комиссариата Всероссийского земского союза помощи раненым и больным [1, 5].

З.П. Соловьев принимал непосредственное участие в Октябрьской революции как один из членов ревкома Хамовнического района г. Москвы. Несмотря на постоянное и деятельное участие в новой практической работе, молодой врач постоянно обдумывает стратегические вопросы формирования и развития здравоохранения молодой республики. Это подтверждается тем, что уже в середине июня 1918 г. Соловьев выступил с убедительной речью перед правительством о необходимости создания и организации Наркомздрава. Руководство Российской республики приняло предложение молодого врача, и в июле 1918 г. Советом народных комиссаров Российской Советской Федеративной Социалистической Республики (РСФСР) был подписан декрет об образовании Народного комиссариата здравоохранения, провозглашено создание комиссариата под руководством Н.А. Семашко, его заместителем был назначен З.П. Соловьев [1, 2]. Занятый огромной государственной работой в Наркомздраве, Соловьев не упускает из-под контроля организацию и работу Российского Красного Креста, председателем Центрального комитета которого он был с 1919 г. до последних дней своей жизни [5, 12]. Также он стоял у истоков военного здравоохранения страны, постоянно держа руку на пульсе его становления и развития. Удивительно, что гражданский врач Зиновий Петрович рассматривал формирование военного здравоохранения как свою близкую, постоянно тревожащую задачу. Он был назначен начальником Главного военно-санитарного управления Рабоче-крестьянской Красной армии (ГВСУ РККА) 31 января 1920 г. [1, 3, 5, 6]. Одновременно Соловьев разрабатывал и теоретические проблемы социальной гигиены. В связи с этим в 1923 г. был назначен заведующим кафедрой социальной гигиены медицинского факультета Московского государственного университета [2, 12].

Но болезнь подстерегла его на самом пике его деятельности. Умер он 6 ноября 1928 г. от глиомы го-

ловного мозга. В прощальном приказе (по ВСУ РККА от 30 июля 1928 г. №170/6) он написал: «С чувством глубочайшей горечи и неистребимого сожаления я покидаю общую нашу с Вами работу по укреплению здоровья, мощи и боеспособности Красной армии и Красного флота... И все эти мои переживания в настоящую минуту соединяются с мыслью о Вашей дружной и беззаветной помощи мне при выполнении приказаний правительства. Это родит во мне чувства, которые я сохраню до конца моей жизни. В эти серьезнейшие моменты истории нашей страны мне выпало на долю счастье работать с работниками, чуждыми склоки, личных интересов и мелкой обывательщины.

Я покидаю ставший для меня драгоценнейшим в моей жизни и в моей службе делу пролетарской революции пост Начальника ВСУ РККА с чувством глубочайшей товарищеской благодарности за Вашу работу со мною. Она была полна, в чем я уверен, громадным воодушевлением и глубочайшем пониманием того, чего ждала от нас наша страна и Красная армия.

Я покидаю эту работу с чувством величайшей благодарности по отношению к тем из Вас, кто был для меня учителем военно-санитарного дела. В напряженнейшей боевой обстановке, когда я начал эту учебу, я каждый раз находил у них ответы на свои вопросы в области тогда еще новой для меня военно-санитарной работы.

Еще одно чувство овладевает мною, когда я обращаюсь к Вам с этими прощальными словами. Это моя глубокая уверенность в том, что Вами всеми будут сохранены и дальше во всей полноте и крепости основные принципы военно-медицинской службы. Я убежден, что Вы и дальше сохраните бывшую для нас, военно-санитарных работников, основную мысль о единстве дела советского здравоохранения, будете продолжать применять выработанные нами за годы методы и приемы нашей работы и укреплять дисциплину в этом направлении» [10].

В основу творческих и практических изысканий З.П. Соловьева была положена мысль о том, что состояние болезни и здоровья человека обусловливается совокупностью трёх векторов – состояния организма, влияния окружающей среды и возбудителей болезни. Он постоянно подчёркивал, что «профилактика должна включать сумму исследований и практических мероприятий, с помощью которых не только изучают окружающую человеческий организм среду, но и практически планомерно воздействуют на среду и тот организм, который живёт в этой среде» [11]. На основе данной концепции Зиновий Петрович приступил к вопросам формирования военно-медицинской службы с выделения и постановки понятных и на сегодняшний день вопросов. Прежде всего он выделил из общей массы санитарной службы войскового врача.

Войсковые врачи. З.П. Соловьев хорошо понимал: от того, как будет подготовлен и сориентирован войсковой врач, зависит настоящее и будущее военно-медицинской службы. Звучит это и сейчас современно и достаточно актуально. Зиновий Петрович не только четко определил это как проблему развития, но и показал, как нужно добиться того, чтобы войсковой врач занял соответствующее его значению место в общем строю Красной армии. Соловьев сумел найти простые и ясные слова для определения этой наиболее значимой для формирования Красной армии проблемы: – «Войсковой врач естественным путем превратился из простого лекаря в санитарного врача и гигиениста в широком значении этих понятий». Конечно, как умелый методист Зиновий Петрович на историческом опыте обосновал данную метаморфозу. Он поясняет, что «войсковой врач Красной армии стал равным среди равных в рядах руководителей военного дела и в своей области получил право не только громко выражать свои мысли, но и требовать участия всего состава армии в деле осуществления тех или иных санитарных мероприятий. Благодаря этому санитарная служба в войсках в глазах войскового командования из обременяющего балласта, тащившегося некогда «в обозе», перекочевала в головную колонну Красной армии и заняла видное и достойное место среди других служб Красной армии» [10].

Он очень хорошо понимал в целом задачу войскового врача и прекрасно ее сформулировал в следующем высказывании: «Санитарная служба Красной армии имеет задачу охраны здоровья не «пушечного мяса», а граждан Союза Советских Социалистических Республик (СССР), по долгу обязанных определенное время служить и работать не всегда в обычных и привычных для них условиях труда и быта. Она имеет также задачу вернуть их в родную обстановку здоровыми и приобретшими известные навыки из области санитарной культуры. Красноармеец есть и должен быть культурнейшим воином в мире, и санитарная служба Красной армии наряду с другими службами делает в этом отношении большое дело, прежде всего руками войскового врача. Профилактические начала, внедряемые в работу войсковых частей, дали возможность поднять здравоохранение войск на значительную высоту» [10].

По существу, Соловьевым были поставлены четкие задачи профилактической ориентации работы на общей платформе военно-санитарного дела. Он не только формально ставит задачи для военно-медицинской службы, но и терпеливо и раздумчиво разъясняет слушателям, а это, прежде всего, военные врачи, каким образом организовать санитарную работу в войсках и как это сделать эффективно: «Санитарная организация в Красной армии находясь в беспрерывном прогрессирующем движении, служит не только для разрешения задач момента, но и стремится к развитию санитарного дела в Красной армии в перспективном плане» [11].

Зиновий Петрович подчеркивает, что с получением мирной передышки после Гражданской войны военно-медицинская служба должна серьезнейшим образом заниматься организационной, научной, кадровой работой для становления и формирования наиболее оптимальной структуры военно-медицинской службы

и ее эффективного влияния на здоровье, а значит, на боеготовность и боеспособность Красной армии.

«С переходом Красной армии на мирное положение, – подчеркивает Зиновий Петрович, – открылось для войскового врача широкое поле деятельности по подготовке и воспитанию значительных масс населения, широким потоком протекающих ежегодно через армию-школу. Отсюда, – разъясняет он, – две основные задачи: закрепление санитарного благополучия и оздоровление обстановки, которая обеспечила бы сохранение санитарного равновесия и насаждение в красноармейской массе понимания значения санитарных вопросов в такой же степени, как это требуется в отношении других отраслей военной учебы. Врач обязан, а красноармеец должен знать, что здоровье бойца – такое же сильное и необходимое вооружение для армии, как и всякое другое вооружение боевого значения» [10].

Следовательно, уточняет Соловьев, «войсковой врач, являясь непосредственным вдохновителем и строителем санитарного дела в войсках на основах профилактики должен знать ту среду, в которой он работает». И в дальнейшем разъясняет свою позицию: «Знание каждого красноармейца и военнослужащего должно приобретаться войсковым врачом не случайно, не в порядке оказания врачебной помощи, а путем изучения каждого представителя части как больного, так и здорового. Только такое положение даст возможность войсковому врачу улавливать изменения в общем здоровье части, все нарушения в ее санитарном состоянии…» [6].

Войсковой врач, подчеркивает Соловьев З.П., «как санитарный наблюдатель и руководитель должен приучать себя к быстрому и верному схватыванию колебаний в санитарном состоянии части и уметь отыскивать их причины. Естественно, что деятельность в указанном направлении требует от войскового врача необходимости планомерного изучения своей части и приспособляемости к конкретным условиям, так как обстановка и условия жизни отдельных частей могут существенно отличаться. Это – примерное содержание и объем той работы, которая служит основой успешного осуществления военно-санитарного дела в Красной армии» [10].

Вместе с тем Соловьев настоятельно предупреждает, что чрезвычайно важным во всей работе войскового врача является построение и выполнение ее в таком плане, чтобы какая-либо сторона санитарной работы не поглощала всецело внимание врача в ущерб другим моментам деятельности. С нашей точки зрения, это является актуальным и в современной деятельности войскового врача.

В дальнейшем Зиновий Петрович детально в простой и понятной форме рисует схему действий войскового врача: «Базируясь на схемах и директивных указаниях руководящих военно-санитарных органов, учитывая задачи момента и считаясь с обстановкой, войсковой врач должен иметь строгий производственный план своей санитарной работы не только на известный период времени, но и на каждый день. Это основной метод санитарной деятельности, только с ним войсковой врач может рационализировать свою работу и учесть ее результаты и достижения».

Вторым моментом (и в данном случае Соловьев показывает себя достаточно опытным менеджером, даже на современном уровне) «здесь должно служить правильное и планомерное распределение обязанностей между медико-санитарным персоналом частей. Ясность характера работы при распределении ее между отдельными функционерами развивает сознание ответственности каждого лица за выполнение обязанностей. Определение объема работы для отдельных лиц приучает их к порядку и воспитывает в них сознательных работников. Это же дает в руки войскового врача стройный сработавшийся аппарат, работа которого не нуждается в постоянном подтягивании и инструктировании по мелочам» [11].

В дальнейшем Соловьев дает еще более предметные указания для лучшей организации работы. «Учитывая эти основные вехи в своей деятельности войсковой врач должен, таким образом, первоочередной задачей поставить:

1. Санитарное изучение личного состава своей части не только во всей его массе, но и индивидуально, пользуясь всеми случаями, когда врач приходит в соприкосновение с красноармейской массой: а) в порядке медицинского освидетельствования, во время периодических телесных осмотров; б) в порядке систематических медицинских осмотров; в) при посещении красноармейцами амбулатории, приемного покоя, войскового лазарета, пользуясь при этом богатейшим материалом, накапливаемым в форме записей в личных санитарно-статистических картах.

2. Изучение особенностей жизни и быта воинской части и влияния этих особенностей на санитарное состояние ее состава с учетом специфических для данной части чисто местных условий, имеющих санитарное значение.

3. Насаждение санитарной культуры в красноармейской массе воинской части путем воспитания красноармейца в санитарном отношении не только через санитарно-просветительскую деятельность, но и через вовлечение его в непосредственное и деловое участие в санитарной работе» [10].

При этом З.П. Соловьев предостерегает войсковых врачей от формального отношения к своим обязанностям: «Отсюда ясно, что круг обязанностей войскового врача необычайно широк и деятельность его никак не может замыкаться рамками обычного, установленными лишь насущными санитарными требованиями момента: урока, амбулаторного приема, обхода казарменных помещений, помещения кухни и т. д.» [11].

Зиновий Петрович постоянно подчеркивает и направляет войсковых врачей к творческой работе: «Мертвая рутина в современной работе войскового врача, естественно, не может создать почвы для оздоровления быта и насаждения санитарной культуры в красноармейской массе, она сводит дело к мертвой

формалистике и шаблонному поверхностному устранению только выпячивающихся дефектов в санитарном отношении» [10].

Вместе с тем Зиновий Петрович внимательно исследует недостатки в организации работы и отношении к войсковым врачам. Он с определенным возмущением и беспокойством пишет: «Еще недочет – недостаточная компетенция наших врачей. Здесь наша общая вина. Над квалификацией войскового врача мы должны задуматься. Мы в этом смысле были в плену прежних настроений: дать прежде всего специалиста-лечебника, и мы стали давать хирургов, ушников, во всяком случае готовили специалистов в области лечебной медицины и получили достаточно емкие кадры. Теперь надо поставить другую задачу – дать квалификацию войсковому врачу: и специально-техническую, и, что еще важнее, быть может, идеологическую. Но это дело периферии, надо там создать какие-то формы для повышения квалификации. Этого книжками, посылаемыми из Москвы, не сделаешь, это дело повседневное, трудное, но все же необходимое, необходима политико-воспитательная работа с врачами.

Есть еще один враг, очень серьезный. Он заключается в том, что в головах очень многих военных врачей, и в особенности гражданских, существует такое представление, что военно-санитарная служба есть что-то ненастоящее и что военная медицина – это медицина второго сорта. Необходимо на низах содействовать разрушению этого старого предрассудка, надо создать установку на изжитие этого в высочайшей степени вредного предрассудка. Военная медицина в Советской стране – это не медицина второго сорта. Быть врачом Красной армии – это значит делать важнейшее государственное дело» [1, 10].

З.П. Соловьев, по существу, является разработчиком и основным двигателем внедрения диспансерной работы в систему как гражданского, так и военного здравоохранения. Он подчеркивает, что «ключом к разрешению очередных вопросов является применение во всех направлениях деятельности здравоохранения так называемого диспансерного метода. Сущность этого метода в советских условиях заключается в том, что всякий больной, с которым имеет дело любое лечебно-санитарное учреждение, делается предметом разнообразных забот и ему оказывается целый ряд разнообразных видов помощи. И, что особенно важно для диспансерного метода, что заботы эти, не ограничиваясь отдельными больными, постепенно с развитием дела начинают охватывать сначала семьи больного, потом трудящихся отдельных предприятий, затем производств и т. д. Словом профилактическая деятельность здравоохранения становится массовой, затрагивая тем самым и влияя на причины массового распространения социальных заболеваний. Все это вместе взятое соединяется в целую государственную систему мероприятий по оздоровлению трудящихся» [11].

Вопросы военно-медицинского образования всегда стояли на острие работы начальника ВСУ РККА. Он постоянно вникал в проблемы Военно-медицинской академии, изучал состояние подготовки личного состава санитарной службы при инспектировании войск. Но прежде всего он совершенно справедливо полагал, что военный врач не должен отклоняться от изучения непосредственно боевых вопросов, как это было ранее. Соловьев пишет: «Врач военной службы не может быть устранен от активного участия в изучении средств нападения и обороны. Чем-то отчаянно затхлым отдает от разговоров на тему, что не дело врача рассуждать об «оперативных планах», они за него и без него будут разработаны командованием, а врачу будет преподнесен уже готовый приказ «к руководству и исполнению». За этими разговорами – увы, еще далеко не изжитыми в нашей военной среде – чувствуется историческое «заднее колесо санитарной повозки», около которого должен был пребывать военный врач прежнего времени на смотрах и дальше которого ему не полагалось совать свой нос. Особенность современного военного дела в том и заключается, что теперешний бой не терпит в поле слепых и механических исполнителей. Каждый шаг и действие каждого участника боя должны быть проникнуты сознательной активностью, строго продуманы и крепко согласованы с планом и развертыванием боя» [10]. Думается, что это требование З.П. Соловьева совершенно актуально и в современных условиях.

Соловьев неоднократно акцентирует необходимость понимания того, что не менее значительна роль военного врача в общем ходе военной кампании, где вопросы санитарной подготовки войск, сбережения здоровья бойцов, эвакуации, организации специальных видов медицинской помощи и т. п. требуют от военного врача широкого военно-медицинского и одновременно военного образования.

Зиновий Петрович как мудрый наставник прекрасно понимает, что мирное время ставит перед военными врачами вопросы комплектования войск и санитарных учреждений, войсковой гигиены, физического воспитания, мобилизационной подготовки, где на каждом шагу вопросы медицины сопряжены с вопросами военного дела и искусства.

Отрицать это или брать под сомнение, говорит Соловьев, «значило бы отрицать сам факт существования все более прогрессирующего развития военной медицины в ее теории и практике. Сколько-нибудь сомневающиеся в этом пусть заглянут в многочисленные тома санитарных отчетов по европейским и американской армиям за период империалистической войны и познакомятся с военно-санитарной литературой за это же время» [10].

Соловьев всегда боролся за правильное понимание образовательной платформы профессии военного врача и недопустимость облегченного подхода к этой профессии. Он пишет: «По какому-то более чем странному недоразумению у нас до сих пор к вопросу о военных врачах существует легкое, чтобы не сказать

больше, отношение. Думают, что военным врачом может быть всякий врач, а военная медицина – это нечто вроде чеховской хирургии – «раз плюнуть». Я помню свой разговор с одним из деятелей в области медицинского образования, который на все мои доводы ответил: «Все это пустяки, которым врач, попавший в армию, живо научится!» Такое упрощенное представление о военном враче должно быть решительно изъято из обращения, и с таким пониманием военно-санитарного дела необходимо покончить раз и навсегда» [11].

«Надо усвоить себе, – настаивает Соловьев, – что наша армия и флот могут позволить «роскошь» иметь в своих рядах врачей-специалистов военно-санитарного дела, обладающих серьезной специальной подготовкой, способных идти вровень с ходом военной мысли и дела, могущих созидать и развивать военно-санитарное дело и быть в полной мере активными участниками войны».

Соловьев хорошо понимает и настаивает, что «не может быть и речи о каком бы то ни было кустарничестве в деле подготовки врача-специалиста военной службы. В основу подготовки должна быть положена определенная система, надлежащим образом согласованная с потребностями армии и строго проводимая. Эта система должна слагаться из трех элементов: 1) подготовка военного врача в высшей медицинской школе; 2) усовершенствование врача в отдельных отраслях военной медицины и санитарии; 3) усовершенствование военного врача в военных науках и военном деле» [1].

В вопросах совершенствования военно-медицинского образования Зиновий Петрович всегда стоял почти на современных позициях: «Наши военные врачи должны соединять в себе и достаточную компетенцию, и ряд свойств, необходимых для работника Красной армии, отличающих их от врачей старой формации: любовь к армии, способность сродниться с ней и знать ее. Если в подготовке гражданского врача мы ставим акцент на подготовке врача-общественника, то Красная армия и флот нуждаются не в меньшей степени в своем враче-общественнике. Такого врача не только надо выучить тем или иным медицинским наукам, но надо его и воспитать в определенном направлении. Этого не даст ни «ускоренный курс», ни «военное» отделение медицинского факультета. Надо создать такие условия учебы, чтобы, получая широкую и основательную общую медицинскую подготовку, слушатель высшей военно-медицинской школы вместе с тем вырабатывался бы в желательный для нас тип военного врача» [11].

Для этого нужно, пишет Соловьев, «чтобы высшая школа, в стенах которой он учится, жила общей жизнью с Красной армией, чувствовала биение ее пульса, откликалась на ее запросы… Мы ставим перед Военно-медицинской академией задачу не только подготовки научно-материалистически мыслящего врача, практического работника, теоретически и практически подготовленного в лечебной и санитарно-профилактической областях, но и врача – военно-санитарного работника, активного участника сохранения и усиления боеспособности Красной армии» [10].

Зиновий Петрович обосновывал и практически развивал организационные моменты в становлении практически ориентированного и фундаментально очерченного военно-медицинского образования: «Первые шаги своей военной службы врач проходит в каком-либо одном крупном госпитале, чтобы там посредством годичного стажа отшлифовать и уточнить полученные в школе знания. В дальнейшем всякий военный врач должен пройти строевую службу. С этого момента наступает следующий этап нашей системы военно-медицинского образования: усовершенствование военного врача в избранной им специальности. Прикомандирование на определенный срок к Военно-медицинской академии – вот наиболее жизненная и практически оправдавшая себя форма усовершенствования» [6].

И, конечно, З.П. Соловьев вновь и вновь возвращается к войсковому врачу. Он пишет: «Тут встает вопрос о подготовке этого войскового врача. Войсковой врач имеет одну неприятную особенность. Он тяготится своей войсковой службой, и надо сказать, что он тяготится, имея на это достаточное основание. Действительно, при крайней убогости лечебного аппарата войсковых частей он подается в сторону фельдшеризма. У него нет точек приложения его естественного желания применить свои знания в действии. Он деквалифицируется. Поскольку мы ставим задачу усовершенствования лечебного аппарата на самых низах, на периферии точно также возникает вопрос о необходимости повышения квалификации самого войскового врача. С этого года, кроме двухгодичного прикомандирования врачей в Военно-медицинской академии, для изучения определенных специальностей мы вводим в систему прикомандирование войсковых врачей не на два года, а на год. Для того чтобы в течение этого времени войсковой врач приобрел то, что ему необходимо как лечебнику и как профилактику. Мы думаем, что таким образом удастся изжить вполне законное и естественное настроение и нам удастся повысить уровень знаний врачей, что даст возможность получить для Красной армии такого врача, который действительно вполне сознательно и отчетливо будет представлять себе задачи лечебно-профилактического дела и будет проводить их в жизнь, как это требуется запросами жизни» [10].

Организаторы военно-медицинской службы. З.П. Соловьев оценил и проанализировал роль организаторов военно-медицинской службы окружного, корпусного и дивизионного звеньев. Он так описывает их деятельность: «Роль окружного санитарного управления была идеологической, руководящей, чтобы наши войсковые врачи в этом отношении получили из своего окружного центра какую-то зарядку, какой-то идеологический стимул, который давал возможность осмыслить в соответствующем направлении факты, которые предъявляет им во-

йсковая, полковая действительность... Этого мы не наблюдаем. А наши военные научные организации? Ставят ли они сейчас это как основную проблему? Нужно откровенно сознаться, что они совершенно не знакомы с деятельностью низового, полкового врача. В своем плане работы эту проблему, которая должна покрывать все прочие, наша военная организация не ставит. Но есть у нас периферическая наша агентура в виде окружных, корпусных и дивизионных врачей. Вот им, казалось бы, больше всего следовало бы придать роль таких функционеров, которые должны помогать войсковому врачу, стоящему на более отдаленных разветвлениях нашей периферии, стать организатором, но, к сожалению, и здесь наша действительность не дает таких фактов. Наш корпусной, дивизионный врач занимается вопросами техническими, вопросами практическими. Он уделяет много времени вопросам подготовки. А работает ли корпусной, дивизионный врач в полку не с целью инспекции, а с целью товарищеского, идеологического руководства? Этого нет. Если вы на свой опыт оглянетесь, я думаю Вы не найдете тех фактов и аргументов, которые могли бы опровергнуть это мое убеждение.

С точки зрения обычного подхода, наш корпусной и дивизионный врач является службой вспомогательной. В этом слове нет ничего обидного и принижающего. Да, вспомогательной, поскольку мы помогаем Красной армии стать боеспособной. Но вместе с тем наша военно-санитарная служба, будучи вспомогательной, имеет перед собой целый ряд громаднейших задач, которые не должны преследовать в ряде случаев узко практических, узко прикладных целей. Мы должны поставить перед собой широкие задачи, задачи организации санитарного быта. Необычайно большая, я бы сказал, плановая ошибка – вместо углубленного изучения, которое должно проводиться в плановом порядке, перед низовыми практическими работниками возникает ряд прикладных вопросов, что низводит смысл их работы до повседневщины, до необычайно торопливого отклика на многочисленные запросы, которые возникают со стороны командного состава...

На наших корпусных и дивизионных врачей падает большая работа. И здесь должны быть найдены какие-то технические приемы, которые до сих пор не употреблялись. Я уже указал, что соприкосновение с периферией наших окружных управлений носило до сих пор инспекторский характер. Надо это изменить. Надо, чтобы представитель нашего окружного управления совершал поездки по этой периферии для того, чтобы ее можно было соответствующим образом хорошо организовать» [10, 11].

Научные основы военно-санитарной службы. Широта взглядов и научной постановки вопросов строительства военно-медицинской службы Красной армии подтверждает активное и энергичное осмысление научных основ военно-санитарной службы. С присущим Зиновию Петровичу свежим и острым взглядом он размышляет о задачах и основных направлениях научной работы военно-санитарной службы: «Мы кладем в основу нашей военно-санитарной работы такие научные проблемы, которые обеспечили бы в результате их практического осуществления создание Красной армии из высококачественного материала. В своем строительстве Красная армия преследует задачи политического и культурного воспитания трудящихся масс. И вот вровень с этими задачами, которые отметают все то, что было свойственно учебе капиталистической армии, мы и пойдем. Первой задачей, которую мы поставим перед нашими научными учреждениями и перед санитарным отделением Военно-научного общества, – это вопрос об отборе высококачественного человеческого материала в ряды Красной армии. Как производить этот отбор? Отбирать ли механически, или, быть может, наша военно-санитарная наука найдет какие-то иные показатели, не те, которые были усвоены буржуазной наукой при отборе материала для буржуазной армии? Только ли физическая выносливость и способность к стадности и сплоченности массовых действий? Эти ли качества нужны тому, кого мы будем отбирать в нашу армию? Нет, не эти качества а другие.

Прежде всего, будем говорить не только о физическом отборе, что делает сейчас буржуазная армия. Не только о психотехнике, о мертвой, бездушной выучке и тренировке, которая свойственна буржуазной армии, будем мы говорить. Мы будем говорить об углубленном психофизиологическом отборе и исследовании красноармейца, командира и всякого несущего тот или иной вид военной службы. Насколько упрощенно подходят к этому вопросу западноевропейская и американская наука и практика... Мы мыслим красноармейца, летчика и иного военного работника как сознательного участника процесса создания. Поэтому наш подход – психофизиологический, с учетом всех социальных моментов, которые определяют психофизиологию и способны производить в ней те или иные изменения, желательные в интересах того класса, которому мы служим».

З.П. Соловьев еще раз подчеркивает, что центр тяжести всей военно-санитарной работы не в культивировании чисто лечебных методов и вопросов организации хирургической помощи на поле сражений. Это необходимо, это нужно, без этого не обойтись, но не в этом центр задачи. Нам необходимо поставить всю военно-санитарную работу так, чтобы организовать предупреждение возможных заболеваний, воспитывать красноармейца в направлении создания из него мощного гармонически развитого человека... Мы можем сделать первые шаги из царства необходимости в царство свободы. Мы можем думать о здоровом духе в здоровом теле уже не в прочувственных речах, но действительно в смысле применения тех или иных методов создания здорового духа в здоровом теле.

Поскольку центр тяжести есть гармонически развитый человек, постольку организация лечебной помощи и всякое лечебное воздействие должны быть самым тесным образом увязаны с общей системой

предупредительных и оздоровляющих мероприятий. Каждый лечебный акт должен быть проникнут этой основной идеей. Здесь для нашего санитарного отделения Военно-научного общества открывается безбрежное море для приложения его энергии и инициативы. Вопросы эти являются принципиально совершенно новыми. Некоторые технические приемы в этой области были намечены в Западной Европе. Мы от этого не отказываемся: все, что выработано западноевропейской наукой, мы берем полными пригоршнями. Но одно дело техника, а другое дело – принципиальное использование этих технических навыков. Вся лечебная медицина в отношении лечебной техники и иных воздействий на больной организм должна быть основательно пересмотрена. Я думаю, что основной курс, который должен быть взят лечебной медициной, – это курс на широкое использование физических методов лечения. Поставить человека как можно ближе к природе – этому громадному резервуару лечебных средств – вот благородная задача, которую до сих пор не может ставить перед собой капиталистический мир. Природа в руках капиталиста превращается в нечто очень дорогостоящее. Эта предпосылка у нас уничтожена. Мы «покупательную стоимость» природы понижаем до минимальных размеров, а будет момент, когда мы вступим в такие условия, и тогда мы будем предоставлять ее совсем бесплатно.

З.П. Соловьев всегда утверждал, что «медицинский работник должен вырасти до такого уровня, когда он действительно способен проблему усвоить и ее развивать, когда он может быть сознательным ее истолкователем и компетентным проводником. Поэтому одна из немаловажных задач нашей военно-санитарной организации – подготовка и повышение квалификации нашего медицинского персонала. Надо сделать так, чтобы все медицинские школы, в том числе наша Военно-медицинская академия, были теснейшим образом связаны с низовой научной работой, где науку двигают не профессора и академики, а рядовой врач, который стоит лицом к лицу к запросам самой жизни, которому приходится своими руками, потому что других рук нет, создавать высококачественный человеческий материал в рядах Красной армии. Я должен сказать, что одним из ободряющих моментов, дающих уверенность в том, что наши медицинские работники справятся с этим, является тот неоспоримый факт, что требование постановки военно-санитарной работы на научную основу идет снизу. Кто первый поставил вопрос о необходимости применения психофизиологического метода изучения красноармейца? Рядовой врач, который видел этого красноармейца как своего соратника, члена одного большого коллектива, называемого Красной армией. Кто первый поставил вопрос о социальной профилактике заразных заболеваний в Красной армии. Через эти низы, которые теснейшим образом связаны со всем организмом Красной армии – новой армии нового класса, – наука наша будет крепнуть и развиваться».

Военно-санитарная статистика и отчетность. Зиновий Петрович глубоко вникал во все стороны работы военных врачей. Он прекрасно понимал, что без учета и отчетности не может эффективно функционировать ни одна служба Красной армии и флота. Военно-санитарная организация Красной армии и флота, развивая его идеи, определила новое понимание характера и содержания работы по военно-санитарному обслуживанию армии. Она не могла не выдвинуть и нового понимания значения санитарной статистики, как единственно точного метода изучения не только санитарного состояния, но и факторов, ее определяющих, и средств борьбы за его улучшение. Она выдвинула еще одно требование, которому санитарная статистика царской армии не отвечала – требование достоверности материала. Цифры дореволюционной военно-санитарной статистики были лишены даже малой дозы достоверности. Они справедливо иллюстрировали старую злую шутку о том, что статистика похожа на извозчика, который везет, куда прикажут. Соловьев решительно требовал, чтобы цифры заболеваемости армии «регулировались» со стороны количественной и качественной.

Военно-санитарная служба Красной армии и флота вместо статистической борьбы с заболеваемостью выдвинула организованную и планомерную профилактику. Она поставила задачу возможно более правильного отражения в цифрах действительного положения как базы для построения борьбы за оздоровление армии. При разрешении этой задачи основное внимание было уделено и, надо сказать правильно, методологии военно-санитарной статистики [5].

Правильно учесть ошибки старой армии и избежать их при построении новой системы – это одно уже означало крупные достижения. Санитарная служба старой армии жила мертвой медицинской «отчетностью», и санитарной статистики она в сущности не знала, и вина в этом была не личного состава санитарной службы, а существовавшей тогда методики военно-санитарной статистики. Ее основной ошибкой было деление статистики на два этажа: один – для текущей «будничной» статистической работы, другой – «парадный» – для научных исследований.

З.П. Соловьев неутомимо разъяснял, что «санитарная служба Красной армии и флота резко и безвозвратно осудила эту систему. Не изучение ради изучения как самоцель, как самодовлеющая функция, а изучение в процессе обслуживания, осмысливание этого обслуживания, его рационализация путем систематического планового наблюдения и регистрация опыта – вот задача военно-санитарной статистика. Но, если задачей является санитарное наблюдение красноармейца и краснофлотца в процессе его санитарного обслуживания, военно-санитарная статистика должна проводить это наблюдение в таком плане, чтобы обеспечить материал, имеющий широкое социально-гигиеническое значение для всего населения страны» [10].

Сделать это тем легче, говорил начальник ВСУ РККА, «поскольку объективное значение военно-санитарной статистики всегда шире ее прямых военных задач. Это неизбежное следствие неизбежной связи и единства, которое существует между санитарным состоянием военного и гражданского населения страны, на учете которого построено дело здравоохранения в Красной армии и флоте» [11].

Зиновий Петрович разъяснял, что «в системе здравоохранения Красной армии и флота профилактика стоит выше и раньше лечения. Да и само лечение санитарная служба рассматривает под углом зрения профилактики. Отсюда замена прежнего индивидуалистического подхода к больному подходом социальным. Военно-санитарная служба рассматривает каждое отдельное обращение за лечебной помощью не как самостоятельный момент, а в тесной связи с прошлым больного и с условиями труда, жизни и быта – в настоящем. Для этого нужно знать, каким пришел красноармеец на военную службу, какие положительные и отрицательные ресурсы таил в себе, какие изменения в его физическую и психическую организацию внесла военная служба, какие болезни он перенес, каким санитарным воздействиям подвергался. Чтобы создать возможность сопоставления всех этих моментов, нужна концентрация санитарных записей по всем этим поводам в одном документе, который мог бы явиться санитарной историей военной службы каждого красноармейца, краснофлотца и вообще всякого военнослужащего. Это привело к идее «Личной санитарно-статистической карты красноармейца (военнослужащего)». Ее прямая задача – обеспечить правильное, профилактическое и лечебное обслуживание красноармейца: обеспечить рациональное, отвечающее физическому развитию и подготовленности его использование на военной службе, систематизировать все условия по повышению устойчивости его организма, углубить диагноз, облегчить прогноз, целесообразно построить лечение при возникшем заболевании и т. д.» [11].

И, конечно, по мысли З.П. Соловьёва, «санитарная работа в Красной армии и на флоте должна быть плановой. Но одной из основных предпосылок плановости – не академической, а реальной – является учет живого опыта меняющейся действительности. Этой задаче и должны отвечать наши статистика и отчетность. Санитарная служба имеет перед собой три элемента: санитарное состояние армии, факторы, его определяющие, борьбу за его улучшение. Это и составляет содержание всей военно-санитарной отчетности. В отчетности должна быть обеспечена однородность и сравнимость ее данных с соответствующими материалами по гражданскому населению СССР. Этой задаче в первую очередь должны служить однородность содержания и объема понятий, которыми она оперирует, и определенная номенклатура болезней» [5, 10].

Забота о подрастающем поколении. Необходимо отметить один из важнейших векторов деятельности здравоохранения, в том числе военного, – его активную организационную деятельность по вопросам создания базы для организации отдыха детей, который, по мнению З.П. Соловьева, должен резко отличаться от буржуазных подходов. Благодаря его стараниям Красный Крест уступил в аренду на долгое время весь территориальный комплекс «Артек» (площадью до 100 десятин) с его дачами и парками, лесами и лугами. На этом просторе и приволье, как говорил Соловьев, можно будет из года в год создавать своеобразное учреждение, которое со временем разовьется в настоящую «Пионерию». «Для нас, – подчеркивал Зиновий Петрович, – пионерский лагерь – большое, серьезное и весьма важное дело. Новое человеческое общество мы строим на основе оздоровления духовного и телесного строителя этого общества – рабочих масс. Этой цели и должен служить пионерский лагерь. Больной пионер, нуждающийся в летнем отдыхе, найдет здесь свой пионерский лагерь – санаторий, здоровый пионер и неизменный его друг – вожатый – встретят здесь гостеприимный приют в экскурсионной базе» [5, 13].

Зиновий Петрович подчеркивал: «Среди оздоровительных пионерских учреждений одно из первых мест должно принадлежать таким, которые обеспечивают пионеру возможность пользоваться могучими целебными силами природы: воздухом, солнцем и водой. Лагерь летом и площадка круглый год – вот эти учреждения» [10].

Поэтому Зиновий Петрович считал, что к организации пионерского лагеря «надо приступить с отчетливо выясненной задачей, которую можно формулировать кратко и общепонятно – создание здорового пионерского быта. Эта формула исключает все, что отдает нездоровой и никому ненужной изнеженностью, но в такой же мере отвергает и всяческие «индейские» эксперименты над детским организмом. Структура, обстановка и жизнь лагеря должны быть основательно продуманы с точки зрения правильно понимаемой гигиены детского возраста. Вместе с тем в лагере надо найти наиболее жизненные и в то же время не нарушающие его основной оздоровительной задачи формы проявления пионерской самодеятельности». Создав такой пионерский лагерь Зиновий Петрович Соловьев с гордостью демонстрирует и представляет все его возможности Анри Барбюсу и Кларе Цеткин.

Словом, лагерь должен стать «кузницей здоровья», которая, выковывая крепкого пионера, учит вместе с тем его самого быть кузнецом своего здоровья.

Лагерь в Артеке был открыт 16 июня 1925 г. [5, 8, 12]. С первых дней его работы З.П. Соловьёв поддерживал постоянный контакт с руководством и просил как можно чаще информировать его о всех основных аспектах жизни здравницы. Ближайший отпуск – в сентябре 1925 г. – Соловьёв провёл в «Артеке». Не изменил он этой традиции и в последующие годы, приезжая на летний период. Традиционным местом его проживания в лагере стал маленький домик на берегу моря (сохранившийся до сих пор в лагере «Морской»). Летом 1927 г., во время отпуска, прово-

Рис. 2. Основатель лагеря «Артек» З.П. Соловьев с группой крымских детей

димого в лагере, Соловьёв предложил перевести «Артек» на круглогодичную работу и организовать в горах над Ялтой климатическую станцию для проведения оздоровительных походов и экскурсий пионеров. Зиновий Петрович сам выбрал место для строительства круглогодичного корпуса будущего «Верхнего» лагеря. В конце июля 1928 г. во время сильной бури Соловьёв руководил эвакуацией детей и лично выносил на руках малышей из лагерных палаток на верхние дачи, а после случившегося принял решение к следующему лету заменить палатки на деревянные корпуса. Соловьёв положил традицию приглашения в «Артек» для встречи с пионерами гостей. По его приглашению в лагере побывали немецкая революционерка Клара Цеткин, художник Илья Машков, французский писатель Анри Барбюс. Зиновий Петрович и сам во время пребывания в лагере много времени проводил в общении с пионерами – и официально (на линейках и сборах), и в неформальной обстановке – в спортивных играх, на вечерних кострах (рис. 2).

Соловьёв встречал приезжавших ребят и провожал отъезжающих, проводил беседы и совещания с вожатыми в своём домике. Но его общение с артековцами продолжалось не только в лагере. Сохранились воспоминания пионеров-артековцев, которые бывали в московской квартире Соловьёвых в гостях у Зиновия Петровича.

В конце летнего сезона 1928 г. состояние здоровья З.П. Соловьёва резко ухудшилось. Соловьёв, зная о своём тяжёлом диагнозе, дождался окончания последней смены, лично проводил все автобусы с пионерами и написал артековцам последнее письмо, называя пионеров и вожатых лагеря своими друзьями и призывая продолжить дело, начатое ими в «Артеке». Через несколько дней – 6 ноября, вернувшись в Москву, Зиновий Петрович скончался. Газета «Пионерская правда» сообщила о кончине Соловьёва словами: «Умер ваш любимец». Анри Барбюс посвятил памяти Зиновия Петровича очерк «Человек из Артека». Зиновия Петровича Соловьёва по праву оценивают как крупного теоретика и организатора здравоохранения, одного из создателей советской социальной гигиены.

Литература

1. Белозеров, В.В. Зиновий Петрович Соловьев (К 110-летию со дня рождения) / В.В. Белозеров, Н.И. Ляшенко // Воен.-мед. журн. – 1986. – № 11. – С. 71–75.
2. Богатырева, К.В. Деятельность З.П. Соловьева в системе здравоохранения Советской России в 1918–1927 гг. / К.В. Богатырева // Истор., философ., полит. и юрид. науки, культурол. и искуствовед. Вопр. теор. и практ. – 2016. – № 12 (74), ч.1. – С. 28–32.
3. Большая медицинская энциклопедия. – М.: Сов. энцикл., 1984. – Т. 23. – С. 498–500.
4. Большая советская энциклопедия – М.: Сов. энцикл., 1976. – Т. 24. – С. 157.
5. Быков, И.Ю. Видный организатор военной медицины: (130 лет со дня рождения З.П. Соловьева) / И.Ю. Быков, Л.Л. Галин, М.В. Поддубный // Воен.-мед. журн. – 2006. – Т. 327, № 12. – С. 38–43.
6. Леонов, И.Т. Зиновий Петрович Соловьев/ И.Т. Леонов. – Л.: ВМА,1977. – 54 с.
7. Механик, А. Пирамида Семашко / А. Механик // Эксперт. – 2011. – № 30–31 (764). – С. 68–72.
8. Петров, Б.Д З.П. Соловьев / Б.Д Петров, Б.М. Потулов. – М.: Медицина, 1976. – 146 с.
9. Семека, С.А. Зиновий Петрович Соловьев. К 20-летию со дня смерти / С.А. Семека // Воен.-мед. журн. – 1949. – № 1. – С. 48.
10. Соловьев, З.П. Вопросы военной медицины. Избранные статьи и речи / З.П. Соловьев. – Л.: Воен.-мед. музей МО СССР, 1955. – 285 с.
11. Соловьев, З.П. Вопросы социальной гигиены и здравоохранения / З.П. Соловьев. – М.: Медицина, 1970 – 527 с.

12. Сорокина, Т.С. История медицины / Т.С. Сорокина. – М.: Академия, 2008. – 560 с.

13. Сухоруков, В. Н. Биографический словарь Крыма / В.Н. Сухоруков. – Симферополь.: Бизнес-Информ, 2011. – 528 с.

14. Янышин, Л.А К истории дискуссии о подчиненности Военно-санитарного управления Рабоче-крестьянской Красной армии: Наркомздрав или Наркомвоенмор? / Л.А Янышин // Воен.-мед. журн. – 2005. – Т. 326. – № 9. – С. 29–35.

A.V. Shpanka, V.P. Koshelev, I.G., Kornushko

Problems of military medicine eyes Zinovy Petrovich Soloviev

Abstract. *The main milestones in the life and work of the brilliant organizer of the state and military health care of the young Only Soviet Republic – Zinovy Petrovich Soloviev-are considered. A talented doctor-but still a civilian doctor, was able in the fire of fires and the incredible tension of the country to consider the main tasks for the creation and development of military medical service, to highlight them and to formulate brilliantly, including for future generations of military doctors. They are so marked with a distant sight and depth that in General are very relevant for the modern military medical school. Whatever the issues are not related to the inquiring thought of the first chief of the Main military-sanitary Directorate of the worker-Peasant Red Army and the Deputy of the people's Commissariat of health of the RSFSR, she always found creative ways of their solution. This was not just about military health. Zinovy Petrovich Soloviev has done a lot for the development and improvement of The Russian Red Cross Society. The breadth of perception of care for the health of citizens of the country shows his constant care for the younger generation. He is the main and the main inspirer of the creation of the all-Union health resort for children-pioneer camp «Artek», which operates and develops in modern conditions and performs the tasks that were set by its founder. Soloviev Z.P. did a lot for the development and improvement of social hygiene as a science. His theoretical foundations and directions of scientific research in the field of social hygiene are still used in modern research scientists in this area. Zinoviy Petrovich Solovyov during his brief but eventful life has done much for the establishment and development of Soviet public health, and highlights its contribution to the restructuring, the formation and further development of military health of the country.*

Key words: *Soloviev, Z.P., military medicine, medical care, military doctor, social hygiene, prevention, military medical education, higher medical school, scientific work of the military sanitary service, pioneer camp «Artek».*

Контактный телефон: +7-903-732-14-99; e-mail: dorg_614-2@mil.ru