

Печникова Ольга Глебовна

**РАЗВИТИЕ ГОСУДАРСТВЕННОЙ СИСТЕМЫ ПОДГОТОВКИ МЕДИЦИНСКИХ КАДРОВ В
РОССИЙСКОМ ГОСУДАРСТВЕ XVII-XIX ВВ.: ИСТОРИКО-ПРАВОВОЙ АСПЕКТ**

Статья посвящена становлению организации государственного медицинского образования в Российском государстве, начиная с XVII века. Особое внимание уделено военной медицине, с которой началась традиция подготовки отечественных медицинских кадров. В статье также затронута проблема женского образования в медицинской сфере в рассматриваемый период.

Адрес статьи: www.gramota.net/materials/3/2012/7-2/32.html

Источник

**Исторические, философские, политические и юридические науки, культурология и
искусствоведение. Вопросы теории и практики**

Тамбов: Грамота, 2012. № 7 (21): в 3-х ч. Ч. II. С. 130-136. ISSN 1997-292X.

Адрес журнала: www.gramota.net/editions/3.html

Содержание данного номера журнала: www.gramota.net/materials/3/2012/7-2/

© Издательство "Грамота"

Информация о возможности публикации статей в журнале размещена на Интернет сайте издательства: www.gramota.net

Вопросы, связанные с публикациями научных материалов, редакция просит направлять на адрес: voprosy_hist@gramota.net

УДК 34

Статья посвящена становлению организации государственного медицинского образования в Российском государстве, начиная с XVII века. Особое внимание уделено военной медицине, с которой началась традиция подготовки отечественных медицинских кадров. В статье также затронута проблема женского образования в медицинской сфере в рассматриваемый период.

Ключевые слова и фразы: медицина; образование; приказ; училище; школа; университет; клиника; доктор.

Ольга Глебовна Печникова, к.ю.н., доцент
Кафедра государственно-правовых дисциплин
Университет Российской академии образования
lex1881@mail.ru

РАЗВИТИЕ ГОСУДАРСТВЕННОЙ СИСТЕМЫ ПОДГОТОВКИ МЕДИЦИНСКИХ КАДРОВ В РОССИЙСКОМ ГОСУДАРСТВЕ XVII-XIX ВВ.: ИСТОРИКО-ПРАВОВОЙ АСПЕКТ[©]

Анализируя процесс становления системы медицинского образования в России, в первую очередь следует, на наш взгляд, отметить, что до середины XVII в. медицинские кадры в государстве не подготавливались. Овладевать знаниями, необходимыми для лечения раненых и больных, можно было только за рубежом.

Приток медицинских кадров обеспечивался за счет найма иностранцев, получивших звание «дохтура» в Пражском университете (основанном в 1347 г.), Краковском университете (основанном в 1364 г.) и т.д. При этих учебных заведениях существовали специальные бursы для выходцев из восточно-европейских стран, прежде всего «литовцев и русинов».

Кроме этого, за рубежом обучались дети чиновников. Так, в 1655 г. возвратились в Россию сыновья двух чиновников Посольского Приказа, Постников и Волков, завершившие обучение в городе Падуа, где они получили «докторскую степень» [3, с. 124-126].

Приток медицинских кадров обеспечивался также за счет военнопленных-врачей периода военных действий. К примеру, в 1698 г. в Амстердаме для службы в создаваемом Российском флоте наряду с капитанами, комендантами, штурманами и проч. были наняты 52 лекаря: каждому полагалось жалованье в размере 12 ефимков, 13 алтын и 2 деньги в месяц. Лекари эти получали знания не в университетах, а при индивидуальном обучении у более опытных врачей, а затем служили в войсках или на кораблях различных европейских государств [9, с. 34].

По прибытии в Россию каждый врач предстал перед боярином Аптекарского приказа и сдавал экзамен, подтверждавший его компетентность как «ученого человека». Так, в 1714 г. Аптекарский приказ освидетельствовал лекаря Гречанина «на предмет знаний лекарских и докторских» [3, с. 35-36]. Иностранцы врачи при поступлении на службу давали подписку, что они «за то его государево жалованье учеников, которые для ученья даны, будут учить с великим прилежанием... со всяким тщанием и ничего не тая». Отсутствие возможности подготовки собственных медицинских кадров не могло удовлетворять все более и более возрастающие потребности экономически и политически развивающегося Российского государства.

В 1653 г. при Стрелецком приказе была открыта костоправная школа – первое государственное медицинское учреждение, принадлежащее военному ведомству, незаслуженно отсутствующее в материалах большинства исследований. Следует заметить, что костоправная школа не являлась высшим учебным заведением, как, впрочем, и лекарская школа Аптекарского приказа.

В 1654 г. во время правления царя Алексея Михайловича при Аптекарском приказе была создана первая медицинская школа медицинского ведомства, где обучение лекарей продолжалось около пяти лет, а костоправов – один год, затем лекари стали обучаться одинаково по хирургии и терапии. В первый год обучения будущими лекарями изучались ботаника, фармакология и элементы физиологии. Через 2 года прибавлялись патолого-терапевтические понятия – «знамения немочей» и амбулаторные приемы. С 4 года учеников распределяли между лекарями для изучения хирургии и десмургии. Лекарями организовывались выезды в места расположения войск, где ученики школы «пулки вымали и раны лечили и кости ломаны правили и тому они лекарскому делу научены».

Возраст и социальный состав лекарских учеников были достаточно разнообразными, часто ими были стрельцы – представители постоянной пехоты, действовавшей со времени Ивана Грозного, – и стрелецкие дети, дети и родственники самих лекарей, складывались первые медицинские династии. Одни из первых учеников – Федот Васильев и Андрей Федотов – были стрельцами. В 1657 г. поступили стрелец Федот Васильев и стрелецкий сын Герасим Микифоров, в костоправные ученики – стрелецкий сын Дмитрий Обросимов. Затем в 1679 г. был принят в лекарские ученики по просьбе отца, лекаря Степана Алексеева, Андрей Степанов; Иван и Яков Тихоновы становятся учениками собственного отца – алхимиста Тихона Ананьина, прежде бывшего также «алхимическим учеником». В 1682 г. костоправным учеником вместо погибшего брата стал Григорий Исаков (Исаев), сын костоправа Исаака Павлова, тоже прошедшего ученичество.

Род прежних занятий обучавшихся медицине мог оказать существенное влияние на их занятия и даже на их дальнейшую судьбу. Из взятых в 1654 г. в ученики 30 стрельцов и стрелецких детей через пять лет после начала обучения были вновь возвращены на стрелецкую службу, в разные приказы 13 человек. Перерывы в занятиях или полное прекращение учебы – «отставка» – могли быть вызваны и другими причинами, например недостаточной грамотностью ученика или «многолюдством», когда количество учеников оказывалось больше, чем нужно.

Со временем ученики стали подразделяться на «старших учеников» и «учеников меньшей статьи», что стало отражаться на размере «поденного корма» и годового жалованья. Если ученик работал в полку, то, несмотря на время обучения, он обладал необходимыми навыками, чтобы именоваться «старшим учеником». Основным занятием «старших учеников» и завершивших обучение была служба в полках, отказ от которой сурово наказывался. Одного из учеников за отказ велено было «бить батоги нещадно и по тому же выслать... на службу с приставом или с кем пригоже».

В свободное время ученики должны были «дневать и ночевать» в приказе: лечить больных, разносить документы Аптекарского приказа, сопровождать новых учеников к их учителям и даже выполнять поручения по сыску своих убежавших товарищей. Вместе с докторами должны были сопровождать в военных походах царя, принимали участие в заготовке лекарственных трав: собирали сами или выезжали для «покупки аптекарских запасов» в разные концы государства и за рубеж. Работали «толмачами» приказа.

Для обучения языкам ученики лекарской школы направлялись в Немецкую слободу, где их учил «школьной науки мастер» Яган Понсюс, получавший за это плату по 1 руб. с человека в месяц. В 1678 г. таких учеников было трое (все из семей медиков): сын лекаря Семен Семенов, сын алхимиста Тихона Ананьина – Левка Тихонов и сын доктора Степана Фунгаданова (Стефана фон Гадена). В 1679 г. – еще два ученика – Пронька и Тишка, дети чепучинного лекаря Митрофана Петрова. «Школьному мастеру», как и докторам, давался наказ о добросовестном обучении: «А учить ему тех учеников со всяким прилежанием и радением, а буде оне учнут ленится или ослушатся, ученить наказанье. Как в школах... по вине смотря» [9, с. 96-97].

Основной целью создания этой школы была подготовка кадров для лечения российской армии и флота. Выпускники направлялись в стрелецкие полки в звании подлекарей, которые впоследствии, получив практический опыт, утверждались Аптекарским приказом в звании «русский лекар».

Лекарь должен был «очима востро глядеть, сердцем смело, а неторопливо, рука легкая, а не дрожала б, в руках сила держать левою и правою рукою»; лечить приходилось «всякие раны гнильи, и костяной перелом, и составы вправлять, всякие вереды и чирьи, и все измятые места, и все, что к тому делу доведется».

Будущие медики получали наказ и давали обещание добросовестно изучать все, что они должны были знать, а за неисполнение следовало наказание: «а лекарского дела учеником Ондрюшке Федотову с товарищи велели сказать, чтоб они лекаря Василья Ульфова слушали и лекарскому делу учились с великим радением и воровства бы от них никакова не было; а буде они лекаря... в лекарском деле слушать не учнут, и им за то быть в наказанье без пощады».

Несмотря на то, что за шестидесятилетний период существования школы «история сохранила более 100 лекарей и лекарского дела учеников, восьми костоправов и шести костоправного дела учеников», лекарская школа не являлась высшим учебным заведением и не готовила врачей.

Целям повышения уровня специальных знаний служила хорошо составленная для того времени медицинская библиотека Аптекарского приказа. В 1678 г. при Аптекарском приказе состоял особый переводчик, обязанностью которого было переводить такие книги, «по которым русские могут быть совершенными лекарями и аптекарями». При переводе иностранных лечебников в них вносились изменения с учетом опыта русской медицинской практики: встречались отдельные комментарии, местные названия лекарственных растений, а порой добавлялись целые главы, посвященные растениям, встречающимся на Руси.

Первая в России госпитальная школа (открытая при Московском сухопутном госпитале) появилась при Петре I, чему отчасти способствовала страсть этого монарха к анатомии и хирургии. 25 мая 1706 г. царем был подписан Указ о строительстве в Москве «гофшпиталья», которому быть «за Язуою рекою, против Немецкой слободы», «а на строение и на покупку лекарств, и на всякие к тому делу принадлежащие вещи, и доктору, и лекарям, и ученикам на жалование деньги держать в расход из сборов Монастырского приказа».

Открытие госпиталя и врачебной школы при нем состоялось 21 ноября 1707 г. В 1712 г. доктор Николай Бидлоо писал Петру I: «Взял я в разных городах и числах 50 человек до науки хирургической, которых 33 осталось, 6 умерли, 8 сбежали, 2 по указу взяты в школу, один за невоздержание отдан в солдаты» [1, с. 74].

По возрасту, продолжительности обучения в школе и успехам всех учеников разделяли на три статьи (разряда). Все они учились бесплатно и находились на полном пансионе у государства, жили при госпитале в отдельных светлицах. Жалованье составляло по 1 рублю в месяц, в качестве обмундирования выдавалось сукно на кафтан, камзол и штаны по 7 аршин каждому на 2 года: качество сукна зависело от статьи, в которой состоял ученик. Программа обучения включала анатомию, фармакогнозию, фармакологию и фармацию, внутренние болезни и хирургию с десмургией.

В рассматриваемый период «программа обучения будущих врачей в Московской госпитальной школе была весьма насыщенной, ни в чем не уступая, а кое в чем превосходя программы медицинских факультетов тогдашних западноевропейских университетов, в большинстве которых все еще господствовал мертвящий дух средневековой схоластики».

Доктор Бидлоо был доволен результатами обучения и писал Петру I, что мог бы рекомендовать своих лучших студентов «вашего царского величества освященной особе» и «лучшим господам», т.к. «они не токмо

имеют знание одной или другой болезни, которая на теле приключается и к чину хирурга надлежит, но и генеральное искусство о всех тех болезнях, от главы даже до ног, с подлинным и обыкновенным обучением как их лечить, такожде они приключаются язвы завязывать и ко оным зывязывание сочинять, где повседневно от ста до двух сот больных суть, зело поспешно научились», а также могущих производить операции «в сем государстве неслыханных» [Там же].

Срок обучения в Московской госпитальной школе устанавливался первоначально в зависимости от успехов ученика – от 5 до 10 лет. Врачи, закончившие в ней обучение, были отправлены на службу в Петербург в качестве военных хирургов. Иноземные врачи, почувствовав конкуренцию, пытались притеснять молодых отечественных врачей, и на жалобу, написанную доктором Бидлоо, царь наложил резолюцию: «Чтоб никто из оных, иностранных лекарей и подлекарей никакой обиды в чести или в повышении чина российского народа от него изученным хирургам являть не дерзал...» и распорядился выплачивать в качестве поощрения Николаю Бидлоо 100 руб. за подготовленного лекаря и 50 руб. за подлекаря [2, с. 17-18]. Иницируемая Петром I форма обучения медиков в виде совмещения теории и практики в школах при госпиталях получила и законодательное закрепление, но уже при Анне Иоанновне в Генеральном регламенте о госпиталях.

В 1733 г. были открыты аналогичные школы при госпиталях: сухопутном и адмиралтейском (морском) в Петербурге, адмиралтейском в Кронштадте, в 1758 г. – школа при Кольваново-Воскресенском заводском госпитале, в 1788 – госпитальная школа при Елизаветградском госпитале и т.д.

В 1735 г. во время царствования Анны Иоанновны был издан Указ, носивший название «Генеральный регламент о госпиталях и о должностях, определенных при них Докторов и прочих медицинского чина служителей, также комиссаров, писарей, мастеровых, работных и прочих к оным подлежащих людей», где законодательно закреплялось государственное значение госпитальных школ. Этим школам была посвящена специальная глава и предписывалось на каждые 20-25 учеников иметь одного преподавателя, который должен ежедневно по несколько часов заниматься с ними. Главным преподавателем был доктор, который обязан «лекарям, подлекарям и ученикам доброе обучение по истинным знакам болезни давать и причины тому сказывать».

В 1783 г. в Петербурге учреждается лекарское училище, ставшее основой Императорской Медико-хирургической академии. Подобная академия образовалась в Москве в 1798 г. В 1862 г. она была упразднена и на ее месте основались Университетские клиники на Девичьем поле.

С преобразованием в 1786 г. госпитальных школ в медико-хирургические училища, стали изучаться химия, математика и физика, с 1763 г. – акушерство. Расширялись имеющиеся курсы, их дополнили инфекционными, кожно-венерическими, детскими болезнями и т.д. Обучение в госпитальных школах продолжалось от 5 до 7 лет и заканчивалось публичным экзаменом, на котором заслушивались ответы на вопросы по анатомии, физиологии, хирургии, внутренним болезням, экзаменуемый самостоятельно на трупе производил 3-4 операции. После успешного экзамена врачи направлялись в состав действующей армии, были участниками многих научных экспедиций (Беринга, Бразильской и т.д.), преподавали в госпитальных школах.

В июле 1786 г. вышел Указ Екатерины II Сенату, по которому вводился «вновь изданный и умноженный штат Медицинской коллегии с ее конторою и прочими принадлежностями», согласно которому госпитальные школы были отделены от госпиталей и преобразованы в медико-хирургические училища: Московское, Петербургское и Кронштадтское.

Эти преобразования положительно сказались на каждом из них, в частности, в Петербургском Медико-хирургическом училище число учеников увеличилось вдвое, были образованы 4 кафедры: 1) анатомии, физиологии и хирургии; 2) ботаники, *Materia Medica* и химии; 3) патологии, терапии и медицинской практики; 4) акушерства, женских и детских болезней.

В 1755 г. был открыт Московский университет, созданный по проекту М. В. Ломоносова, и одновременно с ним – медицинский факультет. Последний начал функционировать только с 1764 г. (через 9 лет), вследствие отсутствия преподавателей-профессоров медицины и войны.

Указ Екатерины II от 9 июня 1764 г. позволял «Коллегии медицинской по собственным ее экзаменам всех обучавшихся сей науке производить в докторы медицины». Первым российским доктором медицины был уроженец Финляндии, закончивший Петербургскую госпитальную школу, – Г. М. Ореус, выдержавший экзамен в октябре 1765 г. и из-за бюрократического противодействия получивший докторский диплом в августе 1768 г., после обращения к императрице. В 1794 г. первую докторскую диссертацию по физиологии дыхания в Московском университете защитил Ф. И. Барсук-Моисеев.

В 1795 г. Медицинская Коллеция приняла «Предварительное постановление о должностях учащихся и учащихся, до воследования полного для врачебных училищ устава», которым устанавливалась внутренняя автономия училищ, вводились выборы преподавателей и должности заместителей профессоров – адъюнктов, регламентировались обязанности профессора. Например, профессор хирургии обязан был читать лекции во вторник, среду, пятницу и субботу от 4 часов пополудни, после подробной теории, демонстрировать операции на трупе. При повторении операции учениками, профессору надлежало «великое при сем случае внимание обращать... на способности, склонность и твердость духа каждого учащегося, яко на такие качества, которые не многим свойственны и потому редкие к сей науке охотно прилепляются».

Обучение в училищах было пятилетним, наиболее способные оставлялись еще на 2 года (итого – 7), на 4 году обучения присваивалось звание «кандидат хирургии». Последний должен был заниматься: «а) лечением болящих и под наблюдением госпитального доктора через год; б) ...должен сделать над мертвым телом важных операций и два анатомические препарата...; в) ...понедельно быть дежурным при обсервационной

палате с двумя третьеклассными учениками и класть на бумагу профессора клиники наблюдения, вести записку всем таковым примечаниям, выполнять делаемые им предписания и чинить проверенные им исследования и опыты...; d) по окончании года», т.е. 5-го года обучения, «ежели предписанную им должность выполняли в самой точности и важных не имеют за собой пороков, быв произведены лекарями, тройкое имеют преимущество перед прочими».

«Тройкое преимущество» заключалось в том, что «лекари: 1) употребляемы будут к важным должностям и определяемы на выгоднейшие места; 2) выслужив пять лет в звании лекарском, по сочинении диссертации, защищенной в Медицинской коллегии и удостоенной к напечатанию, без всякого другого испытания производимы будут в доктора; 3) ожидать могут определения в адъюнкты и быть со временем настоящими профессорами».

Указом Императора Павла I от 18 декабря 1798 г. Медико-хирургическое училище при Главном сухопутном госпитале было преобразовано в Медико-хирургическую академию, куда зачислялись и ученики Кронштадтского училища. Докладывая императору о реорганизации, 12 февраля 1799 г. А. И. Васильев (Главный директор Медицинской Коллегии) писал, что цветущее состояние Медико-хирургической академии зависит единственно от благоразумного и осторожного выбора профессоров, а также, что «истощаемые на то иждивения сугубо вознаграждаются доставлением обществу ученых и искусных во врачебной науке и хирургии людей, кои в государстве необходимы». Также в 1798 г. была организована Медико-хирургическая академия в Москве. Новые учебные заведения имели более обширные программы, новый учебный план.

Император Павел I принимал участие в организации медицинского образования, заботясь о профессорских кадрах. Так, 12 февраля 1799 г. Высочайше утверждается доклад Главного Директора над Медицинской Коллегией Барона Васильева – Об устройстве Медицинской Коллегии с ее частями [8], «требующими по соображению течения дел нужной перемены».

Для того чтобы «Училища иметь могли Профессоров отличных дарований и учености», предпринимались «побудительные средства»: 1) за «13-летнее, с особливою похвалою преподавания учебных предметов», ему назначалась прибавка к жалованью от 200 до 300 рублей, а при опубликовании «по своей части в пользу учащихся сочинения» одновременно выплачивалась сумма, равная годовому окладу; 2) при выходе на пенсию после врачебной практики и «по прошествии 18-летнего обращения в преподавании наук», он получал пенсию в размере половины своего жалованья и единовременное пособие – от 2 000 до 3 000 руб. (при поощрении учитывалась «не токмо одна ученость и способности изъяснять свои мысли на словах, но и нравственные Профессоров качества») [Там же].

Для «удобнейшего изучения Врачебной науки» предусматривался 3-летний курс обучения на подлекаря; в порядке исключения особенно выдающиеся ученики за это же время могли производиться в Кандидаты Хирургии и, «минуя подлекарское звание, поступать уже прямо в Лекари, определяться на выгоднейшие места и употребляться к важным препоручениям, по врачебной части открывающимся» (п. 6).

Пункт 7 определял, что «для приобретения полного во всех частях врачебной части просвещения при благоустроенных сего рода заведениях, постановлен порядок ученому путешествию», отнюдь не являвшемуся повсеместным явлением: в 1799 г. за границей продолжили свое обучение три молодых Лекаря или Кандидата Хирургии «из природных россиян, отличных успехов, для отправления через каждые три года в чужие края».

Следует заметить, что этот пункт не был утвержден, согласно высочайшей резолюции: «по причине внешних обстоятельств, заражающих нравственность».

Врачебным Училищам надлежало ежегодно выписывать специальные издания, способствовать содержанию Ботанических садов, снабжению новыми хирургическими инструментами, на что выделялось 5 000 руб. (п. 8).

До утверждения настоящего закона [Там же] «благонадежные смотрители» вели «наблюдение над нравственным и физическим поведением молодых людей», после учреждается должность Инспекторов (куда назначаются лица «из Врачей, искусством, долговременною службою и нравственными качествами известных, которые надзирая не только за поведением, но и за учением воспитывающихся, совершенно могут удовлетворить сему полезному намерению») (п. 9).

Для «издания на пользу общества трудов и упражнений Медицинской Коллегии» организовалась типография, находящаяся в ее ведомстве (п. 10).

Трем действовавшим в России Врачебным Училищам (в Санкт-Петербурге, Москве и Кронштадте) предписывалось при необходимости достроить некоторые помещения, дополнить «их потребным числом Профессоров и снабдить Физическим, Анатомическим, Хирургическим и химическим кабинетом и Ботаническим садом». Бывшие семинаристы, переводившиеся во Врачебные Училища, добровольно не хотели учиться в Кронштадте, опасаясь дальнейшего направления на флот (п. 11).

Поэтому введенные в этом учебном заведении должности старших и младших учеников, предусматривающие дополнительные выплаты, способствовали большей привлекательности обучения в нем. Кроме этого, младшие и старшие ученики, которые «окажутся с особливими дарованиями и способностями к наукам», могли вначале переводиться во вновь учреждаемую Санкт-Петербургскую школу при Врачебном Училище, а потом и в Медико-Хирургическую Академию (п. 11).

Как мы считаем, в качестве дополнения к п. 11 Высочайше утвержденного доклада Главного Директора над Медицинской Коллегией Барона Васильева «Об устройстве Медицинской Коллегии с ее частями» [Там же] 16 июля 1799 г. вышел Высочайше утвержденный доклад Медицинской Коллегии «Об уничтожении подлекарей при сухопутных и морских войсках; о порядке назначения в оныя войска младших и старших Лекарей, и об учреждении Медицинской Управы при Черноморском флоте» [7], содержащий распоряжение «во все

воинские команды, при которых положено иметь подлекарей, определять на эти места младших лекарей» (если по штату были нужны два подлекаря – назначался 1 младший лекарь, а вместо 3 или 4 подлекарей – 2 младших лекаря, а также еще 1, младший лекарь сверх штата, «дабы в случае болезни или отсутствия старшего лекаря, больные не оставались без призрения». Оплата за труд старшего лекаря в армии и флоте составляла 300-400 руб., младшего лекаря – 200-250 руб. в год.

Возвращаясь к рассмотрению Высочайше утвержденного доклада Главного Директора над Медицинской Коллегией Барона Васильева «Об устройстве Медицинской Коллегии с ея частями» [8], отметим также, что п. 12 предусматривал организацию начальной школы для детей чиновников Медицинской Коллегии, ведущей «их прямо во Врачебные Училища», предоставляя в ней места для работы в качестве преподавателей лицам, уволенным по сокращению штатов с занимаемых должностей учителей иностранных языков: «яко не надобных, при Медико-Хирургических Академиях».

Дополнением к вышеозначенному положению, по нашему мнению, являлся Именной, данный Медицинской Коллегии Указ от 3 марта 1800 г. «О дозволении принимать во Врачебныя Училища детей Медицинского звания, хотя бы чины Гражданские чины имели» [Там же].

В связи с тем, что количество выпускаемых Лекарей и подлекарей не было известно заранее, до результатов экзаменов, появлялись сложности с их дальнейшим распределением, о чем мы смогли узнать из п. 13 Высочайше утвержденного доклада Главного Директора над Медицинской Коллегией Барона Васильева «Об устройстве Медицинской Коллегии с ея частями» [Там же], поэтому с целью их преодоления в четырех Главных госпиталях пришлось ввести должности 23 младших Лекарей (на сэкономленные средства «от неполного комплекта Медицинской суммы по Губерниям») для усовершенствования в практических навыках под руководством опытных Врачей.

Чтобы не прервать «взаимное между учащимися согласия», в Медико-Хирургической Академии требовалось построить «приличное для жилья здание» и распределить «учащихся на студентов и учеников» (ученики учились «в 1 и 2 классах», а студентами становились с 3 класса), обладающих равными правами со студентами Московского Университета (п. 14).

Согласно п. 15 рассматриваемого документа, Медицинская Коллегия позаботилась о «достижении успехов в изучении врачебной науки», «непрестанном обращении учеников в больничных палатах» и «возложении должностей, большею частию им не свойственных», назначив «госпитальных школьничков» фельдшерами в 4 военных госпиталя, выделив для этого 50 мест в каждом госпитале. Фельдшер имел право замещать подлекаря при отсутствии последнего, но заменять Лекаря категорически запрещалось: «поелику для приобретения сего звания, необходимо требуется знание Словесных Наук и изучение в учрежденном месте всех учебных предметов, Врачебную Науку составляющих».

Следуя нормам п. 16, «управляющим тремя госпиталями Докторам и Штаб-Лекарям» были повышены оклады (до уровня чиновников Медицинской Коллегии). Пункт 17 позволяет сравнить затраты на содержание полевых аптек и «медицинских чинов и служителей»: с 1733 г. до 1798 г. общая их сумма составляла 25 983 руб., а в 1799 г. соответственно – 215 165 руб. (т.е. бюджетные ассигнования на реализацию новых проектов, обеспечивающих усовершенствование «охраны народного здравия», увеличивались в 8,3 раза).

Согласно данным, приведенным в Высочайше утвержденном докладе Медицинской Коллегии от 16 июля 1799 г. «Об уничтожении подлекарей при сухопутных и морских войсках; о порядке назначения в оныя войска младших и старших Лекарей, и об учреждении Медицинской Управы при Черноморском флоте» [6], содержание «всех Медицинских чинов во флоте – 82 523 руб. 50 коп., в армии – 118 932 руб. 80 коп., а в подносимых вновь сочиненных табелях, составляется сумма по флотам – 133 222 руб., а при сухопутных войсках на жалованье – 143 770 руб., да на производство фельдшерам провианта и амуниции в натуре 10 965 руб. 45 коп.; следовательно, в первом случае денежной прибавки делается 50 698 руб. 50 коп., в последнем – 35 802 руб. 65 коп., а всего вообще в ежегодную прибавку потребно будет 86 501 руб. 15 коп. Всю сумму требовалось перевести из Государственного Казначейства в Воинские Департаменты».

Выдача денег на проезд в случае необходимости освидетельствования умерших, убитых, «оказавшихся каких-либо повальных болезней» регламентировалась Сенатским Указом от 24 августа 1799 г. «О выдаче прогонных денег уездным Врачам для объезде селений, из суммы на непредвидимые расходы ассигнуемой», что рекомендовалось производить, «наблюдая чтоб таковыя выдачи происходили точно по надобности и по требованиям начальств» [Там же].

Итогом начала работы государственной системы подготовки медицинских кадров в России служат статистические данные: госпитальные школы в XVIII в. выпустили около 1 800 лекарей.

Нельзя считать однозначно положительным восприятие программы подготовки отечественных медиков в среде государственных чиновников тех лет. К примеру, в 1818 г. была назначена правительственная ревизия университетов. В Казанском учебном округе ее осуществлял попечитель округа М. Л. Магницкий, устроивший подлинный разгром Казанского университета. В результате было запрещено вскрытие трупов, закрыты анатомический театр и анатомический музей, все собранные ранее анатомические препараты были отпеты и похоронены по церковному обряду, т.к., по его мнению, «мерзко и богопротивно употребление чело века, созданного по образу и подобию творца, на анатомические препараты».

В то же время в этот период были и прогрессивные люди, как, например, воспитанник госпитальной школы Д. С. Самойлович, являющийся противником западноевропейской системы медицинского образования с ее «мертвящей схоластикой». В своем сочинении «Речь к слушателям госпитальных школ Российской

империи» в 1787 г. он писал: «Кто может сказать, что это не самый удобный случай изучать медицину, если у нас каждый ученик, поступающий в госпиталь, должен ежедневно бывать у постели больных, пускать им кровь, делать перевязки, прописывать лекарства – словом – исполнять все то, что и предписывается ему врачом или хирургом, наблюдающим за их лечением. Ученик должен тоже, в установленные часы, ежедневно бывать в классах, где ему преподаются основы теории. Не согласится ли всякий со мною, что лучше одновременно изучать теорию и практику, нежели одну теорию» [11, кн. 1, с. 18-19].

С активизацией строительства больниц в начале XIX в. все более были востребованы медицинские кадры, подготовка которых в основном осуществлялась на медицинских факультетах Московского университета и Московской и Петербургской медико-хирургической академий.

Приказом Министерства Внутренних дел от 18 января 1806 г. официально была признана необходимость «немедленного устройства в академии» теоретической и хирургической клиники. Согласно этому распоряжению, в Петербургском военно-сухопутном госпитале была открыта первая в России хирургическая клиника, располагавшаяся в ветхом деревянном здании, состоявшая из общей больничной комнаты на 30 кроватей и маленькой на 6 кроватей, отдельной комнаты для ординатора, кабинета и комнаты для прислуги. Доктор *de Wranville*, посещавший в 20-х годах XIX в. госпиталь и клинику в сопровождении работавших там профессоров Х. Х. Соломона и П. Н. Савенко, писал: «...хирургическая клиника была очень низка и тесна так, что кровати размещены были одна к другой, больных скоплялось иногда так много, что за неимением кроватей их клали на матрасах прямо на полу» [4, с. 192-193].

Несмотря на имеющиеся трудности с материальным оснащением и недостатком преподавателей, в Российской империи стали подготавливаться отечественные медицинские кадры, о чем свидетельствуют статистические данные.

Если в начале XVIII в. в России было до 150 иноземных докторов и лекарей, то к 1802 г. всего врачей было 1 519 (в армии – 422; во флоте – 218; во врачебных управах, карантинах и госпиталях – 879; кроме этого, были вольнопрактикующие врачи, но их число неизвестно (т.к. ежегодный общий список или календарь, в котором указывались все медицинские чиновники, состоящие на службе и вольнопрактикующие, Министерство Внутренних дел было обязано издавать после утверждения Свода Уставов благочиния 1832 г.). К 1860 г. в России было уже восемь университетов с медицинским факультетом, открытых и в других городах – Вильно, Казани, Харькове и т.д.

Вышедший при Николае I новый Университетский Устав 1835 г. запретил автономии университетов и подчинил их власти попечителей, назначаемых правительством. После отмены крепостного права в России автономия университетов в 1863 г. была восстановлена. Затем в 1884 г. в условиях усиления политической реакции и свободомыслия автономии вновь отменили.

Определенный интерес вызывает женское медицинское образование. В этом аспекте Россия занимала передовые позиции. Несмотря на то, что Университетский устав 1863 г. запретил женщинам даже переступать порог высших учебных заведений, профессора В. Л. Груббер, И. М. Сеченов, С. П. Боткин разрешали им присутствовать на своих лекциях в качестве вольных слушателей.

Сначала женщины получали дипломы о высшем образовании в зарубежных университетах. Так, в 1867 г. медицинский факультет Цюрихского университета закончила Н. П. Суслова и в том же году успешно защитила диссертацию, получив ученую степень доктора медицины, хирургии и акушерства, став первой русской женщиной с докторским дипломом. Первой женщиной, которая окончила высшее учебное заведение в России (в 1868 г.) и защитила у себя на родине диссертацию, став доктором медицины (1876 г.), была Варвара Александровна Кашеварова-Руднева (1842-1899).

Первые медицинские курсы были открыты в 1872 г. при Военном госпитале в Петербурге. Выпуски женщин-врачей очень хорошо зарекомендовали себя на фронте во время русско-турецкой войны 1877-1878 гг. и в обслуживании сельского населения. В 1897 г. было открыто постоянное высшее учебное заведение – Женский медицинский институт (ставший в советский период I Ленинградским медицинским институтом им. И. П. Павлова).

Таким образом, можно сделать вывод, что российское медицинское образование прошло длительный многовековой путь, и современная государственная система подготовки медицинских кадров основывается на тех традициях, которые были заложены еще в XVII-XIX вв.

Список литературы

1. Алелеков А. Н. История Московского военного госпиталя в связи с историей медицины в России. М., 1907.
2. Злотников М. Ф. // Морской врач. СПб., 1916. № 5.
3. Ковнер С. История медицины. Киев, 1888.
4. Ландшевский А. Исторический очерк кафедры академической хирургической клиники Императорской Военно-медицинской (бывшей Императорской Медико-хирургической) академии: 1798-1898 гг.: дисс. ... д-ра медицины. СПб., 1898.
5. Лахтин М. Материалы к истории медицины в России. М., 1907.
6. О выдаче прогонных денег уездным врачам для объезда селений из суммы, на непредвиденные расходы ассигнуемой: Постановление Сената № 19094 от 24 августа 1799 г. // Полное собрание законов Российской империи (ПСЗРИ). СПб.: Тип. II Отделения Собственной Его Императорского Величества Канцелярии, 1830. Собр. I. Т. XXV.
7. Об уничтожении подлекарей при сухопутных и морских войсках; о порядке назначения в оные войска младших и старших лекарей и об учреждении Медицинской Управы при Черноморском флоте: Высочайше утвержденный доклад Медицинской коллегии от 16 июля 1799 г., № 19036 // ПСЗРИ. СПб.: Тип. II Отделения Собственной Его Императорского Величества Канцелярии, 1830. Собр. I. Т. XXV.

8. **Об устройстве Медицинской Коллегии с ее частями:** Высочайше утвержденный доклад Главного Директора над Медицинской Коллегией Барона Васильева, № 18854 // ПСЗРИ. СПб.: Тип. II Отделения Собственной Его Императорского Величества Канцелярии, 1830. Собр. I. Т. XXV.
9. **Очерки истории школы и педагогической мысли народов СССР с древнейших времен до конца XVII века /** отв. ред. Э. Д. Днепров. М.: Педагогика, 1989.
10. **Российский государственный архив древних актов (РГАДА).** Ф. 248. Д. 37.
11. **Таубер А. С.** Современные школы хирургии в главных государствах Европы: очерки клинической и оперативной хирургии. СПб., 1889-1893. Кн. 1-3.

DEVELOPMENT OF MEDICAL PERSONNEL TRAINING SYSTEM IN RUSSIAN STATE OF THE XVIITH-XIXTH CENTURIES: HISTORICAL-LEGAL ASPECTS

Ol'ga Glebovna Pechnikova, Ph. D. in Law, Associate Professor
Department of State-Legal Disciplines
University of Russian Academy of Education
lex1881@mail.ru

The author discusses the formation of state medical education organization in the Russian state beginning from the XVIIth century, pays particular attention to military medicine, which started the tradition of local medical personnel training, and also covers the problem of female education in medical sphere during the period under review.

Key words and phrases: medicine; education; order; college; school; university; clinic; doctor.

УДК 02.41.31

Статья посвящена происхождению социального конфликта как фактора изменения общественного устройства. В связи с поставленной целью рассматривается анатомия социального конфликта как взаимодействия биологической и социальной природы человека. Автор направляет внимание на деятельность больших социальных групп в историческом масштабе в связи с возможностью или невозможностью дальнейшего пребывания в условиях конкретного социального устройства и делает вывод о роли биологического начала человека в достижении той меры социального недовольства, которая превращает его в элемент социального преобразования.

Ключевые слова и фразы: социальный конфликт; общественное противоречие; мера социального недовольства; социальные классы.

Денис Леонидович Рыжков, к. филос. н.
Кафедра философии и культурологии
Московский государственный горный университет
ryzhkovdl@mail.ru

СОЦИАЛЬНЫЙ КОНФЛИКТ И ОБЩЕСТВЕННОЕ ПРОТИВОРЕЧИЕ[©]

В современном обществе конфронтация стала обыденным явлением, принимающим разные формы и распространяющимся повсеместно. Сегодня мы имеем дело не с чередой случайных вспышек недовольств по всему миру, переходящих в локальные столкновения, а с закономерно развивающейся системой оформления проявлений единого социального противоречия, объективно присущего глобальному социуму. Так, экономические проблемы одних национальных экономик неизбежно сказываются на социально-экономическом положении в других странах; негативные экологические следствия производств распространяются независимо от национальной принадлежности компаний; террористическая активность в отношении представителей одной нации, народности, религии или конфессии неизбежно негативно сказывается на всех остальных. В этих обстоятельствах приобретает особую актуальность понимание того, в каких условиях конфронтация может перерасти в такой конфликт, при котором само общество будет под угрозой.

Классовый анализ социальных структур направлен на обнаружение противоречия между большими группами людей с целью понимания природы общественных конфликтов, становящихся причиной потери социального равновесия. Социальное равновесие может быть рассмотрено как развитие конфликта в пределах меры, когда сохраняется качественная и количественная определенность предмета, в данном случае, – общества с имеющимися уже отношениями. Выход за грани этой меры, то есть доведение социального конфликта до неких потрясений, меняющих устоявшуюся систему отношений, уже означает потерю социального равновесия.

Таким образом, ключом для понимания меры или грани, за которой социальная структура теряет свое равновесие, может быть только природа конфликта. Всякий конфликт, в том числе и социальный, есть форма столкновения. В обществе это начинается с противостояния взглядов, и лишь затем социальный спор