

DOI: <https://doi.org/10.51922/2074-5044.2022.1.145>С. М. Лебедев<sup>1</sup>, Г. Н. Чистенко<sup>2</sup>, И. В. Федорова<sup>2</sup>

## К 100-ЛЕТИЮ СО ДНЯ РОЖДЕНИЯ БЕЛЯКОВА ВИТАЛИЯ ДМИТРИЕВИЧА

## Сообщение 2

## ПРОГРЕСС НАУКИ И ЭВОЛЮЦИЯ УЧЕНОГО

Военно-медицинский институт

в УО «Белорусский государственный медицинский университет»<sup>1</sup>УО «Белорусский государственный медицинский университет»<sup>2</sup>

Статья посвящена научной деятельности ученого-эпидемиолога, доктора медицинских наук, профессора, академика, генерал-майора медицинской службы Виталия Дмитриевича Белякова. Прослежены основные этапы научного пути академика В. Д. Белякова, отмечены его заслуги в развитии эпидемиологии и медицины в целом. В. Д. Беляков являлся реформатором и новатором в области эпидемиологической практики и образования в сфере всей профилактической медицины. Существенным достижением в управлении противоэпидемической деятельностью явилась разработанная академиком концепция эпидемиологического надзора. В статье представлена роль академика Виталия Дмитриевича Белякова в развитии эпидемиологической науки как диагностической и профилактической дисциплины. Рассмотрены возможные пути дальнейшего развития идей В. Д. Белякова и внедрения их в медицинскую научную, практическую и педагогическую деятельность.

**Ключевые слова:** В. Д. Беляков, эпидемиология, неинфекционная эпидемиология, эпидемиологическая диагностика, эпидемиологический надзор.

S. M. Lebedev, G. N. Chistenko, I. V. Fedorova

## TO THE 100-TH ANNIVERSARY FROM BIRTH OF BELYAKOV VITALY DMITRIEVICH

## Message 2

## THE PROGRESS OF SCIENCE AND THE EVOLUTION OF THE SCIENTIST

The article is devoted to the scientific activity of the epidemiologist, Doctor of Medical Sciences, professor, academician, Major General of the medical service Vitaly Dmitrievich Belyakov. The main stages of the scientific path of academician V. D. Belyakov are traced, his merits in the development of epidemiology and medicine in general are noted. V. D. Belyakov was a reformer and innovator in the field of epidemiological practice and education in the field of all preventive medicine. A significant achievement in the management of anti-epidemic activities was the concept of epidemiological surveillance developed by the academician. The article presents the role of Academician Vitaly Dmitrievich Belyakov in the development of epidemiological science as a diagnostic and preventive discipline. Possible ways of further development of V. D. Belyakov's ideas and their implementation in medical scientific, practical and pedagogical activities are considered.

**Kew words:** V. D. Belyakov, epidemiology, epidemiological diagnostics, epidemiological surveillance.

В прошлом году эпидемиологическое сообщество отметило знаменательную дату – 100-летие со дня рождения академика Виталия Дмитриевича Белякова, который входит в число выдающихся ученых-эпидемиологов мирового уровня, внесших неоценимый вклад не только в эпидемиологическую науку, но и в профилактическую медицину в целом (Фото 1). Он прошел трудный путь становления высокого профессионализма в сложные времена и сформировал на-

учную школу, продолжая дело учителей – Л. В. Громашевского, В. А. Башенина, И. И. Рогозина. Научное, воспитательное, методологическое наследие В. Д. Белякова настолько многогранно и велико, что необходимо его изучение и обобщение.

На протяжении своей научной деятельности Виталий Дмитриевич уделял огромное внимание фундаментальным теоретическим основам, практическим вопросам общей и военной эпидемиологии. В эпидемиологическую науку он вошел

благодаря исследованиям в области иммунопрофилактики бактериальной дизентерии. Материалы и выводы его кандидатской диссертации на тему: «Сравнительная оценка эффективности методов прививочной профилактики дизентерии» (1954 г.) и докторской диссертации на тему: «Иммунопрофилактика в эпидемиологии. Эпидемиологические и иммунологические наблюдения при вакцинации личного состава войск» (1963 г.) были настолько убедительными, что позволили исключить из состава поливакцины НИИСИ дизентерийные антигены и принять в 1964 году новый календарь профилактических прививок для военнослужащих Вооруженных Сил на мирное время [1, 5]. В последующие годы Виталий Дмитриевич продолжал уделять большое внимание теоретическим и практическим аспектам иммунопрофилактики, экстренной профилактики инфекционных болезней в войсках и среди населения. Совместно с проф. И. И. Рогозиным им были проведены экспериментальные исследования и разработаны теоретические подходы к проведению ассоциированной и комплексной иммунизации, ряд схем комплексной иммунизации военнослужащих. Проводившиеся под его непосредственным руководством исследования и разработаны теоретические подходы к проведению ассоциированной и комплексной иммунизации, ряд схем комплексной иммунизации военнослужащих. Проводившиеся под его непосредственным руководством исследования безыгольного метода введения биологических средств в организм животных и клинические испытания различных моделей безыгольных инъекторов завершились принятием на снабжение медицинской службы войск нескольких их моделей, из которых наиболее совершенным оказался инъектор БИ-3 (ИГБ-50).



Фото 1. Академик В. Д. Беляков (1981 г.)

В течение ряда лет Виталий Дмитриевич Беляков был председателем комиссии АМН СССР по иммунопрофилактике и принимал активное участие в разработке календаря профилактических прививок для населения страны. Результаты его исследований в области иммунопрофилактики и экстренной профилактики инфекционных болезней представлены в монографиях «Иммунопрофилактика в эпидемиологии» (М., 1961), «Ассоциированная иммунизация и экстренная профилактика» (в соавторстве с И. И. Рогозиным, Л., 1968), «Иммунологический анализ в эпидемиологии» (в соавторстве с Р. Х. Яфаевым, Л., 1969), в других его публикациях, а также в материалах научных конференций, проведенных в Военно-медицинской академии в 1969 году – «Противобактериологическая защита войск и населения» и в 1972 году – «Специфическая и экстренная профилактика инфекционных болезней».

В области частной эпидемиологии Виталий Дмитриевич занимался изучением актуальных для войск инфекционных болезней. Результаты выполненных при его участии или под его руководством научных исследований, направленных на изучение эпидемиологических особенностей Ку-лихорадки, бактериальной дизентерии и острых диарейных заболеваний недизентерийной этиологии, холеры, гриппа и других острых респираторных заболеваний вирусной этиологии, менингококковой, стафилококковой и стрептококковой инфекций, дифтерии были использованы в процессе подготовки проектов методических указаний ЦВМУ МО СССР для медицинской службы Вооруженных Сил по клинике, диагностике, лечению, эпидемиологии и профилактике нозологических форм инфекционных заболеваний, имевших военно-эпидемиологическое значение [5].

В 1976 году по инициативе В. Д. Белякова в ВМА был организован и проведен симпозиум, посвященный вопросам лечения и профилактики стрептококковых инфекций у взрослых. Опираясь на результаты изучения эпидемиологии стафилококковых и стрептококковых инфекций, выполненных сотрудниками кафедры (П. Б. Остроумов, А. П. Ходырев) под его руководством, В. Д. Беляков предложил рассматривать клинические проявления данных инфекций с единых этиологических и эпидемиологических подходов. Обоснование своей позиции он излагает в изданиях «Госпитальная инфекция» (1978), «Стрептококковая инфекция» (1978) и «Стафилококки и ста-

филококковая инфекция (1980). Экземпляр книги «Стрептококковая инфекция» Виталий Дмитриевич подарил Л. В. Громашевскому. Прочитав книгу, Лев Васильевич дал ей высокую оценку, написав В. Д. Белякову в письме, датированном 8.01.1979 г.: «...Эта книга является замечательной. Замечательной я ее называю потому, что ее природа из всех известных мне книг показывает обязательность эпидемиологического познания ангины, скарлатины, рожи, ревматизма, стрептококковых гнойных и других осложнений...» [7].

С конца 70-х годов прошлого века одной из основных тем, постоянно интересующих ведущих эпидемиологов Советского Союза, была теория эпидемического процесса. Споры велись очно (в дискуссиях) и заочно (в периодике и монографиях). В ходе их тон в полемике задавали две ведущие эпидемиологические школы – московская, руководимая И. И. Елкиным, и ленинградская во главе с В. Д. Беляковым. Обсуждались такие актуальные теоретические вопросы, как категории и законы эпидемиологии, структура теории и эпидемического процесса, функции его подсистем, терминология и классификации инфекционных болезней на основе экологического подхода. Необходимо отметить, что к этому времени после выдвижения Л. В. Громашевским учения о механизме передачи инфекции дальнейшее развитие теории и практики эпидемиологии в СССР сопровождалось ограничением использования эпидемиологических методов (только для обследования эпидемических очагов) и вытеснением изучения заболеваемости на популяционном уровне. С учетом данных позиций в эпидемиологической работе акцент делался не на изучение заболеваемости, а на выявление источников инфекции в эпидемическом очаге и установление причин, условий, способов заражения заболевших. В дальнейшем такая ограниченно направленная деятельность в работе эпидемиолога нанесла серьезный удар по профилактической медицине и в конечном итоге идеологически деморализовала многие поколения советских врачей. Позже, уже в 1995 году академик РАМН В. Д. Беляков смог себе позволить написать следующее: «...постепенная утрата специалистами (врачами-эпидемиологами) умений пользоваться статистическими и логическими приемами выявления причинно-следственных связей при анализе совокупной заболеваемости имела для эпидемиологии (в том числе и ин-

фекционных заболеваний) негативные последствия» [1, 7].

До 70-х годов прошлого века Виталий Дмитриевич, как и большинство представителей отечественных эпидемиологических школ, поддерживал взгляд Л. В. Громашевского на эпидемиологию – «учение об эпидемическом процессе» и без серьезных доказательств вместе с профессором И. И. Рогозиным и к.м.н. Р. Ф. Яфаевым обличал «отставание теоретической разработки» вопросов эпидемиологии в западных странах и ВОЗ. В отношении предмета и метода эпидемиологии он справедливо полагал, что в возникновении и распространении неинфекционных болезней нет эпидемического процесса как предмета изучения. Однако к концу XX века на фоне успехов в борьбе с инфекционными болезнями часто стали выявлять инфекционную этиологию неинфекционных заболеваний («медленные» инфекции, язвенная болезнь, атеросклероз и др.). В этом случае перспективным становилось использование эпидемиологического подхода (популяционный уровень) для изучения данной группы заболеваний. Вероятно, результаты научной деятельности по вышеуказанным аспектам науки и практики заставили В. Д. Белякова в конце 70-х годов вновь вернуться к обдумыванию проблемы предмета и метода эпидемиологии в медицине. Большую помощь в этой работе, а именно в подготовке и обработке множества иностранных публикаций ему оказали его жена С. Г. Каминская, филолог по образованию, и переводчица С. Н. Лебедева. Анализируя положительный опыт зарубежных эпидемиологов в области профилактики неинфекционной заболеваемости, он учитывал и заслуги советских ученых, особенно А. И. Шингарева, В. А. Башенина и др. Еще раньше, в 60-х годах прошлого века, в стране дискутировался вопрос об эпидемиологии неинфекционных заболеваний (в 1967 году состоялся первый международный симпозиум по преподаванию эпидемиологии в сфере медицины и общественного здравоохранения), но тогда большинство ученых, в том числе и В. Д. Беляков, пришли к выводу, что специфические термины классической эпидемиологии применительно к неинфекционным болезням употреблять нельзя в виду отсутствия при их развитии эпидемического процесса. В. А. Башенин и немногочисленные его последователи, выступавшие за распространение понятия «неинфекционная



эпидемиология» и более широкое использование терминологии классической эпидемиологии в неинфекционной области, остались в меньшинстве [3, 4]. Возможно, в тот период времени преждевременно было кардинально решать данный вопрос, поскольку уровень инфекционной заболеваемости оставался высоким и для его снижения требовались большие усилия и материальные ресурсы, а профилактика неинфекционных болезней рассматривалась на организменном уровне в рамках клинического аспекта.

И вот проходит более 10 лет и В. Д. Беляков, одним из первых эпидемиологов, скрупулезно изучив труды английских и русских врачей XIX века, работы В. А. Башенина в области неинфекционной патологии, опыт профилактики актуальных неинфекционных болезней в разных странах, документы ВОЗ, критически начинает переосмысливать свои первоначальные взгляды. Виталий Дмитриевич убеждается, что в медицинской практике в развитых странах эпидемиологический подход к изучению неинфекционной заболеваемости давно используется, и его практическая реализация дает экономический эффект в диагностической и профилактической деятельности на основе интеграции, комплексности, профилизации работы специалистов, централизации наиболее сложных исследований. В результате научных исканий он меняет свои прежние взгляды на предмет эпидемиологической науки в отношении к неинфекционным болезням. В. Д. Беляков приходит к окончательному принятию эпидемиологии неинфекционных заболеваний; формулирует определение единой («общемедицинской» в его трактовке) эпидемиологии как диагностической и профилактической дисциплины здравоохранения; разрабатывает структурный подход к заболеваемости населения и ее проявлениям [3]. Проводимые в мире эпидемиологические исследования врожденной катаракты и глухоты, связанных с краснушной инфекцией, а также по установлению связи рака легких с табакокурением подтверждали, что популяционные методы оценки состояния здоровья населения необходимы для научного обоснования системы мероприятий в профилактическом здравоохранении. В. Д. Беляков указывал на важность использования данных методов «широким кругом медицинской общественности». По прошествии времени он писал, что «эпидемиология, зародившись как наука об эпидемиях, не сошла с магистрального пути

изучения эпидемий, распространяя исследования на неинфекционные болезни». Произошел поворот к эпидемиологическому подходу изучения неинфекционных заболеваний, осмыслению проблем заболеваемости населения не только на организменном и суборганизменном уровнях, но и на надорганизменном, популяционном уровне в их системной организации. В. Д. Беляков расценивал это как внешние предпосылки революционных преобразований в медицинском мышлении второй половины XX века. Внутренние предпосылки по его выражению основывались на том, что во многих странах мира в результате успехов в профилактике целого ряда инфекционных заболеваний доминирующее место в формировании заболеваемости, смертности и инвалидности населения стали занимать неинфекционные заболевания. При этом клинические и лабораторные подходы (организменный и суборганизменный уровни) к изучению причин, условий возникновения и распространения многих из них оказались практически исчерпанными. Было признано, что если частные вопросы профилактики «соматических болезней» более или менее были разработаны, то теории и единой терминологии эпидемиологии неинфекционных болезней фактически не существовало. Проблема «соматических болезней» требовала решения и практического выхода, но было очевидно, что врачи клиницисты, гигиенисты, организаторы здравоохранения, работая по своим направлениям, без участия эпидемиологов, не могли ее решить на системном уровне. Их некоординированная и разрозненная деятельность не давала должного эффекта.

Со своей стороны, В. Д. Беляков выступал не только за широкое использование накопленного традиционной эпидемиологией опыта борьбы с инфекциями для профилактики неинфекционных болезней, но и за разработку терминологии, теоретических основ эпидемиологии данной группы болезней как самостоятельной дисциплины, поднимал вопрос о подготовке медицинских кадров в этой сфере здравоохранения и рационализации их деятельности. При этом он глубоко изучил проблему и, как это свойственно для него, апробировал свои научные разработки в сжатом виде в актовой речи «Структурно-системный подход в медицине» (ВМА им. С. М. Кирова, 1981), затем в докладе, представленном на 51 сессии общего собрания АМН СССР, посвященной эпиде-

миологии сердечно-сосудистых, онкологических, нервных и психических заболеваний, которая состоялась в Москве в 1984 году. Доклад на сессии явился важным событием в борьбе В. Д. Белякова за внедрение единой эпидемиологии инфекционных и неинфекционных заболеваний. В своем выступлении Виталий Дмитриевич предложил определить эпидемиологию как общемедицинскую науку о причинах, условиях и механизмах формирования заболеваемости населения любой патологией, в рамках которой можно выделить эпидемиологию незаразных болезней и эпидемиологию инфекционных болезней. В первом случае, конечно, эпидемического процесса при соматической патологии нет, но заболеваемость также подчиняется закономерностям распределения по территории, времени и группам риска, хотя естественная передача патогена от человека к человеку с помощью специфического саморегулирующегося механизма отсутствует. И та, и другая эпидемиология в качестве причины рассматривают взаимодействие неоднородных по восприимчивости людей и патогена в определенных социальных и природных условиях, но в классической эпидемиологии речь идет о саморегулирующейся паразитарной системе и различных резервуарах возбудителей [2]. В. Д. Беляков дал универсальное определение заболеваемости населения, базирующиеся на тех же логических принципах, примененных им при определении эпидемического процесса, доказал общность структуры, предмета, целей и задач единой эпидемиологии, продемонстрировал сходство сути диагностических и профилактических мероприятий вне зависимости от этиологии болезней – инфекционного или неинфекционного генеза. Подводя итоги рассмотрения истории развития методов изучения заболеваемости (эпидемий), В. Д. Беляков отмечал, что эпидемиология в первой половине XX века развивалась в рамках инфектологии, а во второй половине вышла за ее пределы благодаря использованию эпидемиологического метода исследования. Он выделял три особенности эпидемиологического подхода к изучению медицинских проблем. Первая состоит в том, что для эпидемиологического подхода в данном случае характерна не природа патологии (инфекционные или неинфекционные болезни), а ее популяционный уровень (заболеваемость). Вторая особенность состоит в методе познания – путем анализа распределения

заболеваемости по территории, среди различных групп населения и во времени. И, наконец, третья прикладная особенность эпидемиологического подхода – результаты изучения используются не для лечения больных, а для профилактики заболеваемости.

Виталий Дмитриевич также обосновал необходимость перестройки системы подготовки кадров и создания единой структуры профилактического направления здравоохранения в области популяционного изучения патологии.

Основные положения доклада получили одобрение не только ученых АМН СССР, но и медицинской общественности. Ведущие эпидемиологи Советского Союза, в том числе Б. Л. Черкасский, признали, что эпидемиология неинфекционных болезней состоялась *de facto*. Появились аргументированные предложения по созданию научно-обоснованной системы эпидемиологического надзора и профилактики неинфекционной патологии населения, а возможно – и интеграции в перспективе с существующей традиционной системой борьбы с инфекционными болезнями (Фото 2). Однако сторонники традиционных взглядов долго не принимали эти предложения, несмотря на их востребованность медицинской практикой и большинством эпидемиологов.

Идеи, прозвучавшие в докладе В. Д. Белякова на сессии общего собрания АМН СССР, были развиты в учебных пособиях, в том числе в соответствующем разделе учебника «Эпидемиология» (В. Д. Беляков, Р. Х. Яфаев, 1989) и в «Избранных лекциях по общей эпидемиологии инфекционных и неинфекционных заболеваний» (1995). В последние годы жизни Виталий Дмитриевич, понимая необходимость для преподавателей и студентов учебно-методической литературы по общей эпидемиологии инфекционных и неинфекционных заболеваний, интенсивно работал над проектом нового учебного пособия «Введение в эпидемиологию инфекционных и неинфекционных заболеваний человека», которое благодаря усилиям коллег-соавторов – Т. А. Семененко и М. Х. Шраги – было завершено в 2001 году. Однако это были лишь первые попытки создания учебно-методических пособий для студентов, и их содержание применительно к неинфекционным заболеваниям нуждалось в дальнейшем уточнении.

Постепенно в области медицинского образования происходила переориентация обучения



Фото 2. Академик В. Д. Беляков с группой преподавателей-эпидемиологов обсуждает проблемы неинфекционной заболеваемости, Москва, 1984 г. (четвертый Г. Н. Чистенко)

студентов с акцентом на организацию первичной медицинской помощи по принципу врача общей практики, предусматривающей сочетание лечебных и профилактических функций. Реализация последних предполагала формирование у обучающихся популяционного (эпидемиологического) мышления и требовала корректировки преподавания эпидемиологии будущим врачам. В последнее десятилетие деятельность в медицинских ВУЗах по преподаванию вопросов неинфекционной эпидемиологии и доказательной медицины активизировалась. Это произошло после кончины В. Д. Белякова и доказало его правоту: борьба была не напрасной. На сегодняшний день на кафедре эпидемиологии Белорусского государственного медицинского университета организовано преподавание основ клинической эпидемиологии и доказательной медицины. В 2018 году Министерством здравоохранения Республики Беларусь были утверждены учебные программы по дисциплине «Доказательная медицина» для специальностей «Медико-профилактическое дело» и «Лечебное дело». Клиническая эпидемиология и доказательная медицина заняли достойное место в программах обучения студентов разных факультетов и аспирантов на кафедре эпидемиологии БГМУ. Разработана учебно-методическая документация, учебники, учебные пособия, используются новые формы обучения по данным направлениям.

Таким образом, движение к новой эпидемиологии – к эпидемиологии неинфекционных забо-

леваний, как указывал В. Д. Беляков, осуществлялось через старое ее понимание. Это новое движение – эпидемиологический подход к изучению неинфекционных болезней – зародилось в Англии и связано с возрастанием значимости неинфекционной патологии во многих странах мира к середине XX века, а также с постарением населения и ростом смертности от заболеваний неинфекционной природы, включая дорожный травматизм. Эволюция взглядов Виталия Дмитриевича Белякова на эпидемиологию была тесно связана с эволюцией объекта эпидемиологических исследований, расширением их диапазона от «эпидемического процесса» до «заболеваемости» населения в широком смысле.

Этот краткий экскурс в историю проблемы неинфекционной заболеваемости населения демонстрирует редкий пример смелого публичного отказа ученого от собственных устаревших взглядов и его активного сопротивления с их адептами в научной среде. Последние, ссылаясь на ранние работы В. Д. Белякова, в которых он придерживался традиционных взглядов, критиковали его за отход от них. Это, по крайней мере, некорректно: разве ученый не обязан периодически ставить перед собой вопрос о пересмотре своих и чужих идей в свете новых научных сведений, особенно если практика доказала эффективность новых подходов? Для В. Д. Белякова это был научный подвиг, своеобразный катарсис, возможность на склоне лет отказаться от прежней научной необъективности, пред-



взятости и нетерпимости к эпидемиологии как диагностической науке общественного здравоохранения.

Что бы ни утверждали сторонники традиционных концепций в этой идейной борьбе, новые взгляды сейчас реализуются и на практике, и в образовательном процессе, а успехи в области борьбы с неинфекционными болезнями на данной научной основе в других странах демонстрируют правильный выбор направления в здравоохранении. Ленинградская школа эпидемиологов, как ученики, так и многие последователи В. А. Башенина и В. Д. Белякова в других медицинских учреждениях и ВУЗах, в этом вопросе оказались на высоте положения.

В. Д. Белякову и сотрудникам возглавляемой им кафедры ВМА принадлежит приоритет в разработке самостоятельного раздела эпидемиологии «Эпидемиологическая диагностика» и обосновании его места и роли в системе противозидемической защиты войск [5]. Первый раздел был включен в учебник «Военная эпидемиология» (1976). Кроме того, вопросы эпидемиологического надзора и эпидемиологической диагностики позже были изложены в монографиях, руководствах, пособиях и статьях, а также в методических документах военно-медицинской службы ВС СССР, которые широко использовались в эпидемиологической практике и не только военными эпидемиологами [2, 6]. Фундаментальные работы В. Д. Белякова по теоретическому обоснованию и созданию современной системы эпидемиологического надзора относятся к 1985 году, но еще раньше в монографии «Качество и эффективность противозидемических мероприятий» (в соавторстве с А. А. Дегтяревым и Ю. Г. Иванниковым, Л., 1981) были освещены вопросы потенциальной и фактической эффективности противозидемических мероприятий, научные основы их оценки и методические подходы к выбору целенаправленных мероприятий. Получили обоснование критерии качества и эффективности противозидемических мероприятий как обязательного компонента управленческой деятельности в системе противозидемического обеспечения войск и населения [6]. Авторам монографии в 1982 году Президиумом АМН СССР был присужден диплом именной премии им. проф. Н. Ф. Гамалеи (Фото 3).

Теоретические работы В. Д. Белякова часто относились к прикладным разделам и были на-

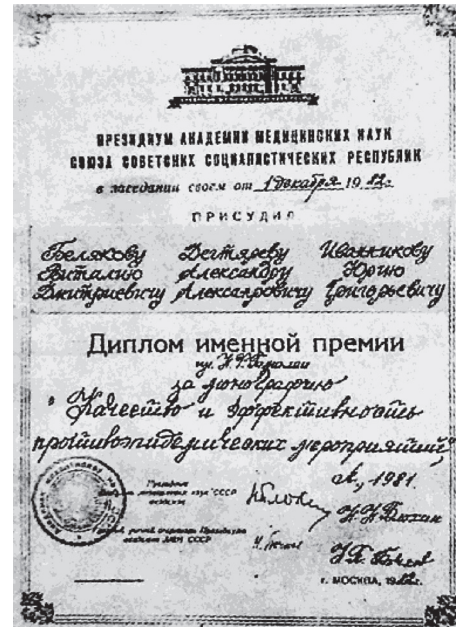


Фото 3. Диплом именной премии им. Проф. Н. Ф. Гамалеи, присужденный Президиумом АМН СССР авторам монографии «Качество и эффективность противозидемических мероприятий (01.12.1982 г.)»

правлены на совершенствование организации санитарно-противозидемических мероприятий в войсках и среди населения. Среди таких работ следует указать на исследования по обоснованию функционального подхода к деятельности специалистов санитарно-эпидемиологических учреждений и совершенствованию их штатно-организационной структуры. Под его научным руководством и при его личном участии сотрудниками кафедры общей и военной эпидемиологии ВМА были выполнены проекты более 100 руководящих документов.

Значительный вклад внес В. Д. Беляков в систематизацию инфекционных болезней и разработку их эпидемиологической классификации. Виталий Дмитриевич совместно с другими учеными последовательно отстаивал экологический принцип дифференциации инфекционных болезней. Его подход позволил обнаружить клинико-эпидемиологические параллели, обеспечить преемственность эпидемиологической и клинической диагностики, лечения и профилактики заболеваний, являющихся традиционной сферой специалистов клинического профиля. В. Д. Беляков также занимался проблемой эпидемиологии и профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (стафилококковые, стрептококковые инфекции).

В последние годы жизни совместно с группой молодых ученых, основываясь на результатах применения новейших методов молекулярной диагностики, В. Д. Беляков заявил о необходимости усовершенствования классификации микроорганизмов (с учетом принципов построения определителя Берги), предлагал новое направление в эпидемиологической науке – «молекулярную эпидемиологию».

### Литература

1. Белов, А. Б. Виталий Дмитриевич Беляков – выдающийся ученый-эпидемиолог / А. Б. Белов, П. И. Огарков, М. И. Ишкильдин [и др.] // История медицины. – 2014. – № 2. – С. 27–36.
2. Белов, А. Б. Эпидемиология как «общемедицинская» диагностическая и профилактическая наука на современном этапе / А. Б. Белов, П. И. Огарков // Эпидемиология и инфекционные болезни. – 2012. – № 6. – С. 59–64.
3. Беляков, В. Д. Общие принципы и методические основы эпидемиологии неинфекционных заболеваний / В. Д. Беляков, А. В. Чаклин // II-я сес-

### References

1. Belov, A. B. Vitalij Dmitrievich Belyakov – vydayushchijsya uchenyj-epidemiolog / A. B. Belov, P. I. Ogar'kov, M. I. Ishkil'din [i dr.] // Istorija mediciny. – 2014. – № 2. – S. 27–36.
2. Belov, A. B. Epidemiologiya kak «obshchemedicinskaya» diagnosticheskaya i profilakticheskaya nauka na sovremennom etape / A. B. Belov, P. I. Ogar'kov // Epidemiologiya i infekcionnye bolezni. – 2012. – № 6. – S. 59–64.
3. Belyakov, V. D. Obshchie principy i metodicheskie osnovy epidemiologii neinfekcionnyh zabolevanij / V. D. Belyakov, A. V. CHaklin // II-ya sessiya obshche-

Теоретическое наследие академика В. Д. Белякова и его последователей несомненно будет использоваться в дальнейшем для развития эпидемиологии XXI века. Выше перечисленным далеко не исчерпывается выдающаяся роль академика В. Д. Белякова в развитии эпидемиологической и медицинской науки. Триумфом его научной деятельности стала теория саморегуляции, что требует отдельного освещения. Продолжение следует...

сия общего собрания АМН СССР: Тез. Докл. – М., 1984. – С. 14–19.

4. Беляков, В. Д. Введение в эпидемиологию инфекционных и неинфекционных заболеваний человека / В. Д. Беляков, Т. А. Семенов, М. Х. Шрага. – М: Медицина, 2001. – 159 с.
5. Беляков, В. Д. Военная эпидемиология / В. Д. Беляков. – Ленинград, 1976. – 380 с.
6. Беляков, В. Д. Качество и эффективность противоэпидемических мероприятий / В. Д. Беляков, А. А. Дегтярев, Ю. Г. Иванников. – Л.: Медицина, 1981. – 304 с.
7. Огарков, П. И., Академик В. Д. Беляков и его вклад в развитие отечественной эпидемиологии / П. И. Огарков, М. И. Ишкильдин. – СПб.: Бостон-спектр, 2001. – 76 с.

go sobraniya AMN SSSR: Tez. Dokl. – M., 1984. – S. 14–19.

4. Belyakov, V. D. Vvedenie v epidemiologiyu infekcionnyh i neinfekcionnyh zabolevanij cheloveka / V. D. Belyakov, T. A. Semenenko, M. H. SHraga. – M: Medicina, 2001. – 159 s.
5. Belyakov, V. D. Voennaya epidemiologiya / V. D. Belyakov. – Leningrad, 1976. – 380 s.
6. Belyakov, V. D. Kachestvo i effektivnost' protivoepidemicheskikh meropriyatij / V. D. Belyakov, A. A. Degtyarev, Yu. G. Ivannikov. – L.: Medicina, 1981. – 304 s.
7. Ogarkov, P. I., Akademik V. D. Belyakov i ego vklad v razvitie otechestvennoj epidemiologii / P. I. Ogarkov, M. I. Ishkil'din. – SPb.: Boston-spektr, 2001. – 76 s.

Поступила 0511.2021 г.