

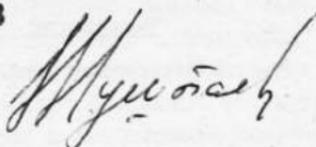
И.А.НУШТАЕВ

ИСТОРИЯ РОССИЙСКОЙ МЕДИЦИНЫ

Министерство здравоохранения и медицинской промышленности
Российской Федерации

Саратовский государственный медицинский университет

И.А.НУШТАЕВ



ИСТОРИЯ РОССИЙСКОЙ МЕДИЦИНЫ

Учебное пособие

Издательство Саратовского медицинского университета

1995

В учебное пособие вошли материалы по истории отечественной медицины с IX века до наших дней.

Предназначено для студентов 2-го курса лечебного, педиатрического и стоматологического факультетов, иностранных студентов медицинских вузов.

Рецензенты: докт.мед.наук А.Е.Аболина; канд.истор.наук В.И.Горшенина; канд.мед.наук Л.Н.Грибина; канд.мед.наук В.И.Сабанов.

Утверждено на Учёном Совете и ЦКМС Саратовского медицинского университета.

4102000000 - 43
И 49(03) - 95

ISBN 5-7213-0039-6

© Саратовский
государственный
медицинский
университет, 1995

ТЕМА I. МЕДИЦИНА В ДРЕВНЕРУССКОМ ГОСУДАРСТВЕ / IX - XIV вв. /

Во второй половине IX в. на обширных землях Восточной Европы образовалось древнерусское государство с главным городом Киевом под управлением Юрика Варяжского /862-879/, известное под названием "Киевская Русь".

К этому времени древние славянские города Киев, Смоленск, Полоцк, Новгород стали крупными центрами ремесла и торговли.

Важным событием в истории Руси было принятие христианства как государственной религии в 988 г. при великом князе киевском Владимире Святославовиче /980-1015/. В конце 80-х годов X в. император Византии Василий II обратился к князю Владимиру за военной поддержкой, не скучаясь при этом на обещания. Важными условиями договора, по которому был послан в распоряжение императора шеститысячный русский отряд, были, по сведениям арабского историка XI в. Яхьи Антиохийского, женитьба "царя руссов" Владимира на сестре императора Василия Анне и принятие Владимиром и его страной христианства. По "Повести временных лет", крещение киевлян происходило в Днепре, по "Житию Владимира" - в притоке Днепра - реке Почайне. После возвращения Владимира из г. Корсуня /Херсонеса/ и появления корсунских и константинопольских попов обращение в христианство стало широким явлением.

По сообщению "Повести временных лет", Владимир "начал строить в городах церкви и назначать попов, и людей стали приводить к крещению по всем городам и селам".

Принятие христианства Киевской Русью имело важные политические последствия, кроме этого, благотворно отразилось на развитии культуры, просвещения и медицины.

В языческом периоде врачевание волхвов, знахарей представляло сочетание народного опыта с приемами и элементами медицины соседних стран. В X в. на смену "лечцам" стали появляться врачи-профессионалы иноzemного происхождения - греки, сирийцы, армяне, обслуживающие боярство, князей, торговцев. Врачи-иностранные имели в городах свои дома, лекарственные "погребы" /аптеки/, входили в дружественно-деловые отношения с русскими. Так, сириец врач Петр, был придворным медиком и другом высокообразованного черниговского князя Святоши. Петр Сирианин служил при дворе князя до 1106 г.

При дворе князя Владимира работал врач Иван Смела/988 г./. Помимо врачей княжеских на Руси появляются врачи монастырские, или пещерские, называвшиеся так потому, что они были монахами Киево-Печорского монастыря.

Лечением больных в Киево-Печорской лавре занимался уже ее основатель Антоний. Врачеванием занимались и другие послушники лавры: Дамиан-целитель, Пимен-постник, дьякон Маркел, иконо-писец лаврский Алимпий. Однако особой славой пользовался ученик Антония Агапит. Он исцелял молитвой и зельем от своего стола.

Известен Агапит и тем, что излечил от смертной болезни Владимира Всеволодовича "Мономаха"/1053-1125/, когда тот был еще черниговским князем, - послал ему "зелья", от которого князь быстро поправился. И когда по выздоровлению князь Владимир приехал в монастырь, чтобы увидеть и почтить того, кто вернул ему здоровье, Агапит скрылся, не желая быть прославленным, а дорогие княжеские подарки передал неимущим людям.

При лечении больных Агапит чаще всего пользовался продуктами сельского хозяйства, хорошо были ему известны и лекарственные растения, произраставшие в то время в Киевской Руси: чистотелом, полынью, одуванчиком, укропом и др.

Монастыри того времени, без сомнения, были источниками знаний по искусству врачевания и медицинской культуре, которые распространялись монастырскими "лечцами" среди жителей. Подобная деятельность находила живой отклик среди населения. Иногда медицину изучали и женщины-аристократки, примером чему может служить Евфросиния Черниговская/XIII в./, дочь князя Михаила Всеволодовича Феодулия, под руководством русского учителя Федора "извыкшя" в чтении "асклепиевых книг" настолько, что впоследствии занималась врачеванием в основанной ею монастырской больнице в Суздале.

Первые же сведения о монастырских больницах относятся к XI в. На рубеже третьей и четвертой четвертей века, как об этом указано у Нестора в "Житии Феодосия Печерского" одной из самых ранних была больница, основанная Феодосием Печерским в Киеве. К концу XI в. больница была возведена Ефремом Скопцом в пограничном городе Переяславле Южном. До монголо-татарского нашествия в летописях упоминаются больницы в Смоленске, Вышгороде, Чернигове, Новгороде, Пскове, на Волыни. В XIII в. появилась больница в Устюге Великом.

Дальнейшее социально-экономическое и культурное развитие Древнерусского государства было прервано монголо-татарским игом. Отметим, что, как и раньше, с середины XIII в. до середины XVIII в. большая часть населения получала медицинскую помощь у народных "лечцов", а некоторые пользовались услугами монастырских врачевателей. Так, например, в XV в. сильное нассовое кровотечение у удельного князя Дмитрия Юрьевича Красного было остановлено посредством тампонады его духовным наставником Осием.

Успешно занимался врачеванием митрополит Московский и всей Руси Алексий. Его медицинский авторитет был настолько велик, что в 1357 г. Алексий был вызван в Золотую Орду, где вылечил жену хана Чанибека, страдавшую заболеванием глаз.

Большой популярностью как "монастырский лечец" пользовался основатель монастыря на Сиверском озере в Беломорье /Кирилло-Белозерский монастырь/ Кирилл, известный как Кирилл Белозерский. К нему привозили больных из отдаленных мест. Среди них были больные ревматизмом, нервно-психическими болезнями, болезнями глаз.

До недавнего времени многие исследователи не признавали монастырской медицины и ее роли в развитии научных медицинских знаний. Из представленных же выше сведений она существовала и была весьма развитой. Наряду с монастырской медициной развивалась и народная. О народных "лечцах" говорится уже в "Русской Правде" - древнейшем из дошедших до нас своде русских законов, который был составлен при Ярославе Мудром /1015-1054/. Этот свод законодательно устанавливал оплату труда "лечцов": человек, нанесший ущерб здоровью другого человека, должен был уплатить штраф в государственную казну и выдать пострадавшему деньги для оплаты лечения.

Передача медицинских знаний происходила от отцов к детям - тип обучения, наиболее свойственный народной медицине.

Лечение больных производилось различными средствами растительного, животного и минерального происхождения. Широко применялись полынь, крапива, подорожник, багульник, бодяга, цвет лилии, листья березы, кора ясения, можжевеловые ягоды, лук, чеснок, хрень, березовый сок.

Среди лекарств животного происхождения особое место занимали мед, сырая печень трески, кобылье молоко и панты оленя.

Из средств минерального происхождения широкое применение в лечебной практике нашли различные минералы, камни. Хризолит употреблялся внутрь в измельченном виде при болях в животе, знали о лечебных свойствах мышьяка, уксуса, медного купороса, скопидара и селитры, серебра, ртути, сурьмы и других минералов.

Впоследствии опыт народной медицины был обобщен в многочисленных травниках и лечебниках. До наших времен дошли немногим более 250 древнерусских травников и лечебников.

В рукописных книгах по медицине значительное место уделялось лечению зубной боли. Распространены были заговоры и заклинания зубной боли; кроме того, на основании народного опыта при заболеваниях зубов применялись различные средства растительного происхождения: камфора, всевозможные полоскания из настоя трав, припарки семенами.

В средневековой Руси ореолом почета была окружена хирургия. В "Изборнике Святослава" /XI в./ говорится о "лечцах-резальниках" /хирургах/, которые умели "разрезать ткани", ампутировать конечности, делать лечебные прижигания при помощи раскаленного железа, лечить поврежденное место травами и мазями. Раны зашивались сурьями конопляными нитями, "струнами" из кишки, брюшины молодых животных. Употребляли болеутоляющие и снотворные /красавка, болиголов, опий/.

В летописях сохранились даты некоторых операций. В 1076 г. "резанию" подвергся великий князь киевский Святослав Ярославич /1073-1076/ по поводу поражения шейных желез.

Археологические находки на Княжьей горе у Киева человеческих черепов с прижизненными трепанационными отверстиями круглой формы дают основания предполагать, что операции лечебных "черепосверлений" производились уже в XIII в.

В древних рукописях XII в. имеются сведения о женщинах-лекарях, бабках-костоправах, искусно проводивших массаж, с привлечением женщин для ухода за больными.

В XII в. врачом Владимира Мономаха Евпраксией /Зоей/, впоследствии супругой византийского императора, была написана книга "Мази", содержащая сведения о лечении различных наружных и внутренних болезней, о гигиене, об уходе за новорожденным.

В ряде сохранившихся лечебников этого периода встречаются разделы, в которых изложены советы по уходу за новорожденными, помощь женщинам при родах, правила вскармливания и лечения мале-

ных детей. Мы встречаемся с вполне узаконенными лекарскими специальностями: бабки-повитухи, бабки-целители детей.

Панaceaей в лечении женщин и детей была баня. Роды в бане, уход за новорожденным в парильне, обычай обливания детей холодной водой на морозе после бани имел, несомненно, в своей основе рациональное зерно.

Таким образом, забота о здоровье матери и ребенка, вопросы связанные с лечением женских и детских болезней проходят через всю известную нам историю отечественной медицины.

Представления о строении и функции в Киевской Руси, крупных органов/мозга, сердца, легких/ частично приближались к реальным; это была анатомия по Галену и Аристотелю. Общебиологические представления, изложенные в "Словах", "Житиях", летописях, сводились к признанию существования в теле человека 4 первоэлементов - огня, воды, земли, воздуха. Состоянию здоровья соответствовала равновесие этих элементов. Болезнь - неправильное смешение элементов.

Большое значение придавалось диагностике и прогнозу. Считалось, что надежнее всего болезнь определить по пульсу, существенным подспорьем была "уринодиагностика". О болезни судили по "малости или множеству урины", особенностям ее цвета, запаха, вкуса, осадка.

Обозначение болезней и симптомов свидетельствует об очень древней основе частной патологии. Из внутренних болезней знали: желтуху, артриты, плевриты, астму. К нервно-душевным относили падучую немочь/эпилепсию/, расслабление/параличи/. Из инфекционных были известны сухотка/ чахотка /; огневая/сыпной тиф/; „трясця/ малярия/.

В древнерусском врачевании большое значение придавали предупреждению болезней. Слова с корнем "опас", "оберег" обнаруживаются очень рано в языке восточных славян.

По уровню развития санитарного дела Древнерусское государство в X-XIV вв. опережало страны Западной Европы. На территории древнего Новгорода открыты и изучены многоярусные /до 30 настилов/ деревянные мостовые, созданные в X -XI вв., более 2100 построек с находящимися в них предметами гигиенического обихода,

вскрыты гончарные и деревянные водосборники и водоотводы. Отметим, что в Германии водопровод появился в XIV в., а мостовые были положены в XIV в.

Уже к X-XI вв. в России определился широкий круг санитарно-гигиенических требований к различным сторонам народного бытового уклада. Поселения возводились в красивом месте, вдали от болот, при источниках доброкачественной питьевой воды. Избы строились так, чтобы как можно больше света проникало через "окончины" /апокриф о Фоме, XI/. Сами здания белились мелом, известью изнутри и снаружи. Стирка белья, омовение рук перед едой были распространенными обычаями. "Рукомыи"/умывальники/ глиняные находились и в жилище бедняков.

Первое описание русской паровой бани, являющейся составной частью медико-санитарного быта, находим в летописи Нестора/XI в./. Причем, наряду со своим прямым назначением, баня использовалась и как место, где принимали роды, осуществляли первый уход за новорожденным, где лечили простудные и кожные заболевания. В бане вправляли вывихи, пускали кровь, проводили массаж.

В средние века Европа подвергалась многократным эпидемиям. В Киевской Руси проводились крупные мероприятия по охране общественного здоровья, предупреждения заноса инфекции из-за рубежа. О необходимости изоляции больных от здоровых говорится еще в Изборнике Святослава/XI/. Требования эти осуществлялись особенно при пандемиях, например при сильном море в Полоцке /1092 г./.

Летопись информирует о массовой очистке в 1230 г. территории Новгорода от тысяч чумных трупов и захоронении их в особых могильниках. Архиепископ Спиридон дал деньги на это противоэпидемическое мероприятие; осуществляли захоронение многочисленные артели санитаров-уборщиков.

Самое же большое число эпидемий на Руси приходится на период монголо-татарского ига /1240-1480 гг./. Например, летопись сообщает о "великом море" в государстве в 1417 г.: "... мор бысть страшен зело на люди в Великом Новгороде и во Пскове, и в Ладозе, и в Руси".

Длительное угнетение и разорение Руси Золотой Ордой привело к последующему отставанию Московского государства в своем развитии от стран Западной Европы, в том числе и в медицине.

Р Е З Ю М Е

Начало русской культуры лежит в глубокой древности, и начинается с самостоятельного развития восточнославянских народностей антских племен. Походы славян на Византию способствовали обогащению Руси различными знаниями, в том числе и медицинскими.

Принятие в X в. христианства в качестве государственной религии дало дальнейший толчок к развитию культуры, просвещения и медицины.

Установлено три категории древнерусских врачей: "лечцы" монастырской ориентации, народные "лечцы" и врачи-иноzemцы.

К концу XI в. в государстве появляются первые монастырские больницы; в лечении больных использовались средства растительного, животного и минерального происхождения. Наряду с лечением больных, в древнерусском врачевании большое значение придавалось профилактики болезней, как в жизни отдельного индивидуума, так и общества в целом.

Л И Т Е Р А Т У Р А

- Медицина // БМЭ. - З-е изд. - Т.14, .
 Мультановский М.П. История медицины : Учебник для студентов мед. ин-тов. - М., 1961.
 Заблудовский П.Е. и др. История медицины: Учебник для студентов мед.ин-тов. - М., 1981.
 Аникин И.Л.// Сов.здравоохр. - 1991. - № II. - С.58-61.
 Сорокина Т.С. История медицины: Учебник для студентов мед.ин-тов. - М., 1992.

ТЕМА П. МЕДИЦИНА В МОСКОВСКОМ МНОГОНАЦИОНАЛЬНОМ
ГОСУДАРСТВЕ /ХУ-ХVII вв./

Борьба русского народа против монголо-татарских поработителей объединила русские земли вокруг Москвы, историческая роль которой особенно выросла во времена правления великого князя владимирского Ивана I Даниловича "Калиты" /1328-1340/ и великого князя московского Семена Ивановича "Гордого" /1340-1353/.

Важнейшим событием была победа русских полков над войском хана Мамая на Куликовом поле у реки Дона /1380/. Руководил этой битвой великий князь московский Дмитрий Иванович /1359-1389/, получивший в дальнейшем прозвище "Донской". Куликовская битва явилась первым крупным поражением Золотой Орды и создала предпосылки для объединения русских земель в централизованное Московское государство. Его создание было завершено при Иване III Васильевиче /1462-1505/, великим князем "всех Руси", после победы московских войск на реке Угре /1480/, определившей окончательное свержение на Руси монголо-татарского ига.

Русская культура - зодчество, живопись, литература, естествознание - достигла новых успехов. К середине ХV в. относится рукопись "Глалиново на Июкрата", обнаруженная в Белозерске. В ней содержится краткое изложение "теории" медицины, построенной на основе античной натурфилософии. Еще более фундаментальными были произведения, известные под названием "Лицидариев" /"Просветителей"/ - от лат. "ликс" - свет, "Врат Аристотелевых", или "Тайная тайных". "Врата Аристотелевы" на Руси появились в конце ХV в. Данная рукопись является одним из первых на Руси произведений западноевропейского Возрождения, в котором приводится основная идея по обособлению медицины от религии. По-новому обрисован этический облик врача; основу врачебных знаний должно было составить изучение книг. Другую сторону врачебного образования составляли опыт, эмпирия.

Большое внимание во "Вратах" отведено диагностике; методически изложены способы исследования глаз, уха, нёба, кожи, конечностей, отмечены методы пальпации брюшной полости.

Одна из глав "Врат" посвящена учению о конституции.

В книге имеются высказывания о принципах построения медицинской помощи в государстве. Вся забота об этом возложена на "властелина", который был обязан лечить своих подданных.

"Брата Аристотелева в середине XVI в. были запрещены Стоглавым собором /решения по заседаниям церковного собора формулировались в сборниках, содержащем 100 глав/. Несмотря на это запрещение, рукопись пользовалась большим спросом у читателей и явилась значительным событием в культурной жизни общества.

Книга представляет большой интерес с точки зрения вопроса, как ассимилировались и преломлялись на русской почве воззрения арабской и западной медицины эпохи Возрождения.

В области практического врачевания продолжалось накопление собственного опыта в лечении и предупреждении болезней, отмечался отход от византийских шаблонов.

Основанная Сергием больница в Радонеже со второй половины XIV в. стала образцом больничного уклада для всех монастырских больниц государства. Повсеместно были восстановлены больничные порядки домонгольского периода. Параллельно с монастырской медициной развивалась и народная. Опыт русской народной медицины отражен в многочисленных исторических повестях того времени. Среди них - "Повесть о Петре и Февронии Муромских" /XV в./, в которой рассказывается о чудесном исцелении князя Петра Муромского.

В лечебниках того времени значительное место отводилось хирургии. Среди них были костоправы, "кровопуски", "зубоволоки". Зубоволоки умели накладывать на "чертоточину" в зубах пломбы, укрепляли зубы проволочными "шинами".

Проводились операции черепосверления, чревосечения, ампутации. Больного усыпляли при помощи мандрагоры, мака, вина. Медицинский инструментарий проводили через огонь. Раны обрабатывали березовой водой, вином и золой, а зашивали волокнами льна, конопли или тонкими кишками животных.

Лечением детей и женщин в основном занимались женщины, знакомые с народной медициной. Даже в быту царской семьи, имевшей в своем распоряжении специально, выписанных ко двору врачей-иностраницев, последние обычно не привлекались к лечению детей и очень редко к лечению женщин. Тем не менее сохранились точные описания многих болезней царских детей. Например, сохранилось письмо Василия III Ивановича /1505-1533 гг./ царице Елене по поводу болезни сына /будущего Иоанна Грозного/, страдавшего каким-то "нарывом на шее".

Тяжело болели ракитом Федор Иоаннович - сын Иоанна Грозного /1533-1584 гг./ и царевич Дмитрий, впоследствии убитый.

Многие царские дети были "скорбны грудью", в том числе и Федор Алексеевич /1676-1682 гг./ - старший сын Алексея Михайловича Романова /1645-1676 гг./, и брат Петра I /1689-1725 гг./, умерший от туберкулеза в возрасте 21 года.

Со второй половины XV в. стали приезжать специалисты из Италии и других стран, среди них были и врачи.

Развитие торговли с соседними странами значительно расширило познания русских людей об иноземных лекарственных средствах. Так, в путевых заметках /1466-1472/ тверского купца Афанасия Никитина "Хожение за три моря" сообщается о медикаментах Индии, материалы по индийским лекарственным средствам были включены в "Вертоград" /"Сад здоровья"/, переведенном с немецкого языка в 1534 г. Николаем Булемым.

Однако заморская торговля имела и обратную сторону. В средние века торговые ворота государства открывали путь эпидемиям. К концу XVI в. их связь с прибытием торговых судов была очевидна, поэтому стала упорядочиваться противоэпидемическая охрана государственных границ. Вошла в традицию эпидемиологическая информация центра с рубежей. Москва стала все чаще практиковать "объски" /обследования/ эпидемических очагов. В конце XV в. по указанию Ивана III была осуществлена и "санитарно-эпидемиологическая разведка", западной границы по поводу слухов о появлении венерических болезней. Стали обычными известные еще в древности различные способы карантинизации городов, улиц, дворов и домов. Против распространения инфекции и для обеззараживания предметов широко применялись кости, засеки, караульные посты. Трупы умерших от инфекционных болезней быстро хоронили, гробы заливали смолой, дегтем, известью. Все зараженные предметы сжигались на кострах. Письма по пути их следования многократно переписывали, а подлинники сжигали. Деньги перемывали в уксусе.

Прекращались ввоз и вывоз всех товаров, а также работы на полях. Все это приводило к голоду, который всегда шел за эпидемиями. Появлялись цинга и другие болезни. В то время знали уже многие противоцинготные средства: солод, пиво, винный уксус, сбитень, сосновые шишки. Эти средства раздавались населению.

Медицина XVI-XVII вв. была бессильна перед эпидемиями, и тем большее значение имела система государственных карантинных мероприятий, разработанная в то время в Московском государстве. Только

с 1654 по 1665 г. царем Алексеем Михайловичем /1645-1676/ было издано более 10 государственных указов "о предосторожности от морового поветрия".

Во второй половине XVI в. происходило дальнейшее накопление теоретических знаний в самых разнообразных отраслях науки и техники, возрос интерес и к естествознанию и медицине.

Выдающимся событием века был перевод книги "*Hortus sanitatis*" /Вертугра́д здоровы́й/, сделанный в 1534 г. в Москве немецким врачом русской службы Николаем Булевым при активном содействии митрополита Даниила. Наряду с подробными описаниями разнообразных растений, животных, минералов приводились прописи для лечения всех известных тогда болезней. Перевод содержал также особые главы /"Учения", "Рассуждения"/ о моче, пульсе, лихорадке, советы, как вести себя здоровому человеку при моровых поветриях.

Аналогичный "Вертугра́д" был переведен в 1588 г. с польского в Серпухове для воеводы Ф.Бутурлина.

Другим медицинским произведением была книга "Сказание о прощении вод", оригиналом для которой послужил труд немецкого ученого Иеронима Брауншвейгского "Новая книга по дистилляции" /1537/. Рассчитанная на аптекарей, она требовала знаний элементарных основ химии, умения обращаться с аптечной посудой, инвентарем аптек.

Вследствие расширения государственных границ в XVI в. - при соединении Поволжья, Севера, Сибири - существенное изменение претерпевала патогеография Руси. В литературе стали описывать о трахоме, пришедшей с Поморья, бассейна Камы, Средней Волги. Появились риккетсиозы и сибирская язва.

В XVI в. появились прообразы временных приютов для детей-сирот и питательные пункты для голодающих крестьян/ при Волоколамском монастыре/. Значительную реорганизацию претерпели больницы в Соловках, в устье Северной Двины, Пермских солеварнях.

В 1581 г. в Москве была организована Аптекарская изба-палата, из которой выросла впоследствии организация медицинского управления в России.

С конца XVI в. в Московском государстве стали создаваться приказы /от слова приказывать, т.е. поручать/ - органы центрального управления, ведавшие государственными делами или отдельными областями страны. Уже при Иване III /1462-1505/ существовали следующие приказы: разрядный, холопий, житный, конюшенный. Особенно

много приказов создал Иван IV Васильевич "Грозный"/1533-1584/ - поместный, стрелецкий, иноземный, пушкарский, разбойный, посольский и др.

В 1581 г. в Москву по просьбе Ивана IV прибыли на русскую службу, присланные английской королевой Елизаветой доктора Роберта Якоби и аптекарь Джемс Френч; они основали царскую аптеку и организовали аптекарский приказ.

В приказе первоначально служили исключительно иностранцы /англичане, немцы, голландцы/, россияне появились в нем позднее.

Первоначальной задачей Аптекарского приказа являлось обеспечение лечебной помощью царя, его семьи и приближенных бояр, в порядке исключения аптека обслуживала служилых лиц.

Уже к концу XVI в. Аптекарский приказ, по свидетельствам очевидцев, занимал достойное место в структуре управления. Так, француз Яков Маржерет, который служил в армии и был близок к царскому двору, писал: "Важнейшее в России достоинство есть сан Конюшего Боярина, за ним следует Аптечный Боярин, главный начальник Медиков и Аптекарей; потом Дворецкий и наконец Крайний; сии четыре сановника занимают первые места в Думе" /Состояние Российской Державы. - СПб., 1830. - С.48./.

Аптекарский приказ возглавляли, как правило, ближние бояре. При царе Федоре Иоанновиче "Беломоре" /1584-1587/ во главе этого приказа был Борис Годунов, царский шурин и будущий царь; при царе Борисе Федоровиче Годунове /1587-1605/ - его родственник Семен Никитич Годунов.

Как орган государственного управления, Аптекарский приказ ведал всеми медиками.. Это были доктора, лекари, окулисты, аптекари, алхимисты, костоправы, рудометы, травники, лекарственного и костоправного дела ученики и др. В медицинской иерархии первенствующее положение занимали доктора, лечившие внутренние болезни; за ними лекари, занимавшиеся - главным образом хирургией и лечением наружных болезней. Далее шли аптекари и др. специалисты.

Со временем потребность в медиках возрастила, иноземных врачей не хватало. Возникла мысль о подготовке собственных лекарей.

Русские лекари появились еще в середине XVI в., готовили их методами ремесленного ученичества: они поступали учениками к практиковавшим тогда врачам-иноzemцам и осваивали медицину, затем они направлялись на практику в войска. После нескольких лет практики ученик становился лекарем.

Наконец, в 1654 г. была открыта первая государственная Лекарская школа при Аптекарском приказе на средства государственной казны. В это время государством управлял царь Алексей Михайлович Романов/1645-1676/.

Появление лекарской школы было вызвано большим количеством раненых, больных, калек в результате войн и эпидемий. Иноzemных врачей нехватало. Основной контингент учащихся школы составляли дети стрельцов числом 30-35 человек. Обучение в школе включало сбор трав, работу в аптеке и практику в полку. Кроме того, ученики изучали анатомию, фармацию, латинский язык, диагностику болезней и способы их лечения. Специально для школы обновлялись и пополнялись лечебники типа вертографов. К книгам составлялись указатели, как легче найти болезнь и ее лечение, словари для объяснения малопонятных иностранных слов.

Стала проявляться дифференциация медицинских знаний. Появились книги по гинекологии, акушерству, педиатрии. Анатомия и физиология преподавались по учебнику, носившему название "Проблемата Аристотеля". Замечательным событием в истории отечественной медицины явился перевод с латинского на русский язык в 1658 г. книги А.Везалия "О строении человеческого тела"/1543/. Перевод был осуществлен монахом Чудова монастыря Епифанием Славинецким /1609-1675/. Е.Славинецкий закончил Краковский университет, затем преподавал в Киево-Могилянской академии и в Лекарской школе. Сделанный им перевод труда А.Везалия явился первой в России книги по научной анатомии.

Лекарская школа имела большое значение для развития русской национальной медицины, особенно это сказалось на хирургии. В 1660 г. первые 30 лекарей, окончивших школу, были направлены в стрелецкие приказы и в разные полки. Известны имена пионеров русской врачебной науки: Ф.Васильев, О.Федотов, И.Семенов, И.Антонов и др.

В середине XVII в. деятельность Аптекарского приказа значительно расширяется. Это было связано с организацией собственной школы и появлением своих русских лекарей и костоправов, аптекарей; в войсках стали служить постоянные полковые лекари /хотя первое упоминание о полковом лекаре относится к 1615 г./.

Кроме того, в 1672 г. была открыта вторая в стране "...аптека для продажу всяких лекарств всяких чинов людям", а затем и третья.

При монастырях продолжали строить монастырские больницы. В 1635 г. при Троице-Сергиевской лавре были сооружены двухэтажные больничные палаты, сохранившиеся до наших дней. Несмотря на то что Аптекарский приказ монастырской медициной не занимался, в военное время содержание больных и врачебное обслуживание во временных военных госпиталях на территории монастырей осуществлялось из государственной казны. Кстати, первый военный госпиталь был развернут в осажденной Троице-Сергиевской лавре /1608-1612/.

Впоследствии стали создаваться другие подобные больницы; так в 1656 г. военно-временный госпиталь был открыт в Смоленске. В 1678 г. по указу царя Федора Алексеевича /1676-1682/ "велено занять Рязанское подворье для лечения раненых больных".

Устраивались больницы и на частные средства. В 1652 г. в Новоспасском монастыре построил больницу князь Яков Куденетович Черкасский. В 1655 г. келарь Троицкого Калязинского монастыря Иринарх "своим иждивением" построил церковь и при ней больничные кельи.

Боярин Федор Ртищев в 1656 г. на свои деньги устроил в Москве гражданскую больницу из двух палат на 15 больных.

Важное событие произошло в 1682 г. Был обнародован указ царя Федора Алексеевича об организации 2 гражданских госпиталей на Гранатном дворе, у Никитских ворот и в Знаменском монастыре.

Всем этим ведал Аптекарский приказ. Еще одной немаловажной обязанностью Аптекарского приказа была врачебная экспертиза, в том числе и освидетельствование солдат "о пригодности их к несению военной службы".

На Аптекарский приказ возлагались и дела, не связанные прямо с медициной, например, заведованием водочными изделиями /т.е. приготовлением водки/. Позднее Аптекарский приказ ведал продажей спиртных напитков частным лицам.

Занимался Аптекарский приказ и благотворительностью. Так, в середине XVII в. на Аптекарском дворе построили особую палатку для кормления нищих.

Следует отметить еще одну функцию Аптекарского приказа - о хранении здесь научных сочинений.

Во второй половине XVII в. в Москве сложилась своеобразная система сбора и заготовки лечебных трав. В Аптекарском приказе было известно, в какой местности произрастает то или иное лекарственное растение. Специально назначенные заготовители трав обучались методам сбора трав и их доставки в Москву. Сложилась государствен-

ная "ягодная повинность", за невыполнение которой полагалось тюремное заключение.

У стен Московского Кремля стали создаваться государевы аптекарские огороды/ныне Александровский сад/. Число их постоянно росло. Посадки же в них производились в соответствии с распоряжениями Аптекарского приказа.

Во второй половине XVII в. в Москве и других городах появились вольнопрактикующие врачи - или уволенные из Аптекарского приказа, или пленные врачи, или иностранцы, специально приехавшие с этой целью.

Первый орган государственного управления медицинским делом - Аптекарский приказ сыграл выдающуюся роль в истории медицины России.

С конца XV в. с территории Украины, Литовской Руси, Белоруссии стали практиковаться въезды молодых людей на учебу в медицинские школы за границу - в Краков, города Италии и т.д.

Первым доктором медицины из русских стал Юрий/Георгий/ Котомарк из Дрогобыча. Ю.Дрогобычский учился на медицинском факультете Краковского университета, в 1470 г. стал бакалавром, в 1473 г. магистром. В дальнейшем совершенствовал свои знания в Болонском университете. В 1476 г. выдержал экзамен на степень доктора философии и медицины и стал руководить кафедрой Болонского университета. В 1481-1482 гг. был ректором университета. В дальнейшем работал в первом Венгерском университете /г.Пресбург/, в 1485 г. возвратился в Краков, где заведовал на медицинском факультете кафедрой.

Труд Котомарка "Прогностическое суждение текущего 1483 г. Георгия Дрогобыча с Руси, доктора медицины Болонского университета", изданный в 1483 г. в Риме, является первой печатной книгой российского автора за рубежом.

Белорус Георгий Скорина из Полоцка был направлен в Краков для изучения медицины, в 1504 г. получил звание лекаря. В целях совершенствования знаний переехал в Падую. В Падуанском университете получил звание магистра и стал именовать себя Георгием Франциском Скориной, а в 1512 г. стал доктором медицины. После получения ученой степени Г.Скорина работал в Праге и Кенигсберге.

В XVI в. докторами медицины становятся И.Алманзенов и И.Постников. Иван Алманзенов - сын И.Ф.Эльмстона, переводчика Посольского приказа-был послан для изучения медицины в 1629 г. в Англию в Кембриджский университет, затем он совершенствовался во Франции и Италии. В Россию вернулся в 1645 г., имея ученую степень.

В 1692 г. в Падую был направлен Петр Васильевич Постников,

который в 1691 г. окончил Московскую Славяно-греко-латинскую академию, основанную в 1682 г. Через два года И.Постников защитил докторскую диссертацию "Признаки, указывающие на возникновение гнилостных лихорадок". И.Постников был первым русским врачом, зачисленным в Аптекарский приказ /1701/. Он известен как первый русский физиолог.

Р Е З Ю М Е

Накануне петровских реформ медицина была вполне подготовлена к тем преобразованиям и изменениям которые произошли в XVIII в. В Московском государстве открылись первые аптеки, школы русских лекарей, где готовились национальные кадры; появились и первые врачи медицины, развивалась больничная помощь, возник Аптекарский приказ, ведавший медициной на государственном уровне. Происходило дальнейшее накопление теоретических знаний в медицине; совершенствовалась также и практическая медицина.

Л И Т Е Р А Т У Р А

- Богоявленский Н. // БМЭ. - 2 изд. - Т.17. - 1960.- С.260-263.
 Мультановский М.П. История медицины: Учебник для студентов мед. ин-тов. - М., 1961.
 Заблудовский П.Е. и др. История медицины: Учебник для студентов мед.ин-тов.* - М., 1981.
 Мирский М.Б. // Сов.здравоохран. - 1991. - № II. - С. 72-77.
 Сорокина Т.С. История медицины: Учебник для студентов мед. ин-тов. - М., 1992.

ТЕМА III. МЕДИЦИНСКОЕ ДЕЛО И МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ В РОССИЙСКОЙ ИМПЕРИИ / XVIII в./

На рубеже XVII и XVIII вв. в России в недрах феодализма начинают зарождаться капиталистические формы хозяйствования. Экономо-политические сдвиги вызывают ломку всего уклада государственной жизни в виде реформ Петра I /1689-1725/, направленных на укрепление власти государства. Новые формы хозяйствования, управления требовали знающих людей, в связи с этим стало уделяться большое внимание вопросам образования, культуры. В 1701 г. была основана школа математических и "навигацких" наук, преобразованная затем в морскую академию. При архиерейских домах и монастырях были созданы "цифирные" школы.

В 1725 г. открылась Академия наук. Большую роль в развитии культуры и книгопечатания сыграла замена трудного для чтения славянского шрифта гражданским, которым стали печататься все светские книги. Появились и первые газеты.

Большое внимание в петровских реформах было уделено и медицинскому делу. Была запрещена торговля лекарствами на рынках, и по указу Петра I были открыты "вольные"/частные/ аптеки для обслуживания всего населения, сначала в Москве, а затем в Петербурге и других городах. Деятельность аптек контролировалась аптекарской канцелярией, в 1707 г. сменившей прежний аптекарский приказ. С 1716 г. аптекарская/позднее медицинская/ канцелярия возглавлялась архиватором/верховым врачом/.

Началось изучение отечественных целебных минеральных источников и положено начало их рациональному использованию. В 1714 г. были открыты минеральные воды в Кончезерске, в Олонецком крае. Для пользования ими были составлены "дохтурские правила", опубликованные с 1719 г. повторными императорскими указами.

Во времена Петра I было положено начало санитарному надзору за пищевыми продуктами. Были изданы указы о надзоре за пищевыми продуктами на рынках, о защите мяса от загрязнения, о поведении продавцов на рынках. Чрезвычайно интересен указ о благоустройстве Москвы, который гласил: "... По большим улицам и по переулкам быть везде чисто ... А буде всяких чинов люди кто станет по большим улицам и по переулкам всякий помет и мертвичину /животных/ бросать, и такие люди взяты будут в земской приказ, и тем людям а то учинено будет наказание, биты кнутом, да на них же взята будет пеня ..." / Полное собрание законов Российской империи, т. III/.

Стоит только пожелеть, что сейчас у нас нет подобных указов.

Ведущее место среди реформ придавалось обеспечению населения и армии медицинской помощью. Особое внимание уделялось медицинскому обслуживанию реорганизованной армии и флота. Так, в "Воинском уставе" /1716/ и в "Морском уставе" /1720/ предусматривалась санитарная служба войска и флота. Были изданы указы, направленные на соблюдение гигиены в войсках и на кораблях, на предупреждение заразных болезней в армии, на улучшение медицинской помощи раненым и больным.

В изданных позднее "регламентах" /1721-1722/ указывались меры по поддержанию и укреплению здоровья войск как в мирное, так и военное время, а также обязательный штат медиков. При каждой роте должен был быть цирюльник, в полку - лекарь, при дивизии - доктор и штаб-лекарь.

При Петре I быстрое развитие получили мероприятия, сохранившие жизнь и здоровье матерям и детям. Думается, что здесь сыграли свою роль и личные мотивы. Высокая детская смертность была тогда не только среди простого народа, но и в царских семьях. Так, например, из 11 детей Петра от его второго брака с Мартой Скавронской /будущей императрицей Екатериной I в 1725-1727 гг./ 9 умерли в раннем возрасте. Оспа, дизентерия, и многие другие инфекционные болезни уносили тысячи жизней.

Петр I издает ряд указов, в которых говорилось: "По всем губерниям учинить шпиталеты дляувечных, а также прием незаслужительных и прокормление младенцев, которые от незаконных жен рождены". *

Один из указов по данному вопросу "О госпиталях" /1715/ гласил "... избрать искусных жен для сохранения зазорных младенцев, которых жены и девки рождают беззаконно и стыда ради отмывают в разные места, отчего оные младенцы безгодно помирают". Интересно отметить, что везде строго сохранялась тайна. Узнавать, от кого эти дети, категорически запрещалось. По указу Петра многие монастыри превращались в своего рода воспитательные дома. Так было с Андреевским и Новодевичиим монастырями в Москве, в которых ежегодно содержалось до 400 беспризорных младенцев.

Над развитием вопросов, касающихся охраны здоровья женщин и детей работал М.В.Ломоносов /1711-1765/. Его знаменитый

трактат "О размножении и сохранении российского народа"/1761 г./ стал своеобразным справочником по мерам, способствующим увеличению рождаемости и уменьшению смертности населения, особенно детской. М.В.Ломоносов поддерживает начинания Петра I о строительстве "народных богаделен и домов для невозбранного зазорных детей приема". В них, по предложению М.В.Ломоносова, дети должны не только воспитываться здоровыми, но и обучаться всевозможным ремеслам. Ученый был создан проект воспитательного дома.

Для сохранения детских жизней М.В.Ломоносов предлагал создать учебники и руководства по повивальному искусству; высказывал мысль о необходимости борьбы с болезнями новорожденных и организации надлежащей медицинской помощи населению; создавать высшие учебные медицинские заведения и больницы, бороться с причинами смерти - моровыми язвами, поветриями, пожарами, потоплениями, замерзаниями и т.д.

Дальнейшая разработка и практическое осуществление неотложных медицинских задач выпали на долю последователей М.В.Ломоносова. Среди них одно из первых мест занимает И.И.Бецкой, внебрачный сын князя И.Ю.Трубецкого / по традиции в России титулованные особы давали своим незаконнорожденным детям часть своего имени/.

И.И.Бецкой /1704-1795/ - крупнейший деятель второй половины XVIII в. в области просвещения, организовавший в России учреждения нового типа - в ospитательные дома.

Генеральный план Воспитательного дома, подготовленный И.И. Бецким был претворен в жизнь после подписания Екатериной II Алексеевны "Великой" /1762-1796/ манифеста об учреждении в Москве "сиротопитательного дома" с госпиталем для бедных рожениц от I сентября 1763 г.

Устраивался и содержался приют в основном на частные пожертвования. В казне Воспитательного дома существовал особый фонд, основанный по завещанию княгини Екатерины Дмитриевны Голицыной, приходившейся племянницей И.И.Бецкому. На проценты этого фонда можно было каждые шесть лет посыпать русских, окончивших Московский университет, в Страсбург, славившийся высоким уровнем преподавания акушерства. Так, за счет фонда поехали за рубеж и защитили докторские диссертации А.М.Шумлянский и Н.М.Максимович-Амосович /его работа "Искусство повивания, или Наука о бабичем де-де" стала первым отечественным учебником по акушерству/.

Нестор Максимович М а к с и м о в и ч - А м б о д и к /1744-1812/ много сделал для улучшения родовспоможения в России как педагог и врач. Он первый ввел в России фантом при обучении акушерству, применение щипцов при трудных родах, впервые сделал ряд сложных операций и т.п.. Задаче подготовки образованных акушеров посвящен вышеуказанный его труд в пяти частях "Искусство повивания, или наука о бабичем деле"/1784-1786/. Данный труд содержит обширные сведения об анатомии и физиологии женской половой сферы, об акушерских пособиях и операциях, о послеродовых болезнях и, наконец, об уходе за младенцами и о болезнях детей раннего возраста.

Первоочередной задачей русской медицины ХVIII в. была борьба с эпидемиями. Бичом России, как и других стран Европы, были инфекционные болезни, особенно оспа и чума. Наиболее опустошительными были эпидемии чумы 1738-1739 и 1770-1772 гг. Оспа же имела на протяжении всего столетия эндемический характер. С 1768 г. в государстве получил распространение способ борьбы с оспой в виде так называемой вариолизации, т.е. заражения оспой введением гноя из осипенных пузырьков. Эта мера значительно снижала смертность от оспы. В то время как в странах Западной Европы вариолизация на tolknulaась на возражения, главным образом со стороны церкви / в ней видели противодействие "божьей воле"/, русские врачи применяли ее весьма охотно. Были организованы специальные "оспенные дома", где проводилась вариолизация. "Оспенные дома" были устроены в Петербурге и его окрестностях, Москве, Казани, Иркутске и других городах.

Большую роль в теории и практике борьбы с эпидемиями сыграл Данила Самойлович С а м о й л о в и ч /1742-1805/. Получив медицинское образование в Петербурге в адмиралтейском госпитале, в дальнейшем работал в качестве лекаря в полку и госпиталях. Образование продолжил в Страсбурге и Лейдене, где в 1780 г. защитил диссертацию на степень доктора медицины "Сравнение симфизиотомии с кесаревым сечением". После этого в течение трех лет Д.Самойлович знакомился с организацией медицинского дела в Англии, Франции, Германии и Австрии. С 1794 г. он работал на юге России по борьбе с эпидемиями.

Основные научные труды Д.С.Самойловича посвящены чуме, он признавал живую природу возбудителя заболеваний, был сторонником контагиозной теории распространения инфекции, впервые выдвинул идею о специфичности чумы, установил скрытый период /до 16 дней/,

разработал методы лечения и профилактики. Так, в 1803 г. Самойлович предпринял первую попытку прививки чумы по типу варииляции. Он считал, что гной из созревшего бубона содержит менее сильнодействующий "язвенный яд" и что прививкой его будет вызвано заболевание в более легкой форме. Многолетние исследования Самойловича обобщены в его труде "Описание микроскопических исследований о существе яду язвенного" /1792-1794/. Международным признанием заслуг Д.С.Самойловича в борьбе с чумой явилось избрание его почетным членом 12 медицинских академий разных стран /Франции, Италии и др./.

Стремясь обнаружить "существо яду язвенного", Д.С.Самойлович пользовался, как мы видели, микроскопом. В то время он был далеко не единственным микроскопистом в России. Крупные микроскопические исследования принадлежат также отечественным врачам М.М.Тереховскому и А.М.Шумлянскому.

М.М. Т е р е х о в с к и й /1740-1796/ сыграл большую роль в развитии представлений о микроорганизмах, особенно в истории проблемы самопроизвольного зарождения. В своей диссертации "О хаосе наливочных Линнея", защищенной в Страсбурге в 1775 г., он доказал, что различные микроорганизмы/инфузории/ не возникают самостоятельно в воде и в настоях, а заносятся извне.

Тереховскому принадлежит подробно разработанный совместно с А.М. Шумлянским проект преобразования госпитальных школ в медико-хирургические училища/что и было осуществлено в 1786 г./. Позднее Тереховским был разработан план создания Медико-хирургической академии, осуществленный уже после его смерти, в 1798 г..

Александр Михайлович Шумлянский /1748-1795/ занимает видное место в истории отечественной и мировой гистологии. В своей диссертации "О строении почек"/Страсбург, 1782/ он на 60 лет ранее В.Боумена описал особенности гистологического строения почки: извитые канальцы, сосудистые клубочки; капсулу, окружающую клубочек /капсула Шумлянского -Боумена/, Шумлянский разработал и применил в своих исследованиях новую методику /оригинальные способы инъекций сосудов и мочевых канальцев, микроскопическое изучение срезов почек/. Еместе с Тереховским Шумлянский работал над вопросами улучшения медицинского образования в России.

Становление же высшего медицинского образования в России XVIII в. связано с именем Николая Ламбертовича Б и д л о о /1670-1735/, который в 1702 г. был приглашен в Россию Петром I.

В 1707 г. Бидлоо возглавил первую в России госпитальную школу, открытую в Москве при первом военном сухопутном госпитале за рекой Яузой. Позднее такие школы были открыты в Петербурге и Кронштадте в 1733 г., в Барнауле - в 1758, в Ревеле, Киеве и др. городах страны.

Это были высшие учебные заведения. Для получения звания лекаря после прохождения общеобразовательной подготовки /славяно-греко-латинская академия или духовное училище/ в госпитальной школе учеба продолжалась 5-7, а иногда и II лет. Через 3 года после сдачи экзаменов ученику присваивалось звание подлекарь /среднее между врачом и фельдшером/, а по окончании седьмого года подлекаря производили в лекаря. Ученики изучали анатомию, хирургию, десмургию, внутренние болезни с патолого-анатомическими вскрытиями, аптекарскую науку, латынь, рисование.

Характер преподавания в русских госпитальных школах XVIII в. во многом был прогрессивным, чем в ряде медицинских факультетов Европы. В отличие от отвлеченного книжно-словесного преподавания, свойственного еще со временем средневековья большинству университетов Западной Европы, преподавание в русских госпитальных школах носило практически-демонстрационный характер. Ученики с самого поступления в школу ухаживали за больными, выполняли назначения врачей, дежурили в госпитале. Проводились патолого-анатомические вскрытия. В штате госпитальных школ имелись специальные "рисовальные мастера", которые при вскрытии зарисовывали наиболее примечательные случаи поражения органов.

В 1735 г. был издан Генеральный регламент о госпиталах, в соответствии с которым было введено обязательное вскрытие умерших в госпиталах.

Патологоанатомические вскрытия также далеко не являлись тогда правилом в больницах других стран Европы. В дальнейшем обязательность вскрытий умерших в госпиталах повторно подтверждалась, в частности, указаниями П.З. Кондоиди/1710-1760/, назначенного в 1753 г. архиатром и президентом Медицинской канцелярии. Кондоиди упорядочил сроки и способы преподавания в госпитальных школах, основал специальные школы повивального дела/акушерства/; в программу школ было введено преподавание физиологии, акушерства, женских и детских болезней, установлены семилетний срок обучения и экзаменационная система. В 1755 г. Кондоиди создал первую российскую медицинскую библиотеку.

В 1758 г. госпитальные школы были отделены от госпиталей

и преобразованы в самостоятельные медицинско-хирургические училища.

За время своего существования /до организации училищ и открытия медико-хирургических академий в 1798 г. в Петербурге и Москве/ в стенах госпитальных школ было подготовлено более трех тысяч врачей. Среди преподавателей и выпускников российских госпитальных школ были выдающиеся учёные, составившие гордость российской науки, основатели многих научных медицинских школ: К.И.Щепин /анатомия/, А.М.Шумлянский /гистология/, П.А.Загорский/анатомия/, Н.М.Максимович-Амбодик/акушерство/ и многие другие.

Для развития медицинского образования в России большое значение имело открытие Московского университета/1755/ в составе трех факультетов: философского, юридического и медицинского. Университет был организован по инициативе и по плану М.В.Ломоносова, и уже первым уставом был предусмотрен медицинский факультет в составе трех кафедр: химии, натуральной истории и анатомии.

Однако занятия на медицинском факультете начались только в 1764 г. Первым профессором медицинского факультета стал известный московский акушер Йоган Фридрих Эразмус /приехал в Россию в 1750 г./.

Первым русским профессором медицинского факультета университета был Семен Герасимович Зыбелин /1735-1802/. В 1758 г. он закончил философский факультет Московского университета, потом учился в университете при Академии наук, которым руководил М.В.Ломоносов, а в 1759 г. был направлен в Лейден для получения степени доктора медицины. В 1764 г. С.Г.Зыбелин успешно защитил докторскую диссертацию и, вернувшись в Россию в следующем году, начал преподавание теоретической медицины /физиологии и патологии с общей терапией и диетикой/. Центральное место в медицинском учении Зыбелина занимал индивидуализированный подход к больному; это стало в дальнейшем цennой традицией нашей медицинской науки.

Свои публичные выступления С.Г.Зыбелин посвящал важнейшим общественно-медицинским вопросам, особенно высокой заболеваемости и смертности среди детей раннего возраста; он разрабатывал вопросы гигиены и общественной медицины. Кстати, С.Г.Зыбелин был первым профессором университета, который стал читать лекции на русском /1768/, а не на латинском языке, как это было тогда принято.

До 1797 г. на медицинском факультете не было ни лабораторий, ни клиник, первая постоянная клиническая палата на 10 больных

при Московском военном госпитале. Клиникой заведовал Е.О.Мухин.

В 1791 г. Московскому университету было дано право присваивать степень доктора медицины. Впервые эта степень была присвоена в 1794 г. Фоме Ивановичу Барсук-Моисееву /1768-1811/, работа его была посвящена физиологии дыхания. В 1795 г. Барсук-Моисеев стал профессором университета.

В 1795 г. /в годы правления Екатерины II/ в состав Российской империи была включена Литва, а вместе с ней и Виленская высшая школа/основана в 1578 г. под названием Виленской академии/, преобразованная в 1803 г. в университет. В составе Виленской школы был и медицинский факультет, основанный в 1781 г.

До открытия Московского университета большое место в развитии медицинской науки занимала Академия наук. Санкт-Петербургская академия была открыта в соответствии с указом Петра I от 1724 г., но после его смерти, последовавшей 28.01.1725 г. от уремии. Первым президентом академии/1725/ был назначен Лаврентий Лаврентьевич Б л ю м е н т р о с т /1692-1754/. Академия была не только научным, но и учебным учреждением. При академии были организованы гимназия, академический университет, развивавший три направления: математическое, физическое; гуманитарное. В ней были основаны Кунсткамера /1728/, обсерватория, физический кабинет, анатомический театр, ботанический сад, инструментальные мастерские, типография, библиотека, архив. Вначале в составе академии преобладали приглашенные иностранные ученые, среди которых были выдающиеся деятели своего времени: Д.Бернульи, Л.Эйлер, П.Палас и др.

Первым же русским по национальности членом Петербургской академии наук стал М.Ломоносов, в дальнейшем академиками стали астроном С.Румовский, первый русский профессор-анатом А.Протасов и др. Но не только крупные ученые составляли славу академии, работали там и техники-изобретатели И.Ползунов, И.Кулибин. В 70-е годы в Петербургской академии работал механиком Иван Кулибин. К сожалению, мало кто из современных медиков помнит и знает, что именно Кулибином были сконструированы первые протезы, по легкости, удобству и прочности преодолевшие европейские.

На протяжении XVIII в. произошли крупные изменения и в медицинском обслуживании населения, и в управлении медицинским делом. Так, в 1737 г. был издан указ о назначении в крупнейшие города по лекарю. Этим было положено начало институту городовых/губернских/ врачей. Затем появились и уездные лекари. В 1763 г. должность

верховного врача-архиатра была упразднена, а во главе медицинского дела была поставлена Медицинская коллегия, состоящая из врачей и аптекарей во главе с президентом - крупным сановником, но не врачом.

В 1775 г. произошла реформа гражданского управления: были созданы губернии и новые учреждения для управления губерниями. Среди этих учреждений были организованы и так называемые приказы общественного призрения, на которые возлагалась главная забота об оказании медицинской помощи населению. Эти приказы заведовали благотворительными и медицинскими учреждениями. Приказы общественного призрения обслуживали только города, и притом весьма ограниченные группы населения: уволенных по болезни солдат, заключенных в тюрьмах, некоторые категории низших чиновников, пенсионеров; для остальных была установлена плата, делавшая для крестьян и несостоятельного городского населения учреждения приказа недоступными. Имущие же слои населения не обращались к помощи учреждений приказа.

В 1797 г. во всех губернских городах были учреждены врачебные управы.

Несмотря на несовершенство вышеперечисленных учреждений и на то, что они не обеспечивали потребность населения, особенно крестьянского в медицинской помощи, следует отметить относительно высокий по сравнению с другими странами уровень государственной системы медицинской службы в России.

Определенную роль в развитии медицины в России XVIII в. сыграло книгоиздательство. К концу века по вопросам медицины было издано более 200 книг на русском языке, не считая издававшихся на других языках. С ноября 1792 г. стал выходить первый в государстве медицинский журнал "Санктпетербургские врачебные ведомости". Выпуск периодического медицинского издания, наряду с созданием и укреплением центров медицинского образования, также способствовал развитию медицинской науки в стране.

РЕЗЮМЕ

На протяжении XIX столетия в России, наряду с большими сдвигами в экономике, политике, культуре, имели место значительные изменения в организации медицинского дела и медицинского образования.

Наиболее крупные преобразования произошли во времена правления Петра I, который, являясь членом Парижской академии наук, имел

обширные знания в области техники, был хорошо знаком с естественными науками и понимал огромное государственное значение медицины.

На развитие отечественной медицины повлияли организация госпитальных школ, открытие Академии наук и медицинского факультета при Московском университете. В течение века численность врачей выросла в 10 раз.

Успехи русской медицинской науки в различных отраслях в XVIII веке явились основой последующего ее развития в следующем столетии.

ЛИТЕРАТУРА

- Заблудовский П.Е. Медицина в период дворянской империи /XVIII век/. - М., 1955.
- Громбах С // БМЭ. - 2 изд. - Т.17.- 1960. - С.264-278.
- Белолапоткова А.В., Тарасонов Б.М., Троянский Г.Н. : Учебно-методические разработки к семинарским занятиям по истории медицины для студентов и преподавателей стоматологического факультета.- М., 1986.
- Сорокина Т.С. История медицины: Учебник для студентов мед.ин-тов. - М., 1992.
- Данилишина Е.И. // Здравоохр. Рос. Федерации. - 1993. - № 3. - С.30-31.

ТЕМА ГУ. МЕДИЦИНА В РОССИИ В ПЕРВОЙ ПОЛОВИНЕ XIX в.

В первой половине XIX в. медицина в России развивалась в условиях разложения феодально-крепостнического строя, формирования и нарастания капиталистических отношений. Расширялась международная торговля. Русские хозяйственныe /хлеб, кожи, лен/ и промышленные товары поставлялись на рынки государств Западной Европы и Средней Азии. Развитие промышленности, освоение новых земель и рост населения вызывали потребность в специалистах. Открылся ряд новых университетов в Дерпите /Юрьеве, ныне Тарту, 1802/, Казани /1804/, Харькове - 1805/, Петербурге /1819/ и Киеве /1834/. Новым университетам был дан либеральный устав 1804 г., предусматривавший автономность учреждений, выборность ректора, деканов, профессоров. Однако реформы государственного устройства и управлениия первых лет царствования Александра I Павловича /1801-1825/ очень скоро были ликвидированы.

Вторжение Наполеона в Россию поставило страну перед грозной опасностью, вызвало небывалый патриотический подъем. Профессора и преподаватели университетов, врачи принимали активное участие в защите Родины. Огромную работу по созданию госпиталей и эвакуации раненых проделал Х.И. Лодер /1753-1832/; непосредственно на полях сражения работал И.Е. Дядьковский /1784-1841/ и многие другие крупные учёные.

После Отечественной войны 1812 г. наступила полоса реакции, характерная для второй половины царствования Александра I и всего правления Николая I Павловича /1825-1855/. В 1817 г. Министерство народного просвещения было переименовано в Министерство духовных дел и народного просвещения. В 1820 г. была назначена правительственные ревизия университетов. В Казанском учебном округе ее проводил попечитель округа М.Л. Магницкий, устроивший подлинный разгром Казанского университета: он требовал от профессоров отказа от "гибельного материализма", запретил вскрытие трупов, закрыл анатомический музей, все препараты которого были отпеты и похоронены в соответствии с церковным обрядом.

Несмотря на это, университеты России оставались центрами передовой науки. Ведущими центрами медицинской науки были медицинский факультет Московского университета и Медико-хирургическая академия.

Для каждого из центров была характерна обособленность, возникшая в связи с задачами, стоявшими перед этими учреждениями.

В Медико-хирургической академии нашли преимущественное развитие хирургия, анатомия, топографическая анатомия и отчасти физиология. Профессора же Московского университета разрабатывали проблемы общей патологии, терапии, физиологии.

В стенах академии возникла первая русская анатомическая школа Петра Андреевича Загорского /1764-1846/. Продолжая дело М.Шеина, А.Протасова, Загорский утверждал русскую анатомическую терминалогию взамен латинской. В 1802 г. им был выпущен в свет первый в России учебник "Сокращенная анатомия" в двух книгах, выдержавший 5 изданий. Загорский разрабатывал вопросы анатомии на физиологической основе - в связи с функцией органов. Ряд работ посвящен изучению анатомических аномалий и механизму их возникновения, вопросам сравнительной анатомии. П.А. Загорским построен анатомический театр и создан анатомический музей.

Многие ученики Загорского были видными педагогами и учеными, наиболее известным стал Илья Васильевич Буяльский /1789-1866/. В 1833 г. И.Буяльский возглавил кафедру анатомии Петербургской медико-хирургической академии. В 1828 г. им был написан труд "Анатомико-хирургические таблицы" - первый отечественный атлас по оперативной хирургии. Атлас состоял из 14 таблиц и 36 рисунков, изображавших органы в натуральную величину. В трудах И.В.Буяльского ярко прослеживается связь между описательной и топографической анатомией.

И.В.Буяльский был не только искусственным анатомом, но и блестящим хирургом. Он много сделал для создания новых хирургических инструментов, возглавляя с 1829 г. хирургический инструментальный завод. Под его руководством были сконструированы наборы зубных инструментов. Им было написано руководство по судебной юриспруденции.

И.В.Буяльский одним из первых хирургов применил обезболивание эфирным, а затем и хлороформным наркозом, впервые в России ввел в практику крахмальную повязку /1837/, в числе первых русских хирургов применил хлорную известь как средство антисептики при операции, внутренних осмотрах, при перевязках гангренозных ран.

И.В.Буяльский первый в России произвел операцию резекции верхней челюсти по поводу новообразования, разработал оригинальный метод восстановления нижней губы из кожи подбородка, производил пластические операции.

В стенах Санкт-Петербургской Медико-хирургической академии кроме первой анатомической школы зародилась и первая научная русская хирургическая школа Ивана Федоровича Бута /1771-1843/.

Перу И.Ф.Буша принадлежит первое отечественное "Руководство к преподаванию хирургии" в трех томах, выдержавшее с 1807 г. пять изданий.

Среди учеников профессора И.Ф.Буша выделяется Христиан Христианович Саломон /1796-1851/, который с 1833 г. заведовал академической хирургической клиникой. Х.Х.Саломон был крупным хирургом, он первым с благоприятным результатом произвел перевязку общей подвздошной артерии близ места отхождения ее от аорты.

Х.Х.Саломон составил первое отечественное руководство к оперативной хирургии /1840/, удостоенное Демидовской премии. Ему принадлежит монография о холере. Профессор Саломон является соавтором анатомопатологических и хирургических таблиц гръж /1835/, составленные совместно с другим учеником И.Ф.Буша - Петром Назаровичем Савенком /1795-1843/. Последний разрабатывал вопросы, связанные с клиникой глазных болезней, и, в частности, изучал трахому.

В Московском университете развитие хирургии тесно связано с деятельностью Ефрема Осиповича Мухина /1766-1850/.

Е.О.Мухин медицинское образование получил в Елизаветградской медико-хирургической школе; с 1795 г. совершенствует свои знания по медицине в Московском университете и через 5 лет защищает диссертацию на степень доктора медицины. С 1795 по 1816 г. преподавал анатомию, физиологию, патологию и терапию в Московском медико-хирургическом училище, преобразованном впоследствии в академию. С 1813 по 1835 гг. Е.О.Мухин - профессор кафедры анатомии, физиологии, судебной медицины и медицинской полиции /общественной гигиены/ в Московском университете.

Профессором Е.О.Мухиным был опубликован курс анатомии в семи частях /1813-1815/. В курсе вошел новый раздел анатомии - наука о слизистых сумках и синовиальных влагалищах. Е.О.Мухин составил курс анатомии на русском языке, создал анатомические кабинеты в медико-хирургической академии и университете. Он является автором многочисленных работ по хирургии, таких как "Описание хирургических операций" /1807/, "Первые начала костоправной науки" /1806/.

Ученый принимал участие в борьбе с эпидемиями, проводил вакцинацию против оспы, написал ряд работ по борьбе с холерой, оспой.

При Голицынской больнице, где Е.О.Мухин работал в 1802-1812 гг., главным врачом, был организован пункт скорой помощи. Им же были

разработаны основы травматологии и система восстановления жизненных функций организма.

Е.О.Мухин был одним из крупных представителей раннего нервизма, признавая ведущую роль нервной системы в жизнедеятельности организма и возникновении многих заболеваний.

Будучи врачом и другом семьи Пироговых, Е.О.Мухин оказал большое влияние на формирование интересов и взглядов молодого Н.И.Пирогова, который по рекомендации профессора в 14 - летнем возрасте поступил на медицинский факультет Московского университета.

Николай Иванович Пирогов /1810-1891/ - выдающийся деятель мировой медицины, хирург и анатом, исследования которого положили начало анатомо-экспериментальному направлению в хирургии, военно-полевой хирургии и топографической анатомии.

В 1828 г. после окончания университета Н.Пирогов в числе первых был направлен в Профессорский институт, только что в созданный в Дерпте. В 1832 г. Пирогов защитил докторскую диссертацию "Является ли перевязка брюшной аорты при аневризме паховой области легко выполнимым и безопасным вмешательством?", в которой им показана необходимость экспериментального обоснования предпринимаемых хирургических вмешательств, выяснено физиологическое значение возникающих изменений у подопытных животных. Во всей своей клинической деятельности Н.И.Пирогов применял новейшие методы исследования, проверял данные клиники на огромном патолоанатомическом материале. Только для подготовки труда по патологической анатомии азиатской холеры /1849-1850/ им было вскрыто более 900 трупов.

В 1837 г. Николай Иванович опубликовал труд "Хирургическая анатомия артериальных стволов и фасций", удостоенной в 1840 г. Демидовской премии Петербургской академии наук. Эта работа положила начало новому хирургическому направлению - топографической анатомии, изучающей взаимное расположение тканей, органов и частей.

В 1841 г. профессор Пирогов был назначен в Петербургскую медико-хирургическую академию. Годы работы в академии стали самыми плодотворными научной деятельности Пирогова. В 1846 г. им был создан Анатомический институт. В этом институте Николай Иванович впервые подвергнул экспериментальной проверке средства обезболивания - эфир и хлороформ.

В создании топографической анатомии важное место занимает метод "ледяной анатомии". Первые опыты по замораживанию трупов в целях анатомических исследований произвел И.В.Бунильский /1836/. В 1851 г. профессор Пирогов, развивая метод, впервые произвел тоталь-

ное распиливание замороженных трупов на тонкие пластины /5-10 мм/. в трех плоскостях /фронтальной, горизонтальной, сагиттальной/. Это позволило ему издать классический труд /1853/ по топографической анатомии. На основе 970 распилов создано 224 таблицы для преподавания новой науки.

Н.И.Пирогов, участвуя в войнах на Кавказе, в Крыму, на Балканах, изложил основы военно-полевой хирургии в книге "Начала общей военно-полевой хирургии". Три положения и до настоящего времени составляют основу организационных, тактических и методических принципов военной медицины.

Николай Иванович Пирогов произвел первую операцию под рефракторным наркозом /1847/, ввел неподвижную гипсовую повязку в полевых условиях /1854/, сделал первые костнопластические операции /1854/.

Первая в России кафедра патологической анатомии и патологической физиологии была создана по предложению Н.И.Пирогова в университете Св.Владимира /Киев/ и начала функционировать в 1845 г. Аналогичная кафедра открылась в Московском университете в 1849 г. под руководством А.И. Полунина.

Основная заслуга во включении патологической анатомии в число обязательных предметов преподавания на медицинских факультетах российских университетов принадлежит профессорам Московского университета Ю.Х.Лодеру и М.Я.Мудрову.

Матвей Яковлевич Мурдов /1772-1831/ - выдающийся русский клиницист. В 1800 г. закончил медицинский факультет Московского университета, находясь с 1802 по 1807 гг. за границей для усовершенствования, в 1804 г. защитил диссертацию на степень доктора медицины по теме "О самопроизвольном отхождении плаценты".

В 1807 г. написал первое в стране руководство по военно-полевой хирургии, а через год издал работу "О пользе и предметах военной гигиены или науки сохранять здоровье военнослужащих".

С 1809 г. М.Я.Мурдов - профессор кафедры патологии и терапии. Рассматривая болезнь как результат воздействия на организм условий окружающей среды, он развивал метод установления причин болезни и принципов лечения через опрос больного. При обследовании больного профессор М.Я.Мурдов применял аусcultацию и перкуссию. Им была разработана схема клинического обследования больного, введено написание истории болезни. Основным принципом его практики было лечить не болезнь, а больного. М.Я.Мурдов внес ценный вклад в учение о профилактике болезней, сочетая в процессе обучения

теорию с практикой, учил познанию явлений патологии в тесной связи с данными патологической анатомии.

Правильное понимание проблемы целостности организма, его единства с окружающей средой складывались в русской медицинской науке в первой половине XIX в. Большой вклад в развитие материалистического естествознания внес профессор патологии и терапии Московского университета Иустин Евдокимович Дядьковский /1784-1841/.

Профессор Дядьковский исходил из реальности и познаваемости окружающей действительности. Развивая учение о болезни, он исходил из представлений о единстве и целостности организма и окружающей природы, признавал ведущую роль центральной нервной системы и, таким образом, явился представителем раннего нервизма в российской науке. Его ученик и последователь И.Т.Глебов был учителем И.М.Сеченова.

Создание основ материалистического направления в физиологии связано с деятельностью Алексея Матвеевича Филомафитского /1807-1849/ - основоположника московской физиологической школы. В 1833 г. он защитил докторскую диссертацию "О дыхании птиц", затем в течение двух лет работал в Германии в лаборатории И.Мюллера и в 1835 г. стал профессором Московского университета.

А.М.Филомафитский был одним из первых экспериментаторов в российской медицине. Вместе с Н.И.Пироговым он разработал метод внутривенного наркоза; используя технику вивисекции, изучал вопросы физиологии дыхания, пищеварения, переливания крови // "Трактат о переливании крови", 1848/; создал аппараты для переливания крови, маску для эфирного наркоза. Профессор А.М.Филомафитский является автором первого русского учебника "Физиология, изданная для руководства своих слушателей" /1836/.

В XIX в. происходит становление педиатрии как науки. В связи с высоким уровнем детской смертности началось изучение ее причин и появились попытки разработать меры борьбы с ней, увеличивается выпуск научных работ, посвященных вопросам педиатрии. Среди них выделяется "Педиатрика" /1847/ С.Ф.Хотовицкого и санитарно-просветительное руководство по воспитанию ребенка К.И.Грума "Руководство к воспитанию, образованию и сохранению здоровья детей" /1843-1845/.

Степан Фомич Хотовицкий /1796-1885/-основоположник научной педиатрии. Став ординарным профессором кафедры акушерства,

женских и детских болезней, он первым начал читать /с 1836 г./ отдельный курс детских болезней из 36 лекций, который впоследствии и вышел в свет в виде "Педиатрика". Это было первое в России оригинальное руководство по педиатрии, в котором детский организм изучался с учетом его анатомо-физиологических особенностей, качественно изменяющихся в процессе развития. Были уточнены многие положения гигиены детства и очень подробно даны различные рекомендации. Изложена последовательная система обследования ребенка, позволившая начать более детальную разработку семиотики детских болезней. Коренного же изменения взглядов на причины детских болезней не произошло, лишь утвердилось понятие о заразительности основных детских болезней. В это время патологическая анатомия некоторых органов при заболеваниях у детей была уже в основном изучена на макроскопическом уровне, а иногда и микроскопическом, тщанием. В то же время полного научного представления о развитии патологического процесса в организме не было в связи с отсутствием экспериментальных исследований по физиологии и патологии растущего организма.

В ряде высших учебных заведений началось систематическое теоретическое преподавание педиатрии на курсе акушерства, женских и детских болезней. Клиническое преподавание производилось эпизодически, так как специальных клиник детских болезней при кафедрах не было. Появляются единичные специалисты по детским болезням.

Первая специальная детская больница была открыта в Петербурге - Петербургский Николаевский госпиталь /1834 г./, ныне это детская инфекционная больница №18 им. Н.Ф.Филатова. Вторая в России детская больница была организована в Москве в 1842 г. /ныне ДКБ №13 им. Н.Ф.Филатова/. Третья в России больница была учреждена в Петербурге в 1844 г. - Елизаветинская больница для малолетних детей /ныне детская больница им. Пастера/, которая впервые стала принимать детей до I года. Все больницы содержались на благотворительные средства. При детских больницах были введены амбулаторные приемы больных детей. Из детских учреждений продолжали существовать воспитательные дома, появились первые детские ясли, возникли особые детские приюты открытого типа, которые можно рассматривать как зародыши будущих детских садов.

В этот период повышается внимание общественности к вопросам заболеваемости и смертности детей. По инициативе Вольно-экономического общества в 1833-1834 гг. был проведен конкурс на лучшее сочинение о причинах детской смертности и мерах борьбы с ней.

Начинается разработка медицинской этики в педиатрии.
Впервые С.Ф. Хотовицким был сформулирован этический образ детского врача.

РЕЗЮМЕ

В изучаемом периоде истории медицины происходит дифференциация основных медицинских дисциплин, возникают передовые отечественные научные медицинские школы /анатомия, хирургия, физиология, терапия/. Базой для клинической медицины становится анатомия и патологическая анатомия.

ЛИТЕРАТУРА

- Левит М. // ВМЭ. - 2-е изд. - Т.17. - 1960. - С.278-302.
 Белолапоткова А.В., Тараконов В.М., Троицкий Г.Н. : Учебно-методические разработки к семинарским занятиям по истории медицины для студентов и преподавателей стоматологического факультета. - М., 1986.
- Сорокина Т.С. История медицины: Учебник для студентов мед. ин-тов. - М., 1992.
- Н.И.Пирогов - ученый, человек, гражданин. Из прошлого медицины. Сб.научн.тр. - Вып. 4. - М., 1992.
- Суворова Р.В., Микритичан Г.Л. // Асклепий. Международный ежегодник истории и общей теории медицины. - Т. VI. - 1992. - С.93-98.
- Затравкин С.Н. Становление патологической анатомии в Московском университете: Автореф. дис. ... канд.мед.наук. - М., 1993.

ТЕМА У. МЕДИЦИНА В РОССИИ НА РУБЕЖЕ ВЕКОВ
 /ВТОРАЯ ПОЛОВИНА XIX И НАЧАЛО XX в.в./

Под влиянием поражения в Крымской войне/1853-1856/ и революционно-освободительного движения крестьянства в 1861 г. императором Александром II Николаевичем /1855-1881/ реформой "сверху" было отменено крепостное право. После крестьянской реформы 1861 г. в России начался промышленный переворот, сопровождавшейся механизацией транспорта, развитием топливной и металлургической промышленности, возникновением новых промышленных районов. За период с 1860 по 1900 гг. промышленная продукция в России увеличилась более чем в 7 раз.

После отмены крепостного права в губерниях / в 34 из 89/ в соответствии с "Положением о губернских и уездных земских учреждениях", утвержденном императором Александром II первого января 1864 г., было введено земско-хозяйственное самоуправление.

На свои средства, главным образом на налоги на недвижимое имущество - земли, леса, доходные дома, фабрики, заводы - земства помогали обустраивать многое из того, что определяло повседневную жизнь: дороги, школы, богадельни и др.: В ведение губернских земств перешли губернские больницы, психиатрические лечебницы, фельдшерские и повивальные школы.

Уездные земства заботились о развитии сельской медицины, содержании больниц в уездных городах, о расходах по эпидемиям.

В каждой губернии реформы в медицине проходили по-разному. Наиболее широкий общественный резонанс получила инициатива, возникшая в Полтавской губернии. Проект организации земской медицины был разработан комиссией под руководством председателя земского собрания и губернского предводителя дворянства врача князя Н.А.Долгорукова. Первой задачей земской медицины, указывалось в этом проекте, является устранение причин заболеваний, - общественная гигиена; намечалось оказание медицинской помощи заболевшим - общественное врачевание, а также обеспечение существования неимущих старцев, калек, увечных - общественное призрение.

В первых проектах земской медицины преобладал разъездной тип оказания медицинской помощи населению: земский врач жил в уездном городе и в определенные дни разъезжал по селениям. Однако вскоре выяснились все неудобства этой системы. На смену ей в 70-80-х годах пришла стационарная система. Уезды раздели-

лись на несколько медицинских участков, в центральном из них строилась лечебница на 15-20 коек с отделением для рожениц и амбулаторией. Врач ежедневно принимал в земском участке, а к больным выезжал в случае необходимости или по вызову. Таким образом, появилось одно из самых больших достижений земской медицины - участковое обслуживание сельского населения.

Крупнейшим достижением земской медицины было то, что она провозгласила принцип сочетания лечебной и санитарно-профилактической деятельности.

Одним из основополагающих принципов земской медицины был принцип бесплатности больничной помощи. К 1910 г. больничная плата сохранилась главным образом в уездных городских больницах, и притом только для пациентов из других уездов. Естественно, бесплатная земская медицина стоила дорого. В 1868 г. на медицину земства тратили 8% всех средств, в 1890 г. - 21%, а в 1903 г. - 28% т.е. значительно больше, чем на что-либо другое. В начале XX века принцип бесплатности земской медицины был узаконен правительством России.

Земская медицина создавала новые учреждения здравоохранения. Так, в Нижегородской, Вологодской, Харьковской губерниях в 56 деревнях действовали летние детские ясли-приюты; в Саратовской, Екатеринославской, Петербургской - лечебно-продовольственные пункты для пришлых рабочих. В ряде губерний у земской медицины были фельдшерские школы, санитарные бюро, оспенные телятники, бактериологические институты с пастеровскими отделениями, грязелечебницы /Саки/.

В 1872 г. Пермское губернское земство учредило должность губернского санитарного врача. Первым санитарным врачом России стал Иван Иванович Моллесон /1842-1920/, выпускник Казанского университета /1865/. И.Моллесон работал земским врачом в Казанской, Пермской губерниях, с 1889 по 1896 гг. он возглавил медико-статистическое отделение губернской земской управы в Саратове, в 1896-97 гг. был директором Саратовской фельдшерской школы.

Основную роль в земской медицине Моллесон отводил не лечению, а предупреждению болезней. Земские санитарно-статистические исследования заболеваемости, физического развития, демографии, санитарного состояния местности, водоснабжения и др. существенно обогатили гигиеническую науку. Земская медицина сыграла главную роль в создании советского здравоохранения. Из земской медицины были взяты почти все основные принципы: бесплатность и общедоступность, профилактическое направление, участие общественности и самого населения в охране здоровья, единство науки и практики.

Во второй половине XIX в. в России происходит становление научной гигиени. Одним из ее основоположников был Алексей Петрович Доброславин/1842-1889/. В 1868 г. Доброславин защитил докторскую диссертацию "Материалы для физиологии метаморфоза" /обмена веществ/. Затем в течение двух лет работал в лабораториях А.Вотца, М.Петтенкофера и К.Файта. По возвращении в Россию А.Доброславин возглавил первую в Россию кафедру гигиены в Петербургской медико-хирургической академии /1871/; в том же году аналогичная кафедра была создана в Киевском университете В.А.Субботиным /1844-1898/. По инициативе профессора Доброславина при кафедре была создана лаборатория для научных исследований и практических занятий со слушателями академии. Научные труды А.П.Доброславина посвящены изучению обмена веществ, гигиене питания и военной гигиене. Он является автором первых в России учебников гигиены: "Гигиена. Курс общественного здравоохранения"/1882-1884/ и "Курс военной гигиены"/1885-1887/. По инициативе профессора Доброславина в 1877 г. было основано Русское общество охранения народного здравия, которое фактически явилось первым гигиеническим обществом России., а также создан научно-практический журнал "Здоровье", который Доброславин редактировал с 1874 по 1884 гг..

Большую роль в развитии гигиены сыграл Федор Федорович Эрисман/1842-1915/. В 1865 г. Ф.Эрисман окончил медицинский факультет в Цюрихе, в России сначала работал врачом-окулистом. В дальнейшем Ф.Эрисман стал изучать гигиенические науки, занимаясь школьной, профессиональной и коммунальной гигиеной. Им были обследованы жилищные условия рабочих в Петербурге, условия труда на фабриках и заводах Московской губернии. За 1879-1885 гг. Ф.Эрисман и два его сотрудника обследовали 1080 предприятий с общим числом рабочих в 114000 человек; результаты исследования были изложены в работе "Материалы по исследованию фабрик и заводов Московской губернии"/1890/. В 1872-1877 гг. Ф.Эрисман издал "Руководство к гигиене" и "Профессиональную гигиену умственного и физического труда". В 1881 г. Ф.Ф.Эрисман был избран профессором Московского университета, а в 1882 г. возглавил кафедру гигиены. В 1881 г. им была создана гигиеническая лаборатория на медицинском факультете Московского университета, переросшая затем в Гигиенический институт. Профессор Эрисман руководил работами по проектированию канализации Москвы, участвовал в сооружении Московского/Рублевского/водопровода; был активным участником Нироговского общества и председателем Нироговских съездов. После ухода в отставку в 1896 г. Ф.Ф.Эрисман

возвратился в Швейцарию.

Вторая половина XIX в. ознаменовалась развитием новой отрасли естествознания - бактериологии, или как ее стали называть позднее, микробиологии.

Научные экспериментальные основы этой науки заложили классические исследования Л.Пастера, Р.Коха, И.И.Мечникова.

Достижения микробиологии, обогатившие знания в области эпидемиологии, дали возможность перейти от эмпирических к научно обоснованным мероприятиям по борьбе с инфекционными заболеваниями. Русским ученым, работавшим во второй половине XIX в., принадлежит ряд открытий возбудителей инфекционных заболеваний. В 1875 г. Ф.А.Лаш/1840-1903/ открыл возбудителя амебной дизентерии, в 1891 г. А.В.Григорьев/1860-1916/ описал один из видов дизентерии.

1892 год вошел в историю микробиологии как дата, когда впервые была высказана мысль о том, что существует невидимый в обычном микроскопе возбудитель табачной мозаики. И это открытие положило начало новой эпохе в науке о невидимом мире - вирусологии. Открытие и изучение фильтрующихся вирусов сделал Дмитрий Иосифович Ивановский /1864-1920/. Основные положения Д.И.Ивановского были изложены в работе "О двух болезнях табака" /1892/ и в диссертации на степень доктора ботаники "Мозаичная болезнь табака", которая была защищена в Киеве в 1903 г.

Существенный вклад внесли отечественные врачи в изучение микробиологии и эпидемиологии отдельных инфекционных заболеваний и в разработку методов борьбы с ними. Так, первыми исследователями, установившими заразительность крови возвратнотифозных и сыпнотифозных больных, а также роль вшей в передаче этих заразных болезней были Осип Осипович Мочутковский /1845-1903/ и Георгий Николаевич Мих /1836-1896/.

Важное значение имела изготовленная Л.С.Ценковским вакцина против сибирской язвы /1883/. Его живая ослабленная вакцина оказалась не менее эффективной, чем сибireязвенная вакцина Пастера.

Большой вклад в изучение чумы внес Д.К.Заболотный, который в 1899 г. высказал мысль о роли грызунов в сохранении инфекции в природе и подтвердил ее в 1911 г. выделением культуры чумной палочки из организма тарбагана. В 1898 г. Д.К.Заболотный в Петербургском женском медицинском институте основал в России первую кафедру микробиологии.

Ценный вклад в изучение бешенства и оспы внес Николай Федорович Гамалея /1859-1949/. Им усовершенствованы метод прививок против бешенства, метод приготовления ослепленной вакцины.

В 1898 г. Н.Ф.Гамалея описал явление бактериолизиса, явившееся прообразом развитого впоследствии учения о бактериофаге. Он же описал бактерийные яды/токсины/.

Отечественная микробиология была тесно связана с патологией, клиникой и медициной в целом. Стромная заслуга в этом принадлежит Илье Ильичу Мечникову /1845-1916/. Внеся сравнительно-эволюционный принцип в патологию, И.Мечников открыл, что мезодермальные клетки /лейкоциты, клетки селезенки, костного мозга и др., которые он называл фагоцитами/ выполняют функцию защиты организма от болезнестворных микроорганизмов. Первый доклад о фагоцитарной теории "О целебных силах организма" И.Мечников сделал на VII съезде естествоиспытателей и врачей в Одессе в 1883 г. Его теория явилась основой для понимания сущности процесса воспаления.

И.Мечников разработал учение о невосприимчивости к инфекционным болезням, он доказал, что макроорганизму принадлежит активная роль в инфекционном процессе, что иммунитет подчинен общефизиологическим закономерностям, в которых у высокоорганизованных существ видное место принадлежит нервной системе.

Учение Мечникова изложено в следующих работах: "Лекции по сравнительной патологии воспаления"/1892/; "Невосприимчивость в инфекционных болезнях"/1901, русское издание 1903/.

В 1908 г. авторы теории иммунитета /И.Мечников и П.Эрлих/ были удостоены Нобелевской премии в области физиологии и медицины.

И.И.Мечников создал крупнейшую школу российских микробиологов, иммунологов и патологов. Среди его учеников Н.Ф.Гамалея, А.М.Базредка, Л.А.Тарасевич, Д.К.Заболотный, Г.Н.Габричевский. Последний в 1892 г. начал читать курс микробиологии в Московском университете. Большая заслуга принадлежит Г.Н.Габричевскому /1860-1907/ в изучению острых детских инфекций /дифтерии и скарлатины/ и разработке методов серотерапии и серопрофилактики их. Он первым в России начал изготовление противодифтерийной сыворотки и совместно с Н.Ф.Филатовым в 1894 г. успешно применил ее в лечении дифтерии. Являясь сторонником стрептококковой этиологии скарлатины, Г.Н.Габричевский приготовил убитую скарлатинозную вакцину. В 1893 г. Г.Н.Габричевским было написано одно из первых и лучших руководств по микробиологии "Руководство к клинической бактериологии для врачей и студентов". В 1895 г. по инициативе профессора Габричевского на частные средства был открыт бактериологический институт при Московском университете. Впоследствии институту было присвоено имя Г.Н.Габричевского.

Подлинный переворот произвела микробиология в области хирургии. Метод Д.Листера нашел живой отклик в среде передовых отечественных врачей. Хирурги П.П.Пелехин, Н.В.Склифосовский, К.К.Рейер, С.П.Коломнин, И.И.Дыконы и др. внесли большой вклад в развитие проблем асептики и антисептики. Первым в России воспринял учение Листера о противогнилостном способе лечения ран профессор Медико-хирургической академии П.П.Пелехин/1842-1886/. Результаты своих наблюдений он опубликовал в 1863 г. в статье "Успех новых идей в хирургии при лечении ран, сложных переломов и гнойных накоплений". В 70-х годах в России активно начали вводить антисептику: в Петербурге - Н.В.Склифосовский и К.К.Рейер, в Москве - С.И.Костарев, в Казани - Л.Л.Левшин и Н.И.Студенский.

Николай Васильевич Склифосовский/1836-1904/ был одним из популярнейших врачей второй половины XIX века. Н.С.Склифосовский в 1859 г. окончил медицинский факультет Московского университета, в дальнейшем работал хирургом в Одесской городской больнице. В 1863 г. защитил докторскую диссертацию на тему: "О кровянной склероматочной опухоли". С 1866 по 1868 г. провел в научной командировке за границей, а по возвращении возглавил хирургическое отделение Одесской городской больницы; в 1870-1871 гг. заведовал кафедрой хирургической патологии Киевского университета. В 1871 г. он был приглашен на заведование кафедрой хирургической патологии в Петербургскую медико-хирургическую академию. Николай Васильевич был участником войн Балканской/1876/ и русско-турецкой/1877-1878/. В 1880-1893 гг. профессор Склифосовский был заведующим кафедрой факультетской хирургии Московского университета. Работал деканом медицинского факультета и в эти годы много труда вложил в организацию и сооружение нового клинического городка на Девичьем поле в Москве. С 1893 по 1900 г. Н.В.Склифосовский был директором Клинического института для усовершенствования врачей в Петербурге.

Развивая полостную хирургию/желудочно-кишечного тракта и мочеполовой системы/, Н.Склифосовский разработал ряд операций многие из которых носят его имя. В травматологии он предложил оригинальный метод остеопластики - соединения костей /"русский замок", или замок Склифосовского/. Профессора Склифосовского справу можно назвать основоположником научной стоматологии в России. На VI съезде русских естествоиспытателей и врачей, по предложению Н.Склифосовского, единогласно было принято решение о создании самостоятельных клинических доцентур по зубным болезням.

Большим вкладом в развитие челюстно-лицевой хирургии были произведенные Н.В.Склифосовским операции при больших дефектах лица. Им впервые в мире применено местное обезболивание раствором кокайна при операции по поводу расщелины твердого неба.

Одним из наиболее выдающихся деятелей русской медицины был Сергей Петрович Боткин /1832-1889/ - основоположник Петербургской терапевтической школы второй половины XIX в. Закончив в 1855 г. медицинский факультет Московского университета, он участвовал в качестве врача в Крымской войне под руководством Н.И.Пирогова. Затем в течение трех лет С.П.Боткин совершенствовался в медицинских знаниях в ведущих клиниках и лабораториях Германии /у Г.Вирхова и Л.Траубе/, Австрии /у К.Людвигса/, Франции /у К.Бернара и А.Труссо/, Англии и Швейцарии. По возвращению на Родину С.П.Боткин защитил докторскую диссертацию "О всасывании жира в кишках" /1860/ и в 28 -летнем возрасте стал профессором Санкт-Петербургской Медико-хирургической академии.

Для решения многих вопросов, касающихся распознавания, наблюдения и лечения внутренних болезней, в лаборатории при клинике Боткина производились опыты на животных. Это позволило исследовать физиологическое действие ряда лекарственных веществ.

Соединив экспериментальную физиологию с клинической медициной, С.П.Боткин создал новое направление в российской клинической медицине - экспериментальную терапию и заложил основы клинической фармакологии. Развивая это научное направление, профессор Боткин внес существенный вклад в разработку теории нервизма, сформулированную впоследствии И.П.Павловым, который с 1874 по 1889 г. работал в лаборатории при клинике С.П.Боткина.

В руководимой Боткиным клинике было создано несколько лабораторий: общеклиническая, химическая, бактериологическая и физиологическая.

С.П.Боткин рассматривал болезненный процесс как реакцию организма на вредные воздействия внешней среды. Такое понимание позволило ему еще в 1884 г. впервые в мировой науке выделить как самостоятельное заболевание так называемую "катарральную желтуху", а также утверждать, что она является общим страданием организма и вызвана инфекцией.

В 1885 г. профессор Боткин впервые в мире высказал утверждение о том, что камни желчного пузыря образуются в результате инфекции, которая вызвала его поражение /"Клинические лекции проф. С.П.Боткин", изд. 2-е, т.II, стр.643-644, СПб, 1899/.

Несомненно также, что Боткину принадлежит приоритет в установлении способности селезенки поглощать в своих сосудах значительные количества крови, причем эта порция крови выключается на время из общего круга кровообращения.

Профессор Боткин показал возможность изучения в эксперименте ренальной гипертензии, внес много нового в изучение ревматизма, болезней сердца, сосудов, почек; указал на нервные центры теплорегуляции, обмена веществ.

Сергей Петрович с 1869 по 1889 гг. издавал "Архив клиники внутренних болезней". Как председатель комиссии по выработке мер по оздоровлению России выдвигал проект создания Министерства здравоохранения. В течение многих лет был председателем общества русских врачей.

Профессор Боткин создал большую научную школу, 40 его учеников стали докторами медицины. Среди них - Василий Парменович Образцов /1851-1920/ - основатель киевской терапевтической школы. В.П.Образцов внес большой вклад в развитие методов клинических исследований и изучение болезней сердечно-сосудистой и пищеварительной систем.

В 1886г. Образцов разработал глубокую методическую скользящую пальпацию органов брюшной полости. В 1909 г. В.П.Образцов и его ученик Н.Д.Стражеско дал классическое описание клинической картины тромбоза коронарных артерий, положив начало прижизненной диагностике инфаркта миокарда. В 1910 г. В.П. Образцов предложил оригинальный метод непосредственной перкуссии органов грудной и брюшной полостей одним пальцем, что позволило более точно определять границы органов.

Основоположником московской школы терапевтов является Григорий Антонович Захарьин /1829-1897/. В 1852 г. Г.Захарьин окончил медицинский факультет Московского университета. В 1854 г., защитив докторскую диссертацию, знакомится с работой заграничных клиник и лабораторий Р.Вирхова, Л.Траубе, К.Бернара, Труссо.

С 1850 г. Захарьин - профессор факультетской терапевтической клиники. С 1862 г. - ординарный профессор диагностики и терапии, а вскоре директор и профессор факультетской терапевтической клиники Московского университета, где и работал до конца жизни.

В 1834 г. профессор Захарьин предложил и широко ввел в медицинскую практику способ лечения циррозов печени при помощи каломели. Этот способ широко применялся как в России, так и за рубежом, он оказался весьма эффективным.

Г.А.Захарьин впервые высказал мысль о существовании тесной взаи-

мосвязи между понижением функции половых желез у женщин и развитием хлороза /"бледной немочи"/.

Профессор Захарьин был страстным поборником индивидуального подхода в лечении больных, анамнестического метода исследования, который он довел до высоты искусства.

Клинику Г.А.Захарьина посещал ежедневно, не пропуская даже праздничных дней. Своим помощникам он говорил, что как для больного нет перерыва в его страданиях, так и для врача не может быть перерывов в его наблюдении за больным.

Профессор Г.А.Захарьин содействовал выделению в самостоятельные медицинские дисциплины: педиатрии, оториноларингологии, невропатологии. Так, из клиники Захарьина вышел один из основоположников отечественной педиатрии Нил Федорович Филатов /1847-1902/. Н.Ф.Филатов впервые выделил и описал ветряную оспу /1872/, скарлатинозную краснуху /1885/, указал на ранний признак кори - отрубевидное шелушение слизистой рта /пяtnа Филатова-Бельского-Коплиса/. Труды Н.Ф.Филатова: "Семиотика и диагностика детских болезней", "Лекции об острых инфекционных болезнях у детей", "Краткий учебник детских болезней" многократно переиздавались.

Другим видным педиатром того времени был профессор Военно-медицинской академии Н.П.Гундобин /1860-1908/, автор капитального труда "Особенности детского возраста" /1906/, а также работы "Общая и частная терапия детского возраста".

Первая доцентура по курсу детских болезней была открыта в 1861 г. при кафедре акушерства, женских и детских болезней Петербургской медико-хирургической академии /ее возглавил И.И.Радецкий/. Первая в России самостоятельная кафедра детских болезней была создана тоже в академии в 1870-1876 гг. Ее основатель Н.И.Быстров /1841-1906/ разработал первую программу преподавания педиатрии.

В Москве первая клиника детских болезней была создана в 1866 г.. Преподавание педиатрии началось с теоретического /1861/, а затем практического /1866/ курса при кафедре акушерства, женских и детских болезней Московского университета, который читал Н.А.Тольский /1832-1891/, и завершилось организацией в 1888 г. самостоятельной кафедры детских болезней. С 1891 г. ее руководил Н.Ф.Филатов.

В конце XIX -начале XX вв. появляется специальная периодическая печать по педиатрии: первый журнал "Детская медицина", выходивший в Москве в 1896-1905 гг. под редакцией Л.П.Александрова, второй журнал "Педиатрия" - издавался в Петербурге в 1911-1914 гг. под редакцией Д.А.Соколова.

В 1885 г. в Петербурге создается научное общество детских врачей, первым его председателем стал Н.И.Быстров, в Москве аналогичное общество было создано в 1892 г. под руководством Н.Ф.Филатова.

Общества принимали активное участие в разработке практических вопросов педиатрии: в организации детских учреждений /приют для недоношенных детей, детские санатории, поликлинические учреждения для детей: "Капли молока", консультации для грудных детей/, в предупреждении внутрибольничной инфекций, борьбы с детской смертностью и т.д.

Важным событием для педиатрии начала ХХ в. было организация Первого Международного конгресса по охране младенчества /Берлин, 1911/. В 1912 г. в Петербурге прошел съезд детских врачей.

Интерес к изучению анатомии и физиологии нервной системы, а также значение, которое придавали русские ученые центральной нервной системе, объединяющей организм в единое целое, способствовали росту клинической невропатологии и психиатрии. Елестящие труды А.Я.Кожевникова /1836-1902/, С.С.Корсакова /1854-1900/, В.П.Сербского /1858-1917/ выдвинули на одно из первых мест в мире эти науки.

А.Я.Кожевников вошел в историю науки прежде всего как основатель первой не только в России, но и в мире, клиники нервных болезней /1869/. Работы А.Я.Кожевникова о единстве нервных клеток и нервных волокон способствовали развитию учения о невронах.

В 1894 г. им описана особая форма болезни, названная впоследствии "кожевниковой эпилепсией".

Продолжая труды И.М.Сеченова и А.Я.Кожевникова, Сергей Сергеевич Корсаков подчеркнул, что психические акты в своей физиологической сущности суть сложные рефлексы.

С.С.Корсаков, впервые описал и сделал сообщение на IX Международном медицинском конгрессе 1889 г. об алкогольном полиневрите с выраженным расстройствами памяти. Это заболевание уже при жизни автора было названо "корсаковским психозом".

"Курс психиатрии" /1893/ С.С.Корсакова считается классическими и многократно переиздавался.

В конце XIX в. были созданы новые методы лечения психических больных, введен гуманный режим для психических больных, стала создаваться сеть земских и городских психиатрических лечебниц.

Еще в первой половине XIX в. в России трудами Е.О.Мухина, И.Е.Дядьковского, А.М.Филомафитского, И.Т.Глебова были заложены теоретические и экспериментальные основы развития физиологического направления в русской медицине, но особый расцвет его приходится на

вторую половину XIX в. и на XX в.

Отцом русской физиологии по праву считается гениальный физиолог Иван Михайлович Сеченов /1829-1905/.

И.Сеченов в 1843 г. поступил в Петербургское военно-инженерное училище, из которого в 1848 г. был отчислен и переведен в войска. В 1850 г. И.М.Сеченов поступил в Московский университет на медицинский факультет, который закончил в 1856 г. В дальнейшем работал за границей в лабораториях И.Мюллера, Э.Дюбуа-Реймона, К.Людвигса, К.Бернара. По возвращении в Россию в 1860 г. И.М. Сеченов защитил докторскую диссертацию "Материалы для будущей физиологии алкогольного опьянения". Дальнейшие научные исследования и сочинения посвящены в основном трем проблемам: физиологии нервной системы, химизму дыхания и физиологическим основам психической деятельности.

В 1862 г. профессором Сеченовым было открыто явление центрального торможения, которым он доказал, что наряду с процессом возбуждения существует другой активный процесс - торможение, без него немыслима интегративная деятельность центральной нервной системы. Новый этап в развитии представлений о психической деятельности представляет труд Сеченова "Рефлексы головного мозга"/1863/, в котором он говорит о том, что "все акты сознательной и бессознательной жизни по способу своего происхождения суть рефлексы".

В 1870 г. после ухода из Петербургской медико-хирургической академии, где Сеченов работал заведующим кафедрой физиологии, он стал профессором Одесского университета, а с 1876 г. - профессором Петербургского университета. В 1891-1901 гг. заведовал кафедрой Физиологии в Московском университете.

Профессор Сеченов, используя абсорбиометр, первым произвел извлечение газов крови и установил, что большая часть газов находится в связанном эритроцитами состоянии. Им была показана роль гемоглобина в переносе кислорода и углекислого газа.

И.М.Сеченов теоретически обосновал возможности экспериментального изучения деятельности мозга, раскрыл физиологическую сущность произвольных и непроизвольных явлений, как явлений, в конечном счете, рефлекторного порядка.

Работами И.М.Сеченова было положено начало физиологии мышечных сокращений, способствовавших обоснованию восьмичасового рабочего дня.

Труды И.М.Сеченова оказали огромное влияние на все последующее развитие медицины и психологии в России и во всем мире.

Преемником И.М.Сеченова по кафедре физиологии Петербургского университета стал Николай Евгеньевич Введенский /1852-1922/, внесший значительный вклад в развитие физиологии возбудимых тканей и нервной системы в целом. Н.Е.Введенский в 1884 г. публикует магистерскую диссертацию "Телефонические исследования над электрическими явлениями в мышечных и нервных аппаратах, а через два года докторскую "О соотношении между раздражением и возбуждением при тетанусе". С 1889 г. профессор Введенский возглавил кафедру физиологии Петербургского университета.

Изучая явления тетануса, профессор Введенский показал способность миеоневрального синапса трансформировать импульсы и на этой основе открыл явления оптимума и пессимума раздражения /1886/.

Н.Е.Введенский ввел понятие лабильности и создал учение о парабиозе, которое изложено в его монографии "Возбуждение, торможение и наркоз" /1901/.

В своей научной деятельности Н.Е.Введенский выдвинул общебиологическое, по собственному его выражению, направление в физиологии и призывал физиологов к содружеству в работе не столько с физиками и химиками, сколько с представителями морфологических и генетических ветвей биологии.

Наибольшее влияние на развитие теории медицины оказали труды великого русского ученого Ивана Петровича Павлова /1849-1936/ - создателя учения о высшей нервной деятельности.

В 1879 г. И.Павлов окончил Медико-хирургическую академию и был приглашен С.П.Боткиным в физиологическую лабораторию при его клинике, где руководил фармакологическими и физиологическими исследованиями. В лаборатории С.П.Боткина И.П.Павлов выполнил свою докторскую диссертацию "Центробежные нервы сердца" /1883/. Руководствуясь идеей нервизма, автор показал существование специальных нервных волокон, усиливающих и ослабляющих деятельность сердца.

Другой областью, в которой И.П.Павлов заложил научные основы теории медицины, явились его исследования по изучению закономерностей функционирования пищеварительной системы.

Исследования И.П.Павлова по физиологии пищеварения привели его к созданию учения об условных рефлексах. С введением метода условных рефлексов вся психическая деятельность организма, исследовавшаяся ранее только с помощью субъективных методов, стала доступной для объективного изучения; открылась возможность познавать опытным путем наиболее сложные связи организма с внешней средой.

В 1897 г. вышел в свет труд И.П.Павлова "Лекции о работе главных пищеварительных желез", явившийся обобщением научных исследований в области пищеварения - практически заново созданного им раздела физиологии. В 1904 г. Каролинский институт /Швеция/ удостоил И.П.Павлова Нобелевской премии по физиологии и медицине "в знак признания его работ по физиологии пищеварения, которые позволили изменить и расширить наши знания в этой области".

В 1903 г. И.П.Павлов на XIУ Международном медицинском конгрессе в Мадриде выступил с докладом "Экспериментальная психология и психопатология на животных". В этом докладе И.П.Павлов впервые дал определение условного и безусловного рефлекса и показал, что условный рефлекс следует рассматривать как такое элементарное психическое явление, которое вместе с тем является и физиологическим явлением.

По И.П.Павлову, метод условного рефлекса раскрывает механизм наиболее совершенных форм реагирования животных и человека на воздействие внешней среды и дает возможность объективного изучения их психической деятельности. Таким образом, теоретическую попытку И.М.Сеченова вскрыть рефлекторные механизмы психической деятельности И.П.Павлов претворил в экспериментально обоснованную теорию условных рефлексов.

В качестве методологической основы материалистического изучения закономерностей жизнедеятельности организма И.П.Павлов выдвинул три принципа рефлекторной теории: детерминизм, анализ и синтез, единство структуры и функции.

Было показано, что условные рефлексы вырабатываются в коре больших полушарий головного мозга.

Результатом исследований И.П.Павлова явилось создание материалистического учения о высшей нервной деятельности.

Экспериментальный метод и физиологическое направление во второй половине XIX в. проникли и в область патологии настолько глубоко, что породили новую самостоятельную область - общую патологию, или патологическую физиологию.

Впервые физиологические экспериментальные методы были широко применены для разрешения вопросов патологии учеником И.М.Сеченова - Виктором Васильевичем Пашутином /1845-1901/.

В.В.Пашутин в 1868 г. основал Медико-хирургическую академию. В 1874 г. организовал кафедру общей патологии с экспериментально-физиологическим уклоном в Казанском университете. С 1879 г. профессор Пашутин заведует кафедрой общей патологии Медико-хирургической академии. В 1890-1901 гг. - начальник Военно-медицинской академии.

В.В.Пашутин ввел в общую патологию идеи нервизма. Вместе со своими учениками им были разработаны методы калориметрического исследования газового обмена у человека и животных. Они изучали обмен веществ, теплообмен и газообмен при различных формах голодаания и других патологических состояниях организма и, таким образом, заложили основы научного решения этих проблем.

В.В.Пашутин кардинально переработал курс общей патологии в новом экспериментально-физиологическом направлении, подготовил и издал двухтомный труд "Лекции по общей патологии /патологической физиологии/" / 1878, 1891/, долгое время остававшийся основным учебником по патологической физиологии. В 1900 г. профессор В.В.Пашутин стал почетным членом Лондонского Королевского общества.

Прогрессу патологической физиологии во многом способствовал профессор Московского университета А.Б. Фокт /1848-1930/, который широко применял экспериментально-физиологические методы в изучении патологии сердца, водного обмена и почек.

Обширная школа патологов была создана профессором В.В.Подвысоцким /1857-1913/ в Киевском и Одесском университетах, а также в организованном им отделе общей патологии Института экспериментальной медицины в Петербурге. Из этой школы вышли такие крупные учёные, как Л.А.Тарасевич /1868-1927/, Д.К.Заболотный /1866-1929/, А.А.Богомолец /1881-1946/.

В.В.Подвысоцкий и его ученики провели исследования в области этиологии и патогенеза новообразований, микробиологии, иммунитета и патологии инфекций.

РЕЗЮМЕ

Результатом социально-экономических преобразований, проходивших в России в середине XIX в., явилось создание земской медицины. Данная уникальная форма организации медицинской помощи населению знаменовала собой огромный шаг вперед в рационализации охраны здоровья людей. Своими запросами и нуждами земские врачи оказали влияние на развитие общественной гигиены, а также клинических медицинских специальностей, в первую очередь, хирургии, терапии, педиатрии, акушерства.

Во второй половине XIX в. происходит становление, выделение и развитие новых отраслей естествознания: бактериологии, вирусологии, иммунологии, экспериментальной терапии, клинической фармакологии, патологической физиологии. Огромный вклад в развитие естество-

знания внесли отечественные ученые: И.М.Сеченов, И.П. Павлов, С.П.Боткин, И.И.Мечников, Д.И.Ивановский, В.В.Пашутин и многие другие.

Л И Т Е Р А Т У Р А :

- Вайндрах Г.М., Княжанский О.М. Д.И.Ивановский и открытие ви-
русов. - М., 1948.
- Бунин К. Вклад русских врачей в науку о внутренних болезнях. -
Челябинск, 1950.
- Васильев Л.Л. Выдающийся русский физиолог Н.Е.Введенский. -
Л., 1952.
- Кованов В.В. Н.В.Склифосовский. - М., 1972.
- Сорокина Т.С. История медицины: Учебник для студентов мед.ин-тов.
- М., 1992.
- Суворова Р.В., Микиртичан Г.Л. // Асклепий. Международный еже-
годник истории и общей теории медицины. - 1992. - Том VI. -
С.93-99.
- Мирский М.В. // Мед.газета. - 1992. - 20 ноября.
- Мирский М.В. // Мед.газета. - 1994. - 26 января.

ТЕМА У. ЗДРАВООХРАНЕНИЕ И МЕДИЦИНСКАЯ НАУКА В РОССИИ И
СССР В НОВЕЙШЕЕ ВРЕМЯ / с 1917 г./

В большинстве зарубежных изданий начало новейшего времени связывается с 1918 г. - годом окончания первой мировой войны. В ряде публикаций новейшее время определяется как история современности, или как история XX века. В отечественной исторической литературе началом новейшего времени считается 1917 г. - год Великой Октябрьской революции. При этом отмечается, что советская медицина - "качественно новая" система здравоохранения. Данное положение не соответствует реальности. Как отмечалось, в предыдущей теме идеологии советского здравоохранения взяли практически все основные принципы из земской медицины. Правда, в 1918 г. был добавлен один важнейший принцип советского здравоохранения - государственный характер. За подписью В.И.Ленина 11 июля 1918 г. вышел декрет "Об учреждении Народного комиссариата здравоохранения РСФСР". Первым народным комиссаром здравоохранения был назначен Н.А.Семашко, который и начал создавать государственную систему здравоохранения.

Николай Александрович Семашко /1874-1949/ в 1901 г. окончил медицинский факультет Московского университета. В дальнейшем работал врачом-эпидемиологом, земским врачом, санитарным врачом. В 1906-1917 гг. Н.Семашко находился в эмиграции.

Н.А.Семашко был не только организатором, но и теоретиком советского здравоохранения. Им была в 1922 г. создана первая кафедра в стране социальной гигиены на медицинском факультете Московского университета.

Н.А. Семашко был инициатором и главным редактором первого издания Большой медицинской энциклопедии /1927-1936/.

Николай Александрович участвовал в создании Академии медицинских наук /1944/, стал одним из первых ее академиков и вошел в состав первого Президиума АМН СССР. В 1945-1949 гг. он был директором Института школьной гигиены. Под его руководством был создан Институт организации здравоохранения и истории медицины /ныне - ГИИ социальной гигиены, экономики и управления здравоохранением им. Н.А. Семашко РАМН/, директором которого он был в 1947-1949 гг.

Академик Семашко-автор 250 научных трудов по организационным и теоретическим аспектам здравоохранения.

Кроме Н.А. Семашко, в состав первой Коллегии Наркомздрава РСФСР вошли: В.И.Бонч-Бруевич /Величкина/, А.П.Голубков, П.Г.Дауге, Е.П.Первухин и З.П.Соловьев, назначенный заместителем наркома.

Становление здравоохранения в России в первые годы советской власти проходило на основе четырех ведущих принципов: 1. государственный характер; 2. профилактическое направление; 3. участие населения в охране и улучшении здоровья; 4. единство медицинской науки и практики здравоохранения.

В 1920 г. Наркомздрав РСФСР создал Государственный институт народного здравоохранения /ГИНЗ/. В его состав вошли восемь научно-исследовательских институтов: Институт контроля вакцин и сывороток /директор - Л.А.Тарасевич/, Санитарно-гигиенический институт /директор - П.Н.Диатроптов/, Тропический институт /директор - Е.И.Марциновский/, Микробиологический институт /директор - В.А.Барыкин/, позднее - Институты питания /директор - Н.М.Шатерников/, бисхимики /директор - А.Н.Бах/, туберкулезный /директор - В.А.Воробьев/ и экспериментальной биологии. В 30-е годы входившие в ГИНЗ НИИ стали самостоятельными учреждениями.

За первые годы советской власти /10 лет/ в стране было организовано 40 НИИ. Среди них Институт микробиологии и эпидемиологии в Саратове /1918/, Институт охраны материнства и младенчества /1922/, Институт профессиональных заболеваний /1923/ и еще целый ряд московских институтов.

Научные разработки НИИ использовались в практике здравоохранения, а это способствовало снижению уровня инфекционной патологии. В те годы был окончательно установлен механизм передачи сыпного тифа, разработаны способы его профилактики / Л.В.Громашевский/. Начатые еще до революции Д.К.Заболотным и Е.И.Марциновским /1874-1934/ исследования очагов трансмиссивных заболеваний, особенно чумы, получили дальнейшее развитие в работах академика Е.Н.Павловского /1884-1965/, создавшего учение о трансмиссивных природно-очаговых инфекциях /1939/. Это учение открыло пути борьбы и искоренения многих инфекционных заболеваний.

К.И.Скрябиным /1878-1972/ и его учениками было создано учение о распространении гельминтов и борьбе с ними.

Л.В.Громашевским /1887-1980/ было создано учение об эпидемическом процессе, разработана научная классификация инфекционных болезней, основы их профилактики.

Научные исследования советских микробиологов были направлены на создание действенных средств профилактики и лечения инфекционных и паразитарных заболеваний: вакцин, сывороток, бактериоцагов, антибиотиков. С первых лет Советской власти была создана сеть лабораторий и институтов, изготавливающих и контролирующих диагностиче-

средства борьбы с инфекционными заболеваниями. Эти учреждения создали и внедрили в промышленное производство большое количество таких препаратов. Помимо убитых вакцин, были созданы эффективные живые вакцины, такие, как вакцина против туляремии /Н.А.Гайский, Б.Я.Эльберт/, получена вакцина против чумы /Н.Н.Жуков-Вережников, М.П.Покровская/, вакцина против бруцеллеза /П.Ф.Здродовский/, вакцина против полимиелита / А.А.Смородинцев, М.П.Чумаков/.

Наряду с вакцинами были разработаны многочисленные средства лечения и профилактики: сыворотки, анатоксины, химиопрепараты. Особое значение среди последних приобрели сульфаниламидные препараты и антибиотики. С конца 30-х годов в СССР получены и внедрены в промышленное производство все основные формы сульфаниламидных препаратов.

С конца 30-х годов работами Н.А.Красильникова, изучавшего распространение в природе актиномицетов, и последующими работами З.В.Ермольевой, Г.Ф.Гаузе, М.Г.Бражникова, исследовавших антибактериальные свойства почвенных и других микроорганизмов, было положено начало развитию производства антибиотиков, из которых пенициллин и затем грамицидин были изготовлены еще во время второй мировой войны. Кстати, прочные основы исследования лечебного применения пенициллиновой плесени были заложены еще до 1917 г., и еще до открытия А.Флеминга /1922-1929/, получившего Нобелевскую премию вместе с Э.В.Чейн и Х.У.Флори в 1945 г. - за открытие пенициллина и его терапевтического эффекта при лечении различных инфекционных заболеваний. Еще в 1871 г. русский врач-терапевт, профессор Петербургской Военно-медицинской академии В.А.Манассеин /1841-1900/, подробно изучил действие грибковой плесени /из рода пенициллюм/ на различные виды бактерий; это действие выражалось в угнетении роста бактерий.

Другой профессор академии А.Г.Полотебнов опубликовал в 1872 г. в газете "Медицинский вестник" свою работу - "Патологическое значение плесени". Здесь он сообщил об успешном применении плесени "пенициллюм" для лечения сириллитических язв. Одновременно он начал использовать это средство для лечения гнойных нарываов /абсцессов/, а также послевоенных ран.

В тесной связи с проблемой антибиотиков находилось изучение различных антибактериальных веществ, таких, как лизоцим и группы веществ растительного происхождения, так называемых фитонцидов, открытых в 1928 г. Б.П.Токиным.

Совместные усилия гигиенистов, микробиологов и эпидемиологов явились одним из эффективных факторов в борьбе за снижение уровня инфекционной заболеваемости и за ликвидацию некоторых из них /чума, возвратный тиф, натуральная оспа, рибита, мягкий шанкр/.

В СССР в неразрывной связи с развитием профилактического направления находится физиологическое направление медицины, представляющее собой также одно из важнейших проявлений и характерных особенностей. В отношении закономерностей жизнедеятельности организма в условиях здоровья и болезни физиологическое направление преемственно связано с развитием идей И.М.Сеченова, С.П.Боткина, Н.Е.Введенского, И.П.Павлова.

Физиологическое направление базируется прежде всего на идеях н е р в и з м а . После 1917 г. И.П.Павлов произвел обобщение и систематизацию всех фактов, полученных ранее на основе открытого им метода условных рефлексов. В 1923 г. выходит первое издание "Двадцатилетнего опыта объективного изучения высшей нервной деятельности /поведения/ животных", а в 1927 г. - "Лекции о работе больших полушарий головного мозга".

Важнейшей обобщающей работой явилось учение о типах высшей нервной деятельности, а также представление И.П.Павлова о двух сигнальных системах.

Исследования школы И.П.Павлова оказывали непосредственное влияние на развитие физиологии и патологии. Особенно большой вклад в развитие идей нервизма в патологии сделал А.Д.Сперанский, который доказал значение нервной системы в возникновении и развитии различных патологических процессов, в частности дистрофических изменений. А.Д.Сперанский выдвинул концепцию влияния нервной системы на развитие патологических процессов, наиболее полно представленную в его монографии "Элементы построения теории медицины" /1934/.

Физиологическое направление медицины в СССР сводилось не только к развитию принципа нервизма. Экспериментально-физиологическим методом установлено значение других систем в жизнедеятельности организма, в процессах болезни и выздоровления. Одной из важнейших проблем физиологического направления медицины в СССР стала проблема реактивности организма. Эта проблема успешно разрабатывалась в отношении анафилаксии и аллергии Г.П.Сахаровым/1873-1953/, процессов иммунитета - И.Г.Савченко, получила оригинальное решение в исследованиях А.А.Богомольца и его учеников.

Александр Александрович Богомолец /1881-1946/ - выпускник Новороссийского университета /Одесса/ 1906 года. Формирование его как ученого происходило под влиянием его учителей - В.В.Подвысоцкого, Л.А.Тарасевича. В 1909 г. А.А.Богомолец защитил докторскую диссертацию "К вопросу о микроскопическом строении и физиологическом значении надпочечных желез в здоровом и больном организме".

В 1911 г. А.А.Богомолец получил приглашение возглавить кафедру общей патологии с курсом бактериологии Саратовского университета, где он и работал до 1926 г. В Саратове профессор Богомолец закладывает и развивает основные направления своей научной работы в области теоретической медицины. Успешно разрабатывает механизмы гуморального и клеточного иммунитета, анафилаксии, изучает действия желез внутренней секреции и их роль в регуляции обмена веществ в организме.

Профессором Богомольцем впервые в науке была показана липоидная природа секрета коры надпочечников; задолго до работ Г.Селье доказана реакция надпочечников при различных патологических состояниях. Кроме того, выявляется роль ретикуло-эндотелиальной системы в механизмах адаптации и резистентности. Считая, что реактивность организма зависит главным образом от свойств этой системы А.А.Богомолец предложил специфическую антиретикулярную цитотоксическую сыворотку, имеющую целью стимулировать функции ретикуло-эндотелиальной системы и усиливать продукцию защитных веществ.

Профессор Богомолец доказал, что соединительная ткань выполняет в организме не только связующую, опорную роль, но и важнейшие другие функции - трофическую, пластическую, защитную.

А.А.Богомолец является автором первого советского учебника по патологической физиологии /1921 г./, который становится основным руководством по патофизиологии не только в Саратовском университете, но и в большинстве медицинских вузов страны.

А.А.Богомолец уделял немало внимания вопросам гигиены труда. В возглавляемой им санитарно-гигиенической лаборатории Рязано-Уральской железной дороги, изучались физиологические изменения у рабочих, занятых в литейном производстве, причины развития литеиной лихорадки.

Усилиями профессора Богомольца и его ближайших учеников для практического здравоохранения издается журнал "Саратовский вестник здравоохранения".

С 1926 г. профессор А.А.Богомолец заведует кафедрой патологической физиологии З-го Московского университета. В этот период ведущей проблемой для него становится проблема реактивности орга-

низма и переливание крови.

В 1929 г. А.А.Богомолец был избран академиком Академии наук Украины, с 1931 г. ее президентом. В Киеве А.А.Богомолец организует Институт экспериментальной биологии и медицины. В 1932 г. он становится академиком, в 1942 г. вице-президентом АН СССР.

В Киеве же академик Богомолец завершает капитальный труд - Заводное руководство по патологической физиологии - удостоенный в 1941 г. Государственной премии I степени.

Уже в саратовский период деятельности А.А.Богомольца начинала складываться крупнейшая в СССР патофизиологическая школа. В это время под руководством Богомольца работали Е.А.Татаринов, Е.Н.Коган, Л.Р.Перельман, Н.Н.Сиротинин и др.

Николай Николаевич Сиротинин /1896-1977/ окончил медицинский факультет Саратовского университета в 1924 г. В дальнейшем работал заведующим лабораторией общей патологии Краевого ИИИ "Микроб"/Саратов/, впоследствии заведовал лабораторией сравнительной патологии и сравнительной физиологии Института экспериментальной биологии и патологии в Киеве / с 1934 по 1977 гг./ Сиротинин - чл.-кор. АН УССР и действительный член АМН СССР, является одним из основоположников космической биологии и медицины.

В лабораториях Н.Н.Сиротинина и его ученика А.Д.Адо изучались механизмы развития аллергии и иммунитета, была показана роль нервной системы в изменении реактивности организма. В этих исследованиях обозначился эволюционный подход, позволивший определить значение различных факторов реактивности в зависимости от положения животного в эволюционном ряду.

Физиологическое направление в медицине выразилось также в разработке и широком применении экспериментальных моделей заболеваний в создании таких отраслей, как экспериментальная, в частности патологическая фармакология, функциональная биохимия, в развитии школ морфологов, объединенных исследованием проблем функциональной морфологии. Метод создания экспериментальных моделей заболеваний продемонстрировали исследования Н.Н.Аничкова и С.С.Халатова о сущности атеросклероза, начатые еще до 1917 г. Путем создания экспериментальной модели заболевания была выявлена роль нарушенного липидного обмена, в частности обмена холестерина. При этом патологические процессы в работах Н.Н.Аничкова создавались в естественных условиях/кормление животных продуктами, богатыми холестерином/.

Изучение иннервации сердечно-сосудистой системы, других органов и систем, составляет одну из самых сильных сторон функциональной морфологии. В этом направлении особенно преуспела наука эко-

ла В.П.Воробьеву /1876-1937/, изучавшая систему нервов сердца, подвергшая тщательному исследованию вегетативные нервы. При этом гистохимические методы, метод электроподкраски и особенно предложенный Воробьевым макро-микроскопический метод в сочетании с экспериментом позволили выявить иннервационные аппараты в целом.

Экспериментально-морфологические исследования советских ученых обогащались идеями эволюции. Наиболее существенный вклад в эволюционную морфологию внес В.Н.Шевкуненко /1872-1952/, создавший учение об индивидуальной изменчивости формы и строения органов и систем человека под воздействием внешней среды, выделив вариационные ряды индивидуальной изменчивости топографии формы и строения органов.

Связь с физиологией характерна и другим представителям патологической анатомии. Помимо уже отмеченных работ Н.Н.Аничкова и С.С.Халатова, следует указать на труды А.И.Абрикосова /1875-1955/ и И.В.Давыдовского /1887-1968/, посвященные динамике патоморфологических процессов при инфекционных патологиях, туберкулеза, опухолей, аллергических состояний; работы В.Т.Талалаева /1886-1947/ об изменениях в организме при ревматизме, в частности об изменениях в сердечной мышце /"ашоф-талалаевские" гранулемы/.

КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА

Профилактическое и физиологическое направление, основы развития которых были показаны выше на примерах достижений медико-биологических и гигиенических наук, широко проникли и в клиническую медицину. Советская клиническая медицина развивалась преемственно на традициях Г.А.Вахарльина, С.П.Боткина на принципах индивидуализации в подходе к больному, единства и целостности организма, связи клиники с физиологией и патологией.

Одной из центральных проблем профилактического направления в клинике было учение о преморбидных состояниях и борьбе с ними. В создании этого научного направления особенно большие заслуги принадлежат Максиму Петровичу Кончаловскому /1875-1942/.

М.Кончаловский в 1899 г. окончил медицинский факультет Московского университета, в 1912 г. защитил докторскую диссертацию. В 1918 г. был избран профессором госпитальной терапевтической клиники, которой руководил до конца жизни.

В основе взглядов М.Кончаловского было понимание организма как единого целого, объединенного нервной системой. Особое место в лечении больных М.Кончаловский уделял естественным целебным силам природы.

Крупнейшим терапевтом был ученик Г.Ф.Ланга - Александр

Леонидович Мясников /1899-1965/, академик АМН СССР. По окончании в 1922 г. I-го МГУ работал под руководством Г.Ф.Ланга в Ленинграде. В 1932 г. избран заведующим кафедрой терапии Новосибирского медицинского института. С 1938 по 1940 гг. заведует кафедрой Ленинградского медицинского института; с 1940 по 1948 гг. - кафедрой Военно-морской медицинской академии в Ленинграде. С 1948 г. - директор Института терапии АМН СССР.

А.Л.Мясников опубликовал более 200 научных трудов, в том числе 9 монографий и 4 учебника по проблемам внутренних болезней. Его капитальные труды посвящены разработке клиники и лечению болезней печени, описаний пораженного органа при малярии и бруцеллезе, исследованиям артериальной гипертонии, артериосклероза, ишемической болезни сердца.

А.Л.Мясниковым была выдвинута концепция о взаимоотношении гипертонической болезни и атеросклероза, которая рассматривает их как единую патологию.

Сущность гипертонической болезни была раскрыта еще в 1922 г. учителем А.Л.Мясникова - Г.Ф.Лангом /1875-1948/, который выделил это заболевание в отдельную нозологическую форму. Основным в развитии гипертонической болезни он считал функциональные изменения в коре головного мозга, сводящиеся к нарушениям взаимоотношений между процессами торможения и возбуждения.

Советские ученые не только выяснили механизм сердечно-сосудистых заболеваний и предложили средства лечения и профилактики, но и детально изучили их клинику. Терапевты В.П.Образцов /1851-1920/ и Н.Д.Стражеско /1876-1952/ впервые в мире, еще до применения электрокардиографии, на основе клинических проявлений диагностировали инфаркт миокарда. Были разработаны новые классификации болезней сердечно-сосудистой системы /Г.Ф.Ланг, 1935/ и сердечной недостаточности /Н.Д.Стражеско, В.Х.Василенко/.

Сочетание лечебных и профилактических вопросов изучения патологических процессов как выражения изменений в целостном организме оказалось плодотворным для исследований в области других разделов клиники. Это создание концепции о гастрите и язвенной болезни как общего заболевания организма /М.П.Кончаловский, Н.Д.Стражеско, Р.А.Лаурия/, изучение болезней почек /С.С.Зимницкий, Ф.Г.Яновский, М.С.Вовси, Е.М.Тареев/, печени /А.Л.Мясников/.

Профилактическое направление в хирургии отразилось на формировании травматологии и связанной с ней орто-

педии, а также на неотложной хирургии и создании системы скорой помощи. Достижения ортопедии и травматологии были связаны с деятельностью Р.Р.Вредена /1867-1934/, Г.И.Турнера/1858-1941/, С.С.Гиргололова/1881-1957/, Н.Н.Прилова.

Проблемы неотложной хирургии успешно решались многими хирургами, особенно С.И.Спасокукоцким/1870-1943/, С.С.Юдиным/1879-1949/, В.А.Оппелем, Ю.Д.Джаниладзе/1883-1950/ и многими другими.

Сергей Иванович Спасокукоцкий по окончании Московского университета/1893/ был оставлен на медицинском факультете сверхштатным ординатором госпитальной хирургической клиники профессора Л.Л.Левшина. С 1896 по 1909 гг. работал в Смоленске в губернской земской больнице. В 1898 г. стал доктором медицины.

В 1909 г. Спасокукоцкий переезжает в Саратов, где сначала заведовал хирургическим отделением городской больницы, а в 1911 г. был избран профессором хирургии Саратовского университета по кафедре оперативной хирургии и топографической анатомии. С 1913 г. С.Спасокукоцкий становится организатором и первым заведующим кафедрой и клиникой госпитальной хирургии. В этой должности он проработал до 1926 г., а с этого времени до 1943 г. Сергей Иванович возглавлял кафедру факультетской хирургии 2 -го Московского университета. В 1934 г. профессор Спасокукоцкий стал заслуженным деятелем науки РСФСР, а в 1942 г.-Лауреатом Государственной премии СССР за монографию "Актиномикоз легких".

После Н.Н.Бурденко/в 1939 г./ он был выбран вторым из хирургов в стране академиком АН СССР.

Научные изыскания профессора С.Спасокукоцкого были широкими: костная пластика при ампутациях конечностей/тема диссертации/, методика грыжесечений, заболевания мочеполовой системы, этиология патогенез и терапия кишечной непроходимости. Сергей Иванович оперировал на головном и спинном мозге, владел методикой исследования нейрохирургических больных и научно разрабатывал многие вопросы черепно-мозговой хирургии: операционные доступы, методы хирургической диагностики, хирургия опухолей мозга, гнойников, черепно-мозговых ранений.

Профессор Спасокукоцкий являлся основоположником ряда научных направлений отечественной хирургии: хирургии желудка, легочной хирургии, переливания крови. В Москве Сергей Иванович руководил хирургическим сектором Института переливания крови.

Работу по торакальной хирургии Спасокукоцкий начал в Саратове операциями опухолей грудной стенки, эхинококка легкого, нарывотельными процессами легких и плевры.

С.И.Спасокукоцкий одним из первых в России начал делать резекции желудка при язвенной болезни.

В СССР успешно развиваются специальные отрасли хирургии: нейрохирургия /А.Л.Поленов, Н.Н.Бурденко, А.Н.Бакулев/; урология /С.П.Федоров, Р.И.Фронштейн/; пластическая хирургия, в которой был создан метод мигрирующего стебля В.П.Филатова/1875-1956/ и методика свободной пластики /Ю.Ю.Джанелидзе, В.А.Петров/, пересадка консервированных тканей /А.А.Вишневский, А.Н.Филатов/.

Достижения физиологии, инструментальной техники, новейшие методы диагностики и особенно методы обезболивания открыли путь для бурного развития торакальной хирургии. Был создан ряд методов операций на легком и плевре /Б.Э.Либерг/, лечение абсцессов легкого /С.И.Спасокукоцкий, И.И.Греков/, лобэктомия /А.Н.Бакулев, А.А.Вишневский, Ф.Г.Углов/.

Стала развиваться и хирургия сердца. Еще до первой мировой войны Ю.Ю.Джанелидзе посвятил монографию операциям на сердце. Наибольший вклад в сердечно-сосудистую хирургию внес Александр Николаевич Бакулев /1890-1967/, окончивший медицинский факультет Саратовского университета в 1917 г. Окончив университет Бакулев работал врачом в Красной Армии до 1922 г. В этом же году А.Бакулев работает ординатором, а затем становится ассистентом госпитальной хирургической клиники Саратовского университета, возглавляемой профессором С.И.Спасокукоцким. По предложению своего учителя, одним из первых в мире А.Бакулев начал производить энcefало-и вентрикулографию, а в 1923 г. им впервые в России осуществлена пневмография гнойников мозга.

Вместе со своим учителем Александр Николаевич в 1926 г. переезжает в Москву, где и работал в клинике факультетской хирургии №-го Московского университета ассистентом, доцентом и вторым профессором, а с 1943 г. /после смерти С.И.Спасокукоцкого/ возглавил эту клинику. В 1946 г. А.Н.Бакулев был удостоен звания заслуженного деятеля, в 1948 г.-действительный член АМН СССР, а в 1958 г. избирается действительным членом АН СССР.

Академик Бакулев по праву считается основоположником сердечно-сосудистой хирургии в СССР. Впервые в стране он произвел операцию при открытом артериальном проктотоме/1948/ и митральном стенозе/1952/, ему принадлежит присрет в разработке методов электростимуляции при поперечных блокадах сердца, хирургического лечения коронарной недостаточности. Операции на сердце требовали глубокого изучения гемодинамики при различных заболеваниях органов грудной клетки, поэтому А.Н.Бакулев направил свою энергию

на создание специализированного учреждения. В 1956 г. он становится создателем и первым директором Института сердечно-сосудистой хирургии АМН СССР, ныне носящего его имя. За организацию научных исследований в области приобретенных и врожденных заболеваний сердца и магистральных сосудов, разработку методов хирургического лечения и внедрение их в практику лечебных учреждений академик Бакулев в 1957 г. становится лауреатом Ленинской премии.

С 1953 г. по 1960 г. академик Бакулев находился на посту президента АМН СССР.

Первым же президентом АМН СССР был основоположник советской нейрохирургии - Николай Нилович Бурденко /1876-1946/, учиившийся последовательно на медицинском факультете Томского и Юрьевского университета. В 1909 г. Н.Н.Бурденко защитил диссертацию на степень доктора медицины, в дальнейшем работал приват-доцентом по кафедре хирургии. В 1921 г. Н.Н.Бурденко был избран профессором оперативной хирургии на кафедру ИМГУ, а в 1924 г. избирается на кафедру факультетской хирургической клиники ИМГУ, которой и руководил до конца жизни. В историю общей хирургии Н.Н.Бурденко вошел как ученый, создавший научные концепции, на основе которых были разработаны профилактика и лечение шока, лечение ран и общих инфекций, нейрогенная трактовка язвенной болезни, хирургическое лечение туберкулеза. Перу академика АН СССР принадлежит свыше 400 научных трудов.

В СССР получила развитие как самостоятельная научная дисциплина - стоматология. Основные организационные принципы и главные направления этой науки были разработаны Павлом Георгиевичем Дауге /1869-1946/. Большую роль в развитии стоматологии сыграл Александр Иванович Евдокимов /1883-1979/, окончивший в 1919 г. медицинский факультет Воронежского/б. Юрьевского/ университета. С 1922 по 1930 гг. А.И. Евдокимов возглавлял первое в стране научно-практическое учреждение по стоматологии - Государственный институт зубоврачевания. Научные исследования чл.-кор. АМН СССР А.И. Евдокимова охватывают широкий круг вопросов: кариес зубов, пародонтоз, воспалительные процессы челюстно-лицевой области, онкология, врожденные дефекты лица и челюстей, травмы и восстановительные операции.

Клиническая медицина в СССР, главнейшей особенностью которой явилось развитие по пути профилактического и физиологического направлений, шла также по пути создания новых отраслей и дисциплин /эндокринология, фтизиатрия, курортология, физиотерапия и т.д./, что отражало закономерности прогресса в медицине.

РЕЗЮМЕ

В новейшее время на основе прогрессивных традиций прошлого /принцип индивидуализации в подходе к больному, единство и целостность организма, единство и взаимосвязь организма и внешней среды, тесная связь клиники с физиологией и патологией/ продолжила развитие как теоретическая, так и клиническая медицина.

Развитие медицины и обеспечение медицинской помощью в социалистическом обществе стало функцией государства, обеспечивающее развитие профилактического направления в здравоохранении.

Государственная система здравоохранения на первых этапах обеспечила благоприятные сдвиги в состоянии здоровья народа, уменьшив рас пространение инфекционных заболеваний, резко снизилась общая смертность населения, возросла средняя продолжительность жизни. В дальнейшем из-за разрушительной войны 1941-1945 гг., формирования "остаточного" принципа финансирования здравоохранения, материально-техническая база здравоохранения и медицинской науки стала значительно ухудшаться. В результате этого снизились показатели состояния здоровья населения, поэтому на данном этапе требуется новая концепция развития здравоохранения, изменение тактики и стратегии в охране здоровья населения. Наиболее эффективным механизмом кардинального повышения уровня общественного здоровья и качества медицинской помощи является введение бюджетно-страховой формы финансирования медицины.

ЛИТЕРАТУРА

- Лисицын Ю., Парин В. // БМЭ. - 2 -е изд. - Т.17.- 1960.-С.374-436.
 Заблудовский П.Е. и др. История медицины: Учебник для студентов мед. ин-тов. - М., 1981.
- Мирский М.Б. Главный хирург Н.Н.Бурденко. - М., 1973.
- Гуляев В.Н. Академик С.И.Спасокукоцкий. - Саратовские учёные-медики. Страницы истории /1909-1979/. - Саратов, 1982. - С.79-88.
- Иванов И.Р.], Киричук В.Ф., Горчаков Л.Г., Нуштаев И.А.
- К 80-летию высшего медицинского образования: Справочно-информационные материалы. - 3-е изд. доп. - Саратов, 1989.
- Киричук В.Ф., Горчаков Л.Г., Нуштаев И.А. // Казан.мед.ж.- 1992. - № 3. - С.234-235.

Т В М А У П. ВЫШЕЕ МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ И МЕДИЦИНСКАЯ НАУКА В САРАТОВЕ

В 1909 г. в Саратове произошло знаменательное событие - открылся десятый в России университет. Острая нужда в агрономах, учителях, врачах на юге-востоке страны вынуждает Министерство народного просвещения представить на утверждение Государственно-го Совета Российской империи проект университета. Государственный Совет издал закон об организации в Саратове университета только с одним медицинским факультетом вместо четырех, указанных в проекте.

Первым ректором и строителем университета был назначен талантливый хирург, выпускник Казанского университета 1880 г. - Василий Иванович Разумовский /1857-1935/. После окончания Казанского университета В.Разумовский получает ординатуру в госпитальной хирургической клинике, в 1884 г. защищает докторскую диссертацию "К вопросу об атрофических процессах в костях после перерезки нервов".

Научная и клиническая деятельность В.И.Разумовского была чрезвычайно расносторонней и обширной. Им опубликовано около 200 работ, наибольшей известностью пользуются его труды по нейро-хирургии, касающиеся операций на головном мозге при эпилепсии, вмешательств на гассеровом узле. Профессор Разумовский в России был родоначальником этих оперативных вмешательств. Большое значение имели работы В.И.Разумовского по хирургии шеи, брюшной полости. Крупной заслугой профессора Разумовского надо считать наученное проведение им в жизнь принципов сберегающей хирургии / оригинальные способы остеопластического вылущения стопы, применение съемных швов в хирургии эхинококкоза, мочевого пузыря, грыж, алкоголизация нервов./.

В июле 1909 г. В.И.Разумовский прибывает в Саратов, и благодаря кипучей деятельности его уже с 23 ноября на факультете началось систематическое чтение лекций по всем предметам 1-го курса /нормальная анатомия, общая физиология с гистологией, физика, химия и др. дисциплины/.

На первый курс университета были приняты 92 студента и 15 вольнослушателей. Много было студентов из других университетов, проучившихся там год, не сдавших экзамены и не перешедших на второй курс. По социальному происхождению это были дети дворян, купцов, духовенства и зажиточных крестьян.

Бюджет университета слагался из государственных ассигнований и специальных средств /благотворительные пожертвования, плата студентов за обучение/. Из местных источников на сооружение зданий было выделено 1,2 млн. рублей.

Быстро росли университетские здания прекрасной архитектуры талантливого архитектора-художника К.Л.Мюфке /1863-1933/; к 1911 г. на Московской площади было закончено строительство четырех корпусов университета. Под руководством К.Л.Мюфке в дачном месте Саратова в 1912-1913 гг. началось строительство клинического городка.

До 1911 г. занятия проводились в здании бывшей женской фельшерской школы, а в качестве клинической базы была губернская Александровская земская больница. Ко времени открытия университета в больнице работали известные врачи: хирург В.И.Лисянский, инфекционист П.К.Галлер, гинеколог С.И.Кузьмин, терапевт Н.Е.Кушев, дерматовенеролог П.С.Григорьев, прозектор И.И.Линтварев. В дальнейшем они стали преподавателями медицинского факультета, профессорами.

В.И.Разумовский удачно подбирал профессорские кадры. Так, например, он настойчиво боролся за то, чтобы утвердить С.И.Спасокукоцкого - талантливого земского хирурга из Смоленска, профессором университета.

На первом курсе вели преподавание по анатомии выпускник Дерптского университета, доктор медицины, экстраординарный профессор Н.Г.Стадницкий, по зоологии - исполняющий должность профессора магистр Б.И.Бирков, ботанике - выпускник Казанского университета, доктор ботаники, ординарный профессор А.Я.Гордягин, физике - выпускник Московского университета, магистр физики, исполняющий должность ординарного профессора В.Д.Зернов, химии - выпускник Казанского университета, доктор медицины, экстраординарный профессор В.В.Вормс.

На должность заведующего кафедрой общей патологии с курсом бактериологии избирается экстраординарный профессор А.А.Богомолец.

Выпускник Харьковского университета доктор медицины В.А.Павлов организует кафедру гистологии.

Во главе медицинского факультета назначался декан, который избирался из числа профессоров. В июне 1909 г. к обязанностям декана приступил Иван Афанасьевич Чуевский /1858-1926/, в этом же году он был назначен ординарным профессором кафедры физиологии, которой руководил до конца жизни. Профессор И.А.Чуевский написал учебник "Краткий курс физиологии человека", выдержавший 8 изданий.

На пожертвования учених на факультете была организована

библиотека. Профессор В.И.Разумовский передал ей 526 томов ценных книг.

Идет процесс формирования новых кафедр. Так, в 1911 г. создается кафедра фармакологии с рецептурой, токсикологией и учением о минеральных водах, основал ее выпускник Петербургской Военно-медицинской академии профессор Борис Иванович Словцов. После его отъезда в Петербург, заведующим кафедрой избирается Владислав Иринархович Скворцов /1879-1959/, который одним из первых в России стал разрабатывать биохимические основы фармакологии, а также было заложено новое направление в науке - действие лекарственных веществ в зависимости от особенностей функционального состояния организма.

Профессор В.И.Скворцов написал в Саратове учебник фармакологии /1922-1923/, выдержавший 8 изданий.

В.И.Скворцов стал организатором и первым деканом высших женских медицинских курсов в Саратове /1915-1918/, позднее был деканом медицинского факультета и проректором Саратовского университета. В 1924 г. профессор В.И.Скворцов был приглашен в Москву на должность заведующего лабораторией НИЗ СССР и заведующего кафедрой фармакологии 2-го Московского университета, где он проработал 35 лет. Ему было присвоено звание заслуженного деятеля науки РСФСР и академика.

В различные периоды 85-ти летнего существования кафедр химического профиля на них ведется интенсивная научная работа. Начиная с 30-х годов, главным направлением научной работы стала биохимия микроорганизмов и возбудителей особо опасных инфекций. Создателем этой научной школы является Николай Николаевич Ивановский /1901-1984/, руководивший кафедрой биохимии с 1931 по 1974 гг. Им были проведены обширные исследования биохимии чумного микробы, разработаны пути профилактики чумы и методы ее лечения. За комплекс этих работ профессор Н.Н.Ивановский был удостоен звания лауреата Государственной премии СССР в 1950 г., а в 1952 г. вторично.

Учениками профессора Н.Н.Ивановского являются крупные ученые: академик РАМН И.В.Домарадский, чл.-кор. РАН В.И.Рубин, профессора Д.В.Кулиш, В.В.Игнатов, М.Н.Джапаридзе.

Академик РАМН Игорь Валерианович Домарадский, опубликовавший ряд монографий по биохимии чумного и псевдотуберкулезного микробов, первым в СССР занялся изучением плазмид.

Чл.-кор. РАН Владимир Иванович Рубин, с 1974 г. руководящий кафедрой биохимии Саратовского медицинского института, разрабатывает с сотрудниками процессы биоэнергетики и структурно-функциональных

свойств мембранны при ряде патологий и экстремальных состояниях: атеросклероз, инфаркт миокарда, инсульт, травма глаза и др., а также проблемы обмена веществ у детей и биохимические методы исследования в клинической практике.

В 1911 г. в университете создается кафедра патологической анатомии; первым руководителем становится выпускник Казанского университета 1884 г. профессор Петр Павлович Заболотнов /1858-1935/. С 1914 по 1918 гг. он избирался ректором университета. При кафедре профессор Заболотнов основал научно-учебный музей макропрепаратов, библиотеку.

П.П.Заболотнов опубликовал большое число научных работ, посвященных различным вопросам микробиологии и патологической морфологии. Из них следует отметить исследование о влиянии керосина, анилиновой синьки и хлористого цинка /применявшихся в то время для смазывания зева и глотки при лечении дифтерии/ на рост бацилл Лейблера, а также результаты опытов с заражением морских свинок палочками краснухи свиней. В 1911 г. профессор Заболотнов опубликовал книгу "Чума в Одессе", в 1930 г. вышла в свет его работа об экспериментальной легочной чуме, изданы оригинальные работы по брюшному тифу, дифтерии, об опухолях почек, о болезни Банти.

Профессор П.П.Заболотнов руководил кафедрой до 1926 г., впоследствии ее возглавляли профессор С.А.Моногенов, доцент Н.Ф.Шляпников, а с 1940 по 1972 гг. кафедру возглавил ученик В.А.Павлова - Алексей Михайлович Антонов / 1900-1983/.

Профессор А.М.Антонов занимался изучением морфологии нервной ткани, проблемами инфекционной патологии, в том числе особенностями инфекций/чумы, псевдотуберкулеза, холеры/; морфологией посттрансфузионного шока, патогенезом амилоидного нейрояза; патологией гипертонической болезни и атеросклероза.

За время работы профессором А.М.Антоновым на кафедре было подготовлено 5 докторских и 34 кандидатских диссертаций, сам же он в 1952 г. стал лауреатом Государственной премии СССР, а в 1968 г. за заслуги в области медицинских наук А.М.Антонову присваивается почетное звание "Заслуженного деятеля науки РСФСР".

В связи с запросами практического здравоохранения в подготовке педиатров в Саратовском медицинском институте создается кафедра патологической анатомии педиатрического факультета.

Эту кафедру возглавил ученик А.М.Антонова - профессор С.А.Степанов. Новые исследования кафедры были переориентированы на проблемы детской патологической анатомии. Выдвинутое профессором Степановым принципиально новое положение о сепсисе, как общем

инфекционном заболевании, протекающем ациклически на фоне измененной реактивности организма; теория иммунодефицита сепсиса у детей нашла международное признание. По итогам научных исследований, посвященных изучению сепсиса у детей раннего возраста, С.А. Степанову присуждена премия /грант/ Международного научного фонда Сороса.

Коллектив кафедры под руководством С.А.Степанова интенсивно занимается изучением патологической анатомии кишечных инфекций, органов дыхания и желудка у детей.

Результаты научных исследований профессора Степанова отражены в 240 публикациях, среди них 6 монографий. В 1990 г. С.А.Степанову было присвоено почетное звание "Заслуженный деятель науки РСФСР", в 1992 г. он был избран чл.-кор. РАН, а на XIX Конгрессе международной академии патологов /Мадрид/, X Всемирном конгрессе по преподаванию патологии избирается действительным членом Международной академии патологов. С 1973 г. профессор Степанов-профессор по научной работе Саратовского медицинского института.

С 1911 г. в университете идет создание клинических кафедр. Было создана кафедра врачебной диагностики с пропедевтической клиникой/заведующий - профессор Ф.В.Вербицкий/, факультетской терапевтической клиники/заведующий - проф.Н.Н.Кириков/, курс хирургической диагностики/заведующий - проф.В.Л.Боголюбов/.

На следующий год создается кафедра акушерства и женских болезней/заведующий - проф.Н.М.Какушкин/, кафедра кожных и венерических болезней/заведующий -проф.В.И. Теребинский/, кафедра глазных болезней/заведующий - профессор К.А.Юдин/, кафедра факультетской хирургической клиники/заведующий - проф. С.И.Спасокукоцкий/, кафедра нервных и душевных болезней /заведующий -профессор А.М.Левковский/.

Профессор Левковский с учениками проводили исследования по гистологии и физиологии нервной системы. По этим работам А.Левковским было опубликовано 15 научных работ, в том числе фундаментальный труд "Аномалии, уродства и наследственность".

В 1922 была создана самостоятельная кафедра нервных болезней, которую до 1930 г. возглавлял профессор Н.Е.Осокин. Под его руководством выполнялись научные работы по изучению инфекционных заболеваний нервной системы, неврозов. Им был создан медико-педагогический пункт - первое психоневрологическое датское учреждение в Саратове. С 1931 по 1956 год кафедрой руководил профессор Константин Николаевич Третьяков/1892-1956/. К.Третьяков получил медицинское образование в Сорбонне/Париж/и работал в знаменитой клинике профессора Шарко, где подготовил диссертацию на тему "Па-

тологическая анатомия черной субстанции Зоммеринга с некоторыми дискуссионными вопросами патогенеза нарушения мышечного тонуса при болезни Паркинсона" /1919/. За разработку нигерной теории патогенеза постэнцефалитического паркинсонизма К.Н.Третьякову было присвоено звание лауреата и присуждена именная серебряная медаль Парижского университета. Константин Николаевич Третьяков по праву считается основоположником нигерной теории паркинсонизма.

В Саратове профессор Третьяков с сотрудниками кафедры занимался изучением вопросов ликворологии, отека мозга, неврозов, разрабатывалось лечение невралгии тройничного нерва.

За большие заслуги в развитии медицинской науки второй сессией Общего собрания АМН СССР профессор Третьяков был избран чл.-кор. АМН СССР /1945 г./.

В 1912 г. была создана кафедра общей гигиены /заведующий - проф. В.А.Арнольдов/; в 1930 г. заведующим был назначен Алексей Алексеевич Минх, который впоследствии работал в Ленинграде, Москве. Профессор Минх являлся автором 250 научных работ, в том числе 20 монографий и учебников. В 1953 г. А.А.Минх был избран чл.-кор. АМН СССР, в 1963 г. ему присвоено звание "заслуженного деятеля науки РСФСР", а в 1969 г. он стал действительным членом АМН СССР.

Развитие педиатрии как науки в Саратовском университете связано с именем профессора Иннокентия Никандровича Быстремина /1859-1940/, который в 1912 г. был приглашен для руководства кафедрой детских болезней. Профессор Быстремин читал полный курс лекций по всем разделам педиатрии, проводил клинические разборы больных, организовал ежедневный амбулаторный прием детей ассистентами клиники, написал учебники "Детские болезни", "Курс лекций по физиологии и воспитанию детей", "Болезни органов дыхания у детей". И.Н.Быстремин был активным членом союза борьбы с детской смертностью, общества "Капля молока", читал лекции студентам педагогического факультета. В 1922 г. по инициативе И.Н.Быстремина в Саратове открывается Общество детской медицины им. Н.Ф.Филатова.

В 1912 г. в университете насчитывалось 27 кафедр; в 1913 г. были открыты еще три: госпитальной терапевтической клиники, госпитальной хирургической клиники, истории и энциклопедии медицины. На последней кафедре работал профессор В.И.Разумовский, экстраординарным профессором по кафедре был М.Ф.Цытович, профессор В.И.Руднев. В дальнейшем предмет "история медицины" вели И.Б.Шустерман и доцент Г.И.Кример, руководивший курсом до 1961 г. Большой вклад в науку внесли канд.мед.наук Г.А.Щепетова, доцент М.Г.Корецкий,

профессора Е.М. Миценькая и Л.Г. Горчаков. С 1993 г., заведующим курсом истории медицины избирается профессор И.А. Нуштаев.

Первым заведующим кафедрой госпитальной хирургической клиники был профессор С.И. Спасокукоцкий, в дальнейшем кафедрой заведовали профессора Н.И. Краузе, А.Н. Спиридонова. С 1958 г. по 1990 гг. кафедрой заведовала заслуженный деятель науки РСФСР, профессор Галина Николаевна Захарова /1918-1989/. В этот период времени ведущими научными проблемами кафедры являются сосудистая хирургия, экстренная хирургия, трансплантология, успешно развивается микрохирургическая техника при различных заболеваниях.

В хирургических клиниках Саратова длительное время работали талантливые хирурги, чьи имена вошли в золотой фонд истории отечественной хирургии /В.И. Разумовский, С.И. Спасокукоцкий, А.Н. Бакулев, С.Р. Миротворцев и многие другие/.

Сергей Романович Миротворцов /1878-1949/, выпускник Харьковского университета. В 1909 г. С.Миротворцев защищает докторскую диссертацию на тему: "Экспериментальные данные к вопросу о пересадке мочеточников в кишечник". В 1914 г. Сергей Романович избирается заведующим кафедрой общей хирургии Саратовского университета. Через несколько месяцев С.Р.Миротворцев отправляется добровольцем в действующую армию на фронты русско-германской войны, в годы гражданской войны он вновь на фронте. С 1920 г. профессор Миротворцев стал заведующим кафедрой факультетской хирургии. Блестящие организаторские способности С.Р.Миротворцева проявились на поприще ректора университета /1923-1928/. Усилиями Миротворцева в 1926 году было закончено строительство Клинического городка университета.

В Клиническом городке на протяжении многих лет работали видные учёные-клиницисты: действительный член АМН СССР, заслуженный деятель науки РСФСР, профессор С.Р.Миротворцев, чл.-кор. АМН СССР, профессор И.Н. Третьяков, профессора-терапевты П.Н. Николаев и Л.А. Вердиев, профессора-хирурги И.М. Поповъян и К.И. Мышкин, рентгенологи-профессора Н.Е. и В.Н. Штерны, профессора -невропатологи А.В. Ульянова и М.Д. Поповъян, профессор-оториноларинголог М.И. Волькович, первый заведующий кафедрой детской хирургии профессор Н.В. Захаров.

В соответствии с Постановлением ЦИК Союза СССР от 23.07.1930 года за № 40/237 медицинский институт выделился из состава университета. В медицинском институте формируются три факультета; лечебный/декан - проф. М.И. Райский/, охраны материнства и младен-

чества/декан - проф. В.А. Сурац/, санитарно-гигиенический/декан - проф. Е.С. Иваницкий-Василенко/.

Накануне Великой Отечественной войны Саратовский медицинский институт стал не только самостоятельным высшим учебным заведением страны, но и серьезным центром научно-исследовательской работы в различных отраслях медицины, в 1937 г. институт получил право защиты диссертаций. За время работы специализированных советов были защищены 2100 кандидатских диссертаций и 236 докторских.

В июне 1941 г. мирная жизнь была нарушена вероломным нападением фашистов на нашу страну. В этот период институт развернул большую работу по подготовке врачей для армии; значительная часть преподавателей и студентов ушли на фронт. В Клиническом городке медицинского института был развернут эвакогоспиталь /вначале №3312, а затем №5128/, сыгравший огромную роль в восстановлении здоровья раненых. Главным хирургом эвакогоспиталей Саратовской области был назначен профессор С.Р. Миротворцев. По его предложению на базе Клинического городка были организованы курсы переквалификации врачей всех специальностей на хирургов.

В послевоенный период Саратовский медицинский институт становится одним из крупнейших вузов страны. Проводится большая работа по укреплению и созданию новых кафедр. Так, на базе курса детских инфекций создана самостоятельная кафедра детских инфекционных болезней, которую возглавил доцент И.В. Рубин/1888-1954/, в дальнейшем кафедрой заведовала профессор Е.И. Желибовская, а с 1964 г. Н.Р. Иванов - профессор, чл.-кор. АМН СССР. С 1969 г. кафедрой детских инфекционных болезней заведует заслуженный врач РФ, профессор И.А. Зайцева, являющаяся проектором по учебной работе института.

Николай Романович Иванов /1925-1989/ - крупнейший учений педиатр и руководитель Саратовского медицинского института с 1960 по 1989 гг. Н.Р. Иванов опубликовал более 200 научных трудов, из них 5 монографий. Круг его научных интересов был широк: диагностика и лечение стафилококковых, острых кишечных инфекций у детей, специфическая профилактика инфекционных заболеваний у детей и взрослых, в том числе и особо опасных инфекций, проблемы ВИЧ-инфекци; работы по дифтерии, скарлатине, полиомиелиту; труды по организации специализированной медицинской помощи населению.

За время руководства институтом Николаем Романовичем было много сделано для укрепления материально-технической базы, что позволило открыть 32 новые кафедры, создать вечернее отделение, организовать военный факультет и стоматологический факультет,

создать Центральную научно-исследовательскую лабораторию; соответственно выросла численность студентов с 3 до 5 тыс. человек.

В Саратовском медицинском институте с 1960 по 1989 гг. было подготовлено 95 докторов и 600 кандидатов медицинских наук, было издано 90 монографий.

С 1989 г. ректором института становится заведующий кафедрой нормальной физиологии, чл.-кор. Международной академии энергетики и информатики, профессор Вячеслав Федорович Кирюхин. Основной научной проблемой кафедры является изучение физиологии и патологии гемостаза, а именно изучение нейрогуморальных механизмов регуляции функционального состояния систем свертывания крови, фибринолиза и кининовой системы в условиях нормы и патологии.

За последние годы в институте был создан факультет для обучения иностранных студентов, второй лечебный факультет, где учатся будущие организаторы здравоохранения, факультет постдипломного образования врачей.

Таким образом, подготовка врачей осуществляется на 7 факультетах, 79 кафедрах, на которых трудятся 85 профессоров и 475 кандидатов наук.

Успешно работают два специализированных совета по защите докторских диссертаций и один - кандидатских диссертаций. Только за 1993-1994 гг. было защищено сотрудниками вуза 14 докторских диссертаций / Г.Л.Гладилин, В.В.Бакутин, В.Ф.Коляденко, И.А.Нуштаев и др./.

В России широко известны имена и научные школы наших современников чл.-кор. МА ЭИИ В.Ф.Киричука, действительного члена Международной академии патологов, чл.-кор. РАН, заслуженного деятеля науки РСФСР С.А.Степанова, чл.-кор. РАН В.И.Рубина, чл.-кор. РАН Г.М.Шуба, заслуженных деятелей науки РФ профессоров В.С.Сперанского, Е.И.Бабиченко, Т.А.Кунициной, В.Н.Кошелева.

В 1991 г. чл.-кор. РАН был избран заведующий кафедрой микробиологии, вирусологии и иммунологии института профессор Геннадий Маркович Шуба. Руководимая профессором Шубом кафедра работает по проблемам микробиологической защиты окружающей среды, в области экспериментальной химиотерапии, физических методов оценки результатов реакций иммунитета.

Профессор В.С.Сперанский, возглавляющий кафедру анатомии человека с 1967 г., изучает проблемы медицинской краниологии, в 1988 г. издательство "Медицина" выпустило в свет монографию В.С.Сперанского "Основы медицинской краниологии".

Профессор Т.А.Куницина в 1974 г. организовала кафедру онкологии, разрабатывающая проблемы ранней диагностики и комплексного

лечения опухолей различных локализаций.

Профессор В.Н.Кошелев является одним из пионеров лазерной хирургии в стране, им разработаны методики лечения лазером длительно незаживающих ран и язв, хронического тонзиллита.

Первой в системе медицинских вузов Российской Федерации была создана кафедра нейрохирургии /1968/. Руководителем со дня основания ее является профессор Е.И.Бабиченко. Основным научным направлением кафедры является ранняя диагностика, хирургическое и консервативное лечение больных с повреждениями центральной и периферической нервной системы.

Значительный вклад саратовские хирурги сделали и в области травматологии и ортопедии. В 1966 г. была основана кафедра ортопедии, травматологии и БПХ /зав. - профессор А.Е.Аболина/.

Под руководством профессора А.Е.Аболиной разработаны новые методы компрессионно-дистракционного остеосинтеза при повреждениях опорно-двигательного аппарата.

На кафедре травматологии и ортопедии последипломного образования врачей заслуженным изобретателем РСФСР, профессором Я.И.Шершем разработан и внедрен в практику искусственный тазобедренный сустав, получивший всеобщее признание.

Многое сделано в изучении причин и поиска путей профилактики транспортного травматизма. Этой проблеме были посвящены работы профессора Ю.М.Миленькой / 1957-1990 гг./.

В 1993 г. И.А.Нуштаевым была завершена защитой диссертацией на соискание ученой степени доктора медицинских наук важная народнохозяйственная тема по комплексному анализу производственного травматизма в различных отраслях агропромышленного производства, выявлению роли биологических, психофизиологических и других факторов в возникновении травм.

РЕЗЮМЕ

За 85 лет своего существования медицинский вуз Саратова прошел 109 выпусков студентов, для здравоохранения страны было подготовлено 39 484 врачей. Многие выпускники вуза стали руководителями здравоохранения, лечебно-профилактических учреждений.

Ученые внесли и продолжают вносить большой вклад в отечественную науку по актуальным проблемам сердечно-сосудистой, инфекционной патологии, кардиологии, хирургии, педиатрии, морфологии, онкологии, экологии человека и других разделов современной меди-

цины.

Саратовский медицинский институт имеет высокий рейтинг не только в России, но и в мире. Все изложенное выше способствовало тому, что в октябре 1993 года коллегия Государственного Комитета по высшему медицинскому образованию приняла решение о преобразовании Саратовского медицинского института в Саратовский медицинский университет - четвертый в Российской Федерации.

Л И Т Е Р А Т У Р А

Саратовские ученые-медики. Страницы истории /1909-1979/.

Под редакцией Н.Р.Иванова. - Саратов, 1982.

Иванов Н.Р., Киричук В.Ф., Горчаков Л.Г., Нуштаев И.А.

К 80-летию высшего медицинского образования: Справочно-информационные материалы. - 3 -е изд. доп. - Саратов, 1989.

Развитие научной медицинской мысли в Саратове /1909-1989/.

Под редакцией В.Ф. Киричука. - Саратов, 1992.

Иванов Н.Р., Киричук В.Ф., Горчаков Л.Г., Нуштаев И.А. //Здравоохран. Рос. Федерации. - 1990. - № 4. - С.41-43.

Степанов С.А. История развития Саратовской научной патологоанатомической школы. - Саратов, 1994.

Степанов С.А. Становление и развитие научных медицинских школ фундаментальных наук медико-биологического профиля. - Саратов, 1994.

Киричук В.Ф., Нуштаев И.А. // Гигиена и санитария. - 1994. - №1. - С.68-69.

СОДЕРЖАНИЕ

ТЕМА I. МЕДИЦИНА В ДРЕВНЕРУССКОМ ГОСУДАРСТВЕ (IX-XIV вв.).....	3
ТЕМА II. МЕДИЦИНА В МОСКОВСКОМ МНОГОНАЦИОНАЛЬНОМ ГОСУДАРСТВЕ (XV-XVII вв.).....	10
ТЕМА III. МЕДИЦИНСКОЕ ДЕЛО И МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ В РОССИЙСКОЙ ИМПЕРИИ (XVIII в.).....	19
ТЕМА IV. МЕДИЦИНА В РОССИИ В ПЕРВОЙ ПОЛОВИНЕ XIX в.....	29
ТЕМА V. МЕДИЦИНА В РОССИИ НА РУБЕЖЕ ВЕКОВ (ВТОРАЯ ПОЛОВИНА XIX И НАЧАЛО XX вв.).....	37
ТЕМА VI. ЗДРАВООХРАНЕНИЕ И МЕДИЦИНСКАЯ НАУКА В РОССИИ И СССР В НОВЕЙШЕЕ ВРЕМЯ (С 1917 г.).....	52
ТЕМА VII. ВЫСШЕЕ МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ И МЕДИЦИНСКАЯ НАУКА В САРАТОВЕ.....	64

Учебное издание

Нуштаев Игорь Андреевич

ИСТОРИЯ РОССИЙСКОЙ МЕДИЦИНЫ

Учебное пособие

Редактор Л.А.Алехнович

Подписано в печать 20.12.94 г. Формат 60x90/16
Бумага офсетная. Печать офсетная. Уч.-изд.лист 5,0
Тираж 1000 экз. Заказ 753

