

учёта их интересов при разработке политики здравоохранения. «Концепция государственной миграционной политики Российской Федерации на период до 2025 года» от 13 июня 2012 г. (<http://www.fms.gov.ru/documentation/868/details/53252/>) провозглашает дифференцированный подход к регулированию миграционных потоков в зависимости от целей и сроков пребывания, социально-демографических и профессионально-квалификационных характеристик мигрантов. Более низкий, по сравнению с постоянными жителями, правовой и экономический статус, бытовая неустроенность и теневая занятость большинства мигрантов приводят к обострению социально-экономической, криминогенной, санитарно-гигиенической и эпидемиологической ситуации в регионах их вселения и требует принятия дорогостоящих мер компенсаторного характера.

### **Литература**

1. Даффлон Д. Молодёжь в России: портрет поколения на переломе // Вестник общественного мнения. – 2008. - № 5 (97). – С. 27-28.
2. Общественное мнение. – М., 2009. – С. 144.
3. Потапов А.И., Васильев Н.В. Перспективы социал-гигиенических исследований в Сибири и на Дальнем Востоке / Региональные проблемы здоровья населения России. - М., 1993. - С. 72-76.

## **МЕТОДОЛОГИЯ ТОМАСА КУНА ПРИМЕНИТЕЛЬНО К ИСТОРИИ РАЗВИТИЯ ЕВРОПЕЙСКОЙ ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИИ**

*М.С. Бетехтин\**

Резюме: в 60-х годах XX века Томасом Куном был предложен новый подход изучения развития науки. Данная работа представляет собой попытку применения методологии Т. Куна при изучении истории медицины, на примере истории развития европейской дерматовенерологии.

Ключевые слова: Томас Кун, история дерматовенерологии.

В 1962 г. была опубликована работа Томаса Куна «Структура научных революций», в которой предлагалась необычная точка зрения на развитие науки, заключавшаяся в турбулентном и революционном развитии, вместо плавного эволюционного развития. Автором были введены как новые термины (нормальная наука, экстраординарная наука), так и новые значения, ранее использованных терминов (парадигма, научная ре-

---

\* **МГМСУ им. А.И. Евдокимова, кафедра истории медицины**  
Бетехтин Михаил Сергеевич – к.м.н., преподаватель, [mbetehtin@gmail.com](mailto:mbetehtin@gmail.com)

волюция, аномалия, кризис). Центральное место в данной работе занимает понятие парадигма, о котором сам автор написал следующее: «Под парадигмами я подразумеваю признанные всеми научные достижения, которые в течение определённого времени дают научному обществу модель постановки проблем и их решений». Согласно Т. Куну смена парадигм – не просто смена методов и подходов при изучении мира, а смена целого мировоззрения об устройстве природы. На основании этого автор выделял следующие этапы развития научной дисциплины: 1) допарадигмальный; 2) господство парадигмы (или «нормальная наука»); 3) кризис нормальной науки (накопление аномалий и столкновение парадигм); 4) научная революция (смена парадигмы). Данный подход в изучении истории науки получил, как своих сторонников, так и критиков (К. Поппер, С.Л. Гинзбург и др.). Развитие медицины Т. Куном рассматривалось исключительно как развитие прикладной отрасли, такой как, например, металлургия. Но в своих поздних работах он изменил своё отношение благодаря более детальному изучению анатомии и физиологии античного времени. Применение подхода Т. Куна в изучении истории медицины до настоящего времени не получили широкого распространения, что, вероятно, связано с большим освещением в его работах точных наук и дискуссий в соответствующих научных кругах. Кроме того методология, предлагаемая Т. Куном, предназначена для изучения истории развития научных дисциплин в течение весьма продолжительного времени, в то время, как в истории медицины наиболее частыми объектами изучения служат исторические личности, научные школы, медицинские реформы, образовательные и лечебные учреждения. По нашему мнению, подход Т. Куна может стать одним из эффективных инструментов для изучения истории отдельных медицинских дисциплин, в частности дерматовенерологии. Наиболее богатый материал для этого предоставляет история развития европейской дерматовенерологии. Допарадигмальный период относится к античности и представлен многочисленными разрозненными сведениями о кожных болезнях, название которых сохранились до настоящего времени (алопеция, герпес, хлоазма, псориаз, импетиго, сикоз и др.) и о методах лечения. Парадигмой в медицине на протяжении продолжительного времени стала гуморальная теория Гиппократта, абсолютизированная его последователями. Кожа в этот период ещё не стала предметом отдельного изучения и относилась к ведению хирургов. Высыпания на коже классифицировались согласно духу гуморальной теории. Так, например, Амбруаз Паре выделял следующие виды сыпи: 1) кровяные: флегмона, бубон, сибирская язва, эктима; 2) слизевые: отеки, скирр, золотуха, рак, фагедена, саркома, варикозные вены, аневризмы; 3) желчные: рожа, фликтена, лишай (милиарные), импетиго, псориаз, чесотка. XVIII век ознаменовался появлением и накоплением аномалий существующей парадигмы, кото-

рые сложно было объяснить с позиций гуморальной теории: механизмы передачи болезни, возрастающее число возможных внешних причин, неэффективность или сомнительные результаты прежних методов лечения в случае большой выборки пациентов, и наконец, признание рядом врачей кожи самостоятельным органом, а не оболочкой тела. Ответом на возникший кризис стало появление теорий Пленка (Австрия), Алибера (Франция) и Уиллена (Англия), заложившим основы дерматовенерологии, как отдельной, новой дисциплины и предлагавшим иные классификационные и лечебные подходы к кожным сыпям. Следующий кризис возник во второй половине XIX века и был обусловлен новыми аномалиями: применение микроскопического метода исследования кожи создавало больше вопросов, чем ответов в рамках существующей парадигмы, открытие возбудителей болезней (микозы, чесоточный клещ, лепра, гонорея) меняли представления о внешних факторах, открытие клеточной теории меняло представления о работе организма и кожи в частности. Основоположниками новой парадигмы, основанной на этиопатогенезе и патоморфологическом исследовании кожных и венерических болезней, стали Гебра (Австрия), Унна, Найссер (Германия), Дарье (Франция). В дальнейшем данная парадигма была усовершенствована достижениями иммунологии и генетики с середины XX века.

#### **Литература**

1. Кун Т. Структура научных революций. С вводной статьёй и дополнениям 1969 г. – М.: Прогресс, 1977. – 300 с.
2. McWhinney I.R. Changing Models: the Impact of Kuhn's Theory on Medicine. Family Practice. 1984;1(1): 3-8.

## **БРАТСКОЕ КЛАДБИЩЕ В МОСКВЕ – ПАМЯТНИК ВОИНАМ И СЕСТРАМ МИЛОСЕРДИЯ, ЖЕРТВАМ ПЕРВОЙ МИРОВОЙ ВОЙНЫ**

*Н.Н. Блохина* \*

Резюме: В тезисах говорится о этапах в создании Московского братского кладбища – памятника воинам и сёстрам милосердия, жертвам Первой мировой войны.

Ключевые слова: Московское братское кладбище, С.В. Пучков, сестры милосердия О. Шишмарёва, А.П. Нагибина, А.Н. Булдаковой, А.Я. Афанасьева.

---

\* **Национальный НИИ общественного здоровья имени Н.А. Семашко, Москва**

Блохина Наталья Николаевна – к.м.н., с.н.с., [otdelistorii@rambler.ru](mailto:otdelistorii@rambler.ru)