

© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2001
УДК 378.661:93(470)

А. М. Сточик, М. А. Пальцев, С. Н. Затравкин, А. А. Сточик

ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ВНЕДРЕНИЯ В УЧЕБНЫЙ ПРОЦЕСС НА МЕДИЦИНСКОМ ФАКУЛЬТЕТЕ МОСКОВСКОГО УНИВЕРСИТЕТА ЭТАПНОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ПРЕПОДАВАНИЯ

Московская медицинская академия им. И. М. Сеченова, НПО "Медицинская энциклопедия" РАМН

Одной из важнейших отличительных особенностей реформы учебного процесса на медицинском факультете Московского университета, осуществленной во второй половине 40-х годов XIX века в связи с принятием в 1845 г. знаменитого "Дополнительного постановления...", стало чрезвычайно быстрое по российским меркам достижение желаемого результата. Уже в середине 50-х годов экспертизы, проведенные Министерством народного просвещения, подтвердили исключительную целесообразность большинства предпринятых нововведений и выявили существенное повышение уровня и качества подготовки выпускавшихся Московским университетом врачей.

Безусловно, главной причиной случившегося послужило богатство идей, заложенных в основу "Дополнительного постановления...". Достаточно напомнить о разработанной в ходе подготовки этого документа и полностью внедренной в учебный процесс уже в 1847/48 г. идее этапности клинического преподавания, определившей формирование беспрецедентной по своей эффективности системы клинической подготовки¹. Однако существовала и другая причина успеха реформы 40-х годов — своевременная проработка и чрезвычайно ответственное отношение авторов "Дополнительного постановления..." к проблемам организационно-методического обеспечения предстоявших преобразований.

Инициатором обсуждения этих проблем выступили профессор и руководители Московского университета, справедливо полагавшие, что невнимание к организационным вопросам может не только осложнить и без того непростое внедрение новой системы клинической подготовки, но и дискредитировать саму идею этапности клинического преподавания. Поэтому неудивительно, что уже в первом письме попечителя Московского учебного округа С. Г. Строганова министру народного просвещения С. С. Уварову от 6 мая 1841 г., содержавшем изложение идеи внедрения в учебный процесс в Московском университете этапности клинического преподавания, приводились и соображения московских профессоров по поводу необходимых для успешного воплощения в жизнь этой идеи организационных мероприятий.

Первоначально профессор и руководители Московского университета поставили перед Министерством народного просвещения и Временным медицинским комитетом² два организационных вопроса: каким образом можно добиться увеличения коечной мощности клинической базы университета и в каких именно московских больницах можно разместить новые клиники. По поводу первого вопроса Совет Московского университета и попечитель высказались за полную ликвидацию маломощных клинических институтов и развертывание новых клиник на базе лечебных заведений города³. Что же касается второго вопроса, то он, несмотря на свой, очевидно, частный характер, заслуживает детального рассмотрения.

Заметим, что Москва середины XIX века лишь отдаленно напоминала привычный для нас город. Конечно, с наступлени-

ем темноты стаи голодных собак, из-за которых руководители университета во второй половине XVIII века старались не пускать студентов на улицы⁴, по Москве уже не бегали, но и городского транспорта еще не существовало. Рассчитывать на то, что у студентов будет достаточно денег, чтобы по несколько раз в день ездить на извозчике, не приходилось, а следовательно, клиники должны были находиться на расстоянии не более одного часа ходьбы пешком от университета. Большая удаленность клиник неминуемо привела бы к тому, что студенты, затрачивая слишком много времени на перемещения по городу, приходили бы на занятия уставшими, что в свою очередь снизило бы эффективность обучения. Исходя из этих соображений, московские профессора не стали рекомендовать в качестве основного варианта размещение университетских клиник на базе Московского военного госпиталя в Лефортово, традиционно использовавшегося Московским университетом для практической стажировки своих выпускников⁵. По мнению С. Г. Строганова и профессоров Московского университета, новые клиники следовало разместить в двух самых малоудаленных от Моховой московских больницах — "приготовительные" в Ново-Екатерининской, "чисто практические" — в недавно открытой Градской. Что же касается Московского военного госпиталя, то он мог быть использован только в том случае, если число коек, выделенных для клиники в Градской больнице, не сможет обеспечить студентам последнего года обучения необходимые условия "для действительного обращения с больными"⁶.

Отдельно отметим ответственность, с которой профессора и руководители Московского университета подошли к решению проблемы организации новых клиник на базе городских больниц. Они не просто ставили министерство в известность о том, где, с их точки зрения, было бы лучше развернуть клиники. Прежде чем сообщить С. С. Уварову о результатах своих размышлений и назвать конкретные больницы, С. Г. Строганов "снесся" с попечителями этих больниц и добился их принципиального согласия⁷.

Тогда, весной 1841 г., Временный медицинский комитет счел идею создания двух типов учебных клиник "неудобоисполнимой", но предложение об организации клинической базы Московского университета в одной или нескольких городских больницах поддержал. "Предложение — привести самые госпитали и больницы в ученую связь с Университетом, дабы оные не ограничивались одним лечением больных, но принимали бы участие как в образовании врачей, так и в распространении врачебных знаний, — говорилось в официальном заключении Временного медицинского комитета от 27 мая 1841 г. — есть мысль истинно Европейская, потому что во всех образованных странах больницы уже давно сделались главными местами практического образования..."⁸.

Казалось бы, что на том этапе обсуждения проблем реформирования клинического преподавания, на котором весной 1841 г. находились московские профессора и члены Временного медицинского комитета⁹, о большем нельзя было и мечтать. Од-

¹Подробнее об этом ст.: Сточик А. М., Затравкин С. Н., Сточик А. А. Развитие клинического преподавания в первой половине XIX века // Пробл. соц. гиг., здравоохран. и истории мед. — 2000. — № 4. — С. 39—42; № 5. — С. 58—62.

²Временный медицинский комитет — высочайше учрежденный особый экспертный совет при Министерстве народного просвещения для разработки и решения проблем реформирования высшего медицинского образования в России. Подробнее см.: Сточик А. М., Затравкин С. Н., Горелова Л. Е., Оленева И. В. Предыстория подготовки "Дополнительного постановления о медицинском факультете Императорского Московского университета". Сообщение 2. Организация Временного медицинского комитета // Пробл. соц. гиг., здравоохран. и истории мед. — 2000. — № 6. — С. 48—50.

³РГИА, ф. 733, оп. 147, д. 3, л. 75—76.

⁴Wiasensky T. Hauptmomente aus der Geschichte der Kais. Moskauer Universität seit ihrer Gründung//Le physiologiste Russe. — М., 1914. — Bd 6. — S. 14.

⁵Сточик А. М., Затравкин С. Н. Медицинский факультет Московского университета в XVIII веке. — М., 2000. — С. 430—434.

⁶РГИА, ф. 733, оп. 147, д. 3, л. 75—76.

⁷ЦИАМ, ф. 459, оп. 2, д. 985, т. 1, л. 51—57.

⁸РГИА, ф. 733, оп. 147, д. 3, л. 115.

⁹Сточик А. М., Затравкин С. Н., Сточик А. А. Возникновение идеи этапности клинического преподавания. Сообщение 2. События 1840—1841 гг. // Клин. мед. — 2000. — № 11. — С. 76—80.

нако профессора и руководителя Московского университета думали иначе, и уже в следующем своем "донесении" министру народного просвещения от 11 июля 1842 г. они дополнили круг обсуждавшихся организационных вопросов еще одним, и отнюдь не менее существенным — о целесообразности совмещения должностей директора клиники и главного врача больницы, на базе которой будет развернута эта клиника.

Забегая несколько вперед, заметим, что, поднимая этот вопрос, профессора Московского университета меньше всего думали об удовлетворении собственных амбиций. Как и в 1841 г., их интересовало только одно — организовать клиники таким образом, чтобы максимально исключить возможные препятствия для успешного внедрения новой системы клинической подготовки.

"... На будущее время, — говорилось, в частности, в письме С. Г. Строганова от 11 июля 1842 г., — я полагаю бы постановить правилом, чтобы... Главные Доктора [больниц] были избираемы из клинических Профессоров. На это важное для образования Медицинской части условие, я долгом почитаю обратить особенное внимание Вашего Высокопревосходительства, при окончательном рассмотрении Проекта"¹⁰. И хотя каких-либо комментариев, раскрывавших бы конкретные мотивы этого предложения, в письме не содержалось, замысел С. Г. Строганова и профессоров Московского университета расшифровать нетрудно. Для них было очевидно, что при любом, даже самом совершенном организационном выделении и обособлении клиник в составе больницы директора клиник не смогут полноценно работать без поддержки со стороны больничного начальства. Питание больных, обеспечение их чистым бельем и лекарствами, уборка и охрана помещений во всех случаях останутся на попечении главного врача, а следовательно, эффективность и качество работы клиник окажутся в прямой зависимости от того, каким образом сложатся личные взаимоотношения между главным врачом и директорами клиник. Подвергать же такому риску главную цель всей реформы клинического преподавания профессора и руководители не хотели.

Временный медицинский комитет сразу же поддержал эту инициативу московских профессоров¹¹. К середине 1842 г. по меньшей мере двое (Н. И. Пирогов и К. К. Зейдлиц) из 5 членов Комитета уже успели на собственном опыте убедиться в ошибочности установленного в Петербургской медико-хирургической академии порядка, при котором ни один из профессоров госпитальных клиник не был главным врачом 2-го Военно-Сухопутного госпиталя. От постоянных "столкновений" директоров клиник с главным врачом не спасала даже специально разработанная и высочайше утвержденная обстоятельная инструкция о правах и обязанностях руководителей клиник, развернутых на базе городского лечебного заведения¹².

Однако, добившись поддержки Временного медицинского комитета и Министерства народного просвещения в решении проблемы совмещения должностей главного врача больницы и директора одной из клиник, организуемых на базе этой больницы, профессора и руководители Московского университета вновь не остановились на достигнутом. В очередном письме на имя министра народного просвещения от 18 февраля 1844 г. С. Г. Строганов предложил пойти еще дальше. "Соединение в одном лице званий Старшего Врача Екатерининской больницы и Профессора одного отделения учреждаемой в ней Госпитальной Клиники... — говорилось в документе, — совершенно необходимо для устранения неизбежных, в противном случае, столкновений как по учебной, так и по хозяйственной части, начальства больницы и ее Чиновников с Клиническими Преподавателями. И даже, при сохранении изъясненного условия, едва ли можно будет согласить обоюдные между ними требования, а потому, дабы Госпитальная Клиника вполне соответствовала своей цели и как Преподаватели, так и учащиеся в оной, не были стесняемы в своих действиях, я предлагал бы весьма полезным соединить звание Почетного Попечителя Больницы с званием Попечителя Университета. Считая со своей стороны не уместным включать это предположение в самый Проект, а долгом почитаю обратить на него внимание Вашего Высокопревосходительства"¹³.

Формально "предположение" исходило от С. Г. Строганова, однако, вероятнее всего, автором этой идеи был не он. При всех достоинствах этого человека, период попечительства которого современники и потомки называли "золотым десятилетием истории Московского университета", надо заметить, что С. Г. Стро-

ганов никогда специально не занимался вопросами организации клинических занятий и работы клиник. Не отличался С. Г. Строганов и потребностью любой ценой расширять сферы своего влияния, которого, кстати сказать, у потомственного графа Российской империи было предостаточно и без попечительства над Ново-Екатерининской больницей. К тому же от конфликта с действовавшим попечителем больницы князем В. И. Мещерским он гораздо больше терял, нежели приобретал. Для "предположения", затрагивавшего интересы целого рода влиятельных московских персон, нужны были очень веские, а главное, конструктивные основания, предоставить которые С. Г. Строганов мог только один человек из его ближайшего университетского окружения — профессор А. И. Поль.

Ко времени описываемых событий из плечей А. И. Поля был более чем десятилетний стаж работы в Ново-Екатерининской больнице в качестве ее главного врача и одновременно директора хирургической клиники Московской медико-хирургической академии. Совмещение этих должностей очень помогло А. И. Полю в решении многих вопросов, связанных с организацией клинических занятий, подбором тематических больных и т. п. Однако как главный врач он подчинился князем В. И. Мещерскому, а как директор и профессор клиники — руководителям Академии. В задачи академического начальства входило создание для учеников возможно лучших условий для клинической подготовки, в задачи же попечителя больницы — обеспечение чистоты, порядка, спокойствия и "высокой нравственности". В тот момент, когда в сентябре каждого года в больницу приходило более 100 учеников последних курсов академии, одновременное решение этих задач становилось, мягко говоря, трудно выполнимым. В результате А. И. Полю приходилось на протяжении всех 10 лет искать компромиссы, договариваться, просить, терять драгоценное время и силы на ведение утомительной переписки и выслушивание претензий многочисленного начальства. При этом А. И. Поль не считал эту ситуацию безвыходной. Для преодоления существовавших разногласий он полагал необходимым распространять клиники на всю больницу и передать ее в управление академии. В 1840 г. он даже составил по этому поводу подробную докладную записку, но В. И. Мещерский, ловко прикрывшись Опекуным советом, отказал, а руководители академии решить этот вопрос иными путями не смогли или не захотели¹⁴.

Однако несмотря на полный провал инициативы 1840 г., убежденность А. И. Поля в необходимости введения единоначалия и превращения всей Ново-Екатерининской больницы в учебную клинику не поколебалась, и, как только в Министерстве народного просвещения был окончательно решен вопрос о развертывании в Московском университете госпитальных клиник на базе этой больницы, он предложил теперь уже С. Г. Строганову повторить неудавшуюся в 1840 г. попытку. Судя по всему, С. Г. Строганов сразу же увидел в предложении А. И. Поля реальную пользу для университета, а в таких случаях его уже ничто не могло остановить.

Временный медицинский комитет безоговорочно поддержал "предположение" С. Г. Строганова, отметив в своем заключении от 10 декабря 1844 г., что он "совершенно разделяет мнение Г. Попечителя, изложенное в представлении от 23 февраля, о необходимости соединить звание Почетного Попечителя Екатерининской больницы с званием Попечителя Университета". "Одно такое соединение, — говорилось далее в документе, — может упрочить будущность Госпитальной Клиники и отвратить неудобства и столкновения двух властей, почти неизбежные в противном случае"¹⁵. С. С. Уваров также не стал возражать и теперь оставалось лишь "угворить" В. И. Мещерского добровольно сложить с себя полномочия попечителя больницы. Официальная переписка по этому поводу, обнаруженная нами в Российском государственном историческом архиве, не дает полного представления о том, как именно С. С. Уварову и С. Г. Строганову удалось решить этот вопрос¹⁶. Похоже, что не обошлось без вмешательства Николая I, но так или иначе, а в 1845 г. попечитель Московского университета стал одновременно и попечителем Ново-Екатерининской больницы, которая после этого автоматически превратилась в еще одну собственную университетскую клинику¹⁷. Последнее в свою очередь не только "упрочило будущность Госпитальной Клиники", но и в значительной мере облегчило внедрение в учебный процесс

¹⁴Мартынов А. В. Андрей Иванович Поль, первый профессор хирургической госпитальной клиники Московского университета (1794—1864)//Ежегодник Екатерининской больницы. — М., 1908. — Вып. II. — С. 10—12.

¹⁵РГИА, ф. 733, оп. 147, д. 3, л. 352.

¹⁶Там же, л. 372—379 об.

¹⁷Сборник постановлений по Министерству народного просвещения. — Т. II. — Ч. II. — СПб., 1876. — Стб. 544—569.

¹⁰Там же, л. 166 об.

¹¹РГИА, ф. 733, оп. 99, д. 704, л. 30 об.

¹²История Императорской военно-медицинской (бывшей медико-хирургической) академии за сто лет. 1798—1898/Под ред. проф. Ивановского. — СПб., 1898. — С. 410—411.

¹³РГИА, ф. 733, оп. 147, д.3, л. 253 об.

принципиально нового госпитального клинического курса и создало необходимые условия для развертывания полномасштабных научно-исследовательских программ.

Поднятый и фактически решенный московскими профессорами вопрос управления новыми клиниками был, безусловно, самым существенным в ряду обсуждавшихся в тот период организационных проблем. Самым существенным, однако далеко не единственным. Еще в 1842 г. параллельно с поиском наиболее оптимальных форм и технологий управления клиниками профессора и руководители Московского университета поставили на повестку дня работы Временного медицинского комитета и Министерства народного просвещения вопрос о штате преподавателей для новых клиник, высказав предложение о введении 8 дополнительных должностей ассистентов (по 2 ассистента в каждую клинику). Свое предложение Совет и попечитель университета мотивировали тем, что в условиях значительного увеличения числа студентов и большого количества больных профессор и адъюнкт попросту не справятся с возложенной на них лечебной и педагогической нагрузкой.

На первый взгляд эта инициатива профессоров и руководителей университета может показаться незначительным добавлением к обсуждавшемуся тогда же новому штатному расписанию Московского университета в целом в связи с предстоящим слиянием его с Московской медико-хирургической академией. Скорее всего именно так и расценили ее члены Временного медицинского комитета, наотрез отказавшиеся поддержать идею введения 8 дополнительных ассистентских должностей в клиниках. "Назначение двух Ассистентов... в каждой Клинике, — говорилось в одном из заключений Временного медицинского комитета, — Комитет считает излишним, а достаточным находит одного; ибо учащимся должно также дать случай трудиться... Успех преподавания зависит не от многочисленности учащихся, но от достоинства познаний, способностей и прилежания оных"¹⁸. Причем за приведенным текстом из заключения Временного медицинского комитета чувствуется не только принципиальное несогласие с мнением московских профессоров, но и откровенное раздражение. Последнее, кстати сказать, совершенно неудивительно, если принять во внимание, что профессоры и руководители Московского университета поднимали этот вопрос в каждом своем официальном донесении в министерство на протяжении 3 лет, в течение которых позиция Временного медицинского комитета не менялась.

В конечном итоге московским профессорам и членам Временного медицинского комитета так и не удалось договориться. Вопрос был решен личным вмешательством С. С. Уварова, вставшего на сторону Московского университета. Восемь дополнительных ассистентских должностей были введены в штат университета, что в дальнейшем принесло неоценимую пользу российскому высшему медицинскому образованию.

На поверку замысел московских профессоров оказался значительно глубже и перспективнее того, о чем они сами писали в 1842—1845 гг. в различных редакциях проекта "Дополнительного постановления..." Главным в их идее было не число вводимых ассистентских должностей, а порядок их замещения. Замещать же вакантные ассистентские должности профессора Московского университета предлагали путем конкурсного отбора лучших лекарей из числа только что окончивших курс вы-

пускников медицинского факультета и назначать их на эти должности сроком на 2 года. Понимали ли в полной мере профессора и руководители Московского университета, что, отбирая каждые 2 года по 8 лучших выпускников факультета и поручая им ответственную лечебно-педагогическую работу в университетских клиниках под наблюдением и контролем опытейших наставников, они фактически создают условия для элитарной клинической подготовки, сказать трудно. В документах, вышедших из стен Московского университета в 1842—1845 гг., о подготовке через ассистентуру элитарных кадров прямо не говорится. Однако, вероятнее всего, — понимали, иначе для чего же они предлагали столь часто менять кадровый состав. Работать со сложившейся командой гораздо проще, чем в условиях, когда через каждые 2 года она обновляется ровно наполовину.

Есть и еще одно свидетельство в пользу того, что московские профессора в первой половине 40-х годов XIX века активно продумывали проблему подготовки элитарных кадров по клиническим специальностям. 28 марта 1843 г. профессора А. И. Поля и А. И. Овер направили С. Г. Строганову специальный "Рапорт", в котором среди прочих вопросов высказали предложение об организации в Московском университете интернатуры. Суть идеи заключалась в том, чтобы отбирать каждый год по 6 лучших студентов из числа обучающихся на последнем курсе и назначать их помощниками адъюнктов и ассистентов госпитальных клиник. "При Клинике, — говорилось в "Рапорте", — должны находиться постоянно 6-ть Студентов, т. е. по одному при каждом Адъюнкте или Ассистенте, они могут называться Клиническими Студентами (Internes). Имея жительство в больничном здании, они несколько раз в день должны навещать больных тех Ассистентов при палатах коего они находятся. Они в отсутствие Ассистента в некоторых случаях, смотря по степени доверия, которого заслуживают, могут делать свои распоряжения ... При таких и подобных случаях, они несравненно скорее знакомятся со всеми практическими предметами и потому много выигрывают в сравнении с Приходящими Студентами. Польза эта так очевидна, что каждый молодой человек будет стараться поступить на эти места. Не имея возможности предоставить эту выгоду всем, весьма желательно, чтобы ею воспользовались хотя некоторые"¹⁹.

К сожалению, это предложение А. И. Поля и А. И. Овера принято не было, но ассистентуру (фактический прообраз современной ординатуры) организовать удалось, что, как уже говорилось, не осталось без последствий. Для подавляющего большинства профессоров-клиницистов Московского университета второй половины XIX века двухлетняя работа в качестве ассистента одной из клиник стала своеобразной путевкой в жизнь, первым шагом формирования их как специалистов. Приведем лишь несколько примеров. Ассистентами факультетской терапевтической клиники А. И. Овера были Г. А. Захарьин и К. Я. Млодзеевский, ассистентами госпитальной терапевтической клиники И. В. Варвинского — А. Я. Кожевников, А. А. Остроумов, И. Н. Новацкий, ассистентом М. В. Рихтера — Н. А. Тольский. В разные годы ассистентуру в Московском университете прошли К. М. Павлинов, Л. Е. Голубинин, Н. Ф. Голубов, И. К. Спизарный, Д. М. Российский и многие другие будущие ординарные профессора университета.

Поступила 31. 10. 00

¹⁸РГИА, ф. 733, оп. 99, д. 704, л. 30.

¹⁹ЦИАМ, ф. 459, оп. 2, д. 985, т. 1, л. 203 об—204.