



© И.А. Аксенова<sup>1</sup>, Н.В. Попова<sup>1</sup>, В.В. Старинский<sup>2</sup>, О.В. Ходакова<sup>1</sup>

## **Вехи в истории создания онкологической службы Российской Федерации: анализ предпосылок, значимости и результатов реализации исторического Постановления 1945 года. Обзор архивных материалов в канун 80-летия Постановления Совета Народных Комиссаров СССР от 30.04.1945 № 935 «О мероприятиях по улучшению онкологической помощи населению»**

<sup>1</sup>Федеральное государственное учреждение здравоохранения «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Москва, Российская Федерация

<sup>2</sup>Московский научно-исследовательский онкологический институт имени П.А. Герцена – филиал Федерального государственного учреждения здравоохранения «Национальный медицинского исследовательского центра радиологии» Минздрава России, Москва, Российская Федерация

© *Irina A. Aksenova<sup>1</sup>, Nadezhda V. Popova<sup>1</sup>, Valeriy V. Starinsky<sup>2</sup>, Olga V. Khodakova<sup>1</sup>*

## **Milestones in the History of the Establishment of the Oncological Service of the Russian Federation: Analysis of the Prerequisites, Significance and Results of the Implementation of the Historic Decree of 1945. Review of archival materials on the eve of the 80th anniversary of the Decree of the Council of People's Commissars of the USSR of 30.04.1945 No. 935 «On Measures to Improve the Cancer Care of the Population»**

<sup>1</sup>Federal Research Institute for Health Organization and Informatics, Moscow, the Russian Federation

<sup>2</sup>P. Hertsen Moscow Oncology Research Institute, Moscow, the Russian Federation

В рамках изучения истоков организации доступности квалифицированной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями было изучено постановление Совета Народных Комиссаров СССР от 30.04.1945 № 935 «О мероприятиях по улучшению онкологической помощи населению» (далее — Постановление СНК), которое было нацелено на выстраивание в СССР цельной многоуровневой системы оказания медицинской помощи и вместе с этим на организацию отдельных звеньев онкологической службы. В силу сложившейся к концу Великой Отечественной войны (далее — ВОВ) необходимости организации полноценной системы оказания специализированной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями, с одной стороны, и, с другой стороны, наличия неблагоприятных условий послевоенного периода, разрушенной на большой территории инфраструктуры, дефицита медицинских кадров, реализация поставленных целей сопровождалась большим количеством сложностей. Усилия, вложенные в реализацию Постановления СНК, вовлеченность в работу различных ведомств воистину представляют собой подвиг советского народа. Структурные преобразования онкологической службы, утвержденные Постановлением СНК, сформировали основу системы оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями, которая по сей день успешно функционирует и непрерывно совершенствуется.

**Ключевые слова:** организация медицинской помощи; онкологическая служба; профилактика онкологических заболеваний; диагностика онкологических заболеваний; до-

We have studied the origins of access to qualified health care for cancer patients. As part of this study, we examined the Decree of the Council of People's Commissars of the USSR issued on April 30, 1945, No. 935, titled «On Measures to Improve the Cancer Care of the Population» (hereinafter — the Decree of the CPC). This decree aimed to create an integral multi-level system of health care in the USSR. Simultaneously, it focused on organizing separate links of oncology service. By the end of the Great Patriotic War (hereinafter — GPW), it was necessary to organize a full-fledged system of specialized health care for cancer patients. However, the implementation of these goals faced several difficulties. The post-war period brought unfavorable conditions; including destroyed infrastructure over large areas and a shortage of medical personnel. The efforts invested in the implementation of the Decree of the CPC, the involvement of various departments, truly represent a feat of the Soviet people. The structural transformation of the oncology service, approved by the Decree of the CPC, formed the basis of the system of health care for cancer patients, which continues to operate successfully and is constantly improving.

**Keywords:** organization of health care; oncology service; cancer prevention; cancer diagnosis; accessibility of health care; the Great Patriotic War

ступность медицинской помощи; Великая Отечественная война

**Для цитирования:** Аксенова И.А., Попова Н.В., Старинский В.В., Ходакова О.В. Вехи в истории создания онкологической службы Российской Федерации: анализ предпосылок, значимости и результатов реализации исторического Постановления 1945 года. Обзор архивных материалов в канун 80-летия постановления Совета Народных Комиссаров СССР от 30.04.1945 № 935 «О мероприятиях по улучшению онкологической помощи населению». *Вопросы онкологии*. 2024; 70(4): 783-793.-DOI: 10.37469/0507-3758-2024-70-4-783-793

✉ Контакты: Аксенова Ирина Алексеевна, 2443632@mail.ru

В настоящем исследовании были использованы библиографический и архивный методы исследования. Было проанализировано Постановление СНК и его вклад в совершенствование организации системы оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями. По материалам музея МНИОИ им. П.А. Герцена, музея ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России и Государственного архива Российской Федерации проведен отбор и анализ документов, предшествующих утверждению Постановления СНК, в части формирования предпосылок к его утверждению. В Государственном архиве Российской Федерации проведен отбор и анализ документов, собранных в рамках проведения государственной проверки реализации Постановления СНК в части оценки полноты исполнения, выявления и определения причин факторов, повлиявших на результат.

### Предпосылки

История организации противораковой борьбы в России насчитывает ряд этапов, начиная с создания первых отдельных онкологических центров, отделений в конце XIX – начале XX вв. до настоящего времени.

Отправной точкой организации противораковой борьбы следует считать основание в 1889 г., а в 1903 г. — открытие по инициативе профессора Л.Л. Левшина Ракового института при Московском университете, построенного на частные пожертвования купцов [1, 2]. Несмотря на недостаток средств, оснащения и оборудования, в институте начато лечение онкологических больных и проведение экспериментальных исследований. Фактически лечение онкологических больных в царской России того периода осуществлялось на частые пожертвования только в двух учреждениях: купца Морозова в Москве (1903 г.) в одноименном институте и купца Елисеева в Петербурге (1911 г.) в небольшой больнице призрения женщин, больных раком [3, 4].

Важнейшим этапом в создании онкологической службы Российской Федерации является

**For Citation:** Irina A. Aksenova, Nadezhda V. Popova, Valeriy V. Starinsky, Olga V. Khodakova. Milestones in the History of the Establishment of the Oncological Service of the Russian Federation: Analysis of the prerequisites, significance and results of the implementation of the Historic Decree of 1945. Review of archival materials on the eve of the 80th anniversary of the Decree of the Council of People's Commissars of the USSR of 30.04.1945 No. 935 «On Measures to Improve the Cancer Care of the Population». *Voprosy Onkologii = Problems in Oncology*. 2024; 70(4): 783-793. (In Rus).-DOI: 10.37469/0507-3758-2024-70-4-783-793

выделение онкологии в самостоятельную дисциплину. В 1910 г. проф. Военно-медицинской академии и военно-полевой хирург Н.Н. Петров опубликовал первое российское руководство по онкологии «Общее учение об опухолях» [5], а следом была издана вторая книга «Химические и биологические способы распознавания раковой болезни» (1914) [6]. Во «Врачебной газете» Н.Н. Петров сформулировал большой задел предстоящих задач: «Предупреждение опухолей — область, целиком относящаяся к задачам будущего и почти не имеющая за собой прошлого и настоящего» (1911) [3]. Фактически этими трудами был заложен фундамент для дальнейших практических и научных разработок в стране.

Большую роль в привлечении внимания к лечению онкологических заболеваний в России сыграли врачебные общества. В Санкт-Петербурге в 1909 г. было организовано Всероссийское общество борьбы с раковыми заболеваниями. В рамках программы I Всероссийского съезда (1914 г.) по борьбе со злокачественными новообразованиями входили вопросы организации противораковой борьбы, впервые прозвучало, что рак — болезнь социальная [7]. Отсутствие надежных сведений об уровне и особенностях распространённости рака в масштабах страны не позволяло четко определить программу противораковых мероприятий.

В 1918 г. в Петрограде по инициативе проф. М.И. Нейменова был организован Государственный рентгенорадиологический и радиологический институт, позднее переименованный в Центральный рентгенорадиологический и раковый институт. В 1924 г. в Москве открылся Центральный институт рентгенологии и радиологии.

Внедренная в 1923–1924 гг. обязательная регистрация причин смерти лиц, умерших в городах СССР, создала предпосылки для формирования объективной оценки онкологической ситуации в стране. В 1922 г. в СССР была разработана первая классификация причин смерти, которая была принята в 1924 г. [8, 9]. В 1931 г. на I Всесоюзном съезде онкологов была отмечена

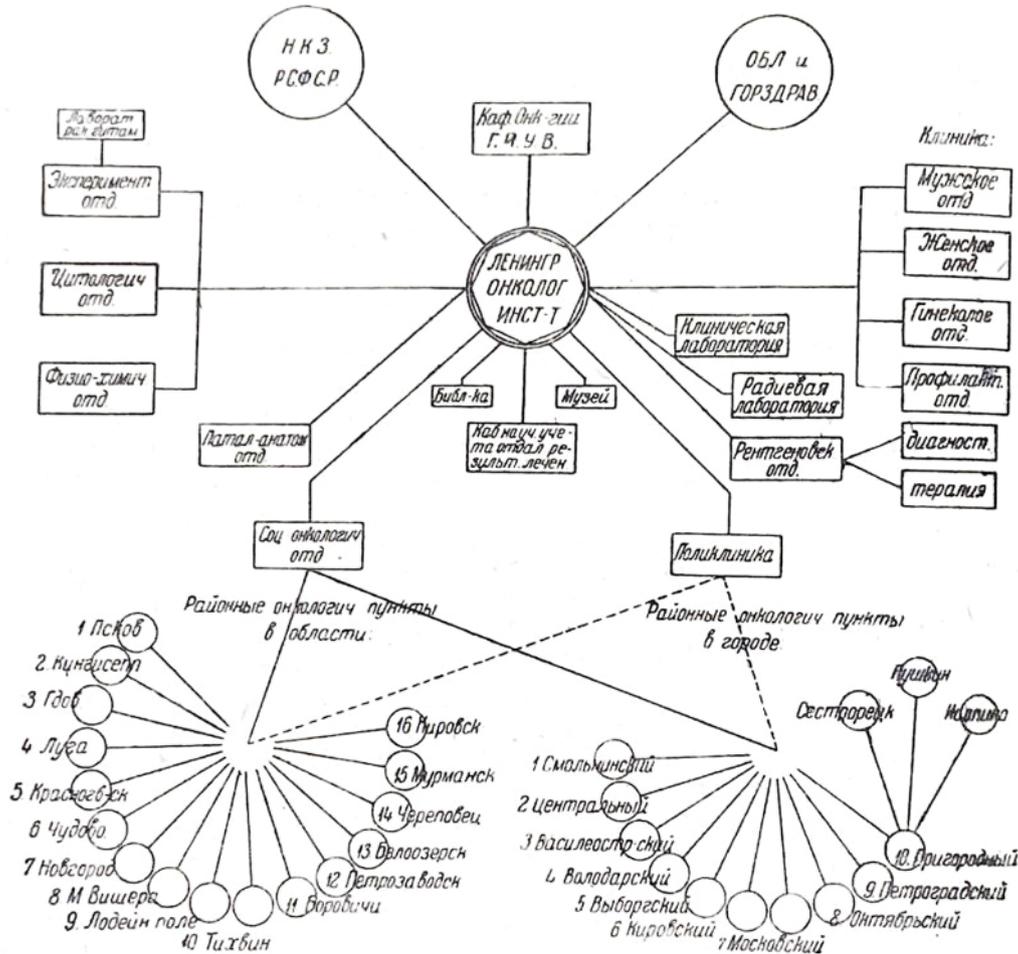


Схема организации Онкологического института и противораковой сети в Северо-Западном регионе РСФСР 1926–1936 гг.  
Scheme of organization of the Oncological Institute and anti-cancer network in the North-West region of the Russian Soviet Federative Socialist Republic, 1926–1936

важность учета больных ЗНО и рекомендовано введение обязательной сигнальной регистрации заболевших с централизованной обработкой этих данных [10].

По инициативе Н.Н. Петрова 25 февраля 1925 г. в Петрограде было созвано первое «Совещание при Наркомздраве РСФСР по борьбе с раком», на котором были сформированы первые предложения по формированию онкологической службы. Н.Н. Петрову удалось обосновать открытие Ракового института на базе больничного отделения Мечниковской больницы и Противоракового пункта Ленинградского пункта Ленинградского Губздравотдела [3].

В апреле 1930 г. в Москве был учрежден специальный комитет в составе известных профессоров П.А. Герцена, В.Н. Розанова и В.Р. Хесина, которому было поручено разработать положение Московской онкологической организации. В соответствии с этим положением была проведена первая Московская областная онкологическая конференция, положившая начало планомерному развитию борьбы против рака с участием врачей, государственных органов и общественности [11].

Резолюция I Всероссийского совещания по борьбе со злокачественными опухолями, утвержденная в 1925 г. народным комиссаром здравоохранения Н.А. Семашко, по существу явилась первым в истории нашей страны документом об организации оказания онкологической помощи населению.

В 1926 г. под руководством проф. Н.Н. Петрова на территории больницы имени И.И. Мечникова было открыто отделение онкологии, а в марте 1927 г. — Научно-практический онкологический институт Ленинградского губернского отдела здравоохранения<sup>1</sup>. Название «онкологический», вместо обычного для подобных учреждений эпитета «раковый», было предложено Н.Н. Петровым и принято на том основании, что это более правильное обозначение задач института, посвященного не только раковой болезни, но всем видам новообразований, в т. ч. и доброкачественным [12].

Наряду с лечебно-практической деятельностью и научно-исследовательской работой над важнейшими вопросами борьбы с раком, задачи

<sup>1</sup> Приказ по Ленинградскому Губернскому отделу здравоохранения от 16 марта 1927 года № 30.

профилактики злокачественных опухолей с первых же дней открытия Онкологического института заняли свое место в плане работ, особенно по развертыванию онкологической сети — основы для работы по охвату населения и выявлению ранних форм заболевания [12].

За этим следовало открытие институтов и клиник в Свердловске (1930), Воронеже (1930), Новгороде (1930), Ростове (1931), Томске (1936). В данных центрах проводилось хирургическое и лучевое лечение злокачественных опухолей, а также велась научная работа [13].

К 10-летию своего существования Институт онкологии Народного Комиссариата здравоохранения РСФСР пришел с крупнейшей в Союзе клиникой из 4 отделений (мужское, женское, гинекологическое, профилактическое) на 200 штатных и 10 резервных коек. Была создана сеть противораковых пунктов для обслуживания населения Ленинградской области, открыты противораковые пункты в 13 городах Северо-Западного региона РСФСР, некоторые из которых существуют до настоящего времени (например, в Новгороде и Боровичах) (см. рисунок [14]).

Важной вехой противораковой борьбы в нашей стране явилось Постановление СНК РСФСР от 23.11.1934 № 1135 «Об организации борьбы с раковыми заболеваниями», предусматривающее создание Центральных онкологических поликлиник (Москва, Ленинград), специальных онкологических поликлиник и онкологических отделений для своевременной диагностики и лечения пациентов с онкологическими заболеваниями (Воронеж, Ростов на Дону, Новосибирск, Свердловск), а также онкологических отделений в 52 краевых и областных центрах.

Вместе с вышеуказанным Постановлением «в целях объединения всего дела борьбы со злокачественными опухолями» было поручено организовать в Москве Центральный объединенный государственный онкологический институт Наркомздрава и Мосгорздрава на базе бывшего Института для лечения опухолей 1-го Московского медицинского института.

В 1938 г. он был переименован в Центральный научно-исследовательский онкологический институт, на базе которого была создана кафедра онкологии, которую возглавил профессор Я.М. Брускин (приказ Наркомздрава СССР от 29.10.1939 № 380).

Приказом Наркомздрава СССР от 28.05.1940 № 273 «О введении единой номенклатуры учреждений здравоохранения» была утверждена номенклатура медицинских учреждений, в которой впервые определены термины «онкологический диспансер» и «онкологический пункт».

Таким образом, развитие подходов в оказании медицинской помощи пациентам с онкологиче-

скими заболеваниями в годы, предшествующие ВОВ, можно охарактеризовать как планомерную и поэтапную работу ряда важнейших направлений по: созданию сети специализированных онкологических учреждений; организации научно-исследовательских институтов, осуществляющих разработку и совершенствование методов диагностики и лечения онкологических больных; организации учета больных и подготовку врачей-онкологов.

Накануне ВОВ сформировались предпосылки для существенных изменений в организации оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями. В годы ВОВ в условиях развертывания военных госпиталей на базе профильных медицинских организаций, привлечения врачей-специалистов к оказанию медицинской помощи раненым объемы специализированной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями были минимальны.

В 1944 г. по инициативе проф. А.И. Савицкого было создано управление противораковыми учреждениями Наркомздрава СССР, а сам он стал первым руководителем онкологической службы в нашей стране. Заведующим онкологическим отделом Наркомздрава был назначен проф. Б.В. Милонов.

В 1944 г., когда оккупированные во время ВОВ территории нашей страны были освобождены и близилась победа над фашистской Германией, в РСФСР проведена оценка состояния сети онкологических учреждений. Так, на 1 мая 1944 г. в РСФСР в рамках оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями фактически функционировало 3 института, 11 онкологических стационаров на 898 коек, 3 онкологических диспансера и 52 онкологических пункта<sup>2</sup>.

В 1944 г. в докладе заместителя Наркома здравоохранения РСФСР С.В. Курашова о состоянии противораковой борьбы в РСФСР и задачах органов здравоохранения основными проблемами, стоявшими перед системой здравоохранения на момент завершения ВОВ, были отмечены недостаточность сети онкологических учреждений, малое количество врачей-онкологов, недостаточная подготовка врачей-специалистов в части ранней диагностики онкологических заболеваний, неудовлетворительный статистический учет онкологических больных, недостаточная санитарно-просветительная работа, поздняя обращаемость, концентрация диагностических возможностей в крупных населенных пунктах и отдаленность от периферии, неорганизованная работа по оценке эффективности лечения и

<sup>2</sup> О мероприятиях по улучшению онкологической помощи населению // ГА РФ. Ф. Р5446. Оп. 48. Д. 2108. Л. 1-156

отдаленных результатов, а также недостаточная организация работы по оказанию необходимой медицинской помощи инкурабельным больным.

В части дальнейшего развития онкологической службы РСФСР были сформированы основные задачи. Наиважнейшей из них была определена задача по созданию единой системы учета, регистрации, форм отчетности, бланков для истории болезни и онкокарт, а также формированию статистики заболеваемости и смертности.

Наряду с этим важными направлениями работы также определены: подготовка кадров; оснащение медицинских учреждений рентгенологической, электрохирургической и эндоскопической аппаратурой, аппаратурой для лечения радием; определение единых подходов к методам лечения, стадирования и классификации болезней, номенклатуры опухолей (важно отметить, что вплоть до 1965 г. в нашей стране использовалась собственная классификация болезней, а не Международная классификация болезней); налаживание производства контрастных веществ для исследований; проведение диспансеризации населения старше 35 лет; активная санитарно-просветительная работа и поддержка научно-исследовательской работы.

Вслед за данным докладом в Государственном архиве Российской Федерации, находящимся в разделе истории РСФСР, следует проект приказа, имеющий множество дописок от руки (к сожалению, в имеющихся документах отсутствуют имена участников в составлении проекта приказа), и представляющий собой прообраз приказа, ставшего беспрецедентным и исторически значимым в организации работы онкологической службы нашей страны, не имеющего в мире аналогов по масштабности и схожих условий реализации.

**Основные позиции Постановления Совета Народных Комиссаров СССР от 30.04.1945 № 935 «О мероприятиях по улучшению онкологической помощи населению»**

В 1945 г. в период проведения освободительных боев советскими солдатами уже на территории Восточной Европы было подготовлено и утверждено постановление Совета Народных Комиссаров СССР от 30.04.1945 № 935 «О мероприятиях по улучшению онкологической помощи населению» (далее — Постановление СНК), которое приказом по Наркомздраву СССР от 24.05.1945 № 323 (далее — Приказ) было объявлено для руководства и исполнения на территории нашей страны.

На народных комиссаров здравоохранения союзных и автономных республик, заведую-

щих краевых, областных, городских отделов здравоохранения были возложены обязательства инфраструктурных преобразований онкологической службы, организации дополнительных коек для лечения онкологических пациентов, образовательных и научно-практических мероприятий для врачей. Вместе с этим требовалось восстановить в медицинских институтах работу кафедр онкологии, проработать вопросы санитарно-просветительской работы, организовать систему учета пациентов с онкологическими заболеваниями и провести ряд других мероприятий.

Для полноценной организации условий для лечения пациентов с онкологическими заболеваниями в 1945–1946 гг. требовалось организовать 24 республиканских онкологических диспансера (1945 — 16, 1946 — 8) с общим количеством коек — 605, а также 83 краевых, областных и 19 городских онкологических диспансеров с общим количеством коек — 2 880. В структуре онкологических диспансеров следовало предусмотреть лечебно-диагностические стационары, лаборатории, рентгеновские диагностические и терапевтические установки, а также проведение радиевой терапии. Данные структурные подразделения уже предусматривали обеспечение комплексного подхода к лечению пациента с онкологическим заболеванием.

Для временного проживания пациентов из отдаленных территорий региона, нуждающихся в уточнении диагноза, проведении лучевой и иной терапии, не требующей госпитализации, а также ожидающих госпитализации в онкологический диспансер, при каждом республиканском, краевом, областном онкологическом диспансере требовалось создать бесплатные пансионаты для приезжающих на 15–20 коек каждый. В пансионате пациентов требовалось обеспечить полным питанием и медицинским уходом. На всей территории СССР была запланирована организация 123 пансионатов на 2 160 коек. Таким образом, обеспечение пациентов с онкологическими заболеваниями, нуждающихся в диагностике и лечении, доступной медицинской помощью стояла во главе решаемых организационных задач.

Высокую позицию в перечне задач уже в то время занимала проблема пациентов, нуждающихся в паллиативном и симптоматическом лечении, для которых при республиканских, краевых, областных диспансерах или онкологических, рентгенологических институтах следовало организовать онкологические больницы (отделения) для хроников (в нашем понимании — хосписы), с этой целью за период 1945–1946 гг. на территории СССР было запланировано открыть 5 000 коек.

Наряду с организуемыми диспансерами в 1945–1946 гг. необходимо было дополнительно развернуть 12 000 коек для лечения пациентов с онкологическими заболеваниями в крупных и наиболее оснащенных больницах общей лечебной сети республиканского, краевого, областного и городского подчинения в виде отдельных структурных подразделений или отдельных палат, обслуживаемых хирургами, гинекологами, терапевтами и пр., а также 15 000 коек (включая вышеуказанные 5 000 коек для хроников) для лечения пациентов с онкологическими заболеваниями за счет приспособления зданий, выделяемых местными исполкомами и за счет нового строительства (в 1946 г.). В двухмесячный срок после утверждения Приказа требовалось представить на рассмотрение планы развертывания, строительства и оборудования онкологических учреждений, а также утвердить сметы на их содержание.

Для осуществления проведения радиевой терапии радиологической комиссии Наркомздрава СССР поручено определить потребность расфасованного радия для обеспечения онкологических диспансеров и рентгенорадиологических институтов. Для осуществления работы по изготовлению, расфасовке и промеру медицинских радиоактивных препаратов запланировано построить в 1945 г. центральную лабораторию, а также хранилище для радия при Московском рентгенорадиологическом институте им. В.М. Молотова (в настоящее время Российский научный центр рентгенорадиологии).

Начальнику Главмединструментпрома в течение 1945 г. было поручено изготовить специальный инструментарий и эндоскопическую аппаратуру для онкологических и радиологических учреждений и сформировать план по данным работам на 1946 г.

Начальнику Главхимфармпрома обеспечить выпуск контрастных веществ (торотраст, иодипин, липиодол и др.) для рентгенодиагностических целей.

Начальнику Главмедснабсбыта обеспечить в III и IV кварталах 1945 г. вновь организуемые онкологические учреждения необходимым медицинским имуществом и материалами.

Для организации онкологических диспансеров, пансионатов, онкологических больниц (отделений) для хроников утверждены типовые положения, включающие общие положения, задачи, структуру и руководство.

В городах республиканского и областного подчинения с населением более 100 000 чел. на базе крупных поликлиник за 1945–1946 гг. предусмотрено создание 300 городских онкологических пунктов. Типовое положение об онкологическом пункте предусматривало возложение на него за-

дач по обеспечению населения консультациями, мероприятий по диагностике онкологических заболеваний, учету онкологических больных, систематическому наблюдению, организации патронажа пациентов на дому, изучению заболеваемости, смертности и эффективности лечения, организации санитарно-просветительной работы, разбору запущенных случаев, представлению отчетности в онкологический диспансер.

Структура онкологического пункта предполагала наличие 2 кабинетов для приема больных (хирургический и гинекологический), операционной для амбулаторных операций и биопсий, перевязочной и кабинета регистрации и статистики. Онкологический пункт должен быть обеспечен возможностью производства в срочном порядке рентгенодиагностических, лабораторных и гистологических исследований.

Наряду с онкологическими пунктами предусматривалось также создание онкологических кабинетов в крупных городских и сельских поликлиниках с числом посещений свыше 15 000 в год.

В задачи онкологического кабинета входило повышение онконастороженности среди врачей первичного звена, регистрация и учет онкологических больных, представление отчетности в вышестоящий онкологический пункт или диспансер.

Пристальное внимание также было обращено к решению кадрового вопроса. Предусмотрено возвращение в онкологическую службу врачей-онкологов, радиологов, рентгенотерапевтов, привлеченных в военное время к оказанию медицинской помощи не по специальности. В 1945 г. запланировано обучение врачей 150 врачей-онкологов, 200 рентгенологов и радиологов в рамках усовершенствования и переподготовки, а также подготовки среднего медицинского персонала: рентгентехников, техников-рентгенотерапевтов, техников-радиологов (всего — 450 чел.). В образовательных программах для обучения терапевтов, хирургов, гинекологов, рентгенологов, стоматологов, дермато-венерологов, отоларингологов и урологов следовало предусмотреть раздел, посвященный вопросам диагностики и лечения онкологических заболеваний.

Для онкологических, рентгено-радиологических научно-исследовательских институтов в 1945–1946 гг. начальнику Управления кадров Наркомздрава СССР было поручено предусмотреть выделение 90 мест для аспирантов (ординаторов).

Для обеспечения данной работы начальнику ГУМУЗ Наркомздрава СССР было поручено восстановить работу кафедр онкологии в Киевском, Харьковском, Казанском и Новосибирском институтах, а также организовать кафедры онкологии в институтах Тбилиси, Баку и Одессы.

Широкую работу запланировано провести по направлению повышения знаний врачей первичного звена по вопросам организации противораковой борьбы и раннего выявления злокачественных новообразований в объеме 24-часового обучения (6–8 занятий), а также проведения городских конференций с привлечением специалистов медицинских и научно-исследовательских институтов по данным вопросам. Начальнику Медгиза было поручено издание в 1945 г. инструкций и руководств по ранней диагностике и лечению онкологических заболеваний.

В рамках санитарного просвещения населения соответствующему отделу Наркомздрава СССР было поручено издать методические материалы по массовой противораковой пропаганде.

Директору Государственной медицинской библиотеки надлежало в двухнедельный срок передать Наркомвнешторгу СССР заказ (на 30 000 рублей) на иностранную периодическую литературу и монографии для комплектования библиотек научно-исследовательских онкологических и рентгенорадиологических учреждений.

Важнейшим направлением создания онкологической службы явилась организация надежной системы учета онкологических заболеваний, которая требовала в двухнедельный срок разработки и утверждения формы учета заболеваемости и смертности от онкологических заболеваний, а также практическое их внедрение в медицинских организациях с 1 сентября 1945 г. Данная работа была поручена начальнику отдела медицинской и санитарной статистики Наркомздрава СССР.

В декабре 1945 г. запланировано созвать Всесоюзную онкологическую конференцию.

В лечебно-профилактических отделах наркомздравов союзных и автономных республик, краевых, областных и городских здравотделах предусматривалось введение должности врача-инспектора по борьбе против рака.

Доклады по исполнению пунктов Приказа требовалось предоставлять Народному комиссару здравоохранения СССР ежемесячно.

Ключевым событием в организации онкологической службы на территории СССР явилось утверждение 19.05.1945 Народным комиссаром здравоохранения СССР Положения о Противораковом комитете при Наркомздраве СССР как высшем научно-методическом и консультационном центре по вопросам организации в СССР непосредственно оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями, научно-исследовательской работы в области онкологии, подготовки кадров специалистов-онкологов и санитарно-просветительской работы среди населения в части онкологических заболеваний.

## Реализация Постановления СНК

В рамках реализации Постановления СНК в Государственном архиве Российской Федерации имеется большое количество отчетов за период 1945–1951 гг., но авторами принято решение основное внимание обратить на результаты комплексной проверки исполнения приказа Министерством Государственного контроля СССР, проведенной в декабре 1951 г.<sup>3</sup>, включая объяснения к актам проверки Начальника отдела онкологической помощи Министерства здравоохранения СССР тов. С.Н. Анфилогова<sup>4</sup>.

По данным актов проверки Министерства Государственного контроля, на конец 1945 г. была организована работа только 33 онкологических диспансеров (план — 77: 16 республиканских и 61 краевых, областных и городских), в 1946 г. — 85 (план на 1945–1946 — 126: 24 республиканских и 102 краевых, областных и городских)<sup>5</sup>. Новое строительство онкологических стационаров за период 1946–1950 гг. осуществлялось в крайне ограниченном объеме ввиду того факта, что выделяемые капиталовложения в основном направлялись на восстановление лечебных учреждений в районах, пострадавших во время ВОВ<sup>6</sup>.

Наряду с этим была установлена ошибка между Приказом и Постановлением СНК в части проведенных расчетов при планировании количества коек для лечения пациентов с онкологическими заболеваниями. Так, допущена математическая ошибка при сложении организуемых коек между годами: в Постановлении СНК предусмотрена организация 15 000 (на 1945–1946 гг.) к имеющимся на конец 1944 г. 1 856 (суммарно 16 856), Приказом 15 000 были приплюсованы к планируемому в 1945 г. 12 000 койкам (27 000).

Таким образом, произошло существенное превышение планируемого количества. В 1947 г. данная ошибка была исправлена и откорректирован план 1947 — 15 915, 1948 — 16 015, 1949 — 16 130, 1950 — 16 255. Однако по факту в 1946 г. в городах было организовано всего 8 762 койки для онкологических больных, 1947 — 9 413, 1948 — 9 773, 1949 — 10 541, 1950 — 11 661 койка<sup>7</sup>.

<sup>3</sup> Акт проверки выполнения постановления СНК СССР от 30.04.1945 № 935 «О мероприятиях по улучшению онкологической помощи населению» за 1946–1951 гг., зарегистрированный Министерством Госконтроля СССР 22 декабря 1951 г. за № 4643 // ГА РФ. Ф. Р8009. Оп. 12. Д. 192. Л. 3-21.

<sup>4</sup> Объяснение к акту проверки Министерства Государственного контроля СССР от 20.12.1951 от начальника Отдела онкологической помощи Минздрава СССР тов. Анфилогова С.Н. // ГА РФ. Ф. Р8009. Оп. 12. Д. 192. Л. 22-26.

<sup>5</sup> Справка о наличии онкологических диспансеров по данным годовых статистических отчетов Минздрава СССР за 1945–1950 гг. // ГА РФ. Ф. Р8009. Оп. 12. Д. 192. Л. 30-35

<sup>6</sup> Объяснение к акту Госконтроля СССР от 21.12.1951 от заместителя начальника Управления капитального строительства Минздрава СССР // ГА РФ. Ф. Р8009. Оп. 12. Д. 192. Л. 27-28.

<sup>7</sup> Объяснение о планировании больничных коек для онкологических больных от начальника Планово-финансового Управления Минздрава СССР // ГА РФ. Ф. Р8009. Оп. 12. Д. 192. Л. 29.

Недостижение запланированных показателей было обусловлено крайне ограниченным строительством, а также отсутствием дифференцировки специфики больничных коек в народно-хозяйственном плане, ежегодно утверждаемом союзным Правительством, и, соответственно, отсутствием возможности их отдельного планирования и контроля организации<sup>8</sup>.

В условиях отсутствия необходимого объема строительства онкологических диспансеров основное усилие было сделано на организацию коек в многопрофильных медицинских организациях. Но и в рамках данной работы также возникала осязаемая проблема в отсутствии достаточных для этого помещений. Фактически половина онкологических учреждений не была организована так, как это было предусмотрено Постановлением СНК ввиду отсутствия целостного учреждения, функционирования в виде разрозненных помещений в разных зданиях<sup>9</sup>.

В рамках оснащения медицинским оборудованием онкологических диспансеров и онкологических отделений также имелась проблема — простой. В 1949–1950 гг. в рамках снабжения был выделен 241 рентгенотерапевтический аппарат (147 — отечественных и 94 — импортных)<sup>10</sup>. Из общего количества рентгенотерапевтических аппаратов (374 единицы) по данным Центрального НИИ рентгенологии и радиологии им. В.М. Молотова (в наши дни ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России) 86 рентгенотерапевтических аппаратов простаивало по причинам отсутствия их установки (нет помещения, некомплектный), отсутствия кадров, неисправности, отсутствия защиты<sup>11</sup>.

Снабжение онкологических диспансеров радием с 1945 г. начато не было, Радиевый институт Академии наук СССР, на который была возложена данная обязанность, дополнительным постановлением Правительства был освобожден от фасовки радия для медицинских целей (вероятно, по причине участия Радиевого института в реализуемом атомном проекте под руководством И.В. Курчатова). Министерство здравоохранения СССР в 1946–1948 гг. изыскало возможность организации расфасовки радия в системе МВД. Мелкая расфасовка радия, необходимая для лечения злокачественных новообразований кожи губы, языка была организована только в 1951 г.<sup>12</sup>

<sup>8</sup> Объяснение к акту Госконтроля СССР от 21.12.1951 от заместителя начальника Управления капитального строительства Минздрава СССР // ГА РФ. Ф. Р8009. Оп. 12. Д. 192. Л. 27-28.

<sup>9</sup> Выписка из обзора о ходе выполнения приказа министра здравоохранения СССР № 870 от 21.11.1949 по развертыванию сети онкологических учреждений в РСФСР // ГА РФ. Ф. Р8009. Оп. 12. Д. 192. Л. 36-51.

<sup>10</sup> Справка о снабжении онкологических диспансеров и др. учреждений рентгенотерапевтической аппаратурой 1949-1951 гг. // ГА РФ. Ф. Р8009. Оп. 12. Д. 192. Л. 71.

<sup>11</sup> Справка Центрального НИИ рентгенологии и радиологии им. В.М. Молотова о бездействующих и неустановленных рентгенотерапевтических аппаратах на 01.12.1951 // ГА РФ. Ф. Р8009. Оп. 12. Д. 192. Л. 76-80.

<sup>12</sup> Справка о снабжении радием онкологических и лечебных учреждений за 1948-1951 гг. // ГА РФ. Ф. Р8009. Оп. 12. Д. 192. Л. 72.

По данным проверки Министерства Государственного контроля, Министерство здравоохранения СССР выделило радий для 133 онкологических учреждений (из 150 предусмотренных), из них в 12 учреждений даны новые отечественные телерадиевые аппараты «радиевая пушка». Онкологические учреждения снабжены радиологическим инструментарием и изделиями из аметаллической резины. Организация радиологического лечения в онкологических учреждениях осуществлялась строго после создания для этого необходимых условий (помещение, кадры, оборудование), что явилось причиной невыполнения запланированных показателей<sup>13</sup>.

Заслуживающим интересом является и тот факт, что по данным годовых отчетов Министерств здравоохранения Союзных республик за 1950 г., из 142 онкологических диспансеров лишь в 64 имелись собственные стационары с общим количеством коек 3 358 (из 3 485 запланированных), остальные диспансеры имели стационары на базе других медицинских организаций в порядке объединения. Отсутствие в составе 78 онкологических диспансеров собственных стационаров было обусловлено отсутствием строительства и непредоставлением местными исполкомами помещений для органов здравоохранения<sup>14</sup>.

Из организованных 142 онкологических диспансеров проводило рентгеноскопию 110 (77,4 %), рентгенографию — 108 (76,0 %), цистоскопию — 85 (59,9 %), бронхоскопию — 40 (28,3 %), эзофагоскопию — 48 (33,8 %), ректоскопию — 89 (62,7 %), биопсию — 116 (81,7 %), лабораторные анализы — 112 (78,9 %). Из 878 учреждений, на базе которых развернуты диспансерные отделения больниц (кабинетов), проводило рентгеноскопию 557 (63,4 %), рентгенографию — 469 (53,4 %), цистоскопию — 190 (21,6 %), бронхоскопию — 37 (4,2 %), эзофагоскопию — 58 (6,6 %), ректоскопию — 252 (28,7 %), биопсию — 338 (38,5 %), лабораторные анализы — 566 (64,5 %)<sup>15</sup>.

В актах проверки было отмечено, что значительная часть врачей, работающих в сети онкологических учреждений, не овладела методами инструментальных исследований<sup>16</sup>.

В части развертывания пансионатов при онкологических учреждениях в городах и рабочих поселках сложилась следующая ситуация: на 1945–1946 гг. было запланировано разверты-

<sup>13</sup> Справка о снабжении радием онкологических и лечебных учреждений за 1948-1951 гг. // ГА РФ. Ф. Р8009. Оп. 12. Д. 192. Л. 72.

<sup>14</sup> Объяснение к акту проверки Министерства Государственного контроля СССР от 20.12.1951 от начальника Отдела онкологической помощи Минздрава СССР тов. Анфиломова С.Н. // ГА РФ. Ф. Р8009. Оп. 12. Д. 192. Л. 22-26.

<sup>15</sup> Справка о диагностических методах исследования онкологических больных по данным годовых отчетов Министерств здравоохранения Союзных республик за 1950 год // ГА РФ. Ф. Р8009. Оп. 12. Д. 192. Л. 65.

<sup>16</sup> Стенограмма совещания у заместителя Министра Государственного контроля СССР г. Кулакова П.Х. от 05.02.1952. // ГА РФ. Ф. Р8009. Оп. 12. Д. 192. Л. 157-185.

вание 123 пансионатов (2 160 коек), фактически на конец 1949 развернуто 36 пансионатов (764 койки), 1950 — 44 пансионата (707 коек). Основная причина — отсутствие необходимых площадей<sup>17</sup>.

Запланированная Всесоюзная онкологическая конференция состоялась в январе 1947 г. в Ленинграде. На конференции были доложены первые итоги работы массовых профилактических осмотров жителей Ленинграда, инициированных Н.Н. Петровым, которые уже в 1948 г. были внедрены в практику работы медицинских учреждений в масштабах всей страны<sup>18</sup>, и на которые мобилизовали внимание врачей-специалистов к вопросам онкологических заболеваний, и существенно повлияли на изменение (снижение) удельного веса запущенных форм онкологических заболеваний [3]. Например, в РСФСР процент запущенных случаев в 1947 г. составил 42 % всех первично учтенных онкологических больных, а в 1950 г. — 31,5 %<sup>19,20</sup>.

Вместе с этим была развернута широкая работа по выявлению и лечению предраковых заболеваний. Например, имеются данные, что в 1950 г. у 0,95 % из всех прошедших профилактические осмотры были выявлены предраковые заболевания, и из общего числа женщин с эрозией шейки матки, получивших лечение, излечение отмечено у 76 %<sup>21</sup>.

Особое внимание уделено изучению причин поздней диагностики онкологических заболеваний, в рамках которого анализу должен был подвергаться каждый такой случай. Был организован контроль и ликвидация пассивного отношения медицинских работников к ошибочно установленным диагнозам, неправильному лечению онкологических заболеваний<sup>22</sup>.

В части обучения врачей-онкологов отмечался недобор количества заявок на переподготовку, вместе с этим Министерство здравоохранения СССР своими приказами и циркулярными письмами неоднократно обращало внимание руководителей органов здравоохранения на неправильное использование врачей, окончивших курсы специализации по онкологии. Отмечались факты привлечения врачей-онкологов к оказа-

нию медицинской помощи не по профилю, а также отказа врачей, прошедших курсы специализации по онкологии, от работы в онкологических учреждениях<sup>23</sup>.

В рамках исполнения Постановления СНК Министерство здравоохранения СССР включило в обучающие программы усовершенствования широкого круга врачей-специалистов вопросы онкологии<sup>24</sup>.

В 1950 г. в практическую работу врачей-онкологов была внедрена единая клиническая классификация рака и единые методики комбинированного лечения основных и главных локализаций онкологических заболеваний<sup>25</sup>.

### Заключение

Постановление СНК способствовало кардинальным изменениям в организации медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями, сменив оказание медицинской помощи врачами общей лечебной сети на квалифицированную медицинскую помощь врачей-онкологов специализированных медицинских организаций. Оно определило задачи и формы противораковой борьбы, место, положение и роль онкологических учреждений в общей системе противораковых мероприятий. Несмотря на все трудности, возникшие в ходе реализации, важно отметить, что Постановление СНК стало крайне значимым в истории развития онкологической службы в нашей стране.

В послевоенные годы, в условиях разрушенной инфраструктуры, дефицита капиталовложений, в т. ч. в новое строительство, и в период широкомасштабного восстановления последствий ВОВ очевидными являются проблемы дефицита медицинских кадров, недостаточной оснащенности медицинских организаций необходимым диагностическим и лечебным оборудованием, факты простоя оборудования, наличие дефектов при оказании медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями. В наши дни, в условиях многолетней стабильной работы большой сети онкологических учреждений современная система здравоохранения также регулярно сталкиваемся со схожими проблемами и на решение этих вопросов затрачивается много усилий.

В этой связи не вызывает удивления наличие возникших проблем в ранний послевоенный период и невозможностью их преодолеть

<sup>17</sup> Справка о наличии пансионатов при онкологических учреждениях в городах и рабочих поселках на 31.12.1951. // ГА РФ. Ф. Р8009. Оп. 12. Д. 192. Л. 82.

<sup>18</sup> Приказ Министра здравоохранения СССР от 26.05.1948 № 312 «О проведении профилактических онкологических осмотров».

<sup>19</sup> Объяснение к акту проверки Министерства Государственного контроля СССР от 20.12.1951 от начальника Отдела онкологической помощи Минздрава СССР тов. Анфилогова С.Н. // ГА РФ. Ф. Р8009. Оп. 12. Д. 192. Л. 22-26.

<sup>20</sup> Справка о распределении больных, состоящих на учете в городских онкологических учреждениях по клиническим группам за 1950 год // ГА РФ. Ф. Р8009. Оп. 12. Д. 192. Л. 112.

<sup>21</sup> Объяснение к акту проверки Министерства Государственного контроля СССР от 20.12.1951 от начальника Отдела онкологической помощи Минздрава СССР тов. Анфилогова С.Н. // ГА РФ. Ф. Р8009. Оп. 12. Д. 192. Л. 22-26.

<sup>22</sup> Объяснение к акту проверки Министерства Государственного контроля СССР от 20.12.1951 от начальника Отдела онкологической помощи Минздрава СССР тов. Анфилогова С.Н. // ГА РФ. Ф. Р8009. Оп. 12. Д. 192. Л. 22-26.

<sup>23</sup> Справка об использовании врачей, окончивших курсы специализации и усовершенствования по онкологии за период с 1945 г. по 1949 г. и I полугодие 1950 г. // ГА РФ. Ф. Р8009. Оп. 12. Д. 192. Л. 132-133.

<sup>24</sup> Объяснение к акту проверки Министерства Государственного контроля СССР от 20.12.1951 от начальника Отдела онкологической помощи Минздрава СССР тов. Анфилогова С.Н. // ГА РФ. Ф. Р8009. Оп. 12. Д. 192. Л. 22-26.

<sup>25</sup> Объяснение к акту проверки Министерства Государственного контроля СССР от 20.12.1951 от начальника Отдела онкологической помощи Минздрава СССР тов. Анфилогова С.Н. // ГА РФ. Ф. Р8009. Оп. 12. Д. 192. Л. 22-26.

в сложившихся условиях, особенно, когда перед системой здравоохранения была поставлена задача становления целой системы оказания медицинской помощи. Нам также очевидно, что сроки для реализации Постановления СНК были чрезвычайно короткими.

Все достигнутые результаты в сложившихся условиях послевоенных лет несомненно являются подвигом советского народа, а также результатом тесного и плодотворного сотрудничества различных ведомств в ходе реализации поставленных государством задач.

Оборачиваясь назад на 80 лет с высоты наших дней и с учетом особенностей современной организации онкологической службы, перед нашими глазами предстают четкие очертания и первые уверенные шаги в развитии в части:

- организации маршрутизации пациентов с онкологическими заболеваниями, приближения необходимой медицинской помощи к месту проживания пациентов, создания условий для комфортного пребывания пациентов в ходе диагностики и осуществления лечения;

- определения сроков диагностики и ожидания лечения пациентов с установленными онкологическими заболеваниями, которые в настоящее время фигурируют в Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, реализация которых и в наше время в ряде случаев является непростой задачей;

- создания и практического применения единых подходов к диагностике и лечению онкологических заболеваний (прообраз клинических рекомендаций и стандартов оказания медицинской помощи);

- наличия типовых требований к медицинским организациям, структурным подразделениям, оказывающим медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями, оснащения онкологических диспансеров, онкологических отделений определенным перечнем медицинского оборудования.

Все достигнутые результаты реализации Постановления СНК, позволившие выстроить совершенно новую систему, создав сеть новых структурных подразделений, заложили основные принципы работы онкологической службы, которые мы успешно развиваем и в наши дни.

#### *Конфликт интересов*

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

#### *Conflict of interest*

The authors declare no conflict of interest.

#### *Финансирование*

Исследование проведено без спонсорской поддержки.

#### *Funding*

The study was performed without external funding.

#### *Участие авторов*

Аксенова И.А. — идея публикации, написание текста статьи, работа с архивными документами в Государственном Архиве Российской Федерации по исполнению Постановления СНК;

Попова Н.В. — подборка и заказ дел в Государственном Архиве Российской Федерации, работа с архивными документами по исполнению Постановления СНК в Государственном Архиве Российской Федерации, систематизация результатов;

Старинский В.В. — научное редактирование, написание части раздела по предпосылкам, подбор и анализ архивных документов в части предпосылок;

Ходакова О.В. — научное редактирование.

Все авторы одобрили финальную версию статьи перед публикацией, выразил(и) согласие нести ответственность за все аспекты работы, подразумевающую надлежащее изучение и решение вопросов, связанных с точностью или добросовестностью любой части работы.

#### *Authors' contributions*

Aksenova I.A. — came up with the idea for the publication, wrote the article, worked with archival documents in the State Archives of the Russian Federation on the implementation of the decree of the Council of People's Commissars;

Popova N.V. — selected and ordered the cases in the State Archive of the Russian Federation, worked with the archival documents on the implementation of the Decree of the Council of People's Commissars in the State Archive of the Russian Federation, systematised the results;

Starinsky V.V. — carried out the scientific editing, wrote the part of the section on prerequisites, selected and analysed archival documents on prerequisites;

Khodakova O.V. — was responsible for the scientific editing. All authors have approved the final version of the article before publication, agreed to assume responsibility for all aspects of the work, implying proper review and resolution of issues related to the accuracy or integrity of any part of the work.

## ЛИТЕРАТУРА / REFERENCES

1. Круглянская Н.А., Асеев В.Н. Варвара Алексеевна Морозова. На благо просвещения Москвы. М.: Русский путь. 2008; 173.-ISBN: 978-5-85887-296-2. [Kruglyanskaya N.A., Aseev V.N. Varvara Alekseevna Morozova. For the Good of Moscow Enlightenment. Moscow: Russian Way. 2008; 173.-ISBN: 978-5-85887-296-2. (In Rus)].
2. Зыков В.М. Исторические заметки о возникновении и развитии Института им. Морозовых для лечения страдающих опухолями при Московском университете. Труды Института им. Морозовых для лечения страдающих опухолями. Выпуск 1. М. 1913; 388. [Zykov V.M. Historical notes on the development and development of the Morozov Institute for the treatment of those afflicted from tumors at Moscow University. Proceedings of the Morozov Institute for the treatment of those afflicted from tumors. Issue 1. M. 1913; 388. (In Rus)].
3. НИИ онкологии им. Н.Н. Петрова: 85 лет на службе здравоохранения. Под ред. О. Островской. Санкт-Петербург: Ладога. 2012; 348.-ISBN: 978-5-986-35-052-3. [N.N. Petrov Research Institute of Oncology: 85 years in the service of health care: [collection]. Ed. by Ostrovskoy O. St. Petersburg: Ladoga. 2012; 348.-ISBN: 978-5-986-35-052-3 (In Rus)].
4. Краско А. Петербургское купечество. Страницы семейных историй. М.: Центрполиграф. 2010; 416. [Krasco A.V. Petersburg merchants: pages of family stories. Moscow: Publishing House Tsentrpoligraf. 2010; 416. (In Rus)].

5. Петров Н.Н. прив.-доц. Имп. Воен.-мед. акад. и СПб. жен. мед. ин-та. Общее учение об опухолях: (патология и клиника). Санкт-Петербург: Гигиена и санитария. 1910; 373. [Petrov N.N. Priv.-Doz. Imp. Military-Med. Acad. and St. Petersburg Women's Medical Institute. General doctrine of tumors: (pathology and clinic). St. Petersburg: *Hygiene and Sanitation*. 1910; 373. (In Rus)].
6. Проф. Н.Н. Петров. Химические и биологические способы распознавания раковой болезни. Изменения в моче, желудочном соке, крови и кровяной сыворотке раковых больных. Петроград: В кн. В.С. Эттингера Практическая медицина. 1914; 47. [Prof. N.N. Petrov. Chemical and biological methods of cancer recognition. Changes in urine, gastric juice, blood and blood serum of cancer patients. Petrograd: In V.S. Ettinger's book *Practical Medicine*. 1914; 47. (In Rus)].
7. Гейнац В.Н., Скробанский К.К. Труды Первого Всероссийского Съезда по борьбе с раковыми заболеваниями. Петроград 31 марта – 3 апреля 1914 г. Петроград: Орбита. 1915; 475. [Geynats V.N., Skrobanskiy K.K. Proceedings on the First All-Russian Cancer Control Congress. Petrograd. March, 31 — April, 3, 1914. Petrograd: *Orbita*. 1915; 475. (In Rus)].
8. Мерков А.М., Константинов Г.Ф., Гражуль В.С. О целесообразности сближения советской и международной номенклатур болезней и причин смерти. *Гигиена и санитария*. 1958; 7: 49-56. [Merkov A.M., Konstantinov G.F., Grazhul V.S. The feasibility of convergence of Soviet and international nomenclatures of diseases and causes of death. *Hygiene and Sanitation*. 1958; 7: 49-56. (In Rus)].
9. Стародубов В.И., Кобякова О.С., Деев И.А., et al. Отечественный и зарубежный опыт внедрения МКБ-11: проблемы и возможные решения. *Профилактическая медицина*. 2023; 26(7): 21-29.-DOI: <https://doi.org/10.17116/profmed20232607121>. [Starodubov V.I., Kobyakova O.S., Deev I.A., et al. Domestic and foreign experience of the ICD-11 implementation: problems and possible solutions. *Russian Journal of Preventive Medicine*. 2023; 26(7): 21-29.-DOI: <https://doi.org/10.17116/profmed20232607121>. (In Rus)].
10. Чиссов В.И., Каприн А.Д., Александрова Л.М., Старинский В.В. 70 лет онкологической службе России. М.: МНИОИ им. П.А. Герцена – филиал ФГБУ «НМИРЦ» Минздрава России. 2015; 394.-ISBN 978-5-85502-202-5. [Chissov V.I., Caprin A.D., Aleksandrova L.M., Starinsky V.V. 70 Years of Oncologic Service of Russia. Moscow: P. Hertsen MORI – branch of the FSBI NMRRC of the Ministry of Health of Russia. 2015; 394.-ISBN 978-5-85502-202-5 (In Rus)].
11. П.А. Герцен: к 100-летию со дня рождения (1871-1971). Под ред. В.В. Кованова. Москва: Медицина. 1972; 55. [P.A. Herzen: on the 100th anniversary of his birth (1871-1971). Ed. by V.V. Kovanov. Moscow: *Medicine*. 1972; 55. (In Rus)].
12. Пять лет деятельности онкологического института Ленинградского отдела здравоохранения 1926-1931: установка по важнейшим отделам онкологии. Под ред. Н.Н. Петрова, А.О. Верещинского, Н.Н. Никольского и др. Ленинград: Ленинградское медицинское издательство. 1932; 96. [Five years of activity of the Cancer Institute of the Leningrad Health Department 1926-1931: Setting for the most important departments of oncology. Ed. by N.N. Petrov, A.O. Vereshchinsky, N.N. Nikolsky, et al. Leningrad: Leningrad Medical Publishing House. 1932; 96. (In Rus)].
13. Ганцев Ш.Х., Старинский В.В., Беляев А.М., et al. Становление российской онкологии до Великой Отечественной войны. *Креативная хирургия и онкология*. 2020; 10(1): 74-81.-DOI: <https://doi.org/10.24060/2076-3093-2020-10-1-74-81>. [Gantsev S.Kh., Starinsky V.V., Belyaev A.M., et al. Establishment of Russian Oncology before the Great Patriotic War. *Creative Surgery and Oncology*. 2020; 10(1): 74-81.-DOI: <https://doi.org/10.24060/2076-3093-2020-10-1-74-81>. (In Rus)].
14. Десять лет деятельности Ленинградского онкологического института: 1926-1936. Итоги клинико-лечебной, научно-исследовательской и организационной работы. Сборник статей. Под ред. заслуж. деятеля науки проф. Н. Н. Петрова и доц. С.А. Холдина. Ленинград: Медгиз, Ленинградское отделение. 1938; 465. [Ten years of activity of the Leningrad Institute of Oncology: 1926-1936: Results of clinical, research and organizational work: [collection of articles]. Ed. by Prof. N.N. Petrov, Honoured Scientist, and Assoc. Prof. S.A. Kholdin. Leningrad: Medgiz, Leningrad Branch. 1938; 465. (In Rus)].

Поступила в редакцию / Received / 19.04.2024  
 Прошла рецензирование / Reviewed / 13.06.2024  
 Принята к печати / Accepted for publication / 13.06.2024

#### Сведения об авторах / Author's information / ORCID

Ирина Алексеевна Аксенова / Irina A. Aksenova / ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-9788-1200>, SPIN: 6560-6831.

Надежда Владимировна Попова / Nadezhda V. Popova / ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0007-8827-002X>.

Валерий Владимирович Старинский / Valeriy V. Starinsky / ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-0268-8307>, SPIN: 9722-6410.

Ольга Владимировна Ходакова / Olga V. Khodakova / ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-8288-939X>, SPIN: 2314-6974.

