

---

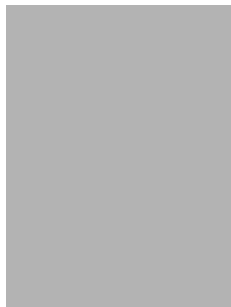
Из истории  
Московской медицинской академии  
им. И. М. Сеченова



---

---

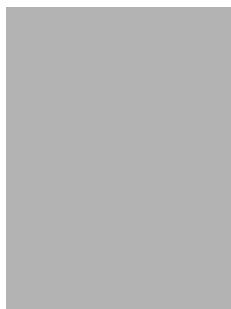
А. М. Сточик



М. А. Пальцев



С. Н. Затравкин



---

# Патологическая анатомия

и ее становление  
в Московском университете



Москва  
«Шико»  
2009

---

УДК 378.661:93(470)

ББК 5г

С 81

Авторы:

*А. М. Сточик* — академик РАМН, доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой истории медицины и культурологии ММА им. И. М. Сеченова.

*М. А. Пальцев* — академик РАН и РАМН, доктор медицинских наук, профессор, ректор ММА им. И. М. Сеченова.

*С. Н. Затравкин* — доктор медицинских наук, профессор, заведующий отделом истории медицины НИИ истории медицины РАМН.

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

С81 Патологическая анатомия и ее становление в Московском университете.— М.: Шико, 2009.— 280 с.: ил.

ISBN 5-900758-46-х

УДК 378.661:93(470)

**ББК 5г**

ISBN 5-900758-46-х

© Коллектив авторов, 2009

*Все права авторов защищены. Ни одна часть этого издания не может быть занесена в память компьютера либо воспроизведена любым способом без предварительного письменного разрешения издателя.*

---

## ***От авторов***

История патологической анатомии относится к числу недостаточно изученных разделов истории медицины. Возможно поэтому изданная 10 лет назад монография авторов «Патологическая анатомия в Московском университете в первой половине XIX века» сравнительно быстро нашла своего читателя, и вскоре возник вопрос о ее переиздании.

Однако авторы решили не спешить с переизданием. К этому времени им стало ясно, что процесс становления патологической анатомии завершился не в первой четверти 19 столетия, как они полагали ранее, а только в 50—60-х годах этого столетия. Стало также очевидно, что материалы, которыми они располагают, не могут объяснить, почему процесс превращения «мало занимательного и даже не весьма полезного раздела трупосечения» в науку, составившую одну из естественнонаучных основ медицины, развивался столь медленно; какие преграды стояли на пути этого развития и почему эти преграды удалось преодолеть только к

50—60-м годам 19 века. Возникла необходимость более глубокого и обстоятельного исследования состояния общей и частной патологии 18 — первой половины 19 веков.

Изучение значительного массива первоисточников позволило авторам описать ранее систематически не изложенные в известной им историко-медицинской литературе представления о сущности и причинах болезней, методологии их изучения и построения нозологических систем, господствовавшие в массовом врачебном сознании вплоть до конца 50-х годов 19 века и названные рядом патологов онтологическими. В рамках этих представлений болезнь олицетворялась особым проникающим в тело человека враждебным существом; воспринималась как нечто цельное, самостоятельное, живущее и действующее в организме по собственным законам. Проведенные исследования убедили авторов в том, что именно господство онтологических представлений служило главным препятствием для осознания роли патологической анатомии как естественнонаучной основы медицины и что деятельность Р. Вирхова, его учеников и последователей привела к устранению этого препятствия.

Результаты реконструкции существовавших в 18 — первой половине 19 веков коллективных врачебных представлений и их влияния на процесс становления патологической анатомии составили первую часть предлагаемой вниманию читателей книги. Вторая часть посвящена становлению патологической анатомии в Московском университете и представляет собой существенно переработанный текст монографии «Патологическая анатомия в Московском университете в первой половине XIX века». В частности, практически заново написана глава «Организация первых в России кафедр патологической анатомии и патологической физиологии»: оценка деятельности А. И. Полунина оказалась более сложной, а его судьба — более драматичной, чем это принято считать.

Исследования и работа над рукописью продолжались с

---

перерывами около 6 лет. В процессе работы авторы пользовались помощью коллег, друзей и специалистов. Изучение состояния патологии в 18 столетии проводилось при участии кандидата медицинских наук А. А. Сточик. В поиске редких печатных источников и их переводе большую помощь оказали Б. Р. Логинов, И. Л. Великодная, Ю. Ф. Панасенко (латинский язык), И. В. Гузеева (немецкий язык). Много сил в подготовку книги вложил заместитель директора Издательства «Медицина» В. С. Челюканов. Всем им авторы приносят сердечную благодарность.

Авторы посвящают свой труд 160-летию кафедры патологической анатомии Московской медицинской академии им. И. М. Сеченова.





*ЧАСТЬ 1*

***Патологическая  
анатомия  
в Западной Европе  
в 16—19 веках***

---

## Глава 1

# ВОЗНИКНОВЕНИЕ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ

Начало становления патологической анатомии справедливо относят к 16 веку, когда начали исследовать, а точнее — активно выявлять и описывать «органические повреждения животного тела», а в медицинской литературе появились первые «замечания об анатомии больных органов». Количество и качество таких «замечаний» возрастали по мере увеличения числа вскрытий, проводившихся с демонстрационными и исследовательскими целями, по мере становления и развития новой анатомии. В сочинениях Б. де Карпи и А. Беневьени<sup>1</sup>, А. Везалия и Г. Фаллопия, Р. Коломбо, Б. Евстахия и других анатомов 16 — первой половины 17 веков можно встретить описания обнаруженных ими при вскрытиях патоморфологических находок. Это, по-видимому, и дало основание отечественным исследователям, занимавшимся изучением истории патологической анатомии, связывать ее зарождение не столько с появлением новой анатомии и бурным развитием методо-

логии и методов морфологических исследований, сколько с деятельностью анатомов 16—17 веков по выявлению и описанию отдельных «органических повреждений животного тела». С такой позицией нельзя согласиться, поскольку именно методология и метод морфологических исследований, разработанные основоположниками новой анатомии, послужили фундаментом, на котором постепенно строилось здание анатомии патологической.

Во-первых, основоположниками новой анатомии были установлены границы нормального строения частей человеческого тела, без точного знания которых выявление и изучение морфологических изменений были бы невозможны в принципе. Во-вторых, именно с деятельностью анатомов 16—17 веков, занимавшихся изучением не только строения, но и «предназначения» органов и частей человеческого тела, связано обоснование положения о неразрывной связи структуры и функции — положения, во многом предопределившего постепенное обращение врачей к исследованию клинико-анатомических корреляций, спровоцировавшего их на поиск и установление связи между наблюдаемыми в клинике отклонениями в «отправлении» органов и обнаруживаемыми на вскрытиях морфологическими изменениями. Наконец, в-третьих, именно в недрах новой анатомии были разработаны основные правила проведения аутопсий и заложены основы секционного метода исследования.

---

<sup>1</sup> По-видимому, А. Беневиени следует считать автором первого труда, специально посвященного описанию патоморфологических находок, обнаруженных им при вскрытиях (A. Benevieni. De abditis nanniellis as miranlis morborum et sarationum causis.—Flor., 1507). В труде А. Беневиени описано 170 таких находок, а также содержатся «некоторые важные замечания о желчных камнях, о нарыве брыжейки (mesenterium), о скире желудка, о полипах и проч.» (Костомаров И. А. Об отношении патологической анатомии к другим врачебным наукам, и о способах, коими она может быть познаваема и совершенствуема, с предварительным коротким изложением ее истории // Бейли М. Патологическая анатомия важнейших частей тела человеческого, преимущественно находящихся в главных четырех полостях.—М., 1826.—С. III.)

Что же касается патоморфологических находок анатомов 16—17 веков, то они, по меткому выражению И. П. Франка, много сделавшего для пропаганды и развития патологической анатомии, представляли собой почти исключительно «собрания курьезов», которые в самом лучшем случае могли служить «лишь простым дивертисментом для праздной публики»<sup>2</sup>.

С оценкой И. П. Франка трудно спорить. Возникновение и начальные этапы развития новой анатомии не были непосредственно связаны с запросами и потребностями практической медицины. Она возникла как результат стремления человека Возрождения познать строение человеческого тела и взаимодействие его частей, внутреннюю организацию существа, созданного по образу и подобию Божию, раскрыть великую тайну подлинной гармонии, существующей благодаря божественному вдохновению Творца. Гармония строения и движения человеческого тела стала для человека Возрождения эталоном прекрасного. Не случайно революцию в анатомии подготовили не столько врачи, сколько живописцы и скульпторы, более чем за столетие до Везалия порвавшие с традициями плоскостного, статичного изображения человека, чтобы показать его в жизни, в движении, в радости или в страдании.

О познании премудрости Создателя как о стимуле и одновременно важнейшей задаче новой анатомии писали многие анатомы вплоть до конца 18 века. «Различные исследования тела, о гармонии которого мы постоянно возвещаем и которое самому человеку совершенно неизвестно,— писал А. Везалий в предисловии к „Эпитоме“,— пишутся нами, чтобы рассмотреть по божественному вдохновению соединения не органов, а соединения неизмеримых деяний Творца, назначению которых мы удивляемся»<sup>3</sup>. Ко-

---

<sup>2</sup> Lesky E. Sudhoff's Archiv für Geschichte der Medizin und der Naturwissenschaften.— Bd.39.— Ht.1.— 1955.—S.7.

<sup>3</sup> Везалий А. Эпитоме.—М., 1974.—С.22.

нечно, основоположники новой анатомии и их последователи, как правило, совмещавшие анатомические занятия с практической врачебной деятельностью, сознавали важность знания «строения и предназначения частей человеческого тела» для медицины. Но в условиях господства в патологии умозрительных теорий эти знания не могли быть востребованы и овладеть массовым врачебным сознанием. Поэтому встречавшиеся различные отклонения в строении органов и частей тела обращали на себя внимание первых «испытателей человеческой натуры» в самую последнюю очередь, и они фиксировали в своих трудах главным образом те из них, которые поражали воображение: уродливые сращения костей после переломов, грубые деформации суставов, огромные камни в полых органах, значительных размеров опухоли и кисты. Не случайно Ф. Бэкон указывал на недостаточное внимание врачей к патоморфологическим находкам, призывая их к тщательному изучению, анализу и обобщению обнаруживаемых при вскрытиях «следов и отпечатков болезней» и «причиненных этими болезнями повреждений», поскольку «действительным виновником заболевания может быть не «humores», а «само строение какого-либо органа». «А ведь до сих пор,— писал Ф. Бэкон в 1623 году,— все это разнообразие явлений рассматривается в анатомических исследованиях от случая к случаю, либо вообще обходится молчанием»<sup>4</sup>.

Но у анатомов, особенно 16 столетия, не было не только мотива, но и реальной возможности для того, чтобы фиксировать и описывать действительно значимые для практической медицины патоморфологические феномены. Это было связано в первую очередь с особенностями использовавшегося ими трупного материала, которым служили преимущественно тела казненных преступников или, как спра-

---

<sup>4</sup> Бэкон Ф. О достоинстве и приумножении наук//Бэкон Ф. Соч. в 2-х томах.—Т.1.—М., 1977.—С.306.

ведливо указывал У. Гарвей, «трупы, принадлежавшие людям здоровым»<sup>5</sup>.

Обнаруживаемые на вскрытиях отклонения в строении важнейших органов и частей тела продолжали служить предметом развлечения «праздной публики», пополняя различные кунсткамеры, до тех пор, пока вскрытия не стали предприниматься по инициативе врачей и профессоров практической медицины специально с целями выявления и изучения «органических повреждений», пока объектом исследований не стали трупы людей, умерших от болезней, а не на виселице или под топором палача. Изначальная убежденность врачей-интернистов в том, что болезнь приводит к различным изменениям внутренней среды организма, побудила их воспользоваться достижениями анатомии для того, чтобы попытаться установить причины смерти конкретных больных и определить, какие повреждения внутренних органов и частей тела вызывает та или иная болезнь. И хотя вплоть до конца 18 столетия немногие врачи смогли перешагнуть через корпоративное пренебрежение к занятиям «рукодеятельными искусствами» и отважились с секционным ножом в руках «рыться в госпитальных трупах, и ...поучительным образом обрабатывать останки болезней и смерти...»<sup>6</sup>, уже первые серии вскрытий умерших от болезней принесли немало важных открытий, главным из которых стало обнаружение взаимосвязи клинических симптомов, наблюдавшихся при жизни больного и найденных при вскрытии «органических повреждений».

В отечественной историко-медицинской литературе высказывается мнение, что идея корреляции между симптомами заболеваний и морфологическими изменениями органов впервые обнаруживается в знаменитом труде «De sedibus et

---

<sup>5</sup> Заблочкий П. П. Очерк по истории патологической анатомии // Записки по части врачебных наук / Медико-хирургическая академия; Под ред. П. Дубовицкого.—СПб., 1844.—Кн.2.—С.81.

<sup>6</sup> ЦИАМ. —Ф.459.—Оп.1.—Д.2648.—Л.41об.

causis morborum per anatomen indagatis» («О местоположении и причине болезней, выявленных анатомом», 1761)<sup>7</sup> падуанского профессора Дж. Б. Морганьи<sup>8</sup>. Однако сохранившиеся документальные источники свидетельствуют о том, что эта идея уже на рубеже первой и второй половины 17 столетия не только существовала, но и активно разрабатывалась. «В моей медицинской анатомии,— писал, например, У. Гарвей декану медицинского факультета и профессору анатомии Парижского университета Ж. Риолану (младшему),— я излагаю на основании многочисленных вскрытий трупов лиц, умерших от серьезных и страшных болезней, какие изменения претерпевают внутренние органы в отношении объема, структуры, консистенции, формы и других свойств сравнительно с их естественными свойствами и признаками, и к каким разнообразным и замечательным недугам ведут эти изменения. Ибо как рассечение здоровых и нормальных тел содействует успехам философии и здоровой физиологии, так изучение больных и художественных субъектов содействует философской патологии»<sup>9</sup>.

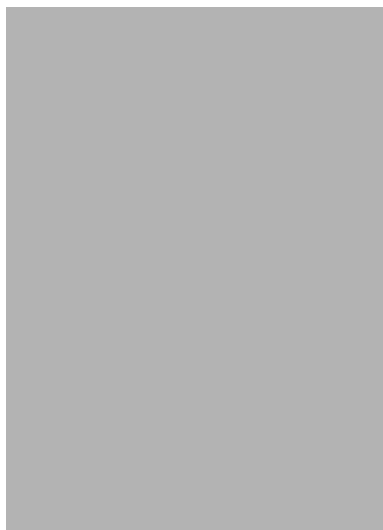
В 17 столетии У. Гарвей был далеко не единственным врачом, стремившимся выявить связь клинических симптомов различных болезней с обнаруживаемыми на вскрытиях морфологическими изменениями. Н. Ван-Тулп описал клинико-морфологическую картину пузырного заноса и рака мочевого пузыря, распознанного при жизни больного на

---

<sup>7</sup> В историко-медицинской и патологоанатомической литературе по неизвестным нам причинам название труда Дж. Б. Морганьи переводится иначе: «О местоположении и причинах болезней...».

<sup>8</sup> См., например: Абрикосов А. И. Историческое развитие патологической анатомии // БМЭ. — 1-е изд.—Т.24.—М., 1932.—С.116; Струков А. И., Смольянный А. В., Саркисов Д. С. Патологическая анатомия//БМЭ. — 3-е изд.—Т.18.—М., 1982.—С.402; Гулькевич Ю. В. История патологической анатомии//Руководство по патологической анатомии.—Т.1.—М., 1963.—С.44—45; Саркисов Д. С. Очерки истории общей патологии.—М., 1993.—С.25.

<sup>9</sup> Гарвей У. Письмо к Риолану // Гарвей У. Анатомическое исследование о движении сердца и крови у животных.—М., 1948.—С.175.



Теофил Боне (1620—1689)

основании обнаружения пузырьно-ректального свища, Я. Вепфер установил взаимосвязь разрывов аневризм мелких артерий мозга с клинической картиной «апоплексического удара», Ф. Глиссон описал изменения костей при рахите, Ф. де ла Боэ (Сильвиус) и Р. Мортон в результате многочисленных вскрытий умерших от чихотки выявили бугорковые обсеменения легких. Наконец, в 1676 году вышла в свет работа швейцарского врача Т. Боне «*Sepulchretum S. Anatomia practica ex cadaveribus morbo donatis*» («Морг, или Практическая

анатомия на основании вскрытий трупов больных»), в которой были собраны и сопоставлены с данными историй болезней материалы более 3000 аутопсий, выполненных Т. Боне и его предшественниками.

Хотя автор самого обширного в отечественной литературе очерка истории патологической анатомии Ю. В. Гулькевич дал резко негативную оценку труду Т. Боне<sup>10</sup>, выход в свет «*Sepulchretum...*» следует считать рубежным событием в истории становления патологической анатомии. Именно труд Т. Боне оказался первым в истории медицины произведением, в котором на значительном материале обосновывалась связь между симптомами болезней и обнаруживае-

<sup>10</sup> Каждый случай,— писал Ю. В. Гулькевич,— обсуждался Бонетусом изолированно, обобщений не делалось... частые повторения, краткость многих описаний, а также малая достоверность части материала делали обобщения невозможными и для читателей» (Гулькевич Ю. В. Цит. соч.—С.42).



---

мыми при вскрытиях морфологическими изменениями, и более того, высказывалось обычно связываемое с именем Дж. Б. Морганьи положение о существовании «места болезни» в теле человека. «Поражения, свойственные любому телу,— писал Т. Боне, подводя итоги своих исследований,— определяют если не причину, то по крайней мере местоположение болезни и, возможно, ее природу»<sup>11</sup>.

Казалось бы, Т. Боне сделал все: наличие клинико-морфологических корреляций было не только прослежено им на большом числе наблюдений, но и подкреплено идеей о существовании в человеческом теле «места болезни». Более того, в приведенном выше тексте читается высказанная в форме предположения мысль о первичности морфологического поражения по отношению к наблюдаемым врачом внешним проявлениям болезни — симптомам заболевания. Это предположение никак не обосновывалось и вряд ли было замечено современниками. Но оно свидетельствует о неудовлетворенности мыслящего и широко образованного морфолога и врача традиционными представлениями о сущности и развитии болезни и как бы выражает сомнение в непогрешимости сложившихся веками догматов врачебного мышления.

Врач же мыслил категориями конкретных заболеваний, которые, как и сегодня, нужно было диагностировать и эффективно лечить. При этом единственным инструментом врачебного анализа, или, выражаясь современным языком, знаковыми факторами, служили обнаруживаемые врачом на основании опроса и осмотра больного симптомы заболевания. Отдельные наиболее значимые и яркие симптомы или комбинация (комплекс, совокупность) наиболее часто встречающихся вместе симптомов рассматривались как самостоятельные нозологические формы. Нозологические системы служили своеобразными матрицами, на которые

---

<sup>11</sup> Bonet Th. Sepulchretum S. Anatomia practica ex cadaveribus morbo donatis.—Vol.3.—Lyon, 1700.—Préface.

накладывались обнаруживаемые симптомы, что соответствовало установлению диагноза. «Клинический врач, — писал профессор госпитальной терапевтической клиники Московского университета И. В. Варвинский, характеризуя алгоритм диагностического поиска врачей 17—18 веков, — ...исследовав больного, соединив припадки в целое, ищет в нозологической системе форму, подобную наблюдаемой; если находит ее, распознавание болезни (*diagnosis morbi*) кончено; если не находит, то составляет новую форму болезни. Чем врач внимательнее к явлениям, им наблюдаемым, чем глубже он следит за изменениями, совершающимися в больном организме, тем чаще ему не удастся найти в системе форму, совершенно соответствующую им наблюдаемой, тем чаще он бывает вынужден вставлять в систему новые формы болезней»<sup>12</sup>.

При таком подходе к выделению нозологических форм данные, получаемые в результате патоморфологических исследований, представляли для врачей информацию второстепенного значения. Для того чтобы «объединить в болезнь» очередную сравнительно часто встречающуюся «группу припадков», знания морфологических изменений не требовалось. Вскрытия умерших, хотя и предпринимались с целью установления причины смерти, не служили средством проверки правильности поставленного при жизни диагноза. Задача состояла в выявлении масштабов повреждений, причиненных уже известным (диагностированным при жизни) заболеванием, а также в поиске и обнаружении повреждений, связанных с клиническими симптомами, на основании которых этот диагноз был поставлен. При этом ни в случае, если таких повреждений обнаружить не удавалось, ни в случае, если выявлялись морфологические изменения, которые никак нельзя было связать с па-

---

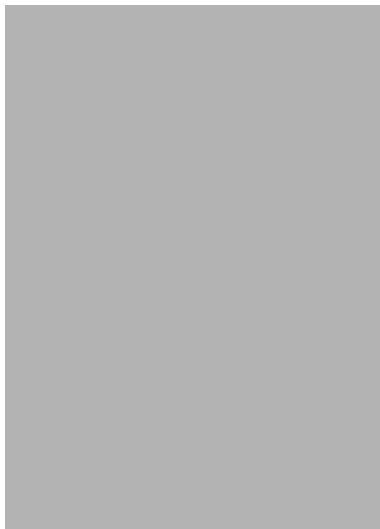
<sup>12</sup> Варвинский И. В. О влиянии патологической анатомии на развитие патологии вообще и клинической в особенности//Московский врачебный журнал.—1849.—Ч.1.—С.56.

тогномоничными для данного заболевания симптомами, пересмотра прижизненно установленного диагноза, как и внесения в «нозологическую систему» новой «формы болезни», не проводилось. Отсутствие повреждений объяснялось функциональным («динамическим») характером заболевания; обнаружение повреждений, не соответствующих основной симптоматике заболевания, которым страдал умерший, — либо следствием посмертных изменений, либо развитием осложнений, либо не объяснялось вовсе.

Вплоть до начала 19 столетия в массовом врачебном сознании патоморфологические изменения не носили знакового характера, не рассматривались как знаки болезни. Результаты, полученные в ходе вскрытий, в лучшем случае могли заставить внести некоторые коррективы в существовавшие теоретические объяснения происхождения отдельных «припадков», как это, например, произошло в случае с «апоплексией». До публикации Я. Вепфера господствовала точка зрения, что «апоплексический удар» развивается вследствие скопления вязкой слизи в сосудах мозга. Я. Вепфер, как уже говорилось, на основании результатов вскрытий показал, что причиной «удара» послужило кровоизлияние в мозг, вызванное разрывом аневризм мелких артерий, что потребовало от врачей поиска и построения новых умозрительных концепций причин возникновения этого заболевания. Впервые вопрос о том, что знаками болезней являются не клинические симптомы, а лежащие в их основе морфологические повреждения и что при выделении «форм болезней» необходимо в первую очередь учитывать морфологические данные, был поставлен Дж. Б. Морганьи.

\* \* \*

Дж. Б. Морганьи — хрестоматийная личность: его имя можно найти в любом учебнике по истории медицины и патологической анатомии, его приоритет основоположника



Джованни Батиста Морганьи  
(1682—1771)

патологической анатомии признан всеми. На Дж. Б. Морганьи как на высший авторитет в вопросах «анатомии больного организма» ссылались М. Биша, Ж. Корвизар, Р. Лаэннек. К. Рокитанский считал «*De sedibus et causis morborum...*» не только «на все века образцом... в выборе материала, богатства и порядка изложения», но и «примером методы и оригинальности»<sup>13</sup>. Благодаря Дж. Б. Морганьи, указывал Р. Вирхов, появилась «новая наука, позднее названная патологическая анатомия»<sup>14</sup>, ставшая «основой патологии вообще, а медицина поднялась в ранг естествен-

ной науки»; «...только после Морганьи, — утверждал Р. Вирхов, — клиника достигла истинного значения. Можно с уверенностью сказать, что только благодаря Морганьи догматизм старых школ был наконец сломлен. С этого началась новая медицина»<sup>15</sup>. «С публикацией «*De sedibus et causis morborum...*», — пишет современный историк патологии Э. Лонг, — ... патология как наука вступила в период нового и бурного развития»<sup>16</sup>. Не менее комплиментарно оценивали вклад Дж. Б. Морганьи в развитие медицины и другие авторы. Вместе с тем даже из сочинений самых авторитетных,

<sup>13</sup> Рокитанский К. Руководство к общей патологической анатомии. — М., 1849. — С. 19.

<sup>14</sup> Virchow R. Hundert Jahre allgemeiner Pathologie. — Berlin, 1895. — S. 9.

<sup>15</sup> Virchow R. Morgagni und der anatomische Gedanke. — Berlin, 1894. — S. 20.

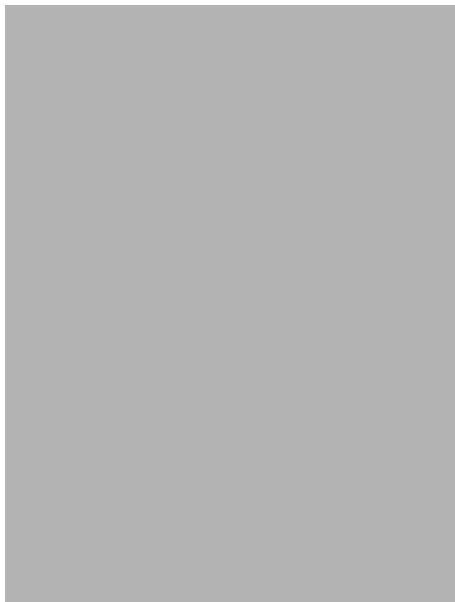
<sup>16</sup> Long E. R. Selected readings in pathology. — Springfield, Illinois, 1961. — P. 66.

самых маститых историков медицины и патологов непросто понять, в чем конкретно состоял совершенный Дж. Б. Морганьи переворот в медицине, и в частности в патологии, какие принципиально новые идеи были положены им в основу анализа морфологического и клинического материала.

Подавляющее большинство исследователей указывали и указывают в связи с этим на то, что Дж. Б. Морганьи сформулировал и доказал положение о наличии корреляций между симптомами заболеваний и обнаруживаемыми на вскрытиях «органическими повреждениями» и представление о существовании в человеческом теле «места болезни». Но эти идеи сами по себе возникли и разрабатывались до Дж. Б. Морганьи: о наличии клинико-морфологических корреляций было известно по меньшей мере еще У. Гарвею, а мысль о существовании «места болезни» была высказана Т. Боне за шесть лет до рождения Дж. Б. Морганьи. Чем же тогда отличается труд Дж. Б. Морганьи от «*Sepulchretum...*» Т. Боне? Полнотой описания отдельных эпикризов и тщательностью их научной обработки? Но в этом случае, видимо, правильнее говорить о том, что огромный и прекрасно обработанный материал, изложенный в «*De sedibus et causis morborum...*», послужил окончательным доказательством наличия клинико-морфологических корреляций и существования «места болезни». Это огромная заслуга, но переворотом или методологическим прорывом ее не назовешь.

А между тем методологический прорыв был, и именно благодаря ему положения о клинико-морфологических корреляциях и о существовании «места болезни» стали в руках последователей Дж. Б. Морганьи мощным орудием пересмотра основ частной патологии и прежде всего нозологических систем, внедрения и разработки новых методов диагностики, именно благодаря ему впоследствии возникло клинико-анатомическое направление в медицине.

«Морганьи,— говорил Р. Вирхов в докладе „Морганьи и



Мари-Франсуа-Ксавье Биша  
(1771—1802)

анатомическая мысль“, — собирал материал с шепетильной тщательностью, контролируя каждое отдельное наблюдение прежнего времени. Потом оно анализировалось, но не только для того, чтобы установить анатомический факт, но и чтобы обосновать связь этого факта с клиническими процессами, дать ключ к диагнозу и прогнозу (курсив наш. — Авт.)». И далее, характеризуя труд Дж. Б. Морганьи в целом: «...целью книги было не развитие анатомии как чистой науки, а трансформация ее в фундаментальную науку практической медицины»<sup>17</sup>.

Обосновать, установить связь «анатомического факта» (обнаруженного морфологического изменения) с «клиническими процессами» (с симптомами заболевания) — это принципиально новый для медицины того времени подход к анализу клинического и морфологического материала, к выявлению клинико-морфологических корреляций. Подход, предполагающий первичность морфологических изменений по отношению к наблюдаемым врачом внешним проявлениям заболевания, подход, позволяющий выявлять истинные клинико-морфологические корреляции, точно

<sup>17</sup> Virchow R. Morgagni und der anatomische Gedanke.—Berlin, 1894.—S.18.

устанавливать патогномичные симптомы отдельных нозологических форм, отвечать, насколько это позволяет анатомическое наблюдение, на вопрос «Ubi est morbus?» («Где болезнь?») и на этой основе «дать ключ к диагнозу и прогнозу». Иными словами, Дж. Б. Морганьи первым наглядно показал своим коллегам, что симптомы являются знаками не болезней, а вызываемых этими болезнями морфологических изменений, и что болезни, таким образом, следует «выводить» не из частоты совместной встречаемости симптомов, а из морфологических повреждений. Это позволило объяснить частоту встречаемости отдельных симптомов общностью их происхождения — локализацией «органического повреждения», отделять симптомы, свойственные данному «повреждению», от сопутствующих, связанных с другими обнаруженными или не обнаруженными «повреждениями». Это ли не методологический прорыв? Напомним: предшественники Дж. Б. Морганьи шли от обратного — от окончательно установленного диагноза к органическому повреждению, считая единственным инструментом анализа симптоматику заболевания. На этом пути число ошибочных суждений превышало число истинных открытий, а выделяемые «формы болезней» продолжали оставаться преимущественно случайным набором симптомов.

Если Р. Вирхов обратил внимание на роль «*De sedibus et causis morborum...*» в формировании «фундаментальной науки практической медицины», то известный немецкий историк медицины 20 века Т. Мейер-Штейнег считал, что «...в труде Морганьи на первый план выдвигалась, невольно выходя за пределы основной цели («создать более надежную основу для правильной диагностики и вместе с тем для терапии». — Авт.), чисто научная точка зрения; она сводилась к стремлению установить более прочную связь нормальной анатомии и физиологии с патологией»<sup>18</sup>. «Точка зрения»

---

<sup>18</sup> Мейер-Штейнег Т., Зудгоф К. История медицины.—М., 1925.—С.407—408.



Жан Корвизар (1755—1821)

Дж. Б. Морганьи на самом деле не была такой уж «чисто научной» и не так уж сильно выходила «за пределы основной цели» его труда, поскольку создать на стыке морфологии и клиники новую клинико-теоретическую науку, в основе которой лежит анализ клинико-анатомических корреляций, без установления прочной связи между анатомией, физиологией и патологией было попросту невозможно. Но возникнув, патологическая анатомия стала не просто необходимым свя-

зующим звеном между нормальной анатомией, физиологией, патологией и клиникой; ее появление и развитие — важнейший этап процесса фундаментализации медицины, в течение нескольких веков полностью изменившей ее теоретическое и методическое оснащение.

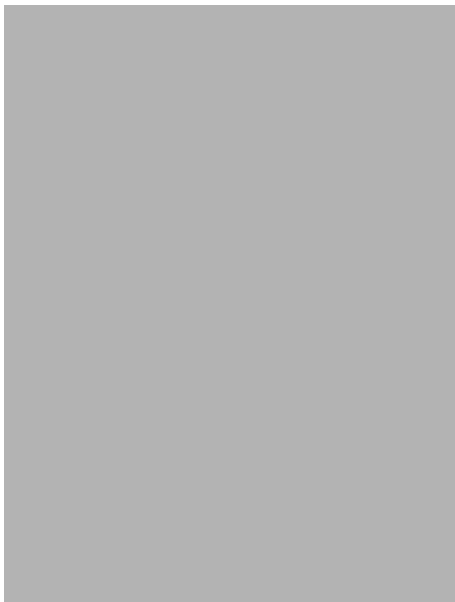
Одним из ранних этапов этого процесса были исследования анатомио-физиологических корреляций, проводившиеся в 16—17 веках главным образом анатомами падуанской и болонской школ. Триумфом падуанской школы стали выдающиеся достижения в области кровообращения У. Гарвея, продолжившего исследования своего учителя И. Фабриция. Примечательно, что в последние годы жизни У. Гарвей, как уже говорилось, был увлечен идеей создания новой науки — «медицинской анатомии»: писал о существовании клинико-анатомических корреляций и по меньшей мере приближался к мысли о первичности «изменения...



внутренних органов» по отношению к «разнообразным и замечательным недугам», к которым «ведут эти изменения».

Представители болонской школы, начиная с М. Мальпиги, как бы завершившего исследования У. Гарвея открытием капиллярного кровообращения, не только четко придерживались идеологии взаимосвязи структуры и функции, но и постепенно переносили ее в область исследования «анатомии больших органов» и сопоставления симптомов заболевания с обнаруживаемыми

на вскрытиях «органическими повреждениями». Преемник М. Мальпиги и учитель Дж. Б. Морганьи — А. Вальсальва был не только профессиональным анатомом, но и опытным практикующим врачом, нередко вскрывавшим своих умерших пациентов. Видимо, А. Вальсальва был первым, кто рассматривал симптомы заболеваний как функцию поврежденных органов и частей тела. Так что методологический прорыв, совершенный Дж. Б. Морганьи, не был случайным событием, лишь результатом его выдающейся одаренности, трудолюбия и терпения. Плод созрел более двух веков, из которых почти пятьдесят лет Дж. Б. Морганьи тщательно отбирал, сопоставлял и анализировал огромный морфологический и клинический материал, послуживший статистически достоверным доказательством догадок его учителей и предшественников и



Рене-Теофиль-Гиацинт Лаэннек  
(1781—1826)

его собственным идеям, родившимся на основе этих догадок.

В своем докладе Р. Вирхов лишь упоминает о новом подходе, примененном Дж. Б. Морганьи для анализа клинкоморфологического материала, связывая «анатомическую мысль в медицине» прежде всего с представлением о «месте болезни» («Sedis morbi»). Понятно, что для Р. Вирхова это было самым важным, но о методологическом подходе, который позволил Дж. Б. Морганьи доказать это положение, Р. Вирхов все же не забыл. Но о нем забыли исследователи истории патологической анатомии 20 века, которые, возможно, не без влияния Р. Вирхова, не отнесли новый подход к анализу клинкоморфологического материала к главному в наследии Дж. Б. Морганьи и предпочитали вообще не упоминать о нем. «Мне кажется,— говорил Р. Вирхов о Дж. Б. Морганьи,— что ни историки медицины, ни представители отдельных дисциплин не были до конца справедливы к этому гению»<sup>19</sup>. Удивительно: констатация столетней давности оказалась и пророчеством.



---

<sup>19</sup> Virchow R. Morgagni und der anatomische Gedanke.—Berlin, 1894.—S.21.

---

## Глава 2

# ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ И ПАТОЛОГИЯ В ПЕРВОЙ ПОЛОВИНЕ 19 ВЕКА

«**D**e sedibus et causis morborum per anatomen indagatis»  
Дж. Б. Морганьи получил широкий резонанс в медицинском мире. Следуя предложенному Дж. Б. Морганьи методологическому подходу, многие врачи уже в конце 18 столетия предприняли попытки пересмотреть существовавшие нозографии, исходя из того, что подлинными знаками болезней являются не симптомы заболевания, а обнаруживаемые на вскрытиях патоморфологические изменения<sup>1</sup>. Однако очень скоро они столкнулись с двумя не-

---

<sup>1</sup> Ж. Льето, Фойгтель, Х. Людвиг, Конради, Ф. Пинель предприняли попытки ревизии существовавших нозографий; И. П. Франк выпустил в свет руководство по частной патологии внутренних болезней, в котором впервые появилась отдельная и сравнительно большая группа органических болезней; начали предприниматься первые клинко-морфологические исследования патологии отдельных органов: Ж. Сенак и И. Меккель (младший) описали ряд заболеваний сердца, Блюланд — глотки и пищевода, Бемер — женских внутренних половых органов.

преодолимыми проблемами, которые несколько охладили пыл «неробких испытателей натуры», а скептиков заставили даже усомниться в справедливости и обоснованности идей Дж. Б. Морганьи<sup>2</sup>. Первая состояла в невозможности на основе выявляемой при вскрытии трупа статичной картины патоморфологических изменений объяснить все многообразие, а главное динамику развития наблюдаемых в клинике симптомов. Вторая — в отсутствии каких-либо строгих критериев, позволявших в каждом конкретном случае отделить специфичные для данного заболевания патоморфологические изменения от случайных или посмертных.

Решение этих проблем связано с блистательными открытиями, совершенными в начале 19 века французскими клиницистами и естествоиспытателями — М. Биша, Ж. Корвизаром, Р. Лаэннеком и др.

Во-первых, в результате проведения многочисленных вскрытий умерших в парижских госпиталях было пересмотрено прочно сложившееся представление о том, что с помощью патологической анатомии можно изучать лишь морфологическую картину смерти. На основании многочисленных наблюдений удалось разделить понятия «смерть» и «болезнь», которые ранее рассматривались как последовательные этапы единого процесса. Было обращено внимание, что смерть может наступить не только в результате развития болезни, но и от случайных, не связанных с болезнью причин, например от передозировки лекарств, и в этом случае обнаруживаемая на вскрытии картина морфологических повреж-

---

<sup>2</sup> Так, например, даже Ж. Корвизар, которого не только невозможно заподозрить в приверженности к каким-либо медицинским верованиям, но и который был полностью согласен с тем, что патологоанатомические данные бесспорно должны рассматриваться как знаки болезни, мечтал о том, чтобы переделать сочинение Дж. Б. Морганьи и переиздать его под названием «О местонахождении и причине болезней, по внешним проявлениям обнаруженных и анатомически подтвержденных» (См.: Corvisart J. Essai sur les maladies et les lesions organiques, du coeur et des gros vaisseaux.—Paris, 1818.—P.V.).

дений отражает не терминальную стадию болезни, а какой-либо из предшествующих ей этапов, причем как прогрессивного, так и регрессивного развития патологического процесса. Это открытие позволило, что называется, «оживить» труп, сформулировать подход к изучению динамики морфологических изменений при различных заболеваниях и тем самым обеспечило возможность устанавливать соответствие морфологической и клинической картины болезней.

Во-вторых, благодаря возрожденной Ж. Корвизаром перкуссии и изобретенной Р. Лаэннеком аускультации врачи получили в свое распоряжение невиданную прежде возможность выявлять и исследовать динамику морфологических повреждений некоторых органов и частей тела еще при жизни больного.

В-третьих, представителями первого поколения французских клиницистов были установлены и подробно описаны основные посмертные процессы, происходящие в трупах, и тем самым созданы возможности для того, чтобы точно определять, какие повреждения, обнаруживаемые на вскрытии, произошли вследствие болезни, а какие — уже после смерти больного.

В-четвертых, и это уже заслуга главным образом М. Биша, было установлено, что органы и части человеческого тела при всей неповторимости их строения состоят из одних и тех же тканей, и что болезнь поражает, как правило, не весь орган, а только какую-либо из составляющих его тканей, и что болезненный процесс в той или иной ткани будет развиваться по одним и тем же принципам вне зависимости от того, составной частью какого органа эта ткань является. Эти три выдающихся открытия М. Биша дали колоссальный импульс развитию идей Дж. Б. Морганьи. Вскоре после «разделения», например, сердца на составлявшие его ткани были выделены в самостоятельные нозологические формы и подробно описаны эндокардиты и перикардиты, о чем в условиях симптоматологического подхода к познанию болезней не могло быть и речи.

Прямым следствием этих выдающихся научных достижений стали классические клинико-анатомические исследования Р. Лаэннека в области изучения эмфиземы легких, бронхоэктазов, плевритов, туберкулеза легких, цирроза печени, а также ранние работы Ф. Бруссе, замахнувшегося на святая святых патологии 18 века — учение о лихорадках, традиционно считавшихся общими динамическими болезнями, к изучению которых анатомический метод исследования неприменим. «Если исключить некоторые лихорадочные и нервные страдания,— писал, например, М. Биша,— то все остальное принадлежит к области патологической анатомии»<sup>3</sup>. Но его ученик Ф. Бруссе отважился с секционным ножом в руках отыскать морфологический субстрат лихорадок.

Первым объектом своего поиска он избрал так называемые эссенциальные, или «летучие», лихорадки, обратив внимание на одно ранее никем не замеченное противоречие: во всех без исключения нозографиях в названиях многих лихорадок фигурировали наименования различных органов и частей тела («кишечная лихорадка», «желудочная лихорадка», «мозговая лихорадка» и др.). Если лихорадка является «мозговой», рассуждал Ф. Бруссе, то она уже не может считаться эссенциальной, и наоборот, если лихорадка эссенциальная, то тогда ее нельзя называть «мозговой»<sup>4</sup>. Пытаясь разобраться в этом противоречии и являясь последовательным сторонником идей М. Биша и анатомического подхода к познанию болезней, Ф. Бруссе поставил перед собой задачу установить, существуют ли какие-либо специфические повреждения в трупах лиц, страдавших при жизни разными видами лихорадок.

Справедливости ради следует заметить, что Ф. Бруссе был далеко не первым, кто пытался ответить на этот вопрос. Еще Дж. Б. Морганьи предпринял серию таких ис-

<sup>3</sup> Мейер-Штейнег Т., Зудгоф К. Цит. соч.—С.408.

<sup>4</sup> Фуко М. Рождение клиники.—Пер. с франц.—М., 1998.—С.278.

следований, однако не смог обнаружить при вскрытии умерших от «жестоких лихорадок... чего-нибудь, что может соответствовать их тяжести». «До такой степени это бывает скрыто, чтобы быть обнаруженным», — писал он в «*De sedibus et causis morborum...*»<sup>5</sup>.

Зная о неудачах, постигших Дж. Б. Морганьи и других своих предшественников, Ф. Бруссе не стал искать повреждений, масштаб которых соответствовал бы тяжести лихорадок, а, взяв на вооружение «тканевой принцип» М. Биша, сопоставлял с клинической картиной лихорадок любые, даже самые незначительные, морфологические отклонения, обнаруживаемые при вскрытиях. Полученные результаты превзошли все ожидания: удалось установить, что степень выраженности и особенности клинического течения лихорадок находятся в прямой зависимости не столько от масштаба повреждений, сколько от их локализации и, в частности, от того, какая ткань повреждена. Так, при вскрытии умерших от лихорадок, характеризовавшихся «сильным температурным скачком», «нарушением нервного функционирования», «расстройством секреции, а иногда и мышечными расстройствами», почти всегда обнаруживались «воспалительные повреждения тканей, богатых капиллярами» (легочная паренхима, мягкая мозговая оболочка); а повреждению «тонких мембран» («тканей, слабо пронизанных капиллярной сетью») соответствовала совершенно иная клиническая картина<sup>6</sup>.

Это открытие, сделанное Ф. Бруссе в 1816 году, произвело большое впечатление на научный медицинский мир. О лихорадках начали говорить как о болезнях, сопровождающихся морфологическими повреждениями. Но Ф. Бруссе сразу же пошел дальше. Он напомнил своим коллегам, что

---

<sup>5</sup> Morgagni J. B. *De sedibus et causis morborum per anatomen indagatis.*—Venise, 1761.—Epist.49.—art.5.

<sup>6</sup> Broussais F.-J.-V. *Histoire des phlegmasies croniques.*—Т. II.—Paris, 1808.—P.3—5.

еще в начале 18 века Г. Бургаве и Г. Шталь прямо указывали, что лихорадки — не заболевания, а знаки сопротивления болезни, знаки того, что организм, по словам Г. Штала, «некую приносящую болезнь материю старается или излечить, или удалить»<sup>7</sup>. Лихорадка, вторил Г. Шталю Г. Бургаве, — «недуг жизни, который пытается оттолкнуть смерть»<sup>8</sup>. Напомнил Ф. Бруссе и этимологию слова «лихорадка». Februe — ежегодный праздник культового очищения; februo (-atum, -are) — совершать очистительные обряды, ритуально отгонять от дома тени умерших<sup>9</sup>. Проанализировав с этих позиций результаты своих клинико-анатомических наблюдений, Ф. Бруссе пришел к выводу, что лихорадки представляют собой генерализованную ответную реакцию на «воспалительное повреждение» различных тканей организма.

«Медицинской революцией», «самым значительным из того, что медицина испытала в новое время», назвал разработки и сделанные на их основании теоретические обобщения Ф. Бруссе знаменитый французский клиницист Ж.-Б. Буйо<sup>10</sup>. И это была действительно почти революция. Казалось вот-вот и здание прежней патологии рухнет окончательно, однако, вопреки существующей традиции рассматривать историю медицины 18—20 вв. как непрерывный процесс поступательного развития, оно устояло.

\* \* \*

Анализ учебников и руководств как по общей патологии, так и частной патологии и практической медицине первой половины 19 века показывает, что достижения патологиче-

---

<sup>7</sup> Цит. по кн.: Фуко М. Рождение клиники.—Пер. с фр.—М., 1998.—С.268.

<sup>8</sup> Там же.

<sup>9</sup> Дворецкий И. Х. Латинско-русский словарь.—М., 1976.—С.419; Фуко М. Цит. соч.—С.268.

<sup>10</sup> Bouilland J. V. Traite des fievres lites essentielles.—Paris, 1826.—P.13.



ской анатомии и результаты применения анатомического метода изучения заболеваний не заставили врачей и патологов отказаться ни от прежних взглядов на болезнь, ни от сложившихся подходов к их выделению.

Так, например, учебники А. Ф. Геккера «Патология, или Наука о болезненном состоянии тела человеческого» (1811), Й. Франка «Основание патологии по законам теории возбуждения» (1812), Г. В. Консбруха «Начальные основания патологии» (1817) и Ф.-К. Гартмана «Общая патология» (1825) показывают, что общая патология сохранила неизменной и свою структуру, включавшую три основных раздела — этиология, симптоматология, нозология, и их содержание<sup>11</sup>. При этом особенно показательным является факт сохранения в структуре общей патологии такого раздела, как симптоматология. Если руководствоваться логикой современного врача, то признание патологами того факта, что знаками болезней являются не симптомы, а обнаруживаемые на вскрытии морфологические повреждения, должно было неминуемо привести к вытеснению из общей патологии этого раздела и замене его патологической анатомией. Но на деле этого не произошло. «Некоторые хотели,— прямо указывал Г. В. Консбрух,— причислить к Патологии Анатомию Патологическую, которая чрез трупоразъятия открывает знаки измененных или разрушенных органов»<sup>12</sup>. Однако, продолжал далее автор: «Патологическая Анатомия часто доставляет такие результаты, которые вовсе ни в какой, или по крайней мере в сомнительной связи находились с примеченной болезнью: а посему и не имеют они большой цены для Патологии, или еще в заблуждение вводят!»<sup>13</sup>.

---

<sup>11</sup> Сточик А. М., Пальцев М. А., Затравкин С. Н., Сточик А. А. Возникновение и развитие патологии как науки и предмета преподавания // Архив патологии.— 2006.— № 3.— С.37—42.

<sup>12</sup> Консбрух Г. В. Начальные основания патологии.— М., 1817.— С.4—5.

<sup>13</sup> Консбрух Г. В. Начальные основания патологии.— М., 1817.— С.12.

Если обратиться к учебникам по частной патологии и практической медицине и в качестве примера взять такие известные и широко распространенные в Европе издания, как «Enchiridion medicum, или Руководство к практической медицине» Х.-В. Гуфеланда (1840), «Частная патология и частная терапия» К. Г. Неймана (1846—1848), «Traite elementaire et pratique de Pathologie interne» Гризоля (1848), то в них мы обнаружим и обилие традиционных симптомов и симптомокомплексов, выделенных в самостоятельные нозологические формы, и классификации этих болезней, построенные вне какой-либо связи с достижениями патологической анатомии и анатомического метода, а главное, множество так называемых общих динамических болезней, т. е. таких болезней, которые затрагивают весь организм целиком и не имеют определенной локализации.

Так, в учебнике Х.-В. Гуфеланда все многообразие заболеваний разделено на 14 классов: лихорадки, воспаления и приливы крови, ревматизм, катар, желудочные болезни, нервные болезни, изнурительные болезни, водянки, кровотечения, бескровные истечения, задержание, накожные сыпи, худосочия, органические болезни. Уже сами названия классов, отражающие не локализацию болезненного процесса, а особенности наблюдаемой у постелей больных симптоматики, свидетельствуют о том, что данные патологической анатомии не были положены в основу их разделения. И такие, на первый взгляд, «морфологические» классы, как желудочные и нервные болезни, а также класс органических болезней, не должны вводить в заблуждение. К нервным болезням у Х.-В. Гуфеланда относились одышка, сердцебиение, кашель, икота, зубная боль, боль уха, головокружение и т. п.; к желудочным — нечистоты, желчь, ослизнение, окисление, завалы. К органическим же болезням Х.-В. Гуфеланд отнес только три нозологические формы — глисты, мочевые и желчные камни.

Близкие по принципу построения классификации и похожие нозологические формы содержат и другие из назван-

ных выше учебников. При этом особо отметим, что ни один из авторов не относился к числу противников патологической анатомии. Более того, в их работах представлен значительный объем патологоанатомического материала, приводятся и анализируются клинико-анатомические параллели, однако всем этим данным отводится лишь вспомогательная роль. «Все хронические болезни... силятся изменить форму и состав какой-нибудь органической части; это их сущность»,— указывал, например, К. Г. Нейман и тут же обязательно добавлял: «Но динамическими первоначально бывают все, так точно как все делаются потом органическими<sup>14</sup>... Каждая органическая болезнь, бывает первоначально динамическою, и каждая динамическая в сфере формационной необходимо проявляется органическою и именно изменяющею нормальное образование»<sup>15</sup>.

Спустя более четверти века после работ Ф. Бруссе К. Г. Нейман не только продолжал называть лихорадки самостоятельными болезнями, но и отнес к этому классу болезней практически все известные на тот момент заболевания, сопровождающиеся лихорадочными реакциями, считая именно лихорадку главным критерием для формирования соответствующего раздела своей классификации. В частности, раздел лихорадочных болезней его учебника включал пять отделений: 1) перемежающаяся лихорадка; 2) лихорадки с измененным отделением (катаральная и гастрическая лихорадки, ревматизм, острая головная водянка); 3) лихорадки с местным воспалением (рожа, воспаление груди, жаба, воспаление пищеварительного канала, желудка, тонких и толстых кишек, натужный понос, холера, желтая горячка, воспаление печени, почек, мочевого пузыря, матки, ознобление); 4) лихорадки с порождением инородного (пятенная горячка, оспа, скарлатина, корь, краснуха, судорожный ка-

---

<sup>14</sup> Нейман К. Г. Частная патология и частная терапия.— М., 1846.— Ч.2.— С.6.

<sup>15</sup> Там же.— Ч.1.— С.8

шель, просянка, карбункул, водобоязнь, чума); 5) гектические лихорадки (чахотка). При этом К. Г. Нейман особо подчеркивал, что все без исключения лихорадки, и даже «лихорадки с местным воспалением», являются не местными, а общими динамическими заболеваниями. «О важнейших болезнях легких: о воспалении и чахотке их мы говорили уже; да они и не местные страдания, а общие, с местными припадками, которыми должны сопровождаться все болезни<sup>16</sup>,— писал К. Г. Нейман.— «...Ближайшая причина каждой лихорадки находится в сосудистой системе, ... лихорадка нечто иное, как общая болезнь кровеносной системы»<sup>17</sup>.

Основной причиной такого на первый взгляд парадоксального положения вещей, при котором, с одной стороны, большинством врачей признавалось, что знаками болезней являются морфологические повреждения, а с другой — продолжал господствовать прежний симптоматологический подход к их выделению, служили существовавшие в 18 — первой половине 19 вв. представления о болезни, ее сущности и причинах возникновения.

Эти представления начали складываться еще во времена создания первых медицинских школ Древней Греции и на протяжении веков не претерпели сколько-нибудь существенных изменений. В сознании врачей вплоть до середины 19 столетия болезнь представлялась противоположным здоровьем и чужеродным организму человека явлением (зачастую олицетворявшимся живым существом), возникающим и развивающимся по своим собственным законам отличным от законов жизнедеятельности организма человека. «В наблюдениях и размышлениях своих над больными врач... подмечает у постели больного исключительно только необыкновенные явления, ставит их как нечто в себе за-

---

<sup>16</sup> Нейман К. Г. Частная патология и частная терапия.— М., 1848.— Ч.3.— С.94

<sup>17</sup> Там же.— Ч.1.— С.14—15

конченное, самостоятельное, в противоположность здоровому телу, рассматривает их как нечто чуждое, враждебное жизни и здоровью, и соединение таких явлений называет болезнью,— отмечал А. Ферстер, характеризуя внутреннюю логику возникновения таких представлений.— При таком... взгляде, привыкнув видеть Здоровье и Болезнь как две строго противоположные вещи, начинает он совершенно невольно оба эти понятия олицетворять, и здоровью, как существу, которого признаки заключаются в обыкновенных отправлениях тела, противопоставлять болезнь, как существо враждебное, признаки которого состоят в явлениях необыкновенных»<sup>18</sup>.

До времени возникновения патологической анатомии «необыкновенными явлениями» были лишь клинические симптомы («припадки»), на основании которых болезни описывались и выделялись в самостоятельные нозоформы. После работ Дж. Б. Морганьи и французских естествоиспытателей первой четверти 19 столетия, убедивших врачебный мир в том, что клинические симптомы вторичны по отношению к морфологическим изменениям в органах и тканях, перечень «необыкновенных явлений», характеризовавших болезни, существенно расширился. Но не более того. Главное осталось неизменным — болезнь в сознании врачей, как и во времена Галена и Ибн Сины, осталась противоположной здоровью сущностью, неким враждебным жизни и здоровью существом, которое «стало характеризовать себя» не только клиническими симптомами, но и «рядом анатомических изменений»<sup>19</sup>.

«Обыкновенно живет в теле здоровье,— продолжал А. Ферстер,— но иногда приходит болезнь и «схватывает» его; проникнув в тело, образует она себе «седалище» где-ни-

---

<sup>18</sup> Ферстер А. Руководство к патологической анатомии.— М., 1860.— С.6.

<sup>19</sup> Ферстер А. Руководство к патологической анатомии.— М., 1860.— С.9.

будь, например: в мозгу, в кишках и т. д., распространяется далее и поражает органы один за другим. Случается также, что и две болезни разом входят в тело и начинают борьбу; одна другую пересиливает, или они мирятся собою или даже порождают третью. Против этого пришельца организм выставляет целебную силу природы, которая, как олицетворенная совесть, всегда скрыта в человеке, выжидая только удобного времени, чтобы начать действовать; явления борьбы обнаруживают, то перевес болезни, то целебной силы природы. Торжество последней есть выздоровление, и состоит в удалении болезни из тела; смерть есть торжество болезни, которая и сама, конечно, погибает вместе с убитым ею телом. Такая, сама по себе невинная, простодушная система, с ее богатым и милым иносказательным языком, пустила глубокие корни в сердцах и врачей, и народа; в ней думали найти непреложные истины, и она-то положила основание той, пережившей века, в высшей степени губительной системе»<sup>20</sup>.

Мы привели столь обширную выдержку из книги А. Ферстера потому, что она не только чрезвычайно точно и емко показывает особенности существовавших представлений, но и представляет собой квинтэссенцию содержания, как упоминавшихся выше, так и других учебников и руководств по общей и частной патологии, датированных ранее второй половины 19 века.

Итак, болезнь олицетворялась враждебным жизни и здоровью живым существом, что собственно и дало возможность многим врачам второй половины 19 века называть медицину предшествующего периода онтологической (от латинского «онтос» — живое существо).

Причем, А. Ферстер подобрал очень точное слово: болезнь именно олицетворялась живым существом. Никто из врачей и патологов безусловно не считал болезнь червем, растением и иным собственно живым существом из плоти

---

<sup>20</sup> Там же.— С.6—7.

и крови. Однако сам по себе факт такого олицетворения имел далеко идущие последствия, которые в совокупности и составили упомянутую А. Ферстером «пережившую века, в высшей степени губительную систему».

Одно из них состояло в том, что болезнь в сознании врачей воспринималась как нечто «цельное», «самостоятельное», «живущее» и «действующее» в организме человека по своим собственным законам. «...Болезнь имеет свою автократию, свою автономию..., — указывал, в частности, профессор Московского университета Г. И. Сокольский, — составляет из себя особую форму жизни, в которой усматриваются все знаки органического бытия: она имеет свое начало, развитие, окончание, и прививается к организму, как паразит к растению; с ним живет, с ним и умирает»<sup>21</sup>. Особо подчеркнем, что такие «знаки органического бытия» болезни, как «начало, развитие, окончание» не составляли патогенеза заболевания. До 10-х годов 19 века такого термина, как патогенез, не существовало вовсе, а когда он появился, то имел существенно отличающееся от современного значение и относился к описанию иных процессов<sup>22</sup>. «Начало, развитие, окончание» болезни, разнообразные «переломы» в ее течении и другие признаки ее «жизнедеятельности» воспринимались врачами, как изначально присущая болезни данность, предсуществующая в ней программа, ее сущность, которая реализовывалась после того, как болезнь «рождалась» в организме или «проникала» в него.

Из этого вытекало второе важнейшее последствие «олицетворения»: поиски ответов на вопросы о сущности болезни, о том, что из себя представляет это враждебное существо, были сначала перенесены в плоскость изучения причин

---

<sup>21</sup> Сокольский Г. И. Введение в специальную Патологию, содержащее в себе общие выводы из этой науки / В кн.: Носография и терапия Ю. Л. Шенлейна, составленная из лекций, преподанных им в Вюрцбурге, Цюрихе и Берлине. — М., 1841. — С.3.

<sup>22</sup> В учебнике И. Франка термин «Патогения» синонимичен термину «Этиология».

возникновения болезней, а затем произошло фактическое отождествление понятий сущности болезни и ее причин. Так, например, профессор Московского университета Г. И. Сокольский прямо указывал, что сущность болезни — это ее ближайшая причина<sup>23</sup>.

Правда, ряд врачей, которых коллеги уничижительно называли эмпириками, считали поиск ответа на вопрос о сущности болезней не нужным. Если на основании внешних проявлений можно поставить диагноз и назначить лечение, то для чего тогда тратить силы на изучение сущности болезни. Другие исследователи полагали изучение этого вопроса попросту невозможным. Причем не только в 15 или 16 веке, но и в первой половине 19 века. Так, например, полагал Франк, также считал и упоминавшийся выше Г. И. Сокольский. «...В чем состоит сущность — ближайшая причина болезни? — вопрошал он. — Постигание этого для человека невозможно. Мы можем только видеть припадки или внешнюю сторону болезни; но внутренние причины ее, как и причины всех естественных явлений, скрыты от нас и почивают в божеском сознании»<sup>24</sup>. К слову сказать, такой подход не помешал ему, изучая лишь «внешние проявления болезни», одновременно и независимо от Ж.-Б. Буйо описать клапанный порок сердца при ревматизме.

Но большинство врачей и патологов все же пыталось «постичь тайну существа» болезни, результатом чего явилось постепенное формирование учения о причинах болезней, составившее содержание особого и весьма обширного раздела общей патологии, получившего название — «Этиология». Согласно этому учению, основы которого начали закладываться еще Гиппократом, Галеном и Ибн Синой, причины болезней разделялись на внешние (случайные, отдаленные) и внутренние: предрасполагающие (предшествующие) и ближайшие (связующие).

---

<sup>23</sup> Сокольский Г. И. Цит. соч. — С.5.

<sup>24</sup> Там же.



В отношении перечня внешних и предрасполагающих причин мнения авторов учебников и руководств по патологии были в целом сходны. К внешним причинам относили факторы внешней среды обитания человека (температура воздуха, инсоляция, влажность, «непогода» и т. п.), «механически действующие вредности», пищу, питье, яды, «заразы» («миазмы» и «контагии») и др.

Что же касается предрасполагающих причин болезней, то их перечень включал в себя разнообразные «предрасположенности, зависящие от...»: возраста, пола, телосложения, темперамента (холерик, меланхолик, флегматик), «наследственных и врожденных факторов», образа жизни человека, его привычек, режима труда и отдыха, рациона, соблюдения гигиенических правил и др.

Согласно представлениям врачей 18 — первой половины 19 вв., для возникновения болезни требовалось совместное влияние внешней (случайной) и предрасполагающей причин. «Всякое в теле имеющееся расположение, по которому оно, если случай к тому сделается, занемочь может предрасполагающей причиной называется, а случайная причина есть та, которая, присоединяясь к предрасполагающей, оную возбуждает, дабы соединенными силами причинять болезнь, — указывал один из основоположников патологии, как самостоятельной научной дисциплины, И. Д. Гауб.— Из сих причин, одна, сама собою, не в состоянии причинять болезнь, а надобно, чтобы они обе вместе были. Когда предрасполагающей причины нет, тогда случайная не вредит; и напротив того, тот который, имея предрасположение к болезни, случайных оной причин избегает, болезни причастным не сделается»<sup>25</sup>.

Согласно представлениям врачей и патологов того времени, совместное воздействие на организм человека внеш-

---

<sup>25</sup> Гауб И. Д. Начальные основания врачебной патологии, то есть науки о свойстве, причинах, припадках и различиях болезней, в человеческом теле случающихся.— СПб., 1792.— С.22.

ней и предрасполагающей причин было необходимым, но недостаточным условием «зарождения» болезни. «Расположение и случайная причина сами по себе не могут произвести болезни; но только посредственно способствуют к произрождению оной...»,— указывал, в частности, Г. В. Консбрух<sup>26</sup>. Совместное действие случайной и предрасполагающей причин порождало не саму болезнь, а ее ближайшую причину. «Ближайшая причина есть та перемена в здоровом теле, через отдаленные причины учинившаяся,— писал профессор Лейпцигского университета Х. Г. Людвиг,— которая в дальнейшем своем открытии есть действительнее прочих к приведению расположения, от которого наконец действия нарушаются»<sup>27</sup>. Особо подчеркнем, что между ближайшей причиной болезни и болезнью не было посредника в виде патогенетического механизма. «Между связующими (ближайшими.— Авт.) причинами и состоянием (болезнью.— Авт.) совершенно не бывает посредствующего звена»,— прямо указывал еще Ибн Сина<sup>28</sup>. «Ближайшая причина есть условие, происходящее из соединения всех отдаленных причин, от которых самая болезнь зависит. На ней, так как на фундаменте, основывается все здание ... болезни, и так с самою болезнью тесно соединена, что одну без другой вообразить невозможно. Посему-то очень часто понятие ближайшей причины с самою болезнью смешивают и за одно принимают»<sup>29</sup>.

По своей сути ближайшая причина болезни, за исключением очевидных случаев совпадения ее с внешней причи-

---

<sup>26</sup> Консбрух Г. В. Начальные основания патологии.— М., 1817.— С.39.

<sup>27</sup> Людвиг Х. Г. Патология или полезные наставления, о существе, причинах, припадках и знаках болезней, в человеческом теле случающихся.— М., 1790.— С.69.

<sup>28</sup> Ибн Сина Канон врачебной науки.— Ташкент, 1981.— Кн.1.— С.153.

<sup>29</sup> Консбрух Г. В. Начальные основания патологии.— М., 1817.— С.39.

ной (ножевое ранение сердца, травматический перелом бедренной кости и т. п.), представляла собой продукт умозрительного теоретизирования — результат применения так называемого дедуктивного способа познания. Использование в медицине дедукции, т. е. формы умозаключения от общего к частному, характеризовавшегося тем, что новое знание о предмете исследования выводилось на основании общих теоретических положений, принимавшихся за истинные, составляло еще одну из важнейших особенностей онтологической медицины.

И сам метод дедукции, и многие теоретические положения первоначально были заимствованы из философии. К их числу относились, например, представления о том, что человеческое тело состоит из соков и твердых частиц (земляных, железных, серных и пр.); рассуждения о принципах и порядке их взаимодействия («смешения») друг с другом и пр. Затем, особенно в период бурного развития естествознания, медицина обогатилась собственными умозрительными гипотезами о принципах внутреннего устройства и функционирования человеческого организма — кислотно-щелочные равновесия, какохимии, стенические и астенические состояния, сочувствия, кразы крови и др. Эти гипотезы становились основами целых медицинских систем и учений, и именно с их помощью изучались ближайшие причины болезней. Мы не оговорились, именно изучались. «Настоящий путь к истинной Врачебной науке...» состоял в органичном соединении двух основополагающих путей познания мира — дедукции и индукции. «Наблюдение, не сопровождаемое умозрением, доставляет хаосное содержание без порядка и без правил,— прямо указывал Ф. К. Гартман.— Умозрение одно само по себе начертывает только форму без содержания; и будучи в области возможного, не находит пути к действительному миру. Посему как то, так и другое в их раздельности не приводит к истинному знанию и полезному действию.... Точное изы-

скание в особенном должно быть сопряжено с философским умозаключением из общего»<sup>30</sup>.

Как же негодовал по поводу такого «комплексного» подхода к научным исследованиям Р. Вирхов, справедливо полагавший, что дедуктивный метод познания неприменим к изучению проблем естествознания. «Предмет медицины — человеческое тело прямо вел медицину в область естественных наук, — писал его ученик А. Ферстер, — но ее первые, главные выводы сделали из нее умозрительную науку, и она тут же запуталась в своих основных воззрениях...»<sup>31</sup>.

Поэтому неудивительно, что существовало огромное множество гипотез в вопросе о том, что представляла собой ближайшая причина болезней. Так, например, сторонники гуморальной теории считали, что ближайшая причина болезней состоит в нарушении «варения» и «смешения» соков, солидаристы настаивали на разнообразных «повреждениях» твердых частиц и нарушении их взаимодействия с соками; приверженцы динамического учения Броуна — на возникновении под влиянием внешних и предрасполагающих причин либо стенического, либо астенического состояний. Если же исследователь не был последователем ни одного из учений, как, например, упоминавшийся выше К. Г. Нейман, то в его работах можно найти весь спектр возможных ближайших причин, включая появившуюся во второй половине 19 в. концепцию о «повреждениях узловатой нервной системы».

Многочисленные «версии» о сущности ближайшей причины болезней объединяло лишь одно — все они носили умозрительный характер, были «выведены» в результате использования дедуктивного метода познания и описывали некий генерализованный процесс, затрагивавший либо весь

---

<sup>30</sup> Гартман Ф. К. Общая патология.— М., 1825.— С.11—12.

<sup>31</sup> Ферстер А. Руководство к патологической анатомии.— М., 1860.— С.10—11.

---

организм, либо одну из его основных интегральных систем (кровеносную или нервную).

При этом, согласно представлениям врачей 18 — первой половины 19 столетия, ближайшая причина, вызвав болезнь, продолжала действовать и даже могла оказаться страшнее и опаснее самой болезни. Более того, она имела свои собственные внешние клинические проявления, которые регистрировались врачами также в виде «припадков». В отличие от «припадков», которые были тождественны болезни и назывались «припадками болезни», эти «припадки» именовались «припадками причины болезни».

«Припадки причины суть такие явления,— писал, например, Г. В. Консбрух,— кои происходят от одной и той же причины, от которой произошла и самая болезнь, а посему они с болезнью, как случайные действия одной и той же причины, находятся в связи.... Они могут происходить позже других припадков, или они могут продолжаться и тогда, когда болезнь уже исчезла, и наоборот. Сии припадки опаснее самой болезни; сверх того руководствуют к узнаванию причины; и потому при распознавании и лечении болезней они весьма важны»<sup>32</sup>.

Подобные утверждения содержатся и в других учебниках по общей патологии того периода и позволяют утверждать, что врачи 18 — первой половины 19 вв. были убеждены в том, что часть наблюдаемых у постелей больных клинических симптомов не являлась симптомами самой болезни, а представляла собой внешние проявления «выведенного» дедуктивным методом генерализованного «динамического» процесса — ближайшей причины болезни. Диагностировать этот процесс, который, как уже неоднократно говорилось, и представлял собой в сознании врачей сущность болезни, можно было только на основании клинической симптоматики, и в первую очередь именно поэтому симптоматология

---

<sup>32</sup> Консбрух Г. В. Начальные основания патологии.— М., 1817.— С.31.

не утратила своих позиций в патологии даже после широкого признания патологической анатомии и анатомического метода исследования. Именно поэтому сохранились и прежние принципы составления классификации болезней, и традиционные представления об общих болезнях; а цитировавшийся нами выше К. Г. Нейман прямо говорил о том, что все болезни «являются первично динамическими».

Именно поэтому даже самые последовательные сторонники патологической анатомии не только не пытались разрушить здания прежней патологии, но, напротив, искали пути объединения нового знания и старых верований. В первой половине 19 века исключение составляли, пожалуй, лишь упоминавшиеся выше работы Ф. Бруссе, посвященные лихорадкам.

Еще раз напомним, что в первой половине 19 века лихорадки считались самостоятельными заболеваниями, а значит, некими существами, которые при попадании в организм человека вызывают в нем морфологические повреждения, что приводит к развитию специфических для данной болезни «припадков». Из представленных же Ф. Бруссе материалов со всей очевидностью следовало, что в случае развития лихорадок не болезнь (некое не поддающееся обнаружению существо) вызывает морфологическое повреждение, а само морфологическое повреждение — воспаление органов и тканей — является болезнью, поскольку вызванное им лихорадочное состояние есть ответная реакция организма на повреждение. Это была в полном смысле бомба, заложенная под все здание частной патологии, и Ф. Бруссе не побоялся зажечь у этой бомбы фитиль. В 1816 году он прямо заявил, что нет никаких существ, проникающих в человеческий организм и называемых болезнями: «Нет болезней в чистом виде, есть только крик болящих воспаленных органов...»<sup>33</sup>. «Рассуждать о вымышленных существах как о вредных силах, действующих на органы и оные изме-

---

<sup>33</sup> Цит. по: Плетнев Д. Д. Избранное.—М., 1989.—С. 291.

няющих, производя в них то или другое расстройство,— писал Ф. Бруссе,— значит, принимать действия за причины, и заниматься Онтологиею...»<sup>34</sup>.

Развивая новое представление о сущности болезни, Ф. Бруссе естественно пришел к выводу о принципиальной невозможности существования динамических болезней, поскольку если нет повреждения — нет и болезни, так как это одно и то же. Если есть хотя бы один клинический симптом, утверждал Ф. Бруссе, значит, обязательно должно быть морфологическое повреждение, а «если трупы иногда кажутся нам немymi, то это потому, что мы не умеем их спрашивать»<sup>35</sup>.

Если бы Ф. Бруссе тогда, в 1816 году, остановился на достигнутом, то, возможно, его имя называлось бы сегодня в ряду самых выдающихся врачей-мыслителей всех времен и народов. Но Ф. Бруссе был неутомим. Не надеясь скоро научиться «спрашивать трупы», он предложил при обнаружении динамических болезней «вычислять» лежавшие в основе наблюдаемых в клинике симптомов морфологические изменения. Эта в целом чрезвычайно перспективная логическая посылка, широко и высшей степени эффективно использовавшаяся позднее Р. Вирховым, привела его самого в область «самых отвлеченных гипотез и предположений». В частности, Ф. Бруссе «вычислил», что для подавляющего большинства заболеваний первичным повреждением, запускаящим развитие патологических процессов, является воспалительное поражение слизистой оболочки желудочно-кишечного тракта — гастроэнтерит, и вслед за этим объяснял все существующее многообразие нозологических форм болезней особенностями распространения возникающего в

---

<sup>34</sup> Бруссе Ф. Афоризмы, или Главные основания Физиологии, Патологии и Терапии, предложенные Профессором Бруссе, главным Врачом учебной Военной Госпитали в Париже, 1812 года/Пер. с фр. Ив. Георгиевский.—М., 1824.—С.168.

<sup>35</sup> Broussais F.-J.-V. Op. cit.—P. V.

первичном очаге раздражения («irritation») на связанные с этим очагом по законам «сочувствия» органы и ткани. В результате этих умозаключений в начале 20-х годов 19 века Ф. Бруссе создал свое знаменитое «физиологическое учение», дискредитировавшее его в глазах многих современников и потомков больше, чем могли мечтать об этом самые непримиримые его оппоненты.

А оппонентов у Ф. Бруссе было очень много. И появились они не тогда, когда Ф. Бруссе создал свое «физиологическое учение» и провозгласил гастроэнтерит основой основ всех патологических процессов. Универсальная теория медицины всегда прельщала врачей, и «физиологическое учение» Ф. Бруссе не стало исключением. Ему оппонировали особенно яростно тогда, когда, опередив свое время, он рискнул опровергнуть существовавшее тысячелетиями представление о болезни, дерзнув отождествить болезнь с морфологическими повреждениями и динамикой их возникновения. Но те немногие, кто, подобно Ж.-Б. Буйо, проникся представленной им системой доказательств и не отказался от этой идеи Ф. Бруссе, сделали шаг в будущее, опередив свое время примерно на полвека. Среди них по праву можно назвать и имя профессора Московского университета М. Я. Мудрова, раньше многих оценившего важность идей Ф. Бруссе, о чем мы будем подробно говорить в соответствующей части настоящей книги.

Что же касается подавляющего большинства врачей и патологов первой половины 19 века то, они, как уже говорилось, основные усилия направляли не на ревизию господствовавших взглядов на сущность болезней, а на поиск путей сближения нового знания, полученного в результате применения анатомического метода исследования, и старых верований. В этом плане наиболее ярким примером могут служить работы знаменитого профессора Венского университета К. Рокитанского, предпринявшего попытку с помощью секционного ножа, микроскопа и химических реакти-



вов детально изучить не только известные болезни, но и их ближайшие причины.

К. Рокитанский внес значительный вклад в развитие патологической анатомии. Во-первых, им была впервые описана и изучена патологическая анатомия целого ряда заболеваний: спонтанного разрыва аорты, ущемления и сужения кишок, прободной язвы желудка, зоба щитовидной железы, новообразований грудной железы и др. Во-вторых, он осуществил беспрецедентную по своим масштабам ревизию накопленного к началу 40-х годов 19 века клинико-анатомического материала, в ходе которой выявил и исправил значительное количество неточностей и ошибок, допущенных его предшественниками. В результате в 1841—1846 гг. вышло в свет его знаменитое руководство по общей и частной патологической анатомии, в котором были впервые систематизированы и с исчерпывающей точностью описаны патоморфологические изменения в органах и тканях при всех без исключения заболеваниях, для которых к началу 40-х годов 19 века такие изменения были найдены. За этот труд Р. Вирхов назовет К. Рокитанского «Линнеем патологической анатомии».

В-третьих, К. Рокитанский создал учение, в рамках которого не только провозглашался тезис о том, что «каждая болезнь в каждом своем периоде может быть предметом анатомического исследования...» и постулировалась принципиальная невозможность «существования динамических болезней», но и впервые был «определен» материальный субстрат ближайшей причины болезней. Этим субстратом К. Рокитанский и его последователи считали кровь, а ее всестороннее изучение стало наиболее актуальной задачей исследовательской деятельности в области патологической анатомии и теоретической медицины.

Учение К. Рокитанского получило широчайшее мировое признание и сыграло огромную роль в пропаганде как самой патологической анатомии, так и анатомического метода исследования. Однако, несмотря на все заявления К. Ро-

китанского о том, что в основе любой нарушенной функции, любого «припадка» лежат морфологические повреждения, его теория гуморальной патологии была выстроена в полном соответствии с классическими принципами онтологической медицины.

Так, согласно учению К. Рокитанского, в основе большинства болезней лежали различные нарушения состава крови — дискразии<sup>36</sup>, а обнаруживаемые патоморфологические изменения представляли собой лишь результат так называемого сосредоточения этих дискразий в органах и тканях. «Сосредоточение» дискразий приводило к образованию вторичного патологического очага — «местной болезни», определявшего в свою очередь характер клинических проявлений данного заболевания.

В самом общем виде механизм формирования вторичных патологических очагов в ходе развития дискразий выглядел следующим образом. «Ненормальная краза (дискразия) есть первичное страдание, местная же болезнь есть сосредоточение оной (дискразии.— Авт.) — вторичное страдание,— говорится в знаменитом труде К. Рокитанского «Руководство к общей патологической анатомии». — Место сосредоточения зависит, кроме внешних условий, от особенного отношения кразы к известным органам и тканям при содействии со стороны нервной системы; форма, при которой сосредотачивается краза, есть преимущественно гиперемия и застой — воспаление, совершенный (абсолютный) застой — выпотение, или образование продукта внутри сосудистой системы, происходящее без помощи воспаления, например, самопроизвольное свертывание измененного фибрина, образование гноя в сосудах как больших, так и волосных — в каком-нибудь органе. Отношение различных краз к различным органам и тканям, даже к различным отделам одного и

---

<sup>36</sup> К. Рокитанский выделял следующие кразы (дискразии): простая фибринозная, крупозная, туберкулезная, пиемия, тифозная, сыпная, канрозная, серозная, гилостная, септическая и др.

того же органа весьма различно: так, например, крупозно-фибринозные кразы весьма охотно сосредотачиваются на слизистой перепонке дыхательных путей и в самих легких, тифозная краза на слизистой перепонке, особенно подвздошной кишки, сыпные кразы на общих покровах и слизистых перепонках...»<sup>37</sup>. «Сосредоточение» кразы могло привести к образованию не только вторичных патологических очагов деструктивного характера (некроз клеток, гнойное расплавление и др.), но и образованию новых клеток и тканей (раковая опухоль и др.), если в процессе возникающей вслед за гиперемией и стазом экссудации плазмы происходило выделение «правильной бластемы». «Бластема для патологических новых произведений происходит из общей питающей жидкости — из плазмы крови..., — указывал К. Рокитанский. — Она просачивается сквозь стенки сосудов повсюду, где есть волосные сосуды; или является как внутреннее выделение из крови внутри сосудистой системы; или, в более редких случаях, как следствие экстравазии из разорванных сосудов... Первоначальная бластема, как жидкость, тотчас по своем выделении не имеет никакого определенного вида; но рано или поздно начинают в ней развиваться форменные элементы в виде молекулярных зернышек, зерен, ячеек... Одним из главнейших метаморфозов бластемы есть ее превращение в ткань; впрочем, она может остаться в своем первобытном незрелом состоянии и потом отживать и распадаться; она может также всосаться»<sup>38</sup>.

Как видно даже из приведенной цитаты, при всей умозрительности выстроенной К. Рокитанским теории возникновения патологических очагов, она включала значительный объем данных патоморфологических исследований и во многом благодаря этому создала иллюзию «примирения» анатомического метода и традиционных представлений он-

---

<sup>37</sup> Рокитанский К. Руководство к общей патологической анатомии. — М., 1849. — С.627—628.

<sup>38</sup> Там же. — С.167—168.

тологической медицины. «Именно Патологическая анатомия,— прямо указывал К. Рокитанский,— не только доказала существование болезней крови со всеми их подробностями, но и решила вопрос высокой важности: она доказала существование первичных аномалий в самой бластеме, страдание массы крови внутри сосудистой системы в воспалительном процессе, открыв в этом источник различия эксудатов (бластем), доказала зависимость местных болезненных процессов от прежде существовавшего страдания всей крови,— одним словом упрочила будущность гуморальной патологии»<sup>39</sup>. И далее: «Критическая обработка патологической анатомии ведет путем физиологического исследования к высшему гуморализму: она находит причину бесчисленных изменений плотных частей в соответственных неправильностях соков, а именно крови, и эти последние принимает в расчет во всех случаях, где нет изменений в плотных частях. Поэтому она старается сколько возможно подробнее изучить уклонения физических свойств кровяной массы и относительно дальнейших вопросов обращается к патологической химии. Таким образом она перестала видеть в тифе простое воспаление желудочно-кишечное и проч.»<sup>40</sup>.

Во многом благодаря созданной К. Рокитанским иллюзии многочисленные приверженцы гуморальной патологии К. Рокитанского уже не считали себя онтологами, хотя их собственная бесконечная вера в первичность дискразий по отношению к «местным патологическим очагам» родилась именно в недрах онтологической медицины. Они яростно критиковали врачей-онтологов, но сами полностью находились во власти сложившихся в рамках онтологической медицины коллективных представлений. Они называли «детством нашей науки» время, когда отдельные симптомы вы-

---

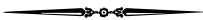
<sup>39</sup> Рокитанский К. Руководство к общей патологической анатомии.— М., 1849.— С.625.

<sup>40</sup> Рокитанский К. Руководство к общей патологической анатомии.— М., 1849.— С.10.

---

делялись в качестве самостоятельных нозологических форм, и одновременно с этим продолжали выделять в качестве отдельных заболеваний, например, лихорадку или головную боль. Они осуждали врачей-онтологов за то, что они видели в болезни живое существо, но при этом даже не попытались отказаться от представлений о существовании «больной жизни», о ближайшей причине болезней, от использования в исследовательской деятельности дедуктивного метода познания.

Первым патологом, оказавшимся в состоянии полностью отрешиться от традиционных верований, выйти за рамки привычных представлений о сущности болезни и окончательно разрушить здание прежней онтологической патологии стал Р. Вирхов.



---

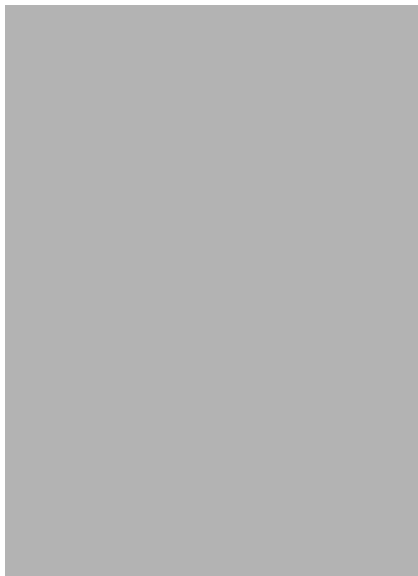
## *Глава 3*

### **Р. ВИРХОВ И РЕФОРМА ПАТОЛОГИИ ВТОРОЙ ПОЛОВИНЫ 19 ВЕКА**

**Д**Вирхов окончил медицинский институт Фридриха-Вильгельма в Берлине в начале 40-х годов 19 века и благодаря полученному образованию оказался вовлечен в сферу существовавших в медицине того времени алгоритмов мышления и коллективных представлений. Главным из них, как уже говорилось выше, служило представление о болезни как чужеродном организму человека явлении (зачастую олицетворявшимся живым существом), возникающим и развивающимся по своим собственным законам, отличным от законов жизнедеятельности организма человека. В начале 40-х годов 19 века наибольшим признанием у врачей пользовались «законы» гуморальной теории возникновения и развития болезней К. Рокитанского, согласно которой ближайшей причиной большинства болезней являлись различные нарушения химического состава крови и других физиологических жидкостей — дискразии, «сосредоточение» которых в органах и тканях

приводило к образованию вторичного патологического очага (местной болезни), определявшего в свою очередь характер клинических проявлений данного заболевания.

Р. Вирхов в полной мере проникся этой идеологией, и поэтому не удивительно, что объектом своих первых самостоятельных научных исследований он избрал изучение особенностей и механизмов развития дискразий и их основного, как полагал К. Рокитанский и другие представители гуморальной патологии, материального субстрата — крови. Для того времени это была самая актуальная тема патоморфологических исследований. При всей умозрительности выстроенной К. Рокитанским теории возникновения патологических очагов в ее основе лежал огромный фактический материал вскрытий и патогистологических наблюдений. «Именно Патологическая анатомия,— прямо указывал К. Рокитанский,— не только доказала существование болезней крови со всеми их подробностями, но и решила вопрос высокой важности: она доказала существование первичных аномалий в самой бластеме, страдание массы крови внутри сосудистой системы в воспалительном процессе, открыв в этом источник различия экссудатов (бластем), доказала зависимость местных болезненных процессов от прежде существовавшего страдания всей крови,— одним словом упрочила будущность гумораль-



Рудольф Вирхов (1821—1902)

ной патологии»<sup>1</sup>. И далее: «Критическая обработка патологической анатомии ведет путем физиологического исследования к высшему гуморализму: она находит причину бесчисленных изменений плотных частей в соответственных неправильностях соков, а именно крови, и эти последние принимает в расчет во всех случаях, где нет изменений в плотных частях. Поэтому она старается сколько возможно подробнее изучить отклонения физических свойств кровяной массы и относительно дальнейших вопросов обращается к патологической химии. Таким образом, она перестала видеть в тифе простое воспаление желудочно-кишечное и проч.»<sup>2</sup>.

В течение 2 лет (с 1843 по 1845 г.) Р. Вирхов выполнил колоссальный объем научно-исследовательской работы. Он тщательно и методично изучал форменные элементы крови, состав плазмы, предназначение фибрина, свертываемость крови, причины и механизмы стаза крови, гиперемии, кровоизлияний, экссудации, роль крови в питании тканей и т. д.

В ходе этих исследований Р. Вирхов совершил немало принципиальных открытий. В частности, он впервые описал общепатологический процесс, названный им тромбозом, и раскрыл его патогенетический механизм, состоящий в развитии триады изменений: повреждение стенки сосуда, замедление и изменение направления кровотока, нарушение состава крови, получивших впоследствии название «триада Вирхова». Практически одновременно он ввел в научный оборот термин «эмболия», которым назвал еще один впервые описанный им общепатологический феномен, объяснявший причину переноса тромбов в кровеносную систему легких и головного мозга. Вслед за

---

<sup>1</sup> Рокитанский К. Руководство к общей патологической анатомии.— М., 1849.— С.625.

<sup>2</sup> Рокитанский К. Руководство к общей патологической анатомии.— М., 1849.— С.10.



---

тромбозом и эмболией последовали исчерпывающие по точности и ясности изложения описания механизмов транссудации, экссудации, свертываемости крови, развития гиперемии и др.

Эти открытия сразу же принесли Р. Вирхову известность и репутацию талантливого молодого ученого. Однако сам Р. Вирхов, как уже говорилось, решал более масштабную задачу, в рамках которой и описанные важнейшие общепатологические феномены, и другие находки носили частный характер. Все они должны были послужить лишь «кирпичиками», которыми надлежало заполнить пустоты во внешне монолитной «стене» гуморальной теории дискразий. И вот в этом самом принципиальном на тот момент вопросе Р. Вирхов не пошел за К. Рокитанским. Он не стал подобно подавляющему большинству патологов того времени, пытаться объяснить открытые им феномены и отдельные факты с точки зрения общетеоретических положений гуморальной патологии, не стал пытаться встраивать их в существовавшую конструкцию общей патологии.

Решающую роль в этом сыграло влияние, оказанное на молодого ученого профессором Берлинского университета Иоганном Мюллером, у которого Р. Вирхов учился, будучи студентом<sup>3</sup> и под руководством которого готовил свою докторскую диссертацию. И. Мюллер был одним из первых немецких врачей и естествоиспытателей, отказавшихся от применения дедуктивного метода познания и использовавшего исключительно «точный естественнонаучный метод». «Не существует, — писал Р. Вирхов, — школы Мюллера в смысле догматов, так как он не преподавал их — но лишь в смысле метода. Естественнонаучная школа, которую он образовал, не знает общности известного учения, а лишь общность твердо установленных фактов и еще более того —

---

<sup>3</sup> Студенты Медицинского института Фридриха-Вильгельма в Берлине проходили обучение по программам и на базе Берлинского университета.

общность метода»<sup>4</sup>. «Все теории были для него лишь гипотезами,— говорил о И. Мюллере другой его выдающийся ученик Гельмгольц,— которые подлежат испытанию путем фактов и о которых решают единственно и только единственно одни факты»<sup>5</sup>.

Располагая значительным числом фактических данных, полученных в ходе патологоанатомических вскрытий, клинических наблюдений, химических и патогистологических исследований, Р. Вирхов постарался связать их «в логическую цепь вытекающих одно из другого явлений», мысленно восстановить их причинно-следственные связи; выполнить, выражаясь его словами, «патологоанатомическое исчисление». При этом все без исключения сделанные им выводы в обязательном порядке многократно перепроверялись в опытах на животных. Результаты такого досконально выверенного «исчисления» превзошли самые смелые ожидания: собранный им материал доказывал, что кровь не обладает теми функциями, которые ей приписывались гуморальными патологами.

Так, например, изучая проблему питания клеток и тканей, Р. Вирхов обратил внимание на то, что увеличение притока крови или повышение давления крови в сосуде не только не приводит к улучшению питания, но, напротив, может вызвать его глубокие расстройства. Одновременно Р. Вирхов не раз убеждался, что в зоне ишемии питание клеток и тканей может «оказаться ненарушенным». Далее он обнаружил, что подобные наблюдения делались и до него, но всегда признавались артефактами и попросту отбрасывались. Взятый Р. Вирховым на вооружение индуктивный способ познания исключал возможность игнорирования даже самых невероятных с точки зрения существовав-

---

<sup>4</sup> Цит. по: Малис Ю. Г. Рудольф Вирхов. Его жизнь, научная и общественная деятельность.— СПб., 1899.— С.10.

<sup>5</sup> Цит. по: Малис Ю. Г. Рудольф Вирхов. Его жизнь, научная и общественная деятельность.— СПб., 1899.— С.10.

ших коллективных представлений фактов, и продолжив исследования, он пришел к выводу, что в процессе питания кровь выполняет лишь транспортную функцию. «Каждая отдельная клеточка ... питает себя сама, т. е. извлекает из находящихся вокруг нее питательных жидкостей необходимую для себя часть. Поэтому как в количественном, так и в качественном отношении, питание является результатом деятельности клеточки, причем, разумеется, она находится в зависимости от количества и качества достижимого для нее питательного материала. Но при этом она нисколько не принуждена принимать в себя все, что бы и сколько бы к ней ни притекало,— отмечал Р. Вирхов.— Подобно тому, как отдельная клеточка гриба или поросли берет из жидкости, в которой живет, такое количество и такого рода материал, который ей нужен для ее жизненных целей. Так и тканевая клеточка сложного организма обладает избирательными способностями, при помощи которых она известные вещества отвергает, другая же принимает и в себе усваивает»<sup>6</sup>.

Не нашлось и подтверждений тому, что крови присущи такие функции, как «активная гиперемия», способность замедлять скорость течения, стаз и экссудация, которые, как уже говорилось в предыдущей главе, представляли ключевые механизмы формирования «вторичных местных патологических очагов» в процессе развития дискразий. Как собственные исследования Р. Вирхова, так и классические опыты К. Бернара по перерезке симпатических нервов наглядно показывали, что гиперемия представляет собой лишь следствие расширения сосудов. Что же касается замедления кровотока и последующего стаза крови в сосудах, расположенных в непосредственной близости от патологического очага, то их причиной была не Богом данная крови способность к этому, а повреждение сосудистой стенки.

---

<sup>6</sup> Цит. по: Амеке В. Возникновение гомеопатии и борьба против ее распространения.— СПб., 1889.— С. 425.

Все вместе взятое, включая его наработки по клеточным элементам крови и составу плазмы, позволили Р. Вирхову прямо заявить о том, что кровь не является ни независимым, ни «сам из себя возрождающимся соком», а представляет собой «жидкую ткань, находящуюся в непрерывной зависимости от других частей организма». «Кровь не следует рассматривать как целое в противоположность другим частям,— указывал он,— она не есть неизменная в себе независимая жидкость... Кровь, как таковая, не есть источник дискразии... По отношению к теории дискразии оказывается, или что в кровь проникают вещества, которые действуют вредно на клеточные элементы и нарушают правильность ее отправления, или что из определенного места, будь это извне или же из какого-нибудь органа, в кровь вводятся вещества, которые через кровь действуют вредно на другие органы. Постоянная дискразия невозможна без того, чтобы кровь не подвергалась новым влияниям из определенного места зарождения... Каждая продолжительная дискразия зависит от продолжительного притока вредных субстанций из известных мест (очагов или гнезд), хотя эти локализации еще не везде найдены. Каждое продолжительное изменение в состоянии обращающихся соков должно вызываться отдельными органами или тканями... Из этого логически следует крайне важный вывод: при всех формах дискразии весь вопрос заключается в нахождении ее местного происхождения»<sup>7</sup>.

Особо подчеркнем, что вопреки встречающимся в литературе утверждениям Р. Вирхов не опровергал самого факта существования дискразий, поскольку было попросту невозможно не обнаружить грубых изменений в составе крови, например, при брюшном тифе (тифозная дискразия). Он лишь констатировал, что причины их возникновения и развития надлежит искать не в особенностях крови, а либо во

---

<sup>7</sup> Цит. по: Амеке В. Возникновение гомеопатии и борьба против ее распространения.— СПб., 1889.— С. 428.

внешних факторах, действующих непосредственно на кровь, либо в местных патологических очагах. В этом плане наиболее показательным был его разбор так называемого худосочия пьяниц. «Худосочие пьяниц» возникает в результате чрезмерного систематического употребления алкоголя. Однако, даже если полностью прекратить его употребление, худосочие сразу же не прекратится. Не прекратится потому, что его причиной служит не негативное влияние алкоголя на кровь, а вызываемые продуктами его распада грубые повреждения внутренних органов. Человек будет страдать этим худосочием до тех пор, пока не восстановится функция поврежденных органов<sup>8</sup>.

Впервые Р. Вирхов обобщил результаты своих исследований по проблеме дискразий в 1845 году в своей актовой речи «О необходимости и правильности медицины, обоснованной механической точкой зрения», которая была ему поручена в связи с празднованием 50-летия медицинского института Фридриха-Вильгельма. Реакция на это выступление оказалась вполне предсказуемой и, судя по письму Р. Вирхова к его отцу, доставила молодому ученому немало удовольствия. «Мои взгляды были настолько новы, что поставили вверх ногами все, что было до сих пор известно,— писал Р. Вирхов.— Старые военные врачи вылезли из кожи...»<sup>9</sup>. И хотя на дальнейшей карьере Р. Вирхова шоковая реакция медицинской общественности на это выступление не отразилась (в 1846 г. он получил место прозектора берлинской Шарите, а 1847 г.— приват-доцентуру в Берлинском университете), большинство журналов отказались печатать его статьи. Однако это только подтолкнуло Р. Вирхова к более решительным действиям. В 1847 г. вместе со своим товарищем Бенно Рейнхардом он основал собственный журнал «Archiv für pathol. Anato-

---

<sup>8</sup> Вирхов Р. Целлулярная патология как учение, основанное на физиологической и патологической гистологии.— СПб., 1871.— С.104.

<sup>9</sup> БМЭ.— 1-е изд.— Т.5.— Стб.63.

mie und Physiologie und für klinische Medezin» («Архив патологической анатомии и физиологии и клинической медицины»), главная задача которого состояла в том, чтобы «начать борьбу за принципы и методы против школ и авторитетов»<sup>10</sup>, и которому будет суждено стать рупором новой патологии.

Однако это произойдет позднее, а пока в 1848 г. Р. Вирхов из-за «правительственных репрессий», вызванных его участием в революционных событиях, оказался вынужденным оставить Берлин и принял приглашение занять кафедру патологической анатомии в университете Вюрцбурга. Оказавшись вдали от политических страстей, Р. Вирхов полностью ушел в научную работу. Именно в эти годы им был выполнен ряд оригинальных исследований по патологической анатомии брюшного тифа, холеры, раковых опухолей, рахита, эхинококкоза, паренхиматозного воспаления; о строении и образовании туберкулезного бугорка, о сущности скрофулеза и амилоидного перерождения. Все они только укрепили Р. Вирхова в его представлениях о том, что дискразии вторичны по отношению к повреждению клеток и тканей.

Однако, несмотря на это, гуморальная патология продолжала властвовать над умами врачей. Продолжала потому, что в распоряжении гуморальных патологов оставался главный контраргумент вирховским логическим построениям — развитие клеток патологического очага из бластемы, которая, как уже говорилось, предсуществует в крови и в ходе развития дискразий откладывается в органах и тканях. Представление о бластеме свидетельствовало о первичности дискразий по отношению к местным морфологическим повреждениям.

Представление о бластеме и механизмах зарождения в ней клеток, высказанное Т. Шванном и составлявшее одну

---

<sup>10</sup> Цит. по: Малис Ю. Г. Рудольф Вирхов. Его жизнь, научная и общественная деятельность. — СПб., 1899. — С.20.

из основ его клеточной теории, сравнительно долго оставалось камнем преткновения для Р. Вирхова. Положение существенно осложнялось и тем, что идею зарождения клеток из бластемы полностью разделял И. Мюллер. Многие данные, полученные Р. Вирховым, не укладывались в эту концепцию<sup>11</sup>, но для ее опровержения у него не было достаточно оснований. Такие основания появились лишь в 1852 г. после публикации работ крупнейшего немецкого гистолога, эмбриолога и невропатолога Роберта Ремака, доказавшего идентичность эмбрионального и ракового развития клеток.

Результаты исследований Р. Ремака оказались тем недостающим звеном, обретая которое Р. Вирхов смог с достаточной определенностью сформулировать основные положения своей клеточной теории патологии.

Первое: никакого самопроизвольного образования клеток из бластемы не существует; клетки могут образовываться только из других клеток путем их размножения, что и обеспечивает непрерывно последовательное развитие тканей — «*omnis cellula e cellula*» («каждая клетка из клетки»); клетка — конечный морфологический элемент всего живого, и вне ее нет ни нормальной, ни патологической жизненной деятельности.

Второе: человеческий организм состоит из клеток, которые «могут быть рассматриваемы, как элементарные организмы, потому что каждая из этих клеточек самостоятельна и самодеятельна, и ее сила основана в ее собственном строении». «Жизнь связана с клеточкой, и клеточка не есть только сосуд жизни: она есть сама живущая часть,— писал Р. Вирхов.— Жизнь не сидит на том или другом месте; она не резидирует в той или другой части... Живет не только нерв, не только кровь,— и в мясе, в кости, в волосе кипит

---

<sup>11</sup> В частности, Р. Вирхову впервые удалось выделить и детально описать клетки костной, хрящевой и соединительной ткани и доказать идентичность их происхождения.

живая деятельность...»<sup>12</sup>. И далее: «Мы не должны представлять себе тело, как мертвую массу, в которую, по выражению греков, входит дух... Напротив, нужно представить себе тело, как многочисленный, насквозь наполненный жизнью организм... Здесь множество жизней соединено в одну совокупную жизнь, множество особенностей с независимой жизнью и работоспособностью поставлено здесь в общую зависимость между собою и в этой зависимости одни влияют на других, каждая на свой лад и по ладу других»<sup>13</sup>.

Третье: в организме нет единого регулятора — анатомо-физиологического центра, руководящего деятельностью всех отдельных элементов. «Человеческое тело не представляет единства в строгом, вещественном смысле слова, но является множественной единицей..., до некоторой степени клеточным государством...», единство которого обеспечивается, во-первых, «устройством и деятельностью» сосудистой системы и обращающейся в ней крови, «которая служит посредником в материальном сообщении веществ», во-вторых, «устройством и деятельностью» нервной системы, «с которой связаны также и высшие, т. е. духовные способности человека», и, в-третьих, «взаимным соотношением между собой бесконечной суммы клеточек». «Это соотношение, — указывал Р. Вирхов, — обуславливается общностью происхождения из одной зародышевой клетки и взаимной необходимостью клеток друг в друге... Они взаимно обеспечивают свое существование...»<sup>14</sup>.

Отдельно заметим, что сам Р. Вирхов не считал себя ни антигуморалистом, ни антинервистом. «...Я далек от того, чтобы оспаривать справедливость гуморальных объяснений вообще, — прямо указывал он. — Я, напротив, твердо убеж-

---

<sup>12</sup> Вирхов Р. Атомы и индивидуумы/В кн.: Вирхов Р. Жизнь и болезнь.— М., 1906.— С.39.

<sup>13</sup> Вирхов Р. Лихорадка/В кн.: Вирхов Р. Жизнь и болезнь.— М., 1906.— С.82—83.

<sup>14</sup> Цит. по: Амеке В. Возникновение гомеопатии и борьба против ее распространения.— СПб., 1889.— С.427—428.



ден, что известные вещества, попавши в кровь, могут сделаться причиной болезненных изменений в определенных частях тела, которые впитывают их в себя в силу специфического притяжения, существующего между той или другой частью тела и тем или другим веществом...»<sup>15</sup>. То же касалось и признания Р. Вирховым роли и значения нервной системы как в регуляции «действий» организма человека, так и в поддержании его единства. В частности, именно Р. Вирхов одним из первых обнаружил, что с прекращением иннервации ослабевает способность тканей к сопротивлению внешним повреждающим воздействиям. Он считал одной из своих существенных заслуг описанный им «класс» патологических процессов, названных невротическими атрофиями и доказывавших, что ткани «действительно находятся под влиянием нервной системы»<sup>16</sup>.

Вместе с тем Р. Вирхов особо обращал внимание на тот факт, что сосудистая и нервная системы не являются «единными и неделимыми органами», «чем-то таким, что своим собственным единством обуславливает единство всего организма». Они «также составлены из клеточных элементов» и представляют собой, таким образом, «опять-таки множественные единицы, состоящие из бесчисленных элементарных организмов».

Еще раз повторимся, признавая исключительную важность обеих интегральных систем организма, Р. Вирхов не считал роль и влияние какой-либо из них определяющим. «Как сосуды или кровь и как нервы влияют на остальные ткани, так и они со своей стороны находятся под влиянием этих последних,— писал он.— От этого возникает взаимность соотношения, которая, смотря по обстоятельствам,

---

<sup>15</sup> Вирхов Р. Лихорадка/В кн.: Вирхов Р. Жизнь и болезнь.— М., 1906.— С. 100.

<sup>16</sup> Шилинис Ю. А. История формирования направлений общей патологии и научной школы А. Б. Фохта/Дис. ... докт. мед. наук.— М., 1994.— С.72.

может быть благотворна или вредна для общего состояния»<sup>17</sup>.

Четвертое: законы физики и химии не отменяются болезнью, «они лишь проявляются иным образом, чем это происходит в здоровой жизни». Ни при болезни, ни при излечении не возникает «сила, до того не существовавшая»; то же «вещество, которое является носителем жизни, есть и носитель болезни». Болезненные явления отличаются от нормальных только тем, что они «возникают и случаются неуместно и несвоевременно. Это обстоятельство относится или к тому, что явление зарождается в таком месте, где оно не должно быть, или в такое время, когда оно не должно было быть вызвано, или в такой степени, которая уклоняется от типической нормы тела»<sup>18</sup>.

Полный отказ от идеи существования универсального регулятора и превращение клетки в конечный морфологический элемент всего живого, вне которого нет ни нормальной, ни патологической жизненной деятельности неминуемо привели Р. Вирхова к выводу о том, что болезнь — изначально местный процесс, состоящий в изменении клеток (либо морфологическом, либо только функциональном) под влиянием факторов внешней среды, и никакого универсального посредника в виде так называемой ближайшей причины болезней между этими факторами и повреждением клеток не существует.

Болезнь, таким образом, из живого существа, внедряющегося в организм человека, автоматически превратилась в цепь последовательных взаимосвязанных структурно-функциональных изменений клеток, тканей, органов с неизбежным вовлечением в этот процесс двух основных регулирующих систем организма — кровеносной и нервной, в основе

---

<sup>17</sup> Цит. по: Амеке В. Возникновение гомеопатии и борьба против ее распространения. — СПб., 1889. — С.429.

<sup>18</sup> Малис Ю. Г. Рудольф Вирхов. Его жизнь, научная и общественная деятельность. — СПб., 1899. — С.62.

---

которых лежали те же механизмы, что и в норме. «Болезнь есть изменение клеточек,— отмечал Р. Вирхов.— Это изменение совершается по совершенно определенным законам, по тем же самым законам, которым подчинена и здоровая деятельность. Поэтому болезнь не есть особенное, бесчинствующее в теле бытие, болезнь есть только неправильная жизненная деятельность. Каждое болезненное явление, каждая болезненная картина имеет свой физиологический прототип, и нет ни одной патологической формы, элементы которой не были бы повторением нормальных явлений. Развитие зародыша и яйца основано на тех же принципах, которые имеют значение для позднейшей жизни и болезненных расстройств...»<sup>19</sup>.

\* \* \*

Р. Вирхов высказал и огромным фактическим материалом обосновал все эти положения в середине 50-х годов 19 столетия в серии статей в своем «Архиве», но услышан был лишь единицами. Его взгляды вновь, как и в середине 40-х годов, были «настолько новы», что врачебное сообщество оказалось не готово их воспринять. Для подавляющего большинства коллег он оставался лишь блестящим морфологом и не более того. Об отношении врачей и патологов к попыткам Р. Вирхова донести до сознания коллег новое знание и новые подходы к изучению патологических феноменов более чем красноречиво говорит фрагмент воспоминаний С. П. Боткина. «До сих пор еще не могу забыть того подавляющего впечатления, которое на меня произвела первая лекция проф. Вирхова: он читал о кровяном пигменте, распространяясь со свойственной ему обстоятельностью о различных его морфологических видах,— писал

---

<sup>19</sup> Цит. по: Амеке В. Возникновение гомеопатии и борьба против ее распространения.— СПб., 1889.— С.427—427.

С. П. Боткин.— Все эти мелкие подробности до такой степени казались мне скучными и ненужными, что я и понять не мог, как можно было терять время на такие пустяки... Привыкши слышать общие катехизисные истины, мы лишены были возможности отличать гипотезу от фактов. Еще менее, конечно, умели ценить отдельные факты и давать им истинное значение. Не думайте, однако же, что я был исключением... В те времена Вирхов был доступен не многим, учение его далеко не было общим достоянием, как теперь, а метод его исследования и мышления был доступен только исключительным лицам»<sup>20</sup>. Признание «метода исследования и мышления» Р. Вирхова произошло для самого Р. Вирхова совершенно неожиданно и совсем не так, как надеялся ученый.

В 1856 году Берлинский университет обратился в Министерство народного просвещения с просьбой о разрешении организации на медицинском факультете самостоятельной кафедры патологической анатомии и общей патологии. Инициатором этого обращения выступил И. Мюллер, который одновременно заявил, что видит лишь одну возможную кандидатуру на должность профессора этой кафедры — Р. Вирхова. Министерство хотя и неохотно, но дало согласие, и в 1856 году Р. Вирхов вернулся в Берлин, чтобы возглавить созданную кафедру и открытый по его требованию Патологоанатомический институт.

Налаживание работы новой кафедры, развертывание широкомасштабных патогистологических, патохимических и бактериологических исследований в институте, создание патологоанатомического музея, решение многочисленных организационных и кадровых вопросов потребовали от Р. Вирхова много сил и времени. Однако, несмотря на это, он нашел и силы, и время на то, чтобы во втором полуго-

---

<sup>20</sup> Боткин С. П. Речь, произнесенная в Обществе русских врачей в С.-Петербурге по случаю юбилея профессора Р. Вирхова // Еженедельная клиническая газета.— 1881.— № 3.— С.2.

дии 1857/58 учебного года прочитать для берлинских врачей демонстрационный курс лекций, представлявший собой «связанное объяснение тех опытных данных, на которых... следует в настоящее время построить биологическое учение и из которых следует вывести патологическую теорию». Эти лекции стенографировались и в 1858 году были опубликованы в виде отдельной книги под названием «Целлулярная патология как учение, основанное на физиологической и патологической гистологии». Это издание, в одночасье превратившее Р. Вирхова в *communie totius mundi praeseptor*<sup>21</sup>, оказалось, мягко говоря, весьма далеким от совершенства.

Р. Вирхов не придавал идее опубликования лекционного курса сколько-нибудь существенного значения, лишь бегло прочитал присланную ему стенограмму и не стал серьезно работать над рукописью. В результате в книге оказалась не письменная, а фактически устная речь автора со всеми издержками последней. «Многое здесь, как это легко случается при изустном преподавании, было слишком слабо связано,— писал Р. Вирхов в предисловии к третьему изданию «Целлулярной патологии...»,— многое другое лишено было всякой связи, что происходило от необходимости объяснить во время данной лекции известные препараты, которые не прямо к ней относились, но которых нельзя было сохранить до другой лекции»<sup>22</sup>. Когда спустя несколько лет Р. Вирхов прочтет английский и французский переводы, то попросту придет в ужас.

Однако систематичность, а главное известная легкость и простота изложения сделали свое дело. Р. Вирхова услышали. «Предлагаемое сочинение обязано своим значительным успехом не содержанию своему, а только легкости формы,— напишет позднее с нескрываемой досадой Р. Вир-

---

<sup>21</sup> Общий наставник всего медицинского мира.

<sup>22</sup> Вирхов Р. Целлулярная патология как учение, основанное на физиологической и патологической гистологии.— СПб., 1871.— С. XIII.

хов.— В самом деле все существенное, что находится в этой книге, высказано уже в прежних трудах автора и при том высказано частью гораздо яснее и с большей определенностью. Только немногие однакож приняли к сведению изложенное в этих прежних трудах... Эту небольшую книжку напротив в самый короткий промежуток времени успели перевести на пять языков; она имела, как я слышал из уст многих, прочное влияние на умы большого числа читателей, которым она сообщила благодетельный толчек. Пусть же возбуждаемое этим удовольствие заставит меня забыть о том горьком чувстве, которое вызывалось мыслью, что строгая форма изложения еще и в наше время так мало способна возбуждать интерес. Надеюсь, что настоящее издание моей книги не будет способствовать усилению этого зла»<sup>23</sup>. Оставим последние слова Гения без комментариев...

Р. Вирхова услышали... Одним из первых, уже в 1858 г., его правоту признал К. Рокитанский, публично отказавшийся от своих прежних взглядов и начавший преподавание патологической анатомии на своей кафедре в Венском университете «по Вирхову». В течение нескольких лет «Целлулярная патология» стала основным источником преподавания как патологической анатомии, так и общей патологии в подавляющем большинстве стран Европы. Не стала исключением и Россия, где уже в 1858/59 учебном году профессор Московского университета А. И. Полуниин объявил о начале использования «сочинения Вирхова» для преподавания курса общей патологии.

Со временем наряду с признанием развернется и критика отдельных положений целлулярной теории патологии Р. Вирхова. В 20 столетии часть из них будет либо пересмотрена, либо существенно исправлена. Однако, впервые четко сформулированный и обоснованный Р. Вирховым взгляд на болезнь как одно из проявлений жизни, состоя-

---

<sup>23</sup> Вирхов Р. Целлулярная патология как учение, основанное на физиологической и патологической гистологии.— СПб., 1871.— С. XIV.

щее в развитии под влиянием внешних факторов цепи последовательных взаимосвязанных структурно-функциональных изменений (патологический процесс), в основе которых лежат те же физиологические закономерности, что и в здоровом организме, останется практически неизменным.

Этот взгляд и есть по существу самая большая заслуга Р. Вирхова в истории медицины и медицинской науки. Убедив врачебное сообщество в том, что «болезнь — это жизнь при измененных условиях», Р. Вирхов смог уничтожить здание прежней онтологической медицины в целом и общей патологии в частности и вместе со своими последователями заложить фундамент качественно новой медицины. Неслучайно во второй половине 19 — начале 20 вв. многие врачи и естествоиспытатели называли деятельность Р. Вирхова революционной, а ее масштаб и последствия даже позволили некоторым авторам выделить в истории медицины два периода: «до- и после-Вирховский». «Целлюлярная патология Вирхова, в корне изменившая представления о сущности болезненных процессов, создала крупную эпоху в историческом развитии медицины и оказала громадное влияние на прогресс всех отраслей последней, — говорится в первом издании БМЭ, — благодаря этому, в последующем стало принятым разграничивать медицину „до-Вирховского периода“ и „после-Вирховского периода“»<sup>24</sup>.

Правда, позднее, особенно в период наиболее активного пересмотра частных положений целлюлярной патологии, роль и значение Р. Вирхова в возникновении и становлении современной медицины стали трактовать, мягко говоря, сдержаннее. Причины такого изменения отношения к деятельности Р. Вирхова наиболее емко и точно сформулировал С. П. Боткин. «Те счастливы, которым пришлось начать изучение медицины..., когда учение Вирхова стало общим достоянием, когда данное им направление в исследованиях приносило свои богатые плоды, — они не могут

---

<sup>24</sup> БМЭ. — 1-е изд. — Т.5. — Стб.65.

оценить всей степени заслуг Вирхова,— писал он.— Только те, кому выпало на долю быть очевидцами произведенного Вирховым переворота в медицине,— те, которым пришлось начать изучение медицины, не слышав еще имени Вирхова,— только они могут вполне осознать всю важность и все значение Вирхова в развитии медицины, как науки»<sup>25</sup>.

\* \* \*

«То, чего патология уже достигла, и что именно мне, как я могу допустить, доставило великую честь заседать сегодня среди столь избранных представителей науки,— говорил Р. Вирхов 2 июля 1874 года в день избрания его действительным членом Берлинской академии наук,— это вновь приобретенная связь патологии с общим прогрессом естествознания. Это уже не болезнь, которую мы ищем, а измененная ткань; это уже не постороннее, инородное существо, проникшее в человека, а собственное существо человека, которое мы исследуем... В настоящее время ничто так не далеко от патологии, как возврат к тем физиатрическим и химиатрическим системам, которые вплоть до нашего времени столь часто задерживали прогресс познания. С благодарностью, я бы даже сказал, с гордостью представители патологии видят, что за ними признают, что они не отстали в стремлении к объективной истине и в способах исследования»<sup>26</sup>.

У Р. Вирхова были все основания для подобного заявления. Сформулированный им и признанный большинством врачебного сообщества взгляд на болезнь, как цепь струк-

---

<sup>25</sup> Боткин С. П. Речь, произнесенная в Обществе русских врачей в С.-Петербурге по случаю юбилея профессора Р. Вирхова//Еженедельная клиническая газета.— 1881.— № 3.— С.3.

<sup>26</sup> Цит. по: Малис Ю. Г. Рудольф Вирхов. Его жизнь, научная и общественная деятельность.— СПб., 1899.— С.56.



турно-функциональных изменений в клетках, тканях и органах человеческого тела, вызвал к жизни революционные изменения в патологии. О масштабе происходивших преобразований может свидетельствовать хотя бы тот факт, что в течение нескольких лет практически полностью изменилась просуществовавшая века структура патологии. Если в условиях господства онтологических представлений главными разделами патологии являлись этиология, симптоматология и нозология<sup>27</sup>, то уже в 70-е годы 19 века такими разделами стали этиология, патологическая анатомия и патологическая физиология. «Наука, имеющая своим назначением изучение сущности болезней, есть Общая Патология, берущая свой материал из трех своих отделов: этиологии, или учения о причинах болезней, из патологической анатомии, учения об изменениях в организме и патологической физиологии, учения о законах функционирования при болезненно-измененном строении организма»<sup>28</sup>, — писал профессор Московского университета М. Н. Никифоров. При этом каждое из упомянутых «учений» также подверглось существенному пересмотру.

Так, если говорить об «учении о причинах болезней», то прежде всего необходимо отметить, что Р. Вирховым и его последователями были разделены понятия причины и сущности болезни. Напомним, что онтологическая медицина отождествляла сущность болезни с ее ближайшей причиной. Отныне сущность болезни стала состоять в развитии цепи структурно-функциональных изменений, а к причинам болезни стали относить только те внешние и предрасполагающие факторы, которые либо прямо вызывают, либо

---

<sup>27</sup> От прежнего обширного раздела — «Нозология», включавшего обстоятельное «рассмотрение свойств и различий болезней», в учебниках по общей патологии осталась лишь небольшая вводная глава, содержащая общую характеристику нового взгляда на болезнь. Симптоматология стала неотъемлемой частью клинической семиотики.

<sup>28</sup> Никифоров М. Н. Основы патологической анатомии.— М., 1899.— С.5.

способствуют возникновению «начальных структурно-функциональных повреждений», «запускающих» патологический процесс. «Болезнь есть само состояние болезни, а не причина этого состояния,— прямо указывал А. Ферстер.— Не сифилис производит шанкер, а секрет шанкерной язвы, принесенной извне, порождает сифилис»<sup>29</sup>. Следуя именно этой логике, Р. Кох открыл возбудителя туберкулеза. Отправной точкой его исследований послужили работы ученика Р. Вирхова Ю. Конгейма, доказавшего, что всегда и во всех пораженных туберкулезом органах обнаруживаются «бугорки», которые, таким образом, следует считать «колыбелью возбудителей туберкулеза» и в первую очередь в них следует «искать причину болезни».

Разделение понятий причины и сущности болезни имело и еще одно существенное последствие. Как только потребовалось прямо назвать «не умозрительные, а материальные» причины того или иного заболевания, а главное объяснить конкретные механизмы влияния этиологических факторов на организм человека, их «повреждающего воздействия на клетки... в первичном очаге поражения», врачебное сообщество оказалось вынужденным признать, что этиология является самым неизученным разделом патологии. Свидетельством сказанному могут служить учебники и руководства как по общей, так и частной патологии 60 — 70-х годов 19 века, в которых о причинах большинства заболеваний говорится лишь то, что они «не установлены» или «не изучены». Сам по себе факт таких признаний имел колоссальное значение для дальнейшего развития патологии, поскольку делал очевидным необходимость развертывания широкомасштабного научного поиска и одновременно определял его предмет. Сегодня это может показаться по меньшей мере странным, но в период существования онтологической медицины потребность в постоянном научном

---

<sup>29</sup> Ферстер А. Руководство к патологической анатомии.— СПб., 1860.— С.13.

поиске не относилась к феноменам массового врачебного сознания. Научно-исследовательской работе в области теоретической медицины посвящали себя лишь единицы, в то время как большинство врачей попросту не видели в этом смысла. «Учившись в Московском университете с 1850 по 1855 г., я был свидетелем тогдашнего направления целой медицинской школы,— писал, в частности, С. П. Боткин.— ... Мы прилежно слушали профессоров и по окончании курса считали себя готовыми практическими врачами, с готовыми ответами на каждый вопрос, представляющийся в практической жизни. Нет сомнения, что при таком направлении оканчивающих курс трудно было ждать будущих исследователей. Будущность наша уничтожалась нашей школой, которая, преподавая нам знание в форме катехизисных истин, не возбуждала в нас той пытливости, которая обуславливает дальнейшее развитие»<sup>30</sup>. В этих словах С. П. Боткина не было и тени упрека в адрес учивших его профессоров. Он лишь констатировал факт, что система представлений онтологической медицины «уничтожала» стремление к научной работе, которая в «после вирховский период истории медицины» стала для большинства врачей насущной потребностью.

Причем эта потребность касалась не только «совершенно неизученных» проблем этиологии, но и других разделов патологии и, в частности, патологической анатомии. В отечественной историко-медицинской литературе сложилась устойчивая традиция связывать вклад Р. Вирхова в развитие патологической анатомии главным образом с широким внедрением микроскопического метода исследования, определившим перенос рассмотрения проблем клинико-анатомических корреляций с органно-тканевого на клеточный уровень. Проведенное нами исследование позволяет утвер-

---

<sup>30</sup> Боткин С. П. Речь, произнесенная в Обществе русских врачей в С.-Петербурге по случаю юбилея профессора Р. Вирхова//Еженедельная клиническая газета.— 1881.— № 3.— С.3.

ждать, что предложенный Р. Вирховым новый взгляд на болезнь, как цепь последовательных взаимосвязанных структурно-функциональных изменений, имел для патологической анатомии гораздо более серьезные последствия и вызвал к жизни значительно более масштабные преобразования.

В 60 — 70-е годы 19 века развернулись процессы постепенного пересмотра предмета изучения патологической анатомии как одного из важнейших разделов патологии и самостоятельной научной дисциплины. Напомним, что в период господства представлений о болезни как самостоятельном существе, проявляющем свое присутствие в теле человека различными морфологическими повреждениями и клиническими симптомами, основной целью патологоанатомических исследований было выявление морфологических знаков болезней, или, выражаясь языком 19 столетия, «разыскание анатомических изменений для каждого рода отдельных... симптомокомплексов»<sup>31</sup>. Предложенный Р. Вирховым взгляд на болезнь как цепь последовательных взаимосвязанных структурно-функциональных повреждений в первую очередь изменил в сознании врачей отношение к морфологическим повреждениям. Из «проявлений болезни», характеризующих лишь ее форму, они превратились в важнейшую сущностную характеристику, требующую отдельного тщательного изучения. Более того, поскольку отныне речь шла о развивающемся во времени и пространстве человеческого тела патологическом процессе, возникла объективная потребность не только в выявлении и тщательном изучении морфологических повреждений, но и в разработке проблем взаимосвязи и последовательности возникновения этих изменений. «Стали обращать особенное внимание,— указывал, в частности, ученик Р. Вирхова профессор Московского университета И. Ф. Клейн,— на пер-

---

<sup>31</sup> Ферстер А. Руководство к патологической анатомии.— СПб., 1860.— С.2.

воначальное развитие и дальнейший ход морфотических изменений в болезненных процессах, стараясь путем микроскопических исследований отыскать последовательный «генетический» ряд изменений в тончайшем строении, который бы представлял все постепенные переходы расстройств, от частей совершенно нормальных к новообразованиям патологическим, по наружному виду более или менее чуждым человеческому телу... Болезненные явления, которые распределены одно около другого, должны быть поставлены патологоанатомом во взаимную связь, в причинное отношение друг к другу и объяснены способом естественно-научным, не умозрительно»<sup>32</sup>. До тех пор, пока болезнь представлялась самостоятельным «цельным» существом, проявлявшим свое «присутствие» в организме различными морфологическими нарушениями, в решении подобной задачи попросту не было необходимости. Связь и последовательность возникновения морфологических повреждений являлись присущей болезни данностью, проявлением ее сущности, которая домысливалась исходя из того или иного априорного умозрительного теоретического положения.

Вот как определял новый предмет и новые задачи патологической анатомии непосредственный участник проходившей реформы патологии в целом и патологической анатомии в частности, ученик и преемник Р. Вирхова по кафедре в Вюрцбургском университете А. Ферстер: «Незаклученная более в тесном кругу отвлеченной симптоматической картины Патологическая Анатомия следит за всеми изменениями, встречающимися в органах и тканях, стремится к познанию их происхождения, развития и хода, независимо от явлений клинических, и, таким образом, под-

---

<sup>32</sup> Клейн И. Ф. Прошлое и настоящее патолого-анатомического направления в медицине / В кн.: Речь и отчет, читанные в торжественном собрании Императорского Московского университета 12-го января 1886 года. — М., 1886. — С.20—21. (1—29).

готовляет патологии почву, на которой болезненные процессы и болезни будут воздвигнуты на анатомическом, а не симптоматическом основании. Теперь уже не спрашивают, какие анатомические изменения находим мы при том или другом традиционном симптомокомплексе, а спрашивают, какие анатомические изменения в органах и тканях бывают вообще...»<sup>33</sup>.

Остановимся чуть подробнее на этой выдержке из учебника по патологической анатомии А. Ферстера и, в частности, на его словах о том, что патологическая анатомия «...следит за всеми изменениями... независимо от явлений клинических...». Эта, на первый взгляд, мельком брошенная фраза отражает одно из наиболее принципиальных изменений в предмете изучения патологической анатомии. Знаменитое руководство К. Рокитанского было последним специальным патологоанатомическим сочинением, в котором описывались и анализировались проблемы клинко-анатомических корреляций.

Из сказанного не следует делать вывод, что Р. Вирхов и его последователи не придавали разработке проблем клинко-анатомических корреляций большого значения. Напротив, в процессе реформы патологии их актуальность многократно возросла. Именно Р. Вирхову принадлежали вошедшие во многие учебники и руководства, а позже и энциклопедии, слова о том, что «патологоанатом из анатомического театра должен идти к постели больного, и на этой дороге он должен встретить клинициста, проделывающего путь в обратном направлении»<sup>34</sup>. Неслучайно, одним из обязательных условий своего перехода на кафедру патологической анатомии Берлинского университета он назвал предоставление ему врачебной должности в госпитале Шарите. Однако при этом Р. Вирхов был убежден в том, что естественно-

---

<sup>33</sup> Ферстер А. Руководство к патологической анатомии.— СПб., 1860.— С.2—3.

<sup>34</sup> БМЭ.— 1-е изд.— Т.5.— Стб.65—66.

научная разработка вопросов клинико-анатомических корреляций должна осуществляться, во-первых, на иной, нежели прежде, научно-методической основе, а во-вторых, на междисциплинарном уровне и потому не может относиться к предмету изучения патологической анатомии.

Р. Вирхов неоднократно говорил о том, что осуществлявшееся прежде прямое сопоставление наблюдаемых у постели больных симптомов и обнаруживаемых на вскрытии патоморфологических повреждений из-за отсутствия прямых доказательств взаимосвязи сопоставляемых патологических феноменов позволяет достигать лишь «вероятностных, а не положительных» результатов. Исследователям волей-неволей приходилось домысливать не только характер, но и сам факт существования взаимосвязей между морфологическими повреждениями и клиническими симптомами хотя бы потому, что вскрытие проводилось после смерти, а клинические симптомы наблюдались при жизни, и таким образом отсутствовала принципиальная возможность их сопоставления во времени.

Именно поэтому Р. Вирхов не уставал повторять, что «патологическая анатомия может... начать реформу клинической медицины и медицинской практики, но довершить эту реформу она не в состоянии»<sup>35</sup>. Для изучения проблем клинико-анатомических корреляций «естественнонаучным способом» требовалось последовательное решение следующих задач. Вначале должно быть проведено всестороннее изучение морфологических повреждений как таковых. Затем на основании знаний в области нормальной анатомии и физиологии — сформулирована «временная» гипотеза в отношении того, к каким функциональным изменениям может привести то или иное морфологическое повреждение. Эта гипотеза должна быть обязательно проверена в эксперименте. И только после того, как будет изучено мор-

---

<sup>35</sup> Цит. по: Самуэль С. Руководство к общей патологии в смысле патологической физиологии.— М., 1879.— С.64.

фологическое повреждение и экспериментальным путем доказано, к какому изменению функции оно приводит, исследователь может и должен отправиться в клинику, чтобы сопоставить «добытое» знание с клинической картиной того или иного патологического процесса. В этом случае исследователю не придется домысливать взаимосвязь структурного повреждения с клиническим симптомом, поскольку его задачей у постели больного станет сопоставление «патологических феноменов одного рода» — клинического симптома и установленного в эксперименте нарушения функции.

Ряд исследователей, в числе которых был и К. Бернар, справедливо полагали, что наиболее достоверный результат может быть получен, если эксперимент будет не лабораторным, а клиническим. Р. Вирхов не мог не согласиться с подобной точкой зрения, но при этом использовал все свое влияние и авторитет на то, чтобы как можно более ограничить рамки возможного применения клинических экспериментов. Для Р. Вирхова никакая научная задача или политическая целесообразность не стоили здоровья, а тем более жизни, даже одного человека. Это была его жизненная позиция, которой он следовал на протяжении всей своей врачебной, научной, политической и общественной деятельности. Р. Вирхов допускал применение клинических экспериментов лишь в двух случаях: если существовала достаточная гарантия безопасности для здоровья пациента либо если исследователь проводил эксперимент на себе.

Однако, так или иначе, для «выстраивания» клинико-анатомических корреляций не на «вероятностной основе», а на прочном фундаменте «положительного знания», по мнению Р. Вирхова, требовалась новая самостоятельная экспериментальная научная дисциплина, которую он называл патологической физиологией. «Анатомический метод исследования не в состоянии дать разъяснения касательно того, каким образом произошло расстройство в жизненных отправлениях организма, а потому, — продолжал далее Р.



Вирхов,— если патологоанатом не желает довольствоваться своим мертвым материалом, замкнутым в простые пространственные отношения, то ему не остается ничего другого, как сделаться вместе с тем и патофизиологом...»<sup>36</sup>.

В историко-медицинской литературе имя Р. Вирхова крайне редко упоминается в ряду основоположников патологической физиологии, к числу которых принято относить Ф. Мажанди, И. Мюллера, К. Бернара, Л. Траубе, Ю. Конгейма. Исследователей истории патологической физиологии можно понять. Именно перечисленным ученым, а отнюдь не Р. Вирхову, принадлежит честь совершения тех выдающихся открытий, которым было суждено составить основное содержание новой науки.

В своей исследовательской деятельности Р. Вирхов действительно мало занимался экспериментальным изучением нарушенных функций, однако именно его работы сыграли роль главного исторического вызова, объединившего множество разрозненных исследований других ученых общей целью и определившего выделение патологической физиологии в отдельную область естествознания. Более того, Р. Вирхов благодаря своему огромному авторитету внес значительный вклад и в пропаганду необходимости выделения новой науки, и в определение ее места в структуре медицинских знаний, о чем свидетельствуют материалы его острой полемики с одним из основоположников экспериментального направления в медицине — К. Бернаром.

В частности, К. Бернар полагал, что патологическая физиология представляет собой одну из составных частей физиологии нормальной и должна развиваться на базе последней. «Физиология, наука о жизни, необходимо включает патологию, науку о болезни,— писал К. Бернар.— Каждое болезненное поражение, каково бы оно ни было, соответствует всегда физиологической функции, каким-либо обра-

---

<sup>36</sup> Цит. по: Самуэль С. Руководство к общей патологии в смысле патологической физиологии.— М., 1879.— С.64.

зом искаженной или измененной; другими словами, каждой болезни соответствует нормальная функция, которая имеет лишь измененное выражение — преувеличенное, уменьшенное или отсутствующее»<sup>37</sup>. Р. Вирхов полностью соглашался с тем, что в основе «патологически измененных функций» лежат физиологические механизмы, но при этом полагал, что знания «законов» нормальной физиологии недостаточно для «полного познания измененных функций», требующего проведения специальных исследований. История медицины 17 — первой половины 19 веков сохранила достаточно свидетельств того, как подлинные физиологические открытия в результате прямого переноса в патологию приводили к «новой череде заблуждений».

«Недостаточно знать физиологию, чтобы без дальнейших усилий толковать и патологические явления..., — указывал Р. Вирхов. — Наоборот, необходимо путем самостоятельного исследования, эмпирического наблюдения и эксперимента подняться до патологической физиологии. Наряду с нормальной должна, следовательно, столь же независимо развиваться и патологическая физиология, подобно тому как патологическая анатомия самостоятельно выросла наряду с нормальной анатомией и не в качестве какой-либо острой системы, а как медленно накапливающийся итог организованной работы»<sup>38</sup>. Резко возражал Р. Вирхов и тем, кто полагал, что патологическая физиология должна возникнуть и развиваться на базе патологической анатомии. Он соглашался, что без досконального знания структурных повреждений изучение измененных функций невозможно в принципе, но при этом указывал, что «патологическую физиологию никогда нельзя будет построить на патологической анатомии». «Патологическая физиология, — писал Р. Вирхов, — имеет только два пути: один, несовершенный, — это клиническое наблюдение и другой, возможно совер-

---

<sup>37</sup> Цит. по: Карлик Л. Н. Клод Бернар. — М., 1964. — С.182.

<sup>38</sup> БМЭ. — 1-е изд. — Т.24. — Стб.130.

шенный,— это опыт. Поэтому патологическая физиология не есть продукт спекуляции, гипотезы, произвола или убеждения; она не составляет учения, выведенного из патологической анатомии; это — великая, самостоятельная и чрезвычайно важная наука, построенная на фактах и опытах. Гипотеза в ней имеет только временное значение, являясь матерью опыта... под именем патологической физиологии мы понимаем настоящую теоретическую научную медицину, ибо слово теоретическая, как известно, не означает гипотетическая...»<sup>39</sup>. Время полностью подтвердило правоту создателя современной патологии — Р. Вирхова, и не случайно, что общепризнанным основоположником патологической физиологии стал именно его ученик — Ю. Конгейм.

Прямым следствием всей совокупности реформаторской деятельности Р. Вирхова в области патологии стало, во-первых, постепенное превращение патологической анатомии из прикладной клинко-морфологической дисциплины, «описывающей морфологические знаки болезней», в фундаментальную естественную науку, изучающую структурные основы патологических процессов. Во-вторых, возникновение и становление патологической физиологии как экспериментальной науки, призванной установить патогенез патологических процессов и раскрыть характер взаимосвязей патоморфологических феноменов и нарушенной функции (клинических симптомов). В-третьих, началась активная разработка естественнонаучными методами проблем этиологии, и в первую очередь миазматической и контактиозной теорий возникновения болезней, что сыграло определяющую роль в возникновении и становлении бактериологии. Эти преобразования в свою очередь привели к тому, что последняя треть 19 века вошла в историю медицины, как «время соревнования открытий».

---

<sup>39</sup> Цит. по: Саркисов Д. С. Очерки истории общей патологии.— М., 1993.— С.13.



ЧАСТЬ 2

**Становление  
патологической  
анатомии  
в Московском  
университете**

---

## Глава 4

### **ПИСЬМА М. Я. МУДРОВА М. Н. МУРАВЬЕВУ. 1805 ГОД**

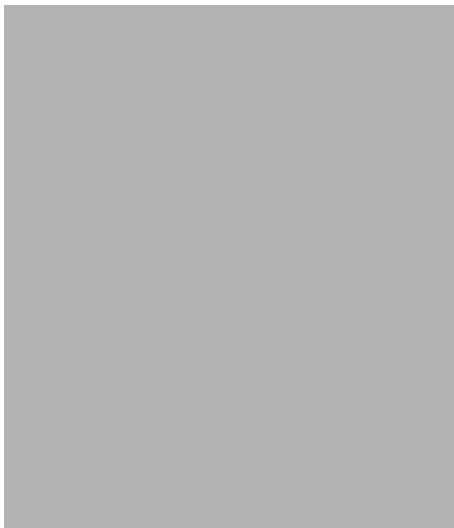
Авесна 1805 года выдалась для попечителя Московского учебного округа М. Н. Муравьева беспокойной. После того как в середине февраля фельдъегерской почтой из Петербурга был доставлен новый высочайше утвержденный 5 ноября 1804 года «Устав Императорского Московского университета», на смену прежней размеренной университетской жизни пришла пора решительных преобразований.

Введение в действие нового устава означало пересмотр практически всех основополагающих принципов, на которых строилась работа университета в 18 веке, начиная от вопросов управления этим учебным заведением и заканчивая порядком проведения вступительных экзаменов и «производства в студенты»<sup>1</sup>. У М. Н. Муравьева как чиновника,

---

<sup>1</sup> Подробнее см.: Сточик А. М., Пальцев М. А., Затравкин С. Н. Медицинский факультет Московского университета в реформах просвещения первой трети XIX века.—М., 1998.—С. 71—93.

непосредственно отвечавшего перед Министерством народного просвещения за качество и своевременность исполнения высочайшей воли, прибавилось множество проблем, среди которых одной из самых непростых была проблема проведения в жизнь преобразований, намеченных для медицинского факультета. По замыслу разработчиков реформы народного просвещения начала 19 века, университетское медицинское образование должно было быть под-



Михаил Никитич Муравьев  
(1757—1807)

вергнуто, пожалуй, самому радикальному реформированию, и при этом из всех факультетов Московского университета именно медицинский был в наименьшей степени подготовлен к внесению коррективов в порядок его работы.

Обеспечить постепенную смену целевых установок деятельности факультета на подготовку и выпуск не просто широко образованных в теоретическом плане медиков — кандидатов медицины, а лекарей, наделенных правом самостоятельной врачебной практики; значительно расширить объем и перечень читавшихся «врачебных наук»; удвоить число ординарных профессорских должностей; внедрить в учебный процесс ранее не использовавшиеся практические формы обучения основным клиническим дисциплинам у постелей больных; организовать три отдельные клиники — внутренних болезней, хирургическую и акушерскую, и многое другое необходимо было в условиях, когда на факультете шел всегда чрезвычайно болезненный процесс смены по-

колений, когда материально-техническая и учебная база факультета даже по меркам 18 столетия пришла в совершенную негодность<sup>2</sup>.

М. Н. Муравьеву было о чем беспокоиться и над чем серьезно размышлять, когда в конце марта — начале апреля он неожиданно для себя получил крайне любопытное письмо из Парижа. Его корреспондентом был недавний выпускник Московского университета, в 1804 году заочно удостоенный ученой степени доктора медицины,— М. Я. Мудров. Формально письмо не выходило за рамки сложившейся в Московском университете традиции, согласно которой все посланные от университета за границу молодые люди должны были время от времени отчитываться перед Советом и ректором о ходе и результатах своей стажировки. Однако по содержанию присланный М. Я. Мудровым «отчет» носил совершенно беспрецедентный характер. В отличие от своих товарищей М. Я. Мудров не стал обстоятельно описывать все те университеты, в которых побывал, и все те лекции, которые прослушал, а, потратив несомненно немало сил и времени, подготовил две развернутые аналитические справки о состоянии преподавания в России и Западной Европе «практических (рукодеятельных) наук», к которым отнес «назначенные на его долю» — анатомию и хирургию, а также «Операторскую часть Акушерства, Прозекторскую часть Судебной Медицины и круг Анатомии Врачебной или Патологической»<sup>3</sup>.

---

<sup>2</sup> М. Н. Муравьев, назначенный попечителем Московского учебного округа в конце 1802 года, при первом посещении Московского университета остался крайне удручен увиденным и прежде всего на медицинском факультете. «Предписав профессорам заняться начертанием клинической больницы,— пометил в 1803 г. М. Н. Муравьев в своем дневнике,— я получил отчет о почти полном разрушении факультета» (Шевырев в С. П. История Императорского Московского университета.—М., 1855.—С.329).

<sup>3</sup> Письма М. Я. Мудрова к М. Н. Муравьеву // Чтения в Обществе истории и древностей российских.—1861.—Кн. III.—С.26 (Далее: Письма М. Я. Мудрова... —С.26).



Справка, посвященная вопросам преподавания «практических наук» в российских высших учебных медицинских заведениях, предназначалась исключительно для глаз М. Н. Муравьева и представляла собой в высшей степени критический разбор педагогической деятельности профессоров, читавших соответствующие курсы: в Московском университете — Ф. Ф. Керестури (анатомия, судебная медицина) и В. М. Рихтера (хирургия, акушерство); в Петербургской медико-хирургической академии — П. А. Загорского (анатомия), И. Ф. Буша (хирургия), И. Х. Рингебройга (судебная медицина) и Г. И. Сухарева (акушерство)<sup>4</sup>. При этом критика в их адрес была настолько жесткой, а обвинения настолько незавуалированными, что, попади эта часть письма в руки кого-нибудь из «столпов факультета», и у нас почти наверняка не было бы никаких шансов встретить имя М. Я. Мудрова в числе профессоров медицинского факультета Московского университета. И М. Я. Мудров прекрасно понимал это. Он даже прямо признался М. Н. Муравьеву, что долго колебался между тем, чтобы «подать... гладкий, но ложный отчет, либо замарать себя... пятном дерзости, злословия и неблагодарности»<sup>5</sup>, но в конечном счете все-таки решил рискнуть. «Я избрал последнее, — писал М. Я. Мудров, — желая лучше некогда подвергнуть себя общему негодованиею, чем, для собственной корысти, но ко вреду общества, покрыть ласкательством истину перед начальником благодетельным и истинно пекущимся о просвещении Отечества, т. е. о прочном его благе... Жаль, что с Профессорскими упражнениями должен я ставить их почтенное имя. Но не людей, а вещи предлагаю я, не обвиняясь моему начальнику, для поправления»<sup>6</sup>.

Что побудило М. Я. Мудрова избрать именно такой путь, мы, по-видимому, не узнаем никогда. То ли в нем загово-

---

<sup>4</sup> Там же.—С.26—30.

<sup>5</sup> Там же.—С.26.

<sup>6</sup> Там же.

рило природное правдолюбие, то ли юношеский максимализм, не желавший считаться с теми объективными трудностями, с которыми столкнулись профессора медицинского факультета Московского университета в 18 веке, то ли даже к 1805 году М. Я. Мудров так и не смог забыть того ощущения крайней беспомощности, которое он испытал, попав после окончания теоретического университетского курса наук на практику в Московский военный госпиталь, но перед попечителем возникла довольно мрачная картина состояния преподавания на факультете «практических наук».

Курс анатомии читался не в полном объеме, секционные занятия в анатомическом театре не проводились, возможности для самостоятельных «упражнений в препарировании трупов, что есть главная вещь в Анатомии» не только не обеспечивались, но, напротив, прозектор И. Андреевский «еще и препятствовал... заниматься рассеканием», предлагая взамен изготовленные им препараты, многие из которых, по словам М. Я. Мудрова, были «более вредны для учащихся, нежели полезны»<sup>7</sup>. Анатомические и хирургические инструменты, закупленные еще в 1766 году, к концу 18 века пришли в полную негодность. Хирургия и акушерство читались сугубо теоретически даже без демонстраций больных. «Можно ли тому поверить,— писал М. Я. Мудров, характеризуя читавшийся В. М. Рихтером курс хирургии и повивального искусства,— что он не показал ни одной операции ни на живом, ни на кадавере?.. Можно ли тому поверить, что он учил словами и мелом делать операции, не показав строения оперируемой части на кадавере? И мы учились танцевать, не выдавши, как танцуют. Он не интересовался операциями, кои иногда совершали в Госпиталях: и мы того не видали... ни один из нас не сделал ни одного оборота с настоящим (мертвым) младенцем над женским трупом; ни один не имел понятия, как должно тушировать, что есть первейшая вещь; ибо не было женщин. Ни один

---

<sup>7</sup> Там же.— С.27.

не акушировал ни натуральных, ни искусственных родов, или лучше не видал, как бывают роды: ибо не было родильниц»<sup>8</sup>.

Вторая справка — «Чертеж практических наук, снятый с главных училищ Германии и Франции» — предназначалась как для попечителя, так и для Совета Московского университета. В ней, основываясь на сделанных им наблюдениях за работой ведущих медицинских школ Европы, М. Я. Мудров подробно изложил свое видение того, как на медицинском факультете должно быть организовано преподавание «практических (руководительных) наук», обратив при этом особое внимание руководителей и Совета университета на необходимость немедленного развертывания акушерских и хирургических клиник, создания богатых и «поучительных» анатомических и патологоантомических коллекций, введения преподавания патологической анатомии и секционных занятий по анатомии и судебной медицине<sup>9</sup>.

Мудровское письмо несомненно привлекло внимание М. Н. Муравьева и даже отчасти поддержало попечителя в очень непростые для него весенние месяцы 1805 года, укрепив в нем уверенность в необходимости срочных преобразований. Но если многое из изложенного М. Я. Мудровым было М. Н. Муравьеву уже известно, обсуждалось еще до принятия «Устава Императорского Московского университета» и ко времени получения его письма частично реализовывалось, то предложение ввести на медицинском факультете преподавание патологической анатомии было для попечителя вопросом новым, требовавшим серьезного осмысления. Новым и требовавшим осмысления потому, что российские медицинские учебные заведения не имели опы-

---

<sup>8</sup> Там же.

<sup>9</sup> Подробный анализ мудровских предложений по реорганизации преподавания нормальной анатомии, судебной медицины, хирургии и акушерства см. в кн.: Колосов Г. А. Профессор М. Я. Мудров. Его личность, научно-общественная деятельность и значение для русской медицины. — Пг., 1915. — С. 20—26.

та преподавания патологической анатомии, а его введение действовавшим университетским уставом не предусматривалось.

\* \* \*

Сказанное выше, разумеется, не означает, что в России в 18 веке не было известно о возможности с помощью «анатомии мертвых телес» устанавливать причину смерти или судить об «органических повреждениях животного тела», причиненных болезнью. Россия была едва ли не первой в Европе страной, где еще в 1722 году было законодательно установлено обязательное вскрытие умерших в госпиталях. Медицинская канцелярия в ряде регламентов, инструкций и указов предписывала, чтобы такие вскрытия проводились в присутствии учащихся госпитальных школ и сопровождались, по словам Б. Н. Палкина, чем-то «вроде современных клиничко-патологических конференций»<sup>10</sup>. «Велеть часто разобранье анатомическое чинить в палате, определенной на то в госпитале,— указывалось в «Генеральном регламенте о госпиталях и о должностях определенных при них докторов и прочих медицинскогo чина служителей...» (1735),— причем сам (госпитальный доктор.— *Авт.*), також лекари, подлекари и ученики должны быть, которым он должен толковать о всех членах и о болезнях и о лекарствах, пристойных к тем болезням, а особливо которые будут болезни странные, тех отнюдь не пропускать без анатомического действия...»<sup>11</sup>.

---

<sup>10</sup> Палкин Б. Н. Русские госпитальные школы XVIII века и их воспитанники.— М., 1959.—С.34.

<sup>11</sup> Генеральный регламент о госпиталях и о должностях определенных при них докторов и прочих медицинскогo чина служителей, также комиссаров, писарей, мастеровых, работных и прочих к оным подлежащих людей // Чистович Я. История первых медицинских школ в России.— СПб., 1883.—С. XIII.

Особенно настойчиво и целеустремленно действовал в этом направлении выдающийся русский медицинский администратор и реформатор медицинского образования П. З. Кондоиди. В «Инструкции об экзаменах» (1745), «Инструкции, данной младшим госпитальным докторам генеральных госпиталей» (1753), указах Медицинской канцелярии от 4 июля 1754 года и от 24 октября 1758 года он разъяснял важность проведения вскрытий умерших в госпиталях, требовал, чтобы учащиеся присутствовали «...при чинимых анатомических свидетельствах, посылаемых из разных мест мертвых тел для изыскания причин смерти и бываемых в госпиталях таковых-же анатомических свидетельств умерших от болезней, и слушать бываемое при том докторское и операторское рассуждение о причине смерти и записывать для своего просвещения впредь»<sup>12</sup>.

Обилие сохранившихся документов, содержащих начальственные предписания об использовании в учебном процессе в госпитальных школах вскрытий умерших в госпиталях, навело некоторых исследователей истории отечественного медицинского образования и прозекторского дела<sup>13</sup> на мысль о том, что систематическое преподавание патологической анатомии в российских медицинских учебных заведениях проводилось уже в 18 веке сначала в госпитальных школах, а затем и на медицинском факультете Московского университета.

«Характерно,— писала, например, В. Л. Дерябина, подводя итоги анализа законотворческой деятельности Медицинской канцелярии в первой половине 18 века,— что практические занятия на трупах с учениками начали проводиться в России очень рано. Чтение курса внутренних бо-

---

<sup>12</sup> Указ Медицинской канцелярии от 4 июля 1754 г.— Там же.—С.309.

<sup>13</sup> Дерябина В. Л. Очерки развития прозекторского дела в России и СССР. —М., 1958; Палкин Б. Н. Русские госпитальные школы XVIII века и их воспитанники.—М., 1959; Вайль С. С. Очерки развития патологической анатомии в России и Советском Союзе//Труды Военно-морской медицинской академии.—1941.—Вып. I.—С.21—53.

лезней с 1735 г. сопровождалось патологоанатомическими вскрытиями с целью проверки диагноза, установленного при жизни. Все эти обстоятельства свидетельствуют о том, что в отношении организации и постановки медицинского образования Россия уже тогда была передовой»<sup>14</sup>. Б. Н. Палкин утверждал, что патологическая анатомия преподавалась «во всех госпитальных школах с самого начала...»<sup>15</sup>. Справедливость приведенных выше суждений вызывает серьезные сомнения.

Наличие даже самой совершенной «нормативной базы» само по себе еще не служит гарантией того, что изложенные в регламентах, инструкциях и указах предписания ревностно выполнялись. Исследователи российской истории неоднократно сталкивались с тем, что закон и общественная практика веками существовали как бы параллельно, независимо друг от друга. Более того, известны достаточно многочисленные факты издания законодательных и нормативных актов, содержащих предписания, важные для развития экономики и культуры, выполнение которых наталкивалось на труднопреодолимые препятствия, поскольку для этого в стране еще не созрели условия. Такими реформаторскими, по замыслу прогрессивными, законодательными и нормативными актами изобиловали петровская и послепетровская эпохи. Они, как правило, либо не выполнялись вовсе, либо процесс их воплощения в жизнь протекал болезненно и растягивался на долгие годы. Поэтому для установления истинного положения вещей историческому анализу должны подвергаться как сами нормативные документы, так и документальные материалы, характеризующие формы и объем выполнения содержащихся в них предписаний.

В контексте изложенного выше совсем не оригинального подхода можно с уверенностью говорить о проведении

---

<sup>14</sup> Дерябина В. Л. Цит. соч.—С.12.

<sup>15</sup> Палкин Б. Н. Цит. соч.—С.42.

вскрытий умерших в госпиталях и об использовании госпитальных анатомических театров для судебно-медицинских вскрытий. Протоколы таких вскрытий, хотя и немногочисленные, обнаружены в архивах. Что же касается убедительных документальных свидетельств преподавания патологической анатомии в госпитальных школах или систематического присутствия учащихся этих школ при «бываемых в госпиталях... анатомических свидетельствах умерших от болезней», чтобы «слушать бываемое при том докторское и операторское рассуждение о причине смерти и записывать для своего просвещения впредь», то таковые авторами, утверждающими, что в госпитальных школах преподавалась патологическая анатомия, не приводятся. Многочисленные цитаты из регламентов, инструкций и указов Медицинской канцелярии, с их точки зрения, служат достаточным доказательством достоверности сделанных ими выводов. Эти цитаты, однако, достоверно свидетельствуют лишь о том, что И. Фишер и П. З. Кондоиди, подобно ведущим профессорам Лейденского университета, в котором они учились, считали систематические демонстрации аутопсий тех, кого учащиеся наблюдали в госпитале как пациентов, важнейшим компонентом практической подготовки будущих врачей. Настойчивость же, с которой, например, П. З. Кондоиди регулярно повторял в своих инструкциях и указах одни и те же предписания об обязательном участии учащихся госпитальных школ в проводимых вскрытиях умерших в госпиталях, наводит на мысль, что эти предписания выполнялись, мягко говоря, не слишком ревностно, а то и не выполнялись вовсе.

Примечательно также, что сторонники версии о систематическом преподавании патологической анатомии в госпитальных школах не называют ни одного имени преподавателя этой дисциплины и расходятся в суждениях о времени ее введения в учебный процесс. Так, Б. Н. Палкин, утверждая, что во всех госпитальных школах патологическая анатомия преподавалась «с самого начала» (следовательно,

со времени их открытия), «наряду с нормальной анатомией», тут же разъясняет: «Об этом свидетельствуют указания генерального регламента»<sup>16</sup>. Но при этом Б. Н. Палкин не объясняет, как может «Генеральный регламент о госпиталях...», принятый в 1735 году, свидетельствовать о преподавании патологической анатомии в Московской госпитальной школе «с самого начала», т. е. с 1707 года, и как в Московской госпитальной школе было организовано преподавание патологической анатомии в курсе анатомии нормальной, если к началу 60-х годов 18 века практическое преподавание анатомии там, по данным К. И. Щепина, было поставлено попросту слабо<sup>17</sup>.

Близкие по характеру вопросы возникают и к текстам В. Л. Дерябиной. Требуется, например, разъяснения ее сообщения о том, что в госпитальных школах «чтение курса внутренних болезней с 1735 г. сопровождалось патолого-анатомическими вскрытиями...», поскольку такого предмета в госпитальных школах тогда не преподавалось.

В. М. Рихтер, свидетельство которого особенно важно как сделанное, что называется, по свежим следам, считал, что «юные воспитанники Хирургии при Гошпиталях получили вожделенный случай находиться при трупоразъятиях: приучаться разыскивать Патологическим и Судебным Медицинским образом... причину смерти и свойства болезни», не «с самого начала» и не с 1735 года, а лишь после Указа Елизаветы Петровны от 2 мая 1746 года. Этим указом предписывалось «все трупы скоропостижно умерших, как напр.

---

<sup>16</sup> Палкин Б. Н. Цит. соч.—С.42.

<sup>17</sup> Характеризуя меры, проведенные К. И. Щепиным (1762) по совершенствованию преподавания анатомии, А. Н. Алелеков указывал: «...ученики постоянно должны были присутствовать при препаровке», почему, как писал Щепин, «многие подлекари и старые ученики, которые прежде сего многих частей в натуре не видели, кроме имени их...» (Алелеков А. Н. История Московского Военного госпиталя в связи с историей медицины в России. К 200-летию юбилею его 1707—1907.—М., 1907.—С.413).



от пьянства, побоев и т. д. отсылать для рассмотрения в Анатомический театр, учрежденный при Медико-хирургических училищах». «Они узнали,— сообщает далее В. М. Рихтер,— форму, по коей должны сочиняемы быть таковые донесения по части Судебной Медицины. Сие особенно было тогда по тому нужнее, поелику в сие время не читалось публичных лекций о Судебной Медицине»<sup>18</sup>. Как видно из приведенного текста, В. М. Рихтер связывал «получение» учащимися госпитальных школ «вожделенного случая находиться при трупоразъятиях» не с преподаванием патологической анатомии в курсе анатомии нормальной, как полагал Б. Н. Палкин, и не с «чтением курса внутренних болезней», как утверждала В. Л. Дерябина, а с обучением их составлять «донесения по части судебной медицины», обучения в значительной мере формального и неполноценного, «поелику в сие время не читалось публичных лекций о Судебной Медицине».

Нет согласия между исследователями и в отношении организации преподавания патологической анатомии после утверждения для госпитальных школ единого учебного плана (1754). В. Л. Дерябина, по-видимому, считала, что в этом отношении выполнялись предписания П. З. Кондоиди, в соответствии с которыми учащиеся на седьмом, завершающем году обучения должны были непременно «...присутствовать при чинимых анатомических свидетельствах...»<sup>19</sup>. М. Б. Мирский сообщает, что «обучение патологии (включая патологическую анатомию) началось на четвертом году обучения и продолжалось на пятом и шестом»<sup>20</sup>. Б. Н. Палкин, перечисляя предметы, преподавание которых предусматривалось «систематизиро-

---

<sup>18</sup> Рихтер В. М. История медицины в России.—Ч. III.—М., 1820.—С.306—307.

<sup>19</sup> Дерябина В. Л. Цит. соч.—С.17.

<sup>20</sup> Мирский М. Б. Медицина России XVI—XIX веков.—М., 1996.—С.109.

ванным учебным планом, установленным для всех школ указом П. З. Кондоиди» и «сохранявшемся почти без изменения до 1795 г.», патологической анатомии не называет. Более того, при чтении текста Б. Н. Палкина создается впечатление, что точно разобраться с реальным содержанием программы обучения в госпитальных школах практически невозможно. «Однако этот срок обучения (семилетний.— Авт.),— писал Б. Н. Палкин, характеризуя единый учебный план госпитальных школ,— полностью выдерживался редко. Как правило, хорошо успевающим ученикам уже через 2—3 года обучения при условии успешной сдачи экзамена присваивалось звание подлекаря; а через 1—2 года после этого — звание лекаря. Таким образом, фактически срок обучения в медико-хирургических школах составлял чаще всего 4—5 лет»<sup>21</sup>. За счет чего срок обучения сокращался на 2—3 года? Какие дисциплины при этом преподавались, а какие нет? Возможно ли при таком положении было изучать патологическую анатомию, и если да, то в каком объеме? Кто знает? Воистину трудно ловить черного кота в темной комнате, особенно если его там нет.

Отсутствие документальных свидетельств и наличие противоречивых указаний в литературных источниках, конечно же, не исключают полностью того, что учащиеся госпитальных школ (медико-хирургических училищ) эпизодически присутствовали на вскрытиях умерших в госпиталях и выслушивали «бываемое при том докторское и операторское рассуждение о причинах смерти» и что преподаватели анатомии, хирургии, медицинской практики время от времени сообщали слушателям отдельные сведения, которые сегодня мы назвали бы патологоанатомическими. Но обучением патологической анатомии такое положение не назовешь. «О преподавании патологической анатомии в госпитальных школах не могло быть и речи,— писал Ю. В. Гулькевич,—

---

<sup>21</sup> Палкин Б. Н. Цит соч.—С.38—39.

так как в это время патологическая анатомия даже в самых передовых странах не была самостоятельной дисциплиной»<sup>22</sup>. И, несмотря на жесткость и императивность этого высказывания, ему не откажешь в справедливости. Молодая российская наука в области патологической анатомии не опережала науку европейскую, а госпитальные школы по уровню преподавания не превосходили европейские университеты. Не случайно большинство наиболее знаменитых их питомцев проходили стажировку в «чужих краях». Время «ездить в Россию за покупкой мудрости» еще не пришло.

В отношении преподавания патологической анатомии в Московском университете в отечественной историко-медицинской литературе существуют две версии. Сторонники первой полагают, что впервые патоморфологические сведения стали включаться в учебный процесс на факультете профессором врачебного веществословия И. Х. Керштенсом и что произошло это практически сразу же после основания Московского университета; авторы второй датируют начало преподавания элементов патологической анатомии концом 70-х годов 18 века и связывают его с именем профессора анатомии и хирургии Ф. Ф. Керестури.

Первая версия появилась в литературе в конце прошлого века. Ее сформулировали и развивали главным образом патологи, публиковавшие работы по вопросам истории патологической анатомии в России. «Преподавание патологической анатомии,— писал в 1892 году Н. Ф. Мельников-Разведенков,— хотя и не в виде самостоятельной отрасли, велось чуть не с самого основания Московского университета в 1755 г., когда зачатки зарождавшейся тогда патологической анатомии случайно проскальзывали при чтении лекций врачебного веществословия единственным профессо-

---

<sup>22</sup> Гулькевич Ю. В. История патологической анатомии//Многотомное руководство по патологической анатомии.— Т. 1.— М., 1963.— С. 70.

ром медицинского факультета И. Х. Керштенсом»<sup>23</sup>. Спустя полвека А. И. Абрикосов высказал ту же мысль, но в более императивной форме: «В Московском университете,— писал он,— еще до организации медицинского факультета, можно было наблюдать, как при чтении различных курсов, касающихся медицины, уделяется уже большое внимание анатомическим находкам при различных болезнях. В частности, такие сведения сохранились о курсе проф. Керштенса, который в семидесятих годах XVIII столетия читал в университете курс „Врачебного веществословия“»<sup>24</sup>. И хотя никаких ссылок в связи с замечанием о «сохранившихся сведениях» А. И. Абрикосов не привел, в публикациях исследователей более позднего времени (В. Л. Дерябина, 1958; Ю. В. Гулькевич, 1963, и др.) о введении преподавания патологической анатомии в Московском университете именно профессором И. Х. Керштенсом сообщалось уже как о бесспорном историческом факте<sup>25</sup>.

В. Л. Дерябина и Ю. В. Гулькевич позволили себе лишь внести некоторые уточнения в вопрос о времени, когда И. Х. Керштенс стал включать сведения по патологической анатомии в читавшийся им курс врачебного веществословия, по которому у Н. Ф. Мельникова-Разведенкова и А. И. Абрикосова не было единого мнения. Должно быть, они обратили внимание на то, что И. Х. Керштенс приступил к преподаванию этого курса только в 1764 году, а 4 марта 1770 года уже покинул Россию. «Преподавание патологической анатомии на медицинском факультете Московского

---

<sup>23</sup> Мельников-Разведенков Н. Ф. Прошлое и настоящее кафедры патологической анатомии в Императорском Московском университете//Сборник статей, посвященных профессору Московского университета Ивану Федоровичу Клейну.—М., 1892.—С.2.

<sup>24</sup> Абрикосов А. И. Кафедра патологической анатомии//175 лет Первого Московского государственного медицинского института.—М. — Л., 1940.—С.159.

<sup>25</sup> Дерябина В. Л. Цит. соч.—С.21; Гулькевич Ю. В. Цит. соч.—С.71.

университета,— читаем мы в статье Ю. В. Гулькевича,— началось через 9 лет (1764) после организации университета. Сначала патологическая анатомия была включена в курс врачебного вещевословия, который читал единственный в то время профессор медицинского факультета Керштенс. Позднее некоторые патологоанатомические сведения сообщались студентам на лекциях по нормальной анатомии (И. Ф. Эразмус, С. Г. Зыбелин)<sup>26</sup>.

Хотя версия об иницирующей роли И. Х. Керштенса достаточно прочно вошла в литературу по истории патологической анатомии в России, никаких, даже косвенных, документальных подтверждений ее справедливости до сих пор обнаружить не удалось. Более того, трудно объяснить, какую цель мог преследовать этот опытный европейский профессор, включая сведения об отклонениях в строении органов и частей тела, встречающихся при болезнях, в курс лекций, посвященный описанию «простых лекарств... и аптекарским из оных приготовлениям и сложениям»<sup>27</sup>.

Не находит документального подтверждения и процитированное выше утверждение о преподавании «некоторых патологоанатомических сведений» первыми профессорами анатомии — И. Ф. Эразмусом и С. Г. Зыбелиным. Как свидетельствуют сохранившиеся протоколы заседаний Университетской конференции за 60—70-е годы 18 века, из-за постоянного отсутствия трупов практические занятия в анатомическом театре не проводились, а использовавшиеся первыми профессорами анатомии учебные пособия для изложения теоретического курса анатомии — анатомические таблицы А. Шааршмидта (И. Ф. Эразмус) и учебник Я. Винслоу (С. Г. Зыбелин)<sup>28</sup> — каких-либо сведений об отклоне-

<sup>26</sup> Гулькевич Ю. В. Цит. соч.—С.71.

<sup>27</sup> Сточик А. М., Затравкин С. Н. Медицинский факультет Московского университета в XVIII веке.—М., 1996.—С.281—282.

<sup>28</sup> Сточик А. М., Затравкин С. Н. Преподавание анатомии на медицинском факультете Московского университета в XVIII веке//Проблемы социальной гигиены и история медицины.—1996.—№ 2.—С.55—60.

ниях в строении органов и частей человеческого тела не содержали.

Вторая версия, которой придерживались известные отечественные историки медицины И. Д. Страшун, Ф. Р. Бородулин<sup>29</sup> и др., венгерские исследователи Э. Шультейс и Л. Тарди<sup>30</sup>, основывается на «Объявлении о публичных учениях в Императорском Московском университете...», в котором сообщается, что при преподавании «Анатомии и Хирургии Медической» профессор Ф. Ф. Керестури «не преминет также анатомически изыскивать причины болезней и смерти на кадаверах на сей конец присылаемых»<sup>31</sup>.

Поскольку такое объявление было опубликовано, создается впечатление, что версия о приоритете Ф. Ф. Керестури в преподавании патологической анатомии на медицинском факультете документально обоснована. Однако это впечатление обманчиво. Не случайно все без исключения авторы, касавшиеся проблемы преподавания Ф. Ф. Керестури патологической анатомии, так стремились «отредактировать» приведенный выше текст из расписания его лекций («изыскивал анатомические причины болезней и смерти...» — Н. Ф. Мельников-Разведенков и А. И. Абрикосов; «положил начало... изысканию анатомических причин болезни и смерти в кадаверах...» — И. Д. Страшун; и др.)<sup>32</sup>, а главное, не обратили внимание на то, что за 30 лет своей профессорской деятельности в Московском университете Ф. Ф. Керестури сделал такое объявление лишь однажды — в 1778 году.

---

<sup>29</sup> Страшун И. Д. 175 лет//175 лет Первого Московского государственного медицинского института.—М. — Л.,1940.—С.10; Бородулин Ф. Р. 200 лет I Московского ордена Ленина медицинского института имени И. М. Сеченова// Очерки по истории I Московского ордена Ленина медицинского института имени И. М. Сеченова.—М., 1959.—С.11.

<sup>30</sup> Шультейс Э., Тарди Л. Главы из истории русско-венгерских медицинских связей.—М., 1976.—С.130.

<sup>31</sup> Исторический вестник ММА им. И. М. Сеченова.—Т.IV.—1995.—С.104—105.

<sup>32</sup> Мельников-Разведенков Н. Ф. Цит. соч.—С.3; Абрикосов А. И. Цит. соч.—С.159; Страшун И. Д. Цит. соч.—С.10.

М. Я. Мудров, слушавший лекции и посещавший занятия Ф. Ф. Керестури, полностью отвел от него всякие подозрения в причастности к преподаванию патологической анатомии. «Об Анатомии врачебной или патологической мы только слышали по имени во время предисловия к Анатомии»<sup>33</sup>, — писал М. Я. Мудров М. Н. Муравьеву и вслед за этим предпринял попытку «убедить» попечителя и Совет Московского университета «в необходимости оной»<sup>34</sup>.

Правда, на территории Российской империи в Виленском университете в 1804 году начал вводиться учебный план, предусматривавший беспрецедентно широкое, даже по европейским меркам, внедрение преподавания патологической анатомии. Автор этого плана И. П. Франк в 1804 году был приглашен российским правительством, вместе с сыном — тоже профессором медицины Йозефом Франком, для организации преподавания на медицинском факультете открывавшегося после длительного перерыва Виленского университета<sup>35</sup>.

Согласно замыслу И. П. Франка, первые патоморфоло-

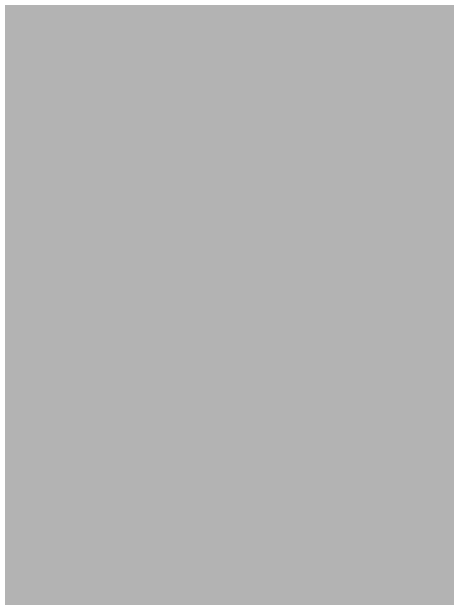


Иоганн Петер Франк (1745—1821)

<sup>33</sup> Письма М. Я. Мудрова...—С.28.

<sup>34</sup> Там же.—С.47.

<sup>35</sup> Рождественский С. В. Исторический обзор деятельности Министерства народного просвещения.—СПб.,1902.—С.81—82.



Йозеф Франк (1771—1842)

гические сведения студенты Виленского университета получали уже на самых начальных этапах своего обучения — в курсе анатомии нормальной, профессору которой также вменялось в обязанность готовить препараты для университетского патологоанатомического музея. «Профессоры анатомии человеческого тела и животных, — говорилось в утвержденном в 1804 году Министерством народного просвещения «Новом устройстве врачебного отделения в Виленском университете по плану профессора П.

Франка», — обязаны, при старании своем, через прозекторов ежегодно доставлять в кабинет некоторые совершенно приготовленные препараты. Таким образом со временем составитя при клинической школе патологический кабинет, в котором имеют храниться болезненные части человеческого тела с их историею»<sup>36</sup>.

Далее, на третьем году обучения, студентам Виленского университета в рамках кафедры «патологии всеобщей и особенной» предлагалось прослушать специальный курс,

<sup>36</sup> Сборник материалов для истории просвещения в России. — СПб., 1897. — Стб. 1124. Позднее, в 40-х годах 19 века, когда уже созданный кабинет будет передаваться медицинскому факультету университета Св.Владимира (Киев), во всех официальных документах он будет называться патологоанатомическим и патологическим «кабинетом Франка».



который назывался «Изъяснение патологии над больными и патологические рассечения»<sup>37</sup>. Курс этот был задуман И. П. Франком, а читал его, начиная с 1804 года, Й. Франк, как и его знаменитый отец, убежденный, что «патологию, т. е. учение о происхождении болезней, о их признаках и окончании, должно преподавать... и объяснять показыванием при постеле больных, также вскрытием трупов»<sup>38</sup>.

Наконец, на трех заключительных курсах обучения студентов знакомили с патоморфологическими данными и соответствующими им внешними проявлениями болезней при изложении главного университетского предмета — «особенной терапии и врачебной клиники», преподававшегося сначала самим И. П. Франком, а после его отъезда в Петербург в 1805 году — Й. Франком<sup>39</sup>. По заведенному ими порядку, каждый умерший в клинике подвергался вскрытию в присутствии студентов<sup>40</sup>. По свидетельству профессора Е. Снядецкого, ученика и помощника Й. Франка, «иногда принимались в клинику больные, явно обреченные на смерть, если только болезнь стоила изучения или неясны ее природа и локализация, а вскрытие обещало быть интересным»<sup>41</sup>.

Но М. Я. Мудров узнал об очередной реформе И. П. Франка только в 1807 году, когда по дороге в Москву почти на год задержался в Вильно. Тогда он познакомил-

---

<sup>37</sup> Там же.—Стб.1119—1122.

<sup>38</sup> Франк Й. Основание патологии по законам теории возбуждения с присовокуплением объяснений и замечаний к его лекциям.—М., 1812.—С.4.

<sup>39</sup> И. П. Франк был отозван в Петербург для реформирования преподавания в Петербургской медико-хирургической академии и одновременно был назначен лейб-медиком Александра I.

<sup>40</sup> Мицельмахерис В. Г., Мисюра И. А. Из истории преподавания терапии на медицинском факультете Вильнюсского университета// Клиническая медицина.—1957.— № 7.—С.147—154.

<sup>41</sup> Цит. по: Мицельмахерис В. Г. Очерки по истории медицины в Литве.—М., 1967.—С.103—104.

ся и с порядком преподавания на медицинском факультете Виленского университета, который послужит для него образцом, к сожалению, недостижимым, и с Й. Франком, дружеские отношения с которым он сохранит на всю жизнь.

\* \* \*

Если в России введение в университете преподавания патологической анатомии в начале 19 века было новацией, то в Европе по этому вопросу уже имелся опыт. Патологическая анатомия начала включаться в число предметов преподавания на медицинских факультетах ведущих европейских университетов практически сразу после возникновения ее как самостоятельной науки — в последней четверти 18 века. Такая быстрая реакция обычно консервативной университетской профессуры на возникновение новой науки была, по-видимому, связана прежде всего с тем, что почва для введения ее систематического преподавания была там уже достаточно подготовлена. Более двух веков анатомы и клиницисты сообщали студентам сведения о морфологических изменениях органов и частей тела, «причиненных» различными заболеваниями.

Первыми начали профессора анатомии тех университетов, где она преподавалась на трупах в анатомических театрах и где в учебных целях проводилось достаточное число вскрытий. На первых порах, в 16 — первой трети 17 века, они лишь фиксировали внимание студентов на изменениях в строении органов и частей человеческого тела, случайно обнаруживаемых при демонстрационных вскрытиях. Тогда же сведения об этих изменениях начали включаться в анатомические труды. По мере накопления новых данных по «анатомии больных органов», создания анатомических коллекций, в которые включались и патолого-анатомические препараты, объем патоморфологического

материала в курсах нормальной анатомии постепенно расширялся. Параллельно росло и число университетов, внедрявших наглядные формы преподавания анатомии и вместе с этим материалов по анатомии патологической. К середине 18 века благодаря усилиям Б. Альбинуса и Ф. Рюиша, И. Меккеля (старшего) и А. Вальсальвы, Дж. Б. Моргани и других выдающихся анатомов эти процессы приобрели такой размах, что специалисты, занимавшиеся разработкой и изучением проблем университетского медицинского образования, оказались вынуждены констатировать появление в учебных программах медицинских факультетов европейских университетов фактически нового предмета, названного лейпцигским профессором Х. Людвигом «Анатомией тела человека здорового и больного...»<sup>42</sup>. Однако возникновение в 50—60-х годах 18 века нового комплексного предмета еще не означало введения преподавания систематического курса патологической анатомии в рамках кафедр анатомии нормальной: «...анатомия,— читаем мы в пояснительной записке Х. Людвига к перечню предметов преподавания на медицинских факультетах,— должна преподаваться на трупах взрослых людей обоего пола, в прошлом здоровых, внезапно умерших по причинам насилия, с тем, чтобы отыскать некую норму, к которой приводится жизнь и здоровье людей в своих функциях, насколько они зависят от строения. Но сделав эту предпосылку, следует подвергать рассечению трупы плода, ребенка, юноши, старика и сравнивать их между собой и с телом взрослого человека. Наконец, при рассечении тех, которые умерли от болезни, пусть врачи занимаются тем, чтобы иллюстрировать на примерах гибель цельных частей»<sup>43</sup>. Из приведенного текста видно, что указание Х. Людвигом цели преподавания «анатомии тела человека...

---

<sup>42</sup> Ludwig Ch. G. Methodus doctrinae medicae universae. —Lipsiae, 1766.—S.32. Перевод с латинского профессора В. Ф. Новодрановой.

<sup>43</sup> Там же.—S.43.

больного» не соответствует задачам систематического курса патологической анатомии. Если к сказанному еще добавить, что в списке рекомендованной Х. Людвигом литературы для преподавания комплексного морфологического предмета не содержалось ни одного патологоанатомического сочинения, то становится очевидным, что как до, так и после формирования этого предмета патологическая анатомия в европейских университетах продолжала преподаваться в виде отдельных элементов, выбор которых диктовался в основном характером поступившего трупного материала и перечнем имевшихся в анатомическом музее патоморфологических препаратов.

Другим источником сведений «до патологической анатомии касающихся» для студентов служил курс практической (внутренней) медицины в тех крайне немногочисленных в 17 и большей части 18 века университетах, где он, во-первых, преподавался у постелей больных в клиниках, а во-вторых, профессорами, лично занимавшимися проведением патоморфологических изысканий. По-видимому, первым приглашать студентов на вскрытия умерших в клиниках больных, за ходом течения болезней которых они наблюдали на занятиях, стал основоположник внедрения практических форм обучения внутренней медицине и создатель клиники Лейденского университета профессор О. ван Херниус. Из числа его преемников систематические демонстрации вскрытий проводил Ф. де ла Боэ (Сильвиус), считавший посмертные аутопсии неотъемлемым компонентом клинической подготовки. «Я веду своих студентов,— писал Сильвиус,— за руку, приучая их к практической работе, используя метод еще неизвестный ни в Лейдене, ни в каком-либо другом месте. Он заключается в том, что они должны проводить все дни в госпитале. Там я им показываю симптомы болезней; заставляю выслушивать жалобы больных; прошу их высказать свое мнение по каждому конкретному случаю и предлагать курс лечения... Они должны видеть результаты лечения, когда Бог доверил на-

шим заботам больного. Должны присутствовать при вскрытии тела»<sup>44</sup>.

В 18 веке начинание лейденских профессоров продолжили Й. Юнкер в Галле, Дж. Ланцизи в Риме, И. Редерер и Э. Г. Бальдингер в Геттингене, А. де Гаен в Вене. И хотя по сравнению с анатомами профессора-клиницисты обращали значительно большее внимание на проблему клинико-анатомических сопоставлений; проводившиеся ими занятия на трупах также представляли собой не более чем изложение отдельных разрозненных сведений. Профессора-клиницисты не ставили перед собой задачи познакомить своих слушателей с патоморфологической картиной всех или хотя бы большинства заболеваний, входивших в преподававшийся ими курс. Такая задача попросту не могла возникнуть в условиях, когда заболевания диагностировались и выделялись в отдельные нозологические формы только на основании внешних клинических проявлений, а вскрытия проводились с целью установления причин смерти конкретных больных и демонстрации студентам различных морфологических повреждений, вызываемых той или иной болезнью, для лучшего усвоения клинического материала.

Положение резко изменилось в последней четверти 18 века, после того как под влиянием Дж. Б. Морганьи врачами и университетской профессурой было осознано истинное значение патоморфологических данных.

По-видимому, одним из первых в полной мере оценил перспективы осуществленного Дж. Б. Морганьи методологического прорыва выдающийся клиницист и реформатор медицинского образования И. П. Франк<sup>45</sup>. Пользуясь своим положением не только профессора патологии и клиники Павийского университета, но и руководителя медицинского дела и образования в Австрийской Ломбардии, И. П. Франк во второй половине 80-х годов 18 века начал читать демонстрационный курс патологической анатомии, исполь-

---

<sup>44</sup> Variety M., Coury Ch. Histoire de la medicine. — Paris, 1963.—S.595.

зую в преподавании как вскрытия трупов умерших в своей клинике, так и препараты университетского патологоанатомического кабинета. В 1793 году инициативу И. П. Франка поддержал профессор Галльского университета Ф. Т. Меккель, организовавший преподавание самостоятельного курса патологической анатомии в рамках кафедры нормальной анатомии. В 1796 году патологическая анатомия в виде отдельного курса начинает читаться в Венском университете, где главным инициатором этого нововведения выступил тот же И. П. Франк. Правда, в Вене он пошел несколько дальше своих же павийских преобразований: И. П. Франк добился не только введения преподавания курса патологической анатомии и организации на кафедре внутренней клиники обширного патологоанатомического музея, но и выделения должности прозектора для проведения практических занятий по патологической анатомии. В 1796 году на эту должность без жалования был назначен прозектор Венского Krankenhaus'a А. Р. Феттер<sup>46</sup>.

На рубеже 18—19 веков преподавание патологической анатомии вводят М. Биша (совместно с анатомией и хирургией) в парижском Hotel-Dieu и П. Порталь в College de France<sup>47</sup>. Одновременно с этим в разных странах Европы выходят в свет первые специальные руководства по патоло-

---

<sup>45</sup> «Патологическая анатомия, — писал И. П. Франк вскоре после выхода в свет труда Дж.Б. Морганьи, — это непересыхающий источник новых важнейших для практической медицины знаний, указывающих путь и определяющих терапевтические действия» (Lesky E. Johann Peter Frank als Organisator des medizinischen Unterrichts//Sudhoff's Archiv für Geschichte der Medizin und der Naturwissenschaften.—Bd. 39.—Hf.1.—1955.—S.7).

<sup>46</sup> В 1811 году должность прозектора стала оплачиваемой, и ее занял Л. Бирмайер, ставший в 1821 году экстраординарным профессором патологической анатомии Венского университета. 1 ноября 1827 года к Л. Бирмайеру на место практиканта был зачислен К. Рокитанский, который в 1844 году стал первым ординарным профессором патологической анатомии Венского университета (Lesky E. Neue Wiener Schule.—Wien, 1969.—S.97—100).

гической анатомии (Х. Людвиг, Ж. Лъето, Фойгтель)<sup>48</sup> и первый учебник для преподавания систематического курса этой дисциплины (М. Бэйлли, 1796)<sup>49</sup>. Наконец, в 1799 году профессора парижской Ecole de Sante выступают с предложением организовать первую самостоятельную кафедру патологической анатомии<sup>50</sup>.

Инициатива парижских профессоров не получила поддержки, и первая кафедра патологической анатомии была открыта в 1819 году профессором Страсбургского университета И. Ф. Лобштейном<sup>51</sup>. В Париже кафедра патологической анатомии была учреждена только в 1836 году, через год после смерти Г. Дюпюитрена, завещавшего крупную сумму денег на создание музея и кафедры патологической анатомии<sup>52</sup>. Первым профессором этой кафедры и ее фактическим создателем стал Ж. Крювелье.

Возвращаясь к событиям рубежа 18—19 веков, отметим, что предложение парижских профессоров 1799 года было своего рода знаковым. Начиная с этого времени отдельные систематические курсы патологической анатомии становятся неотъемлемой составной частью учебного процесса в большинстве медицинских школ Европы, и М. Я. Мудров, проходивший стажировку в Германии, Австрии,

<sup>47</sup> Курс, читавшийся П. Порталем в College de France, назывался «О причинах и местопребывании болезней» (Письма М. Я. Мудрова...—С.54).

<sup>48</sup> Ludwig Ch. G. *Primaе Lineae Anatomiae Pathologicae*. —Lipsiae, 1795; Conrad. *Handbuch der Pathol. Anatomiae*. —Hannover, 1796; Voigtel. *Handbuch der Pathol. Anatomiae*. —Halle, 1804.

<sup>49</sup> Учебник М. Бэйлли был переведен на русский язык (Бэйлли М. Патологическая анатомия важнейших частей тела человеческого, преимущественно находящихся в главных четырех полостях / Пер. с англ. И. А. Костомарова.—М., 1826).

<sup>50</sup> Puschmann Th. *Geschichte des medizinischen Unterrichts*. —Leipzig, 1899.—S.435.

<sup>51</sup> Lesky E. *Neue Wiener Schole*. —Wien, 1969.—S.99.

<sup>52</sup> Заблочкий П. П. Очерк по истории медицинской анатомии // Записки по части врачебных наук / Медико-хирургическая академия; Под ред. П. Дубовицкого.—СПб., 1844.—Кн.3.—С.95—96.

Франции в 1802—1805 годах, имел возможность в этом убедиться. Ему, правда, не довелось посетить занятия И. П. Франка и А. Р. Феттера в Вене и М. Биша в Париже, но того, что он увидел и услышал на лекциях и «практических упражнениях» по патологической анатомии Ю. Х. Лодера в Галле, Г. Дюпюитрена и П. Порталья в Париже, К. К. Зибольдта в Берлине, оказалось более чем достаточно, чтобы настоятельно рекомендовать попечителю и Совету срочно ввести преподавание патологической анатомии на медицинском факультете Московского университета.

\* \* \*

«Двадцать лет утром и вечером делайте вы замечания при постелях больных о болезнях сердца, легких, пищеварительных орудий,— и вы ничего более не приобретете, как токмо неверное и сбивчивое понятие о припадках и явлениях,— говорил М. Биша.— Вскройте несколько трупов и вы сразу же увидите, как исчезнет темнота, рассеянная лишь одним наблюдением»<sup>53</sup>. М. Я. Мудрову не довелось услышать этих слов из уст самого М. Биша. Он переступил порог Hotel-Dieu, где М. Биша читал курс анатомии, хирургии и патологической анатомии, через два года после того, как нелепая трагическая случайность унесла из жизни гения французской медицины начала 19 века, но он был готов подписаться под каждым словом своего великого сверстника.

Ко времени составления письма М. Я. Мудров уже не представлял себе будущего медицины без патологической анатомии и полагал, что «объяснять болезнь» можно только «через поврежденное строение». Ему представлялось уже

---

<sup>53</sup> Bichat M. Anatomie generale appliquee a la physiologie et ala medecine.—Paris, 1801.—Vol.3.—P. XCIX.



совершенно недопустимым положение дел, при котором выпускники Московского университета знают патологическую анатомию «только по имени», а в Петербургской медико-хирургической академии «Анатомия Патологическая, при двух огромных госпиталях, каковы суть Морская и Сухопутная, при сем обилии поучительных субъектов, почти во всех родах болезней — там вовсе в бездействии. Там умирают больные, не оставляя по себе причины их болезни, которая разрушила их организм»<sup>54</sup>.

Основным средством убеждения в необходимости патологической анатомии для врачебного образования М. Я. Мудров избрал обстоятельное «языком всеобщим и понятным для врачей и не-врачей» разъяснение тех важнейших последствий, к которым уже привело и к которым в скором времени обязательно должно привести широкое внедрение в педагогическую, исследовательскую и лечебно-диагностическую работу достижений и методологических подходов «новой науки».

Таких последствий М. Я. Мудров выделил по меньшей мере три.

Первое: «строгое исследование болезненных произведений» (тщательное изучение морфологических изменений органов и частей человеческого тела при различных заболеваниях) «должны нам служить основанием теории патологической». М. Я. Мудров убежден, что важнейшая историческая миссия патологической анатомии состоит в «поправлении теорий»: постепенном пересмотре прежних и еще существующих умозрительных «объяснений причин болезней» и формировании новых, почерпнутых из показанного Морганьи «храма природы» (естественнонаучных), основ патологии. Ведь поскольку «материя и форма человеческого тела суть причастны вещественным впечатлениям стихий, суть подвержены переменам, и чрез оныя сообщают нам знаки и явления там болью, здесь изменением цвета

---

<sup>54</sup> Письма М. Я. Мудрова...—С.30.

и фигуры, инде леностию органов, и пр., то кажется ближе искать в них же самих и ближайшей причины...»<sup>55</sup>. При этом, по мнению М. Я. Мудрова, особенно важно, что патологоанатомический метод исследования дает возможность изучать «болезненные произведения» и, следовательно, клинико-анатомические параллели на различных стадиях развития заболевания. «Бесспорно,— отмечает он по этому поводу,— что, судя по строгости нынешних теорий, дезорганизованные части суть остатки болезней, и что первые впечатления вредоносных действий равным образом в оных изглажены; но я не отчаиваюсь дойти до начала болезни, есть ли буду иметь свиту препаратов одной и той же болезни, взятых из разных субъектов, кои умерли в разные периоды болезней. Сим образом узнали мы процесс окостенения и родотворения. Сим же образом, надеюсь, мы дойдем до познания свойства и места болезней, и правильнее заметим оттушовки перемен»<sup>56</sup>. И хотя М. Я. Мудров ясно создал, что патологоанатомические исследования «не всегда могут нас руководить к бесспорному познанию причин», вызвавших повреждения органов и соответствующую им клиническую симптоматику, «ибо болезненные причины иногда совершаются в составных частицах тел, в упругости их сплетения и степени их раздражительности, что есть сокровенно от пытливых глаз наблюдателя», он был уверен, что «строгое исследование болезненных произведений» является «единственным средством, могущим разогнуть мрак, в коем погружена Патология Хирургическая»<sup>57</sup>. «По крайней мере,— подчеркивает М. Я. Мудров в письме М. Н. Муравьеву,— поучаем будучи ежегодными переменами модных теорий, я не вижу другой дороги добиться истины...»<sup>58</sup>.

---

<sup>55</sup> Там же.—С.48.

<sup>56</sup> Там же.—С.50.

<sup>57</sup> Там же.—С.48. В «Чертеже практических наук...» М. Я. Мудров не касается проблематики клиники внутренних болезней.

<sup>58</sup> Там же.

Вторым важнейшим последствием внедрения патологической анатомии в исследовательскую и повседневную практическую деятельность врачей, по мнению М. Я. Мудрова, являлось «усовершенствование диагностики». И если, разбирая вопросы влияния достижений патологической анатомии на «поправление теорий», М. Я. Мудров высказал уже в целом общепризнанные в Европе мысли, то здесь в полной мере проявилась сила его собственного интеллекта. В начале 19 века еще далеко не все врачи и университетские профессора смогли полностью согласиться с Дж. Б. Морганьи, И. П. Франком, Ф. Пинелем, М. Биша в том, что патоморфологические изменения должны считаться по меньшей мере столь же важными знаками заболеваний, как и клиническая симптоматика. М. Я. Мудров смог. «Есть много вещей,— писал он в 1805 году М. Н. Муравьеву,— до коих мы не доходим в живом теле, по причине противоречащих перемен, по обманам боли, часто являющейся в отдаленности от гнезда болезни, по несовершенству языка больных, рассказывающих свои страдания, по их предрасудкам о существовании болезни, и по вопросам врачей, которые часто делают экзамен болезни в сообразность их любимой теории. По крайней мере, над трупом мы будем ближе подходить к истине, изследывая произведение болезни и сравнивая минувшие явления с существом оной. Разбогатев в сих данных истинах, кои суть награда беспрестанных трудов, мы дойдем со временем до важных открытий, кои полезнее будут для Патологии... чем все теории. Вот что раскрывает существо болезней и их форму!»<sup>59</sup>. Пройдет два года, и М. Я. Мудров на собственном опыте сможет убедиться и в диагностической эффективности патологоанатомического метода, и в удивительной прозорливости собственных слов, когда его по дороге домой по распоряжению правительства на год задержат в Вильно для борьбы с эпидемией «заразительных кровавых поносов». Положение было слож-

---

<sup>59</sup> Там же.—С.50—51.

ное: виленские врачи не смогли найти эффективного метода лечения, число больных стремительно возрастало, многие из них умирали. Возглавив крупное отделение находившегося в городе Главного госпиталя Действующей армии, М. Я. Мудров вскоре разработал «особый, резко отличавшийся от применявшихся другими» врачами способ лечения, благодаря которому смертность в его отделении «уменьшилась, а вскоре совсем прекратилась». Успех М. Я. Мудрова был не случаен. Он начал с «изследования» над трупом «произведений болезни» и, поняв ее «существо», «судя по... повреждениям, нашел способ борьбы с ней»<sup>60</sup>. С разрешения М. Я. Мудрова предложенный им способ лечения «заразительного кровавого поноса» П. И. Страхов изложил в своей докторской диссертации «De Dysenteria» (1821).

Третье: внедрение в программу обучения на медицинском факультете патологической анатомии и ее практического преподавания приведет к подготовке врачей нового типа. Новое знание, соединенное с клинической подготовкой, пусть не сразу («...сие предприятие не обещает скорого совершенства...»), но все же постепенно поможет врачам «сойти с эмпирейских высот безвещественного мира» и увидеть то, «что под их глазами и что подвержено здравому смыслу». Тогда на смену «ослепленных блеском высокопарных умст-

---

<sup>60</sup> «М. Я. Мудров начал свои действия с того, — писал по этому поводу его ученик и биограф П. И. Страхов, — что первых умерших вскрыл и увидел всю мокротную оболочку в тонких кишках, истонченную разными безобразными язвинами, которые были не влажны и как будто припорошены тонкою, желтою пылью; *судя по сим повреждениям* (курсив наш. — Авт.), он употребил особый способ лечения... С легкой руки, и даже с первого разу, смертность уменьшилась и вскоре совсем прекратилась в его отделении, а потом и во всем госпитале: за этот подвиг Мудров награжден чином Надворного Советника и одновременно из Кабинета Императора выдано 2 000 рублей, на что воспоследовало Высочайшее соизволение 1809 года, Октября 2-го дня» (Биографический словарь профессоров и преподавателей Императорского Московского университета. — Т. 2. — М., 1855. — С. 122—123).

вований», ищущих «причин болезней в строении вселенной», придет новое поколение реально мыслящих врачей, «объясняющих болезнь из поврежденного строения»<sup>61</sup>.

Внушая попечителю мысль о необходимости скорейшего введения патологической анатомии в программу обучения на медицинском факультете Московского университета, М. Я. Мудров в то же время не давал каких-либо рекомендаций по организации преподавания новой дисциплины. В «Чертеже практических наук...» он сообщал, что в зарубежных высших медицинских учебных заведениях ее преподавание организовано по-разному: в одних — при кафедре анатомии, в других — при кафедре хирургии, в третьих — при кафедре частной патологии и терапии, в четвертых — при кафедре акушерства, как бы давая этим понять, что единого принципа преподавания этой дисциплины еще не выработано и что в каждом из посещенных им учебных заведений патологическую анатомию (или ее элементы) преподавал профессор, достаточно осведомленный в этом предмете, а главное, убежденный в его необходимости. Похоже, что сам М. Я. Мудров был сторонником введения обширных сведений по патологической анатомии в программу преподавания всех «рукодеятельных» наук — анатомии, хирургии, акушерства, судебной медицины (иначе зачем ему было подробно разъяснять важность включения патологических материалов в соответствующие курсы), но скорее всего тогда, в 1805 году, он не видел возможности (или необходимости) организации самостоятельного курса этой дисциплины. Выбор конкретных форм скорейшего, хотя и постепенного, внедрения преподавания патологической анатомии он как бы оставлял на решение попечителя и Совета факультета, поскольку понимал, что решение это зависит не от выбора предмета, с которым было бы легче всего совместить патоморфологические сведения, а от выбора профессора, знающего патологическую анатомию и способ-

---

<sup>61</sup> Письма М. Я. Мудрова...—С.47.

ного ее преподавать.

Позднее, в письме М. Н. Муравьеву от 30 декабря 1805 года, М. Я. Мудров в присущей ему внешне самоуничижительной манере даст понять своему благодетелю, что внедрением собственных идей по реформированию преподавания на медицинском факультете, в том числе и в части введения патологической анатомии, он займется сам: «Чем же могу я блеснуть при начале моего служения в университете? — Велеречием? — Обыкновенное прибежище белоручек. Сочинениями? — Нет пользы в собранных правилах без собственной опытности в искусстве, которое есть результат долговременных опытов, наблюдений и работ. Удачею в городской практике? — Верное средство быть полезным себе, а не учащимся.

Препаратами анатомическими, клинкою в госпитале, препаратами патологическими, упражнениями в операциях... Вот предметы, с коих я начинать должен. Но, не имея ничего готового, я должен положить начало самим начинаниям. И я робею, смотря на сие поле трудов, до коих я недвоятителен»<sup>62</sup>. Но М. Н. Муравьев ничем не смог помочь своему любимцу. Ко времени возвращения М. Я. Мудрова в Москву М. Н. Муравьева уже не было в живых.



---

<sup>62</sup> Письма М. Я. Мудрова...—С.67—68. Гукасян А. Г. (Мудров — основоположник отечественной внутренней медицины//Мудров М. Я. Избранные произведения.—М., 1949.—С.67.), Смотров В. Н. (Мудров.—М.,1947.—С.22.), Дерябина В. Л. (Цит. соч.—С.26.) ошибочно датируют это письмо 1807 годом.

---

## Глава 5

# ПЕРВЫЙ ЭТАП ВНЕДРЕНИЯ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ В ПРОГРАММУ ОБУЧЕНИЯ НА МЕДИЦИНСКОМ ФАКУЛЬТЕТЕ МОСКОВСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

**А** литературе утвердилось мнение, что мудровское «внушение» «языком всеобщим и понятным для врачей и не-врачей», в части введения в программы «практических (рукодеятельных) наук» патологоанатомических материалов в Московском университете, осталось без последствий. «Не его (М. Я. Мудрова.— *Авт.*) была вина, что эти предложения не были осуществлены,— писал о судьбе мудровских инициатив 1805 года более века спустя Г. А. Колосов,— это было обусловлено смертью еще в 1807 г. Муравьева, затем войной, и, наконец, наступившей реакцией»<sup>1</sup>. Еще более определенно политическая аргументация причин того, что «прогрессивные начинания» М. Я. Мудрова были осуществлены лишь спустя сорок с лишним лет, звучит в

---

<sup>1</sup> Колосов Г. А. Профессор М. Я. Мудров. Его личность, научно-общественная деятельность и значение для русской медицины.—Пг., 1915.—С.84.

статье И. М. Кодоловой, специально посвященной роли М. Я. Мудрова в развитии отечественной патологической анатомии<sup>2</sup>. Действительно, внедрение патоморфологических сведений в программы обучения «рукодеятельным наукам» и тем более патологоанатомической идеологии («анатомической мысли», как говорил Р. Вихров) в Московском университете шло медленнее, чем хотелось бы тем, кто считал и считает, что в самом начале 19 века университетское медицинское образование в России стояло по меньшей мере вровень с европейским. Но такого положения еще не наступило, и с этим, а не с политической ситуацией и не со стремлением самодержавия помешать развитию российского высшего медицинского образования, скорее всего, связана известная «медлительность» в осуществлении радикальных преобразований в Московском университете, в том числе и предложений М. Я. Мудрова, изложенных им в письме М. Н. Муравьеву от 27 марта 1805 года. Впрочем, не следует забывать, что европейские университеты шли к внедрению на медицинских факультетах клинического преподавания и самостоятельных курсов патологической анатомии более двух веков. За этот срок соответствующие идеи овладели массовым сознанием европейских врачей или по меньшей мере европейской медицинской профессуры и, следовательно, появились люди, способные не только генерировать идеи — первооткрыватели, но и распространять и популяризировать их в среде будущих специалистов — преподаватели, а также сложилась необходимая материальная база для учебного процесса. Кстати, М. Я. Мудров сознавал трудности воплощения в жизнь его предложений. Вспомним уже цитированный нами текст из письма М. Я. Мудрова М. Н. Муравьеву от 30 декабря 1805 года: «...не имея ничего готового, я должен положить начало самим начинаниям».

---

<sup>2</sup> Кодолова И. М. Роль М. Я. Мудрова в развитии отечественной патологической анатомии // Архив патологии.—1951.— № 6.—С.84.



Чтобы «положить начало... начинаниям», требовалась поддержка. Для университета М. Я. Мудров был тогда просто подающим надежды «молодым специалистом», пусть обласканным начальством (не каждому в Московском университете степень доктора медицины присваивали заочно и назначали экстраординарным профессором во время стажировки)<sup>3</sup>, но не более того.

М. Н. Муравьев открыто покровительствовал М. Я. Мудрову, и это могло решить многое. Попечитель был человеком широко образованным, влиятельным, энергичным и решительным. На него можно было положиться, и Г. А. Колосов, конечно же, прав: его преждевременная смерть может рассматриваться как одна из причин «пробуксовки» в реализации мудровских предложений. Вернувшись в Москву, М. Я. Мудров уже не был человеком, имеющим поддержку высокого начальства. И он должен был проявлять не только активность, но и сугубую осмотрительность до тех пор, пока не стал для университета своим и пока новое начальство не обратило внимания на его дарования. Кстати, предвоенные и военные годы ускорили процесс признания М. Я. Мудрова в университете. В году суровых испытаний талантливые и деловые люди обычно быстро востребуются. Кроме того, в предвоенные и военные годы вопросы усиления практической подготовки будущих лекарей обратили на себя внимание высшего начальства — как военного, так и гражданского. Так что, с одной стороны, война вроде бы и задержала внедрение мудровских инициатив 1805 года, поскольку Москва и Московский университет сильно пострадали от наполеоновского нашествия и пожа-

---

<sup>3</sup> Известно, что, находясь в Париже, М. Я. Мудров написал и отправил Совету университета диссертацию «De spontanea placentae solutione», за которую 7 марта 1804 года был удостоен степени доктора медицины. 2 августа 1805 года все еще находившийся в Париже М. Я. Мудров был «повышен в звание Экстраординарного Профессора» (Биографический словарь профессоров и преподавателей Императорского Московского университета.—Ч. II.—М., 1855.—С. 122).

ра, но, с другой стороны, — война же способствовала осознанию необходимости реформирования медицинского образования именно в духе мудровских идей.

Но вернемся к событиям 1805 года. Конечно, М. Я. Мудров в своих реформаторских устремлениях рассчитывал на поддержку М. Н. Муравьева. Потому и сообщал о своих планах заранее, понимая, что если М. Н. Муравьев с ними согласится, то почва для их внедрения к его приезду будет подготовлена. И похоже, что М. Я. Мудров не ошибся в своих расчетах, что М. Н. Муравьев, которому несомненно было известно о «Новом устройстве врачебного отделения Виленского университета по плану профессора П. Франка» и который стремился сделать находившийся на его попечении университет лучшим в России, в меру имевшихся в его распоряжении возможностей, вскоре после получения мудровского «Чертежа практических наук...» начал действовать. Подтверждением тому, с нашей точки зрения, служат «Объявления о публичных учениях в Императорском Московском университете...» за 1805/06 и 1806/07 учебные годы, на которые, по-видимому, не обратили внимания Г. А. Колосов и И. М. Кодолова, поскольку к деятельности М. Я. Мудрова, творчеству которого были посвящены их цитированные выше публикации, эти «Объявления...» отношения не имели.

«Иван Венсович,— читаем мы в «Объявлении о публичных учениях...» за 1805/06 учебный год,— ...будет излагать анатомию по руководству Пленка, с кратким объяснением частей тела и в соответствующих случаях будет объяснять своим слушателям судебное вскрытие тел, направляя их внимание преимущественно на причины внезапной смерти на трупах, надлежаще приуготовленных для этих целей доктором медицины и прозектором Алексеем Данилевским, а также на частные патологические недостатки тела...»<sup>4</sup>. В

---

<sup>4</sup> Российский Д. М. 200 лет медицинского факультета Московского государственного университета. I Московского ордена Ленина медицинского института.—М., 1955.—С.53.

следующем году И. Ф. Венсович и А. И. Данилевский вновь подтвердили свое намерение «устремлять внимание слушателей своих как на судебный осмотр тел, так и на встречающиеся в них иногда патологические недостатки»<sup>5</sup>. В лекционной аудитории открытого в январе 1806 года Повивального института Московского университета профессор повивального искусства В. М. Рихтер распорядился поместить значительное число различных анатомических и патологоанатомических препаратов, которые он использовал при чтении лекций по акушерству, детским и женским болезням<sup>6</sup>.

М. Н. Муравьев начал действовать... Конечно, «...устремлять внимание... на встречающиеся... иногда патологические недостатки» не означает преподавать патологическую анатомию. В европейских университетах «...внимание слушателей... на встречающиеся... иногда патологические недостатки» устремлялось еще в 17 веке. Не о таком масштабе внедрения патологоанатомического материала в программу обучения в Московском университете мечтал М. Я. Мудров, составляя свой «Чертеж практических наук...». Но с чего-то надо было начинать, а возможности попечителя были ограничены. В отношении медицинского факультета внедрение преподавания патологической анатомии было для него задачей не только новой, но и не основной. Университетским уставом предусматривалось введение практического преподавания внутренней медицины, хирургии, акушерства. И это было главным. Профессора же соответствующих кафедр, может быть, исключая В. М. Рихтера, относились к новым формам преподавания без особого энтузиазма.

---

<sup>5</sup> Объявление о публичных учениях, в Императорском Московском университете преподаваемых с 1806 года Августа 17 по 1807 года Июня 28, по назначению Совета.—М., 1806.—С.7.

<sup>6</sup> Источник этих препаратов достоверно неизвестен, однако нельзя исключить, что они были изготовлены А. И. Данилевским, который в то время был не только прозектором кафедры анатомии, но и адъюнктом повивального искусства на кафедре у В. М. Рихтера.

Опытный и широко образованный Ф. Г. Политковский, имевший в Москве обширную практику, до 1803 года в течение 20 лет читал в университете естественную историю и, несмотря на требования устава, в 1805/06 учебном году к проведению занятий в клинике еще не приступил<sup>7</sup>. Профессор хирургии Ф. А. Гильтебрандт в этом деле тоже поспешал медленно<sup>8</sup>. Обременять их очередной новацией было бессмысленно. Видимо, поэтому выбор попечителя пал на молодого профессора анатомии, тем более что из письма М. Я. Мудрова ему было известно, что в ряде европейских университетов патологическая анатомия в различном объеме, вплоть до самостоятельного курса, читалась вместе с анатомией нормальной и судебной медициной, а из «Нового устройства врачебного отделения Виленского университета...» — что «по плану профессора П. Франка» первые сведения по патологической анатомии студентам должны сообщаться в курсе анатомии нормальной.

Тридцатипятилетний И. Ф. Венсович, только что ставший экстраординарным профессором анатомии, физиологии и судебной медицины вместо ушедшего в отставку

---

<sup>7</sup> Только в «Объявлениях о публичных учениях...» за 1806/07 учебный год Ф. Г. Политковский сообщал, что клиническую медицину он будет преподавать в форме лекционного курса, а в Клиническом институте «при постелях больных» будет вести один час в неделю занятия по «Медицине Советовательной». Такой объем практического преподавания внутренних болезней сохранялся в Московском университете вплоть до отставки Ф. Г. Политковского, последовавшей в 1809 году.

<sup>8</sup> Ф. А. Гильтебрандт первое время ограничивался демонстрациями студентам производимых им операций. «Федор Гильтебрандт, — говорилось, например, в «Объявлениях о публичных учениях...» за 1808/09 учебный год, — будет преподавать Хирургию по руководству Титтмана. *Сверх того в Институте хирургической клиники будет совершать операции камнесечения и бельма* (курсив наш. — Авт.)». Только в 1809/10 учебном году практическое преподавание хирургии в Московском университете существенно расширилось: профессор Ф. А. Гильтебрандт стал объявлять уже не о лечении больных в Хирургическом институте, а о занятиях со студентами «практическими упражнениями» (Объявление о публичных учениях, в Императорском Московском университете преподаваемых, с 1809 Августа 17 по 28 июня 1810 года. По назначению Совета. — М., 1809. — С. 7—8).

Ф. Ф. Керестури, считался человеком знающим, обстоятельным, ответственным и исполнительным, «славился как отличный преподаватель». С юных лет он был связан с университетом: закончил университетскую гимназию, философский, юридический и медицинский факультеты, два года «занимался практикой» в Московском военном госпитале. За границу не направлялся, а под руководством В. М. Рихтера готовился к акушерской карьере. С 1801 года состоял сначала репетитором, а затем профессором при Повивальном институте Московского воспитательного дома. В декабре 1803 года защитил докторскую диссертацию «О строении и роли плодовых оболочек и последа». В 1805 году получил в университете экстраординарную профессию, в 1808 году — ординарную<sup>9</sup>.

Судьба А. С. Данилевского схожа, хотя «рос» он медленнее, так и не дослужившись до звания ординарного профессора. Подобно И. Ф. Венсовичу, он всю жизнь был связан с университетом, за границей не стажировался, изучал акушерство под руководством В. М. Рихтера. Параллельно с исполнением обязанностей прозектора кафедры анатомии, физиологии и судебной медицины состоял адъюнктом на кафедре повивального искусства, где читал «теорию о рукоосязании акушерском» и «науку о младенческих болезнях», а после смерти И. Ф. Венсовича (1811) стал еще и профессором Повивального института Московского воспитательного дома<sup>10</sup>.

Как решался вопрос о включении в курс, читавшийся И. Ф. Венсовичем, патологоанатомического материала и какие сведения из области патологической анатомии он сообщал студентам, неизвестно. Но похоже, что И. Ф. Венсович и А. И. Данилевский ограничивались демонстрациями

<sup>9</sup> Биографический словарь...—Ч.1.—М., 1855.—С.153—155; Рихтер В. М. История медицины в России.—Ч.III.—М., 1820.—С.362—364.

<sup>10</sup> Биографический словарь...—Ч.1.—М., 1855.—С.286—287; Рихтер В. М. Цит. соч.—С.368—369.

отдельных обнаруживаемых при немногочисленных вскрытиях патоморфологических находок, а «Сокращенный курс анатомии...» И. Я. Пленка<sup>11</sup> вряд ли что мог добавить к этим демонстрациям. К тому же маловероятно, чтобы эти демонстрации были достаточно квалифицированными: приведенные выше биографические данные не вызывают сомнений в том, что не только серьезно изучить, но даже более или менее подробно ознакомиться с состоянием современной им патологической анатомии И. Ф. Венсовичу и А. И. Данилевскому было попросту негде. Видимо, И. Ф. Венсович и А. И. Данилевский не были удовлетворены своим невольным патологоанатомическим дебютом, потому что с 1807/08 учебного года (сразу после смерти М. Н. Муравьева) перестали включать в «Объявления о публичных учениях...» сообщения о патологоанатомических демонстрациях. Совет факультета с этим согласился. И хотя нельзя исключить, что на занятиях по анатомии студентам продолжали эпизодически демонстрировать обнаруживаемые на вскрытиях «патологические недостатки», а В. М. Рихтер продолжал использовать анатомические и патологоанатомические препараты при чтении лекций (документов, подтверждающих или опровергающих такие предположения, обнаружить не удалось), следует признать, что после смерти М. Н. Муравьева официально (через «Объявления о публичных учениях...») сообщать о включении в программу преподавания на своих кафедрах патологоанатомических материалов никто из профессоров не захотел. А «нажать» было уже некому.

Причины неудачи муравьевского начинания с преподаванием патологической анатомии на первый взгляд кажутся очевидными. В самом деле, как можно было поручать пре-

---

<sup>11</sup> Пленк Иоганн Якоб (1733—1807) — профессор анатомии, хирургии и акушерства сначала Будапештского университета, а затем Венской медико-хирургической академии. Автор системы учебников, в том числе «*Primae lineae anatomes inusum praeclectionum*» (Wien, 1775).

подавание новой дисциплины, даже в крайне сокращенном варианте, не подготовленным к этому преподавателям? Наверное, проще и надежнее было послать того же А. И. Данилевского на полгода для стажировки за границу. Один год — не расчет, зато с 1806/07 учебного года элементы патологической анатомии в Московском университете читал бы подготовленный преподаватель. Но М. Н. Муравьев, по-видимому, рассуждал иначе. Подготовленный профессор — М. Я. Мудров — у него был, он ожидал его возвращения в Россию и не хотел создавать ему конкуренции. А до приезда М. Я. Мудрова решил «приучить» московских профессоров к неизбежности включения в программу читавшихся ими курсов патологоанатомических материалов. Приучить, чтобы облегчить своему любимцу начало университетской карьеры. Но собственной смерти, особенно в расцвете сил (М. Н. Муравьев скоропостижно скончался в возрасте 50 лет), не предусмотрит. И эффект получился обратный: вплоть до второй половины 20-х годов 19 века ни один из профессоров медицинского факультета не включал в «Объявления о публичных учениях...» сообщений о преподавании каких-либо сведений, относящихся к патологической анатомии, хотя в этот период реально патоморфологические материалы в преподавании в Московском университете уже использовались. Пальма первенства в этом вопросе несомненно принадлежит М. Я. Мудрову.

\* \* \*

Возглавив в 1809 году кафедру патологии, терапии и клиники, М. Я. Мудров приступил к ревизии программы обучения на своей кафедре не сразу. Лишь в 1811/12 учебном году он заменил источники преподавания: вместо использовавшегося его предшественником Ф. Г. Политковским учебника Туртеля он объявил о преподавании своего предмета по руководствам виленского профессора Й. Франка

и его отца И. П. Франка. «...Мудров,— читаем мы, например, в «Объявлении о публичных учениях, в Императорском Московском университете преподаваемых с 1813 Августа 17 дня...»,— ...предложив вкратце учение Общей Клиники, будет преподавать Частную Медицину Клиническую по руководству Иосифа Франка, заимствуя силу и объяснение правил из Практического сочинения его отца...»<sup>12</sup>.

Смена источников преподавания создала реальные предпосылки для того, чтобы на фоне внедрения клинического преподавания, что М. Я. Мудров считал своей первоочередной и главной задачей<sup>13</sup>, обеспечивать достаточно широкое ознакомление студентов с достижениями и возможностями патологической анатомии. Проанализировав избранные М. Я. Мудровым новые источники преподавания, нетрудно убедиться, что «преподавать Частную Медицину Клиническую по руководству Иосифа Франка» означало знакомить студентов не только с симптоматикой и лечением, но и с элементами патоморфологии «органических болезней», а «заимствовать силу и объяснение правил из Практического сочинения его отца» — «объяснять сущность болезней из начал анатомии патологической» и, следовательно, исходя из положения о наличии «места болезни», клинико-анатомических корреляций, первичности морфологических повреждений по отношению к симптомам заболевания.

Смену источников преподавания на кафедре патологии, терапии и клиники и, следовательно, 1811 год можно считать точкой отсчета, началом первого этапа внедрения патологической анатомии в программу обучения на медицин-

---

<sup>12</sup> Имеются в виду руководства: Frank J. Praxeus medicinae universae praecepta.—Vol. I.—Leipzig, 1811; Frank I. P. De curandis hominum morbis epitome.—Mannheim, 1794.

<sup>13</sup> О роли М. Я. Мудрова в становлении и развитии клинического преподавания в Московском университете — см.: Сточик А. М., Пальцев М. А., Затравкин С. Н. Медицинский факультет Московского университета в реформах просвещения первой трети XIX века.—М., 1998.—С.168—169, 179—188.



ском факультете Московского университета. Этап протекал как бы скрыто — без сообщений в «Объявлениях о публичных учениях...» — и продолжался до 1825 года. Он характеризуется постепенным введением конкретного патолого-анатомического материала в программу курса «Частной Патологии Клинической» (прикладной, условно говоря, клинический путь) и курса анатомии («анатомический» путь).

«Клинический» путь, даже в условиях теоретического преподавания, предполагал привлечение патологоанатомического материала для раскрытия картины и «места» отдельных «болезней организации», выявление клинико-анатомических корреляций, а также объяснение симптоматики заболеваний и причин смерти. М. Я. Мудров, как следует из его письма М. Н. Муравьеву от 27 марта 1805 года и ряда других документов, обсуждение которых впереди, считал, что «патологоанатомический раздел» его курса должен преподаваться в основном практически, включая вскрытия умерших в клинике и использование патологоанатомических препаратов. Объем привлекаемого для преподавания на кафедре патологии, терапии и клиники патологоанатомического материала, по-видимому, возрастал по мере развития клинического преподавания и материально-технической базы медицинского факультета.

При «анатомическом» пути основным материалом служили обнаруживаемые при вскрытиях патоморфологические находки, которые могли обсуждаться со студентами как в чисто морфологическом (оценка и характер отклонения от нормального строения), так и в физиологическом (характеристика возможного изменения функции) или в клиническом (соответствие клинической картине или симптому заболевания) аспектах. Каким на самом деле было содержание «обсуждения» патоморфологических находок при преподавании анатомии в Московском университете в рассматриваемый период, установить не удалось. Неизвестно также, сообщалось ли студентам о возможных патологи-

ческих изменениях органов при чтении систематического курса анатомии.

«Клинический» путь внедрения патологической анатомии в учебный процесс на начальном этапе ее преподавания оказался более эффективным. В отличие от «анатомического» пути, по сути своей тоже прикладного, он позволял сопоставлять клинические и патоморфологические данные, демонстрировать эффективность патологоанатомического метода для диагностики отдельных заболеваний, важность знания морфологических изменений при конкретных заболеваниях для назначения обоснованного лечения. Одновременно «клинический» путь способствовал сравнительно быстрому осознанию общемедицинской значимости патологической анатомии как науки, раскрывающей «происхождение болезненных припадков», и, следовательно, необходимости сочетания ее самостоятельного и клинического преподавания.

«Положив начало самим начинаниям», М. Я. Мудров, однако, не торопился афишировать своих намерений, особенно в части насыщения преподававшегося им курса патологоанатомическими материалами. Может показаться удивительным, что после писем М. Н. Муравьеву вплоть до 1825 года не удалось обнаружить ни одного документа или какого-либо другого свидетельства о его попытках поставить перед университетскими коллегами или «высшим» начальством вопрос о введении в программы «практических наук» патологоанатомических материалов, не говоря уже о преподавании самостоятельного курса патологической анатомии. Наконец, хотя бы объяснить свои действия — проводившуюся им ревизию содержания курса клиники внутренних болезней. В «Объявлениях о публичных учениях...» этого периода М. Я. Мудров сообщал лишь об источниках преподавания и характере их использования. Патологическая анатомия не упоминается ни в официальных речах, ни в мудровских текстах. Это уже не случайность. Это — позиция. Но чем она вызвана?

В основе этой позиции, по всей видимости, лежало временное увлечение М. Я. Мудрова идеями шотландского врача Дж. Броуна, создавшего в конце 18 столетия «медицинское учение», получившее широкое распространение в Европе. Суть этого учения сводилась к тому, что жизнь человеческого организма представляет собой не естественное биологическое состояние, а является результатом длительных воздействий со стороны внешних (пища, климатические условия и др.) и внутренних (эмоции, мышечные сокращения и др.) «раздражений». На каждое раздражение организм отвечает «возбуждением». В представлениях Дж. Броуна и его последователей, под здоровьем понималось состояние возбуждения средней степени; болезнь представлялась следствием местного или общего повышения («стенические болезни») или понижения («астенические болезни») возбуждения. Как справедливо отметил Т. Мейер-Штейнег, «при таком взгляде на происхождение болезней, сводящем их к простой формуле, Броун почти не нуждался в диагностике»<sup>14</sup>. Не испытывал он и особой нужды в широком применении анатомического метода исследования и данных патологической анатомии. Не случайно процитированные нами в первой части настоящей монографии слова профессора Г. В. Консбруха о том, что «Патологическая Анатомия часто доставляет такие результаты, которые ... не имеют большой цены для Патологии, или еще в заблуждение вводят»<sup>15</sup>, принадлежали одному из последователей Дж. Броуна.

М. Я. Мудров даже на пике своего увлечения броунизмом безусловно был чрезвычайно далек от подобного взгляда на роль и значение патологической анатомии, однако и серьезных внутренних мотивов для того, чтобы ак-

---

<sup>14</sup> Мейер-Штейнег Т., Зудгоф К. История медицины.— М., 1925.— С.368.

<sup>15</sup> Консбрух Г. В. Начальные основания патологии.— М., 1817.— С.12.

тивно заниматься проблемой внедрения патологической анатомии, учение Броуна ему, мягко говоря, не добавляло. Прежде всего именно поэтому М. Я. Мудров вплоть до 1825 года и не поднимал вопросов, затронутых в 1805 году в письме М. Н. Муравьеву, а ограничился лишь внедрением отдельных патологоанатомических сведений в той мере, в которой того требовал читавшийся им курс клиники внутренних болезней.

Что же касается отсутствия каких-либо указаний на проводившуюся им ревизию содержания курса клиники внутренних болезней в «Объявлениях о публичных учениях...», то скорее всего оно было связано с неудовлетворенностью М. Я. Мудрова тем, что удалось сделать в плане насыщения преподававшегося им курса конкретным патологоанатомическим материалом. Еще в письме к М. Н. Муравьеву от 27 марта 1805 года он особо подчеркивал, что патологическая анатомия должна обязательно преподаваться практически на препаратах или у секционного стола, поскольку «...предмет сей науки есть изъяснять повреждения, случающиеся в строении важных частей столько, сколько оныя по сих пор нам известны из открытия трупов, и излагать механические их причины чувствами видения и осязания. Посему и способ учения должен состоять в показании сих болезненных субъектов, кои сами, так сказать, объясняют свои явления и причины. Субъекты учения суть троякие: либо свежие трупы умерших в Госпиталях, над коими поверяют процесс лечения исследованием разрушенных частей; либо препараты сих частей, обработанные в виде поучительном, и с описанием сохраненные в Патологическом Кабинете; либо восковые фантомы редких болезней. „Ни рисунки, ни самая живопись не могут их заменить“, — говорит Dubois»<sup>16</sup>. Но осуществить это М. Я. Мудрову долго не удавалось. В его распоряжении не было ни патологоанатомического му-

---

<sup>16</sup> Письма М. Я. Мудрова к М. Н. Муравьеву // Чтения в Обществе истории и древностей российских. — 1861. — Кн. III. — С. 48.

зея, ни трупов, на которых можно было бы демонстрировать студентам «дезорганизованные останки» и за счет которых создавать музей. Как свидетельствуют отчеты о работе клинических институтов Московского университета, ежегодно направлявшиеся в Министерство народного просвещения, за период с 1815 по 1818 год в Клиническом Институте, находившемся в управлении М. Я. Мудрова, умерло трое больных; в Хирургическом — у Ф. А. Гильтебрандта за тот же период времени — четверо<sup>17</sup>. Правда, коечная мощность этих институтов была невелика: в Клиническом имелось три койки, в Хирургическом — шесть, из них три для страдающих глазными болезнями<sup>18</sup>, но это положения не меняло. Практического преподавания патологоанатомического материала в достаточном объеме наладить не удалось, а о преимущественно теоретическом «объяснении сущности болезней, исходя из новейших начал анатомии патологической» он не объявлял, поскольку такая форма преподавания патологической анатомии противоречила его принципам. Не объявлял, хотя и преподавал. Преподавал как мог, применительно к условиям. А одновременно добивался расширения клинической базы, ускорения строительства нового анатомического театра. Стремился изменить условия, чтобы осуществить свои замыслы в более полном объеме. А когда удалось наладить практическое преподавание патоморфологического материала, в «Объявлениях о публичных учениях...» по кафедре М. Я. Мудрова патологическая анатомия появилась. Произошло это во второй половине 20-х годов. Но до этого, в преддверии решения вопросов о расширении материально-технической базы медицинского факультета, М. Я. Мудров начал активно добиваться официального введения практического преподава-

<sup>17</sup> ЦИАМ. — Ф.459.—Оп.І.—Д.1458.—Л.35—36.

<sup>18</sup> Сточик А. М., Затравкин С. Н. К истории открытия клинических институтов Московского университета//Проблемы социальной гигиены и история медицины.—1997.—№ 2.—С.48.

ния элементов патологической анатомии в программы клинических дисциплин в Московском университете.

В 1818 году в связи с составлением проектов о расширении клинических институтов и о создании Медицинского института при Московском университете<sup>19</sup> М. Я. Мудров впервые за время работы в университете вернулся к обсуждению проблем внедрения в учебный процесс обучения студентов приемам и методам анатомического метода исследования. «Есть ли та болезнь препообедит жизненные силы больного,— писал он в составленной в декабре 1818 года записке министру народного просвещения «О Клинических Институтах вообще»,— то в присутствии всех учащихся, кои внимательными глазами наблюдают ход болезней и способ врачевания, рассекается труп, дабы увериться в причине смерти и узнать место болезни»<sup>20</sup>.

Записка М. Я. Мудрова «О Клинических Институтах во-

---

<sup>19</sup> В декабре 1812 года в высших эшелонах власти Российской империи в связи с острым дефицитом врачебных кадров в военном и гражданском ведомствах было принято решение о создании по опыту Виленского университета системы медицинских институтов при университетах для массовой подготовки на казенный счет лекарей с целью последующего использования их на государственной службе. Требования к поступающим в эти институты по сравнению с университетскими были снижены. Программа обучения предполагала усиление (по сравнению с медицинскими факультетами) практической подготовки за счет сокращения преподавания общеобразовательных и теоретических дисциплин. Преподавание велось университетскими профессорами. Медицинский институт при Московском университете начал прием воспитанников в 1818 году. Официально учрежден рескриптом Александра I от 19 апреля 1819 года. Подробнее см.: Сточик А. М., Пальцев М. А., Затравкин С. Н. Медицинский факультет Московского университета в реформах просвещения первой трети XIX века.—М., 1998.—С.174—188; Сточик А. А. История создания Медицинского института Московского университета // Материалы I Съезда Конфедерации историков медицины.—М., 1998.—С.166—167; Сточик А. М., Затравкин С. Н., Астахова Е. Ю. К истории возникновения медицинских институтов при российских университетах. Сообщение 2. Возникновение идеи создания системы медицинских институтов // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины.—1999.—№ 3.—С.50—53.

<sup>20</sup> РГИА. —Ф.733.—Оп.99.—Д.68.—Л.221—221об.



обще» примечательна во многих отношениях. Во-первых, следует обратить внимание на даты составления и подачи записки. Напомним: в 1817 году Министерство народного просвещения преобразуется в Министерство народного просвещения и духовных дел («Министерство затмения», как горько пошутил Н. М. Карамзин). Министром назначается князь А. Н. Голицын. Реакция торжествует, и первой ее жертвой стал Казанский университет, где инспектировавший его печально знаменитый М. Л. Магницкий торжественно с соблюдением православного обряда захоронил анатомические препараты. Предпринимаются яростные попытки изгнать естественнонаучные начала из преподавания на медицинских факультетах. Именно в этот период М. Я. Мудров официально настаивает на обязательном использовании вскрытий умерших в клинике в учебном процессе и, следовательно, на укреплении естественнонаучных основ практической подготовки врачей. Это, конечно же, не политическая демонстрация. М. Я. Мудров тонко чувствовал политическую ситуацию, как правило, учитывал ее (ему были присущи черты провинциального царедворца) и немногочисленные зафиксированные его биографами политические демарши предпринимал исключительно по личным мотивам. В случае с запиской, может быть, и сознавая политическую несвоевременность постановки вопроса о введении в программу практической подготовки лекарей вскрытий умерших в клинических институтах, М. Я. Мудров мало чем рисковал, да и опасался, что в дальнейшем гайки могут быть закручены туже. Надеялся на протекцию попечителя Московского учебного округа князя А. П. Оболенского, близкого новому министру, на другие, масонские связи. В общем с запиской все обошлось: «наступившая реакция», вопреки мнению Г. А. Колосова, не помешала. И хотя записка не была включена в пакет обязательных документов, утвержденных министром и Государем, окрика или неудовольствия по поводу патологической анатомии не последовало. А это означало, что преподавать в клинических



институтах можно так, как написал М. Я. Мудров, включая обязательные вскрытия умерших в клинике «в присутствии всех учащихся... дабы увериться в причине смерти и узнать место болезни».

Во-вторых, в записке М. Я. Мудрова четко обозначен объем использования патоморфологического материала для преподавания в клинических институтах — вскрытия умерших в клинике «в присутствии всех учащихся» для определения причин смерти и обнаружения «места болезни». Вскрытия на клинической кафедре часто проводиться не могли, и указанное в записке по замыслу М. Я. Мудрова, скорее всего, должно было составлять объем практического преподавания «патологоанатомического раздела» клинической медицины. Наверняка предполагалось, что больший объем клинико-морфологических сведений будет сообщаться в лекциях. Обращает на себя внимание, что М. Я. Мудров не пишет о возможности использования патологоанатомических препаратов, хотя в письме М. Н. Муравьеву они названы в числе «субъектов учения».

В какой мере положения, изложенные в записке, были воплощены в жизнь до 1825 года, точно установить не удалось. О кафедре М. Я. Мудрова достоверно известно, что вскрытия на занятиях там проводились, причем в процессе использования этой формы обучения мера активности студентов возрастала. Н. И. Пирогов, занимавшийся на кафедре М. Я. Мудрова в 1827—1828 годах, в своих воспоминаниях описал занятие, на котором студент вскрывал умершего от тифа. Описал как факт обыденный<sup>21</sup>. Известно также, что в лекциях М. Я. Мудрова патологоанатомические сведения занимали значительное место. Это подтверждает анализ источников преподавания, кроме того, об этом свидетельствует Н. И. Пирогов<sup>22</sup>.

В отношении преподавания акушерства, женских и

---

<sup>21</sup> Пирогов Н. И. Цит. соч.—С.220.

<sup>22</sup> Там же.

«младенческих» болезней можно с уверенностью говорить, что В. М. Рихтер, А. И. Данилевский и возглавлявший кафедру в 1818—1826 годах В. П. Ризенко<sup>23</sup> демонстрировали на лекциях анатомические и патологоанатомические препараты. Каких-либо сведений о проведении учебных вскрытий умерших в Повивальном институте обнаружить не удалось.

В курс хирургии патологоанатомические материалы если и включались, то в весьма ограниченном объеме. В связи с этим показательно, что в произнесенной в 1826 году профессором хирургии Ф. А. Гильтебрандтом актовой речи «О средствах, ведущих к полному и основательному познанию Врачебной науки, и лучшему упражнению в Медицинской практике» о патологической анатомии не упоминалось.

Вопрос о мере использования «анатомического» пути внедрения элементов патологической анатомии в программу обучения на медицинском факультете Московского университета до 1819 года, когда анатомию в университете начал читать Ю. Х. Лодер, остается недостаточно ясным. После смерти И. Ф. Венсовича (1811) кафедру анатомии, физиологии и судебной медицины короткое время возглавлял И. Е. Грузинов. В 1813—1818 годах анатомию читал Е. О. Мухин, связь которого с преподаванием патоморфологических материалов теоретически представляется вполне реальной и логичной. Во-первых, он не только был опытным прозектором, но и опубликовал несколько патологоанатомических работ<sup>24</sup>. Во-вторых, по данным Ю. Х. Лодера, в анатомическом музее Е. О. Мухина имелось некоторое количество патологоанатомических препаратов, которые он

---

<sup>23</sup> В отношении В. П. Ризенко чрезвычайно примечательно, что он в 1806—1808 годах проходил стажировку у И. П. Франка, был адъюнктом на кафедре М. Я. Мудрова (Биографический словарь...—Ч. II.—С. 350—351).

<sup>24</sup> Например, Анатомико-патологическое наблюдение о мешочной водяной болезни яичников.—М., 1811; Краткое обозрение наносной холеры.—М., 1830, и др.

вполне мог демонстрировать и объяснять студентам на лекциях<sup>25</sup>. В-третьих, Е. О. Мухин считал патологическую анатомию составной частью единой анатомической науки. «По сему анатомия, как наука,— писал он в «Курсе анатомии»,— когда при упражнении на трупах объясняет причину смерти и предшествовавших ей болезненных явлений, называется патологической (Pathologica)»<sup>26</sup>.

Однако в чрезвычайно обширном «Курсе анатомии» патологоанатомических сведений практически не содержится, а предпринятые нами попытки обнаружить какие-либо прямые свидетельства включения Е. О. Мухиным патологоанатомических сведений в программу преподавания анатомии нормальной успехом не увенчались.

Это, конечно, не исключает того, что Е. О. Мухин демонстрировал студентам обнаруживаемые на вскрытиях патоморфологические находки. Более того, эти демонстрации могли проводиться достаточно часто. Ученик Е. О. Мухина профессор А. О. Армфельд свидетельствует, что «он постоянно заботился о доставлении анатомическому театру такого количества трупов, чтобы каждый студент имел полную возможность упражняться в трупорассечении»<sup>27</sup>. Для обеспечения университетского анатомического театра трупами Е. О. Мухин использовал все, в том числе свои возможности «первенствующего доктора» Голицынской больницы и старшего доктора Московского Воспитательного дома. И, следовательно, в анатомический театр Московского университета для «своеручных упражнений» студентов могло попадать относительно большое число трупов умерших от различных заболеваний. При такой постановке дела патологоанатомических находок могло быть немало.

---

<sup>25</sup> Лодер Хр. И. Список препаратов и других вещей, принадлежащих до анатомии, хранимых в кабинете Императорского Московского университета.—М., 1823.

<sup>26</sup> Мухин Е. О. Курс анатомии.—М., 1815.—С. XIV.

<sup>27</sup> Биографический словарь...—Ч. II.—С. 144.

Но от Е. О. Мухина, с его устремленностью к осмыслению процессов регулирования жизнедеятельности и управления функциями, анатомио-физиологических корреляций, ожидался больший интерес к патологической анатомии, и прежде всего потому, что патологоанатомическая доктрина, если можно так выразиться, изначально физиологична. Физиологична, поскольку с момента своего возникновения связывает симптом заболевания, представляющий собой извращенную функцию, с поврежденной структурой, трактует симптом как функцию поврежденной структуры.

Наши «ожидания» в известной мере оправдались: следы патологоанатомических интересов Е. О. Мухина обнаружались. Но обнаружались в материалах, относящихся к периоду, когда анатомию он уже не преподавал. В отчетной «ведомости» о проведенных им в 1820/21 учебном году занятиях по «Классу Физиологии и Судебной Медицины» Е. О. Мухин сообщал о прочтении цикла лекций по патологической анатомии. «Продолжена была Физиология об отправлении больных внутренностей,— писал Е. О. Мухин в «ведомости»,— потом Судебная Медицина в уголовных предметах, и Анатомия Патологическая, причем часто чинимы были повторения и анатомико-физиологические демонстрации»<sup>28</sup>. Примечательно, однако, что в «Объявлении о публичных учениях...» Е. О. Мухин анонсировал другую программу занятий<sup>29</sup>, а в отчетных «ведомостях» до и после 1820/21 учебного года упоминаний о патологической анатомии не встречается.

Содержание и объем прочитанного Е. О. Мухиным цикла лекций по патологической анатомии неизвестны. Но даже зная о его склонности несколько преувеличивать масштабы содеянного, нет оснований сомневаться, что речь идет не об отрывочных сведениях, а об обстоятельном изложении морфологии «больных органов» (или «больных внутренностей»). Если это так, то даже при огромной работоспособности

---

<sup>28</sup> ЦИАМ. —Ф.459.—Оп.1.—Д.1433.—Л.107.

Е. О. Мухина он вряд ли смог бы прочитать его экспромтом: отдельные части этого цикла несомненно апробировались в предшествующие годы. Более того, нельзя исключить, что основой его послужили проводимые ранее при преподавании анатомии демонстрации патоморфологических находок.

Прочитанный Е. О. Мухиным цикл лекций по патологической анатомии, видимо, не оставил сколько-нибудь заметного следа в памяти современников. О связи Е. О. Мухина с преподаванием патологической анатомии не пишет никто. И, следовательно, даже если он систематически использовал патологоанатомические материалы в преподавании своего курса, его влияние на решение вопроса о внедрении патологической анатомии в программу обучения на медицинском факультете Московского университета не было существенным. Не случайно Н. И. Пирогов связывает возникший у него в студенческие годы интерес к патологической анатомии не с Е. О. Мухиным, к которому он относился с большим пиететом и как к профессору, и как к своему благодетелю, а с М. Я. Мудровым.

\* \* \*

Итак, можно считать установленным, что отдельные профессора медицинского факультета в течение 1811—

---

<sup>29</sup> «Ефрем Мухин будет продолжать Физиологию по руководству Г. Прохаски на Русском языке, с собственными замечаниями и прибавлениями, делая притом опыты над животными для объяснения некоторых явлений, происходящих в живом человеческом теле. Кончивши курс Физиологии, преподаст слушателям своим Судебную Медицину по руководству Г. Пленка, потом будет преподавать науку о ядах и вместе противоядных средствах по руководству того же автора, а между тем будет упражнять своих слушателей в кратком повторении своих лекций каждую неделю и заставляя их объяснять преподанные лекции кратко и внятно» (Объявление о публичных учениях в Императорском Московском университете с 17-го дня Августа 1820 по 28 Июня 1821 года. По назначению Совета.—М., 1820.—С.9).

1825 годов использовали как «клинический», так и «анатомический» пути внедрения патологической анатомии в программу обучения студентов. Поскольку это делалось неофициально, без благословения Совета, университетского или петербургского начальства, согласование усилий этих профессоров могло осуществляться только на уровне личной договоренности. Несомненно творческий альянс, в частности М. Я. Мудрова и Е. О. Мухина, в деле внедрения преподавания новой науки повысил бы эффективность их усилий (например, демонстрации патоморфологических находок могли использоваться не только в преподавании анатомии). Но, к сожалению, каких-либо свидетельств о наличии такого альянса обнаружить не удалось. Более того, создается впечатление, что личные отношения между двумя ведущими профессорами медицинского факультета, вопреки распространенному в литературе мнению, никогда не были безоблачными. Скрытое соперничество, вероятно, существовало еще тогда, когда Е. О. Мухин на правах друга часто бывал в хлебосольном мудровском доме. М. Я. Мудров несомненно был значительно образованней, Е. О. Мухин — более волевым и напористым<sup>30</sup>. На первых порах Е. О. Мухин нуждался в поддержке М. Я. Мудрова, без которой вряд ли получил бы в Московском университете кафедру анатомии, физиологии и судебной медицины. Нель-

---

<sup>30</sup> Е. О. Мухин не получил систематического образования и до многого доходил сам, много работал. По-видимому, недостаток образования был замечен современникам, и ученик Е. О. Мухина А. О. Армфельд даже в откровенно панегирической биографии Е. О. Мухина не смог скрыть этого: «...как трудно было неопытному и неприготовленному воспитаннику Харьковского Коллегиума соединить необходимые теоретические занятия с теми обязанностями, которые возложила на него преждевременная его практика; как часто был он принужден снова открывать и изобретать, что давно уже было найдено,— разгадывать, что давно было разъяснено в известных и ходячих, но для него недоступных учебниках,— предлагать самой природе вопросы, на которые давно уже был дан ответ скрытою для него наукою...»/Биографический словарь...—Ч. II.—С. 149.

зя, кстати, исключить, что проводить демонстрации патоморфологических находок он начал под влиянием М. Я. Мудрова. Однако сближение их было кратковременным и сравнительно скоро трансформировалось в открытую вражду. Поводом для окончательного разрыва послужил альянс М. Я. Мудрова с Ю. Х. Лодером, приглашенным в университет преподавать анатомию вместо Е. О. Мухина<sup>31</sup>.

Приход в университет в 1819 году Ю. Х. Лодера и открытие в 1820 году нового современного анатомического театра, где была размещена приобретенная Государем знаменитая лодеровская анатомическая коллекция — события, сыгравшие важную роль в становлении патологической анатомии в Московском университете.

Один из ведущих анатомов и клиницистов Европы, Ю. Х. Лодер знал о патологической анатомии не понаслышке. Еще в 1805 году М. Я. Мудров в письме М. Н. Муравьеву писал о читавшемся Ю. Х. Лодером в Гальском университете патологоанатомическом курсе как об образце практического преподавания патологической анатомии<sup>32</sup>.

---

<sup>31</sup> Распространенное в литературе мнение о том, что Е. О. Мухин был отстранен от преподавания анатомии в результате интриг Ю. Х. Лодера, в последние годы подвергнуто сомнению. Ю. Салакс на основе изучения архивных материалов установил, что прибывший в Москву в 1817 году министр духовных дел и народного просвещения А. Н. Голицын после осмотра университета «нашел, что анатомический театр с кабинетом своим был в очень плохом состоянии, что не соответствовало ни пространству, ни значению университета, ни числу студентов, изучающих врачебные науки» (Sala ks J. Justus Christian von Loder's Kranken an stalten in Russland.—Diss.Med.—Berlin, 1991.—S.184). Вероятнее всего, именно в связи с этим Е. О. Мухин в 1818 году оставил преподавание анатомии. В течение 1818/19 учебного года курс анатомии читал адъюнкт его кафедры П. А. Воскресенский («Объявление о публичных учениях в Императорском Московском университете с 17-го Августа 1818 по 28 Июня 1819 года. По назначению Совета.—М., 1818.—С.8.), и лишь с 1819 года преподавание анатомии перешло к профессору Ю. Х. Лодеру («Объявление о публичных учениях в Императорском Московском университете с 17-го Августа 1819 по 28 Июня 1820 года. По назначению Совета.—М., 1819.—С.8.).

<sup>32</sup> Письма М. Я. Мудрова...—С.48.

Патологоанатомические исследования Ю. Х. Лодера носили практическую направленность и получили высокую оценку современников. «Учение о вывихах,— писал, например, Ф. И. Иноземцев,— обязано Лодеру за его патологические исследования противоестественных сочленений. Редкие и превосходные препараты по сему предмету, в особенности препараты по разным периодам образования противоестественного сочленения после вывихов бедра, хранятся в Московском Анатомическом музее. Основываясь на анатомико-патологических исследованиях сочленений после вывихов и убежденный практически, Лодер думает, что... естественная впадина, как обыкновенно бывает, выполняется костным существом, следовательно, приведенная вправление головки вывихнутой кости не может быть помещена и удержана на старом, нормальном месте сочленения. Описывая редкий препарат искусственной впадины (acetabulum), полученный им из кабинета профессора Моргенталья, Лодер доказывает оным, фактически чрезвычайно редкий и некоторыми даже отвергаемый пятый вид вывиха головки бедра, т. е. прямо вверх и наперед»<sup>33</sup>. Наконец, Ю. Х. Лодер был создателем уникальной анатомической коллекции, включавшей около двух тысяч патологоанатомических препаратов, которая с 1819 года принадлежала Московскому университету<sup>34</sup> и могла быть использована для преподавания патологической анатомии как им самим, так и преподавателями клинических кафедр.

М. Я. Мудров и Ю. Х. Лодер быстро нашли общий язык, и во многом благодаря их творческому содружеству к 1835 году был решен вопрос о преподавании патологической анатомии в российских университетах как самостоятельной дисциплины.

---

<sup>33</sup> Иноземцев Ф. И. О заслугах Христиана Ивановича Лодера в хирургии.—М., 1837.—С.6—7.

<sup>34</sup> РГИА. —Ф.733.—Оп.28.—Д.287.—Л.10.



---

## Глава 6

# МНЕНИЕ ОБ УЧРЕЖДЕНИИ НОВОЙ КАФЕДРЫ ДЛЯ АНАТОМИИ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ И ДЛЯ ФИЗИОЛОГИИ СРАВНИТЕЛЬНОЙ

«**И** у, братцы, угостил сегодня Матвей Яковлевич! — вспоминал Н. И. Пирогов о беседе студентов, состоявшейся весенним вечером 1825 года в общезимитии Московского университета... — Надо ручки и ножки его расцеловать за сегодняшнюю лекцию. Недаром сказал: „Запишите себе все от слова до слова, что я вам говорил, этого вы нигде не услышите. Я и сам недавно узнал это у Бруссе“. И пошел, и пошел...»<sup>1</sup>.

Угощать было чем. Как уже говорилось, «медицинской революцией», «самым значительным из того, что медицина испытала в новое время» назвал разработки и сделанные на их основании теоретические обобщения парижского профессора Ф. Бруссе знаменитый французский клиницист Ж.-Б. Буйо<sup>2</sup>. Показав на основании методически безупреч-

---

<sup>1</sup> Пирогов Н. И. Собр. соч.—Т.8.—М., 1962.—С.203.

<sup>2</sup> Bouilland J. B. Traite des fievres lites essentielles.—Paris, 1826.—P.13.



Франсуа-Жозеф-Виктор Бруссе  
(1772—1838)

ных клинико-морфологических исследований, что не существует «болезней в чистом виде, а есть только крик болящих... органов...», Ф. Бруссе не только опередил свое время и нанес сокрушительный удар по существовавшим тысячелетиями представлениям о болезни, как некоем живом существе, но и автоматически возвел патологическую анатомию в ранг естественной науки, изучающей структурные основы патологических процессов.

Возникшее под влиянием работ Ф. Бруссе новое представление о патологической анатомии заставило М. Я. Мудрова вновь занять активную позицию по вопросу ее преподавания в Московском университете. М. Я. Мудров и до 1825 года был не удовлетворен тем, как продвигалось внедрение этой науки в учебный процесс на медицинском факультете. Теперь же, убежденный в том, что болезнь — это протекающий в организме патологический процесс и что нет заболеваний без лежащих в их основе патоморфологических изменений, он расценивал существовавшее в университете положение дел с преподаванием патологической анатомии как вопиющее несоответствие требованиям времени. Вновь, как и в 1805 году, ему стала очевидна необходимость срочных преобразований, и здесь, как нельзя кстати, состоялась его встреча с неожиданно вернувшимся в Москву из Страсбурга в связи с болезнью матери А. И. Овером.

Формально А. И. Овер был выпускником Московской медико-хирургической академии, в которую поступил в 1819 году и где в 1824 году сдавал лекарский экзамен. Однако основной курс медицинских наук А. И. Овер изучал не в Академии, а на медицинском факультете Московского университета, куда в 1820 году был переведен по инициативе и по протекции близкого друга матери — Ю. Х. Лодера. У А. И. Овера остались самые теплые воспоминания о годах, проведенных им в университете, о профессорах, у которых постигал он азы медицины, и в первую очередь о М. Я. Мудрове, которого до конца своих дней называл своим учителем<sup>3</sup>.

Беда, заставившая А. И. Овера прервать только начавшуюся стажировку и немедленно ехать в Москву, первым делом привела его к М. Я. Мудрову. Встреча оказалась в высшей степени полезной для каждого из них. А. И. Оверу удалось поправить здоровье матери, так что в конце 1825 года он смог забрать ее с собой во Францию. М. Я. Мудров же узнал последние французские новости, одна из которых привлекла его особое внимание. А. И. Овер рассказал о своем близком знакомстве со страсбургским профессором И. Ф. Лобштейном и о возглавляемой им первой в Европе кафедре патологической анатомии. У М. Я. Мудрова, к этому времени уже в достаточной мере сенсублизованного идеями Ф. Бруссе, это известие трансформировалось в замысел организации подобной кафедры в Московском университете, и ему оставалось лишь дожидаться подходящего случая, чтобы официально выступить с соответствующей инициативой.

Случай не заставил себя долго ждать. Уже в конце июня 1825 года на очередном заседании Совета Московского университета ректор А. А. Прокопович-Антонский зачитал письмо попечителя Московского учебного округа: князь А. П. Оболенский «предлагал» Совету «немедленно занять-

---

<sup>3</sup> Биографический словарь профессоров и преподавателей Императорского Московского университета. — Т. II. — М., 1855. — С. 160—174.

ся надлежащими соображениями» о том, «какие именно и по каким причинам нужны перемены в существующем ныне Уставе сего университета (имелся в виду «Устав» 1804 года.— *Авт.*), или какие требуются дополнения к оному во всех отношениях Устава, т. е. учебном, ученом, хозяйственном и полицейском», и представить «мнение» Совета к «25 числу будущего Июля»<sup>4</sup>. К письму прилагался циркуляр министра народного просвещения А. С. Шишкова, в котором прямо говорилось о необходимости срочной замены уставов всех российских университетов и об образовании для этого в Министерстве специального Комитета<sup>5</sup>.

К сожалению, все предпринятые попытки обнаружить какие-либо документы об обсуждении профессорами медицинского факультета поставленной министром проблемы не увенчались успехом. Однако, судя по документам, сохранившимся в Центральном историческом архиве г. Москвы, уже на первом заседании Совета медицинского факультета, состоявшемся через несколько дней после оглашения писем А. П. Оболенского и А. С. Шишкова, М. Я. Мудров поделился с коллегами своей идеей об организации новой кафедры для преподавания патологической анатомии. Но, похоже, это предложение не встретило поддержки со стороны большинства профессоров факультета. Во всяком случае, в итоговом заключении Совета Московского университета от 24 июля 1825 года ни о создании кафедры патологической анатомии, ни даже о введении этой дисциплины в число учебных предметов факультета в рамках уже существовавших кафедр не говорилось ни слова. Профессора заявили, что действующий устав их в целом вполне устраивает, а единственное высказанное ими серьезное замечание состояло в необходимости организации кафедры «Физиологии, Патологии и Истории Медицины»<sup>6</sup>.

<sup>4</sup> ЦИАМ. — Ф.459.— Оп.1.— Д.2648.— Л.4.

<sup>5</sup> Там же.— Л.1—3об.

<sup>6</sup> Там же.— Л.12об.

М. Я. Мудров был настолько возмущен позицией своих коллег, что даже перед лицом Совета университета и Министерства народного просвещения не постеснялся выступить с резкой критикой в их адрес<sup>7</sup> и, воспользовавшись разрешением министра «особые мнения Профессоров присовокуплять к общему мнению Совета»<sup>8</sup>, направил в Министерство «Мнение об учреждении новой кафедры для Анатомии патологической и для Физиологии сравнительной».

«...Нахожу полезным и славе России приличным,— писал М. Я. Мудров,— дабы для сих важных частей Медицины, всюду в Европе преподаваемых, т. е. для Патологической Анатомии и для Физиологии Сравнительной, устроена была нарочная кафедра в Московском Университете, назначен был особенный Профессор с Адъюнктом из Врачей и с прозектором, и определена... сумма для приобретения, делания и хранения препаратов по обеим сим частям, т. е. по Анатомии Патологической и Зоотомии»<sup>9</sup>.

Патологическая анатомия и сравнительная физиология... Наука, изучающая структурные основы патологических процессов, и физиология животных... Что между ними общего, и почему вообще зашла речь о введении преподавания сравнительной физиологии? Что это, еще одно из научных пристрастий М. Я. Мудрова, оставшееся незамеченным его биографами и современниками? Однако, даже если допустить такую возможность и предположить, что для М. Я. Мудрова введение сравнительной физиологии в программу обучения на медицинском факультете Московского университета представлялось столь же важным, как и организация самостоятельного курса патологической анатомии, то все равно остается непонятным, зачем ему понадобилось объединять в рамках одной кафедры столь разные научные дисциплины. Гораздо более логичным было бы, например,

---

<sup>7</sup> Там же.—Л.40об.

<sup>8</sup> Там же.

<sup>9</sup> Там же.—Л.42об.

выступить с предложением об организации отдельного курса сравнительной физиологии в рамках кафедры «Скотолечения», на которой курсы анатомии и физиологии животных читались с момента ее учреждения в 1804 году<sup>10</sup>. Но М. Я. Мудров, прекрасно разбиравшийся в вопросах университетского медицинского образования и уж, конечно, великолепно знавший о том, что преподавалось на кафедре «Скотолечения», почему-то предпочел объединить сравнительную физиологию именно с патологической анатомией, а в отношении кафедры «Скотолечения» в своем «особом мнении» лишь между прочим упомянул, что «препараты... Зоотомические могут быть пригодны и для лекций Профессора Ветеринарной Науки»<sup>11</sup>.

Так что же за подразделение в структуре медицинского факультета Московского университета задумал организовать М. Я. Мудров? Какие задачи оно было призвано решать? Попробуем разобраться, и с этой целью обратимся к тексту «особого мнения», стараясь по возможности следовать за ходом мысли его автора.

Документ начинается краткой исторической справкой, посвященной вопросам возникновения патологической анатомии, которая, хотя и писалась скорее всего как простое введение к основному содержанию «мнения», заслуживает самого пристального внимания. Напомним: в 1805 году в письме М. Н. Муравьеву М. Я. Мудров характеризовал патологическую анатомию как науку, которую «почитают... новой, хотя она и не есть», и давал понять, что к на-

---

<sup>10</sup> Например, в «Объявлениях о публичных учениях...» за 1809/10 учебный год прямо говорилось, что «Иван Андреевский, Медицины Доктор, Ветеринарии Профессор Публичный Экстраординарный... будет читать... Физиологию животных, сравнивая экономию их тела с экономией тела человеческого по книге, на сей конец им изданной...» (Объявления о публичных учениях, в Императорском Московском университете преподаваемых с 1809 Августа 17 по 28 Июня 1810 года. По назначению Совета.—М., 1809.—С.7).

<sup>11</sup> ЦИАМ. —Ф.459.—Оп.1.—Д.2648.—Л.42об.

чалу 19 века она уже имела сравнительно продолжительную историю, причем настолько продолжительную, что за время, прошедшее с ее возникновения, о патологической анатомии даже успели «забыть, пустившись в строение теорий»<sup>12</sup>. Возврат к пониманию важности анатомического исследования «болезненных произведений», по мнению М. Я. Мудрова, произошел только в конце 18 века под влиянием работ Дж. Б. Морганьи, показавшего «дорогу в сей храм натуры»<sup>13</sup>. В «особом мнении» М. Я. Мудров также упоминает и имя Дж. Б. Морганьи, и первые, начавшиеся еще «со времен Бэкона Веруламского», попытки вскрытия трупов с целью установления «причин и свойств болезней внутренних и наружных»<sup>14</sup>, но уже в совершенно ином контексте — в контексте предыстории патологической анатомии. В 1825 году М. Я. Мудров оценивает патологическую анатомию как науку «новую» без каких-либо оговорок, относит время ее возникновения к первой четверти 19 века и называет ее основоположниками не Дж. Б. Морганьи, а П. Порталья, М. Биша, И. Ф. Меккеля (младшего) и Р. Лаэннека. «Наконец Меккель, Порталь, Биша, Ленек и другие, — писал, в частности, М. Я. Мудров, — из сближения и сравнения... опытов и наблюдений над человеческими трупами и над животными, составили ныне *особенную новую науку* а именно: Анатомию Патологическую (курсив наш. — *Авт.*)»<sup>15</sup>.

Что же заставило М. Я. Мудрова изменить собственное представление об истории возникновения патологической анатомии? Предполагать, что он писал историческое введение, не заботясь о расставляемых акцентах, вряд ли возможно, учитывая давний интерес автора к патологической

<sup>12</sup> Письма М. Я. Мудрова к М. Н. Муравьеву//Чтения в обществе истории и древностей российских.—1861.—Кн. III.—С.47 (Далее: Письма М. Я. Мудрова... —С.47).

<sup>13</sup> Там же.—С.48.

<sup>14</sup> ЦИАМ. —Ф.459.—Оп.1.—Д.2648.—Л.41.

<sup>15</sup> Там же.

анатомии. Допустить, что М. Я. Мудров «переписал» историю патологической анатомии в угоду конъюнктурным соображениям, значит согрешить против формальной логики: добиваться введения преподавания научной дисциплины, существовавшей еще с 17 века, гораздо легче, чем обосновывать необходимость организации курса науки, возникшей всего несколько лет назад. Остается последнее — в 1825 году под влиянием новых идей и открытий М. Я. Мудров изменил свои взгляды на предмет, цели и задачи патологической анатомии: то, что делали и чего добились предшественники и современники Дж. Б. Морганьи, и то, что в 1805 году он считал уже сложившейся наукой, в 1825 рассматривалось им лишь как этап становления патологической анатомии. И эта версия находит полное подтверждение при дальнейшем анализе и сопоставлении текстов письма М. Я. Мудрова М. Н. Муравьеву от 27 марта 1805 года и «особого мнения».

В 1805 году М. Я. Мудров определял патологическую анатомию как одну из «практических (рукодеятельных) наук», предмет которой «...есть изъяснять повреждения, случающиеся в строении важных частей столько, сколько оныя по сих пор нам известны из открытия трупов, и излагать механические их причины чувствами видения и осязания»<sup>16</sup>. В «особом мнении» от приведенного взгляда на патологическую анатомию осталось, пожалуй, лишь одно название самой дисциплины. Во-первых, в 1825 году для М. Я. Мудрова патологическая анатомия больше не практическая «рукодеятельная», а теоретико-практическая наука, которой «Врачи одолжены, что Медицина постепенно выходит из гадательных наук и стала подходить ближе к наукам верным»<sup>17</sup>, и которая, «отверзая двери к таинствам физиологии болезней»<sup>18</sup>, составляет «вторую по Гиппократу

---

<sup>16</sup> Письма М. Я. Мудрова...—С.48.

<sup>17</sup> ЦИАМ. —Ф.459.—Оп.1.—Д.2648.—Л.41.

<sup>18</sup> Там же.—Л.41об.



основу Медицины Практической»<sup>19</sup>. Во-вторых, предмет ее изучения состоит уже не только и не столько в «показании болезненных останков» важнейших органов и частей человеческого тела. «...Анатомия Патологическая,— писал М. Я. Мудров в «особом мнении»,— развивает нити и узлы тела болезненного, описывает превращения, изменения и разрушения его орудий до последней их ткани и тончайших внутренних волокон и сосудов..., показывает в существе как они (болезни.— *Авт.*) внутри роятся, зреют, разрешаются, переходят в другие болезни...»<sup>20</sup>. Иными словами, в 1825 году М. Я. Мудров прямо заявил, что патологическая анатомия — это фундаментальная наука, изучающая не морфологические знаки болезней, а патологические процессы, протекающие в организме заболевшего человека, и их структурные основы, причем как на органном, так и на тканевом уровнях.

Даже в середине 20-х годов 19 века так думали, а тем более публично высказывали подобные суждения очень немногие, а точнее лишь те, кто смог оценить и принять сформулированное Ф. Бруссе положение о болезни как о протекающем в организме заболевшего человека патологическом процессе. И тот факт, что в «особом мнении» М. Я. Мудров не упоминает ни имени, ни работ Ф. Бруссе, не следует трактовать как попытку автора документа утаить основной источник идей или выдать идеи Ф. Бруссе за собственные. К 1825 году Ф. Бруссе своими умозрительными теоретическими рассуждениями уже достаточно скомпрометировал и свое имя, и те без преувеличения выдающиеся открытия, которые он совершил к 1816 году на основе строгих клинико-анатомических исследований. Поэтому М. Я. Мудров, скорее всего, попросту не рискнул упоминать Ф. Бруссе. Он прекрасно понимал, что в случае, если его «особое мнение» вызовет интерес в Мини-

---

<sup>19</sup> Там же.

<sup>20</sup> Там же.

стерстве народного просвещения, его обязательно направят на рецензии, а для любого недоброжелательно настроенного рецензента ссылка на Ф. Бруссе может послужить удобным предлогом, чтобы попытаться опорочить как автора документа за его пристрастие к «лженаучным медицинским доктринам», так и изложенную в нем идею организации кафедры. М. Я. Мудров не стеснялся демонстрировать свое увлечение идеями Ф. Бруссе, многим из которых, как он совершенно справедливо полагал, принадлежало будущее, только в студенческой аудитории, а в официальном документе предпочел сослаться на бесспорные авторитеты.

Однако вернемся к тексту «особого мнения» и последуем дальше за ходом мудровских рассуждений, общая направленность которых в целом также соответствовала идеологии работ и суждений Ф. Бруссе. Последний же неоднократно повторял, что если для выявления и регистрации «морфологических знаков присутствия в теле человека болезненных существ» патологической анатомии вполне достаточно секционного ножа, то для всестороннего изучения патологических процессов и внутренней логики их развития секционный метод исследования должен быть обязательно дополнен физиологическим, а точнее патофизиологическим, осмыслением сути наблюдаемых структурных изменений. М. Я. Мудров полностью разделял эту точку зрения и в «особом мнении» прямо заявлял, что основой патологической анатомии, перед которой стоят новые задачи познания патологических процессов и их структурных основ, должно служить знание не одной только, как прежде, нормальной анатомии, но и нормальной физиологии. «Анатомия Патологическая,— говорилось в документе,— сверх описательной Анатомии предполагает знание Физиологии здорового тела...»<sup>21</sup>.

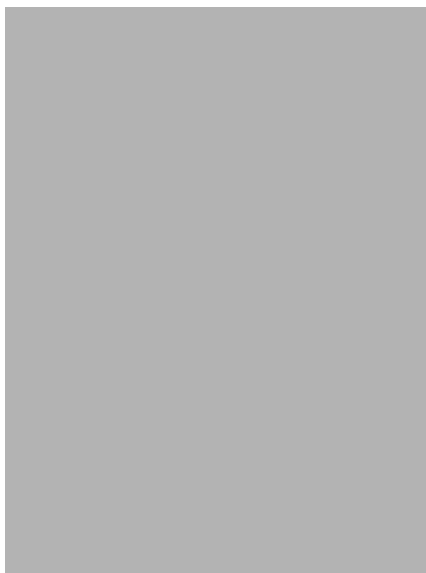
В «особом мнении» процитированным выше предложе-

---

<sup>21</sup> Там же.—Л.42.

нием начинался очередной абзац, в котором развивалась мысль о, если можно так выразиться, «физиологической» составляющей патологической анатомии. Но мы не случайно не стали приводить весь абзац целиком, а оборвали мудровский текст, что называется, на полуслове. Дело в том, что за стоящей в конце этого предложения точкой М. Я. Мудров перестает быть бруссеистом, отказываясь идти дальше вслед за своим кумиром. Напомним: Ф. Бруссе для объяснения внутренней логики развития патологических процес-

сов и объяснения причин возникновения повреждений в органах и тканях человеческого тела в отдалении от первичного патоморфологического очага пытался использовать данные существовавшей в то время физиологии, которые и завели Ф. Бруссе «в область умозрительных гипотез и предположений». Для большинства современников Ф. Бруссе последнее обстоятельство поставило под сомнение правильность избранного им пути. М. Я. Мудров же понял, что причина неудачи Ф. Бруссе состояла в умозрительном характере существовавшей тогда физиологии. «...Нормальная Физиология (*Physiologia sana*),— писал он в 1828 году,— надстраивается над понятиями Анатомии и Экспериментами. Если же Физиология пойдет обратной поступью в переходящих созерцаниях Метафизики, под помпезным названием Естественной Философии или в абстрактных обозначениях, то в Практическом Учении (*Doctrina Practica*) мы



Матвей Яковлевич Мудров  
(1772—1838)

отклоняем такую Физиологию человеческого тела, как идеальную»<sup>22</sup>.

По-видимому, столько же «идеальной» М. Я. Мудров считал и читавшийся в Московском университете курс физиологии, и поскольку не мог допустить, чтобы такая физиология стала для студентов одной из основ новой патологии, предложил организовать фактически альтернативный курс нормальной физиологии человека. Мы не оговорились — именно физиологии человека, поскольку сравнительная физиология была для М. Я. Мудрова не более чем средством превращения нормальной физиологии человека из предмета умозрительных умозаключений в науку, базирующуюся на опытно-экспериментальном знании. «Тело... человеческое... невообразительно,— писал М. Я. Мудров в «особом мнении», — но по существу самой вещи есть соединение всех организмов, его действие...— суть соединение действий всех животных, а в разных животных некоторые действия и их орудия преимущественно перед телом человеческим сильнее и яснее произведены. Посему для большего уразумения особенной жизни и особенной ткани органов нашего тела, нужно также познание Сравнительной Физиологии...»<sup>23</sup>.

Справедливости ради следует отметить, что путь использования сравнительной физиологии для совершенствования физиологии человека М. Я. Мудров придумал не сам. Первым, на рубеже 18—19 веков, его предложил и в значительной мере разработал знаменитый французский естествоиспытатель Ж. Кювье, говоривший своим студентам на лекциях, что «...достаточно проследить изучаемый орган через все классы животных, его имеющих, и выяснить, какие

---

<sup>22</sup> Mudrow M. Nosographia Physiologica, ad leges et extispicia Anatomiae Generalis et Patologicae delineata//Конспекты отделения медицинских наук при Императорском Московском университете.—М., 1828.—С.22. Перевод с латинского профессора В. Ф. Новодрановой.

<sup>23</sup> ЦИАМ. —Ф.459.—Оп.1.—Д.2648.—Л.42.

части тела имеются всегда и какие изменения в относительных функциях этого органа вызывает отсутствие тех частей, которых лишены некоторые классы...»<sup>24</sup>, и бывает достаточно одного такого факта, «...чтобы разрушить целое сооружение физиологических гипотез»<sup>25</sup>. Вслед за Ж. Кювье обширные сравнительно-анатомические и сравнительно-физиологические исследования, принесшие немало важнейших открытий для нормальной физиологии человека, выполнил И. Ф. Меккель (младший), получивший за эти работы прозвище «немецкого Кювье».

М. Я. Мудров отлично знал и об исследованиях Ж. Кювье, лекции которого слушал в *College de France*, и о работах И. Ф. Меккеля, ссылки на которые можно встретить в его трудах. Однако это обстоятельство ни в коей мере не должно влиять на оценку оригинальности высказанной М. Я. Мудровым в 1825 году идеи организации кафедры патологической анатомии и сравнительной физиологии. Заимствовав у И. Ф. Лобштейна замысел создания на медицинском факультете самостоятельной кафедры патологической анатомии; у Ф. Бруссе — представление о патологической анатомии как о науке, изучающей структурные основы патологических процессов; у Ж. Кювье и И. Ф. Меккеля — идею использования сравнительной физиологии для превращения физиологии человека в опытно-экспериментальную науку, М. Я. Мудров в итоге выступил с абсолютно оригинальным предложением по организации кафедры, не имевшей аналогов в мире, — кафедры, на которой читались бы естественнонаучные основы клинической медицины.

Остается лишь удивляться силе интеллекта М. Я. Мудрова, опередившего естественный ход развития событий примерно на четверть века. Возможно, поэтому большинство профессоров факультета не оценило его замысла, и о пред-

<sup>24</sup> Cuvier G. Lecons d'anatomie comparee.—Paris, 1800.—Vol.I.—P. VI.

<sup>25</sup> Там же.—P. VII.

ложении организовать кафедру патологической анатомии и сравнительной физиологии в Министерстве народного просвещения узнали не из общего заключения Совета университета, а из прилагавшегося к нему «особого мнения... Ординарного Профессора Клиники и Декана Врачебного отделения в Москве... Матвея Мудрова».

Судя по всему, единственным человеком из числа преподавателей медицинского факультета Московского университета, оценившим глубину и перспективность мудровского предложения, был Ю. Х. Лодер. Не случайно же М. Я. Мудров предлагал поручить именно Ю. Х. Лодеру организацию новой кафедры и руководство ею<sup>26</sup>. Кроме того, представляется невероятным, чтобы М. Я. Мудров не согласовал с Ю. Х. Лодером текст «особого мнения» и прежде всего рекомендацию о его назначении. Это было бы попросту неэтично и, скорее всего, расценено Ю. Х. Лодером как попытка откровенного манипулирования его именем. Ю. Х. Лодер был заносчив, самолюбив, и такой поступок М. Я. Мудрова мог привести к разрушению их творческого альянса.

Были у М. Я. Мудрова и другие, причем не менее веские основания, чтобы заранее ознакомить Ю. Х. Лодера с текстом направляемого им в Министерство документа. Во-первых, М. Я. Мудрова несомненно интересовало отношение Ю. Х. Лодера к его замыслу в целом. Он совершенно искренне считал Ю. Х. Лодера ученым европейского мас-

---

<sup>26</sup> «Образовать же таковую кафедру в Московском университете и дать ей должное направление и блеск,— говорилось, в частности, в документе,— я надеюсь, согласится Г. Лейб-Медик Лодер — знаток в Анатомических делах всякого рода, если только Правительству благоугодно будет ему препоручить сие важное дело. Ибо Г. Лейб-Медик Лодер и ныне по беспримерной ревности своей ко благу Отечества и к чести Университета, добровольно оказывает значительные услуги Врачебному сословию ежедневным преподаванием Анатомических лекций на многочисленных препаратах драгоценного Анатомического Музея, который прежде был его собственностью и произведением» (ЦИАМ.—Ф.459.—Оп.1.—Д.2648.—Л.42об.).

Министерство народнаго просвѣщенія  
 Въ Свѣтѣ Императорскаго  
 Московскаго Университета.

Департаментъ народнаго просвѣщенія  
 Въ представленіи Его Высочайшаго  
 Предводительства Г-на Министра  
 просвѣщенія о доставленіи

Отъ ординарнаго Профессора Хирургическаго  
 и Декана Врачебнаго Отдѣленія  
 въ Москвѣ

24 Июля 1825 года

Съ приложением списка  
 объ учрежденіи новой кафедры  
 для Анатоміи патологической,  
 и для Физіологіи сравнительной.

Въ представленіи Его Высочайшаго  
 Предводительства Г-на Министра  
 просвѣщенія о доставленіи  
 вновь штатовъ и пося-  
 титовъ отъ Юня 1825 года за  
 № 498, позволено особымъ  
 Высочайшимъ Приказомъ  
 присвокупить къ общему  
 списку

Ма снѣ основаніи прошу,  
 дабы списокъ тотъ объ учрежденіи  
 кафедръ для Анатоміи патологической  
 и Физіологіи сравнительной,  
 съгласъ приложеннаго, Свѣтъ  
 Императорскаго Московскаго  
 Университета благоволилъ  
 принять и доставить, куда  
 снѣ. Матовъ, Мудровъ.

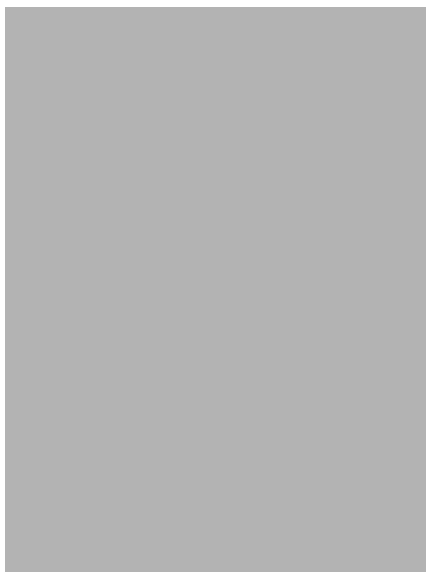
штаба и отнюдь не из конъюнктурных соображений ходил слушать его лекции в Московском университете, точно так же, как делал это в начале века в Галле, как будто с тех пор не прошло 20 лет и молодой стажер не превратился в маститого профессора. Во-вторых, М. Я. Мудрову нужен был союзник. М. Я. Мудров понимал, что даже если его инициатива встретит поддержку в Министерстве народного просвещения, то пока завершится работа над составлением нового устава, пройдет минимум несколько лет, в течение которых университет будет продолжать выпускать врачей, не получивших современной теоретической и клинической подготовки. Чтобы хотя бы отчасти воспрепятствовать этому и, не дожидаясь решений по «особому мнению», внедрить в программу обучения на медицинском факультете Московского университета новое знание, М. Я. Мудров нуждался в союзнике. Нуждался потому, что не видел возможности решать эту задачу в одиночку. В условиях уже сложившихся в Московском университете двух путей внедрения элементов патологической анатомии в учебный процесс и невозможности добиться организации пусть временного адъюнктского, но единого курса этой дисциплины, у М. Я. Мудрова не могло не возникнуть опасений по поводу того, что, начни он один в курсе «Частной Медицины Клинической» излагать новое видение патологической анатомии, у студентов вполне может сформироваться представление о существовании двух разных патологических анатомий.

М. Я. Мудров обратился за помощью к Ю. Х. Лодеру, и уже летом 1825 года ими был разработан план внедрения патологической анатомии в учебную программу медицинского факультета, нашедший отражение в обнаруженном нами и почему-то не упоминаемом ни одним из исследователей истории патологической анатомии в Московском университете «Объявлении о публичных учениях...» за 1825/26 учебный год. В документе, в частности, говорилось, что Ю. Х. Лодер «...будет преподавать... Анатомию тела челове-



ческого... к чему присовокупит Анатомию Патологическую и науки сии будет объяснять препаратами из Анатомического Университетского Кабинета», а М. Я. Мудров «...будет преподавать Частную Медицину Клиническую по руководству Иосифа Франка при постелях больных, в Клиническом институте лежащих. В исследовании болезней и их определении следуя аналитическому способу, место болезней и их свойства будет означать и объяснять из новейших начал анатомии патологической»<sup>27</sup>.

Суть достигнутых Ю. Х. Лодером и М. Я. Мудровым договоренностей состояла, таким образом, в том, чтобы в рамках действовавшего штатного расписания факультета ввести преподавание двух последовательных взаимосвязанных курсов патологической анатомии. Первый и основной должен был предусматривать систематическое и обязательно наглядное изложение всего объема накопленных к середине 20-х годов 19 века сведений о возможных нарушениях в строении органов и тканей человеческого тела. Его преподавание взял на себя Ю. Х. Лодер, который, во-первых, имел необходимый для этого опыт, а во-вторых, располагал всеми возможностями для демонстраций студентам патоморфологических измене-



Юст Христиан фон Лодер  
(1753—1832)

<sup>27</sup> Объявление о публичных учениях в Императорском Московском университете с 17 Августа 1825 г. по 28 Июня 1826 г. По назначению Совета.—М., 1825.—С.6—7.



Лодеровский анатомический театр

ний, обнаруживаемых при различных заболеваниях. Напомним, что именно в его распоряжении находилось около двух тысяч патологоанатомических препаратов, прозектор и анатомический театр, регулярно обеспечивавшийся трупным материалом. В рамках второго — студентам вновь предлагалось познакомиться с уже известными им патологоанатомическими данными, но уже не с морфологической, а с клинико-анатомической точки зрения в контексте разбираемых профессором клиники внутренних болезней отдельных заболеваний.

У нас нет оснований предполагать, что сделанные Ю. Х. Лодером и М. Я. Мудровым летом 1825 года «объявления» остались лишь благими намерениями. А если это так, то 1825 год по праву должен считаться рубежной датой в истории патологической анатомии в Московском университете — датой начала следующего этапа ее становления. С 1825 года внедрение патологической анатомии в программу обу-

чения на медицинском факультете Московского университета перестает носить характер скрытого вялотекущего процесса; начинает формироваться и активно пропагандироваться представление о патологической анатомии как о важнейшей фундаментальной науке, одной из основных учебных дисциплин в программе факультета; происходит значительное расширение объема преподаваемых патолого-анатомических данных в курсах нормальной анатомии и клиники внутренних болезней. Более того, в 1825/26 учебном году предпринимается даже попытка ввести в Московском университете преподавание систематического курса патологической анатомии. К сожалению, эта попытка завершилась неудачей. Летом 1826 года Ю. Х. Лодер недвусмысленно дал понять, что отказывается от преподавания систематического курса патологической анатомии. В представленном в Совет университета на предстоящий 1826/27 учебный год расписании своих лекций Ю. Х. Лодер уже не стал объявлять о преподавании патологической анатомии как науки, а лишь отметил, что «...присовокупит, где нужно будет, замечания, относящиеся до Анатомической патологии и Физиологии, и объяснит разные части как свежими трупами, так и Анатомическими и Патологическими препаратами Университетского Кабинета»<sup>28</sup>. Начиная с 1827 года словосочетание «патологическая анатомия» вообще исчезает из расписаний его лекций.

Истинные причины таких действий Ю. Х. Лодера неизвестны. С уверенностью можно говорить лишь о том, что принятое им решение прекратить преподавание патологической анатомии не было связано с изменением его взглядов в отношении важности включения этой дисциплины в число учебных предметов медицинского факультета. Поданный им в 1829 году в Министерство народного просве-

---

<sup>28</sup> Объявление о публичных учениях в Императорском Московском университете с 17 Августа 1826 по 28 Июля 1827 года. По назначению Совета.—М., 1826.—С.6.

щения проект университетского устава может служить достаточным основанием для такого утверждения<sup>29</sup>. Вероятнее всего, отказ Ю. Х. Лодера от преподавания патологической анатомии стал следствием либо возникшего между ним и новым попечителем Московского учебного округа А. А. Писаревым конфликта, который чуть было не закончился уходом Ю. Х. Лодера из университета<sup>30</sup>, либо преподавание практически двух учебных курсов оказалось для Ю. Х. Лодера непосильным. Не будем забывать, что в 1826 году ему исполнилось уже 73 года.

М. Я. Мудров вновь остался один на один с волновавшей его проблемой, но это не только не остановило его, но, напротив, заставило действовать еще более решительно и целеустремленно. Как свидетельствуют обнаруженные нами архивные документы, в течение 1826—1828 годов он в очередной раз полностью переработал свой курс «Частной Медицины Клинической» главным образом для того, чтобы значительно увеличить объем использования патологоанатомического материала. «Что же касается специальной терапии и клиники,— писал М. Я. Мудров в Совет Московского университета весной 1826 года, объясняя причину задержки предоставления конспекта читавшихся им лекций,— то поелику ее практическая часть в новейшее время является предметом анатомико-патологических изысканий и приняла новое направление; почему сообразно нынешнему состоянию оной в ученом свете, я должен был каждую болезнь подвергнуть особенному анатомико-физиологическому исследованию, отчего и самый порядок конспекта изменился»<sup>31</sup>. В результате этой работы в 1827 году была написана, а в 1828 году издана «*Nosographia physiologiae ad*

---

<sup>29</sup> Сточик А. М., Пальцев М. А., Затравкин С. Н. Медицинский факультет Московского университета в реформах просвещения первой трети XIX века.—М., 1998.—С.262—263.

<sup>30</sup> Там же.—С.245—247.

<sup>31</sup> ЦИАМ.—Ф.418.—Оп.81.—Д.1604.—Л.5.

leges et extispicia anatomiae generalis et pathologiae delinecta», в предисловии к которой М. Я. Мудров прямо указал, что эта «классификация... основана не на теории, а на данных патологической анатомии»<sup>32</sup>.

Подробно с содержанием мудровской нозографии можно познакомиться в монографии А. Г. Лушникова, где она приведена почти полностью<sup>33</sup>. Со своей стороны лишь добавим, что главной отличительной чертой этой классификации болезней было отсутствие в ней заболеваний «динамических», не имевших в своей основе морфологического субстрата. Использование М. Я. Мудровым этой нозографии для преподавания «Частной Медицины Клинической», а судя по «Обозрениям публичных преподаваний...», начиная с 1827/28 учебного года именно она стала служить основой читавшегося им курса<sup>34</sup>, с одной стороны, позволило М. Я. Мудрову дополнительно расширить объем привлекаемых патоморфологических данных, с другой — имело неопределимые последствия в плане пропаганды роли патологической анатомии для клинической медицины. Не случайно многие из тех, кто в эти годы учился у М. Я. Мудрова (и здесь в первую очередь следует назвать имена Н. И. Пирогова и Г. И. Сокольского), впоследствии посвятили себя работе в области патологической анатомии.

Но М. Я. Мудров не остановился на достигнутом и уже спустя год предпринял попытку полностью скомпенсировать последствия отказа Ю. Х. Лодера от преподавания патологической анатомии, взяв на себя решение проблемы

---

<sup>32</sup> Mudrow M. Op.cit.—S.22.

<sup>33</sup> Лушников А. Г. Клиника внутренних болезней в России первой половины XIX века.—М., 1959.—С.112—117.

<sup>34</sup> «...При постелях больных в Клиническом Институте лежащих, в исследовании болезней и их определении следуя Нозографии Физиологической, место болезней и их свойства будет объяснять из новейших начал Анатомии Патологической» (Обозрение публичных преподаваний в Императорском Московском университете с 17 Августа 1827 по 28 Июня 1828.—М., 1827.—С.7).

наглядности обучения этой важнейшей медицинской дисциплине. Как именно, кроме проводившихся им и ранее демонстраций студентам вскрытий умерших в клиниках, М. Я. Мудров обеспечил своим слушателям возможность практического ознакомления с наблюдаемыми при различных заболеваниях патоморфологическими изменениями в органах и тканях, точно установить не удалось. Однако тот факт, что какой-то выход М. Я. Мудровым все-таки был найден, сомнений не вызывает. Иначе вряд ли, выступая в 1828 году с актовой речью, М. Я. Мудров стал бы во всеулышание заявлять о переименовании своего курса, который с этого времени получил наименование «Частной Патологии, Терапии и Клиники с анатомико-патологическими демонстрациями»<sup>35</sup>.

Важность осуществленных М. Я. Мудровым в 1825—1828 годах нововведений не только для становления патологической анатомии и клинического преподавания в Московском университете, но и для фундаментализации формирующейся отечественной клинической медицины, внедрения в нее естественнонаучных начал, трудно переоценить. И не случайно исследователи его творчества особо отмечают, что он был первым или по крайней мере одним из первых русских клиницистов, придававших «огромное значение установлению связи между клиникой и патологической анатомией», опережая в этом отношении «большинство современных ему клиницистов», связи, представление о которой в массовом сознании европейских клиницистов тогда еще только начинало зарождаться<sup>36</sup>. Развивая эту мысль, можно с уверенностью говорить, что М. Я. Мудров не про-

---

<sup>35</sup> Мудров М. Я. О пользе врачебной пропедевтики, то есть медицинской энциклопедии, методологии и библиографии // Мудров М. Я. Избранные произведения.—М., 1949.—С.273—274.

<sup>36</sup> См., например: Колосов Г. А. Профессор М. Я. Мудров. Его личность, научно-общественная деятельность и значение для русской медицины.—Пг., 1915.—С.51—52; Смотров В. Н. Мудров.—М., 1947.—С.47—48.

сто преподавал элементы патологической анатомии или пропагандировал значимость для практической медицины новой науки, а, выражаясь словами Р. Вирхова, внедрял в медицину «анатомическую мысль», без проникновения которой в массовое сознание российских врачей отечественная клиническая медицина не смогла бы стать ни эффективной, ни современной, ни научной.

М. Я. Мудров совершил колоссальный прорыв в деле внедрения патологической анатомии в программу обучения на медицинском факультете Московского университета и, судя по тому, что он уже в 1828 году приступил к составлению обширного учебника по практической медицине, основанного на новых подходах к изучению патологических процессов, был готов и на большее. Но судьба распорядилась иначе. В 1830 году, когда страну охватила страшная эпидемия холеры, М. Я. Мудров возглавил Медицинский Совет при Центральной Комиссии по борьбе с эпидемией, и в 1831 году трагически погиб в расцвете творческих сил. Смерть М. Я. Мудрова стала тяжелой утратой не только для русской клинической медицины, но и для еще совсем молодой отечественной патологической анатомии. Преемник М. Я. Мудрова на кафедре в Московском университете И. Е. Дядьковский по существу свел на нет все достигнутое М. Я. Мудровым с 1825 года в вопросе внедрения патологической анатомии в учебный процесс на медицинском факультете.

\* \* \*

И. Е. Дядьковский не был противником патологической анатомии. При изучении его трудов ясно видно, что он обладал серьезными знаниями в этой области. В лекциях при объяснении различных заболеваний И. Е. Дядьковский отдельно останавливался на их патологоанатомической характеристике, излагая при этом не данные единичного вскры-

тия, а обобщенную картину морфологических изменений<sup>37</sup>. Он широко использовал эти материалы в объяснении «распознавания», лечения, исходов заболеваний. Даже при изложении заболеваний, связанных «с состоянием душевных способностей», И. Е. Дядьковский не изменял этому принципу. «При изъяснении припадков, обнаруживающих порочное состояние душевных способностей,— писал он,— будем мы смотреть единственно на состояние материи организма или соответственно дознанным законам оного стараться по возможности показать их происхождение или при невозможности сего будем просто замечать дознанные патологическою анатомией внутренние состояния материи его при обнаружении данных припадков»<sup>38</sup>. Более того, И. Е. Дядьковский особо подчеркивал, что «...случается, что при вскрытии трупов нельзя найти никакого повреждения организации, но из этого никак нельзя замечать, чтобы действительно повреждения не было»<sup>39</sup>.

И все же, несмотря на эти в целом совершенно справедливые слова, с приходом И. Е. Дядьковского на кафедру патологии, терапии и клиники произошел известный возврат к тому положению дел с преподаванием патологической анатомии, которое имело место до 1825 года. Все предпринятые нами попытки обнаружить хотя бы косвенные свидетельства того, что И. Е. Дядьковский демонстрировал своим студентам патологоанатомические изменения, случающиеся в органах и частях человеческого тела при различных заболеваниях, успехом не увенчались. Более того, в Центральном историческом архиве г. Москвы обнаружена составленная И. Е. Дядьковским 16 декабря 1831 года достаточно подробная инструкция «О правилах, определяю-

---

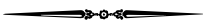
<sup>37</sup> Дядьковский И. Е. Практическая медицина. Лекции частно-терапевтические.—Ч. I—II.—М., 1846—1847.

<sup>38</sup> Дядьковский И. Е. Программа о патологии//Сочинения Иустина Евдокимовича Дядьковского.—М., 1954.—С.120.

<sup>39</sup> Дядьковский И. Е. Практическая медицина. Лекции частно-терапевтические.—Ч. I.—М., 1846.—С.21—22.



ших учебные обязанности разных лиц, действующих по Клиническому Институту Московского университета», в которой ни слова не говорилось не только о преподавании элементов патологической анатомии, но даже о проведении контрольно-диагностических вскрытий умерших в клинике<sup>40</sup>. И как знать, не подкрепи М. Я. Мудров и Ю. Х. Лодер свои начинания по внедрению патологической анатомии в учебную программу медицинского факультета Московского университета рядом, если можно так выразиться, законодательных инициатив, совершенный ими во второй половине 20-х годов 19 века прорыв, выведивший университет в вопросах преподавания патологической анатомии в число ведущих медицинских школ Европы, вполне мог остаться без каких-либо позитивных последствий.



<sup>40</sup> ЦИАМ. —Ф.418.—Оп.338.—Д.42.—Л.1—3об.

---

## Глава 7

# **ВКЛЮЧЕНИЕ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ В ЧИСЛО ОБЯЗАТЕЛЬНЫХ УЧЕБНЫХ ПРЕДМЕТОВ И ЕЕ ПРЕПОДАВАНИЕ В 1837—1849 гг.**

**И** овый университетский устав готовился долго. Со времени, когда назначенный Александром I на пост министра народного просвещения адмирал А. С. Шишков учредил свой первый Комитет «для составления Устава» и разослал по университетам уже упоминавшееся циркулярное письмо, до 26 июля 1835 года, когда Николай I написал на поданном ему проекте «Общего Устава Императорских Российских Университетов»: «Быть по сему», прошло десять лет.

Университетский устав 1835 года безусловно не относился к числу документов, требовавших столь значительных сроков для подготовки, но так уж сложились обстоятельства, что быстрее составить и принять новый основной университетский закон не удалось. Уже на первых этапах работы целеустремленность А. С. Шишкова и ясное видение им задач, которые должен был решить новый устав, сначала натолкнулись на скрытое противодействие и непрофессио-

нализм доставшихся ему в наследство от прежнего министра магницких и руничей, а затем, после декабрьских событий 1825 года, и вовсе сменились полной растерянностью.

Былая уверенность возвратилась к А. С. Шишкову лишь летом 1826 года после оглашения Манифеста Николая I, прямо связавшего выступление гвардии на Сенатской площади с «ложным направлением всей учебной системы»<sup>1</sup>, но теперь уже надо было готовить замену уставов не только университетов, но также начальных и средних учебных заведений. В течение последующих двух с половиной лет организованный А. С. Шишковым в структуре Министерства Комитет устройства учебных заведений (КУУЗ) занимался разработкой «Устава гимназий и училищ уездных и приходских», а когда 8 декабря 1828 года он наконец-то был принят, выяснилось, что у 74-летнего А. С. Шишкова уже не осталось сил для руководства Министерством и работой Комитета.

Сменивший А. С. Шишкова на посту министра народного просвещения князь К. А. Ливен незамедлительно возобновил работу над составлением нового университетского устава, однако его нерешительность и известное нежелание решать проблемы, имевшие выраженную политическую окраску, привели к тому, что ко времени его добровольной отставки в 1833 году устав был готов лишь частично. В результате завершать начатую еще в середине 1825 года работу над уставом пришлось уже третьему по счету министру — С. С. Уварову, которому на доработку и согласование нерешенных К. А. Ливеном проблем потребовалось еще около двух лет<sup>2</sup>.

История с подготовкой устава 1835 года безусловно не

---

<sup>1</sup> Рождественский С. В. Исторический обзор деятельности Министерства народного просвещения.—1802—1902 гг.—СПб., 1902.—С.178.

<sup>2</sup> Подробнее о ходе работы над уставом 1835 года см.: Рождественский С. В. Цит. соч.—С. 165—197; Сточик А. М., Пальцев М. А., Затравкин С. Н. Медицинский факультет Московского университета в реформах просвещения первой трети XIX века.—М., 1998.—С.207—222.

украсила летопись Министерства народного просвещения. Потеря десяти лет в условиях, когда необходимость смены действовавших уставов назрела еще в середине 20-х годов 19 века, была непозволительной роскошью, но, как это часто бывает, нет худа без добра. Завершись работа над уставом в течение 1825 года, как это планировал А. С. Шишков, патологическая анатомия, вероятнее всего, не вошла бы в число предметов преподавания на медицинских факультетах российских университетов. Во всяком случае, из представленных в ответ на обращение А. С. Шишкова проектов новой учебной программы медицинского факультета предложение о введении преподавания этой дисциплины содержалось лишь в одном — в «особом мнении» профессора и декана медицинского факультета Московского университета М. Я. Мудрова, а этот документ был полностью проигнорирован членами первого шишковского Комитета. И это еще хорошо, что тогда, в 1825 году, главный «мозговой центр» Комитета М. Л. Магницкий был занят решением других проблем. Учитывая особое пристрастие М. Л. Магницкого к естественным наукам, у инициатора организации кафедры патологической анатомии и сравнительной физиологии были очень большие шансы разделить судьбу его казанских коллег, а у высказанной им идеи — быть столь же торжественно похороненной, как анатомический музей Казанского университета.

Когда же в конце 1828 года начался второй этап работы над уставом, то расклад сил в Министерстве народного просвещения изменился до неузнаваемости. Уже не было ни М. Л. Магницкого, ни Д. П. Рунича, уже действовал Комитет устройства учебных заведений, объединивший лучшие умы дворянской аристократии России, уже во главе Министерства стоял человек, не понаслышке знавший о проблемах университетского образования. Одиннадцать лет службы в должности попечителя Дерптского учебного округа и два года работы рядовым членом КУУЗ превратили генерала от инфантерии князя К. А. Ливена в одного из луч-

ших в России специалистов в вопросах управления системой народного просвещения.

К. А. Ливен взялся лично проэкспертировать собранные в течение 1825 года материалы по пересмотру действовавших университетских уставов<sup>3</sup> и в результате этой работы представил на суд членов КУУЗ собственный проект нового университетского устава, в котором раздел о медицинском факультете оказался полностью идентичным «особому мнению» М. Я. Мудрова. К. А. Ливен вслед за М. Я. Мудровым предложил сохранить «распределение кафедр», записанное в уставе 1804 года, и добавить к ним новую — патологической анатомии и сравнительной физиологии<sup>4</sup>.

Почему К. А. Ливен остановил свой выбор именно на «особом мнении» М. Я. Мудрова, сказать трудно. Но как бы то ни было, а после того, как члены КУУЗ на очередном заседании 3 декабря 1828 года единодушно поддержали предложение министра, «особое мнение» М. Я. Мудрова в мгновение ока из покрытой архивной пылью бумажки превратилось в реальную основу раздела о медицинском факультете готовившегося нового университетского устава.

Собственно говоря, с этого момента вопрос о включении патологической анатомии в число обязательных предметов преподавания на медицинских факультетах российских университетов был уже практически решен. Однако не будем забывать, что «особое мнение» писалось М. Я. Мудровым, во-первых, как предложение о реформировании учебного процесса на медицинском факультете только Московского университета, а во-вторых, что называется, под конкретного человека, который смог бы обеспечить новой кафедре патологической анатомии и сравнительной физиологии «должное направление и блеск», — Ю. Х. Лодера. К. А. Ливен не мог не обратить внимания на это чрезвычайно существенное обстоятельство, и поэтому неудивительно, что

<sup>3</sup> РГИА. —Ф.737.—Оп.1.—Д.87 814.—Л.387.

<sup>4</sup> Там же.—Л.396об.

сразу же после согласования с членами КУУЗ своего варианта нового устава принял решение еще раз запросить мнение специалистов в области университетского медицинского образования.

Для дальнейшей работы над «устройством при Университетах медицинских факультетов» К. А. Ливен привлек двух совершенно бесспорных кандидатов на роль экспертов — профессора Дерптского университета И. Эрдмана и почетного члена Московского университета лейб-медика Ю. Х. Лодера<sup>5</sup>. Помимо блестящего образования, полученного в лучших медицинских школах Европы, за спиной у каждого из них были реальные достижения в деле реформирования учебного процесса на медицинских факультетах университетов. К концу 20-х годов 19 века И. Эрдман уже успел проявить себя сначала в Казани, где в 1814—1818 годах фактически создал медицинский факультет, а затем в Дерпте, став главным проводником в жизнь положений устава 1820 года<sup>6</sup>. Послужной список Ю. Х. Лодера был еще более внушительным: две крупномасштабные реформы в Йене и Галле<sup>7</sup>, участие в создании Берлинского университета, претензии на пост попечителя Московского учебного округа и, наконец, лежавший перед К. А. Ливеном его проект реорганизации медицинских факультетов российских университетов 1826 года<sup>8</sup>.

В России в конце 20-х годов 19 века по уровню знаний и готовности решать поставленные министром задачи с И. Эрдманом и Ю. Х. Лодером мог сравниться только один человек — профессор Виленского университета Й. Франк, но с ним К. А. Ливен не был лично знаком.

---

<sup>5</sup> РГИА. — Ф.787. — Оп.1. — Д.87 815. — Л.15об.

<sup>6</sup> Петухов Е. В. Императорский Юрьевский, бывший Дерптский университет за сто лет его существования (1802—1902). — Т.1. — Юрьев, 1902. — С.364.

<sup>7</sup> Kaiser W. Justus Christian Loder (1753—1832) // Zahn, Mund und Kieferheilk. — 1975. — Bd.63. — № 9. — S.271—281.

<sup>8</sup> Сточик А. М., Пальцев М. А., Затравкин С. Н. Цит. соч. — С.238—240, 258—260.

И. Эрдман и Ю. Х. Лодер полностью оправдали надежды министра, и уже в январе 1829 года Комитет устройства учебных заведений приступил к рассмотрению присланных ими проектов раздела о медицинском факультете нового университетского устава<sup>9</sup>.

\* \* \*

И. Эрдман отверг мудровский замысел организации отдельной кафедры патологической анатомии и сравнительной физиологии, предложив взамен включить патологическую анатомию в число учебных предметов, которые составили бы вместе кафедру «Патологической семиотики, Патологической анатомии и Судебной медицины»<sup>10</sup>. Причины, заставившие И. Эрדмана дать негативное заключение, точно не известны, однако, вероятнее всего, они заключались в том, что И. Эрдман в отличие от М. Я. Мудрова считал патологическую анатомию не фундаментальной медицинской наукой, а дисциплиной, изучающей морфологические знаки болезней. Только в этом случае патологическая анатомия, патологическая семиотика и судебная медицина могли быть поставлены рядом и сформировать единый учебный предмет, который условно мог бы быть назван «учением о клинических симптомах и морфологических знаках болезней и смерти».

Что же касается Ю. Х. Лодера, то он всецело встал на сторону мудровских идей. И тот факт, что в представленном им проекте раздела о медицинском факультете для нового университетского устава кафедра патологической анатомии и сравнительной физиологии не упоминается, а преподавание патологической анатомии выделено в самостоятельный курс в рамках кафедры анатомии, не может слу-

---

<sup>9</sup> РГИА. —Ф.737.—Оп.1.—Д.87 815.—Л.15об.—16об.

<sup>10</sup> Там же.—Л.16об.

жить антитезой высказанному утверждению. Напомним основные положения мудровского «особого мнения» 1825 года. Патологическая анатомия как наука, изучающая структурные основы патологических процессов, является важнейшей фундаментальной медицинской дисциплиной, имеющей первостепенное значение для развития клиники. Благодаря патологической анатомии медицина постепенно «выходит из гадательных наук и стала подходить ближе к наукам верным», и ее преподавание должно быть обязательно введено на медицинском факультете Московского университета. Для освоения этой новой науки требуется детальное знание нормальной анатомии и нормальной физиологии. Однако, поскольку существующая нормальная физиология и как наука, и как университетский предмет преподавания представляет собой главным образом собрание отвлеченных умозрительных гипотез и предположений, необходимо предпринять срочные меры для ее полного и окончательного превращения в науку опытно-экспериментальную и, в частности, ввести преподавание сравнительной физиологии как одного из наиболее эффективных средств совершенствования и развития нормальной физиологии человека. Для решения этих задач следует организовать кафедру патологической анатомии и сравнительной физиологии и поручить ее «специалисту в анатомических делах всякого рода» Ю. Х. Лодеру.

Иными словами, М. Я. Мудров фактически предложил провести на медицинском факультете Московского университета такую реорганизацию учебного процесса, в результате которой Ю. Х. Лодер одновременно с чтением курса анатомии нормальной стал бы еще вести занятия по анатомии патологической и сравнительной физиологии. А теперь приведем отрывок из проекта распределения кафедр медицинского факультета, составленного Ю. Х. Лодером в 1829 году в ответ на министерский запрос: «1. Профессор Анатомии будет обучать: а) Анатомии человеческого тела с присовокуплением Специальной Физиологии и любопытней-



ших статей из Сравнительной Анатомии; б) Анатомии Патологической; с) под его же руководством производится студентами разсечение трупов»<sup>11</sup>.

Идеологическое сходство мудровского «особого мнения» и приведенного отрывка из проекта Ю. Х. Лодера, с нашей точки зрения, представляется совершенно бесспорным. И некоторое расхождение в терминологии не должно вводить в заблуждение. В начале 18 века сравнительная физиология и сравнительная анатомия были настолько неразделимы, что в сознании врачей воспринимались как единое целое, и даже М. Я. Мудров, предлагая в официальном документе организовать «кафедру для Анатомии Патологической и для Физиологии Сравнительной», по тексту документа называет последнюю «Зоотомией»<sup>12</sup>, т. е. анатомией животных. Что же касается упомянутой Ю. Х. Лодером и вроде бы не названной М. Я. Мудровым специальной физиологии, то она и была тем небольшим разделом тогдашней физиологии, который М. Я. Мудров рассматривал как одну из основ патологической анатомии и который уже тогда представлял собой опытно-экспериментальное знание о функционировании отдельных органов и частей человеческого тела. Последнее стало результатом того, что специальная физиология изначально возникла и вплоть до конца 18 века развивалась не в недрах умозрительной физиологии, а как неотъемлемая составная часть нормальной анатомии, изучавшей не только строение, но и «предназначение» тех или иных структур человеческого тела.

Но Ю. Х. Лодер не просто поддержал М. Я. Мудрова в его стремлении создать кафедру, на которой читались бы естественнонаучные основы клинической медицины, не просто продублировал его замысел, а развил мудровскую идею, придав ей более совершенную организационную форму. И усовершенствование состояло отнюдь не в том,

---

<sup>11</sup> Там же.—Л.16об.

<sup>12</sup> ЦИАМ. —Ф.459.—Оп.1.—Д.2648.—Л.42об.

что Ю. Х. Лодер нашел решение, позволявшее без потерь объединить кафедры нормальной анатомии и анатомии патологической со сравнительной физиологией в одну, а в том, как Ю. Х. Лодер задумал организовать обучение студентов на этой кафедре. Согласно его плану, весь объем сведений, который студентам надлежало освоить в процессе обучения на кафедре «Анатомии», полагалось разделить на три последовательных и тесно связанных между собой курса, которые должны были читаться на протяжении всего времени пребывания учащихся на медицинском факультете. Первый из них предназначался для студентов двух первых лет обучения и представлял собой единый анатомо-физиологический предмет, одной из главных задач которого было заложить основы для последующего изучения следующего курса — патологической анатомии. Патологическая анатомия должна была читаться студентам третьего года обучения (5-й семестр) и преподаваться таким образом, чтобы полный систематический курс этой дисциплины служил фундаментом для последующего изучения курсов частной патологии и терапии наружных и внутренних болезней (6-й семестр). Третий курс, названный Ю. Х. Лодером «разсечение трупов», посвящался обучению студентов последнего, четвертого года практическим навыкам выполнения анатомических и патологоанатомических исследований и был призван, с одной стороны, обеспечить закрепление пройденного материала, с другой — вследствие того, что занятия на трупах должны были проводиться параллельно с занятиями в клиниках, наглядно демонстрировать учащимся значение нормальной и патологической анатомии для хирургии, клиники внутренних болезней и акушерства<sup>13</sup>.

Таким образом, благодаря Ю. Х. Лодеру предложенная М. Я. Мудровым кафедра естественнонаучных основ клинической медицины приобрела дополнительное качество. В

<sup>13</sup> РГИА. —Ф.377.—Оп.1.—Д.87 815.—Л.16об.—20.

лодеровском учебном плане, кроме основной задачи, которую должна была решать такая кафедра,— обучать студентов естественнонаучным основам клиники, ей отводилась еще и роль своеобразного стержня, пронизывающего всю учебную программу медицинского факультета и обеспечивающего ее единство — тесную содержательную взаимосвязь между курсами естественных, теоретических и практических врачебных наук.

\* \* \*

Расхождение во взглядах на патологическую анатомию, ее роль и значение в подготовке врача было далеко не единственным разногласием между Ю. Х. Лодером и И. Эрдманом. Составленные ими «планы устройства при Университетах медицинских факультетов» были настолько непохожи друг на друга, что К. А. Ливену ничего не оставалось делать, как вновь обратиться к специалистам. Правда, на этот раз он уже не стал просить избранных им новых экспертов прислать развернутые соображения по поводу учебного плана и учебных программ медицинского факультета, а поставил перед ними более чем конкретную задачу: тщательно проанализировать проекты Ю. Х. Лодера и И. Эрдмана и «высказать заключение на счет предпочтения одного из двух»<sup>14</sup>. Проекты были зашифрованы и направлены на заключение профессору Петербургской медико-хирургической академии И. Ф. Бушу и лейб-медику Штоффрену, которые признали лодеровский проект «столь хорошо обдуманым и столь совершенным», что единодушно отдали ему предпочтение<sup>15</sup>.

И. Ф. Буш, правда, высказал ряд замечаний, признанных членами КУУЗ вполне обоснованными, но ни одно из них

---

<sup>14</sup> Там же.—Л.20об.

<sup>15</sup> Там же.—Л.38об.—40об.

не касалось вопросов преподавания патологической анатомии или новых принципов организационного устройства кафедры «Анатомии»<sup>16</sup>. Не последовало никаких замечаний или рекомендаций и после того, как лодеровский проект с внесенными в него поправками И. Ф. Буша уже в качестве министерского «заключения об устройстве медицинских факультетов» был направлен на суд университетских Советов.

В таких условиях лодеровский проект в той его части, которая касалась вопросов введения преподавания патологической анатомии, был попросту обречен на признание, что собственно и произошло. Высочайше утвержденным 26 июля 1835 года «Общим Уставом Императорских Российских Университетов» на медицинских факультетах Московского, Казанского и Харьковского университетов было предписано организовать предложенную Ю. Х. Лодером кафедру «Анатомии», на которой читались бы три самостоятельных учебных курса: «а) Анатомия человеческого тела, с присовокуплением Специальной Физиологии и важнейших статей из Сравнительной Анатомии; б) Анатомия Патологическая; в) рассечение трупов»<sup>17</sup>.

С этого времени патологическая анатомия получила официальный статус обязательного университетского предмета преподавания, однако, как очень скоро выяснилось, окончательную победу в деле ее внедрения в учебный процесс на медицинских факультетах российских университетов праздновать было еще рано. Как уже говорилось, завершать работу над уставом и вводить его в действие пришлось не К. А. Ливену, внесшему фактически основной вклад в разработку этого документа, а С. С. Уварову. Последний по уровню своей готовности к руко-

---

<sup>16</sup> Там же.

<sup>17</sup> Общий Устав Императорских Российских Университетов // Сборник Постановлений по Министерству Народного Просвещения.—Т.2.—Ч.1.—СПб., 1875.—Стб.970.

водству Министерством и организационному таланту не только ни в чем не уступал К. А. Ливену, но даже во многом превосходил его, однако, как это часто бывает, сам по себе факт смены первого лица несколько «спутал карты». То ли К. А. Ливен не передал своему преемнику какую-то часть документов, то ли С. С. Уваров, на долю которого выпало решение самых сложных политических проблем устава, просто не стал заниматься «мелочами», то ли он привлек к работе других советников, но с его приходом на пост министра многие, казалось бы, полностью продуманные и окончательно решенные вопросы в ходе их практической реализации оказались пересмотренными, причем далеко не лучшим образом. И как ни печально это констатировать, но среди них оказалась и проблема внедрения в учебный процесс на медицинских факультетах российских университетов самостоятельного курса патологической анатомии.

\* \* \*

Неожиданности с внедрением в учебный процесс на медицинском факультете Московского университета нового учебного плана начались практически сразу вслед за конфирмацией устава 1835 года. Сначала С. С. Уваров принял негласное решение отложить введение устава в действие до 1 января 1836 года, а затем, разослав по университетам только текст нового основного закона, предложил профессорам самим заняться распределением указанных в уставе учебных предметов по годам обучения, определить последовательность, в которой они должны будут изучаться студентами, установить объем преподавания каждого из них<sup>18</sup>.

---

<sup>18</sup> Сточик А. М., Пальцев М. А., Затравкин С. Н. Медицинский факультет Московского университета в реформах просвещения первой трети XIX века.—М., 1998.—С.290—291.

Почему С. С. Уваров не воспользовался уже готовым, многократно обсужденным и полностью отработанным еще при К. А. Ливене учебным планом Ю. Х. Лодера, точно неизвестно, но как бы то ни было, а профессорам медицинского факультета Московского университета пришлось вновь возвращаться к уже, казалось бы, давно решенной проблеме.

На повторение пройденного Совету факультета потребовалось больше двух месяцев, и все это время профессора не сидели сложа руки. Достаточно сказать, что в течение сентября—октября 1835 года распределение указанных в уставе учебных предметов по кафедрам и по полугодиям обсуждалось шесть раз: три раза (12, 21 и 27 сентября)<sup>19</sup> на заседаниях Совета факультета и трижды (9, 12 и 26 октября)<sup>20</sup> Советом университета.

Не вдаваясь в подробное рассмотрение всех аспектов утвержденного на заседании Совета 26 октября 1835 года нового учебного плана, отметим лишь, что профессора медицинского факультета практически полностью повторили лодеровский замысел в отношении кафедры «Анатомии» и распределения составлявших ее курсов по годам обучения: 1-й год — единый анатомо-физиологический предмет в полном объеме; 2-й год — повторение этого курса; 3-й год — курс патологической анатомии. Единственное отличие состояло в том, что профессора перенесли преподавание курса «рассечение трупов» с последнего года обучения на третий<sup>21</sup>. Однако это расхождение вряд ли можно считать принципиальным, поскольку оно явилось следствием не стремления профессоров пересмотреть цели и задачи, которые должен был решать этот курс, а возникшей у них необходимости уменьшить число дисциплин,

<sup>19</sup> ЦИАМ. —Ф.459.—Оп.2.—Д.1.—Ч.1.—Л.5—46.

<sup>20</sup> ЦИАМ.—Ф.418.—Оп.249.—Д.23.—Л.439—458об.;                   Ф.418.—Оп.4.—Д.396.—Л.20—38.

<sup>21</sup> ЦИАМ. —Ф.418.—Оп.4.—Д.396.—Л.45—46.

составлявших учебную программу последнего года обучения<sup>22</sup>.

Высказанная М. Я. Мудровым и Ю. Х. Лодером идея организации кафедры естественнонаучных основ клинической медицины выдержала еще одно испытание, однако, как показали дальнейшие события, это испытание оказалось далеко не последним. Пока профессора Московского университета в течение двух месяцев готовили свои предложения по введению устава 1835 года в действие и разрабатывали проект нового учебного плана, руководители Министерства народного просвещения успели опомниться и осознать совершенную ими ошибку. Они хотя и с опозданием, но все-таки поняли, что нельзя поручать университетам самим составлять учебные планы, поскольку шансы на то, что подготовленные в четырех российских университетах планы даже по основным вопросам окажутся идентичными, практически равнялись нулю. А в таком случае автоматически ставилась под удар идеология единого общероссийского университетского устава, становилось невозможным исполнение параграфа 94, которым, в частности, опре-

---

<sup>22</sup> Профессора Московского университета выступили с инициативой организовать для студентов 5-го курса медицинского факультета дополнительные практические занятия по клиническим дисциплинам в одной из московских больниц или госпиталей. «Совет Университета признает полезным и даже необходимым,— говорилось в письме попечителю Московского университета от 26 октября 1835 года,— кроме находящихся при Университете Клинических Институтов, учредить в которой либо из Московских Городских больниц или госпиталей практическую медико-хирургическую клинику, где молодые люди, уже получившие... навык в наблюдениях и обращении с больными, могли бы не только смотреть, как действуют их учителя, но и сами действовали бы под надзором опытных врачей, и таким образом прежде поступления на службу достигали бы достаточной степени совершенства в медицинской и хирургической практике... В надежде, что такое предложение Совета будет уважено,— отмечалось далее в документе,— расположить и предметы учения так, чтобы в продолжение целого пятого года учения как можно менее занятия были учащиеся лекциями, дабы все свободное от Университетских лекций время... находиться на таковой Клинической практике в больнице» (ЦИАМ. —Ф.418.—Оп.4.—Д.396.—Л.27—28).

делялось, что «Студент, начавший лекции в одном из Русских Университетов, может окончить оныя в другом, с зачетом времени (времени, а не прослушанных учебных дисциплин.— *Авт.*) пребывания в первом в число лет, определенных для окончания полного курса...»<sup>23</sup>.

В Министерстве опомнились уже в середине октября 1835 года, и 18-го числа С. С. Уваров направил попечителю Московского университета С. Г. Строганову готовый министерский проект «распределения кафедр и расписания учебных предметов по полугодиям»<sup>24</sup>. Иными словами, еще до того, как на заседании Совета 26 октября 1835 года профессора Московского университета составили свое «итоговое мнение», у попечителя уже имелся ответ на обсуждавшийся вопрос.

Кто из петербургских медиков готовил для С. С. Уварова этот документ, установить не удалось, но он не оставлял камня на камне ни от лодеровского замысла в целом, ни от его предложений по организации кафедры естественнонаучных основ клинической медицины. Во-первых, вместо единого анатомио-физиологического предмета в присланном С. С. Уваровым проекте речь шла всего лишь о преподавании нормальной анатомии. Во-вторых, ликвидировался самостоятельный курс «рассечение трупов», а секционные занятия предписывалось объединить с преподаванием курса нормальной анатомии, что автоматически исключало из учебного плана медицинского факультета секционные занятия по анатомии патологической. И, наконец, в-третьих, С. С. Уваров перенес преподавание курса «патологическая анатомия» с третьего на пятый год обучения<sup>25</sup>. Иными словами, студентам предписывалось изучать патологическую

---

<sup>23</sup> Общий Устав Императорских Российских Университетов//Сборник постановлений по Министерству народного просвещения.—Т. II.—Ч. I.—СПб., 1875.—Стб. 983.

<sup>24</sup> ЦИАМ. —Ф.459.—Оп.2.—Д.1.—Ч.1.—Л.7.

<sup>25</sup> Там же.—Л.10—11об.



анатомию уже после того, как они прослушают курсы частной патологии и терапии внутренних и хирургических болезней и приступят к освоению клинических дисциплин, что должно было неминуемо привести к появлению в учебной программе медицинских факультетов российских университетов не фундаментального, а прикладного курса этой науки.

Почему С. С. Уваров пошел на пересмотр идеологии преподавания одного из важнейших курсов медицинского факультета, точно неизвестно. Однако, вероятнее всего, он сделал это неосознанно, просто подписав поданный ему проект нового учебного плана. Что же касается уваровских советников, то они, судя по всему, не понимали фундаментального значения патологической анатомии в силу того, что, подобно большинству врачей начала 19 века, рассматривали ее как дисциплину, изучающую лишь морфологические знаки болезней. А при таком взгляде на патологическую анатомию рекомендовать ее размещение в учебном плане медицинского факультета среди дисциплин третьего курса было столь же необоснованно, как и вводить курс фундаментальной науки для студентов пятого года обучения.

\* \* \*

С. Г. Строганов не стал торопиться с оглашением «мнения» высшего начальства, а, выдержав паузу и дождавшись пока профессора составят собственный учебный план, поставил их в известность о пришедшем из Министерства «распределении учебных предметов по кафедрам и полугодиям» только 8 ноября. Мы не беремся судить о том, как отреагировали на этот документ в других российских университетах, но для московских профессоров он оказался крайне неприятной неожиданностью. Как свидетельствуют протоколы заседаний Совета медицинского факультета, со-

стоявшихся 11, 14 и 18 ноября<sup>26</sup>, профессора были возмущены целым рядом министерских «рекомендаций» и прежде всего предложениями о новом организационном устройстве кафедры «Анатомия» и порядке преподавания патологической анатомии.

Однако не считаться с точкой зрения начальства было сложно, и после долгих споров и обсуждений профессора медицинского факультета в конечном итоге пришли к необходимости принять большинство предложений С. С. Уварова. Но согласиться на перенос преподавания патологической анатомии на пятый курс они так и не смогли. Более того, П. П. Эйнбордт и А. А. Иовский даже подали по этому поводу в Министерство «особые мнения»: П. П. Эйнбордт выступил с резкой критикой в адрес предпринятой попытки внести изменения в задуманный его учителем Ю. Х. Лодером порядок преподавания курса нормальной анатомии, а А. А. Иовский в свою очередь заявил, что не понимает, как можно читать курс фармакологии в условиях, когда студенты еще не знают даже азов патологической анатомии. «Теперь уже не можно составить того фармакологического сведения, — говорилось, в частности, в «особом мнении» А. А. Иовского, — что ревень имеет силу слабить: теперь требуется очевидный отчет о том, от чего происходит слабительное свойство его и какие перемены он производит в теле. Теперь требуется даже познание места, на которое действует слабительное лекарство... По сему преподавание фармакологии в таком значении может быть полезно только по выслушивании курса физиологии и анатомической патологии»<sup>27</sup>.

Однако С. С. Уваров был непреклонен и 31 декабря 1835 года завершил развернувшуюся дискуссию предписанием ввести преподавание самостоятельного курса патологической анатомии в число учебных дисциплин, определенных для освоения студентам пятого года обучения.

<sup>26</sup> ЦИАМ. — Ф.459. — Оп.2. — Л.1. — Ч.1. — Л.45—62.

<sup>27</sup> ЦИАМ. — Ф.459. — Оп.2. — Д.1. — Ч.1. — Л.60—60об.

Лодеровский замысел организации кафедры естественно-научных основ клинической медицины погиб, не успев родиться, а ученик Ю. Х. Лодера — П. П. Эйнбордт, полностью разделявший взгляды своего учителя, оказался в крайне непростом положении. Преподавание патологической анатомии надо было вводить, а как это сделать с учетом министерских поправок, он, по-видимому, не знал. Вероятнее всего, именно по этой причине систематический самостоятельный курс патологической анатомии в Московском университете начал преподаваться, во-первых, не сразу после введения нового устава, а лишь с 1837/38 учебного года<sup>28</sup>, а во-вторых, это важное в истории факультета событие прошло совершенно незамеченным современниками. В доступных источниках сведений о характере и методике преподавания П. П. Эйнбордтом патологической анатомии обнаружить не удалось. Не упоминается об этом даже в столь тщательно составленном и авторитетном справочнике, как «Биографический словарь профессоров и преподавателей Императорского Московского университета». Более того, ряд исследователей истории отечественной патологической анатомии вообще высказывают мнение, что фактически преподавание курса патологической анатомии в Московском университете началось лишь в 1840 году, после назначения профессором кафедры анатомии Л. С. Севрука<sup>29</sup>. Вместе с тем обнаруженные нами документы свидетельствуют, что самостоятельный курс этой науки впервые начал читаться П. П. Эйнбордтом в 1837/38 учебном году, но, как указывалось выше, это не произвело никакого впечатления ни на студентов, ни на университетскую профессуру.

---

<sup>28</sup> См.: «Обозрение преподавания наук в Императорском Московском университете...» и «Отчеты Императорского Московского университета...» за 1836, 1836/37 и 1837/38 учебные годы.

<sup>29</sup> См., например: Гулькевич Ю. В. История патологической анатомии//Руководство по патологической анатомии.—Т.1.—М., 1963.—С.71; Дерябина В. Л. Очерки развития прозекторского дела в России и СССР. —М., 1958.—С.54.

Судя по всему, вплоть до своей безвременной кончины в 1840 году П. П. Эйнбордт так и не смог перешагнуть через самого себя, а для того, чтобы найти выход из создавшейся ситуации и выполнять распоряжение министра, не предав своих убеждений, ему попросту не хватило педагогического таланта. Как морфолог П. П. Эйнбордт был одним из лучших специалистов в России, а вот как профессор, которому надо было решить сложную нестандартную задачу, он оказался не на высоте.

Организовать преподавание полноценного систематического курса патологической анатомии оказалось по силам лишь ученику Й. Франка Л. С. Севруку, переведенному в 1841 году в Московский университет из закрытой Виленской медико-хирургической академии.

\* \* \*

Ко времени перевода в Московский университет Л. С. Севрук был уже вполне сложившимся профессиональным морфологом, успевшим к тому же накопить и определенный опыт преподавания нормальной и патологической анатомии. С 1832 по 1834 год он служил помощником прозектора кафедры анатомии Виленской медико-хирургической академии, в 1834 году был избран адъюнктом и определен преподавателем самостоятельного курса патологической анатомии, а в 1836 и 1838 гг., замещая профессора, читал еще и полный курс нормальной анатомии<sup>30</sup>.

Возглавив кафедру анатомии Московского университета, Л. С. Севрук без промедления осуществил ряд смелых и решительных нововведений, в основе которых лежал опыт К. Рокитанского, читавшего экстраординарный профессор-

---

<sup>30</sup> Биографический словарь профессоров и преподавателей Императорского Московского университета.—Т. II.—М., 1855.—С. 399—400.

ский курс патологической анатомии в Венском университете. Таких нововведений было три.

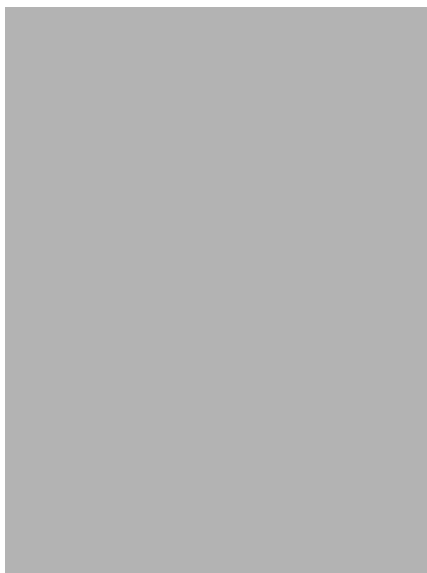
Первое преследовало цель создания необходимых условий для того, чтобы патологическая анатомия могла служить реальной базой для освоения студентами теоретических и практических врачебных наук. Для этого Л. С. Севрук осуществил радикальную перегруппировку учебного материала между читавшимися на его кафедре курсами. Начиная с осеннего семестра 1840/41 учебного года основной объем сведений по патологической анатомии студенты медицинского факультета Московского университета стали получать одновременно с освоением нормальной анатомии, т. е. на первом и втором годах обучения. «При ... изложении Анатомии,— говорилось в представлявшихся Л. С. Севруком отчетах,— сообщив некоторые предварительные сведения, Профессор старался обратить внимание своих слушателей, кроме наименования описываемых частей, на их число, систему к коей относятся, величину, положение, направление, общие и частные свойства как наружные, так и внутренние, форму, связь, разделение..., макро- и микроскопическое устройство, вес, развитие, уклонение, действие и назначение, с присовокуплением частных Физиологических сведений, сравнение с животными и главнейшие болезненные формы»<sup>31</sup>.

Вторым нововведением стало чтение в рамках спецкурса на пятом году обучения цикла теоретических лекций по «Общей патологической анатомии» на основе руководства К. Рокитанского<sup>32</sup>. Третье и, пожалуй, самое важное из нововведений Л. С. Севрука состояло в организации также в рамках спецкурса патологической анатомии практических занятий со студентами на трупах. Забегая

---

<sup>31</sup> Отчет о состоянии и действиях Императорского Московского университета за 1841/42 академический и 1842 гражданский год.—М., 1843.—С.16.

<sup>32</sup> Там же.



Федор Иванович Иноземцев  
(1802—1869)

несколько вперед и предвосхищая возможные упреки в необоснованности использования слова «нововведение» применительно к тому, что уже делали начиная с 1835 года, например, Ф. И. Иноземцев или Х. Г. Бунге, сразу же отметим, что секционные занятия Л. С. Севрука существенно отличались от демонстрационных контрольно-диагностических вскрытий, проводившихся профессорами клинических кафедр.

Каждое организованное Л. С. Севруком секционное занятие включало не-

сколько последовательных этапов обучения. Вначале профессор предлагал студентам внимательно ознакомиться с историей болезни, провести тщательный внешний осмотр тела и попытаться на основании собранных данных высказать предположение о характере и локализации патоморфологических изменений. «По части трупоисследования..., производимого профессором Севруком,— писал И. М. Соколов,— обращается внимание слушателей преимущественно на наружность субъекта, располагающую его к тем или другим болезням, на общие или частные признаки такого расположения, взятые как из самого организма, так и из оставшихся следов предшествовавшей болезни субъекта или его лечения; из таковых признаков заставлял профессор своих слушателей заключать о внутреннем повреждении органов, о месте, степени и пространстве повреждения и о страдании других систем

или частей тела»<sup>33</sup>. Когда же все мнения оказывались высказанными, Л. С. Севрук с помощью прозектора проводил вскрытие, демонстрировал подлинную патоморфологическую картину, давал необходимые комментарии и разбирали совершенные ошибки.

Эта часть занятия преследовала цель показать связь патологической анатомии с клиникой и продемонстрировать ее важность для совершенствования диагностики. И это не было каким-то подыгрывшем клиницистам, и без того активно внедрявшим в учебный процесс на факультете преподавание прикладных аспектов патологической анатомии. Л. С. Севрук прямо заявлял, что «патологическая анатомия была бы наука очень мало занимательная и даже не весьма полезная, если бы она ограничивалась исследованием только болезненных изменений и объяснением трупных явлений»<sup>34</sup>, и совершенно искренне полагал, что курс патологической анатомии обязательно должен предусматривать обстоятельный анализ проблем взаимовлияния патоморфологии и клиники. Однако в отличие от вскрытий, проводившихся профессорами-клиницистами, секционные занятия Л. С. Севрука этим анализом не завершались. Далее профессор переходил к тому, что «всякая часть болезненным образом измененная, разбираема была подробно, с помощью микроскопа и некоторых реagensов, с объяснением формы такового изменения, его свойства, явлений или производимых, причин, от которых они последовали...»<sup>35</sup>. Иными словами, Л. С. Севрук строил свои секционные занятия так, что, разбирая, каза-

---

<sup>33</sup> Биографический словарь профессоров и преподавателей Императорского Московского университета.—Т. II.—М., 1855.—С. 410.

<sup>34</sup> Севрук Л. С. Краткий взгляд на патологическую анатомию и способ ее изложения//Руководство к патологической анатомии, составленное К. Э. Боком.—М., 1853.—С. 1.

<sup>35</sup> Отчет о состоянии и действиях Императорского Московского университета за 1842/43 академический и 1843 гражданский год.—М., 1844.—С. 16.

лось бы, частные вопросы, на конкретных примерах наглядно демонстрировал фундаментальную сущность патологической анатомии.

\* \* \*

Одновременно с организацией отдельного курса патологической анатомии на медицинском факультете Московского университета развернулся процесс активного внедрения элементов патологической анатомии в преподавание клинических дисциплин. Во второй половине 30-х годов 19 века его безусловным лидером был профессор хирургической клиники Ф. И. Иноземцев.

На первый взгляд, учитывая практически полное безразличие к патологической анатомии его предшественника профессора Ф. А. Гильтебрандта, появление хирурга в авангарде внедрения патологической анатомии в преподавание клинических дисциплин может показаться не вполне логичным. Однако если познакомиться с трудами и публичными выступлениями Ф. И. Иноземцева, то все очень скоро встает на свои места. Ф. И. Иноземцев относился к той крайне немногочисленной группе представителей хирургической специальности, которые считали, что лучшая операция — это несделанная операция. «По моему мнению, истинное и настоящее достоинство хирурга, — прямо указывал Ф. И. Иноземцев, — должно полагать в знании той части хирургии, которая называется врачебною и научает во многих случаях избегать операции»<sup>36</sup>. Ф. И. Иноземцев неоднократно подчеркивал, что «механическая ловкость не излечивает болезнь, а нужно еще и медицинское терапевтическое знание», которое достигается прежде всего изучением патологической анатомии, проведением контрольно-диа-

---

<sup>36</sup> Иноземцев Ф. И. О заслугах Христиана Ивановича Лодера в хирургии.—М., 1837.—С.8.



гностических вскрытий умерших в клинике, сопоставлением и объяснением обнаруживаемых при вскрытии морфологических изменений с прижизненными проявлениями болезни<sup>37</sup>.

При этом Ф. И. Иноземцев был убежден, что глубокие знания в области патологической анатомии необходимы хирургу не только при консервативном, но и при оперативном лечении хирургических больных. «Знание патологической анатомии,— писал он в «Программе преподавания хирургии в Императорском Московском университете...»,— научает хирурга той интенсивности и настойчивости в его хирургических действиях, которую образованный оператор при хирургических своих действиях иногда должен употреблять»<sup>38</sup>.

Этот принцип Ф. И. Иноземцев положил в основу преподавания своего курса хирургической клиники. По его предложению во дворе клиники на Рождественке был построен анатомический театр, в котором имелись комнаты для проведения занятий на трупах, прозекторская, аудитория для чтения лекций<sup>39</sup>. В случае смерти больного в клинике Ф. И. Иноземцев в присутствии студентов производил вскрытие, обращая их внимание на характерные для данного заболевания изменения, подробно анализировал механизм развития болезни, причины смерти, правильность прижизненного диагноза и лечения. В «Отчете о состоянии и действиях Императорского Московского университета за 1835/36 академический и 1836 гражданский год» прямо говорилось, что на кафедре практической хирургии под руко-

---

<sup>37</sup> Одиннадцатое присуждение учрежденных П. Н. Демидовым наград (17 апреля 1842 года). Раздел «Разбор сочинения академика Саломона под заглавием «Руководство по оперативной хирургии», составленный ординарным профессором Иноземцевым».—СПб., 1842.—С.110—111.

<sup>38</sup> Отдел рукописей Российской Государственной библиотеки.—Шифр 1604/1—Л.58.

<sup>39</sup> Архангельский Г. В. Ф. И. Иноземцев и его значение в развитии русской медицины.—М., 1959.—С.52—53.

водством профессора Ф. И. Иноземцева «в случае смерти больного, производились в присутствии слушателей трупорассечения, причем преподаватели обращали внимание слушателей на патологические продукты, от которых зависели болезненные явления при жизни больного, через что прояснились понятия о натуре болезни и повторялось сделанное распознавание и употребленное лечение»<sup>40</sup>. Успешно проводить в жизнь эту программу действий Ф. И. Иноземцеву очень помогал его адъюнкт И. Ф. Гильтебрандт, неплохо разбиравшийся в проблемах патологической анатомии. И. Ф. Гильтебрандт в течение нескольких лет по собственной инициативе стажировался у Ю. Х. Лодера, под непосредственным руководством которого, по свидетельству Совета Московского университета, «...по окончании академического курса, постоянно обрабатывал анатомию во всем ее объеме, преимущественно хирургическую и патологическую ее части...»<sup>41</sup>.

В том же весеннем семестре 1835/36 учебного года начинание Ф. И. Иноземцева поддержал его коллега по кафедре повивального искусства — сын и ученик В. М. Рихтера — профессор М. В. Рихтер. Как именно и в каком объеме использовал патологоанатомический материал в изложении курсов акушерства, женских и детских болезней М. В. Рихтер, установить не удалось. Однако чрезвычайно показательно, что одной из основ его курса детских болезней служил знаменитый учебник Ж. Крювелье «Anatomic pathologique»<sup>42</sup>.

В 1838/39 учебном году к Ф. И. Иноземцеву и М. В. Рихтеру присоединился профессор терапевтической клини-

---

<sup>40</sup> Отчет о состоянии и действиях Императорского Московского университета за 1835/36 академический и 1836 гражданский год.—М., 1837.—С.11.

<sup>41</sup> ЦГИА. —Ф.418.—Оп.347.—Д.15.—Л.3.

<sup>42</sup> Отчет о состоянии и действиях Императорского Московского университета за 1837/38 академический и 1838 гражданский год.—М., 1839.—С.17.

ки Х. Г. Бунге. В отечественной историко-медицинской литературе, посвященной медицинскому факультету Московского университета, имя этого человека либо не называется вовсе, либо упоминается в контексте увольнения из университета выдающегося русского клинициста И. Е. Дядьковского, место которого занял пользовавшийся большим авторитетом и влиянием ветеринарный врач Х. Г. Бунге. «С 1835 по 1842 г. терапевтической клиникой заведовал проф. Христофор Григорьевич Бунге, переведенный с кафедры ветеринарной науки,— писал, в частности, Е. Н. Артемьев в «Очерках по истории 1 МОЛМИ им. И. М. Сеченова».— Сам факт назначения на кафедру внутренних болезней Бунге, не имевшего необходимого клинического и научного опыта, вместо талантливого и самобытного ученого И. Е. Дядьковского говорил о пренебрежительном отношении к отечественной науке со стороны царского правительства. Естественно, что при таком руководстве прогресса в работе клиники быть не могло»<sup>43</sup>.

Х. Г. Бунге действительно в течение 18 лет читал в Московском университете курс «скотолечения». Однако из этого вовсе не следует, что его назначение в 1835 году профессором терапевтической клиники было ошибкой. Достаточно сказать, что именно Х. Г. Бунге первым в Московском университете организовал преподавание спецкурса, посвященного новым методам диагностики внутренних болезней — перкуссии и аускультации, который читался у него в клинике с 1838/39 учебного года адъюнктом Скаренниковым<sup>44</sup>. Столь же быстро Х. Г. Бунге сориентировался и в необходимости включения в программу читавшегося им курса клиники внутренних болезней патологоанатомиче-

---

<sup>43</sup> Артемьев Е. Н. Кафедра факультетской терапии//Очерки по истории 1 Московского ордена Ленина медицинского института имени И. М. Сеченова.—М.,1959.—С.305.

<sup>44</sup> Отчет о состоянии и действиях Императорского Московского университета за 1838/39 академический и 1839 гражданский год.—М.,1840.—С.13.

ских данных. «При сем Студенты под руководством Профессора,— читаем мы в «Отчете о состоянии и действиях Императорского Московского университета за 1838/39 академический и 1839 гражданский год»,— занимались исследованием и лечением разнообразных внутренних болезней, имели на руках больных, в клинике находящихся, писали истории их болезней и при данных случаях делали Патолого-Анатомические исследования»<sup>45</sup>.

Параллельно с профессорами клинических кафедр решением проблемы внедрения в учебный процесс патологоанатомических данных активно занимался и профессор организованной в 1835 году кафедры частной патологии и терапии Г. И. Сокольский. В 30—40-х годах он был, пожалуй, самым ярким представителем клинико-анатомического направления в русской медицине, вклад которого в разработку ряда проблем патоморфологии и клиники внутренних болезней по праву составляет приоритет отечественной медицинской науки. Так, именно Г. И. Сокольский первым в мировой клинике описал шум трения плевры при сухом плеврите, доказал возможность перехода пневмонии в абсцесс легкого, высказал оригинальные и прогрессивные для своего времени суждения о происхождении и сущности туберкулезного процесса; одновременно и независимо от Ж. Буйо указал на возможность ревматического происхождения миокардита и отметил, что «большая часть органических пороков сердца происходит от недоглядки и неправильного лечения ревматизма»<sup>46</sup>.

Многолетние занятия, начатые им еще в годы учебы в Дерпте, позволили Г. И. Сокольскому стать одним из лучших в России специалистов в области патологической ана-

---

<sup>45</sup> Там же.

<sup>46</sup> Сокольский Г. И. Учение о грудных болезнях, преподаванное в 1837 году в отделении врачебных наук Императорского Московского университета слушателям 3-го, 4-го и 5-го курсов доктором и профессором Григорием Сокольским.—М., 1838.—С.255.

томии. Выполненные им исследования по патоморфологии крупозной пневмонии считаются классическими, и позднейшим исследователям мало что удалось добавить к описанию макроскопической картины изменений при этом заболевании.

Накопленные сведения по патологической анатомии различных болезней Г. И. Сокольский широко использовал в изложении курса своей дисциплины. Правда, на первых порах проводившиеся им занятия приносили немного пользы учащимся. Как показал анализ сохранившихся материалов, лекции, читавшиеся Г. И. Сокольским в первые годы после его назначения профессором частной патологии и терапии Московского университета, изобиловали разбором таких тонкостей, понять и оценить которые было по силам даже не всякому профессору<sup>47</sup>. В азарте научных изысканий Г. И. Сокольский не принимал во внимание уровень знаний своих слушателей и, увлекая их в виртуозную научную полемику с ведущими патологами Запада, обрушивал на неподготовленные умы колоссальный объем сложнейшего клинико-морфологического материала. Однако вскоре, видимо, проанализировав результаты экзаменационных сессий, он уже в конце 30-х годов осознал совершенную им ошибку и предпринял ряд шагов по ее исправлению. Во-первых, для лучшего усвоения материала Г. И. Сокольский ввел в преподавание теоретического курса частной патологии и терапии элементы наглядности, добившись разрешения Совета на демонстрации в ходе своих лекций больных, находившихся на лечении в терапевтической клинике университета<sup>48</sup>. Во-вторых, он кардинально перестроил свой

<sup>47</sup> См., например: Сокольский Г. И. Показания общего содержания специальной патологии. Вступительная лекция 9 марта 1836 года.—М., 1837; Сокольский Г. И. Ревматизм сердца//Ученые записки Императорского Московского университета.—1836.—№ 12.

<sup>48</sup> Отчет о состоянии и действиях Императорского Московского университета за 1840/41 академический и 1841 гражданский год.—М., 1842.—С.21; ЦИАМ. —Ф.418.—Оп.347.—Д.50.—Л.1—3.

курс, исключив из него практически весь полемический и «частный, приближавшийся к казуистике» материал. «...Профессор сделал... отступление от изложения предметов в прежних годах,— говорилось, в частности, в отчетах Г. И. Сокольского за 1841/42 учебный год,— уменьшив дробление и увеличив общие положения о болезнях, или другими словами, заменив анализ синтезом, думая, что первое должно предоставить более Клиническому преподавателю при разсматривании болезней у постели больного»<sup>49</sup>. С этого времени лекции Г. И. Сокольского стали еще одним источником получения студентами самых современных данных о достижениях патологической анатомии в области изучения внутренних болезней.

Г. И. Сокольский, Х. Г. Бунге, Ф. И. Иноземцев, М. В. Рихтер внесли большой вклад в закрепление и развитие заложенной М. Я. Мудровым традиции преподавания клинических дисциплин в неразрывной связи с патологической анатомией, которая получила значительное развитие с приходом в университет в 1843—1846 гг. сначала А. И. Овера, а затем А. И. Поля и И. В. Варвинского.

А. И. Овер, А. И. Польш, И. В. Варвинский были крупными знатоками в области патологической анатомии. Причем особенно в этом плане выделялся А. И. Овер, слава которого как специалиста в вопросах патоморфологии уже в конце 30-х годов 19 века распространилась далеко за пределы Москвы. Когда в 1842 году С. С. Уваров рекомендовал Совету Московского университета кандидатуру А. И. Овера на пост профессора и директора терапевтической клиники вместо ушедшего в отставку Х. Г. Бунге, то в его представлении прямо говорилось: «Признано за лучшее как для пользы науки поручить сию кафедру состоящему при Академии ординарному профессору терапевтической клиники

---

<sup>49</sup> Отчет о состоянии и действиях Императорского Московского университета за 1841/42 академический и 1842 гражданский год.—М., 1843.—С.29.

Оверу, который известен мне по отличным сведениям в патологической анатомии и как опытный клинический преподаватель»<sup>50</sup>. Чрезвычайно показателен и тот факт, что в 1839 году сам Н. И. Пирогов направил к А. И. Оверу для стажировки в области патологической анатомии одного из своих слушателей доктора Самсона фон Гиммельштерна<sup>51</sup>.

Появление у А. И. Овера интереса к патологической анатомии связано с влиянием М. Я. Мудрова. Окончательное формирование его взглядов на значение патологической анатомии для развития медицины произошло в ходе длительной (1824—1829) заграничной командировки, во время которой он слушал лекции и занимался у И. Ф. Лобштейна, Р. Лаэннека, Ф. Бруссе, Г. Андраля и других выдающихся французских клиницистов второго поколения<sup>52</sup>.

В полной мере овладев патологоанатомическим методом исследования, А. И. Овер в 1829 году возвратился в Россию и приступил к самостоятельным занятиям в области патологической анатомии. Фортуна не благоволила ему. Не успев выполнить своего обещания — «пристроить Овера при



Александр Иванович Овер  
(1804—1864)

<sup>50</sup> ЦИАМ. —Ф.459.—Оп.2.—Д.473.—Л.13.

<sup>51</sup> ЦИАМ. —Ф.418.—Оп.355.—Д.72.—Л.7.

<sup>52</sup> Биографический словарь профессоров и преподавателей Императорского Московского университета.—Т. II.—М., 1855.—С.162—163.

университете», в 1831 году трагически погибает его учитель и покровитель М. Я. Мудров. Долгое время А. И. Овер не имел ни постоянного места службы, ни частной практики. Оказавшись, таким образом, практически без средств к существованию, он тем не менее продолжил исследования, начатые еще в Страсбурге у И. Ф. Лобштейна. С этой целью он добился разрешения посещать анатомический театр Московского военного госпиталя и прозекторское отделение Ново-Екатерининской больницы, где выполнил бесчисленное количество вскрытий.

Основной сферой научных интересов А. И. Овера была разработка проблемы клинико-анатомических корреляций. Причем в отличие от Г. И. Сокольского, также много работавшего в этой области, А. И. Овера не интересовали какие-то конкретные нозологические формы. Он анализировал взаимосвязи клинических симптомов и патоморфологических изменений на всем поле органических болезней. «Все замечательное по отделению, как внутренних, так и наружных болезней, случающееся в больнице, было,— по словам его биографа,— наблюдаемо, записываемо и, насколько это позволяли ограниченные средства Овера, срисовываемо опытною рукою под его руководством»<sup>53</sup>.

На первых порах исследования А. И. Овера преследовали цель самосовершенствования в деле диагностики заболеваний<sup>54</sup>. Однако по мере накопления материала А. И. Овер по совету друзей подготовил и опубликовал специально посвященный проблеме клинико-анатомических корреляций

---

<sup>53</sup> Там же.—С.165.

<sup>54</sup> Установка на всестороннее изучение проблемы клинико-анатомических корреляций позволила ему лучше и эффективнее диагностировать заболевания. В 40—60-х годах 19 века он считался лучшим диагностом Москвы, а после смерти о его диагностическом искусстве слагались легенды. «...Говорят,— писал, в частности, В. Д. Шервинский в начале 20 века,— что [Овер] обладал какой-то особою интуицией и как бы угадывал болезни...» (Сточик А. М., Затравкин С. Н. Врач, который «угадывал» болезни // Исторический вестник ММА им. И. М. Сеченова.—1996.—Т.VI.—С.15).





богато иллюстрированный атлас «*Selecta praxis medico-chirurgicae*», получивший широкую известность и снискавший автору европейскую славу<sup>55</sup>.

Подобно А. И. Оверу, много сил и времени самостоятельным занятием патологической анатомией уделял и профессор хирургии Московской медико-хирургической академии, а с 1845 года — Московского университета А. И. Поль. Его научные достижения были не столь впечатляющими, однако среди московских врачей он вполне заслуженно считался одним из ведущих специалистов в вопросах патоморфологии хирургических болезней, а созданный им патологоанатомический музей — одним из лучших собраний подобного рода.

Что же касается И. В. Варвинского, то его интерес к патологической анатомии стал следствием прямого влияния Г. И. Сокольского, у которого он в течение трех лет (1837—1839) учился и работал адъюнктом. Позднее, в начале 40-х годов 19 века, И. В. Варвинский получил великолепную подготовку по патологической анатомии в лучших медицинских школах Европы под руководством К. Рокитанского, Ж. Буйо, Г. Андраля, И. Мюллера<sup>56</sup>.

Появление в университете сразу трех специалистов такого уровня в сочетании с активностью и целеустремленностью Л. С. Севрука открывало блестящие перспективы успешному завершению процесса становления патологической анатомии. Однако, как показывает беспристрастный анализ сохранившихся документов, в действительности события вокруг преподавания патологической анатомии стали развиваться по иному сценарию.

---

<sup>55</sup> Auvert A. *Selecta praxis medico-chirurgicae*.—М., 1848—1852 (Единственный обнаруженный нами в Москве экземпляр атласа хранится в Музее кафедры патологической анатомии ММА им. И. М. Сеченова). После выхода атласа в свет А. И. Овер был удостоен высших правительственных наград подавляющего большинства стран Европы, включая Ватикан (Биографический словарь профессоров и преподавателей Императорского Московского университета.—Т.П.—М., 1855.—С.172—173).

<sup>56</sup> Там же.—Т.І.—С.140—141.

Забегая несколько вперед, отметим, что все, о чем будет сказано ниже, не следует воспринимать как попытку бросить камень в А. И. Овера, А. И. Поля, И. В. Варвинского или же упоминавшихся Г. И. Сокольского и Ф. И. Иноземцева. Их главной задачей было совершенствование преподавания порученных им дисциплин, и здесь они внесли неопределимый вклад в развитие отечественной медицины и высшего медицинского образования. Именно этим профессорам Московский университет обязан разработкой идеи этапности клинической подготовки врача, нашедшей свое организационное воплощение в создании на медицинском факультете в 1845—1846 годах факультетских и госпитальных клиник.

Что же касается их вклада в становление патологической анатомии в Московском университете, то он не может быть оценен однозначно. С одной стороны, как справедливо отмечал А. И. Полуниин, они «в свое время принесли много пользы учащимся и послужили распространению между нашими врачами современных патологических сведений»<sup>57</sup>. Как свидетельствуют «Отчеты о состоянии и действиях Императорского Московского университета...» и обнаруженные нами архивные документы, А. И. Овер, А. И. Поль, И. В. Варвинский уже в середине 40-х годов 19 века внедрились огромный объем патологоанатомических сведений в курсы читавшихся ими дисциплин. Каждый из них организовал проведение обязательных вскрытий всех умерших в клиниках. Иногда профессора вскрывали сами, но чаще это делали адъюнкты. У А. И. Овера проведением демонстрационных контрольно-диагностических вскрытий занимался Н. С. Топоров, у И. В. Варвинского — А. И. Полуниин. Помимо секционных занятий, А. И. Овер и А. И. Поль добились разрешения Совета университета на размещение в

---

<sup>57</sup> Полуниин А. И. Некрологи Поля, Овера, Летунова, Эйенбордта // Речь и отчет Императорского Московского университета за 1864 год.— М., 1864.—С.14.

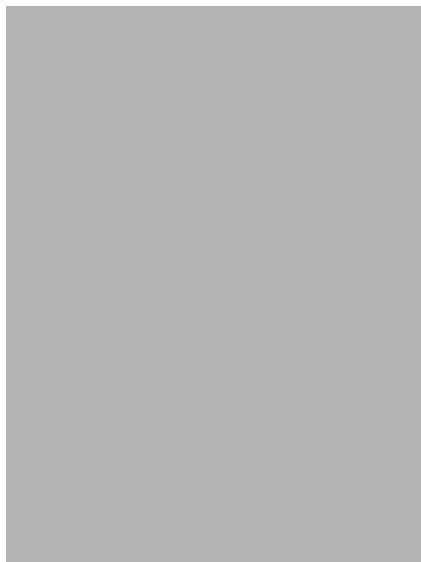
лекционных клинических аудиториях собранных ими патологоанатомических коллекций и широко использовали их в преподавании своих курсов<sup>58</sup>.

Однако это лишь одна сторона медали. Другая состояла в том, что все перечисленные выше усилия профессоров клинических кафедр были направлены не на укрепление позиций патологической анатомии в Московском университете, а, напротив, преследовали цель лишить ее самостоятельности. Бесспорно, в середине 40-х годов 19 века преподавать клинические дисциплины без широкого привлечения патологоанатомического материала было уже невозможно. Однако именно в середине 40-х годов 19 века в условиях, когда в большинстве университетов патологическая анатомия читалась в виде отдельных курсов, от клинических преподавателей требовался уже иной подход к использованию данных этой науки при обучении практической медицине. Требовалось как минимум согласовывать свои действия с профессором, читавшим курс патологической анатомии, и уж, конечно, не вводить преподавания альтернативных курсов этой науки.

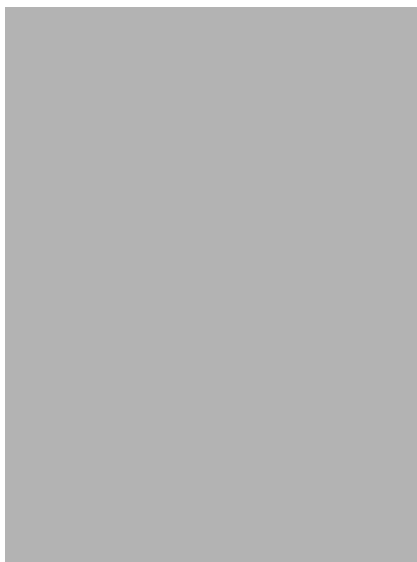
Вместе с тем объем и систематичность излагавшегося А. И. Овером и И. В. Варвинским, Г. И. Сокольским и А. И. Полем патоморфологического материала вполне соответствовали требованиям отдельного курса патологической анатомии. И при этом курсы патологической анатомии, читавшиеся в рамках клинических кафедр, были по отношению к курсу Л. С. Севрука не параллельными, а именно альтернативными. Во-первых, они предлагали студентам сугубо прикладной ракурс рассмотрения патоморфологических феноменов и при этом только тех из них, «на коих можно было основать диагностику, оценку припадков, семиотику и самое лечение болезней»<sup>59</sup>. Во-вторых, введение А. И. Овером, А. И. Полем и И. В. Варвинским секционных занятий в клиниках мгновенно лишило Л. С. Севрука

---

<sup>58</sup> ЦИАМ. —Ф.459.—Оп.2.—Т.1.—Д.989.—Л.4.



Андрей Иванович Поль  
(1794—1864)



Иосиф Васильевич Варвинский  
(1811—1878)

возможности проводить «практические упражнения на трупах», поскольку ему попросту перестал доставляться трупный материал. И последнее не было результатом какого-то недоразумения. Л. С. Севрук пытался договориться, пытался убедить клиницистов в необходимости проведения секционных занятий именно преподавателем патологической анатомии; даже официально предложил коллегам присутствовать на своих практических занятиях. Но из этого ничего не вышло. Не случайно же в 1842 году он был вынужден обратиться за помощью в обеспечении занятий трупным материалом сначала в полицию, а затем, когда убедился, что трупы скоропостижно умерших не годятся для целей

---

<sup>59</sup> Сокольский Г. И. Исследование патологических свойств воспаления легочной и соседних ее тканей с приложением к диагностике и терапии.—М., 1939.—С.39.

преподавания, начал сотрудничать с прозектурами городских больниц<sup>60</sup>.

Лишив Л. С. Севрука трупов и организовав альтернативные курсы прикладной патологической анатомии, профессора-клиницисты методично и целеустремленно проводили в жизнь свою позицию, в основе которой лежало искреннее убеждение в том, что клиника и патологическая анатомия представляют собой единое и неделимое целое; что необходимо стремиться к тому, чтобы «заслуги патологической анатомии приложить к изучению практической медицины и, таким образом, сблизить две несправедливо раздвинутые ветви одной и той же науки»<sup>61</sup>. Так думал не только Г. И. Сокольский. Под его манифестом о неразрывном единстве патологической анатомии и клинической медицины, об исключительной значимости прикладных аспектов патоморфологического знания безоговорочно подписались бы все профессора клинических кафедр Московского университета. Поэтому неудивительно, что когда в 40-х годах 19 века неожиданно вновь возник вопрос об организации самостоятельной кафедры патологической анатомии, Совет факультета сделал все от него зависевшее, чтобы не допустить создания такой кафедры.



---

<sup>60</sup> См. «Отчеты о состоянии и действиях Императорского Московского университета...» за период с 1842 по 1846 год.

<sup>61</sup> Сокольский Г. И. Учение о грудных болезнях, преподавшее в 1837 году в отделении врачебных наук Императорского Московского университета слушателям 3-го, 4-го и 5-го курсов доктором и профессором Григорием Сокольским.—М., 1838.—С.V—VI.

---

## Глава 8

### **ОРГАНИЗАЦИЯ ПЕРВЫХ В РОССИИ КАФЕДР ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ И ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ФИЗИОЛОГИИ**

**А** вопрос о необходимости организации самостоятельных кафедр для преподавания патологической анатомии вновь возник весной 1841 года в ходе начавшейся годом ранее по инициативе правительства самой значительной за всю предыдущую историю отечественной высшей школы реформы медицинского образования.

Реформа преследовала цель введения в России единого общегосударственного образовательного стандарта подготовки врачей и включала в себя три этапа последовательных преобразований. Первый этап посвящался решению проблем централизации управления действовавшими медицинскими учебными заведениями<sup>1</sup> и ликвидации существо-

---

<sup>1</sup> Во второй половине 30-х годов 19 века в России существовало семь высших медицинских учебных заведений: четыре медицинских факультета — в Москве, Казани, Харькове и Дерпте, подчинявшихся Министерству народного просвещения, и три медико-хирургические академии — Петербургская, Московская и Виленская, из которых первая подчинялась военному ведомству, а две последние — Министерству внутренних дел.

вавших еще с 18 века двух альтернативных систем подготовки врачей<sup>2</sup>. На втором этапе планировалось разработать новый современный единый учебный план для создаваемой системы «медицинских училищ»; на третьем — подготовить и внедрить новые правила и порядок аттестации медицинских чиновников.

Для достижения целевых установок первого этапа реформы указами Николая I, последовавшими в течение апреля — ноября 1840 года, предусматривались: передача Виленской и Московской медико-хирургических академий из подчинения Министерства внутренних дел Министерству народного просвещения, ликвидация Виленской медико-хирургической академии с одновременным открытием в 1841 году медицинского факультета в Университете Св. Владимира (Киев), а также слияние Московской медико-хирургической академии с медицинским факультетом Московского университета на базе последнего<sup>3</sup>. Следствием этих преобразований должно было стать возникновение единой эффективно управляемой Министерством народного просвещения системы высших медицинских учебных заведений с двумя главными центрами подготовки отечественных врачей: «в Москве — для северной части Империи, и в Киеве — для южной части»<sup>4</sup>.

Решение задач второго этапа реформы потребовало привлечения специалистов в вопросах университетского медицинского образования. Вначале С. С. Уваров обратился за помощью к профессорам и руководителям москов-

---

<sup>2</sup> Подробнее о системах подготовки врачей на медицинских факультетах университетов и в медико-хирургических академиях см.: Сто чик А. М., Затравкин С. Н., Горелова Л. Е., Сто чик А. А. Предыстория подготовки «Дополнительного постановления о медицинском факультете Императорского Московского университета»//Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины.—1999.— № 4.—С.50—53.

<sup>3</sup> Там же.—С.51—53.

<sup>4</sup> РГИА.-Ф.733.—Оп.147.—Д.3.—Л.22—23.



ских медицинских учебных заведений, однако очень скоро убедился в необходимости значительного расширения круга привлекаемых к работе экспертов. Уже в декабре 1840 года он добился у Николая I санкции на организацию при Министерстве народного просвещения особого Временного медицинского комитета, который взял на себя разработку всех ключевых проблем «преобразования медицинской учебной части во всех заведениях», подведомственных Министерству, и составления нового единого учебного плана.

Председателем Временного медицинского комитета высочайшим рескриптом на имя министра народного просвещения был назначен лейб-медик М. А. Маркус<sup>5</sup>, который в свою очередь привлек для работы лейб-медика Е. И. Рауха и профессоров Петербургской медико-хирургической академии К. К. Зейдлица и Н. И. Пирогова<sup>6</sup>. «При выборе сем,— писал 6 января 1841 года М. А. Маркус С. С. Уварову,— я руководствовался мыслию Вашего Превосходительства сосредоточить в сем Комитете усилия достойных представителей важнейших частей практической и теоретической медицины. Избрание сих ученых, соединяющих европейскую образованность с искреннею приверженностью к России, может служить вместе ручательством в успехе клонящихся к общественной пользе преднамерений Ваших»<sup>7</sup>.

---

<sup>5</sup> Маркус Михаил Антонович (1790—1865) — потомственный московский дворянин, тайный советник, доктор медицины и хирургии, лейб-медик Императрицы Александры Федоровны, Советник министра внутренних дел. В 1836—1837 годах — Президент Академии Наук.

<sup>6</sup> На должность «докладчика» Временного медицинского комитета С. С. Уваров назначил доктора медицины и хирургии, в недавнем прошлом (до 1838 года) профессора Петербургской медико-хирургической академии И. Т. Спасского (РГИА.—Ф.733.—Оп.99.—Д.692.—Л.1об.).

<sup>7</sup> Там же.—Л.2об.

Первые полтора года работы Комитета были посвящены в основном подготовке устава для вновь образованного медицинского факультета университета Св. Владимира, основные положения которого в дальнейшем планировалось распространить на другие высшие медицинские учебные заведения страны<sup>8</sup>. Именно в ходе этой работы и был впервые после особого мнения М. Я. Мудрова поставлен вопрос о необходимости создания кафедры для преподавания патологической анатомии.

Автором этого предложения был Н. И. Пирогов, представивший 9 апреля и 18 мая 1841 года на суд коллег две обширные докладные записки, в которых подробно разобрал существующие с его точки зрения недостатки в работе медицинских факультетов университетов и предложил ряд первоочередных мер по их исправлению. «Учреждение нового медицинского факультета в России,— отмечал, в частности, Н. И. Пирогов в записке от 18 мая,— представляет собой удобный случай обратить внимание правительства на недостатки и несообразности нашего медицинского учения, требующего явственно новой реформы, которая соответствовала бы более потребностям времени и настоящему состоянию врачебной науки»<sup>9</sup>.

Среди затронутых Н. И. Пироговым проблем, весь круг которых составляет предмет отдельного исследования, была и проблема преподавания патологической анатомии. Н. И. Пирогов выступил с резкой критикой в адрес существовавшего в университетах порядка изложения курса этой дисциплины в рамках кафедр нормальной анатомии, который, по его мнению, с одной стороны, мешал профессору полноценно читать анатомию, а с другой — препятствовал разви-

---

<sup>8</sup> Сборник постановлений по Министерству народного просвещения.— Т. II.— Ч. II.— СПб., 1876.— Стб. 553.

<sup>9</sup> РГИА.— Ф. 733.— Оп. 99.— Д. 705.— Л. 15..

тию патологической анатомии как самостоятельного учебного предмета. Не был согласен Н. И. Пирогов и с разделявшейся им всего двумя годами ранее идеей организации курса патологической анатомии в рамках кафедр клинических дисциплин. Напомним, что в 1839 году он лично выступил с подобной инициативой, добившись создания кафедры «госпитальной хирургической клиники и патологической, и хирургической анатомии» в Петербургской медико-хирургической академии<sup>10</sup>. Однако после двух лет работы профессором этой кафедры Н. И. Пирогов, по-видимому, убедился, что преподавание патологической анатомии вместе с клиническими дисциплинами не отвечает современному уровню развития этой науки.

Выход из этого положения, с его точки зрения, состоял в организации самостоятельных кафедр патологической анатомии, профессор которой должен был одновременно читать и курс патологической физиологии. «Итак,— писал Н. И. Пирогов 9 апреля 1841 года,— по моему мнению, распространение кафедр должно быть таково: ...3) Патологическая Анатомия и Патологическая Физиология. Профессор должен занимать слушателей разсечениями на трупах, исследованием болезненных процессов на живых животных и т. д. Он также обязан собрать анатомо-патологическое собрание, которое должно быть отдельно от Анатомического и поручено ему»<sup>11</sup>.

На первых порах члены Временного медицинского комитета, придерживавшиеся традиционных взглядов на патологическую анатомию, не поддержали инициатив Н. И. Пирогова. В частности, И. Т. Спасский в своем проекте раздела о медицинском факультете устава университета Св. Владимира (Киев) и К. К. Зейдлиц в рецензии на

---

<sup>10</sup> Белогорский П. А. Госпитальная хирургическая клиника при Императорской Военно-медицинской академии. 1841—1898.—СПб., 1898.—С.42.

<sup>11</sup> РГИА.—Ф.733.—Оп.99.—Д.705.—Л.13об.

этот проект выразили совершенное согласие с существовавшим порядком преподавания патологической анатомии вместе с анатомией нормальной<sup>12</sup>. Но Н. И. Пирогова такая позиция его коллег не остановила. Он был убежден в своей правоте и 24 ноября 1841 года направил во Временный медицинский комитет очередную докладную записку, в которой вновь, уже в третий раз, поставил на обсуждение вопрос об организации самостоятельной кафедры патологической анатомии и патологической физиологии. «Ни одна наука в медицине,— писал он,— не способствует столько изощрению чувств и не привлекает к наблюдению и опыту, как патология в нашем смысле, т. е. патологическая анатомия и физиология, взятые вместе»<sup>13</sup>.

Последнее «внушение» Н. И. Пирогова возымело действие, и в высочайше утвержденное 15 июля 1842 года новое «Расписание кафедр к Уставу Императорского Университета Св. Владимира» была включена самостоятельная кафедра «Физиологии больного человека или Патологической, с Патологической Анатомией»<sup>14</sup>.

\* \* \*

Первая в России кафедра патологической анатомии и патологической физиологии университета Св. Владимира начала работать в 1845/46 учебном году. На должность профессора этой кафедры был назначен ученик Н. И. Пирогова Н. И. Козлов, который, судя по имеющимся данным, хорошо знал и патологическую анатомию, и патологическую физиологию. Он неоднократно стажировался за границей у «Рокитанского и Шкоды — в Венском университе-

<sup>12</sup> Там же.—Д.701.—Л.167об.—168об.

<sup>13</sup> Там же.—Д.705.—Л.85об.

<sup>14</sup> Сборник постановлений по Министерству народного просвещения.—Штаты и приложения.—Т. II.—Ч. II.—СПб., 1876.—С. 16.

те; Фридриха, Арнольда, Шенлейна — в Цюрихском, Андрала, Буйо, Крювелье, Ляба — в Парижской медицинской школе; Пуркинье в Бреславле»<sup>15</sup>.

Интерес к патологической анатомии и стремление повысить уровень ее преподавания в России явились причиной того, что, вернувшись из очередной заграничной командировки в мае 1838 года, он подал министру внутренних дел докладную записку о необходимости выделения курсов патологической и хирургической анатомии в Петербургской медико-хирургической академии в самостоятельную адъюнкт-профессуру и предложил свою кандидатуру для преподавания этих дисциплин. Проект был одобрен Конференцией и президентом Академии, однако Н. И. Козлову по не зависевшим от него причинам не удалось занять место адъюнкт-профессора Петербургской медико-хирургической академии. В мае 1841 года он получил назначение экстраординарного профессора анатомии в университет Св. Владимира, а после введения в действие нового устава перешел на кафедру патологической анатомии и патологической физиологии. В 1842 году он был утвержден ординарным профессором и с 1845 года начал чтение курса лекций по патологической анатомии для студентов пятого года обучения.

Первое время Н. И. Козлов вел преподавание главным образом по препаратам знаменитой патологоанатомической коллекции Й. Франка, переданной факультету из ликвидированной Виленской медико-хирургической академии, но уже с 1849 года, после открытия госпитальной клиники университета Св. Владимира, значительно расширил его за счет введения систематических секционных занятий на трупах<sup>16</sup>. За 8 лет работы на кафедре Н. И. Козлову удалось

---

<sup>15</sup> Биографический словарь профессоров и преподавателей Императорского Университета Св. Владимира.-Киев, 1884.—С.270.

<sup>16</sup> К о р о в и н И. Краткий исторический очерк кафедры патологической анатомии при Императорской Военно-медицинской академии.—СПб., 1898.—С.57.

добиться многого. Однако, покинув в 1853 году университет в связи с назначением на должность вице-директора Медицинского департамента министерства внутренних дел, он не оставил после себя достаточно подготовленного преемника. В 1854 году кафедру занял выпускник Дерптского университета Ю. И. Мазон, который был «преимущественно врачом-лечебником и мало уделял внимания преподаванию патологической анатомии»<sup>17</sup>. Как следствие, кафедре патологической анатомии и патологической физиологии Университета Св. Владимира вплоть до последней четверти 19 века не удалось сыграть возложенной на нее роли одного из центров развития патологической анатомии и подготовки специалистов в этой области. Дела пошли на поправку только с 1876 года, когда профессором кафедры стал выпускник Московского университета Г. Н. Минх. По-видимому, этим объясняется тот факт, что в отечественной историко-медицинской литературе сложилась давняя традиция считать первой в России не киевскую, а открытую четырьмя годами позже, в 1849 году, московскую кафедру патологической анатомии и патологической физиологии<sup>18</sup>.

\* \* \*

Принятое Временным медицинским комитетом решение об организации самостоятельной кафедры патологической анатомии и патологической физиологии в университете Св. Владимира предопределило создание аналогичной кафедры и в Московском университете. Правда, как уже отмечалось в предыдущей главе, профессора медицинского факультета

---

<sup>17</sup> 125 лет Киевскому медицинскому институту.—Киев, 1966.—С.141.

<sup>18</sup> Серов В. В., Пальцев М. А., Сточик А. М., Затравкин С. Н. К истории создания первой в России кафедры патологической анатомии и патологической физиологии//Архив патологии.—1993.—№ 6.—С.68—70.

Московского университета предприняли попытку не допустить такого хода развития событий. Возможность для оппонирования решениям Временного медицинского комитета появилась у московских профессоров в результате того, что медицинский факультет Московского университета оказался единственным из подведомственных Министерству народного просвещения медицинских учебных заведений, на который новый устав университета Св. Владимира не мог быть экстраполирован без внесения в него существенных коррективов. Предстоящее объединение медицинского факультета Московского университета с Московской медико-хирургической академией требовало большой отдельной организационной работы и подготовки особого документа, позволившего бы максимально эффективно реализовать те возможности, которые открывались вследствие появления в одном медицинском учебном заведении беспрецедентной по своим масштабам клинической базы. Оживленные дискуссии между Москвой и Петербургом по проблемам, связанным с организацией факультетских и госпитальных клиник, переоборудованием для этого Ново-Екатерининской больницы, прежних зданий медико-хирургической академии и университетских клиник, продолжались на протяжении четырех лет и завершились лишь к концу 1845 года принятием знаменитого «Дополнительного постановления о медицинском факультете Императорского Московского университета».

Дискуссии коснулись и вопроса о роли и месте патологической анатомии во врачебном образовании, в ходе которых профессора Московского университета прямо заявили, что эта дисциплина должна читаться только в рамках клинических кафедр и только клиницистами. «Назначение способа преподавания клинического учения вместе с патологической анатомией,— говорилось, в частности, в одном из подготовленных Советом Московского университета проектов,— предоставляется профессорам клиник с одобрения факультета... Распределение учебных предметов по кур-

сам предоставляется медицинскому факультету с утверждения попечителя, но во всяком случае последний 5 курс назначается для практических занятий в клиниках, где должна преподаваться и практическая патологическая анатомия»<sup>19</sup>.

Профессора Московского университета продолжали настаивать на необходимости преподавания патологической анатомии в рамках клинических кафедр даже после того, как Временный медицинский комитет, воспользовавшись своими особыми полномочиями, настоял на организации самостоятельной кафедры патологической анатомии и патологической физиологии. «Нужно постановить правило,— читаем мы в «Проекте распространения Московского университета по медицинской части», составленном 23 февраля 1844 года профессорами медицинского факультета университета,— чтобы трупы больных из клинических зал были вскрываемы клиническим профессором, а поступающие в секционную камеру из больничных палат профессором патологической анатомии...»<sup>20</sup>.

К счастью для будущего патологической анатомии в Московском университете, все подобные попытки, предпринятые профессорами клинических кафедр (а в 40-е годы 19 века именно они выступали от лица Совета факультета), встретили решительный отпор со стороны членов Временного медицинского комитета. «Имея в виду состояние патологической анатомии и ее важное влияние на все отрасли практической медицины,— говорилось в ответе Временного медицинского комитета от 13 мая 1844 года,— Комитет признает необходимым... учреждение при Московском университете кафедры этой науки с предоставлением преподавателю патологической анатомии прав ординарного профессора, с поручением ему всех трупосечений в госпитале, по примеру Парижского и Венского медицинских факуль-

<sup>19</sup> РГИА.—Ф.733.—Оп.147.—Д.3.—Л.87об.—88.

<sup>20</sup> Там же.—Л.272об.



тетов, и с вменением в обязанность составления патолого-анатомического музея. При трупосечении, если пожелают, могут присутствовать и профессора, заведующие отделениями госпиталя. Определение к профессору патологической анатомии особого ассистента, в качестве прозектора и хранителя патологического музея, Комитет считает необходимым»<sup>21</sup>.

\* \* \*

Введение в действие высочайше утвержденного 7 декабря 1845 года «Дополнительного постановления о медицинском факультете Императорского Московского университета», предписывавшего создание в университете кафедры «Патологической Анатомии с Патологической Физиологией» планировалось в конце 40-х — начале 50-х годов. Однако, благодаря настойчивым требованиям профессоров Московского университета (А. И. Овера, А. И. Поля, Ф. И. Иноземцева и др.) как можно скорее реализовать реформу клинического преподавания, Министерство народного просвещения и Временный медицинский комитет уже в начале 1846 года подготовили ряд приказов о приведении в действие «Дополнительного постановления о медицинском факультете Императорского Московского университета»<sup>22</sup>.

В отношении кафедры патологической анатомии и патологической физиологии в «специальном отношении» Министерства народного просвещения ректору Московского университета А. А. Альфонскому (О мерах по введению в действие по учебной части «Дополнительного постановления о медицинском факультете Императорского Московского университета») (указывалось, что «до назначения осо-

---

<sup>21</sup> Там же.—Л.309.

<sup>22</sup> Зиновьев И. А. К истории высшего медицинского образования в России.—М., 1962.—С.17.

бого преподавателя по сей кафедре преподавание патологической анатомии по существующему доселе порядку, возлагается на ординарного профессора Севрука, а патологической физиологии на ординарного профессора Филомафитского»<sup>23</sup>. Согласно выработанному медицинским факультетом расписанию лекций на 1846/47 учебный год, профессор Л. С. Севрук продолжил чтение курса патологической анатомии с «трупорассечениями... по 1 часу в неделю» для студентов 5-го года обучения<sup>24</sup>.

Одновременно, уже в середине 1846 года, профессором кафедры патологической анатомии и патологической физиологии был назначен адъюнкт факультетской терапевтической клиники профессора А. И. Овера доктор медицины Ю. Дитрих. Предполагалось, что Ю. Дитрих начнет преподавание на вновь созданной кафедре со второго полугодия 1847/48 учебного года после возвращения из заграничной командировки, предпринятой с целью усовершенствования в области патологической анатомии. В расписании лекций медицинского факультета на этот год записано: «Доктор Дитрих будет преподавать студентам 2-го курса во 2-м полугодии Общую Патологию по 2 часа в неделю; студентов же 5-го курса в обоих полугодиях будет занимать вскрытиями умерших больных в госпитальной клинике, вместе излагая систематически учение о патологических продуктах в трупах (или патологическую анатомию) по 6 часов в неделю»<sup>25</sup>. О Ю. Дитрихе нам известно крайне мало, сохранился лишь его отчет о заграничной командировке, опубликованный в 1847 году<sup>26</sup>. Но по этому материалу трудно составить какое-либо представление о нем как о специали-

---

<sup>23</sup> ЦИАМ.—Ф.418.—Оп.353.—Д.60.—Л.42.

<sup>24</sup> Обзорение преподавания наук в Императорском Московском университете в 1846/47 учебном году.—М., 1846.—С.10.

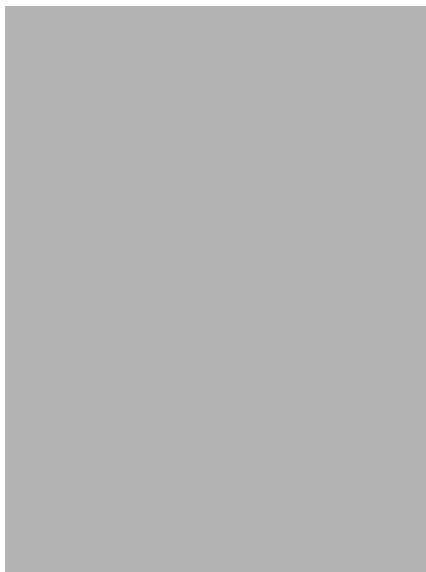
<sup>25</sup> Обзорение преподавания наук в Императорском Московском университете в 1847/48 учебном году.—М., 1847.—С.12.

<sup>26</sup> Дитрих Ю. Отчет доктора медицины Ю. Дитриха о занятиях его за границей.—СПб., 1847.

сте в области патологической анатомии.

До возвращения Ю. Дитриха в Москву преподавание патологической анатомии в первом полугодии 1847/48 учебного года продолжил профессор Л. С. Севрук, причем в связи с ожидаемым началом работы кафедры количество часов, отведенное на преподавание курса патологической анатомии, было увеличено до шести в неделю<sup>27</sup>.

Однако в связи с неожиданной смертью Ю. Дитриха в конце 1847 года кафедра патологической анатомии и патологической физиологии оказалась вакантной, и в январе 1848 года на медицинском факультете был объявлен конкурс на место профессора этой кафедры, в котором приняли участие сразу четыре кандидата. Профессор госпитальной терапевтической клиники И. В. Варвинский выдвинул кандидатуру адъюнкта своей клиники А. И. Полунина; профессор Л. С. Севрук — ассистента факультетской терапевтической клиники, много помогавшего ему в работе в прозекторских городских больниц, — К. Я. Млодзиовского; профессор факультетской терапевтической клиники А. И. Овер — адъюнкта своей клиники Н. С. Топорова, профессора М. В. Рихтер и А. И. Поль — доктора Самсона фон Гиммельштерна.



Алексей Иванович Полунин  
(1820—1888)

<sup>27</sup> Обзорение преподавания наук в Императорском Московском университете в 1847/48 учебном году.—М., 1847.—С.12.

По мнению профессоров М. В. Рихтера, А. И. Поля, Г. И. Сокольского и даже И. В. Варвинского, наиболее подготовленным в области патологической анатомии был воспитанник А. И. Овера доктор Самсон фон Гиммельштерн. Он посвятил более 10 лет изучению этой научной дисциплины, сначала под руководством Н. И. Пирогова в Дерптском университете, К. Рокитанского и Й. Шкоды в Венском университете и с 1839 года в Москве под руководством А. И. Овера. По свидетельству М. В. Рихтера, «все время свое доктор Самсон посвятил изучению болезненных явлений и вскрытию трупов» в трех московских больницах: Старо- и Ново-Екатерининских и Московском военном госпитале. Он «взял место ординатора при Московском военном госпитале с исключительной обязанностью производить все вскрытия умерших в госпитале...»<sup>28</sup>. К 1848 году Самсон фон Гиммельштерн выполнил и опубликовал в различных отечественных журналах результаты целого ряда клинико-анатомических исследований. Эти работы были высоко оценены Г. И. Сокольским, который считал Самсона фон Гиммельштерна «человеком, имеющим сведения, положительным и основательным...»<sup>29</sup>. Глубокие знания Самсона фон Гиммельштерна в области патологической анатомии, многолетний опыт прозекторской работы позволили А. И. Оверу в 1846 году рекомендовать его на место профессора кафедры патологической анатомии и патологической физиологии Московского университета. Тогда он получил отказ только потому, что представление А. И. Овера было подано уже после назначения Ю. Дитриха.

Формальными аргументами против его избрания на место профессора кафедры патологической анатомии и патологической физиологии в 1848 году были, по словам А. М. Филомафитского, плохое знание русского языка и косноязычие. Кроме того, И. В. Варвинский высказал на заседа-

<sup>28</sup> ЦИАМ.—Ф.418.—Оп.355.—Д.72.—Л.7—8.

<sup>29</sup> Там же.—Л.12.

нии Совета медицинского факультета по этому вопросу и другие, значительно более серьезные, возражения. «Отдавая полную справедливость в сведениях Г. Самсона в патологической анатомии», он отметил, что Самсон фон Гиммельштерн «не занимался другими отраслями, потребными для преподавания не одной патологической анатомии, но вместе с тем и патологической физиологии»<sup>30</sup>. На это обстоятельство обратил внимание Совета и А. И. Овер, заявивший, в частности, что необходимое «в профессоре этой кафедры... основательное теоретическое знание своего предмета... должно быть соединено с опытностью, знанием химии, микроскопии и семиотики». При этом он указал, что «все сии качества имеются в одном единственном из членов сего факультета адъюнкте терапевтической клиники и патологической семиотики Г. Топорове...».

А. И. Овер сообщил Совету, что Н. С. Топоров изучал патологическую анатомию под руководством «знаменитых представителей этой науки в Европе, каковы: Крювелье, Андраль, Рокитанский и другие, сам вскрывал множество трупов, как на частных лекциях двух последних ученых, так и в терапевтической московской университетской клинике». Часть препаратов патологоанатомического музея клиники была выполнена Н. С. Топоровым. Из его отчета о заграничной командировке видно, что он хорошо разбирался в вопросах, связанных с патологической анатомией. Так, например, осмотрев анатомический музей Цюрихского университета, Н. С. Топоров выделил и подробно описал в своем отчете ряд препаратов, которые, по его мнению, могли «служить к разрешению некоторых пунктов патологической анатомии»<sup>31</sup>. Он много занимался микроскопией у «знаменитого микроскописта Франции Донне» и, по отзыву А. И. Овера, хорошо владел этим методом исследования<sup>32</sup>.

---

<sup>30</sup> Там же.

<sup>31</sup> Там же.—Оп.347.—Д.67.—Л.34.

<sup>32</sup> Там же.—Оп.355.—Д.72.—Л.6.

Однако Совет медицинского факультета отклонил кандидатуру Н. С. Топорова, причем ни в литературе, ни в архивных материалах не содержится сведений о причине такого решения.

Наименьшее число возражений, по свидетельству декана медицинского факультета профессора А. М. Филомафитского, вызвала кандидатура адъюнкта госпитальной терапевтической клиники А. И. Полунина. И хотя он не имел большого опыта педагогической работы, однако хорошо знал не только патологическую анатомию, но и патологическую физиологию, патологическую химию и «микроскопическую анатомию». В течение 4 лет изучал эти науки под руководством ведущих специалистов Европы: И. Мюллера (физиология, сравнительная и патологическая анатомия), Эренберга, Г. Симона и Ремака (микроскопическая анатомия) в Берлине; К. Рокитанского, Й. Шкоды в Вене; Дюма (органическая химия), Ж. Крювелье, Г. Андраля, Ж. Буйо в Париже; Либиха (патологическая химия) в Гессене. Вернувшись в Москву, в 1847 году А. И. Полунин занял место адъюнкта госпитальной клиники и, по словам профессора И. В. Варвинского, «показал полные и основательные сведения по части патологической анатомии и патологической физиологии, знакомство с клинической стороной патологии в современном ее состоянии...»<sup>33</sup>. Однако А. И. Полунин не мог быть избран на место профессора вновь создаваемой кафедры, поскольку не имел степени доктора медицины.

Наименьшие шансы на успех имел ассистент факультетской терапевтической клиники К. Я. Млодзиовский, поскольку его представлял Л. С. Севрук. Кроме того, он также не являлся доктором медицины.

В результате двух заседаний Совета медицинского факультета профессор кафедры патологической анатомии и

---

<sup>33</sup> Зиновьев И. А. К истории высшего медицинского образования в России.—М., 1962.—С.104.

патологической физиологии избран не был, а все материалы заседаний Совета были переданы в Министерство народного просвещения.

В 1848/49 учебном году «до назначения особенного преподавателя» курс патологической анатомии продолжил читать Л. С. Севрук<sup>34</sup>. При этом во втором полугодии 1848/49 учебного года часть теоретического курса этой науки планировал взять на себя А. М. Филомафитский. «Ординарный профессор А. М. Филомафитский,— указывалось в расписании лекций за этот год,— будет преподавать студентам 2-го курса... во втором полугодии, до назначения особенного преподавателя, патологическую анатомию и общую патологию, по 3 часа в неделю»<sup>35</sup>. В январе 1849 года А. М. Филомафитский умер, и Совет факультета поручил А. И. Полунину, который к этому времени уже защитил диссертацию на степень доктора медицины, временно читать курс патологической анатомии и патологической физиологии в весеннем семестре 1848/49 учебного года. А. И. Полунин успешно провел этот курс, что, по мнению И. А. Пионтковского и ряда других исследователей, «решило вопрос о замещении кафедры в его пользу»<sup>36</sup>. Однако мы не можем полностью согласиться с такой трактовкой событий, развернувшихся на факультете в 1849 году. А. И. Полунин не «выигрывал» конкурса, поскольку в мае 1849 года, когда он был избран профессором кафедры патологической анатомии и патологической физиологии, на этот пост кроме него уже никто не претендовал. Вопрос с замещением вакантной должности был фактически решен скандальной отставкой Г. И. Сокольского, последовавшей в конце ноября 1848 года. Немедленно вслед за этим Н. С. Топоров был избран на место Г. И. Сокольского профессором частной патологии и

---

<sup>34</sup> Обзорение преподавания наук в Императорском Московском университете в 1848/49 учебном году.—М., 1848.—С.12.

<sup>35</sup> Там же.—С.11.

<sup>36</sup> Пионтковский И. А. А. И. Полунин.—М., 1949.—С.26.

терапии, а К. Я. Млодзиовский — на место Н. С. Топорова адъюнктом факультетской клиники. Что же касается Самсона фон Гиммельштерна, то он еще в начале года уехал в Дерпт, где впоследствии стал одним из ведущих профессоров медицинского факультета, неоднократно избирался деканом и даже ректором Дерптского университета.

\* \* \*

Алексею Ивановичу Полунину не исполнилось и 29 лет, а стаж его самостоятельной педагогической работы едва насчитывал полгода, когда решением Совета Московского университета он был избран и распоряжением Министерства народного просвещения утвержден в должности заведующего кафедрой патологической анатомии и патологической физиологии. История медицинского факультета Московского университета знала примеры назначений на профессорские должности столь молодых преподавателей, но никогда прежде новичкам не доводилось решать столь масштабные и сложные задачи, как те, что выпали на долю А. И. Полунина. От него требовалось не просто начать чтение лекций по утвержденному Советом университета учебнику. Ему надлежало создать новую кафедру, на которой, помимо лекционных курсов следовало организовать проведение практических занятий и обеспечить условия для приобретения студентами навыков самостоятельной проекторской работы. Кроме того, по объему преподавания кафедра патологической анатомии и патологической физиологии была одна из самых больших на медицинском факультете.

Объем учебной нагрузки, определенный приложениями к «Дополнительному постановлению о медицинском факультете Императорского Московского университета» для кафедры патологической анатомии и патологической физиологии, составлял в общей сложности 18 часов в неделю:



12 часов для преподавания патологической анатомии<sup>37</sup> и 6 — для патологической физиологии. Патологическая анатомия должна была преподаваться на протяжении всего учебного года ежедневно по 2 часа в неделю для студентов 5-го курса; патологическая физиология — во втором полугодии студентам 2-го курса по 2 часа три раза в неделю. Для того времени это была огромная нагрузка, и в одном из своих обращений к Совету медицинского факультета А. И. Полунин прямо писал, что она его «изнуряет»<sup>38</sup>. Забегая несколько вперед, отметим, что именно поэтому, а отнюдь не из соображений совершенствования преподавания общей патологии, как об этом говорится в литературе, в 1857 году А. И. Полунин поставил вопрос о необходимости разделения вверенной ему кафедры и организации двух самостоятельных кафедр: патологической анатомии и общей патологии (патологической физиологии) с курсами истории медицины и общей терапии<sup>39</sup>.

Медицинский факультет и руководители университета немногим помогли молодому профессору в решении стоявших перед ним задач. Предоставленный ему «стартовый капитал» состоял из небольшой патологоанатомической коллекции госпитальной клиники<sup>40</sup>, нескольких наборов инструментов и часовой во дворе Ново-Екатерининской больницы для размещения кафедр.

Часовня представляла собой ветхий деревянный домик общей площадью чуть более 350 квадратных метров, разделенный на три комнаты. Одна большая комната служила секционным залом и аудиторией, вторая — музеем кафедры и одновременно кабинетом профессора, третья — «покой-

---

<sup>37</sup> «Из этих 12 часов приходится 6 на практические занятия и 6 на теоретические» (ЦИАМ.— Ф.418.— Оп.358.— Д.1.— Л.87).

<sup>38</sup> ЦИАМ.— Ф.418.— Оп.358.— Д.1.— Л.87.

<sup>39</sup> См., например: ЦИАМ.— Ф.459.— Оп.2.— Д.2512.— Т.2.— Л.145.

<sup>40</sup> Коллекция включала: 120 спиртовых препаратов, 183 препарата из папье-маше, 15 гипсовых препаратов, 47 костей, 11 сухих препаратов, 42 рисунка, 2 фантома, собрание мочевых камней.

ницей»<sup>41</sup>. Уже в начале 50-х годов 19 века, когда на медицинском факультете Московского университета училось чуть более 100 человек на курсе, этих помещений едва хватало для целей учебного процесса. Когда же число учащихся на каждом курсе перевалило за 200 человек, учить и учиться в этих помещениях стало практически невозможно. Но невероятной теснотой дело не ограничивалось. В предоставленных кафедре помещениях было тяжело не только учиться и работать, но и даже просто находиться. Причем тяжело, как физически, так и морально. «...Как аудитория, так и небольшой кабинет при ней чрезвычайно неудобны..., — писал А. И. Полуниин в одном из своих многочисленных «Прошений» в Совет факультета.— В одном и том же здании в одной комнате читаются лекции и вскрываются трупы, а в другой, прилежащей к первой, читают псалтырь над покойниками, плачут около них, отпевают их... В нем (здании) местами худы полы, местами в ненастное время течет вода через потолок...»<sup>42</sup>. Помещение не отапливалось, и, по воспоминаниям В. Ф. Снегирева, «холод ... был такой, что нельзя было снимать калоши и теплую одежду»<sup>43</sup>.

Могли ли руководители Московского университета и медицинский факультет сделать для кафедры патологической анатомии и патологической физиологии и ее первого профессора больше того, что они сделали? Имеющиеся в нашем распоряжении архивные документы позволяют утверждать, что в 1844—1845 гг., когда завершалась работа над «Дополнительным постановлением...», продумывался порядок его введения в действие и составлялись сметы необходимых расходов, несомненно могли. По чисто финансовым мотивам С. С. Уваров не отказал Московскому университету ни в одном из высказанных медицинским факультетом

---

<sup>41</sup> В 60-х годах 19 века в этой комнате будет находиться кабинет прозектора.

<sup>42</sup> Цит. по: Пионтковский И. А. А. И. Полуниин.— М., 1949.— С.50.

<sup>43</sup> Губарев А. П. В. Ф. Снегирев. Некролог.— М., 1917.— С.55.

предложений. И если бы факультет поставил перед Министерством вопрос о необходимости выделения помещений для кафедры патологической анатомии и патологической физиологии и организации полноценного анатомического театра при госпитальных клиниках, он был бы также решен, как это случилось в отношении создания анатомического театра при факультетских клиниках на Рождественке. Но такого вопроса перед Министерством народного просвещения поставлено не было. О причинах мы можем лишь догадываться, но, по всей видимости, решающую роль в этом сыграло уже упоминавшееся выше негативное отношение ведущей клинической профессуры Московского университета к самой идее организации самостоятельной кафедры патологической анатомии и патологической физиологии. А именно профессора-клиницисты играли ведущую роль в подготовке положений «Дополнительного постановления...» и всех сопровождавших его документов.

Когда же А. И. Полуниин возглавил кафедру, что-либо кардинально изменить было уже невозможно из-за практически полного отсутствия у Московского университета свободных средств. А. И. Полуниин неоднократно обращался в высшие инстанции с просьбами изыскать возможности для строительства отдельного каменного здания для кафедры. Однако даже в 60 — 70-х годах 19 века, когда он сам стал деканом медицинского факультета и в течение нескольких лет исполнял обязанности ректора университета<sup>44</sup>, его обращения остались без ответа. Средств не хватало настолько, что предусмотренные высочайше утвержденным университетским уставом 1863 года новые кафедры удалось открыть только в 1867—1869 годах. Все, чего смог добиться А. И. Полуниин, это залатать крышу, поправить полы, заложить камин и пристро-

---

<sup>44</sup> 27 мая 1867 г. А. И. Полуниин был избран Советом Московского университета и 28 июля 1867 г. утвержден Министерством народного просвещения и.о. ректора Московского университета «на срок до 25 января 1869 г.» (ЦИАМ.— Ф.418.— Оп.36.— Д.176).

ить к часовне, официально именовавшейся «Анатомико-патологическим кабинетом», небольшой деревянный флигель, с тем, чтобы перевести в него «покойницкую».

Не помог медицинский факультет А. И. Полунину и в вопросе обеспечения наглядности учебного процесса. О том, чтобы передать в ведение профессора патологической анатомии патологоанатомическую коллекцию А. И. Овера, речь даже не заходила. А. И. Полунин несколько раз просил предоставить ему для целей учебного процесса во временное пользование «патологическую часть из Университетского анатомического собрания». Но профессора кафедры нормальной анатомии Л. С. Севрук, а позже И. М. Соколов заняли непримиримо негативную позицию, безапелляционно заявив, что разделение коллекции нанесет ей непоправимый ущерб<sup>45</sup>.

Приняв кафедру, А. И. Полунин оказался в достаточно непростой ситуации, но с честью вышел из нее. Прежде всего ему в этом помогли его личные качества. Добрый, бескорыстный, трудолюбивый, ответственный и бесконфликтный человек, А. И. Полунин не стал искать в отсутствии условий для полноценной работы кафедры оправданий своему бездействию и спокойно, шаг за шагом, начал фактически с нуля создавать кафедру и налаживать учебный процесс. Немаловажную роль здесь также сыграла и его искренняя увлеченность специальностью.

Но главным залогом успеха, позволившим А. И. Полунину не только создать кафедру, но и сделать ее одной из ведущих кафедр медицинского факультета Московского университета в 50-х годах 19 века, стала его блестящая профессиональная подготовка. После окончания в 1842 г. медицинского факультета Московского университета А. И. Полунин более четырех лет изучал медицину и совершенствовался в области патологической анатомии и общей патологии в лучших университетах Германии, Австрии, Фран-

---

<sup>45</sup> ЦИАМ.— Ф.418.— Оп.356.— Д.59.— Л.1—41.

ции и Англии. Он учился и работал на кафедрах, в клиниках и институтах И. Мюллера, Р. Ремака, К. Рокитанского, Й. Шкоды, Г. Андраля, Ж. Буйо и др.<sup>46</sup>. В совершенстве владея пятью европейскими языками и обладая незаурядной памятью, он уже в те годы ввел для себя за правило тщательно изучать всю выходящую в свет медицинскую литературу, и таким образом постоянно находился во всеоружии самого современного знания. Этому правилу А. И. Полунин не изменил и после избрания его заведующим кафедрой, и в 50-х годах 19 века по праву считался одним из самых эрудированных преподавателей медицинского факультета Московского университета. «Украшением факультета, грозой невежества и незнания», — называл А. И. Полунина И. Ф. Огнев<sup>47</sup>. Не склонный к реверансам в адрес учивших его профессоров, И. М. Сеченов в своих «Автобиографических записках» прямо называл А. И. Полунина «медицинской звездой» и отмечал, что «у студентов-медиков Алексей Иванович считался едва ли не самым ученым из медицинских профессоров...»<sup>48</sup>.

Имея возможность детально познакомиться с самыми современными течениями в общей патологии и лично поучиться у их ведущих представителей, А. И. Полунин осознанно остановил свой выбор на гуморальной патологии К. Рокитанского. Он настолько проникся идеологией этого учения, что, выражаясь словами С. П. Боткина, «теория о кразах Рокитанского» была принята им «как окончательное слово науки, сомнение в котором было невозможно»<sup>49</sup>.

<sup>46</sup> Алексей Иванович Полунин. Некролог / В кн.: Речь и отчет, читанные в торжественном собрании Императорского Московского университета 12-го января 1889 года. — М., 1889. — С. 162—163.

<sup>47</sup> Огнев С. И. Заслуженный профессор Иван Фролович Огнев (1855—1928). — М., 1944. — С. 22.

<sup>48</sup> Сеченов И. М. Автобиографические записки. — М., 1945. — С. 54—55.

<sup>49</sup> Боткин С. П. Речь, произнесенная в Обществе русских врачей в С.-Петербурге по случаю юбилея профессора Р. Вирхова // Еженедельная клиническая газета. — 1881. — № 3. — С. 2.

А. И. Полуниин искренне уверовал в непогрешимость «учения» К. Рокитанского, и, забегая несколько вперед, отметим, что именно эта искренность во многом позволила ему в 50-е годы 19 столетия преодолеть возникшие перед ним проблемы и завоевать умы и сердца студентов, а в 60 — 70-е годы обернулась личной и профессиональной трагедией.

Вопреки существующей в литературе версии о самобытности и оригинальности взглядов А. И. Полунина, анализ его опубликованных отчетов и сохранившихся в архиве учебных программ свидетельствует, что структура и основное содержание читавшегося им курса были полностью идентичны знаменитому руководству К. Рокитанского. А. И. Полуниин сохранил неизменным не только перечень основных подразделов общей и частной патологической анатомии, но даже последовательность изложения материала, избранную К. Рокитанским, и, например, знакомил слушателей с главной проблемой курса — «учением о кразах крови» на стыке общей и частной патологической анатомии. «Твердые части нашего тела образуются из жидкости; в процессе обновления в органы из питательного сока поступает новое вещество, а из органов обратно входит вещество в кровь; потому связь между так называемыми твердыми частями нашего тела и жидкими очевидна: изменения в одних непременно влекут за собой перемены и в других, — говорится в составленной А. И. Полуниным «Программе преподавания... на 1-е полугодие 1850/51 академического года». — Основываясь на убеждении о важности перемен в соках животного тела, Профессор при переходе от Общей Патологической Анатомии к Частной излагает современное учение о болезнях крови»<sup>50</sup>.

Руководство К. Рокитанского было главным, но далеко не единственным источником для преподавания как патологической анатомии, так и общей патологии. Для более подробного рассмотрения ряда частных проблем обоих кур-

---

<sup>50</sup> ЦИАМ.— Ф.418.— Оп.357.— Д.82.— Л.78—79.

сов А. И. Полуниин использовал учебники и руководства Энгеля, Фогеля, Андраля, Генле, Вундерлиха, Шомеля, Шульце, а также патологоанатомические атласы Крювелье, Бокка, с помощью которых, особенно на первых порах, старался компенсировать отсутствие полноценного патологоанатомического музея. На тот момент это были лучшие источники для преподавания патологической анатомии и общей патологии. Однако и ими А. И. Полуниин не ограничился. Прекрасно владея современной медицинской литературой, он постоянно совершенствовал свои лекционные курсы за счет включения в них результатов новейших научных исследований, проводившихся в Германии, Англии, Франции, Австрии. Одним из подтверждений сказанному может служить начало использования в учебном процессе «сочинений» Р. Вирхова. Мы не располагаем данными о том, какие именно работы Р. Вирхова стали служить одной из основ для преподавания сначала патологической анатомии (с 1852/53 учебного года)<sup>51</sup>, а затем и общей патологии (с 1853/54 учебного года)<sup>52</sup>, но, скорее всего, А. И. Полуниин использовал публикации, в которых нашли отражение результаты исследований Р. Вирхова по проблемам тромбоза и эмболии, получившие широкий резонанс в Европе на рубеже 40 — 50-х годов 19 столетия. Отдельно заметим, что это нововведение не следует трактовать, как попытку А. И. Полунина выйти за пределы идеологии гуморальной патологии К. Рокитанского. Не следует потому, что сам Р. Вирхов в те годы еще не мог опровергнуть основные положения учения К. Рокитанского.

А. И. Полуниин не был выдающимся лектором, а его манера произносить нараспев предлоги и союзы вызывала

---

<sup>51</sup> Отчет о состоянии и действиях Императорского Московского университета за 1852-1853 академический и 1853 гражданский годы.— М., 1854.— С.23.

<sup>52</sup> Отчет о состоянии и действиях Императорского Московского университета за 1853-1854 академический и 1854 гражданский годы.— М., 1855.— С.23.

подчас даже улыбку у слушателей. Однако информационная насыщенность и высочайший научный уровень его лекций с лихвой компенсировали все недостатки формы изложения.

Немаловажную роль в успехе, которым пользовались у студентов лекционные курсы А. И. Полунина, играло и его стремление добиваться максимально возможной наглядности преподавания. Во-первых, как следует из сохранившихся документов, в ходе занятий он «постоянно показывал анатомо-патологические препараты и рисунки Патологической Гистологии». Благодаря значительной работе, проводившейся им совместно с прозектором кафедры Н. Летуновым и помощником прозектора А. Орловским, количество «спиртовых препаратов» в музее анатомико-патологического кабинета увеличивалось с каждым годом на 30—50 единиц хранения, и концу 50-х годов 19 века коллекция насчитывала уже 437 препаратов. Параллельно благодаря активности А. И. Полунина шло пополнение и библиотеки кафедры, в первую очередь за счет приобретения атласов.

Во-вторых, в опубликованных отчетах Московского университета за 50-е годы 19 века А. И. Полунин неизменно указывал, что он «в течение курса... для пояснения некоторых важных патологических процессов... производил опыты на животных»<sup>53</sup>. В этой связи представляется по меньшей мере недостаточно корректным заявление преемника А. И. Полунина по кафедре общей патологии, профессора А. Б. Фохта, о том, что до него общая патология читалась исключительно теоретически и профессор «не мог дать слушателям надлежащего представления о научном и образовательном значении излагаемого предмета»<sup>54</sup>. Начиная с 1949/50

---

<sup>53</sup> См., например: Отчет о состоянии и действиях Императорского Московского университета за 1849—1850 академический и 1850 гражданский годы.— М., 1851.— С.31.

<sup>54</sup> Фохт А. Б. Из истории кафедры общей патологии Московского университета (1866—1914)//Русская клиника.— 1930.— Т.13.— № 72.— С.399—403.



учебного года и вплоть до начала 60-х годов 19 столетия, А. И. Полунин постоянно демонстрировал студентам опыты на животных, что подтверждается не только данными отчетов Московского университета, но и рядом архивных документов.

Кроме лекционных курсов, призванных донести до студентов основы идеологии гуморальной патологии К. Рокитанского, А. И. Полунин организовал проведение и практических занятий, основными задачами которых были, во-первых, закрепление у студентов лекционного материала, а во-вторых, обучение их навыкам проведения секционных исследований. На этих занятиях студенты под руководством профессора самостоятельно вскрывали трупы умерших в госпитальных клиниках<sup>55</sup>, выявляли и описывали патоморфологические изменения. А. И. Полунин в случае необходимости исправлял сделанные студентами ошибки и в конце занятия разбирал данный «болезненный процесс в целости». «Студенты 5-го курса, по очереди, вскрывали умерших в Госпитальной Клинике и описывали найденное при вскрытии,— говорится, например, в «Отчете о состоянии и действиях Императорского Московского университета за 1849—1850 академический и 1850 гражданский годы».— До начала исследования трупа повторялась история болезни умершего. Самое исследование производилось в следующем порядке: а) наружный осмотр; б) вскрытие полостей: 1) черепа, 2) груди, 3) живота. Кроме сих полостей, в тех случаях, где болезненные явления подозревались в других частях тела, и эти исследовались. На соки и вообще на так называемые жидкие части организма обращалось такое же внимание, как и на твердые. Профессор указывал явления незамеченные Студентом или неправильно обозначенные; — останавливался на явлениях, Студентам неизвестных, и объяснял оные. Он не ограничивался определением причины смерти, а по окончании исследования трупа, от-

---

<sup>55</sup> Ежегодно вскрывалось от 120 до 170 трупов.

делял явления существенные от менее важных и показывал их отношение между собою; сравнивал припадки, замеченные у больного, с анатомическими изменениями, открытыми в трупе, и указывал на их связь; рассуждал со Студентом о данном болезненном процессе в целости. Таким образом Патологическая анатомия преподавалась в связи с Клиническою Патологиєю»<sup>56</sup>.

Как видно из приведенной цитаты, практические занятия также были достаточно тесно увязаны с «учением Рокитанского» и его видением целей и задач патологической анатомии. Об этом свидетельствует, во-первых, прямое указание на особую важность исследования «соков и вообще так называемых жидких частей организма», а во-вторых, ярко выраженный акцент на рассмотрение проблемы клинико-анатомических корреляций. Напомним, что именно К. Рокитанский придал этой проблеме наибольший размах и был последним патологом, считавшим проблему клинико-анатомических корреляций главным предметом изучения патологической анатомии. Обращает на себя внимание и описанная методика проведения секционных исследований. А. И. Полунин прямо указывал, что «исследовались» не отдельные органы, а «полости тела». Иными словами, органы рассекались и изучались *in situ* (без извлечения их из трупа), что полностью соответствовало методике вскрытий, использовавшейся К. Рокитанским<sup>57</sup>.

Отдельного упоминания заслуживает деятельность А. И. Полунина по пропаганде важности микроскопического метода исследования в патологии и обучению этому методу студентов медицинского факультета Московского университета. Напомним, что А. И. Полунин учился у К. Роки-

---

<sup>56</sup> Отчет о состоянии и действиях Императорского Московского университета за 1849—1850 академический и 1850 гражданский годы.— М., 1851.— С.31.

<sup>57</sup> Аничков Н. М., Серов Ю. Л. Рудольф Вирхов: 150 лет учению о клеточной патологии // Архив патологии.— 2009.— № 1.— С.4.

танского, И. Мюллера, Р. Ремака и в совершенстве овладел как техникой приготовления гистологических препаратов, так и собственно микроскопическим методом исследования. Кроме уже упоминавшихся выше демонстраций студентам «рисунков Патологической Гистологии» на лекциях по общей патологии и общей патологической анатомии, он в ходе практических занятий по патологической анатомии «постоянно обращал внимание Студентов на тончайшие изменения в строении, открываемые микроскопом, и упражнял их в производстве микроскопических исследований»<sup>58</sup>. С этой целью уже в 1850 г. по заявке А. И. Полунина для кафедры патологической анатомии и патологической физиологии были приобретены 3 микроскопа<sup>59</sup>. В 1857 г. он перевел, на собственные средства опубликовал и начал использовать в учебном процессе знаменитое руководство Келликера «Микроскопическая анатомия человеческого тела». Однако, судя по всему, это руководство, считавшееся лучшим для своего времени, сравнительно скоро перестало удовлетворять А. И. Полунина, и в конце 50-х годов он приступил к составлению собственного учебника по «микроскопической анатомии».

Таким образом, имеющиеся в нашем распоряжении документы, относящиеся к деятельности А. И. Полунина на посту заведующего кафедрой патологической анатомии и патологической физиологии в 50-х годах 19 века, позволяют с уверенностью говорить о том, что медицинский факультет не ошибся в сделанном выборе. Молодой профессор блестяще справился с возникшими перед ним проблемами. Оказавшись в роли человека, брошенного в воду, он не только выплыл, но и доказал, что умеет плавать даже лучше тех, кто бросал его в воду. «Патологическую анато-

---

<sup>58</sup> Отчет о состоянии и действиях Императорского Московского университета за 1849-1850 академический и 1850 гражданский годы.— М., 1851.— С.31.

<sup>59</sup> Там же.— С.63.

мию и общую патологию преподавал нам ученик венской школы, почтенный профессор Полуниин — последователь учения Рокитанского, этого представителя гуморального направления того времени,— писал учившийся на медицинском факультете Московского университета в 1850—1855 гг. С. П. Боткин.— Проф. Полуниин был в мое время одним из наиболее молодых профессоров, недавно вернувшихся из-за границы, и, без сомнения, имел наибольшее влияние на наше развитие...»<sup>60</sup>.

\* \* \*

Первый заведующий кафедрой патологической анатомии и патологической физиологии Московского университета «имел наибольшее влияние на ... развитие» студентов сравнительно непродолжительное время. На рубеже 50—60-х годов А. И. Полунина ждало новое испытание, которое оказалось для него значительно тяжелее предыдущего. Этим испытанием стала вызванная работами Р. Вирхова и стремительно набиравшая ход в Европе революция в патологии.

В литературе высказывается несколько суждений в отношении того, как А. И. Полуниин воспринял происходившие преобразования. Одно появилось еще при жизни А. И. Полунина, на рубеже 60 — 70-х годов 19 века, и было впервые публично высказано Н. Белоголовым. Суть его сводилась к тому, что «реформацию, произведенную Вирховым и его талантливую школу, он долго не мог усвоить, да и теперь не усвоил, хотя и принял ее, но не по убеждению, а как бы на веру, вынужденный временем и силой обстоятельств»<sup>61</sup>.

---

<sup>60</sup> Боткин С. П. Речь, произнесенная в Обществе русских врачей в С.-Петербурге по случаю юбилея профессора Р. Вирхова // Еженедельная клиническая газета.— 1881.— № 3.— С.2.

<sup>61</sup> Белоголовый Н. Клинический профессор Полуниин // Архив судебной медицины и общественной гигиены.— 1869.— № 4.— С.26—27.

Другое сформировалось в отечественной историко-медицинской литературе в советский период и состояло в том, что А. И. Полунин одним из первых оценил важность вирховских работ для развития медицины. Однако, являясь независимо мыслящим ученым, он быстро понял ограниченность и односторонность клеточной патологии Р. Вирхова, подверг ее обоснованной критике, а для своей научной и педагогической деятельности взял из публикаций Р. Вирхова только наиболее прогрессивные положения<sup>62</sup>.

Анализ творческого наследия А. И. Полунина не позволяет полностью согласиться ни с одним из этих суждений. Так, если более подробно остановиться на втором из приведенных суждений, то прежде всего необходимо отметить, что главным основанием для него служит знаменитая речь А. И. Полунина «О некоторых современных вопросах науки о жизни больного человека», произнесенная 17 апреля 1856 года в торжественном собрании Московского университета по случаю коронации Александра II. В этой речи А. И. Полунин вначале пересказал основные положения учения «одного из остроумнейших и деятельнейших Германских патологов» Р. Вирхова, а затем подверг ряд из них достаточно жесткой критике.

Критические высказывания А. И. Полунина получили широкое цитирование в советской историко-медицинской литературе, особенно в период развернувшейся в СССР в 40 — 50-х годах 20 века борьбы с «вирховианством». Однако если попытаться проанализировать речь А. И. Полунина 1856 года, что называется, беспристрастно, то главное, что обращает на себя внимание, это не столько сама критика, сколько тот материал, в отношении которого она высказывалась. А. И. Полунин обобщил идеи, высказанные Р. Вирховым в его ранних работах, датированных концом 40-х — первой половиной 50-х годов 19 века. Для Р. Вирхова это

---

<sup>62</sup> См., например: Пионтковский И. А. А. И. Полунин.— М., 1949.— С. 129—132.

был период творческого поиска. Как уже отмечалось в первой части настоящей монографии, Р. Вирхов далеко не сразу пришел к тем выводам, которые составили суть осуществленного им и его последователями переворота в патологии. Так, например, он, подобно своему учителю И. Мюллеру, достаточно долго разделял высказанную Шванном концепцию зарождения клеток из бластемы и смог сформулировать свое знаменитое положение — *omnis cellula a cellula* — лишь после выхода в 1852 г. в свет работ Р. Ремака.

А. И. Полунин не смог до конца разобраться в этой сложности ранних работ Р. Вирхова. При формальном же сопоставлении публикаций Р. Вирхова динамика изменений его взглядов и представлений неминуемо превратилась в прямые и явные противоречия, которые в свою очередь и составили основной объем полунинской критики. «Вирхов составил положение: *omnis cellula a cellula*, — указывал, например, А. И. Полунин. — Действительно, в большинстве случаев новая клеточка развивается из частей старой или даже внутри старой; но такой способ развития клеточки не исключительный. Вирхов сам описывает образование клеточек в свернувшемся экссудате и в свертке крови из элементов экссудата и свертка, без содействия прежде развитых клеточек. Этот факт не согласен с общим положением: *omnis cellula a cellula*, которое поспешил составить автор целлюлярной теории болезни»<sup>63</sup>.

Такое критическое замечание, построенное на выявлении противоречий в работах Р. Вирхова, было не единственным в выступлении А. И. Полунина 1856 года, что позволяет отчасти согласиться с Н. Белоголовым. А. И. Полунин действительно далеко не сразу смог «усвоить реформацию, произведенную школой Вирхова». Однако сказанное не следует воспринимать, как упрек в адрес А. И. Полуни-

---

<sup>63</sup> Полунин А. И. О некоторых современных вопросах науки о жизни больного человека // Московский врачебный журнал. — 1856. — Кн. 3 — 4. — С. 193.

на. В середине 50-х годов 19 века в аналогичном положении находилось подавляющее большинство врачей и патологов. Вспомним слова С. П. Боткина: «Привыкши слышать общие катехизисные истины, мы лишены были возможности отличать гипотезу от фактов. Еще менее, конечно, умели ценить отдельные факты и давать им истинное значение. Не думайте однако же, что я был исключением... В те времена Вирхов был доступен не многим, учение его далеко не было общим достоянием, как теперь, а метод его исследования и мышления был доступен только исключительным лицам»<sup>64</sup>.

Н. Белоголовый, правда, утверждал, что и концу 60-х годов А. И. Полунин «не усвоил» учения Р. Вирхова. Однако с этим утверждением не позволяет согласиться обнаруженная нами стенограмма одного из заседаний 2-го Съезда русских естествоиспытателей, состоявшегося в Москве в 1870 году, на котором А. И. Полунин выступил с небольшой речью «О воззрениях врачей на болезни и на лечение их». В этом коротком выступлении А. И. Полунин продемонстрировал уверенное владение современной ему литературой; свободное и достаточно глубокое знание результатов наиболее актуальных исследований Вирхова, Мюллера, Ценкера, Конгейма и других крупнейших патологов второй половины 19 века; исчерпывающе точно и емко сформулировал сложившиеся под влиянием работ Р. Вирхова представления о сущности таких патологических процессов, как экссудация, рак, бугорчатка, золотуха и др. «При господстве гуморальной патологии в наше время думали, что рак первоначально появляется вследствие худосочия, что при раке опухоль есть местное выражение общего болезненного состояния,— говорил, например, А. И. Полунин.— Под влиянием целлюлярной патологии, заменившей гумораль-

---

<sup>64</sup> Боткин С. П. Речь, произнесенная в Обществе русских врачей в С.-Петербурге по случаю юбилея профессора Р. Вирхова // Ежедневная клиническая газета.— 1881.— № 3.— С.2.

ную, убедились, что рак, как и многие другие злокачественные произведения, если не всегда, то очень часто первоначально является, как болезнь местная, как местная опухоль; от первоначального гнезда опухоль распространяется далее и вследствие распада первичных опухолей развивается худосочие, которое, по-видимому, есть явление последовательное... По воззрению гуморальных патологов, раковая опухоль есть местное выражение общего худосочия и потому, по их мнению, необходимо до операции излечить худосочие; в противном случае, по отнятии опухоли, она снова покажется.— По учению целлюлярной патологии... нужно прибегать к операции в начале болезни, до развития худосочия. Если опухоль, после удаления ее из организма, снова возвращается, то большею частью от того, что к операции приступили поздно, или что выделили из организма не все пораженное раком; когда разовьется последовательное худосочие, когда покажутся вторичные раковые опухоли во внутренних органах, то о коренном лечении не может быть и речи»<sup>65</sup>.

Анализ речи 1870 года позволяет высказать предположение, что основная проблема А. И. Полунина состояла не в том, чтобы «усвоить» и оценить важность нового знания. Это как раз ему вполне удалось. Главной проблемой А. И. Полунина стала необходимость отказаться от прежних убеждений или, точнее сказать, верований. Они были не просто материалом для лекционных курсов. Они составляли основу его врачебного мышления. Он ими думал и в соответствии с ними действовал. В их постижении состоял смысл его студенческой жизни, с ними он поднялся на университетскую кафедру, благодаря им он завоевал признание студентов и уважение коллег. И вдруг, буквально в одночасье, все рухнуло. Перенести такой удар без последст-

---

<sup>65</sup> Полунин А. И. О воззрениях врачей на болезни и на лечение их / В кн.: Труды 2-го Съезда русских естествоиспытателей в Москве.— М., 1870.— Вып.1.— С.72—74.



вий для своей педагогической, научной и врачебной деятельности было по силам лишь великим ученым. Таким, как К. Рокитанский.

Косвенным свидетельством в пользу версии о том, что А. И. Полунин не столько не понял, сколько не принял новый взгляд на болезнь, может служить сопоставление его речей 1856 и 1870 годов. Если речь 1856 года представляет собой яркое, эмоциональное, насыщенное полемикой и образными выражениями выступление, то речь 1870 года — сухая скучная констатация фактов. Обращает на себя внимание и то, как А. И. Полунин закончил свое выступление на 2-м Съезде русских естествоиспытателей. Закончил выражением сдержанной надежды на скорый пересмотр возникших под влиянием Р. Вирхова новых взглядов на болезнь. «Вообще история нашей науки показывает, — говорил А. И. Полунин, — что в разные времена воззрения на болезни и их лечение менялись. Воззрения, соответствовавшие состоянию науки в данное время, позже были оставляемы, как скоро, вследствие успеха науки, оказывались несостоятельными. Зная это, при всем уважении к современным воззрениям, мы не должны их переоценивать, должны помнить, что и они отнюдь не последнее слово в науке: один факт подмеченный и противоречащий этим воззрениям, может быть основательным поводом к замене их другими»<sup>66</sup>.

Судя по всему, А. И. Полунин вплоть до выхода в отставку в 1879 году так и не смог полностью смириться с необходимостью принять «новые воззрения», и это обстоятельство наложило свой отпечаток на всю его дальнейшую деятельность, в том числе и как заведующего кафедрой. Из сказанного не следует, что А. И. Полунин не стал ничего менять и продолжил вести занятия по-старому. Напротив,

---

<sup>66</sup> Полунин А. И. О воззрениях врачей на болезни и на лечение их / В кн.: Труды 2-го Съезда русских естествоиспытателей в Москве. — М., 1870. — Вып. 1. — С. 74.

уже в 1859—1860 гг. начали предприниматься первые шаги, направленные на приведение материально-технической базы кафедры, а главное организации и содержания учебного процесса, в соответствие с новыми взглядами на цели и задачи патологической анатомии и общей патологии как наук и учебных дисциплин.

По данным Н. Ф. Мельникова-Разведенкова, «еще весной 1859 г. студенты слушали гуморальную теорию развития болезней, осенью же 1859 г. в лекциях А. И. эта гуморальная теория болезней была заменена целлюлярной»<sup>67</sup>. Для того чтобы максимально облегчить студентам задачу «понимания новых воззрений», А. И. Полунин перевел на русский язык и опубликовал в приложении к издававшемуся им «Московскому врачебному журналу» 20 избранных лекций Р. Вирхова по курсу целлюлярной патологии. Кроме того, как указывал сам А. И. Полунин, он, «не имея средств приложить к составленному ... извлечению превосходные рисунки, находящиеся в сочинении Вирхова, ... для своих слушателей выделил эти рисунки из немецкого издания, наклеил их на папку и повесил в аудитории». «При помощи подробного объяснения рисунков, — продолжал далее А. И. Полунин, — учащиеся могут ими удобно пользоваться»<sup>68</sup>.

В 1860 г. по заявке А. И. Полунина к 3 имевшимся на кафедре микроскопам были приобретены еще 3, а в течение последующих шести лет общее количество микроскопов доведено до 18. Начиная с 1861/62 учебного года увеличился объем преподавания элементов патологической гистологии, включая самостоятельную работу студентов по освоению микроскопического метода исследования. «При преподава-

---

<sup>67</sup> Мельников-Разведенков Н. Ф. Прошлое и настоящее кафедры патологической анатомии в Московском университете / В кн.: Сборник статей, посвященный профессору Московского университета Ивану Федоровичу Клейну его учениками в день тридцатилетия его преподавательской деятельности. — М., 1892. — С.9.

<sup>68</sup> Там же.

нии Патологической Анатомии постоянно обращается внимание на изменения гистологические, и студенты почти ежедневно упражняются в микроскопических исследованиях», — говорится, например, в отчете Московского университета за 1861/62 учебный год<sup>69</sup>.

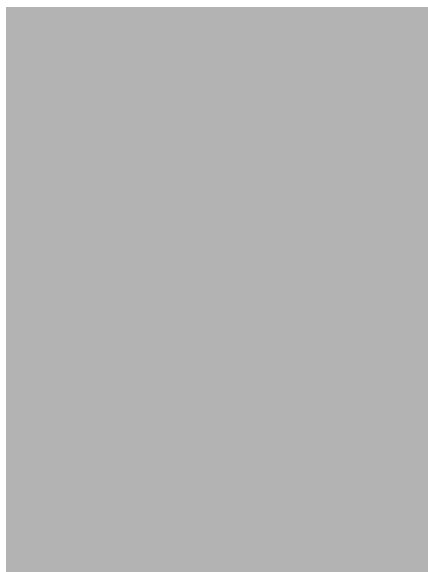
Решения о внесении перечисленных изменений принимал А. И. Полунин, и этот факт в высшей степени положительно его характеризует. Как университетский профессор он не мог допустить и не допустил, чтобы его личные внутренние терзания отразились бы на качестве подготовки студентов. Коллективные врачебные представления 60-х годов 19 века уже не допускали игнорирования вирховских взглядов на болезнь и сформулированных им подходов к их изучению, и А. И. Полунин сделал все от него зависевшее, чтобы обеспечить студентам возможности познакомиться с ними.

Однако проводил в жизнь эти преобразования А. И. Полунин не сам. Мы точно не знаем, по какой причине это произошло. Вероятнее всего, он посчитал, что не сможет быть столь же эффективен как прежде, и практической реализацией преобразований в организации и содержании учебного процесса на кафедре патологической анатомии и патологической физиологии в 60-х годах 19 века занимался главным образом И. Ф. Клейн. Вначале (в 1861—1863 гг.) в качестве лекаря, оставленного на кафедре патологической анатомии и патологической физиологии для подготовки докторской диссертации, а затем (в 1864—1869 гг.) после защиты диссертации и возвращения со стажировки у Р. Вирхова в качестве прозектора кафедры. Именно И. Ф. Клейн готовил гистологические препараты и проводил упоминавшиеся выше занятия по патологической гистологии<sup>70</sup>.

---

<sup>69</sup> Отчет о состоянии и действиях Императорского Московского университета за 1861—1862 академический и 1862 гражданский годы.— М., 1863.— С. 10.

<sup>70</sup> Отчет о состоянии и действиях Императорского Московского университета за 1864—1865 академический и 1866 гражданский годы.— М., 1866.— С.73.



Иван Федорович Клейн  
(1837—1922)

Именно И. Ф. Клейн читал лекционные курсы общей патологии и общей патологической анатомии<sup>71</sup>, в первую очередь призванные донести до студентов новое представление о сущности патологических процессов.

Что же касается самого А. И. Полунина, то по мере того, как набирал силу и опыт И. Ф. Клейн, он все более и более удалялся от научной и педагогической деятельности, постепенно теряя свой громкий статус «грозы невежества и незнания». Весьма показательно, что начиная с 1859 года, т. е. с того момента, когда

К. Рокитанский публично признал полную правоту Р. Вирхова, А. И. Полунин не опубликовал ни одной научной статьи и лишь однажды выступил перед аудиторией коллег. Из всех кафедральных курсов он оставил за собой лишь курс частной патологической анатомии. Безусловно, «реформация, произведенная школой Вирхова», коснулась и этого раздела патологической анатомии, но в 60-х годах 19 столетия принципиально нового в этой области было еще немного. «С той поры,— прямо отмечал С. И. Огнев,— он перестал интересоваться своим предметом и работать само-

<sup>71</sup> Еще в 1851 году, как следует из Донесения А. И. Полунина «в медицинский факультет», он объединил преподавание лекционных курсов общей патологической анатомии и патологической физиологии (общей патологии) и «читал студентам 4-го полугодия Общую Патологическую Анатомию и Патологическую Физиологию» (ЦИАМ.— Ф.418.— Оп.358.— Д1.— Л.15).

стоятельно... В семидесятых годах А. И. Полуниин представлял собой ученого, давно отошедшего от науки, „бывшего человека“»<sup>72</sup>.

А. И. Полуниин руководил кафедрой до сентября 1869 года, когда Московскому университету спустя шесть лет после принятия нового общероссийского университетского устава удалось исполнить предписание об организации двух самостоятельных кафедр — общей патологии и патологической анатомии. Основной причиной задержки послужило отсутствие у Московского университета необходимых средств для разделения единой кафедры патологической анатомии и патологической физиологии. Причем архивные документы свидетельствуют, что Совет медицинского факультета подходил к решению этой проблемы исходя из того, что кафедра патологической анатомии уже существует, а средства нужны для организации предписанной уставом 1863 года кафедры общей патологии. «Общая патология Высочайше утвержденным в 1845 году Дополнительным постановлением для медицинского факультета Императорского Московского университета отнесена к кафедре Патологической анатомии под именем Патологической физиологии,— говорится, например, в «Списке факультетских кафедр, с обозначением профессоров, которые оные занимают», датированном 1 декабря 1867 года.— Этот предмет преподавался профессором Патологической анатомии, а теперь временно излагается прозектором при кафедре Патологической анатомии. Если будет отпущена нужная сумма для отделения кафедры Общей патологии от кафедры Патологической анатомии, то за ординарным профессором Полуниным согласно его желанию остается кафедра Общей патологии, а кафедра Патологической анатомии будет вакантной»<sup>73</sup>.

Когда в начале 1869 года необходимые средства удалось

---

<sup>72</sup> Огнев С. И. Заслуженный профессор Иван Фролович Огнев (1855—1928).— М., 1944.— С.22.

<sup>73</sup> ЦИАМ.— Ф.418.— Оп.373.— Д.67.— Л.3—3об.

изыскать, то именно так и произошло. Совет Московского университета избрал А. И. Полунина ординарным профессором кафедры общей патологии<sup>74</sup>, а кафедра патологической анатомии стала вакантной. Реальная кандидатура для ее замещения была лишь одна — прозектор кафедры патологической анатомии и патологической физиологии Иван Федорович Клейн.

И. Ф. Клейн не только прекрасно зарекомендовал себя в период работы под руководством А. И. Полунина, добившись заслуженного уважения как среди студентов, так и профессоров медицинского факультета, но и полностью соответствовал требованиям времени. Двухлетняя стажировка у Р. Вирхова и несколько командировок для работы в его знаменитом берлинском институте, предпринятые И. Ф. Клейном по собственной инициативе на собственные средства во время летних каникул 1865 и 1866 гг., сделали его последовательным сторонником нового направления развития патологии и новых подходов к разработке проблем общей патологии и патологической анатомии. Последнее обстоятельство сыграло существенную роль в том, что в феврале 1869 года «он был баллотирован в Факультете в должность экстраординарного Профессора Патологической Анатомии и избран большинством — 15 голосов против 2» первым заведующим самостоятельной кафедры патологической анатомии<sup>75</sup>.

\* \* \*

Организация самостоятельной кафедры патологической анатомии и избрание ее заведующим И. Ф. Клейна знаменуют собой завершение периода становления и начало сле-

---

<sup>74</sup> Отчет о состоянии и действиях Императорского Московского университета за 1868—1869 академический и 1869 гражданский годы.— М., 1871.— С.23

<sup>75</sup> ЦИАМ.— Ф.418.— Оп.376.— Д.80.— Л.139.

дующего этапа истории патологической анатомии в Московском университете — ее развития. Важнейшей особенностью этого этапа станет не только успешное решение оказавшихся непосильными для А. И. Полунина проблем материально-технического обеспечения, организации и содержания учебного процесса в соответствии с новыми целями и задачами патологической анатомии, но в первую очередь постепенное превращение патологической анатомии в Московском университете из чисто учебной в учебную и научную дисциплину.

При этом И. Ф. Клейн не просто создаст необходимые условия и начнет систематические научные исследования. Ему удастся заинтересовать, подготовить и привлечь к учебной и научно-исследовательской работе на кафедре целую группу талантливых молодых врачей, что позволит ему не только добиться значительных научных достижений, но и совместно со своим ближайшим учеником М. Н. Никифоровым заложить основы крупной научной школы.

Патологоанатомической школе Клейна—Никифорова, наиболее видными представителями которой были В. И. Кедровский, А. Б. Фохт, В. Д. Шервинский, Н. Ф. Мельников-Разведенков, А. И. Абрикосов, будет суждено стать флагманом отечественной патологической анатомии на рубеже 19—20 веков, внести весомый вклад в разработку многих проблем патологической гистологии и бактериологии, выполнить ряд приоритетных для мировой науки исследований.



---

## **Литература**

*125 лет* Киевскому медицинскому институту.—Киев, 1966.

*150 лет* Киевскому медицинскому институту/Под ред. Е. И. Гончарука.—Киев, 1991.

*Абрикосов А. И.* Из истории кафедры патологической анатомии Первого Московского ордена Ленина медицинского института // Архив патологии.—1949.—Вып.6.—С.22—28.

*Абрикосов А. И.* Историческое развитие патологической анатомии // БМЭ. —1-е изд.—Т.24.—М., 1932.—С.116—117.

*Абрикосов А. И.* Кафедра патологической анатомии // 175 лет Первого Московского государственного медицинского института.—М. —Л., 1940.—С.158—171.

*Абрикосов А. И.* Московская школа анатомов, гистологов и патологоанатомов//Советская наука.—1940.—№ 10.—С.72—77.

*Алексей Иванович Полунин.* Некролог/В кн.: Речь и отчет, читанные в торжественном собрании Императорского Московского университета 12-го января 1889 года. — М., 1889. — С.162—163.

*Алелеков А. Н.* История Московского Военного госпиталя в связи с историей медицины в России. К 200-летию юбилею его 1707—1907.—М., 1907.

*Амеке В.* Возникновение гомеопатии и борьба против ее распространения. — СПб., 1889



*Аничков Н. М., Серов Ю. Л.* Рудольф Вирхов: 150 лет учению о целлюлярной патологии//Архив патологии. — 2009. — № 1. — С.2—5

*Армафельд А. О.* Ефрем Осипович Мухин//Биографический словарь профессоров и преподавателей Императорского Московского университета.—М., 1855.—С.139—151.

*Артемов Е. Н.* Кафедра факультетской терапии // Очерки по истории 1 Московского ордена Ленина медицинского института имени И. М. Сеченова.—М., 1959.—С.299—320.

*Архангельский Г. В. Ф. И.* Иноземцев и его значение в развитии русской медицины.—М., 1959.

*Белоголовый Н.* Клинический профессор Полуниин//Архив судебной медицины и общественной гигиены. — 1869. — № 4. — С.26—27

*Белогорский П. А.* Госпитальная хирургическая клиника при Императорской Военно-медицинской академии. 1841—1898.—СПб., 1898.

*Биографический словарь профессоров и преподавателей Императорского Московского университета.*—М., 1855.

*Биографический словарь профессоров и преподавателей Императорского Университета Св. Владимира.*—Киев, 1884.

*Богданов Н. М.* Очерк истории кафедры частной патологии и терапии внутренних болезней в Императорском Московском университете за 1755—1905 гг.—М., 1909.

*Бородулин В. И.* Очерки истории отечественной кардиологии.—М., 1988.

*Бородулин Ф. Р.* 200 лет I Московского ордена Ленина медицинского института имени И. М. Сеченова // Очерки по истории I Московского ордена Ленина медицинского института имени И. М. Сеченова.—М., 1959.—С.5—70.

*Боткин С. П.* Речь, произнесенная в Обществе русских врачей в С.-Петербурге по случаю юбилея профессора Р. Вирхова // Ежедневная клиническая газета. - 1881. - № 3. - С.1-4

*Бочаров В. Я.* К истории развития анатомического музея кафедры анатомии человека I ММИ им. И. М. Сеченова // Архив анатомии, гистологии и эмбриологии.—1979.—№ 10.—С.74—76.

*Бруссе Ф.* Афоризмы, или Главные основания Физиологии, Патологии и Терапии, предложенные Профессором Бруссе, главным Врачом учебной Военной Госпитали в Париже, 1812 года / Пер. с фр. Ив. Георгеевский.—М., 1824.

*Брянский И. Н.* Вклад Г. И. Сокольского в развитие отечественной и мировой медицины // Клиническая медицина.—1954.—№ 2.—С.152—153.

*Бэйлли М.* Патологическая анатомия важнейших частей тела человеческого, преимущественно находящаяся в главных четырех полостях / Пер. с англ. И. А. Костомарова.—М., 1826.

*Бэкон Ф.* О достоинстве и приумножении наук // Бэкон Ф. Сочинения в 2-х томах.— М., 1977.

*Вайль С. С.* Очерки развития патологической анатомии в России и Советском Союзе // Труды Военно-морской медицинской академии.— 1941.—Вып. I.—С.21—53.

*Варвинский И. В.* О влиянии патологической анатомии на развитие патологии вообще и клинической в особенности // Московский врачебный журнал.—1849.—Ч.1.—С.55—109.

*Варвинский И. В.* О влиянии патологической анатомии на развитие патологии вообще и клинической в особенности // Московский врачебный журнал.—1849.—Ч.1.—С.55—109.

*Везалий А.* Эпителие.—М., 1974.

*Вирхов* // БМЭ. — 1-е изд. — Т.5. — Стб. 62—68.

*Вирхов Р.* Атомы и индивидуумы / В кн. Вирхов Р. Жизнь и болезнь. - М., 1906

*Вирхов Р.* Лихорадка / В кн.: Вирхов Р. Жизнь и болезнь. — М., 1906

*Вирхов Р.* Целлюлярная патология как учение, основанное на физиологической и патологической гистологии. - СПб., 1871.

*Гарвей У.* Письмо к Риолану // Гарвей У. Анатомическое исследование о движении сердца и крови у животных.—М., 1948.—С.175.

*Гартман Ф. К.* Общая патология. — М., 1825.

*Гауб И. Д.* Начальные основания врачебной патологии, то есть науки о свойстве, причинах, припадках и различиях болезней, в человеческом теле случающихся. — СПб., 1792.

*Гильтебрандт Ф. А.* О средствах, ведущих к полному и основательному познанию Врачебной науки, и лучшему упражнению в Медицинской практике.—М., 1826.

*Готье Э.* Рене Лаэннек, 1781—1826.—М., 1902.

*Губарев А. П., Снегирев В. Ф.* Некролог. - М., 1917.

*Лукасян А. Г.* Мудров — основоположник отечественной внутренней медицины//Мудров М. Я. Избранные произведения.—М., 1949.—С.7—111.

*Гулькевич Ю. В.* История патологической анатомии//Многотомное руководство по патологической анатомии.—Т.1.—М., 1963.—С.17—112.

*Дворецкий И. Х.* Латинско-русский словарь.—М., 1976.

*Дерябина В. Л.* Очерки развития прозекторского дела в России и СССР. — М., 1958.

*Дитрих Ю.* Отчет доктора медицины Ю. Дитриха о занятиях его за границей.—СПб., 1847.

*Дядьковский И. Е.* Практическая медицина. Лекции частно-терапевтические.—Ч. I—II.—М., 1846—1847.

*Дядьковский И. Е.* Программа о патологии // Сочинения Иустина Евдокимовича Дядьковского.—М., 1954.—С.88—126.

*Дядьковский И. Е.* Статьи о холере // Сочинения Иустина Евдокимовича Дядьковского.—М., 1954.—С.319—370.

*Заблоцкий П. П.* Очерк по истории медицинской анатомии // Записки

по части врачебных наук. Медико-хирургическая академия / Под ред. П. Дубовицкого.—СПб., 1844.—Кн.2.—С.54—90; Кн.3.—С.67—98.

*Затравкин С. Н.* К истории внедрения морфологического метода изучения болезней в России (по материалам холерной эпидемии 1829—1832 гг.)//Проблемы социальной гигиены и история медицины.—1994.—№ 2.—С.60—62.

*Затравкин С. Н.* Новые данные о роли М. Я. Мудрова в становлении патологической анатомии в России // Архив патологии.—1992.—№ 11.—С.41—43.

*Затравкин С. Н.* Становление патологической анатомии в Московском университете: Автореф. дис. ... канд. мед. наук.—М., 1993.

*Затравкин С. Н.* У истоков создания кафедры патологической анатомии // Исторический вестник Московской медицинской академии им. И. М. Сеченова.—1992.—Т.1.—С.96—103.

*Зиновьев И. А.* К истории высшего медицинского образования в России.—М., 1962.

*Зиновьев И. А.* Первый профессор госпитальной терапевтической клиники Московского университета И. В. Варвинский и руководимая им клиника в 40—70-е годы XIX столетия: Автореф. дис. ... канд. мед. наук.—М., 1954.

*Змеев Л. Ф.* Русские врачи-писатели.—СПб., 1886.

*Ибн Сина.* Канон врачебной науки. Кн.1. — Ташкент, 1981.

*Иноземцев Ф. И.* О заслугах Христиана Ивановича Лодера в хирургии.—М., 1837.

*Иовский А. А.* О болезни, называемой холерою, о лечении ее и предохранении себя от оной.—М., 1830.

*История* Императорской военно-медицинской (бывшей медико-хирургической) академии за сто лет. 1798—1898 / Под ред. проф. Иванова.—СПб., 1898.

*Карлик Л. Н.* Клод Бернар. — М., 1964

*Кафедра* патологической анатомии Московской медицинской академии им. И. М. Сеченова 150 лет / Под ред. В. В. Серова.—М., 1998.

*Клейн И. Ф.* Прошлое и настоящее патолого-анатомического направления в медицине / В кн.: Речь и отчет, читанные в торжественном собрании Императорского Московского университета 12-го января 1886 года. - М., 1886. — С.1—29

*Клейн И. Ф.* Прошлое и настоящее патологоанатомического направления в медицине // Речь и отчет, читанные на торжественном собрании Императорского Московского университете 12 января 1886 г.—М., 1886.—С.3—11.

*Кодолова И. М.* Роль М. Я. Мудрова в развитии отечественной патологической анатомии//Архив патологии.—1951.—№ 6.—С.81—84.

*Колосов Г. А.* Гильтебрандт//Врачебное дело.—1928.—№ .19.—С.1473—1476.

*Колосов Г. А.* Ефрем Осипович Мухин // Врачебное дело.—1928.— № 8.—С.593—598.

*Колосов Г. А.* Профессор М. Я. Мудров. Его личность, научно-общественная деятельность и значение для русской медицины.—Пг., 1915.

*Колосов Г. А. Ф. И.* Иноземцев. Его научные взгляды и значение для русской науки и Московского университета // Русская клиника.—1930.— Т.14.—Кн.79—80.—С.341—352.

*Консбрух Г. В.* Начальные основания патологии. — М., 1817

*Коровин И.* Краткий исторический очерк кафедры патологической анатомии при Императорской Военно-медицинской академии.—СПб., 1898.

*Костомаров И. А.* Об отношении патологической анатомии к другим врачебным наукам, и о способах, коими она может быть познаваема и совершенствуема, с предварительным коротким изложением ее истории // Бэйлли М. Патологическая анатомия важнейших частей тела человеческого, преимущественно находящихся в главных четырех полостях.— М., 1826.—С.П—XXVII.

*Лодер Х. И.* Христиан Лодер об эпидемии холеры в Москве. Письмо от 14 ноября 1830 года к г. тайному советнику лейб-медику и кавалеру Стоффрегену в Санкт-Петербург / Пер. с нем. Н. С. Топорова.—М., 1831.

*Лодер Хр.И.* Список препаратов и других вещей, принадлежащих до анатомии, хранимых в кабинете Императорского Московского университета.—М., 1823.

*Лушиков А. Г. И. Е.* Дядьковский и клиника внутренних болезней первой половины XIX века.—М., 1953.

*Лушиков А. Г.* Клиника внутренних болезней в России первой половины XIX века.—М., 1959.

*Людвиг Х. Г.* Патология или полезные наставления, о существе, причинах, припадках и знаках болезней, в человеческом теле случающихся. — М., 1790.

*Малис Ю. Г.* Рудольф Вирхов. Его жизнь, научная и общественная деятельность. — СПб., 1899

*Мартинов А. В.* Андрей Иванович Поль, первый профессор хирургической госпитальной клиники Московского университета (1794—1864) // Ежегодник Екатерининской больницы.—1908.—Вып.П.—С.1—19.

*Медицина*//БМЭ. —3-е изд.—Т.14.—М., 1980.—С.8—322.

*Мейер-Штейнег Т., Зудгоф К.* История медицины.—М., 1925.

*Мельников-Разведенков Н. Ф.* Прошлое и настоящее кафедры патологической анатомии в Московском университете / В кн.: Сборник статей, посвященный профессору Московского университета Ивану Федоровичу Клейну его учениками в день тридцатилетия его преподавательской деятельности. — М., 1892. — С.9

*Мельников-Разведенков Н. Ф.* Прошлое и настоящее кафедры патоло-

гической анатомии в Императорском Московском университете // Сборник статей, посвященных профессору Московского университета Ивану Федоровичу Клейну.—М., 1892.—С.1—25.

*Мирский М. Б.* Медицина России XVI—XIX веков.—М., 1996.

*Мицельмахерис В. Г.* Очерки по истории медицины в Литве.—Л., 1967.

*Мицельмахерис В. Г., Мисюра И. А.* Из истории преподавания терапии на медицинском факультете Вильнюсского университета // Клиническая медицина.—1957.—№ 7.—С.147—154.

*Мудров М. Я.* О пользе врачебной пропедевтики, то есть медицинской энциклопедии, методологии и библиографии // Мудров М. Я. Избранные произведения.—М., 1949.—С.259—281.

*Мудров М. Я.* Слово о способе учить и учиться медицине практической или деятельному врачебному искусству при постелях больных // Мудров М. Я. Избранные произведения.—М., 1949.—С.202—255.

*Мухин Е. О.* Анатомико-патологическое наблюдение о мешочной водяной болезни яичников.—М., 1811.

*Мухин Е. О.* Краткое обозрение наносной холеры.—М., 1830.

*Мухин Е. О.* Курс анатомии.—М., 1815.

*Мухин Е. О.* Описание способов узнавать и лечить наносную холеру с приложением записок о паровых самоварах и ванне, постной и рыбной пище и воздухопроводе, с 3 рисунками.—М., 1831.

*Нейман К. Г.* Частная патология и частная терапия. Ч.1—3. - М., 1846—1849.

*Никифоров М. Н.* Основы патологической анатомии. — М., 1899

*Обозрение* преподавания наук в Императорском Московском университете в 1845/46 учебном году.—М., 1845.

*Обозрение* преподавания наук в Императорском Московском университете в 1846/47 учебном году. —М., 1846.

*Обозрение* преподавания наук в Императорском Московском университете в 1847/48 учебном году. —М., 1847.

*Обозрение* преподавания наук в Императорском Московском университете в 1848/49 учебном году. —М., 1848.

*Обозрение* публичных преподаваний в Императорском Московском университете с 17 Августа 1827 по 28 Июня 1828.—М., 1827.

*Общий Устав Императорских Российских Университетов* // Сборник постановлений по Министерству народного просвещения.—Т.П.—Ч.1.—СПб., 1875.—Стб.969—995.

*Объявление* о публичных учениях в Императорском Московском университете с 17-го Августа 1818 по 28 Июня 1819 года. По назначению Совета.—М., 1818.

*Объявление* о публичных учениях в Императорском Московском университете с 17-го Августа 1819 по 28 Июня 1820 года. По назначению Совета.—М., 1819.

*Объявление* о публичных учениях в Императорском Московском уни-

верситете с 17-го Августа 1820 по 28 Июня 1821 года. По назначению Совета.—М., 1820.

*Объявление* о публичных учениях в Императорском Московском университете с 17 Августа 1825 г. по 28 Июня 1826 года. По назначению Совета.—М., 1825.

*Объявление* о публичных учениях в Императорском Московском университете с 17 Августа 1826 по 28 Июня 1827 года. По назначению Совета.—М., 1826.

*Объявление* о публичных учениях, в Императорском Московском университете преподаваемых с 1806 года Августа 17 по 1807 года Июня 28, по назначению Совета.—М., 1806.

*Объявление* о публичных учениях, в Императорском Московском университете преподаваемых с 1809 Августа 17 по 28 Июня 1810 года. По назначению Совета.—М., 1809.

*Объявление* о публичных учениях, в Императорском Московском университете преподаваемых с 1813 Августа 17 дня.—М., 1813.

*Огнев И. Ф.* Естественно-исторические воззрения Биша.—М., 1898.

*Огнев С. И.* Заслуженный профессор Иван Фролович Огнев (1855-1928). - М., 1944.

*Одиннадцатое* присуждение учрежденных П. Н. Демидовым наград (17 апреля 1842 года). Раздел (Разбор сочинения академика Саломона под заглавием «Руководство по оперативной хирургии», составленный ординарным профессором Иноземцевым).—СПб., 1842.

*Отчет* о состоянии и действиях Императорского Московского университета за 1835/36 академический и 1836 гражданский годы.—М., 1837.

*Отчет* о состоянии и действиях Императорского Московского университета за 1837/38 академический и 1838 гражданский годы.—М., 1839.

*Отчет* о состоянии и действиях Императорского Московского университета за 1838/39 академический и 1839 гражданский годы.—М., 1840.

*Отчет* о состоянии и действиях Императорского Московского университета за 1840/41 академический и 1841 гражданский годы.—М., 1842.

*Отчет* о состоянии и действиях Императорского Московского университета за 1841/42 академический и 1842 гражданский годы.—М., 1843.

*Отчет* о состоянии и действиях Императорского Московского университета за 1842/43 академический и 1843 гражданский годы.—М., 1844.

*Отчет* о состоянии и действиях Императорского Московского университета за 1849/50 академический и 1850 гражданский годы. — М., 1851.

*Отчет* о состоянии и действиях Императорского Московского университета за 1852/53 академический и 1853 гражданский годы. — М., 1854.

*Отчет* о состоянии и действиях Императорского Московского университета за 1853/54 академический и 1854 гражданский годы. — М., 1855.

*Отчет* о состоянии и действиях Императорского Московского университета за 1861/62 академический и 1862 гражданский годы.—М., 1863

*Отчет* о состоянии и действиях Императорского Московского университета за 1864/65 академический и 1866 гражданский годы.—М., 1867.

*Палкин Б. Н.* Русские госпитальные школы XVIII века и их воспитанники.—М., 1959.

*Пальцев М. А., Сточик А. М., Затравкин С. Н.* О Московской патологоанатомической школе во второй половине 19—первой четверти 20 веков / Итоги реализации программы формирования инновационного образовательного пространства ММА им. И. М. Сеченова. Материалы научно-методической конференции сотрудников Академии, посвященной 250-летию ММА им. И. М. Сеченова. - М., 2007. - С.17-20

*Пальцев М. А., Сточик А. М.* Аллея жизни // Наше наследие.—1990.—№ 6.—С.12—26.

*Пальцев М. А., Сточик А. М., Шилинис Ю. А. и др.* 225 лет 1-му Московскому ордену Ленина и ордена Трудового Красного Знамени медицинскому институту имени И. М. Сеченова (1765—1990) // 225 лет Первому Московскому медицинскому институту им. И. М. Сеченова.—М., 1990.—С.5—106.

*Петухов Е. В.* Императорский Юрьевский, бывший Дерптский, университет за сто лет его существования (1802—1902).—Т.1.—Юрьев, 1902.

*Пионтковский И. А.* А. И. Полунин.—М., 1949.

*Пирогов Н. И.* Вопросы жизни. Дневник старого врача // Пирогов Н. И. Собрание сочинений.—М., 1962.—Т.8.—С.69—355.

*Письма М. Я. Мудрова к М. Н. Муравьеву*//Чтения в Обществе истории и древностей российских.—1861.—Кн. III.—С.26—57.

*Платонов П. С.* Краткий исторический взгляд на развитие физиологической и патологической анатомии до начала XIX века // Военно-медицинский журнал.—1855.—Ч.66.—Кн.1.—С.1—26.

*Плетнев Д. Д.* Избранное. — М., 1989.

*Плетнев Д. Д.* Очерки из истории медицинских идей // Плетнев Д. Д. Избранное.—М., 1989.—С.243—280.

*Плетнев Д. Д.* Рене Теофиль Гиацинт Лаэннек // Плетнев Д. Д. Избранное.—М., 1989.—С.284—302.

*Полунин А. И.* О воззрениях врачей на болезни и на лечение их / В кн.: Труды 2-го Съезда русских естествоиспытателей в Москве. — М., 1870. — Вып.1. — С.72—74.

*Полунин А. И.* О некоторых современных вопросах науки о жизни больного человека // Московский врачебный журнал. — 1856. — Кн. 3—4. - С.193

*Полунин А. И.* Некрологи Поля, Овера, Летунова, Эйнбордта // Речь и отчет Императорского Московского университета за 1864 год.—М., 1864.

*Рихтер В. М.* История медицины в России.—Т.1—III.—М., 1818—1820.

*Рождественский С. В.* Исторический обзор деятельности Министерства народного просвещения (1802—1902).—СПб., 1902.

*Рокитанский К.* Руководство к общей патологической анатомии.—М., 1849.

*Рокитанский К.* Руководство к общей патологической анатомии / Пер. с нем. Д. Мина.—М., 1849.

*Российский Д. М.* 200 лет медицинского факультета Московского государственного университета. I Московского ордена Ленина медицинского института.—М., 1955.

*Самуэль С.* Руководство к общей патологии в смысле патологической физиологии. - М., 1879.

*Саркисов Д. С.* Очерки истории общей патологии.—М., 1993.—С.13.

*Саркисов Д. С.* Очерки истории общей патологии.—М., 1993.

*Сборник постановлений по Министерству народного просвещения.*—Т. II.—СПб., 1875—1876.

*Северук Л. С.* Краткий взгляд на патологическую анатомию и способ ее изложения//Руководство к патологической анатомии, составленное К. Э. Боком.—М., 1853.

*Серов В. В.* 125 лет кафедре патологической анатомии I Московского медицинского института им.И. М. Сеченова (1849—1974) // Архив патологии.—1975.—Вып.1.—С.12—14.

*Серов В. В. И. Ф. Клейн и Московская школа патологоанатомов.* К 150-летию со дня рождения//Архив патологии.—1987.—Вып.6.—С.85—87.

*Серов В. В., Пальцев М. А.* Кафедре патологической анатомии Московской медицинской академии им. И. М. Сеченова 150 лет // Архив патологии.—1999.—№ 5.—С.3—16.

*Серов В. В., Пальцев М. А., Сточик А. М., Затравкин С. Н.* К истории создания первой в России кафедры патологической анатомии и патологической физиологии//Архив патологии.—1993.—№ 6.—С.68—70.

*Серов В. В., Пальцев М. А., Сточик А. М., Затравкин С. Н.* Становление патологической анатомии в Московском университете // Вестник Российской академии медицинских наук.—1994.—№ 7.—С.55—62.

*Сеченов И. М.* Автобиографические записки. - М., 1945.

*Смирнов С. А.* Воспоминания о покойном профессоре Ф. И. Иноземцеве // Московская медицинская газета.—1870.—№ 32.

*Смотров В. Н.* Мудров.—М., 1947.

*Собрание актов и наблюдений, относящихся к холере, бывшей в конце 1829 и в начале 1830 года в Оренбургской губернии, изданное Медицинским Советом.*—СПб., 1831.

*Сокольский Г. И.* Введение в специальную Патологию, содержащее в себе общие выводы из этой науки / В кн.: Носография и терапия Ю. Л. Шенлейна, составленная из лекций, преподаваемых им в Вюрцбурге, Цюрихе и Берлине.—М., 1841.

*Сокольский Г. И.* Исследование патологических свойств воспаления



легочной и соседних ее тканей с приложением к диагностике и терапевтике.—М., 1839.

*Сокольский Г. И.* Показания общего содержания специальной патологии. Вступительная лекция 9 марта 1836 года.—М., 1837.

*Сокольский Г. И.* Ревматизм сердца // Ученые записки Императорского Московского университета.—1836.—№ 12.

*Сокольский Г. И.* Учение о грудных болезнях, преподавшее в 1837 году в отделении врачебных наук Императорского Московского университета слушателям 3-го, 4-го и 5-го курсов доктором и профессором Григорием Сокольским.—М., 1838.

*Сточик А. А.* Значение реформы медицинского образования в России 40-х годов XIX века в возникновении кафедр патологической анатомии в российских университетах // Тезисы 2 Съезда Международного союза ассоциаций патологоанатомов.—М., 1999.—С.375—376.

*Сточик А. М.* Актовая речь. Становление клинического преподавания на медицинском факультете Московского университета.—М., 1997.

*Сточик А. М.* Преподавание у постели больного на медицинском факультете Московского университета в первой половине XIX века // Здравоохранение Российской Федерации.—1998.—№ 3.—С.55—62.

*Сточик А. М., Затравкин С. Н.* «Устав Императорского Московского университета» 1804 года и его введение на медицинском факультете // Проблемы социальной гигиены и история медицины.—1997.—№ 5.—С.42—46.

*Сточик А. М., Затравкин С. Н.* Австрийская реформа университетского медицинского образования во второй половине XVIII века. Сообщение 2. Разработка И. П. Франком учебного плана подготовки врача // Клиническая медицина.—1998.—№ 8.—С.70—75.

*Сточик А. М., Затравкин С. Н.* Врач, который «угадывал» болезни // Исторический вестник ММА им. И. М. Сеченова.—1996.—Т. VI.—С.15—22.

*Сточик А. М., Затравкин С. Н.* Из истории внедрения клинического преподавания на медицинском факультете Московского университета в первой половине XIX века // Проблемы социальной гигиены и история медицины.—1998.—№ 2.—С.54—57.

*Сточик А. М., Затравкин С. Н.* К истории открытия клинических институтов Московского университета // Проблемы социальной гигиены и история медицины.—1997.—№ 2.—С.47—49.

*Сточик А. М., Затравкин С. Н.* К истории создания кафедры патологической анатомии Московской медицинской академии им. И. М. Сеченова // Архив патологии.—1999.—№ 5.—С.17—22.

*Сточик А. М., Затравкин С. Н.* Клинические институты Московского университета (1812—1846 гг.) // Проблемы социальной гигиены и история медицины.—1997.—№ 3.—С.46—48.

*Сточик А. М., Затравкин С. Н.* Медицинский факультет Московского университета в XVIII веке.—М., 1996.

*Сточик А. М., Затравкин С. Н.* Организация и содержание учебного процесса на медицинском факультете Московского университета в связи с введением Устава 1835 г. Сообщение 1. Медицинский факультет в «Общем Уставе Императорских Российских Университетов» 1835 г. // Проблемы социальной гигиены и история медицины.—1998.—№ 5.—С.36—40.

*Сточик А. М., Затравкин С. Н.* Организация и содержание учебного процесса на медицинском факультете Московского университета в связи с введением Устава 1835 г. Сообщение 2. Введение «Общего Устава Императорских Российских Университетов» 1835 г. в действие на медицинском факультете Московского университета // Проблемы социальной гигиены и история медицины.—1998.—№ 6.—С.47—52.

*Сточик А. М., Затравкин С. Н.* Первые шаги клинического преподавания на медицинском факультете Московского университета (1805—1810 гг.) // Терапевтический архив.—1997.—Т.69.—№ 12.—С.81—86.

*Сточик А. М., Затравкин С. Н.* Преподавание анатомии на медицинском факультете Московского университета в XVIII веке // Проблемы социальной гигиены и история медицины.—1996.—№ 2.—С.55—60.

*Сточик А. М., Затравкин С. Н.* Разработка программы обучения на медицинском факультете Московского университета в период работы по подготовке Устава 1835 г. Сообщение 1. События 1825—1828 гг. // Проблемы социальной гигиены и история медицины.—1998.—№ 3.—С.55—60.

*Сточик А. М., Затравкин С. Н.* Разработка программы обучения на медицинском факультете Московского университета в период работы по подготовке Устава 1835 г. Сообщение 2. Проект Ю. Х. Лодера и его судьба // Проблемы социальной гигиены и история медицины.—1998.—№ 4.—С.48—51.

*Сточик А. М., Затравкин С. Н.* Роль клинических кафедр в становлении патологической анатомии в Московском университете // Клиническая медицина.—1993.—№ 5.—С.9—14.

*Сточик А. М., Затравкин С. Н.* Роль Ю. Х. Лодера во введении преподавания патологической анатомии в российских университетах // Тезисы 2 Съезда Международного союза ассоциаций патологоанатомов.—М., 1999.—С.376—377.

*Сточик А. М., Затравкин С. Н., Астахова Е. Ю.* К истории возникновения медицинских институтов при российских университетах. Сообщение 2. Возникновение идеи создания системы медицинских институтов // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины.—1999.—№ 3.—С.50—53.

*Сточик А. М., Затравкин С. Н., Сточик А. А.* Преподавание патологии на медицинском факультете Московского университета в 18 веке. Сообщение 1. Цели и задачи курса патологии в 18 веке // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. - 2006. - № 3. - С.54-55.

*Сточик А. М., Затравкин С. Н., Сточик А. А.* Преподавание патологии на медицинском факультете Московского университета в 18 веке. Сообщение 2. Организация преподавания и содержание курса патологии // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. - 2006. - № 4. - С.55-57.

*Сточик А. М., Пальцев М. А., Затравкин С. Н.* К истории возникновения патологической анатомии // Архив патологии.—1999.—№ 6.—С.47—52.

*Сточик А. М., Пальцев М. А., Затравкин С. Н.* Медицинский факультет Московского университета в реформах просвещения первой трети XIX века.—М., 1998.

*Сточик А. М., Пальцев М. А., Затравкин С. Н.* Медицинский факультет Московского университета в реформе высшего медицинского образования 40-60-х годов XIX века. - М., 2004

*Сточик А. М., Пальцев М. А., Затравкин С. Н.* Организация учебного процесса на медицинском факультете Московского университета в связи с введением Устава 1804 года. Начало клинического преподавания // Исторический вестник Московской медицинской академии им. И. М. Сеченова.—1997.—Т.VIII.—С.131—160.

*Сточик А. М., Пальцев М. А., Затравкин С. Н.* Патологическая анатомия в Московском университете в первой половине 19 века. - М., 1999

*Сточик А. М., Пальцев М. А., Затравкин С. Н.* Подготовка «Общего Устава Императорских Российских университетов» 1835 года и его введение на медицинском факультете Московского университета // Исторический вестник Московской медицинской академии им. И. М. Сеченова.—1998.—Т.IX.—С.123—189.

*Сточик А. М., Пальцев М. А., Затравкин С. Н.* Профессора медицинского факультета Московского университета - преподаватели патологии в 18 веке // Медицинская профессура Российской империи. Тезисы научной конференции - М., 2006. - С.192-193

*Сточик А. М., Пальцев М. А., Затравкин С. Н.* Роль профессора Л. С. Севрука в организации преподавания патологической анатомии на медицинском факультете Московского университета // Архив патологии.-2003.-№ 3.-С.51-53

*Сточик А. М., Затравкин С. Н., Горелова Л. Е., Сточик А. А.* Предыстория подготовки «Дополнительного постановления о медицинском факультете Императорского Московского университета» // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины.—1999.—№ 4.—С.50—53.

*Сточик А. М., Пальцев М. А., Затравкин С. Н., Горелова Л. Е.* Медицинский факультет в «Общем уставе Императорских российских университетов» 1863 года // Исторический вестник ММА им.И. М. Сеченова. - Т.18. - 2003. - С. 107-123

*Сточик А. М., Пальцев М. А., Затравкин С. Н., Сточик А. А.* Возник-

новение и развитие патологии как науки и предмета преподавания // Архив патологии. - 2006. - № 3. - С.37-42

*Сточик А. М., Пальцев М. А., Затравкин С. Н., Сточик А. А.* Роль патологии в программе университетской подготовки студентов медицинских факультетов в 18-первой четверти 19 веков // Опыт применения новых информационных технологий в образовательном процессе. Материалы научно-методической конференции сотрудников ММА им. И. М. Сеченова.- М., 2006. - С.352-353.

*Страхов П. И.* Краткое жизнеописание славного московского врача М. Я. Мудрова // Московский врачебный журнал.—1854.—№ 1.—С.21—59.

*Страхов П. И.* Мудров // Биографический словарь профессоров и преподавателей Императорского Московского университета.—М., 1855.—Ч.II.—С.115—139.

*Страшун И. Д.* 175 лет // 175 лет Первого Московского государственного медицинского института.—М. —Л., 1940.—С.3—56.

*Струков А. И., Бувайло С. А.* Столетие со времени основания кафедры патологической анатомии Первого Московского ордена Ленина медицинского института (1849—1949) // Архив патологии.—1949.—№ 11.—С.3—22.

*Струков А. И., Смольяников А. В., Саркисов Д. С.* Патологическая анатомия // БМЭ. —3-е изд.—Т.18.—М., 1982.

*Трактат* о повально-заразительной болезни холере, бывшей в России в 1830—1831 гг., сочиненный членами Медицинского совета при Центральной комиссии и рассмотренный Медицинским советом М. В. Д.—СПб., 1831.

*Третьяков М. П.* Московский университет в воспоминаниях М. П. Третьякова (1789—1830 гг.) // Русская старина.—1892.—№ 7.—С.105—131; № 8.—С.307—345; № 9.—С.533—553; № 10.—С.123—148.

*Ферстер А.* Руководство патологической анатомии. - СПб., 1860

*Фохт А. Б.* Из истории кафедры общей патологии Московского университета (1866-1914) // Русская клиника. - 1930. - Т.13. - № 72. - С.399-403

*Франк Й.* Основание патологии по законам теории возбуждения с присовокуплением объяснений и замечаний к его лекциям.—М., 1812.

*Фуко М.* Рождение клиники: Пер. с фр.—М., 1998.

*Чистович Я.* История первых медицинских школ в России.—СПб., 1883.

*Шевырев С. П.* История Императорского Московского университета.—М., 1855.

*Шилинис Ю. А.* История формирования направлений общей патологии и научной школы А. Б. Фохта/Дис. ... докт. мед. наук. - М., 1994

*Шультейс Э., Тарди Л.* Главы из истории русско-венгерских медицинских связей.—М., 1976.

- Auvert A.* Selecta praxis medico-chirurgicae.—M., 1848—1852.
- Bariety M., Coury Ch.* Histoire de la medicine. —Paris, 1963.
- Bichat X.* Anatomie generale appliquee a la physiologie et a la medecine.—Paris, 1801.
- Biographisches Lexikon der hervorragenden Ärzte aller Zeiten und Völker.*—Berlin—Wien, 1929—1934.
- Bonnet Th.* Sepulchretum S. Anatomia practica ex cadaveribus morbo donatis.—Lyon, 1700.
- Bouilland J. B.* Traite des fievres lites essentielles.—Paris, 1826.
- Broussais F.-J.-V.* Histoire des phlegmasies croniques.—Paris, 1808.
- Corvisart J.* Essai sur les maladies et lesions organiques du coeur et des gros vaisseaux.—Paris, 1806.
- Cuvier F.* Lecons d'anatomie comparee.—Paris, 1800.
- Frank I. P.* De curandis hominum morbis epitome.—Mannheim, 1794.
- Frank J.* Praxeus medicinae universae praecepta.—Vol.I.—Leipzig, 1811.
- Kaiser W.* Justus Christian Loder (1753—1832) // Zahn, Mund und Kieferheilk.—1975.—N.63.—S.271—281.
- Lesky E.* Iohann Peter Frank als Organisator des medizinischen Unterrichts // Sudhoff(s Archiv fur Geschichte der Medizin und der Naturwissenschaften.—Bd.39.—Heft 1.—1955.—S.1—29.
- Lesky E.* Neue Wiener Schule.—Wien, 1969.
- Lesky E.* The development of bedside teaching at the Vienna medical school from scholastic times to special clinics // History of medical education.—University Press of California,1970.—P.217—233.
- Long E. R.* A history of pathology.—N.-Y., 1965.
- Long E. R.* Selected readings in pathology.—Springfield, Illinois, 1961.
- Ludwig Ch.G.* Methodus doctrinae medicae universae. —Lipsiae, 1766.
- Ludwig Ch.G.* Primae Lineae Anatomiae Pathologicae. —Lipsiae, 1795.
- Morgagni J. B.* De sedibus et causis morborum per anatomen indagatis.—Venise, 1761.
- Mudrow M.* Nosographia Physiologica, ad leges et extispicia Anatomiae Generalis et Patologicae delineata // Конспекты отделения медицинских наук при Императорском Московском университете.—M., 1828.—С.21—66.
- Шилинц Ю. А. Е. О.* Мухин и анатомо-физиологическое направление в медицине.—M., 1960.
- Puschmann Th.* Geschichte des medizinischen Unterrichts. —Leipzig, 1899.
- Salaks J.* Justus Christian von Loder's Kranken an stalten in Russland.—Diss.Med.—Berlin, 1991.
- Stochik A. M., Zatravkin S. N.* Contribution of Broussais to Formation of Pathological Anatomy // XXII International Congress of History of Science. Book of Abstracts. — Beijing, 2005. — P.429.
- Stochik A. M., Zatravkin S. N.* Role of J. B. Morgagni in the Formation of Pathological Anatomy // XXII International Congress of History of Science. Book of Abstracts. — Beijing, 2005. — P.429

*Stochik A. M.* Establishment of Clinical Teaching at the Medical Faculty of Moscow University // XXth International Congress of History of Science. Book of Abstracts — Scientific Sections.—Liege,1997.—P.348.

*Virchow R.* Hundert Jahre allgemeiner Pathologie.—Berlin, 1895.

*Virchow R.* Morgagni und der anatomische Gedanke.—Berlin, 1894.

*Zatravkine S. N.* New facts about J. H. von Loder's Contribution in Sophistication of Higher Medical Education in Russia // 36th International Congress on the History of Medicine. Book of Abstracts.—Tunis-Carthage,1998.—P.165.

---

## **Список использованных архивных документов**

### *Российский государственный исторический архив (РГИА)*

- О Клинических Институтах вообще (1818)      Ф.733.—Оп.99.—Д.68.—Л.219—222.
- Возобновление институтов Клинического, Хирургического и Повивального на прежнем основании, т. е. для 12 человек больных на казенном содержании (1818)      Ф.733.—Оп.99.—Д.68.—Л.223—227об.
- О покупке Анатомического Кабинета лейб-медика Лодера      Ф.733.—Оп.28.—Д.287.—Л.1—45.
- Журнал пятьдесят третьего собрания Комитета устройства учебных заведений (1828)      Ф.737.—Оп.1.—Д.87814.—Л.178об.—181.
- Журнал пятьдесят девятого собрания Комитета устройства учебных заведений (1828)      Ф.737.—Оп.1.—Д.87814.—Л.393—398об.

- Журнал семьдесят четвертого собрания Комитета устройства учебных заведений (1829) **Ф.737.—Оп.1.—Д.87815.—Л.10—20об.**
- Журнал семьдесят пятого собрания Комитета устройства учебных заведений (1829) **Ф.737.—Оп.1.—Д.87815.—Л.23—26.**
- Журнал семьдесят седьмого собрания Комитета устройства учебных заведений (1829) **Ф.737.—Оп.1.—Д.87815.—Л.39—43.**
- Докладная записка министра народного просвещения Николаю I «Об озрении Московской Медико-Хирургической Академии» от 15 июня 1840 года **Ф.733.—Оп.147.—Д.3.—Л.15—22об.**
- Дело Временного медицинского комитета при Министерстве народного просвещения о составлении по Высочайшему повелению Временного медицинского комитета, о личном его составе и об открытии заседаний (1841—1847) **Ф.733.—Оп.99.—Д.692.—Л.1—3.**
- Записка Н. И. Пирогова Временному медицинскому комитету от 9 апреля 1841 года **Ф.733.—Оп.99.—Д.705.—Л.12—14.**
- Записка Н. И. Пирогова Временному медицинскому комитету от 18 мая 1841 года **Ф.733.—Оп.99.—Д.705.—Л.15—20об.**
- Донесение попечителя Московского учебного округа министру народного просвещения за №1583 от 6 мая 1841 года **Ф.733.—Оп.147.—Д.3.—Л.70—96.**
- Мнение Доктора Зейдлица об учреждении в Киеве Медицинского Факультета по плану, предложенному Д. Спаским (5 июня 1841 года) **Ф.733.—Оп.99.—Д.701.—Л.157—170об.**
- Записка Н. И. Пирогова, представленная Временному медицинскому комитету 25 ноября 1841 года **Ф.733.—Оп.99.—Д.705.—Л.85—87об.**
- Проект распространения Московского университета по медицинской части от 23 февраля 1844 года **Ф.733.—Оп.147.—Д.3.—Л.264—276об.**



Донесение Временного медицинского комитета министру народного просвещения от 13 мая 1847 года Ф.733.—Оп.147.—Д.3.—Л.295—310.

*Центральный исторический архив Москвы (ЦИАМ)*

Ведомость о числе больных, лежавших в Клиническом Институте и приходивших в онный для получения рецептов в течение 1815 года Ф.459.—Оп.1.—Д.1458.—Л.29об.—30.

Ведомость о числе больных, лежавших в Клиническом Институте и приходивших в онный для получения рецептов в течение 1816 года Ф.459.—Оп.1.—Д.1458.—Л.37об.

Ведомость о числе больных, лежавших в Клиническом Институте и приходивших в онный для получения рецептов в течение 1818 года Ф.459.—Оп.1.—Д.1458.—Л.35—36.

Ведомость из класса Физиологии и Судебной медицины казенным и свокоштным студентам (1821) Ф.459.—Оп.1.—Д.1433.—Л.107—108об.

Отношение попечителя Московского учебного округа Совету Императорского Московского университета о доставлении вновь Штатов и пополнений к уставам Университетов от 25 июня 1825 года Ф.459.—Оп.1.—Д.2648.—Л.1—3об.

О препровождении копии с отношения Г. Министра за №1498 Ф.459.—Оп.1.—Д.2648.—Л.4.

От попечителя Московского учебного округа министру народного просвещения. Мнение Совета Московского университета (1825) Ф.459.—Оп.1.—Д.2648.—Л.6—36об.

Мнение о весьма удобном распределении медицинских наук, изложенном в §24-ом Высочайше утвержденного в 1804 году Устава Университета (1825) Ф.459.—Оп.1.—Д.2648.—Л.40—40об.

§24-ом Высочайше утвержденного в 1804 году Устава Университета (1825) Ф.459.—Оп.1.—Д.2648.—Л.40—40об.

- Мнение об учреждении новой кафедры Ф.459.—Оп.1.—Д.2648.—Л.41—  
для Анатомии Патологической и для 42об.  
Физиологии Сравнительной (1825)
- О подробном конспекте патологии, те- Ф.418.—Оп.81.—Д.1604.—Л.4—5.  
рапии и клиники (31 марта 1826 г.)
- О правилах, определяющих учебные Ф.418.—Оп.338.—Д.42.—Л.1—3об.  
обязанности разных лиц, действующих  
по Клиническому Институту Москов-  
ского Университета (16 декабря 1831  
г.)
- О введении в действие некоторых ста- Ф.418.—Оп.4.—Д.331.—Л.1—9.  
тей высочайше утвержденного в 26  
день июля сего года Устава импера-  
торских Российских университетов  
(1835)
- Отношение попечителя Московского Ф.418.—Оп.4.—Д.396.—Л.1—2об.  
учебного округа Совету Московского  
университета от 3 сентября 1835 года
- Дневная записка заседания Совета Ф.418.—Оп.249.—Д.23.—Л.439—  
Московского университета от 9 октяб- 447об.  
ря 1835 года
- Дневная записка Чрезвычайного засе- Ф.418.—Оп.249.—Д.23.—Л.450—  
дания Совета Московского универси- 458об.  
тета от 12 октября 1835 года
- Отношение министра народного про- Ф.459.—Оп.2.—Д.1.—Ч.1.—Л.7—  
свещения попечителю Московского 13.  
учебного округа от 18 октября 1835 го-  
да
- Донесение Совета Московского уни- Ф.418.—Оп.4.—Д.396.—Л.20—38.  
верситета попечителю Московского  
учебного округа от 26 октября 1835 го-  
да
- Таблица распределения предметов и Ф.418.—Оп.4.—Д.396.—Л.45—48.  
времени учения относительно учащих-  
ся в Медицинском факультете
- Дневная записка Отделения Врачеб- Ф.459.—Оп.2.—Д.1.—Л.46—56об.  
ных наук №24 от 11, 14 и 18 ноября  
1835 года
- Мнение П. Эйбордта 14 ноября 1835 Ф.459.—Оп.2.—Д.1.—Л.57—58об.  
года

- Мнение адъюнкта А. Иовского Ф.459.—Оп.2.—Д.1.—Л.59—62об.
- Донесение попечителя Московского учебного округа министру народного просвещения от 25 ноября 1835 года Ф.459.—Оп.2.—Д.1.—Л.15—16.
- О введении нового Устава в действие по университету с 1 января 1836 года Ф.418.—Оп.5.—Д.1.—Л.1—67.
- Предписание министра народного просвещения попечителю Московского учебного округа от 31 декабря 1835 года Ф.418.—Оп.5.—Д.1.—Л.2—6.
- Об избрании заведующим кафедрой анатомии адъюнкта Гильтебрандта (9—15 марта 1840 г.) Ф.418.—Оп.347.—Д.15.—Л.1—4.
- О предоставлении профессору Соколюскому больных из Университетской Клиники для демонстрации на лекциях (1840) Ф.418.—Оп.347.—Д.50.—Л.1—5.
- О дозволении Ординарному Профессору Бунге продолжить занятие в Университете, об увольнении его от службы, об определении на его место Ординарного Профессора Овера и о пенсии Г. Бунге (1842) Ф.449.—Оп.2.—Д.473.—Л.1—18.
- О мерах по введению в действие по учебной части «Дополнительного постановления о медицинском факультете Императорского Московского университета» (1846) Ф.418.—Оп.353.—Д.60.—Л.36—44.
- О помещении Анатомико-патологического кабинета Г. Овера в залах Университетской Клиники (1846) Ф.459.—Оп.2.—Т.1.—Д.989.—Л.4.
- О замещении вакантной должности заведующего кафедрой патологической анатомии и патологической физиологии (1848) Ф.418.—Оп.355.—Д.72.—Л.1—12.
- О поручении адъюнкту Полунину чтения лекций по общей патологии (1849). Ф. 418.— Оп. 356.— Д. 7.— Л.1—6.

- О замещении в Московском Университете кафедры патологической анатомии и физиологии и определении на эту кафедру экстраординарным профессором доктора Полунина (1849) Ф. 459.— Оп. 2.— Т.1.— Д. 1248.— 1—33.
- Об утверждении доктора медицины Полунина в звании экстраординарного профессора по кафедре патологической анатомии и патологической физиологии (1849) Ф. 418.— Оп. 356.— Д. 66.— Л.1—5.
- Об отказе экстраординарному профессору Полунину в разделении анатомического кабинета (1849—1850) Ф. 418.— Оп. 356.— Д. 59.— Л.1—39.
- Об устройстве при Екатерининской больнице анатомического театра для практических занятий по патологической анатомии (1850) Ф. 418.— Оп. 357.— Д. 41.— Л.1—3.
- О передаче экстраординарному профессору Полунину заведования патологическим кабинетом при клинике в Екатерининской больнице (1851) Ф. 418.— Оп. 358.— Д. 5.— Л.1—6.
- Программы преподавания на 1-ое полугодие 1850—51 академического года. Программы патологической анатомии и патологической физиологии Ф.418.— Оп.357.— Д.82.— Л.78—81.
- Программы преподавания на 2-ое полугодие 1850—51 академического года. Программы патологической анатомии и патологической физиологии. Программа общей терапии Ф.418.— Оп.358.— Д.4.— 11—12об.
- Донесение в медицинский факультет Императорского Московского университета экстраординарного профессора А. Полунина (1852) Ф.418.— Оп.358.— Д.1.— Л.87—87об.
- Об утверждении доктора медицины Полунина ... ординарным профессором (1854) Ф. 459.— Оп. 2.— Т. 1.— Д. 1879.— Л.1—23.
- О необходимости иметь помощника прозектора по кафедре патологической анатомии (1856) Ф. 418.— Оп. 363.— Д. 6.— Л.1—2.

- О приобретении у ординарного профессора А. Н. Овера патолого-анатомического кабинета в собственность Московского университета (1856) Ф. 418.— Оп. 363.— Д. 33.— Л.1—6.
- О распределении времени преподавания по кафедре патологической анатомии (1858) Ф. 459.— Оп. 2.— Т. 1.— Д. 2372.— Л.1—4.
- О приобретении для Университета журнала Полунина (1858) Ф. 459.— Оп. 2.— Т.1.— Д. 2410.— Л.1—3.
- О строительстве на месте часовни при Екатерининской больнице нового здания для преподавания патологической анатомии (1859) Ф. 418.— Оп. 366.— Д. 145.— Л.1—4.
- О разделении анатомического кабинета на кабинет нормальной анатомии и кабинет патологической анатомии (1860) Ф. 418.— Оп. 367.— Д. 254.— Л.1—8.
- Об оставлении при университете окончившего курс мед. наук И. Клейна (1861) Ф. 418.— Оп. 368.— Д. 180.— Л.1—4.
- О доставлении сведений об успехах оставленного на 2 года при университете лекаря Клейна (1862). Ф. 418.— Оп. 369.— Д. 119.— Л.1—5.
- О приобретении печатного издания диссертации доктора медицины Клейна для раздачи студентам (1863) Ф. 418.— Оп. 370.— Д. 48.— Л.1—2.
- Об откомандировании доктора медицины И. Клейна в Германию и Францию на 2 года для занятий общей патологией (1863) Ф. 418.— Оп. 370.— Д. 106.— Л.1—5.
- Об утверждении доктора медицины Клейна в должности прозектора кафедры патологической анатомии (1864) Ф. 418.— Оп. 371.— Д. 99.— Л.1—11.
- Дело о разрешении прозектору Клейну открыть практический курс патологической гистологии для врачей; с приложением программы (1867) Ф. 459.— Оп. 2.— Т. 2.— Д. 3122.— Л.1—3.

Дело об утверждении ординарного профессора Московского Университета Полунина деканом медицинского факультета (1867) Ф. 459.— Оп. 2.— Т.2.— Д. 3154.— Л.1—6.

Дело об утверждении декана Полунина исполняющим должность ректора по 25 января 1869 года (1867) Ф. 459.— Оп. 2.— Т.2.— Д. 3155.— Л.1—4.

Программа преподавания общей патологии в 1869/70 академическом году Ф.418.— Оп.377.— Д.16.— Л.2—3.

Программа преподавания патологической анатомии в 1869/70 академическом году Ф.418.— Оп.377.— Д.16.— Л.6—7об.

*Отдел письменных источников Государственного исторического музея (ОПИ ГИМ)*

Свод замечаний на Проект дополнительных правил к Уставу Московского Университета относительно Медицинского Отделения и Врачебного Института, составленный в особо учрежденном для сего Комитете, для представления на уважение Высшего Начальства (1832) Ф.404.—Д.21.—Л.40—50.

*Отдел рукописей Российской Государственной библиотеки*

Программа преподавания хирургии в Императорском Московском университете Шифр 1604/1

---

## ***Именной указатель***

- Абрикосов А. И.** 15, 100, 103, 247.  
**Александр I** 122.  
**Александр II**  
**Алелеков А. Н.** 96.  
**Альбинус Б.** 107.  
**Альфонский А. А.** 218.  
**Амеке В.** 61, 62, 66, 67, 69  
**Андраль Г.** 200, 203, 213, 221, 222, 229, 231.  
**Андреевский И.** 90, 150.  
**Армфельд А. О.** 140, 142.  
**Арнольд** 213.  
**Артемьев Е. Н.** 195.  
**Архангельский Г. В.** 193.
- Бальдингер Э. Г.** 109.  
**Бейли М.** (Бэйлли М.) 11, 111.  
**Белогорский П. А.** 211.  
**Бемер** 27.  
**Беневьени А.** (Benevieni А.) 11.
- Бернар К.** 59, 80, 81.  
**Белоголовый Н.** 236, 238, 239.  
**Бирмайер Л.** 110.  
**Биша М.** (Bichat X.) 20, 22, 28—31, 110, 112, 152.  
**Блюланд** 27.  
**Бок К. Э.** 191.  
**Боне Т.** (Bonetus, Bonet Th.) 16, 17, 21.  
**Бородулин Ф. Р.** 102.  
**Боткин С. П.** 67, 68, 71, 75, 229, 236, 239.  
**Боз де ла Ф.** (Сильвиус) — см. *Сильвиус*.  
**Бруссе Ф.** (Broussais F.-J.-V.) 30—32, 35, 46—48, 145—147, 153.  
**Буйо Ж.-Б.** (Bouilland J.-B.) 33, 41, 49, 145, 196, 202, 213, 222, 229.  
**Бургаве Г.** 32.  
**Буш И. Ф.** 89, 179, 180.

- Бэкон Ф.** 13, 151.
- Вайль С. С.** 93.  
**Вальсальва А.** 25.  
**Ван-Тульп Н.** 15.  
**Варвинский И. В.** 18, 198, 202—205, 219, 220, 222.  
**Везалий А.** 10, 12.  
**Великодная И. Л.** 7.  
**Венсович И. Ф.** 122—126, 138.  
**Вепфер Я.** 16, 19.  
**Винслоу Я.** 101.  
**Вирхов Р.** (Virchow R.) 6, 20—23, 26, 44, 47, 49, 53—83, 236.  
**Воскресенский П. А.** 143.  
**Вундерлих** 234.
- Гаен де А.** 109.
- Гален** 37, 40.
- Гартман Ф.—К.** 39, 43, 47.  
**Гарвей У.** 14, 15, 24.  
**Гауб И. Д. (Гаубий)** 47.  
**Геккер А. Ф.** 33.  
**Гельмгольц** 58.  
**Генле** 231.  
**Георгиевский И.** 47.  
**Гильтебрандт И. Ф.** 194.  
**Гильтебрандт Ф. А.** 124, 133, 138.  
**Гиппократ** 41, 152.  
**Глиссон Ф.** 16.  
**Голицын А. Н.** 136.  
**Грузинов И. Е.** 138.  
**Губарев А. П.** 226.  
**Гузеева И. В.** 7.  
**Гукасян А. Г.** 118.  
**Гулькевич Ю. В.** 15, 16, 98, 109, 187.  
**Гуфеланд Х.—В.** 34.
- Данилевский А. И.** 122, 123, 125—127, 138.  
**Дворецкий И. Х.** 32.
- Дерябина В. Л.** 93, 94, 96, 97, 100, 118.  
**Дитрих Ю.** 218—220.  
**Донне** 221.  
**Дубовицкий П.** 14, 111.  
**Дюма** 222.  
**Дюпоитрен Г.** 111, 112.  
**Дядьковский И. Е.** 167, 168, 195.
- Евстахий Б.** 10.  
**Елизавета Петровна** 96.
- Заблоцкий П. П.** 14.  
**Загорский П. А.** 89.  
**Зейдлиц К. К.** 209, 211.  
**Зибольдт К. К.** 112.  
**Зиновьев И. А.** 217, 222.  
**Зудгоф К.** 23, 30, 131.  
**Зыбелин С. Г.** 101.
- Ибн Сина** 44.
- Иноземцев Ф. И.** 144, 190, 192—194, 198, 203, 217.  
**Иовский А. А.** 186.
- Карамзин Н. М.** 136.  
**Карпи де Б.** 10.  
**Кедровский В. И.** 247.  
**Керестури Ф. Ф.** 89, 99, 102, 103, 125.  
**Керштенс И. Х.** 99—101.  
**Клейн И. Ф.** 76, 77, 243, 244, 246, 247.  
**Кодолова И. М.** 120, 122.  
**Козлов Н. И.** 212, 213.  
**Коломбо Р.** 10.  
**Колосов Г. А.** 91, 119, 121, 122, 136, 166.  
**Кондоиди П. З.** 93, 95, 97, 98.  
**Конради (Conradi)** 27.  
**Конгейм Ю.** 74, 81, 83, 239.  
**Корвизар Ж.** (Corvisart J.) 20, 24, 28, 29.



- Коровин И.** 213.  
**Костомаров И. А.** 11, 111.  
**Кох Р.** 74.  
**Крювелье Ж.** 111, 194, 213, 221, 222, 232.  
**Кювье** (Cuvier G.) 156, 157.  
**Ланцизи Дж.** 109.  
**Лаэннек Р.** (Ленек, Laennec R.) 20, 25, 28—30, 151, 199.  
**Летунов Н.** 203, 232.  
**Либих** 222.  
**Ливен К. А.** 171—174, 179—182.  
**Лобштейн И. Ф.** (Лобштейн) 111, 147, 157, 199, 200.  
**Лодер Ю. Х.** (Лодер Х. И., Loder J. Ch.) 112, 138, 139, 143, 144, 147, 158, 160—165, 173—180, 186, 194.  
**Лонг Э.** (Long E. R.) 20.  
**Лушников А. Г.** 165.  
**Льето Ж.** 27, 111.  
**Людвиг Х. Г.** (Ludwig Ch.) 27, 42, 107, 108, 111.  
**Ляба** 213.  
**Магницкий М. Л.** 136, 171, 172.  
**Малис Ю. Г.** 58, 62, 66, 72.  
**Мажанди Ф.** 81.  
**Маркус М. А.** 209.  
**Мальпиги М.** 25.  
**Мацон Ю. И.** 214.  
**Мейер-Штейнег Т.** 23, 30, 131.  
**Меккель И** (младший) 27, 151, 157.  
**Меккель И.** (старший) 107.  
**Меккель Ф. Т.** 110.  
**Мельников-Разведенков Н. Ф.** 99, 100, 102, 242, 247.  
**Минх Г. Н.** 214.  
**Мирский М. Б.** 97.  
**Мисюра И. А.** 105.  
**Мицельмахерис В. Г.** 105.  
**Млодзиовский К. Я.** 219, 22, 224.  
**Морганьи Дж.Б.** (Morgagni J. B.) 15, 17, 19—31, 37, 107, 113, 151.  
**Моргенталь** 144.  
**Мортон Р.** 16.  
**Мудров М. Я.** 48, 88, 92, 103, 105, 110—123, 127—134, 136, 142, 143, 144, 146, 147, 150—162, 165, 167, 172, 175—178, 183, 198, 199, 210.  
**Муравьев М. Н.** 86, 88, 89, 91, 114, 115, 118—123, 126, 129, 130, 132, 137, 143, 150, 152.  
**Мухин Е. О.** 138—143.  
**Мюллер И.** 57, 58, 63, 68, 81, 202, 222, 229, 235, 238.  
**Николай I** 171, 208, 209.  
**Нейман К. Г.** 34—36, 44, 46.  
**Никифоров М. Н.** 73, 247.  
**Новодранова В. Ф.** 107, 156.  
**Оболенский А. П.** 136, 147, 148.  
**Овер А. И.** (Auvert A.) 146, 147, 198—204, 217—221, 228.  
**Огнев И. Ф.** 229.  
**Огнев С. И.** 229, 244, 245.  
**Палкин Б. Н.** 92—98.  
**Петухов Е. В.** 174.  
**Пинель Ф.** 27, 115.  
**Пионтковский И. А.** 223, 226, 237.  
**Пирогов Н. И.** 145, 165, 199, 209—212, 220.  
**Писарев А. А.** 164.  
**Пленк И. Я.** 122, 126, 141.  
**Плетнев Д. Д.** 46.  
**Политковский Ф. Г.** 124, 127.  
**Полунин А. И.** 6, 70, 203, 219, 222—246.  
**Поль А. И.** 198, 203, 205.  
**Порталь П.** (Portal) 110, 112, 151.  
**Прокопович-Антонский А. А.** 147.  
**Прохаска** 141.  
**Пуркинье** 213.  
**Раух Е. И.** 209.

- Редерер И.** 109.  
**Рейнхард Б.** 61.  
**Ремак Р.** 63, 222, 229, 235, 239.  
**Ризенко В. П.** 138.  
**Рингебройг И. Х.** (Рингейнброг) 89.  
**Риолан Ж.** (младший) 15.  
**Рихтер В. М.** 89, 90, 96, 97, 123, 125, 126, 194.  
**Рихтер М. В.** 194, 198, 219, 220.  
**Рождественский С. В.** 103, 171.  
**Рокитанский К.** 20, 48—57, 78, 188, 189, 202, 220, 222, 229—231, 233—235, 244.  
**Российский Д. М.** 122.  
**Рунич Д. П.** 172.  
**Рюиш Ф.** 107.
- Салакс Ю.** (Salaks J.) 143.  
**Самсон фон Гиммельштерн** 199, 219, 220, 224.  
**Самуэль С.** 79, 81.  
**Саркисов Д. С.** 15, 83.  
**Севрук Л. С.** 187—191, 202, 204, 206, 218, 219, 222, 228.  
**Сенак Ж.** 27.  
**Серов В. В.** 214, 234.  
**Сеченов И. М.** 229.  
**Сильвиус** 16, 108.  
**Симон Г.** 222.  
**Скаренников** 195.  
**Смольяников А. В.** 15.  
**Смотров В. Н.** 118, 166.  
**Снегирев В. Ф.** 226.  
**Соколов И. М.** 190, 228.  
**Сокольский Г. И.** 39, 40, 165, 196—198, 200, 202—206, 220, 224.  
**Спасский И. Т.** 209, 211.  
**Страхов П. И.** 116.  
**Страшун И. Д.** 102.  
**Строганов С. Г.** 184, 185.  
**Струков А. И.** 15.  
**Сухарев Г. И.** 89.
- Тарди Л.** 102.  
**Титтман** 124.  
**Топоров Н. С.** 203, 219—224.  
**Траубе Л.** 81.  
**Туртель** 127.
- Уваров С. С.** 171, 180—182, 184—186, 198, 208, 209, 226.
- Фабриций И.** 24.  
**Фаллопий Г.** 10.  
**Ферстер А.** 37—39, 44, 74, 76—78.  
**Феттер А. Р.** 110, 112.  
**Фишер И.** 95.  
**Фогель** 254.  
**Фойгтель (Voigtel)** 27, 111.  
**Фохт А. Б.** 85, 232, 247.  
**Франк И. П.** (Франк П., Frank I. P.) 12, 27, 103, 105, 109, 110, 112, 128, 161.  
**Франк Й** (Frank J.) 33, 39, 103—106, 127, 174, 188, 213.  
**Фридрих** 213.  
**Филомафитский А. М.** 218, 220, 222, 223.  
**Фуко М.** 30, 32.
- Херниус ван О.** 108.
- Ценкер** 239.
- Челюканов В. С.** 7.  
**Чистович Я. А.** 92.
- Шааршмидт А.** 101.  
**Шванн Т.** 62, 238.  
**Шевырев С. П.** 88.  
**Шенлейн** 213.  
**Шервинский В. Д.** 247.  
**Шишков А. С.** 148, 170—172.  
**Шомель** 231.  
**Шталь Г.** (Сталь) 32.  
**Шультейс Э.** 102.  
**Шульце** 231.

---

**Щепин К. И.** 96.

**Эйнбордт П. П.** 186—188, 203.

**Энгель** 231.

**Эразмус И.Ф.** 101.

**Эрдман И.** 174, 175, 179.

**Эренберг** 222.

**Юнкер Й.** 109.

**Variety M.** 109.

**Coury Ch.** 109.

**Dubois** 132.

**Kaiser W.** 174.

**Lesky E.** 12, 109—111.

**Puschmann Th.** 111.

---

## Оглавление

### *ЧАСТЬ 1. Патологическая анатомия в Западной Европе в 16—19 веках*

<i>Глава 1.</i> Возникновение патологической анатомии . . . . .	10
<i>Глава 2.</i> Патологическая анатомия и патология в первой половине 19 века . . . . .	27
<i>Глава 3.</i> Р. Вирхов и реформа патологии второй половины 19 века . . . . .	54

### *ЧАСТЬ 2. Становление патологической анатомии в Московском университете*

<i>Глава 4.</i> Письма М. Я. Мудрова М. Н. Муравьеву. 1805 год . . . . .	86
<i>Глава 5.</i> Первый этап внедрения патологической анатомии в про- грамму обучения на медицинском факультете Московского университета . . . . .	119
<i>Глава 6.</i> Мнение об учреждении новой кафедры для анатомии па- тологической и для физиологии сравнительной . . . . .	145
<i>Глава 7.</i> Включение патологической анатомии в число обязатель- ных учебных предметов и ее преподавание в 1837—1849 гг. . . . .	170
<i>Глава 8.</i> Организация первых в России кафедр патологической ана- томии и патологической физиологии . . . . .	207
Литература . . . . .	248
Список использованных архивных документов . . . . .	263
Именной указатель . . . . .	271

*Монография*

Андрей Михайлович **Сточик**  
Михаил Александрович **Пальцев**  
Сергей Наркизович **Затравкин**

**Патологическая анатомия  
и ее становление  
в Московском университете**

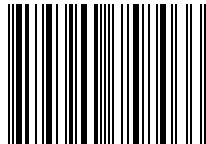
Корректор *Т. А. Кузьмина*  
Верстка *А. В. Чирков*

Подписано к печати 11.09.2009. Формат бумаги  
60 × 90<sup>1</sup>/<sub>16</sub>. Бумага офсетная № 1. Гарнитура Таймс.  
Печать офсетная. Усл. печ. л. 17,5. Уч.-изд. л. 18,7. Ти-  
раж 1000 экз. Заказ № .

Издательство «Шико».  
119571, Москва, ул. 26 Бакинских Комиссаров, д. 7,  
корп. 6.

Отпечатано с готового оригинал-макета ЗАО «Шико»  
в ППП «Типография „Наука“».  
121099, Москва, Шубинский пер., 6.

□SBN 5-900758-46-X



9 785900 758466

*Для заметок*

---

*Для заметок*

---

*Для заметок*

---



# Патологическая анатомия

и ее становление  
в Московском университете



Патологическая анатомия  
и ее становление в Московском университете