

ПОДГОТОВКА МЕДИКОВ РОССИИ В XVIII – НАЧАЛЕ XX ВЕКА

В статье рассматривается проблема формирования образовательной системы по подготовке врачей, фельдшеров и повивальных бабок. Проведенное научное исследование показало, что до XVIII столетия лечение больных из числа придворных царского двора осуществлялось иностранными медиками, пребывающими на службе в России. В результате реформы Петра Великого началось обучение русских врачей, а позднее и других категорий медицинских служащих, продолжавшееся до Октябрьской революции 1917 года.

До XVIII века самодержцы Российской империи, их семьи и приближенные пользовались услугами зарубежных врачей, так как отечественных медиков не имелось. В годы правления Петра Первого его обслуживали 31 врач, 51 лекарь и 22 аптекаря¹. Остальному населению страны приходилось обращаться к представителям народной медицины: знахарям, костоломам, коновалам и другим. Некоторые из них рекомендовали: «при болях в боку прикладывать селитру и порох ...»². В общественном сознании бытовало мнение «Врач – барский лекарь, а фельдшер – крестьянский»³.

Становление специального высшего медицинского образования мало исследовано в исторической науке. Успешное практическое решение затронутой проблемы явилась прочной основой для дальнейшего развития медицины и повышения качества обслуживания пациентов.

Регулярная подготовка врачей в России стала проводиться с XVIII века на базе госпитальных школ. 25 мая 1706 г. Петр I подписал указ об их формировании. В соответствии с ним они открылись в Санкт-Петербурге, Москве и Кронштадте. Занятия в этих учебных заведениях вели приехавшие из Англии и Голландии медики, владеющие немецким и латинским языками. Продолжительность учебы в них составляла от 7 до 11 лет.

В 1754 г. в медицинском образовании России произошли значительные изменения. От теоретических рассуждений перешли к практическому обследованию и написанию историй болезней. В программу обучения были включены анатомия, гинекология и детские болезни. С целью контроля над полученными знаниями были введены экзамены. Срок обучения был ограничен 7 годами. Врачи, окончившие школу, теперь могли пройти стажировку за границей. В 1783 г. медицинские госпитальные школы в соответствии с указом императрицы Екатерины II были преобразованы в медико-хирургические училища, а в 1798 г. по указу императора Павла I – одноименные академии. Это нововведение коснулось лишь школ Москвы и Санкт-Петербурга.

В 1775 г. в Москве по инициативе М.В. Ломоносова и графа П.А. Шувалова был открыт университет с юридическим и медицинским факультетами. Последний приступил к работе только в 1764 году. Их идея была поддержана профессорами С.Г. Зыбелиным, Ф.Г. Политковским и другими⁴.

В XIX веке согласно указам императоров Александра I, Николая I и Александра III были открыты университеты с вошедшими в их состав медицинскими факультетами в Юрьеве (1802 г.), Харькове (1805 г.), Казани (1814 г.), Киеве (1841 г.), Томске (1888 г.). В 1872 г. в Санкт-Петербурге начали работу высшие женские медицинские курсы⁵. Появление медицинских факультетов, университетов и женских высших медицинских курсов способствовало организации в России приказной, железнодорожной, фабрично-заводской, городской и земской медицины. Оно содействовало дальнейшему приближению врачебной помощи к населению, в том числе и к крестьянскому.

Вопросы о введении высших учебных заведений предварительно прорабатывались в органах государственной власти. Так, предложения о создании Киевского имени Святого Владимира, Казанского и Санкт-Петербургского университетов рассматривались на заседании училищной комиссии Министерства народного просвещения⁶.

Они встречали понимание у прогрессивно настроенной общественности России. Член указанной комиссии ведомства князь А.И. Георгиевский принимал участие в создании общежитий и открытии дешевых столовых для студентов Томского императорского университета⁷.

В программу преподавания в университетах входили: Закон Божий, философия, латынь, хирургия, терапия, офтальмология и другие обществоведческие и профилирующие дисциплины. Их изучение содействовало формированию как гражданско-политических воззрений врачей, так и их профессиональных качеств.

Органы местного самоуправления, а позднее и земство оказывали содействие развитию фельдшерского образования. Так, в период правления

Николая I по ходатайству Министерства государственных имуществ было открыто несколько школ с целью подготовки фельдшеров для оказания медицинской помощи крестьянам, проживающим на государственных землях⁸. В 1864 г. 4 фельдшерские школы находились в ведомственном подчинении Приказа общественного призрения⁹.

Деятельность российских университетов осуществлялась на строгой основе действующих законодательных документов. В частности, Киевский университет был основан в 1833 году. В указе Николая I Правительствующему Сенату от 8 ноября этого же года говорилось: «...учреждение в оном факультета медицинского представляем Мы в последствии собственному Нашему усмотрению». Деятельность университета осуществлялась по Временному Уставу, принятому в год его открытия. В нем первоначально функционировали только философский и юридический факультеты.

Н.И. Пирогову принадлежит заслуга в разработке нового положения Устава (1841 г.). После завершения работы над Уставом, его проект был передан на рецензию И.Т. Спасскому – чиновнику Министерства народного просвещения по особым поручениям, который подверг документ жесточайшей критике. Он составил свое заключение с целью подготовки ответа С.С. Уварова совету Киевского университета. Проект И.Т. Спасского представлял собой «не более чем сколок с действовавшего Общероссийского Университетского Устава 1835 года, во всяком случае, именно в отношении медицинского факультета»¹⁰. Главный упрек Н.И. Пирогова в адрес составителей Университетского Устава состоял в том, что сложившийся в результате введения Устава учебный план не соответствовал поставленной перед университетом задаче: обучать и выпускать врачей, способных сразу после окончания медицинского факультета приступить к самостоятельной лечебной деятельности. Он не позволял готовить не только квалифицированных врачей-практиков, но и достаточно образованных теоретиков-естествоиспытателей. «Устав, утвержденный в 1833 г., требовал немаловажных изменений, – указывал, в частности, Н.И. Пирогов весной 1841 г., – из него нельзя узнать, какой взгляд на медицину служит ему руководством, – если бы основатели Устава рассматривали врачебную практику как одну часть, естественно, что они бы не сказали в дополнительном пояснении, что «естественная история должна преподаваться с особенным применением к врачебной науке»¹¹.

Вторая записка Н.И. Пирогова от 18 мая 1841 г. хотя и начиналась словами о том, что «учрежде-

ние нового медицинского факультета в России представляет собой удобный случай обратить внимание правительства на недостатки нашего медицинского учения, требующего явственно новой реформы, которая соответствовала бы более потребностям нашего времени и настоящему состоянию врачебной науки», имела более конструктивный характер. В ней Н.И. Пирогов вынес на рассмотрение Временного медицинского комитета МНП вопрос о необходимости смены целевых установок медицинских факультетов российских университетов.

Выдающемуся хирургу Пирогову импонировал путь превращения медицинских факультетов университетов в элитарные учебные заведения, готовившие бы малое число блестяще образованных российских медиков, способных продвигать отечественную науку вперед. Для достижения этой цели он видел необходимым: сокращение приема студентов на медицинские факультеты и ужесточение процедуры отбора абитуриентов; ликвидацию института «казеннокоштных» студентов или, в крайнем случае, прием на государственное обеспечение самых талантливых и максимально подготовленных к обучению в университете молодых людей из числа тех, кто будет не в состоянии платить за учебу; упразднение всех промежуточных этапных экзаменов как «развивающих между учащимися и учащими экзаменаторное направление – самое вредное и самое убийственное дело для юного ума»; внедрение на медицинских факультетах университетов качественно нового учебного плана, развернутый проект которого составил большую часть его записки от 18 мая 1841 года.

Н.И. Пирогов предлагал установить 6-летний курс обучения на медицинских факультетах, увеличить до трех лет время, отводимое на занятия со студентами у постели больных, рационально изменить план учебных курсов по годам обучения и внедрить в педагогический процесс этапность клинического преподавания.

В записке Пирогова от 18 мая 1841 г. также заявлялось о целесообразности создания нескольких типов клиник, в частности университетских на базе городских больниц; раскрывались их цели и задачи как учебных подразделений, объяснялись обязанности преподавателей-клиницистов, отвечающих за подготовку студентов на разных этапах обучения¹².

Таким образом, Устав Киевского университета Св. Владимира создавался для открытия в нем медицинского факультета и совершенствования системы преподавания. Однако при разработке

проекта Устава имели место противоречия во взглядах между его составителями и экспертами из числа правительственных чиновников.

Служащие Министерства народного просвещения выступали с инициативами по модернизации высшего образования в России. В начале XX столетия попечитель Московского учебного округа П. Некрасов явился инициатором реформирования профессорско-преподавательских коллективов вверенных ему высших учебных заведений. С этой целью им 15 июня 1902 г. в канцелярию Московского генерал-губернатора было препровождено «отношение», в котором говорилось о предполагаемых изменениях в кадровом составе университетов¹³.

В первое десятилетие XX века были открыты 5 высших женских медицинских школ: Московская в 1906 г., Петроградская и Киевская в 1907 г., Харьковская и Одеская в 1910¹⁴.

В начале XX столетия наметилась тенденция выпускать не только земских врачей-общественников, но и приступить к обучению узких специалистов, в том числе зубных врачей. Это было дальнейшим развитием частного предпринимательства, затронувшего и медицину. Их подготовкой занималось государство. На основании ходатайства Московского генерал-губернатора от 29 января 1908 г. в адрес Главного врачебного инспектора Медицинского совета было разрешено доктору медицины Г. Тагеру открытие зубоврачебных курсов в г. Москве, но с тем условием, чтобы они не носили характер института¹⁵.

Несмотря на решение земством проблемы превращения врача-общественника, к середине второго десятилетия XX века она продолжала оставаться достаточно острой и беспокоила медицинскую общественность. «Переживаемый земскими врачебно-санитарными организациями сложный момент требует неизбежного притока новых сил, вооруженных соответствующими знаниями, вместе с тем воспитанных в духе общественности, проникнутых идеей земской работы».

Кто же будет вести подготовку врачебного персонала? Желательно, чтобы этим занималось государство! «В настоящее время оно ничего не сделало в этом направлении. Но не дело государства «создавать» врачей, призываемых удовлетворять все разнообразные вопросы общественной жизни. Оно, войдя в эту область, обязательно внесло бы такие характерные черты, от которых обычно живое общественное дело тускнеет, теряет свой жизненный колорит. Да и само государство, устраивая различным образом учреждения, не включит их в сферу

ведения Министерства народного просвещения; выделяются школы других министерств, как отвечающие потребностям различных сторон государственной жизни, и в руках именно министерств эти школы более целесообразно развиваются. Для образования общественных земских врачей нужна такая школа, которая была бы организована или земством, или совместно земством и земскими врачами. Ведь нам нужна школа, в которой, главным образом, молодые люди – врачи проникались бы служением обществу, воспринимали земскую идею, научились бы жить общественными идеалами»¹⁶.

В 1865 г. МВД был утвержден «Устав фельдшерской школы». На его основании со следующего года губернские земства начали открывать одноименные учебные заведения. Ко второй половине 80-х гг. XIX века в России действовали 14 земских фельдшерских школ. Они размещались при губернских земских больницах¹⁷.

Срок обучения в указанных средних учебных заведениях составлял 4 года. В них, как правило, преподавание вели больничные ординаторы. За это им выплачивалось дополнительное жалование из земского бюджета. Учащиеся фельдшерских школ по своему составу были: мещанками, а также дворянскими и крестьянскими девицами. Для поступления в них требовались: аттестат о начальном образовании, свидетельства об оспоривании и политической благонадежности.

С первых лет своей деятельности земские учреждения приступили к подготовке фельдшеров. Так, в ведении нескольких земств – Вятского, Казанского, Курского, Тамбовского и других фельдшерские школы перешли от бывшего ведомства государственных имуществ и Приказа общественного призрения. Примерно в эти годы некоторые земства попытались открыть свои школы. Так было в начале 1869 г., когда Пермская губернская управа обратилась с подобной просьбой к губернатору. Он отправил соответствующее ходатайство в МВД. В течение года шла бюрократическая волокита. Хозяйственный департамент МВД передал губернатору предложение о создании среднего специального медицинского заведения «местному губернскому земскому собранию по принадлежности и в дальнейшем поступать по установленному законному порядку»¹⁸.

Средний медицинский персонал – помощников врачей готовили 23 фельдшерские школы, находящиеся большей частью при губернских земских больницах. К 1881 г. Самарскую земскую фельдшерскую школу окончили 119 фельдшеров, 130

фельдшерниц-акушеров и 60 акушеров. Несмотря на это, среди членов управы шли споры о дальнейшей целесообразности ее функционирования. За продолжение работы учебного заведения в итоге высказались 6 из 9 гласных губернского земства¹⁹.

При Пензенской губернской земской больнице с 1867 г. стала действовать школа фельдшеров, а на следующий год – сельских повитух. Их директором становится главный врач указанного лечебного заведения²⁰.

Фельдшерская школа в Симбирске (1868 г.) была образована в соответствии с постановлением губернского земского собрания. Первый выпуск в ней составил 18 человек. Через 12 лет школа была закрыта, а затем в 1895 г. возобновила свою работу и просуществовала до августа 1918 года²¹.

В Уфимской губернии обучение фельдшеров проводилось до 1908 г. при губернской земской больнице. В этом же году была образована последняя в России фельдшерская школа, первый выпуск которой состоялся в 1912 году²².

К 1910 г. в 23 фельдшерских школах обучались 3261 человек. Имелось также 5 школ для подготовки повивальных бабок, в которых насчитывалось 240 учениц. С этого же года стали функционировать и фельдшерско-акушерские школы²³.

Директорам фельдшерских школ часто приходилось вести переписку друг с другом с целью обмена опытом по проблеме организации обучения учащихся.

Государственная власть принимала участие в формировании учебных заведений по подготовке повивальных бабок. В 1875 г. по инициативе МВД был открыт Московский повивальный институт²⁴.

По нашим данным, аналогичные учебные заведения работали в Санкт-Петербурге, Белостоке, Ростове-на-Дону, Казани и Саратове.

Таким образом, в XVIII – XIX веках самодержавием и органами земского самоуправления было достаточно много сделано для развития высшего и среднего специального медицинского образования. Это способствовало началу подготовки в Российской империи профессиональных отечественных медиков, а также постепенному приближению врачебной и фельдшерской помощи к населению и снятию напряженности в обществе в плане его медицинского обеспечения.

Таким образом, властью, а позднее и земством осуществлялась непосредственная подготовка врачей, фельдшеров и повивальных бабок, оказывавшая конкретное практическое влияние на развитие российской медицины.

Список использованной литературы:

1. Рихтер В. История медицины в России. Ч. 3. 1820. С. 173, 191, 199.
2. Герасименко Г.А. Земское самоуправление в России. М., 1990. С. 6.
3. Баткис Г.А., Лекарсь Л.Г. Социальная гигиена и организация здравоохранения. М., 1969. 379 с.
4. Кузьмин В.Ю. Земская медицина России в мирное и военное время (1864-1917 гг.). М. – Самара, 2000. С. 130.
5. Стегунин С.И. История Куйбышевского государственного медицинского института в связи с развитием высшего медицинского образования в СССР. Дис. ... канд. мед. наук. Куйбышев, 1959. С. 38.
6. РГИА, ф. 731, оп. 1, д. 1, л. 8, 13-14 об.
7. РГИА, ф. 846, оп. 2, д. 11, л. 4.
8. РГИА, ф. 1299, оп. 14, д. 966, л. 17.
9. РГИА, ф. 1288, оп. 3, д. 143, л. 1.
10. РГИА, ф. 733, оп. 99, д. 705, л. 12 об.
11. Там же, л. 12.
12. Сточек А.М., Затравкин С.Н., Горелова Л.Е., Игнатъев В.Г. Подготовка и введение в действие устава университета Св. Владимира (Киев 1842 г.) Сообщение 1. Начало работы по подготовке устава университета Св. Владимира (Киев 1842 г.) // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2002. №2. 54-56.
13. ЦИАМ, ф. 16, оп. 237, д. 17, л. 1-2.
14. ЦИАМ, ф. 16, оп. 237, д. 97, т. 2, л. 1-2.
15. РГИА, ф. 1294, оп. 10, д. 1019, л. 1, 5.
16. Любимов И. К вопросу о подготовке земского врача // Общественный врач. 1914. №5. С. 639-640.
17. Пирумова Н.М. Земская интеллигенция и ее роль в общественной борьбе. М., 1986. С. 34-35.
18. РГИА, ф. 1287, оп. 23, д. 152, л. 11.
19. ГАСО, ф. 5, оп. 8, д. 136, л. 43.
20. ГАПО, ф. 291, оп. 1, д. 21, л. 159.
21. Дементьева А.И., Шилова Е.Г. Письмо о симбирской фельдшерской школе. Ульяновск, 1998. С. 24.
22. Губайдуллин И.М., Харисова И.М., Абдуллин А.В., Ширяева Л.С. Развитие земской медицины в республике Башкортостан. Материалы 2-го симпозиума «Земская медицина и актуальные проблемы здравоохранения» // Муниципальное здравоохранение. Бюллетень НИИ социальной гигиены, экономики и управления здравоохранением им. Н.А. Семашко. 1997. Вып. 2. С. 86.
23. Семашко Н.А. Большая медицинская энциклопедия. М., 1910. Т. 10. С. 633.
24. РГИА, ф. 759, оп. 22, д. 2235, л. 2; оп. 8, д. 35, л. 24.