

420  
ВТОРОЙ МОСКОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ ИМЕНИ И. В. СТАЛИНА

На правах рукописи

47214

В. К. ОВЧАРОВ

**РАЗВИТИЕ ВЫСШЕГО  
МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ  
В СССР И РОЛЬ В НЕМ 2 МГУ  
(1918—1930 г.г.)**

Автореферат диссертации на соискание  
ученой степени кандидата медицинских наук

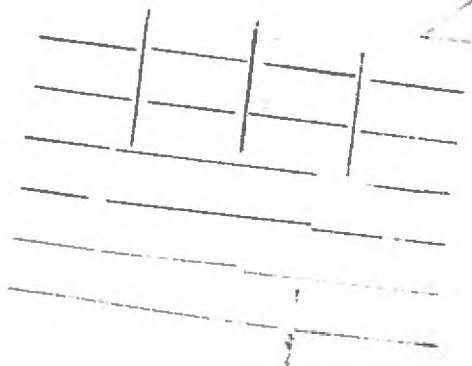
Москва — 1955 г.

Работа выполнена на кафедре организации здравоохранения 2-го Московского Государственного медицинского института имени И. В. Сталина (заведующий кафедрой — член-корреспондент АМН СССР профессор Г. А. Баткис).

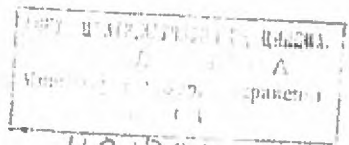
Официальные оппоненты: профессор В. М. Смольянинов  
и доцент Б. Д. Петров

Защита диссертации состоится 13/II 1956 года в Главном корпусе 2 МГМИ имени И. В. Сталина (М. Пироговская, 1)

14/II 1956 года.



47214



421232

Среди проблем теории и практики советского здравоохранения выдающееся место принадлежит вопросам медицинского образования, подготовки кадров.

Общезвестна решающая роль кадров на всех этапах социалистического строительства.

«Гвоздь положения — в людях, в подборе людей» (В. И. Ленин), «Кадры решают все» (И. В. Сталин) — вот те гениальные указания, которые свидетельствуют о постоянном внимании Коммунистической партии к подготовке и воспитанию кадров — самого ценного и решающего капитала из всех ценных капиталов, имеющихся в мире.

Проблема подготовки квалифицированных медицинских кадров обусловлена, с одной стороны, решением общих вопросов подготовки специалистов через высшую школу и, с другой стороны, непосредственно связана с осуществлением основных принципов советского здравоохранения. Обеспеченность кадрами врачей и научный уровень их подготовки во многом определяют успехи широко проводимых мероприятий по охране здоровья трудящихся, особенно в области повышения культуры медицинского обслуживания и скорейшего внедрения достижений науки в практику здравоохранения.

Видное место в подготовке врачей и постоянном совершенствовании качества их обучения занимает 2-й Московский Государственный медицинский институт имени И. В. Сталина, 50-летний юбилей которого отмечается в 1956 г. Это всесоюзная кузница медицинских кадров. За время своего существования институт выпустил более 20 тыс. врачей, подавляющая часть которых стала врачами в советское время.

В настоящее время советская высшая медицинская школа добилась огромных успехов как в развитии сети медицинских вузов и увеличении численности студентов, так и в улучшении качества подготовки врачей. Если до революции в России было 15 медицинских вузов, а численность студентов около 8,5 тыс., то в 1955 г. имеется 75 медицинских институтов и в них обучается 113 тыс. студентов. Сейчас только на территории Средней Азии насчитывается столько врачей и медицинских вузов, сколько их было до революции во всей России.

Но успешное развитие высшего медицинского образования, дальнейшее повышение качества подготовки врача невозможны без учета исторического опыта первых лет культурного строительства в нашей стране, когда в ходе коренной перестройки всей высшей школы была создана советская высшая медицинская школа.

Заслуживает тщательного изучения педагогический опыт наших выдающихся ученых и руководителей высшей школы. В частности, работы первых руководителей и теоретиков советского здравоохранения Н. А. Семашко и З. П. Соловьева являются образцом марксистского, творческого подхода к вопросам подготовки медицинских кадров, уровня научного и общественного развития врача, необходимого новому советскому строю. Представляет также интерес состояние высшего медицинского образования в канун Октябрьской революции.

Поэтому естественно наше стремление, наряду с историей высшей школы и советского здравоохранения, изучить историю советской высшей медицинской школы, процесс ее коренной перестройки, обобщить огромный педагогический опыт участников этой реформы, в частности, профессоров и преподавателей 2-го Московского Государственного университета.

Отдельные вопросы реформы затрагивались в ряде работ, опубликованных преимущественно в связи с юбилеями институтов. Однако история высшего медицинского образования еще недостаточно изучена.

Настоящая работа представляет собой исследование, посвященное периоду становления и коренной перестройки советской высшей медицинской школы в 1918—1930 гг.

В задачи работы входит краткая характеристика подготовки врачей до революции с тем, чтобы остановиться в основном на анализе теоретических основ перестройки высшего медицинского образования, которая была проведена с учетом новых требований к врачу, предъявленных в «социальном заказе» органов советского здравоохранения. Изменение целевой установки в подготовке врача неизбежно вело к новым методам обучения, новому учебному плану, росту всей материальной базы высшего медицинского образования, развитию летней производственной практики и приближению клинической подготовки студентов к практике здравоохранения. Все эти вопросы нашли свое отражение в работе.

Одновременно, изучая наследство наших выдающихся ученых и педагогов, их вклад в разработку вопросов высшего медицинского образования, мы специально обратились к архивным документам 2-го Московского Государственного университета, так как в связи с 50-летием 2 МГМИ им. И. В. Сталина

разделы, относящиеся к истории медицинского факультета имеют самостоятельное значение. Они могут быть использованы при написании истории института и в деятельности общественных организаций.

Основными материалами для работы служили:

- а) труды В. И. Ленина и И. В. Сталина, постановления Партии и Правительства по вопросам высшего образования;
- б) материалы съездов, конференций, совещаний, посвященных вопросам подготовки врачей;
- в) специальные монографии и периодическая печать;
- г) диссертационные работы по истории высшей школы советского периода и высшей медицинской школы;
- д) архивы Наркомпроса РСФСР (1917—1924 гг.), Главпрофобра (1918—1924 гг.) и Государственного Ученого Совета (1920—1921 гг.).

Все эти источники были в основном обобщены в разделах, посвященных высшей школе, задачам советского здравоохранения и общим вопросам строительства высшей медицинской школы.

Особенно трудоемкой была подготовка материалов о деятельности 2 МГУ, для чего были изучены:

- а) комплект многотиражки 2 МГУ «За Лениным» (1926—1930 гг.);
  - б) архив 2-го Московского Государственного университета (1918—1930 гг.);
  - в) материалы к истории 2-го Московского Государственного медицинского института им. И. В. Сталина, собранные кафедрой организации здравоохранения института в 1936—1947 гг.
- В основу периодизации положены этапы развития советской высшей школы; исследуемый период заканчивается реорганизацией университетов в 1930 г., в связи с чем медицинские факультеты, входившие до того в состав университетов, выделились, как самостоятельные институты. В работе выделен также период становления советской высшей медицинской школы (до 1924 г.) и период ее коренной перестройки.

Работа состоит из трех глав.

Первая глава — «Основные черты высшего медицинского образования до революции и медицинский факультет Высших женских курсов в Москве (900-е годы)» — посвящена критическому анализу университетской системы подготовки врачей до революции и организационному периоду деятельности Московских высших женских курсов.

Вторая глава — «Становление советской высшей медицинской школы (1918—1923 гг.). 2 МГУ — преемник Московских высших женских курсов» — отражает борьбу за организацион-

ное и политическое преобразование высшей школы в первые годы после революции, в частности, на примере 2-го Московского Государственного университета.

В третьей главе — «Коренная перестройка высшего медицинского образования в СССР и роль 2 МГУ (1924—1930 гг.)» — рассматриваются вопросы сущности реформы высшей медицинской школы, проведенной на основе новых требований к советскому врачу. Отражена роль 2 МГУ в профилактизации клинического преподавания и, таким образом, в осуществлении главного направления коренной перестройки высшего медицинского образования

Высшая медицинская школа дореволюционной России, как и вся система университетского образования, в канун Октябрьской революции была в неудовлетворительном состоянии. Ни общая численность выпускаемых врачей, ни уровень их научной и практической подготовки не обеспечивали минимальных потребностей в оказании медицинской помощи населению России.

Развитие медицинской науки и естествознания в 900-е годы значительно опередило уровень высшего медицинского образования, который был определен еще университетским уставом 1884 г. Крайне скудной была материальная база университетского образования. Высшая медицинская школа располагала ограниченной сетью медицинских факультетов; с трудом начало развиваться высшее женское медицинское образование.

Несмотря на реакционную политическую обстановку и материальные трудности, передовая профессура в 900-е годы провела большую работу по подготовке реформы высшей медицинской школы. Наиболее авторитетной в этом отношении была деятельность Совещания по реформе высшего медицинского образования (1907—1910 гг.) во главе с С. С. Салазкинским, которое внесло на обсуждение XI Пироговского съезда ряд ценных предложений по улучшению системы подготовки врачей.

Совещание придавало большое значение развитию поликлинической подготовки студентов на базе городских амбулаторий, как это было в Юрьевском университете. Особое внимание получили вопросы повышения в медицинском образовании роли экспериментальных наук, в частности физиологии.

Студенты-медики активно участвовали в работе XI Пироговского съезда. От имени выпускников медицинского факультета Московского университета они заявили о своей неподготовленности к самостоятельной врачебной деятельности. Недостаточность сказывалась как в области теоретических зна-

ний, особенно общебиологической подготовки, так и в области практических навыков.

Специальные доклады на съезде были посвящены введению новых предметов преподавания: общественной медицины и профессиональной гигиены.

К сожалению, работа по подготовке реформы высшего медицинского образования, проведенная Совещанием и XI Пироговским съездом, осталась безрезультатной.

Лишь отдельные свободные высшие школы, в отличие от университетов, могли несколько улучшить систему подготовки врачей. В них общий уровень подготовки, учебные планы, общественная жизнь значительно отличались от принятых университетским уставом. Например, чтение курса общественной медицины, что было прогрессивным для того времени явлением, впервые начато было не в университетах, а на Московских высших женских курсах (П. Н. Днатропов) и в Психоневрологическом институте в Петербурге (З. Г. Френкель).

На медицинском факультете Московских высших женских курсов, открытом в сентябре 1906 г., сразу установились высокие требования к естественно-научной и клинической подготовке врача. Сохранились традиции госпитальных школ и Московской медико-хирургической академии, чьи клиники издавна располагались в московских больницах.

В преподавании на медицинском факультете принимали участие выдающиеся профессора и преподаватели Московского университета — С. А. Чаплыгин, А. Н. Реформатский, Л. С. Минор, Ф. А. Рейн, Н. Д. Зелинский, Н. Ф. Огнев, А. А. Кисель и др. На курсы была приглашена для постоянной работы группа прогрессивных профессоров и преподавателей, вынужденных в 1911 г. покинуть Московский университет в знак протеста против реакционной политики Кассо (А. Б. Фохт, П. А. Минаков, М. Н. Шатерников и др.). Здесь они плодотворно развивали не только передовые идеи того времени, научные школы, но и прогрессивные общественные традиции.

В аналогичных условиях развивался Психоневрологический институт — свободный частный университет с медицинским факультетом, созданный по инициативе В. М. Бехтерева.

Но это были единичные попытки, не изменявшие общего положения университетской подготовки врачей. Реформа высшего медицинского образования невозможна была в условиях реакционной политики царского правительства, которая в высшей школе, с тех пор как утвержден был университетский устав 1884 г., особенно усердно проводилась министрами просвещения Ванновским, Шварцем, Кассо.

Только революционный пролетариат мог поставить вопрос о коренной перестройке всей системы высшего образования.

Победа Октябрьской социалистической революции открыла новую эпоху в развитии науки и культуры в нашей стране. Всем трудящимся был открыт доступ в высшие учебные заведения.

Период становления, общий для всей высшей школы, проходил в исключительно трудных условиях ожесточенной классовой борьбы, так как на базе старых университетов, силами старых научных кадров с первых дней революции нужно было готовить кадры новой советской интеллигенции. Высшую школу нужно было сохранить как она есть и, не прерывая ее деятельности, преобразовать, в корне перестроить ее содержание, чтобы на базе прежней создать новую советскую высшую школу.

Программа партии и ленинские указания о бережном отношении к высшей школе определяли тактику ее постепенного завоевания, которое началось с изменения состава студенчества. Первые декреты по высшей школе дали реальную возможность учиться всем желающим, преимущественно из трудящихся классов. «На первое место, — писал В. И. Ленин, — безусловно должны быть приняты лица из среды пролетариата и беднейшего крестьянства, которым будут предоставлены в широком размере стипендии»<sup>1</sup>. Из них в дальнейшем формировалась армия советских специалистов.

Особенно остро в условиях гражданской войны и эпидемий ощущался недостаток врачей-кадров. Началось быстрое расширение сети медицинских факультетов. За короткий срок было открыто 16 новых медицинских факультетов и к 1922 г. насчитывалось уже 34 медицинских вуза. По данным Главпрофобра, на 1 января 1922 г. в медицинских вузах РСФСР числилось около 30,5 тыс. студентов, т. е. в три с лишним раза больше, чем перед революцией.

Постановлением Совета Труда и Обороны (30/IV—1920 г.) был назначен ускоренный выпуск врачей. Студенты выпускного курса были мобилизованы в порядке трудовой повинности и должны были вдвое быстрее закончить курс. На младших курсах студенты привлекались к работе в госпиталях в качестве санитаров.

Постановление разрешало «приравнивать студентов, студентов и преподавателей к курсантам военно-учебных заведений, выдавая им продовольственное, денежное и вещевое довольствие». Это в основном и было причиной мобилизации, так

<sup>1</sup> В. И. Ленин. Соч., т. 28, стр. 31.

как экономика военного времени позволяла расходовать ресурсы только на крайне необходимые мероприятия оборонного характера, к которым причислялась и подготовка врачей. Для наблюдения за выполнением этого постановления на каждом медицинском факультете вводилась должность военного комиссара 5-го курса.

Военкомы, не устроясь от руководства вузами старых академических работников, осуществляли непосредственную связь Наркомздрава с медицинскими факультетами. Особенно важна была их роль в укреплении материальной базы подготовки врачей.

В период становления высшей медицинской школы основной ее задачей было увеличение численности врачебных кадров. Но даже в напряженных условиях военного времени не прекращалась работа по улучшению качества подготовки врачей и разрешению вопросов реформы высшего медицинского образования. В этом отразился творческий характер всего советского строя.

Большой интерес представляют материалы Комиссии по реформе учебных заведений Петрограда (1919 г.), первого Всероссийского съезда по медицинскому образованию (1920 г.), совещания по медицинскому образованию на Украине (1920 г.) и т. д.

В их работе характерным было стремление расширить курс подготовки врачей за счет ряда новых дисциплин, преимущественно гигиенического цикла. В плане, предложенном комиссией, особое внимание уделялось взаимосвязи теоретической и практической подготовки студентов путем амбулаторной практики, обязательной медицинской работы в легнее время, прохождения больничного стажа с последующими клиническими испытаниями и т. п.

1-й Всероссийский съезд по медицинскому образованию снова подчеркнул необходимость пересмотра учебного плана и введения ряда новых дисциплин «в соответствии с развитием современной медицины и запросами нового государственного строя». В частности, съезд рекомендовал создать кафедру социальной гигиены и начать преподавание ряда новых курсов — медицинской экспертизы, заразных болезней, профессиональных заболеваний, школьной и военной санитарии и др.

В обсуждении путей перестройки высшего медицинского образования наметились первые попытки вооружить врача методами профилактической работы, сблизить университетский и профессиональный типы медицинского образования и отразить успехи в совершенствовании подготовки врачей, наметившиеся перед революцией.

Итогом первых лет строительства советской высшей медицинской школы было ее организационное укрепление, создание необходимой материальной базы и подготовка коренной перестройки высшего медицинского образования.

2 МГУ, созданный в октябре 1918 г. на базе Московских высших женских курсов, с первых дней занял ведущее положение в строительстве советской высшей медицинской школы. Высокий научный уровень и хорошая постановка преподавания не нуждались в каких-либо существенных изменениях. Благоприятная политическая обстановка, сложившаяся во 2 МГУ, обеспечила поддержку мероприятий, проводившихся Наркомпросом, и активное участие всего профессорско-преподавательского состава в демократических преобразованиях высшей школы.

Передовая группа профессоров университета вошла в руководящие органы советского здравоохранения и высшей школы, что значительно облегчило период становления, преобразования университета на новых демократических основах. Профессора З. П. Соловьев, Б. С. Вейсброд, Л. А. Тарасевич, А. Н. Реформатский, П. Н. Дятлов, Е. К. Сепл, А. В. Мольков, Е. И. Марциневский, С. И. Спасокукоцкий, М. П. Кончаловский, М. Н. Шатерников, Ф. А. Рейн, А. А. Кисель и др. выступали одновременно и как ведущие ученые и педагоги университета, и как руководители советского здравоохранения и реформы всей высшей школы в стране.

В период подготовки реформы на медицинском факультете 2 МГУ передовая профессура работала рука об руку с пролетарским студенчеством, представители которого пришли сначала в органы управления университета, а затем в предметные комиссии.

Предметные комиссии, организованные на основе первого устава советской высшей школы (1922 г.), объединяли научно-педагогическую деятельность родственных кафедр. Здесь преподаватели вместе со студентами разрешали вопросы подбора профессорско-преподавательских кадров и ординаторов, структуры учебного плана, разработки учебных программ, методов преподавания и т. п. В дальнейшем для многих из профессоров 2 МГУ, руководивших реформой высшей медицинской школы в стране и бывших бессменными председателями предметных комиссий, кафедра, университет были своего рода лабораторией, где формировались и проверялись основные принципы коренной перестройки высшего медицинского образования.

Предметная комиссия, Совет факультета — вот те основные ячейки, где коллектив 2 МГУ начал разработку нового, са-

мостоятельного направления развития высшего медицинского образования. В тяжелые годы войны и разрухи университет стоял в первых рядах культурного строительства молодой Советской республики и об этом убедительно говорит приветствие Хамовнического райкома РКП(б) 1923 года: «Выражая твердую уверенность, что самые тяжелые дни республики лежат уже позади, — писал райком, — мы не можем забыть, что именно в эти тяжелые дни гражданской войны 2-й университет твердо держал в своих руках знамя культуры на благо всей страны»<sup>1</sup>.

В 1924—1925 гг. закончился период становления советской высшей школы. Основной задачей высшей школы стало повышение научного уровня и качества подготовки специалистов, что требовало разработки новых учебных планов, программ, методов преподавания и т. д. Попрежнему важное место в проблеме подготовки новых специалистов занимали вопросы «пролетаризации» студенчества. В связи с индустриализацией страны особенно важное значение получило укрепление связи вузов с производством, развитие летней производственной практики.

Новые задачи встали перед советским здравоохранением. В результате победы Октябрьской революции охрана здоровья трудящихся превратилась в одну из основных задач Советского государства. Решающим фактором в расцвете духовных и физических сил человека явился сам социалистический способ производства. Профилактическое направление стало основой советского здравоохранения.

Но лишь в период мирного развития (1923—1925 гг.) началась глубокая теоретическая разработка и осуществление профилактических мероприятий во всех отраслях медицины.

Для успешного осуществления профилактического направления советского здравоохранения, указанного программой Коммунистической партии, необходимо было не только достаточное обеспечение кадрами врачей, более ускоренные темпы подготовки специалистов по отдельным отраслям санитарии и борьбы с социальными болезнями, но и завершение коренной перестройки высшего медицинского образования.

Разработке основных принципов подготовки советского врача в 1924—1930 гг. было посвящено несколько специальных конференций, совещаний и выступлений руководителей здравоохранения.

Особенно важное значение имело совещание по медицинскому образованию в июне 1924 г., на котором З. П. Соловьев

<sup>1</sup> М.О.А.О.Р., фонд 948, опись 1, дело 157, лист 276.

выступил с докладом «Каких врачей должна готовить высшая медицинская школа». В основу создания, как он говорил, «психологического портрета» врача должно быть положено овладение марксистским методом мышления, объективно отражающим связи между явлениями, в частности между болезнью и условиями труда и быта. «Проблема «болезнь и среда», — говорил З. П. Соловьев, — должна быть ясна для каждого врача... Этот врач должен, прежде всего, научно-материалистически мыслить. Но вместе с тем он должен уметь делать и практические выводы, причем больного он должен брать вместе со средой, действуя на него через среду»<sup>1</sup>.

Отсюда и целый ряд новых элементов в подготовке врача, как овладение организаторскими навыками, методами диспансерной работы и санитарного просвещения, не говоря о глубоком изучении всей суммы медицинских знаний.

Большой интерес представляют «Тезисы по вопросу о реорганизации высшего медицинского образования» (1924 г.), составленные под руководством З. П. Соловьева. В общих положениях «Тезисов», представлявших наиболее полную схему преобразования высшей медицинской школы, было сказано: «Высшее медицинское образование в РСФСР ставит своей целью подготовку научно-материалистически мыслящего врача, практического работника для обслуживания трудящихся, теоретически и практически подготовленного как в области лечебной, так и в области санитарно-профилактической... Все преподавание в медицинских вузах должно быть реорганизовано в том направлении, чтобы давать студенту — будущему врачу — умение полностью учитывать профессиональные, бытовые и общие социально-экономические условия, способствующие как возникновению болезней, так и предупреждению и лечению их».

Тезисы Государственного Ученого Совета о реорганизации медицинского образования получили дальнейшее развитие на методическом совещании по медицинскому образованию Главпрофобра (1925 г.), совещаниях представителей профилактических кафедр (1925 и 1928 гг.), обсуждались на съездах здраводелов, в печати и т. д.

Всеми была признана необходимость развития профилактического направления в медицинском образовании, в частности обязательного освещения вопросов профилактики в клиническом преподавании. Сумма знаний оканчивающего должна была представлять синтез медицины лечебной и профилактической.

<sup>1</sup> Ц.Г.А.О.Р., фонд 1565, опись 7, дело 129, лист 111

Учебный план медицинского факультета, утвержденный в 1926 г., в основном отвечал этим требованиям.

Началом развития профилактического направления в высшей медицинской школе было учреждение кафедры социальной гигиены (ныне кафедры организации здравоохранения). Руководителями вновь созданных кафедр в московских университетах (в 1 МГУ — 1922 г., 2 МГУ — 1923 г.) стали крупнейшие теоретики и организаторы советского здравоохранения — Н. А. Семашко и З. П. Соловьев.

Еще до того, как социальная гигиена оформилась в самостоятельный предмет преподавания, ее основные положения нашли свое отражение в практике советского здравоохранения. Социальная гигиена теоретически обосновала самый передовой — диспансерный метод работы.

С новой кафедрой в высшую медицинскую школу входили принципы медицины предупредительной, профилактики в ее марксистско-ленинском понимании. Социальная гигиена должна была показать определяющую роль социального в неразрывной связи с биологическим, дать освещение медицинским проблемам в их общественном понимании. Студенты получали здесь представление о характеристике здоровья коллектива, учились применять специальные медицинские знания в борьбе за улучшение физического развития детей, снижение заболеваемости и смертности, всесторонне учитывая социально-профессиональные и бытовые условия населения.

Но подготовка врача к активному участию в широких оздоровительных мероприятиях, намеченных программой Коммунистической партии, опиралась не только на деятельность профилактических кафедр (социальная гигиена, общая гигиена, гигиена труда, гигиена воспитания). В коренной перестройке высшего медицинского образования большое место отводилось осуществлению принципов профилактики в клиническом преподавании, связи медицинских вузов с практикой здравоохранения, в частности летней производственной практике. В работе учреждений здравоохранения принципы профилактики нашли свое практическое выражение. Поэтому подготовка врачей на базе таких учреждений лучше обеспечивала «профилактизацию» клинического преподавания, сближение научной медицины и практики здравоохранения.

Именно в этой связи мы касались истории кафедр социальной гигиены. Они были инициаторами особого направления развития высшего медицинского образования в исследуемый нами период. С одной стороны, в социальной гигиене обособлялись все новые разделы дисциплины вплоть до выделения самостоятельных кафедр гигиены труда и гигиены воспитания. С другой

стерены, отдельные проблемы социальной гигиены проникали в другие дисциплины — туберкулез, венерические болезни, педиатрию и т. д.; элементами профилактики пропитывалось все клиническое преподавание. Это было стержнем реформы медицинского образования.

Роль профилактических кафедр в коренной перестройке высшего медицинского образования заключалась в том, что они способствовали сближению высшей медицинской школы и советского здравоохранения и явились инициаторами внедрения принципов профилактики в клиническое преподавание.

Особенно ярко это отразилось в деятельности медицинского факультета 2 МГУ. На факультете раньше других началось выделение из кафедры социальной гигиены новых дисциплин. В 1924 г. во 2 МГУ были организованы первые самостоятельные кафедры гигиены труда (С. И. Каплуи) и гигиены воспитания (А. В. Моликов).

Особое внимание получали практические занятия студентов в поликлинике, где можно было изучать наиболее распространенные болезни, имеющие большое социальное значение, ранние формы заболеваний, принципы диспансерной работы и т. д. М. П. Кончаловский стал, например, одним из активных защитников проведения специальной поликлинической подготовки студентов, о чем говорят его неоднократные выступления в предметной комиссии и в университетской многотиражной газете «За Ленинком».

А. А. Кисель вел обязательные занятия в поликлинике и детской консультации. Большую роль в профилактизации клинического преподавания сыграла первая в нашей стране клиника грудного возраста, которая была открыта в 1924 г. (С. И. Федьинский). В клинике грудного возраста особенно ярко выявлялось преобладающее значение профилактики.

Кафедра инфекционных болезней по инициативе Е. И. Марциновского выделила специальный цикл практических занятий за пределами клиники. Студенты обследовали очаг инфекционного заболевания, познакомились с мерами предупреждения эпидемической вспышки, наблюдали за выписавшимися больными и т. д. Так вопросы клиники инфекций переплетались с практикой борьбы за снижение и ликвидацию отдельных эпидемических заболеваний.

Большое значение имели работы клиники глазных болезней (М. И. Авербах) и клиники болезней уха, горла и носа (Л. И. Свержевский), изучавших условия труда рабочих ряда вредных профессий. Профилактическая работа занимала видное место в деятельности клиники акушерства и гинекологии, психиатрической клиники и т. п.

Можно привести еще целый ряд подобных примеров, о которых мы упоминаем в работе, но и сказанного достаточно, чтобы судить о роли 2 МГУ в формировании нового, профилактического направления в системе подготовки врача, в коренной перестройке высшего медицинского образования в СССР. В практике клинического преподавания наиболее удачно был осуществлен синтез лечебной и предупредительной медицины, о котором говорил декан медицинского факультета М. П. Кончаловский в приветствии выпуску врачей 1928 г.

«Ваше учение, — писал он, — совпало с коренной реформой медицинского образования, когда к вам стали предъявлять требование ставить диагноз не только обычно, но одновременно и диагноз среды, т. е. тех социальных условий, в которых борется заболевший организм. В первый ряд стали вопросы оздоровления труда, вопросы не только лечения болезней, но и их предупреждения или профилактики» («За Ленинком», 6 ноября 1928 г.).

В этом заключалась основа и ценность вклада 2 МГУ в развитие советской высшей медицинской школы. Медицинский факультет 2 МГУ, объединивший наиболее прогрессивных представителей профессорско-преподавательского состава, одним из первых создал все условия для подготовки врача-профилактика и явился научно-педагогической базой, лабораторией нового опыта в деле дальнейшего совершенствования высшего медицинского образования в СССР.

Решения Пленума ЦК ВКП(б) о подготовке кадров специалистов (1928 и 1929 гг.) были началом нового этапа в строительстве советской высшей школы. Историческую роль сыграло постановление ЦК ВКП(б) «О медицинском обслуживании рабочих и крестьян» (18/XII—1929 г.).

Произошла реорганизация университетов и выделение медицинских факультетов в специальные институты. Последующий период их деятельности весьма значителен и может быть темой самостоятельного исследования.

В соответствии с приказом Наркомпроса № 234 от 18 апреля 1930 г. на базе медицинского факультета 2 МГУ был создан 2-й Московский медицинский институт, который и по сей день является всесоюзной кузницей кадров врачей.

В годы первых пятилеток, Великой Отечественной войны и в послевоенные годы коллектив института внёс еще много славных страниц в историю своего полувекового творческого пути.

23 ноября 1946 г. в ознаменование 40-летнего юбилея и за выдающиеся заслуги в области подготовки медицинских кадров Указом Президиума Верховного Совета СССР 2-му Мо-



сковскому Государственному медицинскому институту было присвоено имя великого ученика и соратника В. И. Ленина — Иосифа Виссарионовича Сталина.

2-й Московский Государственный медицинский институт им. И. В. Сталина идет к своему 50-летию. Коллектив института добился огромных успехов в научно-педагогической деятельности и подготовит еще многие десятки тысяч советских врачей.

## ВЫВОДЫ

1. Среди проблем теории и практики советского здравоохранения видное место занимает проблема высшего медицинского образования. Большую часть истории высшего медицинского образования составляет деятельность отдельных медицинских вузов, в частности 2 МГМИ им. И. В. Сталина.

Несмотря на наличие отдельных работ по истории институтов, обобщающих работ по истории высшего медицинского образования в советский период очень мало. Подобные работы имеют не только теоретическое, но и большое практическое значение, способствуя разрешению целого ряда вопросов повышения качества подготовки врачей.

2. Вопрос о кадрах специалистов, способных претворить в жизнь всю силу творческой инициативы нового советского строя, встал с первых дней Советской власти. Ведущая роль в формировании новой советской интеллигенции принадлежала высшей школе. Но для подготовки советских специалистов высшую школу необходимо было в корне перестроить, завоевать организационно и политически.

3. В общей системе высшего образования в стране важное место всегда принадлежало подготовке высококвалифицированных медицинских кадров, и высшая медицинская школа прошла в основном общими для всей высшей школы этапы развития, сохранив лучшие традиции передовой русской медицинской школы. Вместе с тем подготовка врачей была одной из основных задач советского здравоохранения.

4. В исследуемый период (1918—1930 гг.) формирование советской высшей медицинской школы можно разделить на два этапа. До 1923—1924 гг. шло в основном организационное становление ее, и основной задачей высшей медицинской школы в этот период было максимальное развитие темпов подготовки кадров врачей, необходимых для борьбы с эпидемиями и обеспечения армии медицинской помощью. В этот период предложения о реформе высшего медицинского образования сводились в основном к организации ряда новых кафедр. В частности, вновь были созданы кафедры социальной гигиены

(1922 г.) и началось преподавание общественно-экономических дисциплин.

Второй этап начался с первых лет мирного строительства (1923—1925 гг.), когда высшая медицинская школа приступила к завершению коренной перестройки системы высшего медицинского образования.

В этот период основным направлением развития и совершенствования медицинского образования стала «профилактизация» клинического преподавания, необходимые условия которой были заложены в тесном сотрудничестве кафедр профилактических и клинических дисциплин. Профилактические кафедры во главе с кафедрой социальной гигиены сыграли ведущую, организующую роль в коренной перестройке высшей медицинской школы в СССР.

В разрешении проблемы подготовки советского врача широко участвовала общественность. Особенно важное значение имели совещание по медицинскому образованию (1924 г.), методическое совещание по медицинскому образованию Главпрофобра (1925 г.), совещания представителей профилактических кафедр (1925 и 1928 гг.).

В итоге формирования системы высшего медицинского образования был создан новый тип подготовки советского врача, призванного осуществлять заботу Советского государства об охране здоровья трудящихся.

5. Выдающаяся роль в строительстве советской высшей медицинской школы сыграли медицинские факультеты—лаборатории, научные базы передового опыта, среди которых ведущее место занимал 2-й Московский Государственный университет.

Собрав в своих стенах передовую часть прогрессивной интеллигенции, принимавшей активное участие в борьбе за свободное развитие университетов до революции, 2 МГУ показал силу передовых традиций, которые в первые годы Советской власти обеспечили гораздо более активное участие всего профессорско-преподавательского состава университета в строительстве советской высшей школы.

6. Медицинский факультет 2 МГУ, участвуя в разрешении основных задач советского здравоохранения, всю свою научно-педагогическую деятельность осуществлял на базе городских больниц и поликлиник. Это было основным условием успеха в формировании советского врача нового типа — врача-профилактика и организатора советского здравоохранения.

7. Свой 50-летний юбилей 2-й Московский Государственный медицинский институт им. И. В. Сталина отмечает в эпоху огромного творческого подъема переходного периода от со-

циализма к коммунизму. Важные задачи стоят перед советским здравоохранением и высшей медицинской школой, увеличиваются требования к советскому врачу. Опыт первых лет строительства высшей медицинской школы поможет в деле дальнейшего совершенствования подготовки врачей.

33