

А. Г. ЛУШНИКОВ

**ЛЕКЦИИ ПО ИСТОРИИ  
РУССКОЙ МЕДИЦИНЫ**

**МЕДИЦИНА XVIII СТОЛЕТИЯ**



МЕДГИЗ — 1956 — МОСКВА

А. Г. ЛУШНИКОВ

ЛЕКЦИИ ПО ИСТОРИИ  
РУССКОЙ МЕДИЦИНЫ

МЕДИЦИНА XVIII СТОЛЕТИЯ



ГОСУДАРСТВЕННОЕ ИЗДАТЕЛЬСТВО  
МЕДИЦИНСКОЙ ЛИТЕРАТУРЫ  
МЕДГИЗ — 1 6 — МОСКВА

95

## 1. ИСТОКИ РУССКОЙ МЕДИЦИНЫ XVIII СТОЛЕТИЯ

В начале XVIII столетия было создано сильное русское государство. Прогрессивные преобразования Петра I способствовали выявлению экономических и культурных возможностей страны. В эту эпоху с особенной силой стали обнаруживаться творческие способности русского народа.

Вместе с развитием хозяйственной и культурной жизни страны, ростом населения продолжала развиваться и отечественная медицина. Старые формы врачебного дела, сложившиеся к началу XVIII века в России, были явно неудовлетворительными.

Развитие медицинской науки было связано прежде всего с потребностями жизни. Тяжелые экономические условия, в которых находился русский народ, частые эпидемии кори, оспы, чумы и других болезней, длительные войны — все это заставляло правительство в той или иной степени заботиться о дальнейшем развитии медицины.

Главными основными истоками развития русской медицинской мысли XVIII столетия были: опыт, накопленный народной медициной и отечественными врачами, успехи естественных наук и контакт с мировой медицинской наукой.

Народная медицина всегда была богатейшим источником, из которого врачи черпали сведения, часто помогавшие им в разрешении передовых научных проблем. Как русская литература в лице лучших своих представителей никогда не теряла связи с народным словесным творчеством, как музыка М. И. Глинки и П. И. Чайковского рождалась из необозримого богатства мелодий русской песни, так и передовая русская медицинская мысль всегда стремилась использовать достижения народной мудрости.

Другим важным источником нашей медицины были достижения в области естествознания. Наибольшее значение имели труды М. В. Ломоносова и его учеников. Гениальный ученый был основоположником материалистической философии в России. Ломоносов считал, что материя состоит из мельчайших невидимых частиц — корпускул. Корпускулярной теорией

строения вещества Ломоносов объяснял все процессы как в неорганических, так и в органических телах.

Громадное значение для развития всех наук, а следовательно, и медицины, имело открытие закона сохранения вещества и движения, впервые сформулированного Ломоносовым в письме к Л. Эйлеру в 1748 г.

Ломоносов говорил, что «один опыт» он ставит выше тысячи мнений и что надо остерегаться фантастики. «Из-за не вполне правильной системы начал много вредного вкрадывается в медицину и в другие науки»<sup>1</sup>, — писал он.

Высоко оценивая значение медицины, Ломоносов в статье «О размножении и сохранении Российского народа» (1761) широко осветил ряд вопросов, связанных с необходимостью дальнейшего развития врачебного дела. Он указал на важность подготовки новых медицинских кадров и на необходимость усиления борьбы с детской смертностью. Возражая против детского труда в промышленности, Ломоносов писал, что нужно принять все меры «для сбережения малолетних детей, которые в нежном своем возрасте тяжкою работой и ядовитой пылью здоровье тратят и на всю жизнь себя увечат»<sup>2</sup>.

Большое значение для развития отечественной медицины в XVIII веке имело также то, что русские врачи XVIII века в целях изучения состояния медицинской науки на Западе обыкновенно приезжали на длительные сроки в различные университетские города, главным образом в Лейден, Страсбург, Иену, Галле и Геттинген. Необходимость этих поездок вызывалась также тем, что почти в течение всего XVIII столетия в России не было формальной возможности защищать докторские диссертации.

Но, познакомившись с теориями иностранных ученых XVIII века, в большинстве своем идеалистическими и виталистическими, отечественные врачи, воспитанные на материалистических воззрениях философии Ломоносова и его учеников, остро критиковали их. Отбрасывая все схоластическое, русские врачи воспринимали существенное и практически нужное. Проф. С. Г. Зыбелин, критиковавший ряд антинаучных общепатологических положений, которых веками придерживались на Западе, очень ценил достижения таких ученых, как Фрэнсис Бэкон (1561—1626) и Гарвей (1578—1657). О последнем он писал: «Сей великий муж хотя и много претерпел хулы за оную истину от своих современных, высокоумием одним надменных писателей, но потомство во веки защищать будет его справедливость и осуждать напротив того самих его хулителей»<sup>3</sup>.

Русские ученые в свою очередь оказали значительное влияние на развитие медицины за рубежом. Всеевропейскую известность получили работы А. М. Шумлянского, М. М. Тереховского, Д. С. Самойловича. Работа Шумлянского «О строении почки» переиздавалась за границей неоднократно. Труды Самойловича, посвященные клинике чумы и мероприятиям по борьбе с этой болезнью, выходили на русском, латинском и французском языках, а сам он был избран почетным членом многих зарубежных академий наук. Русский врач И. А. Полетика (1722—1783) в течение 2 лет избирался профессором Медицинской академии в Киле.

<sup>1</sup> М. В. Ломоносов, Избранные философские сочинения, М., 1950, стр. 95.

<sup>2</sup> Там же, стр. 362.

<sup>3</sup> С. Г. Зыбелин, Избранные произведения, М., 1954, стр. 84.

## 2. МЕДИЦИНСКИЕ КАДРЫ И МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ

В XVIII столетии в нашей стране было мало подготовленных врачей. Приезд врачей-иностранцев, не знавших ни языка, ни обычаев народа, часто мало сведущих в медицине, не решал вопроса. Врачебная школа, созданная в Москве в 1654 г. и существовавшая недолго, готовила лекарей главным образом для армии. Надо было заботиться о новых врачебных кадрах. И вот в 1706 г. Петр I издает указ об учреждении госпиталя в Москве (в Лефортове) и при нем госпитальной школы — одна в Петербурге и одна в Кронштадте. Большое значение для развития медицины имела Академия наук, созданная в 1725 г. Значительно позже, в 80-х годах, было открыто Медико-хирургическое училище в Елисаветграде (1788).

Ученики во всех этих госпитальных школах обучались латинскому языку, анатомии, физиологии, практической медицине. Большое внимание уделялось хирургии. В 1746 г. был опубликован приказ, согласно которому тела умерших следовало отсылать в анатомические театры при госпитальных школах для вскрытия. «Таким образом, учащиеся, находясь при вскрытии оных под руководством профессора, научились бы вникать и в причины смерти»<sup>1</sup>. Учение в госпитальных школах продолжалось 6—8 лет. Не все здесь было благополучно: не хватало оборудования, врачи-иностранцы, стремясь не допустить к преподавательской работе русских врачей, устраивали интриги. Мало было учебных пособий. Все это мешало правильному учебному процессу. Среди преподавателей, стремившихся бороться со всеми этими недостатками и улучшить преподавательскую деятельность, прежде всего надо назвать К. И. Щепина (1728—1770). Будучи назначен профессором Московской госпитальной школы, Щепин в начале 60-х годов решил обновить программу преподавания, стремясь сделать его более наглядным. Как хирург Щепин обратил внимание на

<sup>1</sup> История Императорской медико-хирургической академии, Отечественные записки, часть 8-я, СПб, 1821, стр. 68.

необходимость обучать учеников операциям на трупах, а также более тщательно вести истории болезни.

После того как Аптекарская канцелярия, названная позже Медицинской, ведавшая с 1707 г. всем врачебным делом, была преобразована в Медицинскую коллегию<sup>1</sup> (1763), госпитальные школы были отделены административно от госпиталей и стали называться медико-хирургическими училищами (1784)<sup>2</sup>.

В конце XVIII века во всех губернских городах были учреждены врачебные управы. Каждая врачебная управа состояла из инспектора, оператора, акушера, а в Сибири и на Кавказе, кроме того, и из ветеринарного врача.

В обязанность управы входило ведать: 1) медицинскими чинами в губернии — городскими и уездными врачами, лекарскими учениками и повивальными бабками, 2) аптеками, 3) больницами. Все врачи должны были ежемесячно подавать в управу сведения о больных.

В первой половине XVIII столетия госпитальные школы были единственными учебными заведениями, где производилась подготовка врачей.

В 1755 г. по инициативе Ломоносова был основан Московский университет с тремя факультетами — юридическим, философским и медицинским. Организация медицинского факультета имела большое значение как для более широкой подготовки практических врачей, так и для развития научно-медицинской мысли в нашей стране. Уже в XVIII столетии из Московского университета вышли такие замечательные врачи, как П. Д. Вениаминов, С. Г. Зыбеллин, Ф. Г. Политковский, Ф. И. Барсук-Моисеев и многие другие. В 1798 г. медико-хирургические училища в Петербурге и Москве были реорганизованы в медико-хирургические академии.

Учащиеся госпитальных школ в основном подбирались из непривилегированных слоев населения. В 1748 г. было разрешено принимать в школы и детей церковнослужителей. Такой состав медицинского персонала, тесно связанного с народом, знавшего его быт, его нужды, имел большое значение для развития передовой врачебной науки. Врачи, вышедшие из народа, с честью выполняли свой долг перед ним и беззаветно служили ему.

Среди врачей — организаторов медицинского дела надо выделить П. З. Кондоиди (1710—1760), состоявшего главным директором Медицинской канцелярии с 1753 г.

<sup>1</sup> Медицинская коллегия была высшим административным органом. Во главе стоял президент (не врач). В ней было два департамента. Первый ведал «учеными» делами, второй — хозяйственными. Коллегия состояла из 6 членов. В Москве она имела свою контору из 9 чиновников.

<sup>2</sup> Я. А. Чистович, История первых медицинских школ в России, СПб, 1883, стр. 357.

Кондоиди много сделал для упорядочения преподавания в госпитальных школах. Он основал повивальные («бабичьи») школы и улучшил медицинскую службу в армии<sup>1</sup>. С его деятельностью связана организация первых полевых госпиталей, издание ряда инструкций по улучшению снабжения населения медикаментами. П. З. Кондоиди положил начало систематической посылке «прородных россиян» в иностранные университеты для получения врачебного образования. Он сумел значительно упорядочить дело медицинской помощи в России.

В 1764 г. Медицинской коллегии было дано право присуждать врачам докторские степени. Однако прошло еще много времени, прежде чем Коллегия, возглавлявшаяся иностранцами, воспользовалась этим правом. Вот почему русские врачи принуждены были и во второй половине XVIII века обращаться в европейские университеты для получения ученой степени.

Необходимость медицинского образования и организация медицинской помощи населению сознавалась передовыми деятелями XVIII столетия. Историк В. Н. Татищев в своей «Духовной» (1733) писал, что необходимо было бы в имениях иметь лекарей и домашние аптеки, чтобы народ не погибал от «безумных лекарств обманщиков». Он же дал такое определение медицины: «Медицина или врачество... в том состоит, чтоб здравие человека сохранить, а утраченное возвратить или по малой мере болезни умножиться не допустить». У Татищева мы встречаем верные мысли и о важности изучения истории медицины: «Сия все зависит от истории, ибо должно от древних знание получить, от чего какая болезнь приключается, какими лекарствами и как пользоваться, какое лекарство какую силу и действие имеет, чего собственным испытанием и дознанием никто ни во сто лет познать не мог».

<sup>1</sup> Первая инструкция медицинской канцелярии о повивальных бабках была опубликована 17 ноября 1754 г., а училище для повивальных бабок в Москве было учреждено в 1757 г. (Медико-физический журнал, ч. II, М., 1821, стр. 136).

### 3. ОБЩИЙ ОБЗОР НАУЧНО-МЕДИЦИНСКИХ РАБОТ

Достижения отечественной медицины XVIII века можно оценить во всей полноте, только изучив труды врачей того времени, печатавшиеся как на русском, так и на латинском языке. Для понимания развития теоретической медицины особенно важно изучение докторских диссертаций.

Научная тематика докторских диссертаций, написанных по обычаю того времени на латинском языке, и других научных работ отечественных врачей XVIII столетия весьма разнообразна: она охватывала все медицинские науки того времени, касалась наиболее важных практических и теоретических проблем.

Среди работ общебиологического характера нужно указать труды петербургского академика Каспара Вольфа, основоположника эмбриологии. Вольф доказал (1759), что в организме первой развивается нервная система, а затем последовательно образуются мышцы, сосуды, кишечный канал.

Известный русский анатом и ботаник XVIII столетия М. М. Тереховский свою первую работу посвятил разбору проблемы самозарождения мельчайших организмов (инфузорий) из окружающей материи. На основании тщательно поставленных экспериментов автор доказал, что простейшие могут размножаться только от себе подобных. Таким образом, Тереховский отверг представление некоторых биологов о том, что возможен быстрый переход от неорганизованной материи к материи органической.

В диссертации замечательного русского естествоиспытателя А. А. Каверзнева (1775) развивался эволюционный взгляд на происхождение органического мира. Автор указывал, что «все животные происходят от одного ствола». «С этой точки зрения, — продолжал Каверзнев, — можно бы, пожалуй, считать, что не только кошка, лев, тигр, но и человек, обезьяна и все другие животные составляют одну единую семью<sup>1</sup>.

Значительно было число работ, посвященных анатомо-физиологическим проблемам. Первая большая работа по анато-

<sup>1</sup> А. А. Каверзнев, О перерождении животных, Избранные произведения русских мыслителей второй половины XVIII века, Л., 1952, стр. 388.

мии появилась в 1744 г. Этот учебник был написан на латинском языке оператором Кронштадтского военного госпиталя Гонгартом. В него было включено 44 лекции. Позже М. И. Шейн перевел анатомию Лаврентия Гейстера (1757), снабдив ее собственными рисунками. Кроме того, выходили работы, посвященные отдельным системам и органам. Так, например, в 1783 г. А. М. Шумлянским была написана диссертация «О строении почки»; в 1791 г. вышло исследование Г. И. Базилевича «О всасывающей системе»; Ф. И. Барсук-Моисеев посвятил свою диссертацию анатомии и физиологии дыхания и был первым врачом, получившим докторскую степень в Московском университете (1794). Особенно велик был интерес отечественных исследователей к физиологии и анатомии нервной системы. Среди них надо отметить первого русского нейроморфолога Д. И. Иванова, в диссертации которого (1780) были описаны межреберные нервы, и доктора Н. Г. Квятковского, исследовавшего перекресты нервных путей (1784).

Крупным физиологом той эпохи был профессор Московского университета М. И. Скиадан. Он был также сторонником опытного метода. Особенно ценны его достижения в области физиологии нервной системы, которую он изучал, экспериментируя на животных. Для того чтобы изучить анатомо-гистологическое строение коркового вещества мозга, Скиадан наполнял мозговые сосуды киноварью, растворенной в скипидарном масле. В результате он получал яркую картину разветвлений мельчайших сосудов мозга. В одной из своих работ Скиадан обратил внимание на то, что передние корешки спинного мозга являются двигательными, а задние — чувствительными<sup>1</sup>. Это открытие было сделано Скиаданом значительно раньше английского физиолога Чарльза Белла (1811). Скиадан как физиолог обращал внимание на организм как целое и доказывал материальный характер нервной силы, заключенной, по его мнению, в особой нервной жидкости.

Но особенно много было диссертаций, посвященных общим вопросам клинической медицины. Среди них укажем на работы, в которых разбирались вопросы наследственности и зависимости организма от внешней среды. В 1743 г. врач Гавриил Дубинский написал исследование «О жизненном анамнезе как причине болезней». Проблему наследственности заболеваний разрабатывал И. А. Полетика (1754). Г. Ф. Соболевский в одной из своих ранних работ доказывал, что врача к рациональной медицине ведет не умозрение, а исключительно «следование природе» и наблюдения (1775). Врачебному искусству наблюдения была посвящена и работа И. И. Веча (1777). В своей речи, произнесенной на торжественном заседании Московского универ-

<sup>1</sup> М. И. Скиадан, О причинах и действиях страстей душевных, также и о способе умерять и укрощать оные для благополучной и спокойной жизни (перевод с латинского Ф. И. Барсук-Моисеева), М., 1794.

ситета в 1778 г., Ф. Ф. Керестури доказывал, что только изучение природы дает возможность врачам выработать правила для охраны здоровья. Наконец, сюда же надо отнести и работу Н. К. Карпинского, изучавшего вопросы диагноза каменной болезни (1781).

Изучение физиологии нервной системы и правильное представление о здоровом организме как находящемся в гармоническом соотношении с его окружением дали возможность русским врачам правильно оценить и значение душевных переживаний.

В этом отношении особенно важна докторская диссертация проф. М. И. Скиадана, где он говорит «о незыблемых основах врачебного искусства и о природе человеческой, которая, будучи глубже изучена в тесном взаимоотношении с окружающим миром, может оказать заметную услугу как в области физической, так и духовной»<sup>1</sup>.

Вопросы эпидемических заболеваний разрабатывал А. Ф. Шафонский, опубликовавший в 1775 г. «Описание моровой язвы, бывшей в столичном городе Москве с 1770 по 1772 г.». Не только в России, но и в Западной Европе были известны выдающиеся работы Д. С. Самойловича, посвященные борьбе с чумой.

Проблемы, связанные с акушерством и детскими болезнями, волновали не только медиков: этих тем, как мы уже видели раньше, касался и Ломоносов. Одним из первых врачей, занимавшихся акушерством, был А. Ф. Шафонский; его диссертация на латинском языке о схватках беременных была напечатана в 1763 г. (Страсбург). Разбору различных способов хирургического вмешательства при узком тазе посвящена докторская диссертация Д. С. Самойловича (1780). Но самым видным деятелем в области акушерства и детских болезней был Н. М. Максимович-Амбодик. Его капитальным трудом, написанным уже на русском языке, было руководство «Искусство повивания или наука о бабичьем деле» (1784—1786). В шести частях этой книги подробно изложена анатомия и физиология женщины, описаны нормальная и патологическая беременность, приемы акушерской помощи и др.

Ряд сочинений был посвящен вопросам фармакологии. Одним из первых было сочинение проф. П. Д. Вениаминова «О свойствах и пользе растений» (1767), а к концу XVIII века на латинском языке вышел замечательный двухтомный труд проф. Г. Ф. Соболевского «Санктпетербургская флора», плод 40-летней медицинской практики и 24-летнего занятия ботаникой. Сюда же надо отнести и диссертации К. И. Щепина «О растительной кислоте» (1758) и С. Г. Зыбелина «О медицинских мылах, получаемых из трех царств природы» (1764).

<sup>1</sup> M. Skiadan, Dissertatio... de solidis artis salutaris fundamentis..., Leidae, 1771.

Наконец, были авторы, которые интересовались вопросами медицинского управления (И. Л. Данилевский, 1784) и медицинской полиции (Ф. Ф. Герестури, 1795).

В 1778 г. в Петербурге была издана на латинском языке первая общегражданская фармакопея и разослана по госпиталям и аптекам. Она была переведена на русский язык в 1802 г. Эта фармакопея состояла из двух частей. В первой части были названы все лекарства растительного и минерального происхождения, а во второй перечислены кислоты, спирты, тинктуры, пропы, мази и сложные лекарства.

#### 4. ОБЩЕПАТОЛОГИЧЕСКИЕ ПОНЯТИЯ И УЧЕНИЕ О БОЛЕЗНИ

В Западной Европе в начале XVIII столетия наиболее популярной врачебной системой было учение Г. Шталя (1660—1734). Этот врач и химик, предложивший теорию флогистона, учил, что в основе всех органических процессов лежит нематериальное начало — душа. Душа вызывает болезни, сама душа и излечивает от них. Следовательно, лечебные средства должны быть только духовного порядка. Последователи теории Шталя фактически были беспомощны у постели больного. Такая врачебная система исключала всякое стремление к научному познанию причин болезни.

Учения, пришедшие на смену системе Шталя, были в большинстве своем основаны на «жизненной силе». Герман Бургав (1668—1738), лучший практический врач Европы, также не смог создать стройной системы общепатологических взглядов.

В противоположность большинству врачей Западной Европы передовые русские врачи XVIII столетия понимали болезнь как нарушение главных функций организма под влиянием внешних условий.

С наибольшей убедительностью это общепатологическое положение было обосновано С. Г. Зыбелиным. Главными факторами, разрушающими здоровье, по Зыбелину, являются факторы температурные, так как они вызывают изменения в движении материальных частиц. Эти изменения возникают не только под влиянием резких колебаний внешней или внутренней температуры, но и вследствие неправильной пищи, нездорового образа жизни, сильных душевных переживаний.

В учении о болезни С. Г. Зыбелин сказал новое слово потому, что он был последователем М. В. Ломоносова в материалистическом понимании природы. Зыбелин стремился поколебать веками державшееся учение о врожденности темпераментов и связанных с ними болезней. Он учил, что каждый человек имеет свое телосложение, зависящее от воспитания и образа жизни. С. Г. Зыбелин одним из первых стал говорить об индивидуальном подходе к лечению каждого больного.

Наиболее просто и вместе с тем глубоко понятие о болезни было раскрыто русским врачом XVIII столетия И. К. Каменец-



ким (1750—1823). Каменецкий пришел к заключению, что больным человеком нужно считать того, кто потерял способность к ежедневному обычному труду, потерял аппетит и нормальный сон. Для Каменецкого болезнь не есть что-то с роковой необходимостью свойственное человеку; она возникает тогда, когда в организме нарушаются его главные функции. Будучи последователем Зыбелина, Каменецкий считал, что на развитие болезни влияют плохие условия жизни и неблагоприятное питание. Эмпирическое определение болезни Каменецкого вытекало из общепатологических взглядов Зыбелина.

Другой важной особенностью общепатологических взглядов русских врачей XVIII века было признание ими того, что одна и та же болезнь может протекать неодинаково у различных лиц. Между тем со времен Гиппократов утверждалось учение о своеобразии болезней, зависящих от прирожденных темпераментов. Эта точка зрения была поколеблена русской медицинской школой XVIII века, учившей не о врожденности, а о приобретенности болезни. Таким образом, в учениях отечественных врачей той эпохи коренятся истоки индивидуального подхода к больному.

Особенностью клинического учения отечественных врачей XVIII века было стремление изучать человеческий организм в условиях его существования, а не следовать метафизическим медицинским теориям. М. В. Ломоносов с большой решительностью выступал против авторитетов в науке. С. Г. Зыбелин по этому поводу писал: «Не должно рассуждать о вещах так, как их тот или другой описал сочинитель, но как природа оные произвела, а глазам нашим представляет»<sup>1</sup>.

Критическое отношение наших ученых к имеющимся теориям было особенно нужно науке XVIII века, когда внутри страны власти стремились насаждать идеалистические представления о мире, а из-за рубежа беспрепятственно проникали антинаучные медицинские взгляды.

Особенно ценны историко-критические высказывания Ф. Г. Политковского. Оценивая судьбы медицинской науки на Западе, он писал: «Врачи давно уже освободились от тягостных оков аристотелевской схоластической и монашеской философии, но при всем том еще в продолжение XVIII века впали в такую философскую анархию, что не было ни одной вздорной сказки, ни одного волшебного или магического пустословия, ни одних астрологических и алхимических бредней, ни одного суеверного мнения, которое не было бы принято во врачебной науке»<sup>2</sup>.

Политковский считал, что теория Бургава темна и неудовлетворительна, особенно в таких важных проблемах, как уче-

<sup>1</sup> С. Г. Зыбелин, Избранные произведения, М., 1954, стр. 95.

<sup>2</sup> Ф. Г. Политковский, Обзорение важнейших открытий теорий и систем врачебной науки с 1700 по 1790 г., Медико-физический журнал, 1808, ч. 1, стр. 2.

ние о лихорадке и воспалении. Одновременно тот же автор высоко оценивал материалистическую философию Демокрита, классические труды Гиппократов, а из более новых авторов ценил Сиденгама<sup>1</sup>.

А. М. Шумлянский обращал внимание на то, что многие врачебные системы потому совершенно бесполезны и даже вредны для практических врачей, что большинство их основано на воображении сочинителей.

Понимая большое значение философских идей для общего направления медицины, наши врачи критиковали идеалистические системы Христиана Вольфа и Канта, а также тех врачей, которые пытались создавать «трансцендентальную медицину». Отстаивая материалистический взгляд на природу и человека, Ф. Г. Политковский писал: «Время прекратить злоупотребления и утвердить истину на незыблемом основании».

<sup>1</sup> О Демокрите Ф. Г. Политковский писал: «Демокрит поставил верховное благо в спокойствии духа и в любви к наукам. Он писал о физиологии, о предсказаниях и диете, о причинах болезней и в особенности о причинах сумасшествия... Говорят, что он всю жизнь проводил в рассечении животных, в делании опытов над камнями и травами» («Краткое обозрение врачебной истории до времен Куллена», Медико-физический журнал, М., 1821, стр. 156).

## 5. МЕТОДЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ БОЛЬНОГО И ДИАГНОСТИКА

Методика обследования больного всегда зависит от основных общепатологических взглядов врачей. Если болезнь понимается как врожденная организму, то методика будет одна; если она мыслится возникающей под влиянием внешних воздействий, то методика будет другая.

Как же обследовали больного и определяли болезнь русские врачи XVIII века? В одном из сочинений мы читаем следующее: «Прежде нежели он (врач. — А. Л.) примется за больного (т. е. за осмотр.—А. Л.) и прежде нежели он первый свой рецепт напишет, много ему надобно рассуждать. Он должен прежде всего узнать род болезни, рассмотреть телосложение своего пациента, его темперамент, его нрав, его склонности, его привычки, его размышления и его воображение. Потом все оное сообразить с обстоятельствами внешними, т. е. свойство места, воздуха, времени года, положение на тот час тел небесных и их в составе тела нашего влияние. Знать он также должен настоящей внутренней болезни прямые причины, их признаки, их напряженные, эти болезни критические; так же в лекарствах своих свойство зелий... страну, откуда они,... сколь они свежи и их раздачу; все сие уравнивать, привести в меру взаимную. Ежели одного из сих множественных обстоятельств не угадаешь, довольно уже больного погубить»<sup>1</sup>.

Здесь автором сжато дана целая система опроса больного и если исключить указания астрологического порядка, то нельзя не признать разумности в постановке вопросов.

Действительно методика обследования больного уже во второй половине и особенно в последние десятилетия XVIII века была достаточно разработана в соответствии с понятием о болезни. Изучение «скорбных листов», или историй болезни, сохранившихся от того времени, показывает, что осмотр всегда начинался с вопроса, что болит, и ряда других вопросов, задаваемых с целью узнать происхождение, течение и характер за-

<sup>1</sup> Г. Н. Теплов, Рассуждение о врачебной науке, сочиненное в 1774 году, изд. 2-е, СПб, 1784, стр. 13.

болевания. Обычно осведомлялись о возрасте, о жизни больного, давно ли он болен, а после этого расспрашивали о пище и питье, сне, душевном состоянии и пр. При этом врач учитывал место, где живет больной, и время года.

После расспроса врач переходил к объективному исследованию. Оно заключалось в осмотре, ощупывании, исследовании пульса. Осмотр позволял определить телосложение больного, его общий вид. Внимательно осматривалась полость рта, язык, отмечались его цвет, влажность и пр. Путем ощупывания изучались болезненные места, сухость или влажность кожи и пр.

Особое место отводилось пульсу. Исследование пульса было весьма ответственной частью обследования больного. По пульсу судили о состоянии всего организма, по пульсу определяли болезнь, степень ее проявления. Различали пульс в разгар лихорадки, в конце лихорадки, пульс кризисный и т. д. Учитывалось, что пульс может меняться от различных причин и что его характер зависит от возраста, темперамента, пола, сна, климата, времени года, диеты, тепла и холода. Пульс различался по времени, силе, ритму и напряжению артерий.

Кроме того, осматривались различные выделения больного, определялся их цвет, консистенция, количество.

Разбирая эти вопросы, нельзя не остановиться и на методах физического исследования. Как известно, в 1761 г. в Вене был опубликован трактат Ауенбруггера о диагностическом значении выстукивания грудной клетки. Прошло много времени, прежде чем этот метод внедрился во врачебную практику на Западе. Немецкие врачи долго не признавали его. Во Франции стали пользоваться методом перкуссии только с 1808 г., когда Корвизар перевел работу Ауенбруггера.

Некоторые русские врачи стали перкутировать значительно раньше. Уже в конце 90-х годов XVIII века петербургский профессор Я. И. Саполович был осведомлен об этом открытии. По свидетельству проф. И. Ф. Буша, Саполович первый в России, руководствуясь этим методом исследования, сделал с успехом операцию прободения грудной клетки. Из того же источника стало известно, что Саполович не только выстукивал, но и выслушивал больных<sup>1</sup>. Это сообщение исключительно важно, так как обычно принято считать, что аускультация впервые началась только с открытия Лаеннека (1818).

Для правильной диагностики врачам XVIII столетия нужно было помнить массу симптомов, из которых составлялась кар-

<sup>1</sup> В «Историческом очерке госпитальной терапевтической кафедры Императорской военно-медицинской академии» М. Шмигельского (СПб, 1897, стр. 52) по этому поводу написано: «По словам Прозорова, проф. Буш уверял, что в конце прошлого столетия бывший оператор Военно-сухопутного госпиталя и преподаватель хирургии Саполович пользовался постукиванием и выслушиванием для распознавания грудных болезней, верно определял количество выпотов в полости плевры, делал с успехом paracentesis и пр.»

тина той или другой болезни. Однако постепенно врачи поняли, что одна и та же болезнь может протекать по-разному, и поэтому они стали искать главные симптомы и отличать их от дополнительных, не главных.

Необходимость индивидуального подхода к больному, усиленная диагностикой, вместе с тем двигала врачебную мысль вперед и способствовала переходу от диагноза анатомического и статического к диагнозу физиологическому и динамическому. Этот процесс оказался длительным и не совсем закончился даже в XIX столетии.

Нозологические системы болезней, известные в XVIII веке (Соважа, Линнея, Фогеля, Сагара, Куллена), не только не способствовали правильной диагностике, но чаще затрудняли ее. Дело в том, что эти системы в большинстве своем были основаны на произвольных вымыслах сочинителей, а «не на познании тела человеческого», как говорил А. М. Шумлянский. Не всегда помогало диагностике и знакомство с господствующими общепатологическими воззрениями. Ф. Г. Политковский справедливо указывал, что там, где практические врачи шли на поводу за теоретиками медицины, они часто впадали в шаблон. Диагнозы обычно основывались на господствующей и всеми признанной врачебной системе.

В больничных записях второй половины XVIII века встречались следующие диагнозы: абсцесс, афты, фурункулез, скарбнес, проказа, ангина, дизентерия, скарлатина, коклюш, пневмония, плеврит, сифилис, катарр, диаррея, диспепсия, тенезмы, тимпанит, апоплексия, конвульсия, ипохондрия, истерия, столбняк, астма, кардиалгия, водянка, нефрит, эпилепсия, скорбут, струма, диаб т, артрит, кахексия, карцинома, офталмия, илеус, и др.

Общие успехи клинической медицины XVIII века заметно способствовали и более правильной диагностике, и выработке более совершенных методов лечения

## 6. ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА И МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ

М. В. Ломоносов в своем известном письме к И. И. Шувалову (1761), обращая внимание на дороговизну зарубежных лекарств, указывал на необходимость изыскивать аптечные средства внутри страны. Во второй половине XVIII века Академия наук и Медицинская коллегия организовали ряд специальных экспедиций в поисках растительных и минеральных лекарств.

Одновременно русские врачи занимались и научными изысканиями в области фармакологии. На эту тему в рассматриваемый период было написано свыше 30 специальных работ. В них врачи по мере возможности использовали достижения физики и химии. Известно, например, что П. З. Кондониди в декабре 1755 г. обращался к М. В. Ломоносову с просьбой произвести анализ некоторых солей и сообщить, можно ли их без вреда употреблять с пищей. Естественный исследователь М. И. Афонин в 1766 г. опубликовал сочинение на тему о пользе изучения натуральной истории, в котором указывал, что для пользы государства леса надо не только оберегать, но и стремиться к их разведению<sup>1</sup>. В 1767 г. вышла работа П. Д. Вениаминова «О свойствах и пользе растений». Позже на ту же тему написал исследование и М. М. Тереховский.

Особое место в области фармакологии занимают капитальные труды Н. М. Максимович-Амбодика и Г. Ф. Соболевского.

Однако в центре внимания русских врачей была не только лекарственная терапия. В соответствии с пониманием болезни как патологического процесса, возникающего под влиянием внешней среды, врачи стремились к распространению в народе медицинских и санитарно-гигиенических знаний, к новым методам лечения посредством индивидуального режима и к предупреждению болезней. П. Д. Вениаминов в 1769 г. выступил с речью на университетском акте «О постах, как средстве предохранительном от болезней»; С. Г. Зыбелин неоднократно читал лекции на различные санитарно-гигиенические и медицин-

<sup>1</sup> Эта работа М. И. Афонина получила очень высокую оценку со стороны знаменитого ботаника Карла Линнея и была переведена им на шведском языке.

ские темы, а М. И. Скиадан в 1794 г., как было уже указано, посвятил особую работу вопросу о том, как бороться с душевными страстями, которые обычно вызывают многочисленные и тяжелые болезни.

Врачи стремились избегать шаблонного назначения лекарств. «Но можно ли, — писал русский переводчик лечебника Бухана, — одним и тем же лекарством пользоваться больных различного рода недугами? Можно ли одним только ножом очищать камни, пахать землю, резать хлеб, косить траву, рубить деревья, брить бороды и пр.? Я смею сказать, что таковым же образом нелепо и пагубно пособлять одним лекарством не только различным болезням, но и одной, потому что не одинакова бывает причина оной, не одинаково телосложение больного, не одинаковы другие обстоятельства, которые я здесь не упоминаю»<sup>1</sup>. В этих словах образно изложен взгляд на индивидуальные способы лечения, на недопустимость шаблона, на необходимость тщательно обдумывать каждый случай заболевания.

Наряду с этим, лучшие представители русской врачебной науки указывали и на недопустимость неразумных способов лечения, к которым иногда прибегали в народе. Здесь прежде всего имелись в виду врачи-самозванцы, шарлатаны и обманщики, а также и те иностранцы, которые, не имея разрешения от Медицинской коллегии, лечили больных какими-то эссенциями, бальзамами неизвестного состава. «Нет ничего драгоценнее для человека, как здравие, — писал Ф. Г. Политковский, — и сколь предосудительно тому, кто сие важное звание (врача. — А. Л.) не с должным вниманием и усердием отправляет».

Наконец, нельзя не отметить и того, что новое, материалистическое понимание болезни способствовало выработке охранительных мероприятий, лечению режимом. С. Г. Зыбелин ратовал за продление жизни и указывал, что люди имеют много возможностей, чтобы не болеть. Для этого он предлагал в качестве хорошего предупредительного мероприятия систему закаливания организма холодом, умеренность в пище и воздержание от неправильного образа жизни.

Анатомо-физиологические знания позволили отечественным врачам XVIII века добиться успехов и в области хирургии. Хирургические болезни лечились не только оперативно, но и консервативно. Врачи-хирурги считали, что лечить надо весь организм.

При кровотечениях применялся винный спирт, растительные и минеральные кислоты; впрочем, одновременно указывалось и на то, что эти средства ведут иногда к «антонову огню». Верным способом остановки артериального кровотечения считалось применение турникета—сдавление сосуда выше раны. Для сши-

вания кишок употреблялось иногда бычье горло, смоченное в виноградном вине. Раны сшивали струпами или вощенным шелком. При ранении нервов известный петербургский хирург Я. И. Саполович рекомендовал сначала подготовить больного к операции: пустить кровь, дать прохладительные лекарства; на рану он советовал прикладывать теплое скипидарное масло. В случае сильных болей после операции давали снотворное.

Таким образом, русские хирурги XVIII века владели уже достаточно высокой оперативной техникой.

<sup>1</sup> В. Бухан, Полный и всеобщий домашний лечебник, т. I, М., 1790. Предупреждение от переводчика.

## 7. ВОЕННАЯ МЕДИЦИНА

Истоки развития военной медицины в России восходят ко времени организации лекарской школы в Москве (1654), в которой обучались врачеванию дети стрельцов. Петр I обратил серьезное внимание на улучшение врачебной помощи в армии и организовал военные госпитали в Москве, Петербурге, Кронштадте, Казани, Астрахани и других городах. Всего при Петре I было открыто десять военных госпиталей. Во второй половине XVIII столетия сеть военных госпиталей значительно расширилась. Были организованы сухопутные госпитали в Риге, Ревеле, Выборге, Крюкове Полтавской губернии, в Георгиевской и Богоявленской крепостях, Оренбурге, Херсоне, Смоленске и морские—в Архангельске, Ораниенбауме, Ревеле, Херсоне. Кроме того, в Симферополе в 1794 г. было открыто Медико-хирургическое училище.

Наши полководцы всегда придавали большое значение сохранению здоровья солдата. Так, на это неоднократно указывал Суворов. Одно время в его подчинении была Елисаветградская госпитальная школа, открытая в 1788 г. Во время войны с Финляндией Суворов отдал приказ по армии о госпиталях, который был некоторыми понят неправильно. По этому поводу Суворов разъяснял: «Говоря отменить, я разумел — опорожнить госпитали оздоровлением. Не терплю госпиталей! Тот их любит, кто не радеет о здоровье солдата. И что делает один медик при сотне больных? По вступлении моем в управление Финляндии я нашел 1 000 человек в 2 госпиталях; теперь их остается только 40. В госпиталь следуют у меня чахотка, водяная, камень..., а остальное должно лечить в артелях. Кислая капуста, табак, хрен и нет скорбута. Из больных переводить в слабые, из тех в хворые, из сих в прохладные, а там в роту и солдат здоров! У меня в полку от 8 до 20 больных»<sup>1</sup>.

Заботился о здоровье солдат и фельдмаршал П. А. Румянцев. В своих донесениях на имя Екатерины II он всегда обращал внимание на состояние лечебно-санитарного дела в армии. В одном из распоряжений по армии он писал: «Никто больше

призрения не заслуживает, как больной солдат, о покое и выгодах которого обязаны все чины вообще иметь радение. Но как в полку всякий чин обязан должностью особой, то и подлежит рассмотрение оных особливим, пристойнее всего полковым казначеям, которым смотреть, чтобы как в походе они везены были укрыты от всякой мокроты, так и в лагере были бы положены на сухих местах и в чистом воздухе. По всей армии присмотр оной особливо препоручается члену военного комиссариата, что до пропитания и доброго содержания, а что до пользования—генеральному штаб-медику, которым не только часто, но и ежедневно оных посещать и подавать лучшие наставления и мне представлять»<sup>1</sup>.

Стали появляться и специальные руководства по военной медицине. В 1778 г. М. М. Тереховский перевел книгу ван Свигтена «Краткое описание болезней, которые весьма часто приключаются в армиях, с правилами, как оные врачевать должно».

Первой печатной официальной фармакопеей в России была военная, вышедшая в Петербурге в 1765 г. Она была издана на латинском, русском и немецком языках. В ней содержались прописи и описания лекарств, которые должны находиться в специальных сумках у врачей-хирургов. Издание военной фармакопеи было выполнено группой русских врачей по распоряжению П. З. Кондонди. Несколько позже была издана и морская фармакопея (1783).

Среди военных врачей, имена которых вошли в историю медицины, назовем К. И. Щепина, хирурга, участника Семилетней войны; Н. А. Яниша, бывшего доктором итальянской армии Суворова; А. Г. Бахерахта, долгое время служившего во флоте; И. К. Каменецкого, этого «патриарха русских врачей», по выражению М. Я. Мудрова; Д. С. Самойловича, участника войны с турками; П. З. Кондонди, организатора полевых госпиталей; Е. О. Мухина, бывшего военным лекарем во время Второй турецкой войны и получившего медаль за участие в осаде турецкой крепости Очакова.

<sup>1</sup> Фельдмаршал П. А. Румянцев, Сборник документов и материалов, М., 1947, стр. 57.

<sup>1</sup> Н. А. Полевой, История Суворова, изд. 2-е, СПб, 1858, стр. 170.

## 8. КРУПНЕЙШИЕ РУССКИЕ ВРАЧИ XVIII СТОЛЕТИЯ

Кратко о многих крупнейших русских врачах было сказано выше. Остановимся более подробно на наиболее выдающихся представителях отечественной медицинской науки той эпохи.

Наиболее выдающимся русским врачом XVIII столетия был Семен Герасимович Зыбелин (1735—1802) — профессор Московского университета, основоположник русской научной медицины.

Зыбелин учился в Славяно-греко-латинской академии. В 1755 г. он был первым студентом, принятым в только что открытый Московский университет.

В течение 36 лет Зыбелин был профессором медицинского факультета в Москве и одним из самых популярных практических врачей того времени.

Будучи материалистом, последователем философских воззрений Ломоносова, Зыбелин указывал, что для медика необходимы знания не только о человеческом организме, но и об окружающей его природе.

Зыбелин учил, что болезни возникают в результате вредных влияний извне и вследствие неправильного образа жизни. Особенный вред, по его мнению, приносят людям перенагревание и всякого рода излишества. Он писал, что «если бы возможно было сыскать врачество на праздность, на невоздержание и на вредные страсти», то люди вполне могли бы жить до ста лет и дольше.

Зыбелин критиковал учение о врожденности темпераментов и выдвигал новые для того времени положения, что каждый человек имеет особое, только ему одному свойственное телосложение, зависящее главным образом от воспитания и образа жизни.

В клиническом учении Зыбелина преобладало стремление к предупреждению болезней путем улучшения условий жизни и путем применения метода закаливания холодом.

Он неоднократно указывал на вред преклонения перед авторитетами и учил, что «робкость в открытии своих мнений свойственности наук неприлична».

Материалистическое понимание мира, взгляд на человеческий организм как на сложнейшее тело, подчиненное всеобщим законам природы, понимание необходимости изучения здорового и больного организма в связи с его окружением — вот те основные и новые для того времени положения, из которых исходил в своей деятельности этот клиницист.

Зыбелин был замечательным оратором и знатоком русского языка. Д. Л. Крюков, историк и филолог, изучавший рукописи Зыбелина, в письме к Ф. И. Буслаеву в 1842 г. писал: «Меня поразил Зыбелин. Какой изумительный язык был у этого человека в 70-х годах минувшего столетия. Уже одно то, что он сделал для врачебной науки, создав правильный, точный и ясный изящный язык, делает его для нас незабвенным».

Зыбелин был демократом и бессребренником. Обслуживая как врач в течение 15 лет студенческую больницу, он никогда не требовал за это оплаты.

В течение почти сорокалетней профессорской деятельности С. Г. Зыбелин воспитал много врачей, которые продолжали творчески развивать основные положения своего учителя.

Вторым выдающимся представителем русской медицинской мысли XVIII века был профессор Московского университета Федор Герасимович Политковский (1756—1809), ученик С. Г. Зыбелина.

В первые годы своей профессорской деятельности Политковский читал на медицинском факультете курс натуральной истории, а после смерти Зыбелина — практическую медицину.

Политковский был тоже сторонником врачебной науки, основанной на естествознании. Он считал, что врачи обязаны в совершенстве знать историю своей науки и уметь критически разбираться в тех многочисленных врачебных теориях, которыми был так богат XVIII век.

Как бы дополняя труды своего предшественника, Политковский подверг глубокому и острому критическому разбору все главнейшие направления врачебной мысли в Западной Европе.

В ряде своих публичных выступлений и печатных трудов Политковский доказал, что, несмотря на большие достижения в области физики и химии, медицина XVIII века не сумела в достаточной мере использовать достижения естествознания. Особенно большой вред развитию медицины нанесла идеалистическая философия.

Политковский весьма порицал тех врачей, которые пытались в своих общепатологических воззрениях исходить из философских высказываний Х. Вольфа или Канта.

Отметив то ценное, что было достигнуто медиками XVIII века в области этиологии, семиотики и нозологии,

Политковский восставал против того, чтобы в медицине одерживали победу узкие, догматические умы.

Политковский в совершенстве владел даром слова. Его лекции приходили слушать не только медики, но и студенты других факультетов. Среди его слушателей бывали писатель и историк Н. М. Карамзин<sup>1</sup>, артист В. П. Померанцев, драматург П. А. Плавильщиков и многие другие.

Горячий сторонник просвещения, друг Н. И. Новикова, Политковский много способствовал изданию некоторых журналов того времени. При его содействии был переведен на русский язык пятитомный лечебник Бухана.

Политковский в своем клиническом творчестве воплотил лучшие черты русской врачебной школы: скептическое отношение к умозрительным теориям, разумный эмпиризм и историческую оценку достижений современной науки.

Третьим выдающимся врачом XVIII столетия был Александр Михайлович Шумлянский (1748—1795).

Мы уже упоминали выше о его замечательном научном труде, написанном в 1783 г., в котором он впервые дал правильное описание почечных канальцев и почечной капсулы. Однако этим далеко не исчерпывается значение Шумлянского для русской науки.

Продолжая развивать взгляды Зыбелина, он трудился над созданием теории медицины, или, как называл ее сам автор, над «первоначальным начертанием врачебной системы». По его мнению, все науки, необходимые для врача, можно разделить на два отдела.

Прежде всего надо, чтобы врач хорошо знал природу, среди которой человек живет. Эти науки — физику, ботанику, зоологию — Шумлянский называл «служебными»; к ним же он относил и науки математические, а также астрономию. Второй отдел врачебных наук Шумлянский называл антропологическим. Теоретическая антропология изучает человека и разделяется на анатомию и физиологию, гигиену и ятрику, или науки о больном человеке.

Вершиной врачебных знаний является антропология практическая, или умение применять все накопленные знания о природе и человеке при лечении больных. В практической антропологии Шумлянский выделил два отдела: диететику, или умение сохранять здоровую природу человека (теперь этот

<sup>1</sup> Н. М. Карамзин о публичных лекциях Политковского писал: «Господин Политковский, следуя линнеевой системе, проходит царства природы, изъясняет ученые слова и наименования, еще новые в языке русском, и, замечая все достойное удивления, как в общем плане творения, так и в особенных существах, старается возбудить в слушателях любовь к великой науке природы». Биографический словарь профессоров и преподавателей Императорского московского университета, ч. II, М., 1855, стр. 284—285.

отдел мы называли бы профилактикой), и терапевтику, или умение лечить.

В своей теории медицины Шумлянский уделял внимание как хирургии, так и другим специальным разделам медицины.

Важно отметить, что Шумлянский придавал большое значение моральному облику врача. Особенное внимание он обращал на то, чтобы практикующий врач всегда хорошо знал язык, обычаи и привычки того народа, среди которого он работает.

Он ратовал за обучение врачей на родном языке, боролся с засильем невежественных иностранцев и вместе с доктором Тереховским принимал участие в составлении проекта реорганизации медицинского образования в России.

Нестор Максимович Максимович-Амбодик (1744—1812), первый русский профессор акушерства, преподававший в повивальной и госпитальных петербургских школах и с 1797 г. — в Повивальном институте. Преподавание его носило демонстрационно-клинический характер. Он ввел занятия нафантоме и первый в Петербурге стал применять наложение щипцов при родах.

Выше было указано, что им было составлено классическое руководство по акушерству, примечательное своим глубоко научным содержанием и основанное на личном опыте автора.

Руководство Амбодика явилось первым оригинальным пособием по акушерству, написанным на русском языке русским автором. Кроме того, Амбодик составил несколько медицинских словарей, ботанический словарь, учебник по физиологии и руководство по фармакологии.

Н. М. Максимович-Амбодик справедливо именуется «отцом русского акушерства» и считается основоположником отечественной научной педиатрии и фитотерапии. Ему принадлежит неопределимая заслуга в создании медицинской терминологии на русском языке.

Данило Самойлович Самойлович (1744—1805) — выдающийся ученый-новатор, патриот, посвятивший всю свою жизнь изучению чумы, эпидемии которой были истинными бедствиями как для России, так и для Западной Европы. В 1784 г. Самойлович опубликовал свою выдающуюся работу «Микроскопическое исследование о существе яду язвенного», в которой правильно определил инфекционный характер чумы. Им была разработана и проведена в жизнь стройная система эффективных противочумных мероприятий, приводивших к быстрому прекращению эпидемических вспышек. Его научная и практическая деятельность была высоко оценена в Западной Европе: он был избран почетным членом 12 европейских академий. Работа Д. Самойловича в русской армии по борьбе с эпидемиями была отмечена самим Суворовым. В своих научных

трудах Самойлович предстает как материалист-естествоиспытатель.

Мы не имеем возможности более подробно остановиться на значении других выдающихся ученых врачей того времени — М. М. Тереховском, Н. К. Карпинском, С. С. Андреевском, М. И. Скиадане, Г. Ф. Соболевском и многих других. Их замечательные труды сыграли огромную роль в дальнейшем развитии отечественной медицинской науки.

Труден, но исключительно плодотворен был путь развития передовой медицинской мысли в России XVIII века. Исходя из материалистического понимания мира и человека, критически воспринимая лучшие достижения мировой науки, отбросив старую патологию, основанную на виталистических и гуморальных воззрениях, отечественная медицинская мысль сумела создать фундамент для новой клиники. Ее основными особенностями было то, что она исходила из индивидуальных свойств организма, из понимания болезни как патологического процесса, возникающего под влиянием окружающей среды, говорила о необходимости предупреждения болезней.

Врачи обращали внимание на важность изучения особенностей заболевания ремесленников и рабочих. Русский переводчик лечебника Бухана писал: «Но все истинные сыны отечества со мною порадуются, когда все содержатели заводов, фабрик и других в государстве нужных рукоесл, неминуемо влекущих за собою разных родов болезни, не токмо будут благоразумно распорядить своими заведениями, но будут хранить здравие своих служителей»<sup>1</sup>.

Под давлением жизненной необходимости правительством были открыты воспитательные дома в Москве (1764) и Петербурге (1771) и родильные госпитали при них, в которых обучались акушерскому делу «бабки», потом распределявшиеся по губерниям и уездам.

В 1776 г. в Петербурге был открыт дом для психически больных, а в 1785 г. — оборудованы больницы для больных сифилисом. В 1785 г. был опубликован указ, по которому врачи должны освидетельствовать подозреваемых в беременности женщин и в случае установления беременности не допускать их к тяжелым работам<sup>2</sup>.

Постепенно улучшалось и аптечное дело. При Петре I в Москве было 8 аптек.

Ломоносов в письме к Шувалову обратил внимание на срочную необходимость обучать аптечному делу русских учеников,

<sup>1</sup> В. Бухан, Полный и всеобщий домашний лечебник, изд. 2-е, М., 1809, Предупреждение от переводчика.

<sup>2</sup> Н. Куприянов, Исторический очерк состояния медицины в царствование Екатерины II, СПб, 1873.

так как иностранцы, в руках которых была сосредоточена торговля лекарствами, часто злоупотребляли своей монополией.

Дороговизна лекарств, привозимых из-за границы, вынудила Медицинскую коллегию принять меры к добыванию медикаментов из отечественных лекарственных растений.

Однако все эти практические мероприятия были явно недостаточны, да и они далеко не всегда проводились в жизнь. На пути развития практической и теоретической медицины находились серьезные преграды, коренившиеся в самой сущности строя феодально-дворянской империи.



## СОДЕРЖАНИЕ

1. Истоки русской медицины XVIII столетия . . .	3
2. Медицинские кадры и медицинское образование . . .	6
3. Общий обзор научно-медицинских работ . . .	9
4. Общепатологические понятия и учение о болезни . . .	13
5. Методы обследования больного и диагностика . . .	16
6. Лекарственные средства и методы лечения . . .	19
7. Военная медицина . . . . .	22
8. Крупнейшие русские врачи XVIII столетия . . .	24

Лущников Александр Георгиевич  
ЛЕКЦИИ ПО ИСТОРИИ РУССКОЙ МЕДИЦИНЫ  
Редактор Г. З. Рябов  
Техн. редактор З. Н. Евдокимова  
Корректор В. М. Савинова

---

Сдано в набор 6/IX 1955 г.  
Подписано к печати 28/XI 1955 г.  
Формат бумаги 60×92<sup>1</sup>/<sub>2</sub> 1 бум. л. 2 печ. л.  
1,44 уч. изд. л. Тираж 4000 экз. Т-09646 МО-23

---

Медгиз, Москва, Петровка, 12  
Заказ 3850. 2-я типография Медгиза,  
Москва, Солянка, 14  
Цена 40 коп.