

ISSN 0869-866X

**ПРОБЛЕМЫ  
СОЦИАЛЬНОЙ  
ГИГИЕНЫ,  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
И ИСТОРИИ  
МЕДИЦИНЫ**

ИЗДАТЕЛЬСТВО • МЕДИЦИНА •

**4**  
**1999**

## О НАЧАЛЕ КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ В РОССИИ

Когда появилась в России клиническая медицина? Как ни странно, на этот простой, казалось бы, вопрос нет однозначного ответа. В историко-медицинской литературе — руководствах и монографиях, энциклопедиях, статьях в медицинских журналах и юбилейных сборниках — доминирует устоявшаяся точка зрения (Т. Мейер-Штейнег, К. Зудгоф, 1925; И. Д. Страшун, 1940; А. Г. Лушников, 1959; Медицина, БМЭ, 3-е изд., Т. 14, 1980; В. И. Бородулин, 1988; М. Б. Мирский, 1996, и др.), согласно которой история европейской клинической медицины начинается с Дж. Б. Монтано, т. е. в XVI веке либо со "всей Европы учителя" Г. Бурхаве, т. е. не позднее 1-й половины XVIII века. Там же можно прочитать, что в Россию клиническая медицина пришла не позднее конца XVIII века, ибо еще в 1798 г. в Московском университете велось клиническое преподавание (Е. О. Мухомов в специальном для этого открытой палате Московского военного госпиталя), а в начале XIX века был открыт Клинический институт при Московском университете. Однако В. Н. Смотров справедливо заметил (1940 г.): "В архивных материалах не найдены пока точные данные о начале клинического преподавания внутренних болезней" — приведенная концепция и все связанные с нею рассуждения опирались только на косвенные свидетельства. Это обстоятельство обусловило специальный интерес к данному вопросу известных исследователей высшего медицинского образования в России А. М. Сточика и С. Н. Затравкина, опубликовавших цикл статей в периодической печати (1995—1998 гг.); в обобщенном виде материал представлен в монографии А. М. Сточика, М. А. Пальцева и С. Н. Затравкина "Медицинский факультет Московского университета в реформах просвещения первой трети XIX в." (Москва, "Медицина", 1998, 334 с.).

Названием книги очерчен основной предмет исследования — коренная реформа преподавания медицины в Московском университете в первой трети XIX века. Однако содержание книги далеко выходит за эти рамки. Так, во вводной главе "Как готовили практикующего врача в университетах Европы" и в главе 4 "Создание клинической базы и становление клинического преподавания на медицинском факультете Московского университета" обсуждены модели подготовки врача в Европе XIV—XVIII веках и в России в XVIII веке. Критический анализ накопленных мировой исторической наукой сведений о преподавании практической медицины в европейских университетах привел авторов к выводам, перечеркивающим традиционные представления о становлении клинической медицины в Европе. Рассмотрев характер преподавания практической медицины и клиническую базу преподавания в Падуанском, Венском, Лейденском и Утрехтском университетах, авторы убедительно показали, что внедрение клинического преподавания в Лейденском университете связано не с Г. Бурхаве (XVIII век), а с его предшественником Ф. Де ла Боэ (латинизированное имя Сильвиус), и произошло на полстолетия ранее, т. е. в XVII веке. Период работы выдающегося врача Г. Бурхаве в качестве профессора практической медицины (с 1714 г.) авторы охарактеризовали как "закат клинического преподавания в Лейденском университете", и при всем пиетете к имени этого классика европейской медицины трудно не согласиться с приведенными доказательствами. Дальнейшее усовершенствование клинического преподавания связано с деятельностью профессора и руководителя клиники университета в Галле Й. Юнкера и реформами Г. Ван Свитена в Венском университете и И. П. Франка на медицинском факультете университета в Павии. Таким образом, вместо традиционного перечня имен основателей европейского клинического преподавания Дж. Б. Монтано (Падуа), Г. Бурхаве (Лейден) и Г. Ван Свитена (Вена) предложена принципиально новая цепочка: Монтано (Италия) — Ф. де ла Боэ (Голландия) — Юнкер (Германия) — Ван Свитен и Франк (Австрия).

Авторы четко формулируют, что именно понимается под клиническим преподаванием: это не просто обучение у постели

больного, но такое преподавание, когда конечная его цель — подготовка врача к началу лечебной практики, а не только научное образование, необходимое кандидату (бакалавру) медицины; когда профессор читает с демонстрацией больных систематический курс внутренних болезней, а не занят только показом казуистики и когда студент подготовлен к такому курсу, ибо уже освоил базовые теоретические учебные предметы и сам активно участвует в учебном процессе (курирование больного, представление его на клиническом разборе и т. п.). Вопросы подготовки врача в России в XVIII веке изложены кратко, поскольку этой теме посвящена предыдущая монография А. М. Сточика и С. Н. Затравкина "Медицинский факультет Московского университета в XVIII в." (1996 г.), где было убедительно показано, что ни клинического преподавания, ни клинических школ, ни клинической медицины в целом в России в XVIII веке не было и быть не могло: медико-хирургические училища готовили прежде всего для нужд армии лекарей-хирургов, а в университете действовала старая система подготовки кандидатов медицины без присвоения им права на врачебную практику.

В главах 1—3 и 5—8 последовательно рассмотрены предпосылки и этапы реформы высшего медицинского образования в России на примере Московского университета: александровская реформа просвещения, реорганизация учебного процесса в связи с университетским уставом 1804 г., формирование новых целевых установок медицинского факультета; разгром российских университетов (1819—1824 гг.) и реформа просвещения первых лет царствования Николая I, разработка программы обучения при подготовке "Общего Устава Императорских Российских университетов" 1835 г. и результаты введения его в действие. На обширном и разноплановом материале (включает, в частности, 92 архивных документа из Российского государственного исторического архива, Центрального исторического архива Москвы и отдела письменных источников Государственного исторического музея; список источников приведен в приложении) авторы раскрыли суть реформы: смену самой модели подготовки врача. Если в России в течение всего XVIII века, а в Европе в первой половине этого века продолжала действовать средневековая двухэтапная модель, при которой университет ограничивал свои задачи общим научным медицинским образованием, подготовкой кандидатов медицины, не обладавших правом на самостоятельную врачебную практику и получавших это право только в результате их последующей практической подготовки в лечебных учреждениях, то после введения "Устава Императорского Московского университета" (1804 г.) началось постепенное внедрение одноэтапной модели подготовки врача. Этот переходный период завершился вместе с первой третью XIX века введением в учебный процесс в Московском университете клинического преподавания, курсовой системы организации и единой учебной программы подготовки практикующего врача. Материалы монографии обосновали принятую в отечественной истории медицины точку зрения, согласно которой ведущая роль в разработке и внедрении принципов клинической подготовки на медицинском факультете принадлежит М. Я. Мудрову; его справедливо считают основоположником клинической медицины в России.

В книге нет заключительной главы, где были бы приведены итоги панорамного рассмотрения авторами проблемы высшего медицинского образования в России в XVIII — 1-й трети XIX века. Но материалы книги, выстроенные в строгой хронологической и логической последовательности, и без такого заключения подводят нас к выводу о закономерности возникновения на этом фундаменте крупнейших отечественных терапевтических школ Г. А. Захарьина в Московском университете и С. П. Боткина в Петербургской медико-хирургической академии — разумеется, уже во второй половине XIX века.

В. И. Бородулин (Москва)