

ны. Основные положения этого подхода в системе медицинских вузов сохраняются до сих пор и продолжают развиваться.

N.V. Antipov, A.D. Shatalov, I.P. Vakulenko, V.V. Khatsko, R.A. Zhilyaev, D.V. Siroid, V.M. Fominov

PIROGOV N.I. AND "DUALITY" OF TOPOGRAPHIC ANATOMY AND OPERATIVE SURGERY

Summary. *The brilliant main work of N.I. Pirogov «Illustrated topographic anatomy of cuts made in three dimensions through a frozen human body» or «Ice Anatomy» set the stage for a redefinition of the fundamentals of topographic anatomy. The great russian surgeon and anatomical scientist realized the «duality» of topographic anatomy and operative surgery, which led to the organization of departments of the same name in medical universities since 1865 in Russia and other countries. The method he proposed for cutting frozen human corpses in three projections predetermined the formation and development of multislice computer tomography. His experimental and surgical activities, developed new methods of operations are relevant to this day.*

Key words: *Pirogov N.I., ice anatomy, topographic anatomy, operative surgery*

ЛИТЕРАТУРА

1. Белова Е.В. Научные достижения Пирогова Н.И. в области анатомии и оперативной хирургии / Е.В. Белова // Вестник оперативной хирургии и топографической анатомии. – 2021. – Т. 1, №1 (2). – С. 8-11.
2. Николаев А.В. Роль и место кафедр оперативной хирургии и топографической анатомии в высшем медицинском образовании – от Н.И. Пирогова до наших дней / А.В. Николаев // Сеченовский вестник. – 2010. – №1. – С. 13-17.
3. Пирогов Н.И. Вопросы жизни. Дневник старого врача / Н.И. Пирогов // СПб.: ВМедА, 2008. – 392 с.
4. Фомин Н.Ф. Вклад Н.И. Пирогова в оперативную хирургию и топографическую анатомию / Н.Ф. Фомин // Вестник Национального медико-хирургического Центра им. Н.И. Пирогова. – 2020. – Т. 15, №3, часть 1. – С. 16-20.
5. Шевченко Ю.Л. Пироговские срезы, как предтеча современной компьютерной томографии / Ю.Л. Шевченко, О.З. Карпов, О.Ю. Броннов // Вестник Национального медико-хирургического Центра им. Н.И. Пирогова. – 2020. – Т. 13, №3. – С. 11-15.

УДК 61(091)

В. Ш. Мамедов, Щербина Ю.Г., Михайловина В.Ю.

ОБ ИСТОРИЧЕСКОЙ ЦЕННОСТИ НАУЧНОГО НАСЛЕДИЯ С.П. БОТКИНА (К 190-летию со дня рождения выдающегося клинициста отечественной медицины)

ГОО ВПО «Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького»

«Серьезное изучение практической медицины, имеющей высокую цель облегчить страдания ближнего, даёт нам право не только честных граждан, но и на искреннюю любовь со стороны общества, которому мы служим».

С. П. Боткин

Резюме. *В статье рассматриваются трудовая, творческая жизнь и научная деятельность выдающегося ученого, клинициста-мыслителя и общественного деятеля, основателя первой отечественной научной терапевтической школы — Сергея Петровича Боткина, совершившего истинный переворот в истории нашей медицинской науки, внеся в ее преподавание тот животворный естественно-исторический метод, который перевел медицину из разряда эмпирических дисциплин в ряд строго рациональных наук и тем открыл перед ней светлую перспективу бесконечного совершенствования.*

Ключевые слова: *экспериментальная терапия, клинический разбор, аналитический метод, инфекционная желтуха, военная медицина*

В сентябре 2022 года медицинская общественность нашей страны отмечает 190-летие со дня рождения выдающегося ученого

и общественного деятеля, основателя первой отечественной научной терапевтической школы — Сергея Петровича Боткина. Зарождение и формирование этой школы происходило в стенах Санкт-Петербургской медико-хирургической (с 1881 г. Военно-медицинская академия), где протекал наиболее плодотворный, творчески насыщенный период, связанный с его пребыванием в должности профессора, руководителя одного из первых в нашей стране научно-учебных центров терапии — кафедры академической терапевтической клиники, ныне кафедры факультетской терапии академии.

Сергей Петрович Боткин родился 5\17 сентября 1832 г. в культурной купеческой семье купца I гильдии, владельца извест-

ной чайной фирмы, проживавшей почти в центре Москвы, в тихом Петроверигском переулке, выходящем на Маросейку (ныне улица Богдана Хмельницкого). Глава большой семьи (25 детей, из которых осталось в живых 9 сыновей и 5 дочерей), он много трудился сам и приобщал к работе детей. Это безусловно способствовало развитию у них трудовых навыков. Дом Боткиных был известным культурным центром в Москве. Мальчик с детства находился под влиянием учёного и литературного мира Москвы, получил прекрасное начальное домашнее образование. Он мечтал поступить на физико-математический факультет Императорского Московского университета, но по распоряжению императора Николая I, не окончивших гимназию, принимали только на медицинский факультет. Таким образом, 18-летний Сергей Боткин связал свою жизнь с медициной, поступив в Московский университет на медицинский факультет. Уже в юности Сергея Боткина считали «звездой курса», преподаватели и сокурсники ценили его способности и предсказывали выдающееся будущее. После окончания Московского университета, 5 сентября 1855 года, в день своего рождения, С.П. Боткин отправился в действующую армию в Крым в составе второго отряда сестёр милосердия, сформированного с помощью великой княгини Елены Павловны, где в течение короткого времени работал в качестве ординатора в одном из госпиталей в Симферополе. За этот период он получил яркое впечатление о чрезвычайно малых возможностях практической медицины того времени. Работая в Бахчисарайском лазарете великой княгини под руководством Н.И. Пирогова он учился у него объективному исследованию больных и индивидуальному подходу в лечении. По 20 часов в сутки С.П. Боткин проводил в работе: приём поступивших раненых, работа в перевязочных, ассистируя на операциях. Однако близорукость и астигматизм мешали ему стать хирургом. Он нашёл своё место в военной медицине в послеоперационном ведении больных. Именно тогда он пришёл к выводу: *«военный врач должен быть знаком с внутренними болезнями не в меньшей степени, чем с хирургией»*. Сергей Петрович занялся изучением заболевания сердца, которое часто возникало в военное время (*«невроз»* сердца, впоследствии полу-

чивший название нейроциркуляторной дистонии). Боткин связал его с психическими перегрузками в период военных действий. Он изучал характер течения терапевтической патологии в условиях боевых действий и выделил несколько новых форм, одну из которых описал под названием *«волынской лихорадки»*. Он установил, что во время войны закономерно учащаются определённые заболевания: катары желудка, пневмония, скорбут, инфекционные заболевания (малярия, дизентерия, сыпной и брюшной тифы, инфекционная желтуха). С.П. Боткин ежедневно видел мужество, подвижничество, самоотверженную, героическую работу сестёр милосердия. Все последующие годы он был сторонником женского медицинского образования в России. В Петербурге он был одним из организаторов и руководителей Георгиевской общины сестёр милосердия, основанной главным управлением Общества попечения о раненых и больных военных. В задачу общины входила подготовка сестёр милосердия для ухода за больными в мирное время и ранеными при возникновении военных действий. Весной 1877 года в свите императора лейб-медик С.П. Боткин (первый русский лейб-медик царя с 1872 г.) прибыл в Болгарию в Дунайскую армию для участия в военных действиях. При первой же возможности он посещал военные лазареты и госпитали, помогал в организации медицинской помощи раненым и больным. Его занимали три вопроса военно-полевой терапии: организация лечебной помощи больным и раненым, характер заболеваний, встречающихся на войне и уровень подготовки госпитальных врачей. Лечебная работа и помощь врачам госпиталей были его главными задачами. Он обратил внимание на особо тяжелое течение малярии в военное время и указал на важность раннего применения хинина в лечении перемежающейся лихорадки. В своём районе нахождения войск он ввел *«хинизацию»* как профилактическое мероприятие против малярии. Имеются основания считать, что из группы заболеваний, объединённых под названием *«малярия»*, он описал лептоспироз. Тяжело переживал С.П. Боткин недостатки, связанные с эвакуацией раненых. В действующей армии было всего 300 повозок. Осенью 1877 года во время русско-турецкой войны у солдат появились случаи обморожения паль-

цев рук. Каждого обмороженного солдата Боткин осматривал самым тщательным образом, выяснял данные истории болезни. Вечером в палатке он записал: *«причиной массового отморожения пальцев у солдат, выявленного на Шипке, является кроме холода, недостаточность питания, необходимо добиться устранения этой причины»*. Опыт двух войн помог С.П. Боткину выдвинуть ряд положений, направленных на подготовку будущих врачей и развитие военно-полевой терапии, которая с его помощью стала важной отраслью медицины. Обладая большим личным опытом военного терапевта, приобретенным в период двух войн, С.П. Боткин стал одним из основоположников отечественной военно-полевой терапии. Он сформулировал свои положения по организации терапевтической помощи в армии. Особое внимание этот выдающийся терапевт уделял подготовке военного врача. *«Особенность положения военного врача, — говорил он на конференции Медико-хирургической академии в 1864 г., — вытекает из тех почти неудаляемых неудобств, при которых ему в большинстве случаев приходится действовать... Положение военного врача гораздо менее выгодно, чем всякого гражданского врача. Поэтому, чтобы выполнять достаточно добросовестно задачу, представляющуюся военному врачу, необходимо самое основательное знание медицинских наук, ибо только большой запас сведений позволит действовать удачно при всех неудобствах, встречающихся в военной жизни... Военный врач настолько же должен быть знаком с хирургией, как и с внутренними болезнями»*. Практика и опыт последующих войн показали всю справедливость высказываний С.П. Боткина по основным вопросам военной медицины [3, 5, 9].

Ко времени окончания Крымской войны у С.П. Боткина созрело желание поехать за границу для усовершенствования своих врачебных знаний и опыта. В феврале 1856 г. Сергей Петрович выехал в Германию. Приехав в Вюрцбург, где жил и работал тогда Р. Вирхов, Сергей Петрович жадно углубился в работу. Здесь он убедился, сколь несовершенной для того времени была подготовка врачей в Московском университете. Даже устройство микроскопа было мало знакомо московским студентам. Работая в лаборатории, он особенно усердно посещал клинику известного немецкого терапевта Л. Траубе,

которого высоко ценил как клинициста. В Берлине С.П. Боткин поддерживал очень дружеские отношения с группой молодых русских ученых, особенно с И.М. Сеченовым, с которым был знаком раньше и сохранил дружбу на всю последующую жизнь. В декабре 1858 года С.П. Боткин переехал в Вену, где слушал лекции по физиологии у К. Людвига, клинические — у И. Опольцера, учился у дерматолога Ф. Гебры. Работал упорно ежедневно с 8 ч утра до 12 ч ночи. По его мнению, уровень науки в клинике в Вене уступал берлинскому, он был вполне удовлетворен только лекциями К. Людвига. Лучшего физиолога, как считал Сергей Петрович, ему ещё не приходилось видеть. Таким образом С.П. Боткин выбирал для своей будущей научно-педагогической деятельности самое положительное из опыта научной работы и клинической практики зарубежных ученых, не довольствовался только терапией и теоретическими дисциплинами, а работал и в других клиниках, в частности, в урологической клинике Кодемана, а также в детских клиниках Бартеза и Бюшу — самых больших и наиболее современных педиатрических клиниках Парижа. Он писал, что врач новой формации должен быть врачом-ученым, биологом, физиологом. Целью собственных устремлений С.П. Боткина было стать врачом-физиологом. В своей дальнейшей деятельности на родине он сумел объединить физиологию с клиникой, в Париже завершил свою докторскую диссертацию и направил её на рассмотрение в Медико-хирургическую академию, куда был уже приглашен на кафедру академической (факультетской) терапии [3, 7, 10].

10 августа 1860 г. после четырехлетнего пребывания за границей С.П. Боткин прибыл в Петербург. Сразу же по приезде он защитил диссертацию на тему: *«О всасывании жира в кишках»*. 17 сентября получил степень доктора медицины, а 12 октября того же года был утвержден конференцией академии в должности адъюнкт-профессора на кафедре академической терапевтической клиники. В академии усилиями С.П. Боткина, его учеников и последователей были в значительной степени заложены и получили развитие основы современной научной терапии. В стремлении сделать клинику вполне современным лечебным и научным учреждением С.П. Боткин старался внедрить

в повседневную практику врача физические и химические методы исследований. С этой целью он организовал лабораторию, в которой сначала всё делал своими руками, поскольку в то время ещё не было подготовленных лаборантов. Это была первая в России и одна из первых в Европе клиническая лаборатория. Благодаря лаборатории клиника стала одной из самых современных в мире. 19 ноября 1861 г. протоколом конференции №34 С.П. Боткин был утверждён ординарным профессором академической терапевтической клиники. Тридцатилетний профессор с большим воодушевлением принялся за перестройку существовавшей до этого системы диагностики, лечения больных и преподавания терапии студентам и врачам. Энтузиазм, способность полностью отдаваться работе С.П. Боткин сохранил до конца своей жизни. Это позволило ему проделать титаническую работу по созданию совершенно новой научной школы терапевтов, по своему значению и качествам опередившей самые передовые терапевтические школы мира [3].

С.П. Боткин был основателем научной медицины. Он говорил: *«практическая медицина делится на науку и искусство»* и считал главным в медицине науку. Первым в России стал читать клинические лекции с разбором больных в аудитории. По методу Боткина для постановки диагноза врачу следовало проводить детальный расспрос больного, иметь все объективные данные о состоянии больного (в том числе анализы крови, мочи, мокроты и др.) и на этом основании выставить предварительный диагноз. Анализируя объективные данные, первоначальную гипотезу, данные опроса и наблюдения больного, затем ставить окончательный диагноз. В 1878 году С.П. Боткин пригласил студента 3 курса Медико-хирургической академии Ивана Петровича Павлова, будущего Нобелевского лауреата в области физиологии, заведовать физиологической лабораторией в клинике, привил ей не только лабораторный, но и экспериментальный методы. Это послужило толчком к развитию новых дисциплин — экспериментальной терапии, фармакологии. Под руководством С.П. Боткина в лаборатории исследовалось действие лекарственных веществ. Многие из них (препараты наперстянки, горицвета, ландыша и др.) вошли в практику медицины

и применяются до сих пор. В последующем была создана бактериологическая (1884 г.) лаборатория. Это было нововведение, которого до С.П. Боткина не имела, пожалуй, ни одна европейская клиника. За рубежом лаборатории при клиниках были редки, а экспериментальных лабораторий не было нигде. В заключение к диссертации *«Центробежные нервы сердца»* (1883) И.П. Павлов выразил большую благодарность С.П. Боткину за последовательное проведение принципа «нервизма» в клинической работе. При этом он пояснял: *«под нервизмом понимаю физиологическое направление, стремящееся распространить влияние нервной системы на возможно большее количество деятельностей организма»*. В своих описаниях многочисленных посещений научных конференций С.П. Боткин сформулировал требования к научной медицине: *«тесная связь с физиологией, химией и другими отраслями естествознания, в клинике — вскрытия, физиологические методы исследования, лабораторные анализы, термометрирование»*. Эти принципы он проводил в жизнь став в возрасте 28 лет профессором Медико-хирургической академии. *«Для будущего врача научного направления необходимо изучение природы в полном смысле этого слова. Знания физики, химии — естественных наук — составляют наилучшую подготовительную школу к изучению научной практической медицины... Приемы, употребляемые в практике для исследования, наблюдения и лечения больных, должны быть приемами естествоиспытателей»*. Характеризуя общее направление деятельности С.П. Боткина, С.П. Павлов говорил: *«глубокий ум его, не обольщаясь ближайшим успехом, искал ключ к великой загадке: что такое больной человек и как помочь ему — в лаборатории, в животном эксперименте. И эта высокая оценка клиницистом эксперимента составляет, по моему убеждению, не меньшую славу Сергея Петровича, чем его клиническая, известная по всей России деятельность»* [5, 7].

Исключительно большое внимание он уделял проблеме нервных центров: центра пототделения (1875 г.), который экспериментально подтвердил А.А. Остроумов через год, центра, управляющего как мышцами селезёнки, так и просветом её сосудов, что было подтверждено опытным путём. Он впервые в мировой науке выдвинул идею

о центральной нервной регуляции кровотока. Целостное понимание болезни проистекало у С.П. Боткина в значительной степени с позиции — *«целостность человеческого организма определяется нервной системой. Она — регулятор его внешней и внутренней деятельности, обеспечивающей жизнь»* Ярким выражением внимания к нервному фактору в патологии со стороны С.П. Боткина служит многочисленность вышедших из его клиники работ, посвящённых изучению нервной системы, физиологии и патологии внутренних органов. Он ввёл амбулаторный приём больных в клинику, который проводил совместно со студентами. С работы в амбулатории началась его врачебная слава. Основой врачебного успеха был его редкостный талант диагноста. Ряд диагнозов вошел в историю медицины, впервые в мире им был поставлен прижизненный тромбоз воротной вены, подтвердившийся на аутопсии, диагностирован абсцесс в заднем средостении вблизи пищевода, подтверждённый морфологически. Он установил различие между гипертрофией и дилатацией сердца, точку для аускультации сердца при начальных проявлениях аортальной недостаточности, впервые в мировой литературе дал клиническое описание атеросклероза [2].

Кардиолог С.П. Боткин проявил себя как очень разносторонний клиницист, сделавший большой вклад во все разделы клиники внутренних болезней. М.П. Кончаловский подчеркивал, что семиотика болезней сердца описана им с непревзойденным мастерством. Однако, как отметил Е.М. Тареев, при многосторонности клинических интересов есть основание считать Боткина прежде всего кардиологом. Нельзя не отметить глубину клинических наблюдений С.П. Боткина, впервые описавшего рефлекторную форму грудной жабы. В основе этой болезни он видел прежде всего функциональные рефлекторные нарушения. Первооткрыватель — это слово как нельзя более точно определяет роль С.П. Боткина в кардиологии. Десятки раз слово *«первый»* встречается в посвященных ему исследованиях, статьях, монографиях. Он установил различие между гипертрофией и дилатацией сердца, описал постсистолический шум при стенозе устья левого венозного отверстия, указал, что при недостаточности аор-

тальных клапанов диастолический шум может выслушиваться в третьем и четвертом межреберье слева от груди (точка Боткина, или пятая аускультативная точка сердца). О двух неизвестных ранее его приоритетах говорится в статье П.С. Шкляра. С. П. Боткин установил, что размеры сердца меняются под влиянием перкуссии. Через много лет об этом писал американский медик, и явление это получило название *«спондилотерапия Абрамса»*. В другом случае речь идет об отличии сердечной астмы от бронхиальной. С.П. Боткин описал это за 67 лет до американского медика. Первым, кто указал на изменения сердца при поражении легких, был С.П. Боткин. Гипертрофия правого желудочка представляет собой *«содружественный»*, по мнению С.П. Боткина, процесс с происходящей гипертрофией левого желудочка. Функциональная связь между желудком и сердцем впервые отмечена русским врачом Ф. Уденом (1817); С.П. Боткин указал (1884) на рефлекторный механизм этой связи [7].

Велик вклад С.П. Боткина в изучение инфекционных заболеваний и борьбу с ними. Заслуга его в том, что он привлек внимание представителей терапевтической клиники к инфекционному фактору. Под его влиянием и при его участии возникла особая клиническая специальность — инфекционные заболевания. С.П. Боткин опроверг теорию Р. Вирхова о слизистой пробке в общем желчном протоке как причине, так называемой, катаральной желтухи. Он высказал и обосновал мнение об её инфекционной природе. *«Мы давно убеждены, что катаральная желтуха есть болезнь инфекционная, ибо без этого понятия мы не объяснили бы себе даже таких резких симптомов, как увеличение селезёнки, встречающееся иногда поражение почек и, наконец, нередко эпидемическое проявление»*. Идея С.П. Боткина об инфекционной природе катаральной желтухи блестяще подтвердилась через 80 лет открытием Б. Блумбергом как называемого австралийского антигена. Поражает проникаемость С.П. Боткина. Он писал *«если бы мы могли открыть какой-либо микроб для ikterus cataralis, то я уверен, что эти формы более тяжёлых катаральных желтух, которые недавно описаны, обуславливались бы тем же самым микробом или разве может быть какой-либо его разновидностью»*. С настоящего время известно несколько типов

вирусов — возбудителей вирусного гепатита. Причём каждому типу вируса свойственно своеобразие и тяжесть клинических проявлений гепатита, особенности поражения печени и внепечёночных проявлений, различия в исходах и путях распространения инфекции. Большое место в его трудах занимает инфекционная патология. Он дал классическое описание брюшного, возвратного и сыпного тифа. Именно он обратил внимание на то, что сочетание сыпного тифа с возвратным тифом протекает более благоприятно, подтвержденное впоследствии другими учёными. Глубокое знание инфекционных болезней привело С.П. Боткина к предположению об инфекционной природе острого суставного ревматизма, о роли различных свойств микроорганизмов в развитии особенностей течения воспаления лёгких, что в наше время подтверждено микробиологией и иммунологией. Под влиянием С.П. Боткина была создана первая в России клиника инфекционных болезней. Он рассматривал инфекционные болезни как результат взаимодействия макро- и микроорганизмов и предупреждал об опасности чисто бактериологического подхода к патологии, когда врачи, увлеченные открытиями в микробиологии, сосредотачивали свое внимание на микробе. С.П. Боткин, кроме того, подчеркивал защитные свойства организма. Причиной разнообразного течения болезней он считал индивидуальные особенности организма. Заслугой С.П. Боткина является и обоснование рационального лечения инфекционных болезней. Он учил «перестраивающей», «купирующей терапии» и говорил о специфическом лечении, т.е. вакцинотерапии. Велик вклад С.П. Боткина в изучение болезней печени. Инфекционные заболевания, которые он подробно изучал, дали ему возможность уже в те же годы, когда только начался бурный расцвет микробиологии, высказать гипотезу о значении микробного фактора в развитии болезней печени. Он указал на большую роль инфекции в образовании желчных камней. В честь С.П. Боткина, создавшего гипотезу о сущности этого заболевания, в 1939 году на московской терапевтической конференции, посвященной 50-летию со дня смерти великого клинициста, по предложению М.П. Кончаловского было решено назвать это заболевание болезнью Боткина в отличие от мнения Р. Вир-

хова, который рассматривал катаральную желтуху как «механическую», вызванную закупоркой желчного протока. Отмечая заслуги С.П. Боткина как фтизиатра, следует учитывать, что деятельность его в этом направлении осуществлялась до открытия Р. Кохом возбудителя туберкулеза, а также до открытия В. Рентгена. Важно подчеркнуть, что С.П. Боткин понимал социальные корни туберкулеза, значение его как социальной болезни, говоря, что туберкулез — участь живущих в подвалах. Взгляды С.П. Боткина на эту болезнь рассмотрены Б.П. Александровским, который писал: «*Боткин обратил внимание на частоту туберкулеза у ткачей и ткачих русских хлопчатобумажных фабрик, Запыленность легких представлялась ему не антагонистом туберкулеза, а фактором, содействующим развитию туберкулеза. Боткин считал, что работа в горячих цехах предрасполагает также к туберкулезу. Эти указания Боткина о том, что пневмокониоз и неспецифические катары содействуют развитию туберкулеза, были затем забыты, но к ним вернулись теперь*». Современное понимание волнообразного течения туберкулеза вполне согласуется с идеями С.П. Боткина, который утверждал, что волнообразное течение инфекций (как острых, так и хронических) есть свойство, коренящееся в самой сути симбиоза инфекции и макроорганизма. Он считал, что «*колеблющееся волнообразное течение свойственно не только температуре. Общий закон проявляется также и в колебательном течении некоторых анатомических изменений*» и представляет «*факт, общий для инфекционных болезней*». Теперь не только клиницисты, но и патологоанатомы различают смену волн в реактивных процессах при туберкулезе. С.П. Боткин был инициатором использования Крыма для лечения больных туберкулезом. В письме к Н.А. Белоголовому из Ливадии в 1872 г. он указывает, что «*как больничная станция, Крым имеет большую будущность и со временем станет значительно выше Монтре, хотя и не перегонит Ментоны*». Таким образом, вклад С.П. Боткина в изучение инфекционных болезней и путей борьбы с ними действительно огромен. Он вплотную подошел к социально-профилактическому направлению как главному принципу медицины. Он считал необходимым, чтобы профилактическая направленность была присуща и кли-

нике внутренних болезней. Большое внимание С.П. Боткин уделял заразным болезням, широко распространенным тогда в России. Ему принадлежит первое в русской медицинской литературе описание возвратного тифа [1, 3, 5].

Сущность клинической медицины С.П. Боткин в 1867 г. определил так: *«главнейшие и существенные задачи практической медицины — предупреждение болезни, лечение развивающейся болезни и, наконец, облегчение страданий больного человека. Единственный путь к выполнению этих высоких задач — изучение природы, изучение здорового и больного животного организма. Применение этого знания с гуманной целью к индивидуумам и составляет сущность клинической медицины, которая, будучи частью естествознания, не представляет таким образом самостоятельной науки»* [7].

Развивая лучшие традиции отечественной медицины, С.П. Боткин, помимо лечебной и педагогической деятельности, значительное внимание уделял общественно-медицинским вопросам. Обуховская больница для бедных, известная прежде плохой организацией работы и высокой смертностью больных, благодаря его усилиям стала образцовым лечебным заведением столицы (ныне одна из клиник Военно-медицинской академии). По его требованию в Петербурге была построена также Александровская больница для чернорабочих, ставшая филиалом клиники С.П. Боткина. По образцу этих больниц, лучших для своего времени, затем были перестроены или построены больницы в Москве, предназначенные для нуждающихся слоев населения. С.П. Боткину принадлежит большая заслуга в улучшении больничного дела в стране, а также внебольничной амбулаторной помощи. По его инициативе в 1884 г. были введены должности так называемых думских врачей — содержащихся городской думой участковых врачей для бесплатного обслуживания нуждающегося населения и проведения противоэпидемических мероприятий. Это был первый в России и во всем мире пример участковой медицинской помощи в городах [6].

С.П. Боткин заведовал медицинской частью общины, и по его предложению в 1874 году при общине была открыта школа фельдшериц. Преподавание и приём экзаменов в этой школе вели сам С.П. Боткин,

сотрудники его кафедры, а также Н.В. Склифосовский и ряд других известных профессоров Медико-хирургической академии. С.П. Боткин активно доказывал необходимость создания, а затем принял активное участие в организации при Медико-хирургической академии в 1872 году первого в России высшего медицинского учебного заведения для женщин — *«Особого курса для образования учёных акушерок с 4-летним сроком обучения»*. В 1872 году на базе Медико-хирургической академии был создан *«особый женский курс ученых акушерок»*, фактически готовивший женщин-врачей. Этим было положено начало высшему женскому образованию в России. При поддержке прогрессивных профессоров Медико-хирургической академии курсы учёных акушерок в 1876 году были переименованы в Женские врачебные курсы. Срок обучения на них был увеличен до 5 лет. Первый выпуск слушательниц Женских врачебных курсов совпал с началом освободительной русско-турецкой войны 1877–1878 гг. По предложению ряда сторонников женского врачебного образования в России, среди которых был и С.П. Боткин, значительная часть выпускниц приняла участие в военных действиях в качестве ординаторов военно-временных госпиталей и лазаретов *«частной помощи»*. Основной контингент думских врачей составляли выпускницы Женских врачебных курсов. С.П. Боткин был самым активным поборником женского медицинского образования. Первая русская женщина-врач Надежда Прокофьевна Сулова (1843–1918) благодаря участию и помощи С.П. Боткина получила высшее медицинское образование. Он разрешил ей посещать клинику, бывать на лекциях, в лаборатории. Она окончила медицинский факультет Университета в Швейцарии. С.П. Боткин одним из первых допустил к работе в своей клинике женщин-врачей в качестве ординаторов и ассистентов. Женщины-врачи в свою очередь всегда были его ближайшими помощницами в общественных и практических делах [3].

Единство клиники, науки и постоянное стремление к совершенствованию — такова еще одна важнейшая черта *боткинской школы*, сформировавшейся в стенах Военно-медицинской академии, а затем вышедшей далеко за ее пределы. Реформы, проведенные С.П. Боткиным в области выс-

шего медицинского образования, исходят из его принципиального требования: *«задача клинического преподавания состоит в том, чтобы начинающий овладел методом клинического исследования и приемам умозаключения в такой степени, чтобы быть самостоятельным деятелем»*. Эта задача и сейчас стоит в центре внимания медицинских университетов, и решение ее составляет альфу и омегу медицинского преподавания. Боткин решительно высказывался за расширение прав ординатора госпиталя и предоставление ему большей самостоятельности при лечении больных. *«Консультант лечит, наблюдает за ходом и течением болезни и нигде не сказано, что он отвечает за лечение; ординатор же, не имея право самостоятельно лечить, а за лечение отвечает. Эти положения не согласны не только с понятием о коллегиальном самоуправлении госпиталя, но даже с чувством справедливости. Уже раз доверили всю административную часть палаты ее ординатору, сделали его даже ответственным за лечение, как же не дать ему право научного наблюдения больного...»*. И, наконец, С.П. Боткин высказывает свое мнение в отношении фельдшеров, предлагая уменьшить значение «этого полубразованного сословия» в госпитале путем установления годичной интернатуры для студентов, оканчивающих медико-хирургическую академию и медицинские факультеты университетов. Согласно его предложению *«... каждый оканчивающий курс медицинских наук получает право частной практики не иначе, как прослуживший целый год в одном из госпиталей, исполняя обязанности фельдшера, которые в таком случае могут быть даже увеличены, ибо правительство имеет тогда людей, на добросовестность и знания дела которых может более рассчитывать. Не говоря уже о том, какую очевидную пользу может принести молодым людям год, проведенный около больных... Самое важное неудобство при исполнении этой меры состоит в том, что время образования врача слишком увеличивается и стеснит таким образом учащихся. Но если пятилетний курс медицины в стенах университета или академии укоротить на полгода и требовать вместо него лишней год практических знаний в госпитале под руководством старшего ординатора, то неудобство это уже значительно уменьшается...»* А ведь эти подлин-

ные слова выдающегося преобразователя клинической медицины нашей страны убедительно свидетельствует о том, что уже на заре своей самостоятельной врачебной деятельности С.П. Боткин в качестве одной из главных мер улучшения лечебного и, в частности, военно-госпитального дела усматривал расширение роли и значения лечащего врача-ординатора. При этом необходимым условием такой реорганизации он считал повышение уровня его теоретической и практической подготовки. Эту свою принципиальную концепцию организации лечебного процесса, столь отчетливо выраженную в цитируемом документе, С.П. Боткин в последующем настойчиво и планомерно проводил в жизнь на руководимой им кафедре академической терапевтической клиники Военно-медицинской академии и в лечебных учреждениях, постоянным или эпизодическим консультантом которых он являлся [5, 9].

В последние годы жизни особое внимание С.П. Боткина привлекали вопросы физиологии и патологии старости, положившие начало научной разработке проблем клинической гериатрии одной из заслуг С.П. Боткина является основание научной школы отечественной геронтологии — медицинского направления, занимающегося изучением различных аспектов старения живых организмов, в том числе и человека, а также особенностей лечения заболеваний у людей престарелого и старческого возраста, проблемы омоложения организма [8].

Заключение. В результате многолетней работы С.П. Боткина, его сотрудников и учеников в академической терапевтической клинике Военно-медицинской академии была создана первая научная терапевтическая школа, на базе которой развилась и продолжает развиваться современная терапия. С.П. Боткин освободил клиническую медицину от чистого эмпиризма и поставил ее в разряд естественных наук, тем самым он создал впервые в России научную клиническую школу. Особенностью боткинской школы является активная борьба за научную гипотезу, органически связанную с клинической практикой. Сергей Петрович Боткин был в числе тех врачей, благодаря которым отечественная клиника вышла к концу XIX века на передовые рубежи мировой науки, завершив тем самым длительный пери-

од своего «ученичества», она вступала в XX век по проложенному Боткиным пути, провозглашая функциональный клинко-экспериментальный подход к проблемам патологии. Сменились условия, неизмеримо выросли медицинская наука, возможности врача, его научная и техническая вооруженность. Однако советы, пожелания, прогнозы С.П. Боткина остаются в силе и теперь. Они не потеряли ни своей значимости, ни своей руководящей роли. На протяжении веков утверждалось, что задача медицины — лечение болезни. С.П. Боткин ставит на первое место предупреждение болезни. Нетрудно видеть, как расширяются задачи медицины при такой существенной поправке.

V.S. Mamedov, Shcherbina Y.G., Mikhaylovina V.U.

ON THE HISTORICAL VALUE OF SCIENTIFIC HERITAGE S.P. BOTKIN

Summary. *The article deals with labor, creative life and scientific activity of an outstanding scientist, clinician-thinker and public figure, founder of the first national scientific therapeutic school — Sergei Petrovich Botkin, who made a real revolution in the history of our medical science, introducing into its teaching that life-giving natural-historical method that transferred medicine from the category of empirical disciplines to a number of strictly rational sciences and thus opened before it the bright prospect of endless improvement.*

Keywords: *experimental therapy, clinical analysis, analytical method, infectious jaundice, military medicine*

ЛИТЕРАТУРА

1. Богомолов Б.П. История изучения инфекционных болезней (важнейшие наблюдения и открытия) // Инфекционные болезни. – Издательство МГУ им. М.В. Ломоносова, 2006. – С. 14-47.
2. Ф.Р.Бородулин С. П. Боткин и неврогенная теория медицины: моногр. / Ф.Р.Бородулин. – М.: Государственное издательство медицинской литературы, 2009. –С. 48-52.
3. Бородулин В. И. История медицины России. Клиника внутренних болезней во второй половине XIX — первой половине XX века: цикл лекций. — М.: МЕД-пресс-информ, 2011. — С. 65-72.
4. Т.Е. Боткина. Царский лейб-медик. Жизнь и подвиг Евгения Боткина. – СПб., 2011. – С. 11-14.
5. Гайдар Б.В., Лобзин Ю.В. С.П. Боткин и Военно-медицинская академия // Вестник Российской военно-медицинской академии. — СПб., 2007. № 1 (17). — С. 4–10.
6. Лобзин Ю.В. Общественная деятельность С.П. Боткина // Вестник Российской военной академии. – 2007. №2 (18). – С. 138-141.
7. Нечаев А.А. Значение школы С.П. Боткина и его учеников в развитии русской медицины // Клиническая медицина – 2009 Т. 42. №8. – С. 23-28.
8. Один В.И., Богданов А.Н., Цыган В.Н., Князькин И.В. С.П. Боткин — Основоположник отечественной клинической геронтологии // Успехи геронтологии. — СПб., 2008. Т. 21. № 2. — С. 177–180.
9. Поддубная, А.С. Научный вклад С.П. Боткина в отечественную медицину / А.С. Поддубная. — Текст: непосредственный // Молодой ученый. — 2019. — № 1 (239). — С. 136-139. — URL: <https://moluch.ru/archive/239/55239/> (дата обращения: 23.08.2022).
10. Сухомлинов К. Медики, изменившие мир. – «ЭКС-МО» 2014.– С. 83-90.