
Горелова Л.Е.

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ РЕФОРМА ВЫСШЕГО
МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ В РОССИИ 40-60-х гг. XIX
ВЕКА – ПРООБРАЗ СОВРЕМЕННОЙ РЕФОРМЫ
КЛИНИЧЕСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ ВРАЧЕЙ**

ФГБНУ «Национальный НИИ общественного здоровья имени Н.А.
Семашко», Москва

Gorelova L.E.

**STATE REFORM OF HIGHER MEDICAL EDUCATION IN RUSSIA
40-60 YEARS XIX CENTURY – THE PROTOTYPE OF THE
MODERN REFORM OF CLINICAL MEDICAL EDUCATION**

National Institute for Public Health, Moscow

Резюме. Настоящее исследование, посвященное реформе медицинского образования в России, актуально для современной медицины, так как послужит целям воссоздания целостной научно-достоверной истории становления и развития высшего медицинского образования в России, а изученный опыт преобразований, осуществленных в ходе проведения реформы 1840-1863 гг., в силу схожести многих решаемых сегодня проблем, может быть использован для совершенствования системы подготовки современного врача.

Ключевые слова: высшее медицинское образование, реформа медицинского образования, образовательные стандарты.

Abstract. Present a study on the reform of medical education in Russia, important for modern medicine, as will serve the objectives of rebuilding a coherent scientific and accurate history of formation and development of higher medical education in Russia, and also studied the experience of reforms carried out in the course of the reform of 1840-1863 years, due to the similarity of many of the problems solved today can be used to improve the training of the modern physician.

Keywords: higher medical education, the reform of medical education, educational standards.

В третьем тысячелетии перед высшей медицинской школой стоят большие задачи. Они требуют пересмотра многих сложившихся в медицинском образовании традиций, XXI век потребует врача новой формации и высшей школе предстоит избрать новые принципы его подготовки. Присоединение в 2003 г. России к Болонскому процессу имело своим следствием кардинальную перестройку системы высшего образования в нашей стране. Целью и конечным итогом Болонского процесса является создание единого Европейского пространства высшего образования (ЕПВО) и условий для академической мобильности – свободного перемещения студентов, преподавателей и персонала из одного вуза в другой в пределах континента, что потребовало создания государственных стандартов [6].

Введение в стране государственных образовательных стандартов преследует цель унифицировать общую и профессиональную подготовку студентов и врачей на всех уровнях образования. Они позволяют предъявить единые требования к обучающимся. Однако не следует забывать опыт, накопленный за 2 столетия в высшем медицинском образовании в России. Именно он может дать совершенно новые подходы в подготовке врача XXI века.

В 40-60-х гг. XIX в. в России была проведена реформа всей системы высшего медицинского образования, целью которой являлись разработка и внедрение нового единого стандарта подготовки врачей. Отсутствие единого образовательного стандарта отрицательно влияло на уровень подготовки врачебных кадров. Эта проблема возникла в Российской системе образования еще в 10-е гг. XIX века, но приступить к ее решению стало возможным только с конца 30-х гг., когда в стране был ликвидирован дефицит медицинских

кадров, и произошла смена политического курса в системе народного образования. Первые преобразования в этом направлении относились к установлению жесткого контроля над высшим образованием и унификацией учебных программ в высших учебных заведениях. Это было связано с тем, что в начале XIX века в России существовало 3 вида высших медицинских учебных заведений: медицинские факультеты университетов, медико-хирургические академии, медицинские институты при университетах.

К этому периоду в России существовало семь высших медицинских учебных заведений: четыре медицинских факультета (Москва, Казань, Харьков и Дерпт), подчинявшихся Министерству народного просвещения, и три академии – Петербургская, Московская и Виленская, из которых первая подчинялась военному ведомству, а две последние Министерству внутренних дел.

Университеты и академии отличались не только по названиям, но и представляли собой принципиально разные высшие медицинские учебные заведения с различными системами подготовки врачей. Система управления, связанная с подчинением высших медицинских заведений трем министерствам, крайне негативно отражалась на подготовке медицинских кадров. Решение любых вопросов, касающихся деятельности высших медицинских учебных заведений, осуществлялось только на уровне не ниже кабинета министров. Несовершенство системы управления медицинским образованием требовало радикальных преобразований. В первую очередь необходим был контроль за деятельностью учебных заведений со стороны государства [2].

Уровень и качество подготовки в этих учебных заведениях был неодинаков и не соответствовал состоянию развития мировой медицинской науки. Наиболее прогрессивной и перспективной системой подготовки врачебных кадров были

медицинские факультеты университетов. В первую очередь надо было провести реформу управления высшим медицинским образованием в России. Реформа управления была начата по инициативе министра народного просвещения С.С. Уварова весной 1840 г. Первыми документами данной реформы были: Указ Николая I от 27 апреля 1840 года и рескрипт от 29 апреля 1840 года на имя министра народного просвещения. Указом Николая I от 27 апреля 1840 г. Московская и Виленская медико-хирургические академии передавались из ведения Министерства внутренних дел в Министерство народного просвещения. Данный Указ утверждал единоначалие в системе управления высшими учебными заведениями страны. В итоге 6 из 7 действующих высших медицинских учебных заведений России переходили в прямое подчинение Министерства народного просвещения. Так была выполнена первая задача, поставленная С.С. Уваровым, – введение централизации управления высшими медицинскими учебными заведениями [7].

Следующий шаг, направленный на унификацию системы медицинского образования, относился к устранению альтернативных университетскому образованию форм подготовки врачей в России. Были ликвидированы академические и институтские системы подготовки врачей. Рескриптом от 29 апреля 1840 года на имя министра народного просвещения С.С. Уварова Николай I определил судьбы двух медико-хирургических академий – Виленской и Московской [4]. Из трех действовавших к началу 40-х гг. XIX века медико-хирургических академий была сохранена лишь одна – Петербургская, которая с этого времени стала готовить исключительно военных врачей для нужд армии, причем учебные программы были приведены в соответствие с новым единым учебным планом подготовки врачей. Виленская медико-хирургическая академия была преобразована в медицинский факультет университета Св. Владимира (Киев); Московская

медико-хирургическая академия объединена с факультетом Московского университета на базе последнего [5].

Для организационного и методического руководства в проведении реформ при Министерстве народного просвещения был создан "Временный медицинский Комитет" (1841 г.). Именно он предусматривал целый комплекс мер определивший реформу системы образования: разработка и принятие нового устава Университета Св. Владимира (1842 г.); преобразования в организации и содержании учебного процесса на медицинском факультете Дерптского Университета; введение новых правил аттестации медицинских чиновников (1845 г.) [7].

Но особую роль играли подготовка и принятие "Дополнительного постановления о медицинском факультете Московского университета" (1845 г.), превращавшего факультет в специальное высшее учебное заведение с оптимальным для того времени соотношением общеобразовательных, непрофильных естественнонаучных дисциплин, а также этапной системой клинической подготовки. "Дополнительным постановлением..." предписывалась организация трех этапов клинической подготовки. Первый предназначался для студентов 3-го года обучения и состоял в освоении курсов "приуготовительной" факультетской (терапевтической и хирургической) клиники с семиотикой. Главной целью занятий в этих клиниках было ознакомление студентов у постелей больных с основными клиническими признаками болезней, а также обучение правилам и приемам их выявления, включая отработку практических навыков обследования пациентов. Второй этап состоял в освоении факультетского клинического курса студентами IV курса. Занятия со студентами в факультетских клиниках представляли собой лекционные и палатные разборы отдельных клинических случаев, главной целью которых было формирование у студентов так называемого обратного алгоритма мышления, что должно было

привести к формированию клинического мышления. Третий этап предназначался для студентов последнего, 5-го года обучения и состоял в занятиях в госпитальных (терапевтической и хирургической) клиниках, где учащиеся должны были в ходе ежедневной самостоятельной работы "с целой группой однородных больных" сформировать "полное и окончательное" представление о большинстве заболеваний, изучить возможные варианты их течения, а главное приобрести собственный врачебный опыт и познакомиться с условиями реальной больничной практики [1]. Последовательное освоение студентами трех перечисленных этапов клинической подготовки открывало учащимся все необходимые возможности, как для постижения азов клинической медицины, так и для приобретения первого собственного опыта практической работы, что, в свою очередь, обеспечивало решение главной задачи – наладить подготовку и выпуск врачей, способных сразу после окончания университета приступать к практической врачебной деятельности [2].

Созданная на основе идеи этапности система клинической подготовки позволила отечественным высшим медицинским учебным заведениям впервые в Европе выпускать врачей, хорошо подготовленных не только в области теоретической медицины, но и практиков, накопивших достаточный опыт для самостоятельной практической деятельности [1].

Большой вклад в выполнение "Дополнительного постановления" внесли профессора медицинского факультета Московского университета: А.И. Поль, А.И. Овер, И.Г. Глебов и др. [7].

Проведенная в начале 50-х гг. Министерством народного образования экспертиза показала значительное повышение качества подготовки врачей, что позволило распространить основные положения "Дополнительного постановления..." и на

другие российские университеты. Опыт, приобретенный в стенах Московского университета, определил многие положения нового общероссийского Устава 1863 г. Деятельность российских университетов в целом и медицинских факультетов в том числе, во многом определялась университетскими Уставами, регламентирующими различные стороны жизни университета. Либеральный университетский Устав 1863 года, предоставивший этим учебным заведениям автономию, привел не только к росту числа студентов (в 60-е–90-е годы почти в 3 раза), но и к демократизации их состава. 18 июня 1863 года проект университетского Устава был подтвержден Александром II и стал новым общероссийским университетским Уставом, повлекшим за собой реформирование университетского образования. Университетская реформа (1863 года) увеличила объем административной и хозяйственной самостоятельности университетов, утвердила право преподавателей и студентов самим решать свои проблемы, вопросы внутренней жизни. Ученые были избавлены от надзора и имели возможность более активно вести учебную и научную работу. И как итог – успехи отечественной науки во второй половине 19 века, в том числе и в медицинской науке [3].

На развитие медицины оказывали влияние успехи естественных наук: физики, химии, биологии. Развитие науки на медицинских факультетах, знание профессорами достижений мировой и отечественной медицины определяли уровень медицинского образования, подготовки врача. Во второй половине XIX века качество университетского медицинского образования в России стало превышать западноевропейское. В результате реформы высшего медицинского образования в России в 40-60-х гг. XIX века сложилась система подготовки врачей, которая соответствовала потребностям здравоохранения и стандартам мировой науки своего времени

[5]. Устав 1863 года следует отнести к числу документов, сыгравших существенную позитивную роль в истории отечественного высшего медицинского образования. Устав 1863 года решил главную проблему отечественной высшей медицинской школы того времени: сохранил, законодательно закрепил и распространил на все российские университеты основное достижение реформы 40-60-х годов XIX века – новый единый учебный план, основывающийся на идеологии этапности клинического преподавания. С введением в действие «Общего устава Императорских Российских Университетов» в 1863 году закончился последний этап крупномасштабной реформы в России 40-60-х годов XIX века.

Исследованиями ученых, выполненных под руководством академика РАН А.М. Стоичика установлена важная роль введения в результате реформ этапности клинической подготовки студентов [8].

Этапность клинической подготовки студентов сохраняется и в современном медицинском образовании: 1 этап – пропедевтика внутренних болезней, 2 этап – освоение факультетских клинических курсов, 3 этап – занятия в госпитальных клиниках.

Таким образом, внедрение новой системы подготовки врачей повышало уровень выпускавшихся российскими университетами специалистов. В результате реформы высшего медицинского образования в России в 60-х гг. XIX века сложилась система подготовки врачей, которая соответствовала потребностям здравоохранения и стандартам мировой науки своего времени.

Литература

1. Горелова Л.Е. Значение "Дополнительного постановления о медицинском факультете Императорского Московского университета" (1845) в реформе высшего медицинского образования России в 40-60-х гг. 19 века//Научная организация образовательного процесса.

Повышение качества профессиональной подготовки специалиста. – М., 2000.

2. Горелова Л.Е. Реформа медицинского образования в России в первой половине XIX века//Военно-медицинский журнал. – 2002. – № 7.

3. Работы по составлению Университетского Устава//Журнал Министерства народного просвещения. – 1862. – № 10.

4. Рескрипт на имя Министра Народного Просвещения «О принятии в управление Министерства Народного Просвещения Медико-Хирургических Академий Московской и Виленской»//Сборник постановлений по Министерству народного просвещения. – Т. II. – Ч. I. – СПб., 1876. – Стб. 17.

5. Сборник материалов для истории просвещения в России. – Т. 3. – СПб., 1897. – Стб. 331-332.

6. Сорокина Т.С. Болонский процесс и Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования//Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2015.

7. Сточик А.М., Пальцев М.А., Затравкин С.Н. Медицинский факультет Московского университета в реформах просвещения первой трети XIX века. – М., 1998.

8. Сточик А.М., Пальцев М.А., Затравкин С.Н. Разработка и внедрение этапности клинического преподавания в Московском университете. – М., 2002

Емельянова Н.А.

**ИСТОРИЧЕСКИЙ ОБЗОР ПУБЛИКАЦИЙ О ВЛИЯНИИ
МЕТИЛОВОГО СПИРТА НА ОРГАН ЗРЕНИЯ**

(по материалам медицинской печати начала XX в.)

ФГБНУ «Национальный НИИ общественного здоровья имени
Н.А. Семашко», г. Москва