

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
ПЕРВЫЙ МОСКОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ И.М. СЕЧЕНОВА
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(СЕЧЕНОВСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ)

На правах рукописи

Шадрин Павел Владимирович

**К ИСТОРИИ МЕДИЦИНСКОГО ФАКУЛЬТЕТА ИМПЕРАТОРСКОГО
МОСКОВСКОГО УНИВЕРСИТЕТА: ФАКУЛЬТЕТСКАЯ
ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ КЛИНИКА ВО ВТОРОЙ ПОЛОВИНЕ
XIX - НАЧАЛЕ XX ВЕКОВ**

07.00.10 - История науки и техники (медицинские науки)

Диссертация на соискание ученой степени

кандидата медицинских наук

Научный руководитель:

доктор медицинских наук, профессор
Пашков Константин Анатольевич

Москва – 2019

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	3
Глава 1. Обзор литературы.	10
Глава 2. Терапевтические клиники Московского университета в 40-х годах XIX века. Реформа высшего медицинского образования. Основание факультетской терапевтической клиники; профессор А. И. Овер (1846 - 1864).	24
Глава 3. Факультетская терапевтическая клиника при профессоре Г. А. Захарьине (1862 - 1896). Реформаторская деятельность Г. А. Захарьина в 1860-е – 70-е гг. Упадок клиники в 1880-е – 90-е гг.	42
Глава 4. Факультетская терапевтическая клиника при профессоре П. М. Попове (1897 - 1899): кризис учебного процесса.	54
Глава 5. Факультетская терапевтическая клиника при профессоре В. Д. Шервинском (1899 – 1907). Характеристика учебного, лечебного и научного процессов.	63
Глава 6. Факультетская терапевтическая клиника при профессоре Л. Е. Голубинине (1907 – 1912). Создание школы В. Д. Шервинского – Л. Е. Голубинина.	76
Глава 7. Факультетская терапевтическая клиника при профессоре Н. Ф. Голубове (1912-1917). Возвращение к традициям Г. А. Захарьина.	87
Заключение. Три вершины на историческом пути факультетской терапевтической клиники Императорского Московского университета.	97
Указатель использованной литературы и архивных источников.	105

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность темы исследования

Выбор темы исследования был обусловлен несколькими особенностями истории кафедры факультетской терапевтической клиники (ФТК). Во-первых, старейшина терапевтических кафедр медицинского факультета была самой популярной клинической кафедрой Императорского Московского университета (ИМУ; ныне 1-й Моск. гос. мед. ун-т им. И. М. Сеченова). Во-вторых, кафедра сыграла видную роль в развитии отечественного высшего медицинского образования. В-третьих, среди профессоров кафедры были видные деятели общественной медицины в России. В-четвёртых, в истории кафедры оставались спорные и нерешенные вопросы.

Истории кафедры факультетской терапевтической клиники посвящены многочисленные материалы, преимущественно в юбилейных изданиях и биографических книгах, а также диссертационное исследование Е. Н. Артемьева (1958). Вместе с тем, изложение предмета в этих работах отмечено явной неравномерностью и определённой тенденциозностью. Если периоды истории кафедры, когда ею руководили Г. А. Захарьин (1862 - 96), Д. Д. Плетнёв (1917 - 1924), М. П. Кончаловский (1929 - 1942) и В. Н. Виноградов (1943 - 1964) освещены достаточно полно и разносторонне, то применительно к значительному «послезахарьинскому» периоду (1896 - 1917), когда сменили друг друга четыре руководителя кафедры - П. М. Попов, В. Д. Шервинский, Л. Е. Голубинин и Н. Ф. Голубов, можно отметить отсутствие в литературе научного анализа деятельности кафедры и сведений о формировании на базе факультетской терапевтической клиники научных клинических школ. Попытка объявить факультетскую терапевтическую клинику правопреемницей Клинического института и кафедры М. Я. Мудрова не выглядит убедительной. Всё это не позволяет дать целостную картину истории кафедры и раскрыть значение деятельности таких выдающихся её представителей, как В. Д. Шервинский и Л. Е.

Голубинин. Решению задачи воссоздания целостной и объективной истории ФТК Императорского Московского университета посвящено данное диссертационное исследование.

Цель работы и ее хронологические рамки:

Общей целью работы является составление целостной картины истории кафедры факультетской терапевтической клиники Императорского Московского университета во второй половине XIX и в первые десятилетия XX века, с определением роли каждого из шести руководителей клиники по итогам её деятельности в соответствующий период (в учебном, научном и лечебном аспектах).

Задачи исследования:

1. Проанализировать исторический путь кафедры факультетской терапевтической клиники Императорского Московского университета в XIX веке при профессорах А. И. Овере, Г. А. Захарьине и П. М. Попове и в первые десятилетия XX века при профессорах В. Д. Шервинском, Л. Е. Голубинине и Н. Ф. Голубове и определить на этом пути периоды наибольшей активности и всероссийского признания её успеха.

2. Уточнить время и условия создания кафедры факультетской терапевтической клиники в процессе реформы высшего медицинского образования в России и роль профессора А. И. Овера – её основателя.

3. Сформулировать собственную позицию в вызывающей дискуссии вопросе о роли профессора Г. А. Захарьина в истории медицинского факультета ИМУ.

4. На основе анализа литературных и архивных источников охарактеризовать педагогический, научный и лечебный аспекты деятельности кафедры факультетской терапевтической клиники университета в XX веке - при профессорах В. Д. Шервинском и Л. Е. Голубинине.

5. Дать оценку состояния ФТК ИМУ в последний период её существования при профессоре Н. Ф. Голубове.

6. Использовать данные литературы и архивные источники для разработки научных биографий П. М. Попова, Л. Е. Голубина и Н. Ф. Голубова.

Объект и предмет исследования

Объект исследования - процесс становления и функционирования кафедры факультетской терапевтической клиники Императорского Московского университета.

Предмет исследования – лечебная, научная и педагогическая деятельность этой кафедры.

Методы исследования

В работе использованы историко-генетический, проблемно-хронологический и сравнительно-исторический методы исследования.

Источниковедческая база исследования

Включает как опубликованные, так и не опубликованные материалы и документы. В работе использованы труды, посвящённые истории кафедры факультетской терапевтической клиники ИМУ и профессорам – руководителям кафедры, их мемуары и научные изыскания, Отчёты ИМУ и архивные материалы, главным образом письменные источники, хранящиеся в Центральном государственном архиве города Москвы (Фонд 418 - Московский Императорский университет), а также в архиве Национального НИИ общественного здоровья им. Н.А. Семашко и другие источники, которые представили особую ценность в нашем исследовании.

Научная новизна исследования

Восполнен пробел существующий в историко-медицинской литературе и впервые представлена целостная, корректная в научном отношении, концепция развития кафедры факультетской терапевтической клиники ИМУ. Уточнены время и условия создания кафедры ФТК ИМУ.

Впервые разработаны научные биографии ведущих профессоров - заведующих кафедрой - П. М. Попова, Л. Е. Голубина и Н. Ф. Голубова.

Уточнена концепция школы В. Д. Шервинского - Л. Е. Голубинина как ведущей московской терапевтической научной школы конца XIX - начала XX веков.

Исправлен ряд исторических ошибок, допущенных в работах различных авторов по данной научной проблематике в XX в.

Научно-практическая значимость.

Впервые введены в научный оборот новые исторические источники, в том числе из зарубежных музеев. Изучение истории факультетской терапевтической клиники Императорского Московского университета и полученные в исследовании сведения, позволили установить историческую истину, исправить ошибки, что как следствие послужит методологической основой для дальнейшего изучения истории терапевтических кафедр и создаваемых на их основе клинических школ. Разработка в сравнительно-историческом плане научных биографий профессоров ИМУ А.И. Овера, П.М. Попова, Л.Е. Голубинина и Н.Ф. Голубова, в сопоставлении с Г.А. Захарьиным и В.Д. Шервинским, о которых имеется достаточная литература, позволила воссоздать более объективную историческую картину развития ведущей терапевтической клиники Императорского Московского университета. Работа повысит качество преподавания истории медицины в медицинских вузах. В этих целях автором, на основе корректных архивных, фото.- и изобразительных источников, впервые созданы Блок-схема (Приложение № 1) и слайдовый материал, которые внедрены в учебном процессе (Курс интерактивных лекций по истории медицины для студентов медицинских вузов России, рекомендованный Российским обществом историков медицины и Координационным советом по области образования «Здравоохранение и медицинские науки»).

Основные положения, выносимые на защиту:

1. В истории факультетской терапевтической клиники ИМУ можно отметить три вершины, когда клиника становилась одной из ведущих в России. В середине XIX века при профессоре А. И. Овере ФТК ИМУ была,

наряду с терапевтической клиникой К. К. Зейдлица (Медико-хирургическая академия, Петербург), очевидным лидером в стране. В 1860-е – 70-е годы при профессоре-реформаторе Г. А. Захарьине ФТК была ведущей в Москве и конкурировала как лидер в России с академической терапевтической клиникой С. П. Боткина (ВМА, СПб). В первом десятилетии XX века при профессорах В. Д. Шервинском и Л. Е. Голубинине (1899 – 1912) ФТК ИМУ снова была лидером среди терапевтических клиник России, наряду с клиниками В. Н. Сиротинина (ВМА, СПб) и В. П. Образцова (Университет св. Владимира, Киев).

2. Факультетская терапевтическая клиника ИМУ была создана (её основатель – А. И. Овер) в процессе реформы высшего медицинского образования в России как принципиально новая клиника и не являлась правопреемницей терапевтической клиники профессоров Х. Г. Бунге – А. И. Овера. Во второй половине XIX века она сыграла важную роль в становлении клинического преподавания и введении принципа этапности практической подготовки врача (факультетские и госпитальные, а затем и пропедевтические клиники).

3. В деятельности факультетской терапевтической клиники при Г. А. Захарьине следует различать два разнонаправленных этапа: 1860-е – первая половина 1870-х годов – время связанных с Г. А. Захарьиным реформ в клинической медицине и высшем медицинском образовании; со второй половины 1870-х годов – постепенная деградация клиники в лечебном и учебном аспектах.

4. Первое десятилетие XX века – расцвет ФТК; здесь формировалась крупная научная клиническая школа В. Д. Шервинского – Л. Е. Голубинина. Её виднейшими представителями были В. Н. Виноградов, М. И. Вихерт, М. П. Кончаловский, М. И. Певзнер и Е. Е. Фромгольд. Эта школа оказала наибольшее влияние на становление терапии в СССР.

5. Факультетская терапевтическая клиника при профессоре Н. Ф. Голубове (1912 – 1917) – ученике Г. А. Захарьина – вернулась к

захарьинским традициям в учебном, лечебном и научном процессах, сочетая их с клинико-экспериментальным направлением исследований учеников Л. Е. Голубина.

б. Разработанные в процессе исследования биографии П. М. Попова, Л. Е. Голубина и Н. Ф. Голубова, в сопоставлении с биографиями Г. А. Захарьина и В. Д. Шервинского (о них имеется обширная литература), а также А. И. Овера (нуждается в уточнениях, но отсутствует источниковая база), позволяют полнее и корректнее представить историю факультетской терапевтической клиники ИМУ.

Апробация материалов диссертации.

Основные положения диссертации были доложены и обсуждены на заседании Съезда Российского общества историков медицины (Москва, 2018), чтении памяти профессора Г. Н. Троянского (Москва, 2018), конференции русскоговорящих врачей «Новая медицинская волна» (Рига, Латвийская Республика, 2018), конференции молодых ученых МГМСУ им. А. И. Евдокимова (Москва, 2017) и др.

Диссертация апробирована на межкафедральном заседании учебно-методической конференции кафедры гуманитарных наук Института социальных наук ФГАОУ ВО первый МГМУ им. И. М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский университет).

Личный вклад автора.

Автор провёл работу в Центральной научной медицинской библиотеке Первого МГМУ им. И. М. Сеченова (Сеченовский университет), Российской государственной библиотеке, Фундаментальной библиотеке РАМН, где проанализировал различные источники, использовав 103 из них в работе. Осуществил сбор первичного материала в Центральном государственном архиве Москвы, архиве Национального НИИ общественного здоровья им. Н. А. Семашко, архивах Военно-медицинского музея (г. Санкт-Петербург, Российская Федерация), Музея истории медицины им. Пауля Страдыня (г. Рига, Латвийская Республика), Музее истории медицины Первого МГМУ им.

И. М. Сеченова (Сеченовский университет), где проанализировал свыше 450 источников. Введен в научный оборот 101 исторический источник, в том числе 21 архивное дело, 67 отчётов, 11 фотодокументов, 2 изобразительных источника.

Соответствие паспорту научной специальности.

Научные положения диссертации соответствуют паспорту специальности 07.00.10 – история науки и техники (медицинские науки). Результаты проведенного исследования соответствуют области исследования специальности, конкретно пунктам 1, 2, 4, 5, 7.

Публикации Основное содержание диссертационного исследования достаточно полно отражено в 8 научных работах соискателя, в том числе в 3 статьях в журналах, рекомендованных ВАК при Минобрнауки России.

Объём и структура диссертации.

Диссертация изложена на 122 страницах машинописного текста и включает общую характеристику работы; главу 1 - обзор литературы, главы 2-7, посвящённые работе кафедры факультетской терапевтической клиники в разные исторические периоды и содержащие научные биографии заведующих кафедрой, заключение, выводы, указатели литературы и использованных архивных источников. Работа содержит 11 фотодокументов, 2 изобразительных источника, 5 таблиц, 1 схему (в приложении). Список литературы и источников содержит 103 публикации в научной и периодической печати, 67 отчётов, 21 архивное дело, 11 фотодокументов, 2 изобразительных источника.

Глава 1. Обзор литературы.

Среди многочисленных публикаций, посвящённых факультетской терапевтической клинике (ФТК) Императорского Московского университета (ИМУ), можно выделить две основные работы, отражающие её исторический путь: статью профессора В. Н. Смотрава «Факультетская терапевтическая клиника» в юбилейном издании «175 лет первого МГМИ» (1940) и диссертацию Е. Н. Артемьева «Факультетская терапевтическая клиника 1 МОЛМИ им. И. М. Сеченова и её роль в развитии внутренней медицины» (1957). Они последовательно освещают все этапы становления преподавания клиники внутренних болезней в ИМУ до середины XX века, содержат много интересных фактов кафедральной жизни, краткие характеристики всех профессоров - руководителей кафедры, справедливо уделяя особое внимание роли Г. А. Захарьина в подведении научной базы под дальнейшее её развитие. Казалось бы, проблему истории ФТК ИМУ можно считать решённой, однако более внимательное знакомство с этими трудами ставит перед современным исследователем ряд вопросов.

Интересная, содержательная статья В. Н. Смотрава соответствует задачам «юбилейного жанра» и правилам оформления таких публикаций: опираясь на литературные и архивные источники, она их не указывает. Как и подавляющее большинство юбилейных статей, данная статья не может служить надёжным источником при анализе фактических событий истории ФТК.

Докторская диссертация ассистента кафедры (при заведующем академике В. Н. Виноградове) Е. Н. Артемьева, как и всякое диссертационное исследование, претендует на роль надёжного собрания достоверной фактической информации, однако написанная более полувека назад, она полна обязательными тогда советскими идеологическими штампами и сегодня выглядит устаревшей.

Применительно к советскому периоду истории кафедры нельзя не отметить отсутствие в обеих рассмотренных публикациях блестящего

периода деятельности кафедры под руководством профессора Д. Д. Плетнёва (1917 - 1924), в чём нет авторской вины: в те годы писать о расстрелянном «враге народа» было запрещено.

Современные сотрудники кафедры и её историографы А. В. Недоступ и О. В. Благова (2008, 2010) начинают её «родословную» с руководителя кафедры патологии, терапии и клиники и директора клинического института (с 1809 года) М. Я. Мудрова, который, по мнению авторов, сформулировал принцип, который позднее назвали факультетским: «В клинический институт преимущественно принимаются страждущие обыкновенными болезнями... ум молодого врача должен быть заранее приготовлен к лечению оных. Ибо его практика и успешный ход начинается с сих болезней». С 1831 года кафедрой руководил Иустин Евдокимович Дядьковский, а в 1835 году она была разделена на кафедры частной патологии и терапии, которой руководил Григорий Иванович Сокольский, и кафедру терапевтической клиники ИМУ, профессором которой стал Христофор Георгиевич Бунге, а с 1842 года – Александр Иванович Овер.

Иной точки зрения придерживаются М. А. Пальцев, А. М. Сточик и С. Н. Затравкин (2009), которые связывают становление ФТК ИМУ прежде всего с проведённой в России в 1840-1863 гг. крупномасштабной реформой высшего медицинского образования и созданием первого единого стандарта врачебного образования. Именно в результате этой реформы курсы (а соответственно и кафедры) терапевтической и хирургической клиник были разделены на пропедевтические, факультетские и госпитальные. Пропедевтические клиники предназначались для студентов третьего года обучения, их задачей было обучение студентов основам пропедевтики и семиотики внутренних и хирургических болезней, изучению приёмов обследования пациентов и клинических признаков основных заболеваний. Главной целью факультетских клиник было формирование у студентов четвёртого курса клинического мышления. В госпитальных клиниках у студентов пятого года обучения в ходе самостоятельной работы

формировалось окончательное представление о большинстве заболеваний и возможных способах их лечения. Таким образом, учреждение факультетских и госпитальных терапевтической и хирургической клиник ИМУ было предпринято для усовершенствования системы клинического обучения. По мнению А. В. Недоступа и О. В. Благовой (2008), основной задачей факультетского курса было изучение наиболее распространенных болезней на малом числе больных.

В 1996 году в журнале «Клиническая медицина» была опубликована подготовленная коллективом авторов статья «Факультетской терапевтической клинике ММА им. И. М. Сеченова 150 лет». Авторы также начинают историю кафедры с её основателя и первого руководителя А. И. Овера и раскрывают происхождение термина «факультетская клиника» (принадлежала медицинскому факультету ИМУ, в отличие от «госпитальных клиник», располагавшихся на базе московских госпиталей). Факультетские клиники были открыты 26 сентября 1846 г. (по старому стилю) в здании закрытой к этому времени Медико-Хирургической академии на Рождественке. Терапевтическая клиника имела 60 коек, была прекрасно оборудована и, по мнению современников, превосходила все европейские клиники и удобством помещений, и богатством пособий (Недоступ А. В., Синюков В. В., 1996).

К моменту учреждения ФТК её предшественницей, кафедрой терапевтической клиники, на протяжении четырёх лет заведовал А.И. Овер. Доступной литературы, посвящённой Оверу, оказалось на удивление мало. Первым его биографом стал А. И. Полуниин (1864, 1865); подробному описанию личности Овера посвятил свой труд князь А. И. Долгоруков (1865); достаточно тщательно жизненный и творческий путь этого выдающегося врача описаны в обзорной статье И. Давидовича в Русском биографическом словаре (1905); интересные подробности приводит А. В. Мартынов в очерке «Научная и преподавательская деятельность бывшей Екатерининской больницы» (1926); необычную оценку А. И. Оверу даёт Г. И. Сокольский,

написавший в 1865 году некролог «Еще о покойном Овере». Биографом А. И. Овера стал и Е. Н. Артемьев, в 1955 году опубликовавший соответствующую статью, а в 1958 году защитивший диссертацию на тему «Факультетская терапевтическая клиника 1-го Московского ордена Ленина медицинского института имени И. М. Сеченова и ее роль в развитии внутренней медицины».

Изучение этих источников создает довольно противоречивый образ тайного советника, основателя и первого директора ФТК ИМУ, инспектора Московских больниц гражданского ведомства, лейб-медика А. И. Овера. Безусловно выдающийся врач, сочетающий в себе таланты хирурга и терапевта, А. И. Овер не владел навыками перкуссии и аускультации, но при этом был блестящим диагностом за счёт отточенного мастерства осмотра пациента; по некоторым данным, к обязанностям профессора кафедры относился довольно небрежно (И. М. Сеченов, 1907, Н. А. Белоголовый, 1892), редкие свои лекции читал на латыни, которую студенты понимали плохо, однако по другим воспоминаниям современников был любим студентами и в конце лекций срывал бурю аплодисментов; вызывал самые разнообразные чувства – от уважения и симпатии (Г. И. Сокольский, 1865, П. С. Алексеев, 1904) до явной неприязни (К. Н. Леонтьев, 1905). Популярнейший московский врач, он успешно занимался частной практикой, и его упрекали за богатство и скупость (хотя, конечно, не в той степени, что его ученика Г. А. Захарьина), но при этом занимался благотворительностью и неимущих лечил бесплатно. Отдельного рассмотрения заслуживает введенная А. И. Овером методика преподавания на кафедре факультетской терапии, которая будет подробно рассмотрена в соответствующей главе.

После смерти А. И. Овера руководителем ФТК стал Г. А. Захарьин, впоследствии – заслуженный профессор ИМУ и почетный член Российской академии наук (РАН). Следует отметить, что Захарьин руководил ФТК дольше, чем кто-либо, – с 1864 по 1897 год. В докторской диссертации Е. Н. Артемьева материал о Захарьине начинается с указания даты и места его

рождения – [родился 9 (21) февраля 1829 г. в небогатой дворянской семье в Саратовской губернии]. Однако он родился не тогда и не там. В. Д. Тополянский, опираясь на метрическое свидетельство, сохранившееся в архиве МГУ, установил, что дата его рождения - 8 февраля 1830 г., а место рождения - г. Пенза (при жизни Захарьина так обычно и указывалось, Тополянский В. Д., 2009). Автор диссертации широко пользовался архивом МГУ. Трудно себе представить, чтобы он «прошёл мимо» такого документа. Легче предположить, что при выборе между документальными сведениями и общепринятой в литературе точкой зрения (В. Н. Смотров, А. Г. Гукасян - без каких-либо указаний на соответствующий документ) он не захотел идти против авторитетов. Соответственно, нельзя доверять и другим сведениям из этой диссертации, если они не подтверждены конкретным источником.

Вопреки общеизвестным фактам, научное становление самого Захарьина диссертант связывает не с его трёхлетней работой в лаборатории Р. Вирхова, клинике Л. Траубе и в других ведущих учреждениях европейской естественнонаучной медицины (тех же самых, что и у С. П. Боткина), а с «материалистическими воззрениями и научными представлениями его предшественников - М. Я. Мудрова, И. Е. Дядьковского, А. И. Овера, Ф. И. Иноземцева...», что в XXI веке уже не воспринимается без улыбки. Все приоритеты Захарьина приводятся без каких-либо подтверждающих приоритетность работы ссылок; всё это не умаляет достоинств диссертации, но не позволяет безоговорочно принимать все приведённые в ней положения.

Научная биография Г. А. Захарьина создана В. Д. Тополянским (2009), кроме того, в его книге приведены воспоминания современников об этом загадочном и даже легендарном враче. Следует, однако, отметить, что богатейший архивный материал преподносится в этой работе явно тенденциозно, неприязненное отношение автора к главному герою его исследования прослеживается с первых страниц книги. Противоречивая натура Захарьина, его зачастую странные поступки и не всегда достойное поведение действительно обусловили неоднозначную оценку его

деятельности и роли в развитии отечественной медицины. Ученики и последователи Захарьина (Алексеев П. С., 1904, Гагман Н. Ф., 1927, Голубов Н. Ф., 1894, 1927, Губарев А. П., 1917, Зернов Д. Н., 1898, Парцевский А., 1912), а в советский период и в наше время - профессора 1-го Моск. мед. ин-та (напр., Российский Д. М., 1955) считали Захарьина высоконравственным гением самобытной русской медицины. Так, по мнению М. А. Пальцева и соавт. (2009), «Г. А. Захарьин первым из российских профессоров ввёл в сферу проблем профессиональной подготовки вопросы формирования у будущих врачей строгих нравственных принципов, самоуважения и уважения к своей профессии, достижения ими той степени внутренней свободы и независимости, которая позволяла бы им оказывать помощь, невзирая на внешние обстоятельства».

По мнению коллектива ФТК им. В. Н. Виноградова ММА им. И. М. Сеченова (1996), «Г. А. Захарьин сочетал трезвость и глубину врачебного практицизма с основательностью и высокой компетенцией ученого-биолога, подтверждением чего явились оснащение клиники новейшей для этого времени аппаратурой, организация бактериологической лаборатории, целый ряд клинико-экспериментальных работ его сотрудников и учеников. Однако предельного совершенства достиг Г. А. Захарьин в методике общения с больными и прежде всего в опросе пациента... Достоверное знание анамнеза, тщательный анализ жалоб и всех особенностей состояния больного, изученных у его постели, составили систему клинического мышления, являющуюся основой практической деятельности терапевта до настоящего времени... Им глубоко понималось существо педагогического процесса; лекции Захарьина, изданные еще при жизни автора, были образцом клинической школы и получили широкое признание в России и Европе, выдержав ряд переизданий, оставаясь интересными и для сегодняшнего клинициста».

В то же время, многие современники обвиняли его в стяжательстве (Жбанков Д. Н., 1891), грубости в отношении коллег и пациентов

(Бертненсон В. Б., 1912) и реакционных политических взглядах. Боткин в 1877 г. писал жене с фронта русско-турецкой войны: «Врачи-практики, стоящие на виду у общества, влияют на него не столько своими проповедями, сколько своей жизнью. Захарьин, поставивший своим идеалом жизни золотого тельца, образовал целую фалангу врачей, первой задачей которых – набить как можно скорее свои карманы». Советские историки медицины рассматривали Захарьина как царского лейб-медика (среди его пациентов и на самом деле был император, но лейб-медиком он никогда не был) и реакционера (Страшун И. Д., 1940), а некоторые современные историки медицины считают его «злым гением» отечественной клиники и основоположником современной безнравственной коммерческой медицины (Тополянский В. Д., 2009).

Всероссийскую славу Захарьин приобрёл благодаря исключительному мастерству диагностики, главным образом с помощью разработанного им оригинального метода расспроса больного (т. н. анамнестический метод Захарьина), и до сих пор в ряде статей современные авторы анализируют этот метод (Ивашкин В. Т., 2005, Шатихин А. И., 2011). Г. А. Захарьин начинал многочасовое исследование с рассказа больного о его «главных страданиях» (боли, одышке и т. п.) и их давности. Дальнейший расспрос включал 12 пунктов: «местность, жилое помещение, обмывание больного, одежда, перечисление *nervina* (табак, чай, кофе, вино, водка, пиво), питье, пища, семейное положение, характер и продолжительность сна, деятельность умственная и телесная, отдых, размеры ежедневного пребывания в помещении и на вольном воздухе». В последующем шёл расспрос о состоянии больного по «однажды принятому порядку», включавшему 21 пункт: «аппетит и жажда, язык, зубы, полость рта и глотка, желудок; кишки; задний проход; опорожнение мочевого пузыря; мужские половые органы, женские половые органы, «живот вообще»; «грудь вообще», а также органы движения и кровообращения; сон; душевное состояние; головная боль; головокружения; боли в шее, спине и конечностях; парестезии и анестезии;

нервно-мышечный аппарат; зрение и слух; «общие покровы». Конечно, в современном осмотре пациента не предусмотрено 33 обязательных пункта расспроса пациентов, и тем не менее тщательный сбор анамнеза по-прежнему остаётся важнейшим методом диагностики внутренних болезней.

Анамнестический метод Захарьина, усвоенный его учениками, стал «визитной карточкой» его клинической школы, а создание собственной врачебной школы - важный аргумент в пользу значимости деятеля в истории медицины. Свои взгляды на диагностику болезней Захарьин изложил в своих «Клинических лекциях» (1909), неоднократно переиздававшихся, в том числе на английском, французском и немецком языках; классический образец курса факультетской терапии, настольная книга молодых врачей, на протяжении многих лет помогавшая формировать у них клиническое мышление.

Реформатор преподавания внутренних болезней, Захарьин в 1874/75 учебном году создал прообраз кафедры пропедевтики для студентов третьего курса, предоставив своему ученику профессору Михаилу Петровичу Черинову отделение клиники (16 кроватей) для преподавания на этой базе курса общей терапии и врачебной диагностики и успешно воплотив в жизнь систему трёхэтапного преподавания внутренних болезней. Предоставив две палаты факультетской клиники доценту кафедры акушерства Н. А. Тольскому, Захарьин способствовал организации первой в российских университетах детской клиники (1866), а ещё через 10 лет на «уступленных профессором Захарьиным четырех кроватях» доцентом кафедры акушерства, женских и детских болезней В. Ф. Снегиревым, одним из основоположников гинекологии в России, была организована первая в университете гинекологическая клиника (1876). Роль Захарьина в создании неврологической клиники, а также клиник мочеполовых и глазных болезней (Артемьев Е. Н., 1954) сомнительна; например, организатор клиники нервных болезней, и основоположник московской школы невропатологов А. Я. Кожевников был учеником и сотрудником не Захарьина, а профессора

госпитальной терапии Варвинского (Зиновьев И. А., 1962), и сама клиника была организована в Ново-Екатерининской больнице, а не на Рождественке (Бородулин В. И., 2015).

Гораздо менее значимы научные заслуги Захарьина, видевшего своё призвание в практической врачебной деятельности (Невядомский М. М., 1926). Тем не менее, Захарьин создал себе научное имя, обнаружив в 1883 году повышенную кожную чувствительность или болезненность при определённой патологии внутренних органов (зоны Захарьина - Геда), изучив и описав многие клинические проявления туберкулёза лёгких, сифилитического поражения сердца и лёгких, выдвинув концепцию инфекционной этиологии желчнокаменной болезни, разработав показания и противопоказания к применению минеральных вод (Мохрякова Т., 2015, Сайфутдинов Р. Г., 2014). В целом, научному творчеству Захарьина присуща исключительно практическая направленность, поскольку он был убеждённым и последовательным сторонником научно-эмпирического направления в клинической медицине (В. И. Бородулин, 2015). В предисловии к переводу на французский язык «Клинических лекций» Захарьина Юшар, объявивший себя его последователем, писал: «Захарьин – великий практический врач».

Задачу ФТК Захарьин видел в том, чтобы предоставить студентам «типы болезненных форм» по выбранным только образцам (типам), а не во всей пестроте и многогранности их проявлений; как пишет В. Н. Смотров, «профессор Захарьин был чрезвычайно конкретен, и его преподавание носило до известной степени утилитарный характер. Он намеренно не оснащал свои лекции гипотезами и тонкими методами исследования... Захарьин не стремился из студентов сделать научных исследователей, ученых, полагал, что это не входит в задание преподавателя факультетской клиники, который обязан только научить своих слушателей методу научной медицинской работы, умению индивидуализировать каждый конкретный случай, т.е. практически работать согласно требованиям науки».

По мнению А. М. Сточика и соавторов (2004), главная особенность факультетского клинического курса состояла в том, что разборы отдельных клинических случаев позволяли сформировать у студентов принципиально новый алгоритм мышления: не «от определения болезни к изображению ее картины», а «от встреченной клинической картины к диагнозу», т.е. формирование врачебного мышления (Захарьин Г.А., 1893).

Другим последствием разбора отдельных клинических случаев, по мнению А. М. Сточика, стало изменение отношения студентов к пациенту, который стал восприниматься не как носитель болезни, а как страдающий человек. Следствием этого стала смена приоритетов: если до того врач считал своей задачей установку диагноза и только после этого начинал лечение, то при взгляде на больного как на страдающего человека основной задачей врача стало избавление его от страданий, а постановка диагноза превратилась в одно из средств решения этой задачи. Захарьин обучал студентов своей системе диагностического поиска как раз для того, чтобы врач мог назначить адекватное лечение даже тогда, когда точный диагноз установить не удаётся. Ученик Захарьина П. М. Попов сформулировал эту мысль следующим образом: «Можно смело сказать, что врач, даже самый молодой, неопытный, пользуясь захарьинским методом исследования, всегда в состоянии будет разобраться в картине болезни, как бы она сложна ни была, всегда в состоянии будет сделать диагностику, если не самой болезни — раз имеется какой-нибудь казусный случай, - то диагностику больного; а сделавши диагностику больного, он может приступить и к терапии» (Попов П. М., 1898).

«Послезахарьинский период» истории кафедры (до 1917) и в статье В. Н. Смотровой, и в диссертации Е. Н. Артемьева освещён неудовлетворительно. Кафедре при профессоре П. М. Попове (1896 - 1899) уделена формальная страничка, без характеристики учебной, научной и лечебной работы в эти годы. Наиболее подробно жизненный путь П. М. Попова освещен в работе А. В. Мартынова (1926), посвященной научной и

педагогической деятельности бывшей Екатерининской больницы; краткая его биография приведена в энциклопедическом словаре Брокгауза и Ефрона. При изучении этих источников обращает на себя внимание расхождение дат: по данным А. В. Мартынова и В. Н. Смотров (1940), П. М. Попов родился 31 октября 1862 г.; энциклопедический словарь Брокгауза и Ефрона приводит другой год рождения – 1863. В 1886 году, окончив медицинский факультет Моск. ун-та, он остался работать в факультетской терапевтической клинике Захарьина, где в 1888 году был утверждён ординатором, в 1891 году – ассистентом (в энциклопедическом словаре Брокгауза и Ефрона – в 1886 и 1890 годах соответственно). Попов руководил клиникой с 1897 по 1899 год.

Научная биография следующего руководителя клиники, профессора В. Д. Шервинского (1899 - 1907), разработана хорошо и разносторонне. Помимо уже упомянутых работ Е. Н. Артемьева (1958), В. Н. Смотров (1940) и массы преимущественно «юбилейных» статей (Левенталь Г., 1917, Кончаловский М.П., 1923, 1933, 1940, Преображенский А.П., 1934, Российский Д.М., 1948, 1950, Шварцман А.Л., 1953, Артемьев Е.Н., 1961, Сиднева Л.Н., 1990, статьи в журналах «Клиническая медицина» («50-летие научной, научно-учебной и научно-практической деятельности проф. Василия Дмитриевича Шервинского», 1923), в «Вестнике эндокринологии» («Ко дню восьмидесятилетия проф. В. Д. Шервинского, 1930), в «Новом хирургическом архиве» («Василий Дмитриевич Шервинский», 1934). Серьёзные исследования провел А. М. Циклик, опубликовавший в 1965 статью, а в 1972 году – небольшую книжку, посвящённые жизненному и творческому пути В. Д. Шервинского. Интереснейшим источником сведений о кафедре факультетской терапии того времени и о её руководителе служат опубликованные в 1996 году воспоминания М. П. Кончаловского «Моя жизнь, встречи и впечатления».

Вместе с тем, нельзя сказать, что в биографии В. Д. Шервинского не осталось никаких загадок; например, общеизвестен тот факт, что в 1911 г. В. Д. Шервинский в составе большой группы профессоров покинул Московский

университет в знак протеста против реакционной политики министра народного просвещения Л. А. Кассо, однако по некоторым источникам он продолжал работать в клинике до мая 1912 г. (Лобанов А.Ю., 2016).

Шервинский добился открытия Алексеевской амбулатории и первого в Москве рентгеновского кабинета (Благова О., Недоступ А., 2008), однако современные авторы рассматривают этого выдающегося терапевта прежде всего как основоположника отечественной эндокринологии (Иванова Н. Д. 2013, Лобанов А. Ю., 2016, Мельниченко Г. А., 2015). Академик РАН Г. А. Мельниченко приводит замечательное высказывание Шервинского, который 90 лет назад, открывая новое медицинское общество России, сказал: «Можно так себе представить деятельность организаций, отдающих все силы на разработку эндокринологии, и деятельность эта должна идти по трем направлениям — лабораторные работы, добывание органотерапевтических препаратов и клинические исследования ... В клинике должны всесторонне исследоваться больные с обращением особого внимания на участие эндокринных органов как в патологических процессах вообще, так и при тех заболеваниях, в основе которых лежит изменение той или иной железы».

По сравнению с Шервинским, жизни и творчеству следующего заведующего ФТК, профессора ИМУ Л. Е. Голубина посвящено гораздо меньше работ, это - биографический очерк, написанный в 1910 году, и ряд некрологов, в том числе написанные В. Д. Шервинским, М. П. Клончаловским, Н. Ф. Голубовым. Его деятельность не привлекла внимание профессора В. Н. Смотров, автора фундаментальной статьи «Факультетская терапевтическая клиника» (1940); ему посвящено всего несколько строк, с грубыми фактическими ошибками (начиная с даты рождения).

Первым биографом Л. Е. Голубина можно считать Е. Н. Артемьева, защитившего в 1957 г. докторскую диссертацию по истории ФТК, однако и его работа грешит очевидными неточностями. Так, Е. Н. Артемьев (1989) писал о преемнике Голубина: «Трудно судить о политических взглядах Н. Ф. Голубова. Видимо, они были реакционными, поскольку его назначение

директором факультетской клиники последовало вслед за реакционными мерами царского министра Кассо в отношении университета. Эти мероприятия заставили в знак протеста подать в отставку многих видных профессоров, среди которых был, и предшественник Николая Федоровича по факультетской терапевтической клинике проф. Л. Е. Голубинин». На самом деле Голубинин не только не увольнялся в 1911 году из университета в знак протеста против политики Кассо, но напротив, на Совете университета обратился к уволенным преподавателям с просьбой дочитать свои лекционные курсы (Тополянский В. Д., 2015), а должность директора ФТК Голубов получил после смерти Голубинина в 1912 году.

Анализ творческого наследия Голубинина провел в 1978 г. А. М. Циклик. Очевидно, что научная биография Голубинина нуждается в дальнейших уточнениях и осмыслении, с использованием литературных и архивных источников. Совершенно не раскрытым в указанных работах остается вопрос о формировании в эти годы единой научной клинической школы Шервинского - Голубинина, ставшей крупнейшей терапевтической школой ИМУ; этой теме посвящён ряд работ В. И. Бородулина с соавторами (2012, 2016).

При изучении немногочисленных литературных источников, освещающих жизненный и творческий путь следующего руководителя ФТК Н. Ф. Голубова обращает на себя внимание масса мелких нестыковок. Например, по данным Н. Н. Каладзе (1982), Н. Ф. Голубов по окончании службы в пропедевтической клинике перешел на должность ассистента ФТК; по данным Е. П. Гунали (1932), это событие имело место в жизни Голубова после «некоторого перерыва», а Е. Н. Артемьев (1989) вовсе опускает эти подробности жизненного пути одного из руководителей ФТК. По данным В. Д. Тополянского (2009), с 1886 по 1890 Голубов занимался частной врачебной практикой, зимой – в Москве, летом – в Поволжье или на Южном берегу Крыма, сам же Голубов утверждал, что с 1887 года исполнял

обязанности ассистента в клинике Захарьина («Десятилетие служения науке и на пользу страждущего человечества», 1909).

Ещё больше сложностей возникает при изучении вопроса о защите Голубовым докторской диссертации. Так, по данным Г. Фридендер (1926) Голубов защитил диссертацию и был отправлен в заграничную командировку в 1889 г., по данным Е. П. Гунали эти события произошли в 1890 г., а согласно архивным данным, полученным В. Д. Тополянским (2009), защита диссертации произошла 22 сентября 1890 г.; однако в дипломе, присланном из Медицинского департамента МВД стояла другая дата – 10 ноября 1890 г. Это позволило автору предположить, что в первый раз, 22 сентября, диссертанту не удалось набрать необходимую сумму баллов, и он был вынужден защищать диссертацию повторно.

Таким образом, хотя ФТК Моск. ун-та и посвящён ряд работ, включая статью В. Н. Смотровой «Факультетская терапевтическая клиника» в юбилейном издании «175 лет первого МГМИ» (1940), диссертацию Е. Н. Артемьева «Факультетская терапевтическая клиника 1 МОЛМИ им. И. М. Сеченова и ее роль в развитии внутренней медицины» (1958) и современные публикации сотрудников кафедры, в её истории остается много «белых пятен», и заполнение этих пробелов, а также создание научных биографий руководителей ФТК представляется актуальной задачей.

Глава 2. Терапевтические клиники Московского университета в 40-х годах XIX века. Реформа высшего медицинского образования. Основание факультетской терапевтической клиники; профессор А. И. Овер (1846 - 1864).

Что следует считать отправной точкой истории ФТК ИМУ? В юбилейном издании 1940 г. первый советский историограф ФТК проф. В. Н. Смотров указал: «В 1842 г. профессором и директором факультетской терапевтической клиники Московского университета был избран Александр Иванович Овер».



**Портрет Александра Ивановича Овера
(1804-1864 гг.)**

– терапевт, хирург, профессор Московского университета.
Из альбома «История хирургии в портретах и рисунках». Составил доктор медицинских наук профессор Б.Г. Герцбергер (директор пропедевтической хирургической клиники Казанского государственного медицинского института). 1939 г.

Военно-медицинский музей Минобороны России. ОФ-67518 л.20 ф.113.
Фотобумага.

В историко-медицинской литературе фигурируют две точки зрения по вопросу о происхождении и начале становления кафедры ФТК. У советских

историков медицины было принято вести историю этой клиники от созданного под руководством М. Я. Мудрова в послепожарной Москве и открытого в 1820 г. Клинического института (или даже ещё раньше - от С. Г. Зыбелина и Ф. Г. Политковского) (Артемьев Е. Н., 1959), а затем - через кафедру терапевтической клиники. Открытие в 1846 г. факультетских клиник на Рождественке в переустроенном здании бывшей Московской медико-хирургической академии (МХА) рассматривалось не как точка отсчета, с которой начинается история кафедры, а как «большое событие этого периода», после чего новая клиника «стала называться факультетской». В XXI веке эта точка зрения, но уже на основе конкретного анализа материалов, характеризующих преподавание на различных терапевтических кафедрах ИМУ, отражена в статьях А. В. Недоступа и О. В. Благовой (2008, 2010).

Иную точку зрения выдвинули в начале XXI века А. М. Сточик с соавторами (2001, 2002). На основе архивного поиска и анализа выявленных документов и сравнения учебных программ, по которым велось преподавание, они показали, что читавшийся в Клиническом институте профессорами кафедры патологии и терапии М. Я. Мудровым и И. Е. Дядьковским курс частной патологии, терапии и клиники (1809 - 1835), с одной стороны, и курс факультетской терапии у А. И. Овера и Г. А. Захарьина (1846 - 1896) - с другой, не имеют ничего общего. Овер и Захарьин не читали систематический курс внутренних болезней; в течение учебного года всего на нескольких больных они разбирали вопросы симптоматики, диагностики, клиники и лечения, руководствуясь целью воспитания клинического мышления врача; в этом была задача факультетского курса (диагностика не болезни, а больного, позволяющая начать терапевтические мероприятия). Согласно точке зрения этих авторов, «основным правопреемником Клинического института» надо считать кафедру частной патологии и терапии, на которой продолжалось преподавание систематического демонстрационного курса внутренних болезней.

Реформа клинического обучения, с введением этапности врачебной подготовки и организацией факультетских и госпитальных клиник, проведенная в 1840-х годах в ИМУ в виде эксперимента, а затем распространённая в 1860-е - 70-е годы на все российские университеты, обусловила относительно высокий уровень подготовки практического врача и сохранялась в течение многих десятилетий. Нам представляется, что при трёхуровневой клинической подготовке врача, сложившейся в ИМУ в XIX веке [последовательно кафедры частной патологии и терапии (а затем пропедевтики), факультетской и госпитальной терапии для студентов 3-го - 5-го курсов], можно опираться на очевидные исторические факты: кафедра частной патологии и терапии внутренних болезней при профессоре Г. И. Сокольском (1835 - 1848) клиники не имела, а кафедра терапевтической клиники и семиотики профессора Х. Г. Бунге (1835 – 1842, затем – А. И. Овер) была ликвидирована в 1846 г. в соответствии с новой структурой клинических кафедр. Овер в 1842 г. был профессором кафедры терапевтической клиники, а с 1846 г. - профессором ФТК, и это была принципиально новая кафедра.

Факультетская терапевтическая клиника ИМУ была открыта 28 сентября 1846 г.; одновременно в Ново-Екатерининской больнице открылась госпитальная терапевтическая клиника И. В. Варвинского: «фактически новые клиники в Московском университете начали функционировать с осеннего семестра 1846/47 учебного года» (Зиновьев И. А., 1962).

Литературные источники содержат противоречивую информацию об основателе кафедры факультетской терапии, профессоре Моск. ун-та А. И. Овере (Зиновьев И. А., 1962). Так, в воспоминаниях князя А. И. Долгорукого (1865) он предстаёт «рыцарем без страха и упрека», продолжателем «святого доктора» Гааза. В яркой статье А. М. Сточика и С. Н. Затравкина (1996) дан портрет выдающегося врача-диагноста, профессора, ученого, ставшего одним из основоположников клинко-анатомического направления в нашей медицине. С другой стороны, в воспоминаниях И. М. Сеченова мы видим

портрет знаменитости, увешанной орденами, почётного лейб-медика, вельможи, который в руководимой им клинике появляется раз в год (1952). Задача нашего исследования – создание «взвешенной» биографии этого известного деятеля отечественной медицины.

Ученик М. Я. Мудрова, выдающийся хирург и терапевт, тайный советник, ординарный профессор, директор терапевтического отделения факультетской клиники ИМУ, инспектор Московских больниц гражданского ведомства, почётный лейб-медик, А.И. Овер родился 18 сентября 1804 г. (по старому стилю) в селе Панине Крапивинского уезда Тульской губернии, в семье французского эмигранта, доктора прав и королевского адвоката, вынужденного бежать в Россию во время французской революции. В возрасте пятнадцати лет он поступил вольнослушателем в Московскую МХА, но через год по совету профессора анатомии Х. И. Лодера перевёлся на медицинский факультет Моск. ун-та. Перед его окончанием Овер вновь перешёл в МХА, где в 1823 году получил степень доктора медицины. Затем на протяжении двух лет он продолжал обучение в Страсбурге, в 1825 году возвратился в Россию, и, по представлении диссертации "De incisione ductus aërei", был утверждён в степени доктора медицины, а затем вновь продолжил своё обучение в Париже, где преимущественно занимался хирургией под руководством Г. Дюпюитрена, Ж. Лисфранка, в меньшей степени – терапией и анатомией под руководством Ф. Бруссе, Р. Лаэннека и др.

В 1829 году Овер возвратился в Москву и, как сообщает «Биографический словарь профессоров Московского университета» (1855) «застал еще незабвенного наставника своего, профессора Мудрова, который преподавал учение о внутренних болезнях. Мудров был весьма доволен трудом его и обещал употребить все усилия, чтобы, пристроив Овера при университете, дать ему полную возможность продолжить ученые занятия» (Биографический словарь профессоров и преподавателей Императорского Московского университета. 1755—1855. М., 1855). Однако очень скоро, занимаясь борьбой с холерой, Мудров погиб, и Овер начал работать в

хирургическом отделении Ново-Екатерининской больницы под руководством профессора А.И. Поля. Для молодого врача это время было очень непростым: «будучи еще мало известен в медицинском искусстве, он должен был довольствоваться весьма малой и бедной практикой, ограничивавшейся двумя больными – монахом в Симоновом монастыре и купцом, жившим близ Марьиной роши» (А. И. Долгорукий, 1865).

В 1830 году Овер принял участие в борьбе с холерой в Москве в качестве старшего врача Басманной временной холерной больницы. С 1831 года он - хирург в Екатерининской больнице, в 1832 - 33 - помощник профессора хирургической клиники Моск. ун-та, с 1833 года - старший врач только что построенной Московской градской больницы. На хирургическом поприще он был смел и удачлив, одним из первых в Москве перевязал подключичную артерию, сонную артерию, провел резекции верхней и нижней челюстей, иссечение шейки матки. Как терапевт он слыл «диагностом № 1», первым в России применил обливание водой со льдом при тифозном состоянии, паровые ванны – при брайтовой болезни. Имел славу выдающегося прозектора; составил коллекцию анатомо-патологических препаратов и атлас (И. Давидович, 1905); сам Н. И. Пирогов посылал учиться патологической анатомии к Оверу. Следует сказать, что с появлением в университете самостоятельной кафедры патологической анатомии и патологической физиологии (1845) на место профессора конкурировали именно ученики Овера (Н. С. Топоров и др.)

Итак, согласно всем имеющимся данным, Овер на протяжении многих лет успешно осваивал профессии хирурга и анатома. Как же он оказался руководителем терапевтической клиники? В 1838 был объявлен конкурс на место профессора кафедры терапевтической клиники МХА. Академия требовала, чтобы кандидат представил прежние свои труды и занятия, дающие ему право на эту кафедру; сочинение или статью по предмету, относящемуся к практической медицине; прочитал бы без приготовления пробную лекцию (А. В. Мартынов, 1926). По словам А. И. Полунина, Овер не

обратил «внимания на слова тех, которые считали странным со стороны хирурга состязание о кафедре терапевтической клиники, как будто возможно быть хорошим хирургом, не будучи хорошим терапевтом». Так искренне считали многие врачи в те годы, и так оно и оказалась в случае Овера, который стал победителем конкурса, представив МХА отчёт о 150 важнейших своих операциях с объяснительными рисунками и статью, представлявшую описание пяти полных отнятий верхней челюсти, написав сочинение «De diagnosi morbi» и выступив с публичной лекцией «De typho abdominali». В декабре 1838 года Овер был удостоен степени доктора медицины и хирургии; с 1839 в качестве ординарного профессора кафедры терапевтической клиники МХА читал курс частной патологии и терапии, а с 1842, после ухода в отставку Х. Г. Бунге, тот же курс он вёл как профессор медицинского факультета ИМУ и директор клиники. Министр народного просвещения, президент Императорской академии наук С. С. Уваров писал Совету Моск. ун-та: «Признано за лучшее как для пользы науки поручить сию кафедру состоящему при Академии ординарному профессору терапевтической клиники Оверу, который известен мне по отличным сведениям в патологической анатомии и как опытный клинический преподаватель» (ЦГА Москвы, ф. 459, оп.2., ед. хр. 473, л.13). Согласно отчёту ИМУ за 1844-46 гг., «практическое учение о распознавании и лечении внутренних и наружных болезней и патологическую семиотику излагал ординарный профессор Овер на латинском языке, по 6 часов в неделю, в терапевтической клинике университета, как при самих постелях больных, лежащих в клинике, так и подавании им советов тем больным, которые ежедневно в числе 10-30 человек приходили в клинику искать его помощи».

В 1846 г. Овер основал факультетскую терапевтическую клинику, во время открытия которой произнёс речь «О назначении и пользе клиник вообще и факультетской клиники при университете в особенности». Чем же отличалось преподавание в факультетской терапевтической клинике? Ответ на этот вопрос мы находим в работе А. М. Сточика и соавторов (2001),

посвящённой роли медицинского факультета МГУ в реформе российского образования в XIX веке. Прежде всего, авторы цитируют составленную директором клиники Овером программу курса на 1849/50 учебный год: «Предпослав в первом полугодии учение об исследовании больных, профессор посвящает второе полугодие исключительно практическому учению, заставляя уже более самих слушателей делать распознавание болезни (diagnosis) и сообразные им назначения (indicationes)»

Согласно отчёту ИМУ за 1846 год, «каждый из учащихся вёл подробные истории своих больных, по мере своих занятий, участвовал под руководством профессора клиники и его адъюнкта, в самом лечении больных». Методика обучения студентов ярко описана в автобиографических записках И. М. Сеченова (1907): «В эту клинику мы приходили к 8 часам утра и ожидали профессора в комнате, служившей аудиторией. Млодзиевский садился перед нашими скамьями; рядом с ним стоял дежуривший в предшествующий день студент, и начинался доклад последнего о поступивших в его дежурство новых больных; при этом нужно было описывать телосложение и возраст больного, его образ жизни и занятия, вероятную причину заболевания, найденные признаки болезни и назначенное лечение. Засим начинался профессорский обход в сопровождении ассистента и студентов. Если в положении старого больного замечалась, со слов ассистента, важная перемена, то профессор проверял сказанное; а наиболее интересного из новоприбывших исследовал в нашем присутствии, ставил диагностику и назначал лечение». Таким образом, основу курса факультетской терапевтической клиники в период заведования ею Овером составляло не традиционное для того времени изложение студентам систематического курса внутренних болезней, а разбор отдельных клинических случаев.

Вторая особенность преподавания в факультетской терапевтической клинике в эти годы заключалась в том, что Овер первым в России использовал для обучения студентов созданный им при кафедре музей

патологоанатомических препаратов. Овер читал прекрасные лекции, которые иллюстрировал патологоанатомическими препаратами и рисунками, причём делал это на латинском языке, которым, в отличие от большинства студентов, владел свободно. Сопоставление клинических и секционных данных было частью образовательного процесса в уже цитировавшейся программе учебных занятий на 1849/1950 год, Овер писал: «Наконец, трупные сечения, производимые над всеми в клинике, служат контролем диагностики, изложенной при жизни больного, подтверждая ее или же доказывая ограниченность наших средств при распознавании скрытых и нередко выражающихся обманчивыми признаками болезней нашего тела». В 1846 Овер подарил Моск. ун-ту большую анатомо-патологическую коллекцию, при этом на проценты со стоимости этой коллекции были учреждены три стипендии для студентов медицинского факультета: одна — в память его учителя Мудрова и две — его имени (И. Давидович, 1905). Согласно отчёту ИМУ за 1865-66 год, патологоанатомический кабинет заслуженного профессора Овера включал: «препаратов из папье-маше 146, спиртных 257, костных 45, гипсовых 85 и три тома сочинения профессора Овера *Selecta praxeos medico-chirurgicae etc*».

Таблица 1. Лечебная работа факультетской терапевтической клиники под руководством А. И. Овера.

<i>Год</i>	<i>Поступили в клинику</i>	<i>Из них выздоровело</i>	<i>Из них умерло</i>	<i>Амбулаторных больных</i>
1846	240	163	20	1354
1847	464	374	44	2519
1848	445	390	48	2257
1850	328	293	36	1705
1851	335	308	37	4000
1852	389	289	48	2915
1853	376	293	28	2484
1854	399	295	47	2586
1855	472	364	53	2925
1856	458	370	37	3438

1857	484	373	54	4136
1859	404	318	32	3379
1861	360	261	47	3592
1862	359	261	44	3414

Таблица составлена по материалам отчётов о состоянии и действиях Императорского Московского университета за соответствующий период

О лечебной работе возглавляемой Овером клиники мы узнаём из отчётов ИМУ (табл. 1). Так, в 1846 году через 60-коечную клинику прошло 240 пациентов, из них умерло 20 (8,3%), выздоровело 163, «за советами» приходило 1354 больных. В 1862 году в клинике состояло 359 пациентов, из них выздоровело 264, умерло 44 (12%), амбулаторно получили помощь 3414 человек. Таким образом, можно отметить увеличение почти вдвое количества пролеченных больных при сохраняющейся и даже увеличивающейся высокой летальности (неизбежной при существовавших возможностях лечения), а также значительное (более чем вдвое) увеличение количества амбулаторных пациентов.

К сожалению, с середины 1850-х преподавание в университете стало для перегруженного огромной частной практикой, консультациями, административными и светскими обязанностями Овера мало интересным (Мартынов А. В., 1926). Н. А. Белоголовый - товарищ и биограф С. П. Боткина – писал (1892): «...Клиника 4-го курса находилась в таких руках, что никак не могла содействовать увлечению Боткина этой специальностью; заведовал ею знаменитый московский практик и врач с несомненно большими дарованиями А. И. Овер, но он до того отдался всей частной практике, что его появления в клинике были большой редкостью и сюрпризом; о его даровитости, знаниях и практическом врачебном искусстве студенты знали только по слухам о городской его славе, ибо те шесть – восемь лекций, которые он читал им на своем изящном латинском языке в течение восьмимесячного курса, были слишком случайны и несистематичны, чтобы принести слушателям хотя бы небольшую пользу».

Невысокое качество преподавания отмечал и И. М. Сеченов (1907): «На 4-м курсе я перестал кутить и стал исправно посещать клиники на Рождественке. Здесь нам давали больных на руки, как кураторам, и мы должны были вести историю болезни на латинском языке. Поэтому в наших историях фраза «Status idem» встречалась, я думаю, гораздо чаще, чем следовало, тем более что нашими записями профессора едва ли интересовались, а тогдашние ассистенты в клинике и того меньше, так как им не было никакого дела до занятий студентов. Сверх кураторства, в терапевтической и акушерской клиниках было заведено дежурство студентов, но настолько необязательное для каждого, что мне, например (я был, впрочем, не студентом, а вольным слушателем), ни разу не довелось дежурить ни там, ни здесь. Директором терапевтической клиники был знаменитый тогда московский практик Овер – особа, увешанная несметным количеством орденов, но не показывавшая и носа в свою клинику. За весь год он прочитал нам у постели больного одну лишь лекцию, да и ту на латинском языке...

Существовавшему в те времена единственному способу (разумеется, кроме смотрения на язык и щупания живота и пульса рукой) исследования больного, выстукиванию и выслушиванию груди, нас учили в этой клинике на словах, во время обхода, предоставляя нам упражняться в обоих искусствах самостоятельно, без всякого руководства. С этой целью многие студенты ходили в клиники в послеобеденное время и немало мучили больных». При этом надо учитывать следующее обстоятельство. В. Н. Смотров (1940) приводит воспоминания Соколова, согласно которым «...Овер сознавал свою вину перед студентами, потому что за 2 месяца до окончания курса он привез с собой однажды д-ра Самсона и объявил студентам, что «вот он объяснит вам, как узнавать грудные болезни посредством перкуссии и аускультации». У постели же больных, однако, Овер не спрашивал студентов о применении их к распознаванию грудных болезней».

Обязанности Овера отнюдь не исчерпывались руководством ФТК. В эпидемию холеры 1847-48 гг. он был главным врачом временной Сретенской больницы и заведовал ее холерным отделением; был также главным врачом временной больницы на Плющихе. Князь А. И. Долгорукий (1865) приводит связанную с холерным бунтом историю, иллюстрирующую мужество Овера. По Москве стали распространять слухи, что в больницу, которую он возглавлял, кладут здоровых горожан и умышленно морят. Однажды около больницы столпились около трёхсот человек, в окна полетели камни, требовали доктора–француза. Овер вышел к толпе со студентом, объяснил, что он и есть доктор-француз, и предложил выбрать десять человек – пойти в больницу вместе с его помощником, сам же остался среди толпы в качестве заложника. Через час выбранные для инспектирования больницы люди вернулись и попросили у Овера прощения за нанесенную обиду: вскоре толпа рассеялась. В третий раз Оверу пришлось бороться с холерой в 1853 г. в должности инспектора Московских больниц гражданского ведомства. Он был убеждён в заразительности холеры и предложил для борьбы с ней ряд медико-полицейских мер, аналогичных мерам, применявшимся при тифе, однако не смог убедить коллег в необходимости их применения (Е. Н. Артемьев, 1955).

Составить представление о том, как Овер организовал ведение холерных больных, можно по описанию работы развернутого на базе терапевтической клиники холерного отделения, функционировавшего с 14 марта по 5 ноября 1853 года. В отчёте ИМУ за 1852 - 53 год читаем: «В клинику были принимаемы без отказа все привозимые больные холерою. Число кроватей для холерных больных, смотря по развитию эпидемии, доходило от 25 до 41. Всех больных в продолжении эпидемии пребывало в отделении Клиники 447, из них выздоровело 256, умерло 191. Размещение больных было просторное и удобное; особенное внимание было обращено на чистоту вообще и свежесть воздуха в особенности, для чего больные выздоравливающие и не очень трудные отделялись от трудных, а для

умирающих была отведена совсем отдельная комната. Белье, одеяла и другие вещи для холерных были отделены из общих клинических вещей в особый цейхгауз, откуда были отпускаемы по палатам, а нечистые также особо отдавались в мытье. В отделении холерном находились особенные припарочная и ванная комнаты. Лечением холерных больных занимались те же врачи Терапевтического Отделения».

В 1850 Овер после длительного согласования, о чём свидетельствует переписка помощника попечителя Московского учебного округа и ректора ИМУ (дело Совета ИМУ о назначении ординарного профессора Овера инспектором московских больниц; ЦГА Москвы, ф. 418, оп. 19, ед. хр. 277, л. 4), получил высокую административную должность: одновременно с заведыванием ФТК он стал инспектором Московских больниц гражданского ведомства. В этом качестве он опубликовал исчерпывающий анализ состояния больничной помощи в городе: «Обзор состояния московских больниц гражданского ведомства в 1857 г. в медицинском отношении» (1858) и «Материалы для истории московских больниц гражданского ведомства» (1859). На новой работе Овера отличали творческий подход и стремление к рациональным преобразованиям: он предложил объединение всех больниц под общим управлением, с организацией центрального справочного бюро для лучшего использования коечного фонда (Овер Александр Иванович, в кн. «Деятели медицинской науки и здравоохранения - сотрудники и питомцы ММА им. И. М. Сеченова. Биографический словарь 1758 - 2008 гг.»).

Одновременно Овер до 1853 выполнял обязанности консультанта воспитательного дома московской Мариинской больницы (дело № 87, 1853 г., Совета ИМУ об увольнении профессора Овера от должности консультанта...Мариинской больницы, с перепиской Совета ИМУ и канцелярии московского военного генерал-губернатора; ЦГА Москвы, ф. 418, оп. 22, ед. хр. 87, л. 6). В 1856 он был пожалован в почётные лейб-медики (дело Совета ИМУ, 1856; ЦГА Москвы, ф. 418, оп. 25, ед. хр. 682, л. 8).

Каким врачом был Овер? Мы уже отмечали, что он не владел навыками перкуссии и аускультации, но при этом был блестящим диагностом благодаря виртуозному сбору анамнеза и внимательному осмотру больного. Он безошибочно ставил правильный диагноз на основании общего вида пациента, исследования его пульса, изучения состояния языка. Согласно запискам Соколова (цитируется по В. Н. Смотрову, 1940), «прикажет, бывало, больному раздеться донага и заставит студента внимательно осматривать все части тела». «Объективное исследование, - говорил Овер, - сразу наводит врача на место болезни, например, изменение в дыхательных движениях – на болезни грудных органов, увеличение живота или части его – на болезни брюшных органов, изменение в линиях лица – на болезни мозга, грудных и брюшных органов и пр.» После подробного осмотра он спрашивал больного: «Что у тебя болит», вместо предлагаемого обыкновенно врачами вопроса: «Чем ты болен». На вопрос «что болит» больной сразу направляет врача к страдающему органу. Овер трунил над врачами, предлагавшими второй вопрос, произнося на растяжку слова: Чем ты бо-ле-н». Описан случай, когда Овер, внимательно посмотрев на женщину, лечившуюся в университетской клинике Харькова, диагностировал у неё поражение поджелудочной железы, и через несколько дней диагноз рака поджелудочной железы был подтвержден на секции (Беляева В. С., Ефремов Л. И., 2008).

В его творческом наследии главное – уникальный клинико-анатомический атлас в четырёх томах. Первый том сочинения на латинском языке, под заглавием: «*Selecta praxis medicochirurgicae*» был выпущен при содействии бывшего попечителя Моск. учебного округа графа С. Г. Строганова в Москве в 1847; 4-й (последний) том издан в 1852. Этот труд, удостоенный высших государственных наград во всех ведущих странах Европы (кроме того, российский император наградил Овера бриллиантовым перстнем) и на протяжении нескольких десятилетий рекомендованный в ИМУ в качестве пособия по патологической анатомии, позволяет считать Овера одним из основоположников клинико-анатомического направления в

отечественной клинической медицине (Бородулин В. И., 2015).

Заслуги Овера были высоко оценены властью: в 1849 он получил звание гоф-медика за труды в холерную эпидемию 1847 - 48 гг., в 1850 - звание члена медицинского совета; в 1851 был произведён в действительные статские советники и в 1853 награждён орденом св. Станислава 1-й степени. Однако, по воспоминаниям князя А. И. Долгорукого, был он человеком достаточно скромным, «из двадцати орденов своих он никогда не надевал и не носил ни одного, выключая тех праздников, в которые должен был надевать мундир, в остальное время затем они от праздника до праздника оставались в забвении...».

Очевидно, что талантливый, успешный и обласканный властью профессор Овер вызывал у многих неприязнь. Это явствует из воспоминаний дипломата, философа, писателя, военного врача во время Крымской войны 1853 – 56 гг. Константина Николаевича Леонтьева (1905), обучавшегося на терапевтической кафедре МГУ: «Овер просто мне не нравился; лично я не мог против него ничего иметь. У меня не было вовсе никаких с ним личных дел и сношений. Он совсем не знал меня, как не знал и большую часть студентов, которых он изредка только удостоивал чести прослушать его красноречивую лекцию на плохо им понятном латинском языке... По-моему, Овер был очень неприятен, чтобы не сказать более. Красота его была даже, я нахожу, несколько противная – французская, холодная, сухая, непривлекательная красота... Росту он был хорошего, плечист и складен; точно так же, как и Иноземцев, он был брюнет. Черты его были очень правильны, нос с умеренной и красивой горбинкой, лоб очень открытый, высокий и выразительный. Но над этим прекрасным, возвышенным челом был довольно противный, резко заметный парик (парик, особенно на человеке пожилым, – всегда несколько противная претензия). Говорят, будто бы из скупости он имел даже два парика – один будничный, а другой для праздников, разного цвета: я его видал только по будням, и потому не знаю, правда ли это... Правильное лицо Овера как-то все

лоснилось и блестело, как желтая медь. Живые выпуклые глаза его не имели в себе ни малейшей симпатичности; они сверкали сухой энергией – и больше ничего».

Ординатор акушерской клиники Московского университета П. С. Алексеев писал (1904) совершенно противоположное: «Овер не создал школы, оставив только завистников. – он не имел последователей, лечивших в его духе. Он, как француз (Auvert – уроженец Москвы) по происхождению, обвораживал пациентов и их окружающих своим мягким, вкрадчивым обращением, своим ласковым отношением ко всем, своим непрерывным повторением «дружочек, дружок». Москва отблагодарила его – помню его пышные похороны с громадной толпой студентов...».

По воспоминаниям князя А. И. Долгорукого (1865), «являясь к постели больного с тою привлекательной наружностью, которая вселяет доверие, с тою кротостью и ласкою, которыми наделила его природа, он утешительным словом, приветливым взглядом, радушным участием ободрял больного, заменяя его страдания отрадным упованием на выздоровление. Овер одарен был необыкновенной проницательностью и тем диагностическим взглядом на болезнь, который был не следствием одной науки, практики и навыка, но дан был ему природой, как дар исключительный и необыкновенный».

Последние годы его жизни отмечены ещё одной выдающейся заслугой перед отечественной медициной: он явился учителем одного из основоположников клиники внутренних болезней в России Г. А. Захарьина. 10 июня 1852 года, в день утверждения Захарьина в степени лекаря, Овер подал прошение в Совет университета: «На открывшуюся вакансию ассистента вверенного мне отделения, находя вполне достойным студента Григория Захарьина, выдержавшего в минувшем месяце экзамен на степень Доктора Медицины, честь имею покорнейше просить Совет Университета исходатайствовать ему определение в означенную должность» (ЦГА Москвы, ф. 418, оп. 21, ед. хр. 407, л. 4). 3 декабря того же года лекарь Захарьин был определен ассистентом терапевтического отделения

факультетской клиники Московского университета (ЦГА Москвы, ф. 418, оп. 21, ед. хр. 407, л. 14). В 1859 адъюнкт факультетской терапевтической клиники К. Я. Млодзеевский перешёл на должность экстраординарного профессора кафедры частной патологии и терапии, и по предложению Овера Захарьин перешёл на освободившуюся должность.

К этому времени Овер почти совсем перестал посещать клинику и читать лекции. Автор мемуаров «Воспоминания, мысли и признания человека, доживающего свой век смоленского дворянина» (1896, как полагают, Николай Аркадьевич Щеховский) описывает следующий замечательный случай: «Прослышав, что его заместитель нередко срывает бурные аплодисменты тем, что в преподавание такой сухой науки, как терапия подмешивает философию и говорит о Бэконе и т.п. [Овер] вдруг однажды явился на лекцию неожиданно сам. За время своего отсутствия он успел уже не только утратить между студентами свою прежнюю популярность, но даже заслужить названия «невежды» и «идиота»; так что когда он вошел в аудиторию в черном фраке и белом галстуке, и по своему обыкновению начал читать не садясь, а полусидя на кончике стула, то между студентами уже явственно приготовлялся взрыв свистков. Он, однако, нисколько этим не смутился и когда кончил, то вместо шиканья поднялся такой рев «браво», такой ураган хлопанья в ладоши, что ничего подобного даже и не снилось искавшим популярности. Мало того, аудитория бросилась вслед за ним, и одобрения продолжали сыпаться и на лестнице, и в сенях, где он уже надевал шубу».

Овер скончался 23 декабря 1864 года и похоронен в часовенке, построенной им еще при жизни на Введенском кладбище. По воспоминаниям А. И. Долгорукого (1865), «вся Москва, оплакивая общую свою потерю, потерю незаменимую, была свидетельницей той почести, которую отдали его праху. Но не могу не упомянуть о прекрасном изречении гг. студентов, когда обязанные крестьяне покойного, пришедшие за 120 верст на погребение его, просили их уступить им нести его гроб, они отвечали: «Овер живой никогда

нас не выдавал, а мертвого мы не отдадим», и с Молчановки на Введенские горы донесли его попеременно на себе».

Высокая оценка личностных и врачебных качеств Овера была приведена в некрологе, написанном знаменитым профессором Моск. ун-та, (1835 – 48), выдающимся терапевтом Григорием Ивановичем Сокольским (1865): «Овер от самой природы своей имел отменные качества. Физическое благообразие, открытая физиономия, прямая речь, приятная модуляция голоса без всякой натяжки, – одни эти качества уже давали ему предпочтение со стороны больных и действовали на них ободряющим образом. Но то же обаяние покойного простиралось и на здоровых, скажу более – на самих начальников его... То же действие было и на врачей, собратий по ремеслу, которые при появлении Овера к больному отступали на второй план. Некоторые из них, может быть, не менее опытные и знающие, но удрученные со времен бурсы тяжелою ношей мудрости, не могли ни мыслить, ни действовать в подобие Оверу...

Покойный не рожден был, по-видимому, ни для профессуры, ни для литературных трудов, требующих усидчивости. Истинный талант его проявлялся при постели больных. Быстрый, сметливый взгляд на болезнь, без особенных мудрствований, и поэтому большею частью успешность лечения при весьма несложных лекарствах и даже совершенно никаких; обхождение с больными столь же простое и чрезвычайно натуральное, без спеси к низшим и без подобострастия к высшим, – вот редкие в наше время качества, которых я многократно был свидетелем! ...

К врачам, призывавшим его на совещание, покойный всегда был почтителен и радушен, что также способствовало обширной его известности в столице, решительно во всех ее направлениях и во всех слоях общества. Кажется, не было улицы, дома, где бы он не побывал; и сколько еще оставалось больных, его желавших и не получавших! ... Умолчать о потере такого деятеля и не почтить память его благодарным словом значило бы, по словам Тацита, умышленно не признавать доблестей покойного».

Подводя итоги, мы можем отметить, что кафедру факультетской терапии, основанную Овером в 1846 году, отличали прежде всего стиль преподавания – изучение наиболее распространённых болезней на малом числе больных – и широкое использование патологоанатомических пособий. Отсутствие навыков аускультации и пропедевтики и невозможность обучения студентов этим передовым по тому времени методам диагностики Овер компенсировал, приглашая сторонних специалистов. Из-за чрезвычайной занятости профессора с середины 1850-х годов качество преподавания на ФТК заметно снизилось, и поднять его на новый уровень предстояло следующему руководителю клиники, ученику А. И. Овера – Г. А. Захарьину.

Глава 3. Факультетская терапевтическая клиника при профессоре Г. А. Захарьине (1864 - 1896). Реформаторская деятельность Г. А. Захарьина в 1860-е – 70-е гг. Упадок клиники в 1880-е – 90-е гг.

Больше тридцати лет факультетскую терапевтическую клинику Моск. ун-та возглавлял знаменитый московский врач Григорий Антонович Захарьин.



Портрет Григория Антоновича Захарьина
(1829-1897 гг.)

– терапевт, профессор Московского университета.

Военно-медицинский музей Минобороны России. ОФ-67518 л.20 ф.113.

Фотобумага.

Литература, посвящённая Захарьину, богата и разнообразна: о нём написано много больше, чем обо всех пятерых других руководителях факультетской терапевтической клиники ИМУ; поэтому мы не ставили себе задачу подробно исследовать его биографию и ограничились анализом и краткой критической сводкой имеющихся источников, и рядом необходимых уточнений. Из приведённого в первой главе обзора литературы следует, что мнения современников, учеников и биографов Захарьина непримиримо

разнятся и по отношению к его личности, и в оценке деятельности и роли ФТК. Если для одних авторов (например, Н. Ф. Голубов, 1894; В. И. Маколкин, 1996; А. М. Сточик, С. Н. Затравкин, 2008) имя Захарьина олицетворяет славу Моск. ун-та во второй половине XIX века и так наз. Московскую врачебную школу, то для других он – реакционер в политике и науке, стяжатель, самодур, и даже провозвестник современной коммерческой антигуманной медицины (В. Д. Тополянский, 2009).

Анализ материалов нашей работы показывает, что в деятельности Захарьина и возглавляемой им клиники рационально выделять два периода; это справедливо отмечали ещё его современники (в частности В. Д. Шервинский, публикация 1993 г.). Советский историк клиники внутренних болезней в России А. Г. Гукасян в первой посвящённой Г. А. Захарьину монографии (1948) объяснил бросающиеся в глаза изменения всего его облика главным образом общественно-политическими переменами в стране: он начинал профессорскую деятельность в эпоху общественного подъёма в связи с реформами Александра II, а заканчивал в мрачные годы контрреформ, массовых беспорядков, в т. ч. революционных выступлений студенчества, репрессивной политики правительств Александра III и Николая II. При всей очевидности этого внешнего фактора воздействия, мы (вслед за В. Д. Тополянским, 2009 и В. И. Бородулиным, 2015) всё же полагаем, что основную роль здесь сыграли причины внутреннего характера: резкое ухудшение здоровья профессора (хронический болевой синдром в связи с поражением седалищного нерва существенно инвалидизировал его), психопатизация личности, обусловившая его скандально-демонстративное поведение, алчность, которая в процессе его успешной коммерческой (не только врачебной, но и финансовой) деятельности с середины 1870-х годов поглотила его.

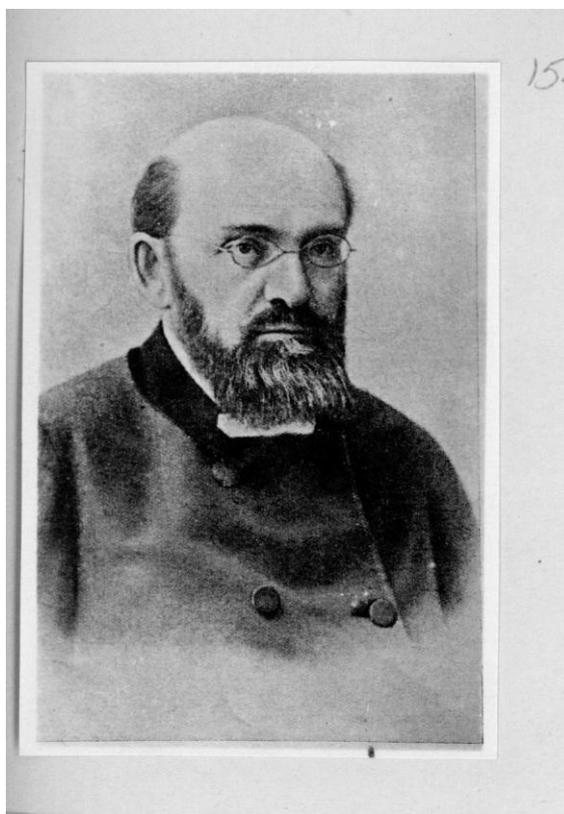
Формальная биография Г. А. Захарьина, с учётом поправок, внесённых основным его биографом В. Д. Тополянским (2009), в самом кратком виде выглядит следующим образом. Захарьин родился в 1830 г. в Пензе в семье

обедневшего дворянина, отставного офицера. Поскольку по поводу года его рождения (1829 или 1830) - в историко-медицинской литературе, как показано в главе 1, нет единой точки зрения, приводим достоверное архивное свидетельство: «В метрических за тысяча восемьсот тридцатый год Пензенской Введенской церкви под номером девятнадцатым записано так: у штабс-ротмистра Антона Сергеевича Захарьина сын Григорий рожден осьмого и крещен четырнадцатого февраля месяца» (ЦГА Москвы, ф. 418, оп. 16, ед. хр. 255, л. 3).

В фондах Государственного архива Пензенской области есть только один документ, касающийся этой семьи, – запись в метрической книге пензенской Николаевской церкви (архивный фонд пензенской духовной консистории), датированная 26.10.1829, в которой в графе «У кого кто родился» под номером 121: «Штаб-ротмистра Антона Захарьина жена лютеранского исповедания Людмила Григорьевна миром помазана». Захарьин окончил Моск. ун-т в 1852, был учеником профессора А. И. Овера. Стажировался в Германии, Австрии и Франции (1856 – 59), в т. ч. у Р. Вирхова, Й. Шкоды, А. Труссо. В 1864 после смерти своего учителя, утверждён профессором факультетской терапевтической клиники.

Молодой, энергичный, европейски образованный профессор и блестящий лектор (этот его талант отмечен многими его современниками, в т. ч. А. П. Чеховым), Захарьин выступил реформатором высшего медицинского образования и лечебного дела в России. Его «Клинические лекции» (1889) признаны классическим произведением учебной литературы, неоднократно переиздавались в России и за рубежом. Большое внимание он уделял поликлиническому преподаванию («на амбулянтных больных»), поскольку это позволяло познакомить слушателей с ранними стадиями болезней. Принципиальная установка его лекций – облегчить будущему врачу общей практики распознавание заболевания и составление плана лечения больного, для чего необходимо сформировать у слушателей основы клинического мышления. Он знакомил слушателей с типичными болезнями,

подбирая для демонстрации всего несколько больных, и учил: «Кто усвоил метод и навык индивидуализировать, тот найдется и во всяком новом для него случае». Задачу приблизить будущего врача к многообразию клинической казуистики он уступал госпитальной терапевтической клинике. Последовательный сторонник дифференциации и специализации в преподавании, Захарьин сыграл видную роль в организации трёхступенчатой формы клинического преподавания, выделив часть коек своей клиники для создания кафедры пропедевтики внутренних болезней. Точно так же он способствовал выделению педиатрии, гинекологии и бактериологии как самостоятельных учебных дисциплин.



Портрет Григория Антоновича Захарьина

(1829-1897 гг.)

Из альбома «История хирургии в портретах и рисунках». Составил доктор медицинских наук профессор Б.Г. Герцбергер (директор пропедевтической хирургической клиники Казанского государственного медицинского института). 1939 г.

*Военно-медицинский музей Минобороны России. ОФ-67518 л.20 ф.154.
Фотобумага.*

Врачебное мастерство Захарьина – диагноста и терапевта обусловили его всероссийскую славу; среди его пациентов были император Александр III, Л. Н. Толстой. Особое значение имел разработанный им оригинальный способ расспроса больного: этот анамнестический метод Захарьина определил своеобразие его лечебно-преподавательской деятельности и особенности его клинической школы. Впрочем, это не означает, что Захарьин пренебрегал другими методами диагностики. Так, в отчете ИМУ за 1865 - 66 год появляются сведения о том, что при терапевтическом отделении функционировала лаборатория «для химических и микроскопических исследований, снабженная газом»; заведовал ею сверхштатный лаборант Черинов.

По размаху учебной, лечебной и научной работы клиника Захарьина в этот период деятельности (1860-е – 70-е годы) лидировала в Москве и конкурировала с клиникой Боткина как претендент на роль лидера в стране. Захарьин и Боткин как молодые профессора-реформаторы и единомышленники в начале 1860-х годов приступили к решению грандиозной задачи: наметить путь перевода отечественной клиники на рельсы европейского естественнонаучного развития с использованием не только секционных данных, но и физиологического эксперимента, новых методов лабораторно-инструментальной диагностики.

Согласно отчетам ИМУ, как и во времена Овера, «каждый из учащихся вёл подробные истории своих больных и под руководством профессора клиники упражнялся в распознавании и лечении болезней». Основным источником, позволяющим нам судить о факультетской терапевтической клинике времён Захарьина, являются мемуары его современников. Так, по воспоминаниям М. Камнева (1910) в 1893 - 94 гг. Захарьин «прочел 49 лекций на 40 больных. Наряду с обыденными, часто встречающимися случаями, вроде хронического катара желудка или легочной чахотки, тут попадались и такие редкие случаи болезней, как пароксизмальная

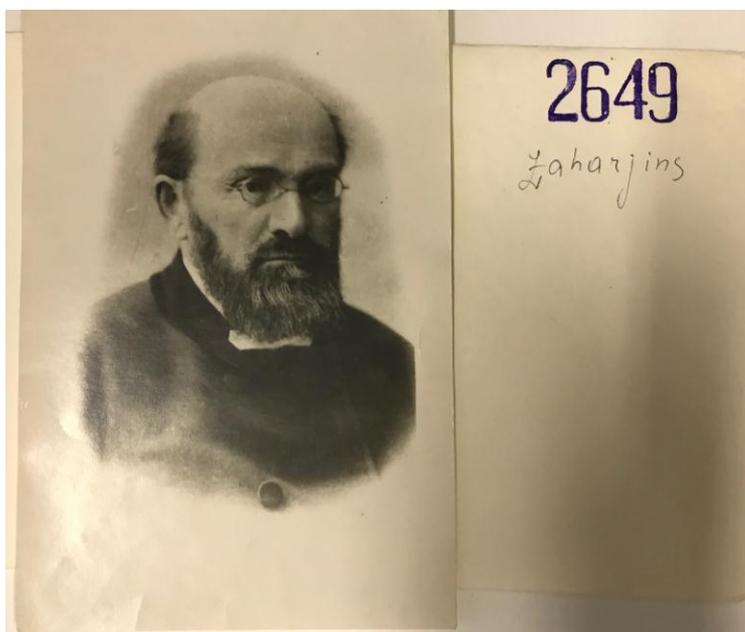
гемоглобинурия или сифилис печени. Но это были исключения; главная часть больных были больные с «обыкновенными болезнями».

А. П. Губарев (1917) писал: «Велись эти лекции очень обдуманно и обстоятельно. После общих вступительных замечаний вводился больной. Поздоровавшись с ним, профессор ободрял его, обменявшись с ним несколькими фразами, и поручал ассистенту прочесть историю болезни... Затем следовал довольно продолжительный расспрос больного о разных его ощущениях и симптомах его болезни. Вопросы часто угадывали ответ, и больной отвечал: да, это так именно и было, как вы говорите... Данные объективного исследования точно и во всех подробностях описывались ассистентом. Они тут же проверялись выстукиванием и стетоскопом... Когда таким образом данных было собрано достаточно, начиналось их обсуждение и выяснялось значение каждого добытого факта для диагностики и лечения. Такое обсуждение одного только случая нередко занимало не одну лекцию. В результате получалась не только полная картина болезни, ее возникновения и проявления у данного больного, но и полное знакомство с ним самим, особенностями его организма и условиями, и образом его жизни. Впечатление от этого оставалось на всю жизнь...»

П. Ф. Филатов (1913) так описывал лекции профессора: «Захарьин разбирал больных удивительно; все его вопросы больному были по строго определенной системе, в них не было ничего лишнего, а если больной перебивал расспрос, желая вставить что-нибудь, то Захарьин строго, иногда, правда, грубо останавливал таковых. Когда он считал свой расспрос окончанным и говорил «теперь вы можете дополнить, что мне неизвестно», то больной уже не находил дополнений, потому что коротко и ясно все было исчерпано. При исследовании он перкутировал громко, чтобы вся аудитория слышала оттенки тонов; выслушивание проводил быстро, не приставляя стетоскоп для проверки 2 раза к одному месту ... Иногда этот «захарьинский разбор» длился всю лекцию, а выводы (собственно чтение лекции) переносились на следующую. Какие дивные лекции мы слушали: все было

взвешено, мысли излагались ясно, глубоко, обдуманно; его своеобразная дикция и слог лаконичный врезывались в память... »

По воспоминаниям В. Б. Бертенсона (1912) «читал... Захарьин очень хорошо, толково, хотя чересчур сжато; только в некоторых случаях речь его отличалась слишком большой прямолинейностью, в ущерб, пожалуй, истине или доказательности сообщаемого ». Более ярко описывает Захарьина-лектора Я. А. Боткин (1909): «Как лектор он был также художник. Речь его отличалась сжатостью. Говорил он метко, картинно, часто остро, но к месту и безыскусственно. Любил освещать свою мысль яркими примерами, схваченными прямо из жизни... Он никогда не импровизировал лекций, но они всегда были глубоко продуманы, отличались практическим характером».



Г. А. Захарьин

Музей истории медицины имени Пауля Страдыня (Рига, Латвийская Республика).

Фонд 2649 Zaharjins.

Фотобумага.

Заканчивая обсуждение реформаторской деятельности Захарьина в годы его руководства ФТК ИМУ, мы можем, во-первых, отметить закрепление принципа обучения по курсу факультетской терапии – разбор отдельных клинических случаев и формирование у студентов клинического мышления («усвоение слушателями метода и умения индивидуализировать

должно быть главной целью преподавания. Кто усвоил метод и навык индивидуализировать, тот найдется и во всяком новом для него случае»). Во-вторых, характерна сугубо практическая направленность обучения («клиническая лекция есть полное и верное отражение деятельности клинициста, она воплощает врачебную практику»). В-третьих, его высочайшее мастерство в сборе анамнеза дополнялось методами объективного исследования (перкуссией и аускультацией). Наконец, в-четвертых, характерно его стремление к дифференцированию врачебных специальностей («нам, терапевтам, нельзя знать всего, а лечить и пользоваться женщинами от их болезней мы не умеем; нам специалист необходим, а специалисту – стационар...»).

По-иному выглядит второй период в истории захарьинской клиники. Факультетская терапевтическая клиника 1880-х - 90-х гг. при постаревшем, больном, сильно изменившемся Захарьине, а затем при его ученике и кратковременном (1896-99) преемнике Петре Михайловиче Попове (1862 - 1920) - по всем статьям начинала заметно уступать госпитальной клинике А. А. Остроумова. В этот период, в обстановке государственных контрреформ и политической реакции, с одной стороны, и усилившихся протестных выступлений студенчества – с другой, страдающий хроническим болевым синдромом (после перенесённого оперативного вмешательства в связи с поражением седалищного нерва), перегруженный частной практикой и успешными финансовыми операциями, Захарьин становился всё более редким гостем в своей клинике, где культивировались подбострастие к шефу и стяжательство.

В ноябре 1895 года на сходке студентов IV и V курсов медицинского факультета была принята резолюция о бойкоте лекций Захарьина «за небрежное отношение к своим обязанностям, за дурное ведение клиники, за содействие путем влияния неправильному назначению профессоров». Постоянно функционировавшая студенческая организация Союзный Совет 45-и объединенных землячеств в марте 1896 года изложил письменно свою

позицию по поводу конфликта учащихся с профессором Захарьиным: «Терапевтическая факультетская клиника – одна из самых важных. В ней студенты должны научиться определять болезни и познакомиться с различными их видами. Она поставлена так плохо, что заниматься в ней положительно невозможно. Ординаторы в большинстве случаев обнаруживают полнейшее невежество в своем деле и держатся в клинике лишь благодаря своему всем известному лакейству. Ходячее выражение среди врачей «вышел из мальчиков» означает выход из захарьинских ординаторов. Да и этих-то ординаторов ни студенты, ни больные не могут доискаться. Добрая половина их по приказанию Захарьина с полной готовностью принимает у него на дому, другие являются только на приемы больных, а все в сборе бывают только тогда, когда приезжает в клинику сам Захарьин.

Больных кладут в клинику без всякого разбору, кладут иногда самых неподходящих после того, как последние дадут ординатору взятку. Сам Захарьин тоже мало интересуется больными. В 1893 году он ни разу не заглянул в палаты... В 1894 году Захарьин сделал один обход клиники, но что это был за обход...

Около часу Захарьин сидит в своем кабинете, пьет кофе и выслушивает по очереди доклады ординаторов; остальные безмолвно стоят у дверей. Часы во всех палатах останавливаются, прислуга ходит на цыпочках, студентов просят не ходить, так как профессор не любит присутствия их на обходе. Через час все ординаторы разбегаются по палатам, а сам Захарьин в сопровождении Голубова торжественно поднимается на машине (лифте) в верхние мужские палаты. Каждому больному он уделяет не более двух минут времени, усаживается на стул на приличном от него расстоянии, задает ему вопрос: «лучше ли вам?». Больной отвечает «да» или «немного». «Ну ничего, будьте здоровы»: – затем к следующему и т. д. Через 15-20 минут обход окончен, и Захарьин, не заглядывая в помещающиеся внизу женские палаты, отправляется домой...

Что выносят студенты из Захарьинской клиники, это видно хотя бы из того, что им приходится там делать. За весь год для зачёта нужно подать одну историю болезни. Делается это так: студент записывает под диктовку ординатора данные и по известному шаблону составляет историю. Её передают ассистенту, а тот складывает её в архив. Но даже и тут не обходится без подтасовок. Больные по этим историям у Захарьина все выздоравливают, если только не умрут в клинике, и тем студентам, у которых в конце сказано, что больной не поправился, история болезни возвращается для поправки. Никулин обыкновенно говорит при этом: «Поправьте, вы ошиблись; больной, если и не выздоровел совсем, то ему во всяком случае лучше». Вот обстановка Захарьинской клиники и его отношение к своим обязанностям...» (Тополянский В. Д., 2008).

Дорого обошлись ФТК и реформаторские идеи Захарьина в вопросах структуры высшего медицинского образования: к середине 1870-х гг. она «уполовинилась» - осталось всего 30 кроватей (и так было до переезда в новое здание на Девичьем поле), за счёт «уступленных» Захарьиным кроватей - Н. А. Тольскому, М. П. Черинову и В. Ф. Снегиреву для организации, соответственно, кафедр детских болезней, врачебной диагностики и пропедевтической клиники (которой была передана и лаборатория ФТК) и кафедры гинекологии. Не в два, а в три раза снизилось количество пролеченных в клинике больных (табл. 2), причём уменьшение лечебной нагрузки в стационаре сопровождалось заметным снижением количества амбулаторных пациентов, что можно объяснить только отсутствием заинтересованности клиники в больных.

Таблица 2. Лечебная работа факультетской терапевтической клиники под руководством Г. А. Захарьина.

<i>Год</i>	<i>Количество коек в клинике</i>	<i>Поступили в клинику</i>	<i>Из них выздоровело</i>	<i>Из них умерло</i>	<i>Амбулаторных больных</i>
1865	50	386	275	64	3511
1868	50	359	277	36	4425

1870	50	314	236	37	4693
1871	50	287	212	31	4320
1872	50	284	205	32	3991
1875	34	202	161	20	4003
1878	30	166	130	15	3270
1879	30	183	144	14	2946
1880	30	204	157	25	3031
1881	30	116	95	4	2977
1882	30	101	84	7	3760
1885	30	99	66	12	3373
1884	30	103	79	11	3432
1885	30	97	77	4	2293
1886	30	104	89	2	2554
1887	30	107	89	4	2301
1888	30	150	129	5	1866
1887	30	107	89	4	2301
1890	30/67*	115	85	2	1783
1893	67	331	270	19	4385
1896	67	304	225	28	4144

Таблица составлена по материалам отчётов о состоянии и действиях Императорского Московского университета за соответствующий период

Примечание - факультетская терапевтическая клиника до июня 1890 года размещалась в старом здании на Рождественке, где имелось 30 коек для больных обоего пола. С 19 октября клиника переехала на Девичье поле, где из 67 имеющихся коек 16 были уступлены для пропедевтической клиники ординарного профессора Черинова.*

Заработанный Захарьиным высочайший профессиональный авторитет позволял ему всё меньше ориентироваться на требования студентов и научно-врачебной общественности и всё больше опираться в своих действиях на прямую поддержку в «высоких сферах», вплоть до министров народного просвещения и внутренних дел графов Д. А. Толстого и И. Д. Делянова.

Современники не уставали изумляться главной загадке жизни Захарьина: как мог выдающийся врач, блестящий педагог-реформатор, любимец студентов и гордость Моск. ун-та за одно-два десятилетия превратиться в странное «пугало» для пациентов и сотрудников, в ходячее

знамя врачебного консерватизма, сребролюбия и политической реакции, в объект анекдотических рассказов, студенческого бойкота и острой критики со стороны прогрессивной университетской профессуры?



Портрет Захарьина Григория Антоновича
(1829-1897 гг.)

Художник В. Е. Маковский, 1887 г.

*Музей истории медицины Первого МГМУ им. И. М. Сеченова (Сеченовский университет)
Холст, масло.*

Еще раз подчеркнём: профессор Захарьин был не только выдающимся врачом и интереснейшей личностью, но также и необычайно трудным человеком, с выраженными психопатическими чертами характера.

Глава 4. Факультетская терапевтическая клиника при профессоре П. М. Попове (1896 - 1899): кризис учебного процесса.

В 1896 Г. А. Захарьин вышел в отставку; по его протекции руководство университета без конкурсных выборов назначило директором ФТК его ближайшего ученика П. М. Попова. Ординарный профессор, действительный статский советник Петр Михайлович Попов родился 31 октября 1862 г. в потомственной дворянской семье, окончил саратовскую гимназию, затем медицинский факультет ИМУ (1886) и был оставлен в клинике Захарьина; согласно Формулярному списку в 1888 г. получил место штатного ординатора, с 1891 - сверхштатный ассистент профессора (ЦГА Москвы, Ф. 418, оп. 487, ед. хр. 316, л. 1-24).



Портрет Петра Михайловича Попова

(1862-1920 гг.)

*– терапевт, профессор Московского университета
Военно-медицинский музей Минобороны России. ФВФ-394
Фотобумага.*

Шестнадцатого декабря 1892 года Попов защитил диссертацию «Катар желудка» и был удостоен степени доктора медицины. Защита диссертации сопровождалась публичным скандалом, о котором подробно писал Д. Н. Жбанков (1897). «Частным оппонентом выступил профессор Моск. ун-та Павлинов, который нашёл клиническую часть диссертации слабой, а защиту ее еще более неудовлетворительной, почему и не считал возможным пропустить диссертацию. Но факультет признал господина Попова достойным искомой степени..., следовательно, случай исчерпан. Но вот дело выносится на суд всей публики, и в «Московских ведомостях» (18 декабря 1892 года) появляется письмо за подписью «-ов»... Последствием этого письма была очень обширная полемика между профессором Павлиновым и доктором Поповым на страницах «Московского обозрения»... Разобрав по пунктам все возражения профессора К. М. Павлинова, П. М. Попов продолжает: «Итак, вот каковы возражения профессора Павлинова, вот основываясь на чем, профессор Павлинов позволил себе, во-первых, публично выразить, что не считает мой труд достойным искомой степени, а во-вторых, печатно заявить, что он служил науке и университету! После всего вышеизложенного я, конечно, имею полное право все обидные слова и неприличные выражения, которыми профессор Павлинов столь щедро меня награждает, возвратить всецело по его адресу, но на этом поле – на поле неприличных выражений и бестактных выходок - я навсегда отдаю пальму первенства профессору Павлинову»... Приходится отметить по этому поводу, что профессор Павлинов был в конце XIX века одним из самых талантливых терапевтов-исследователей и пользовался исключительным уважением коллег (Бородулин В. И., 2011).

После защиты диссертации Попов был направлен в зарубежную научную командировку для подготовки к профессоруре. Кроме трех публикаций по материалам диссертации, он напечатал в «Трудах физико-медицинского общества» статью «Средство Коха по опытам над животными» (с отрицательной оценкой метода) и ряд работ в разных изданиях, частично

продублированных в немецких журналах, по проблемам клинической биохимии, о лечебном применении фовлерова раствора мышьяка путём подкожного введения, об изменениях сердца при климаксе и т.д. («Десятилетие служения науке... Сб. биографий», 1909, «Сборник, посвященный 150-летию Клинической больницы I МГУ (б. Ново-Екатерининской больницы)», 1926).

В 1894 г. Попова утвердили сверхштатным экстраординарным профессором, а в 1896 - штатным экстраординарным профессором ФТК. Любимый ученик Захарьина, Попов был его доверенным лицом, помогал ему на приемах частной врачебной практики, сопровождал его при визитах к высокопоставленным пациентам. Вскоре после возвращения из зарубежной командировки он вместе с Захарьиным сопровождал императрицу Марию Фёдоровну в её поездке на Кавказ, затем выполнял обязанности лечащего врача великого князя Георгия Александровича, который болел туберкулёзом лёгких. Осенью 1894 во время смертельной болезни государя Александра III (Г. А. Захарьин и выдающийся берлинский клиницист Э. фон Лейден подтвердили поставленный лейб-хирургом Г. И. Гиршем диагноз хронического нефрита), он по поручению Захарьина неотлучно находился при императоре в Ливадии в качестве лечащего врача. После кончины императора он был пожалован званием почётного лейб-медика.

По мнению А. В. Мартынова (1926), «в клинике он выделялся как научным направлением своих идей, так и манерой держать себя; он вел себя с достоинством и большой долей независимости по отношению к своему шефу, и Захарьин, видимо, выделял его среди своих сотрудников». То, что профессор выделял ассистента Попова, сомнений не вызывает: он доверял ему настолько, что оставил своего ученика вместо себя в 1894 году в Крыму при смертельно больном императоре Александре III. В то же время, независимость поведения молодого врача довольно сомнительна: обер-прокурор Синода К. П. Победоносцев писал в своих отчётах великому князю Сергею Александровичу: «Гурзуф, 23 сентября. Вся Россия теперь омрачена

недоумением и неизвестностью. И кто же при государе? Попов – ассистент Захарьина!..» «Гурзуф. 26 сентября. Нет здесь никого, кроме Попова, которого все разумеют не иначе, как лакеем Захарьина» (Тополянский В. Д., 2009).

Один из врачей императора, выдающийся отечественный хирург, лейб-медик профессор Н. А. Вельяминов (1894) также писал об ассистенте Захарьина с явной неприязнью: «Попов был высокого роста, «дюжий парень», видимо из поповичей, лет тридцати - тридцати двух, здоровый как бык; одет он был по-московски – «чёрная пара» и белый, матросским узлом завязанный, шелковый галстук. Тон – избалованного купчихами Замоскворечья, модного московского «дохтура», очень самоуверенного и мало воспитанного человека, считавшего себя полубогом; в сущности это был человек очень мало симпатичный, навряд ли много знающий, вселявший, на мой взгляд, очень мало доверия и не производивший впечатления интеллигента; легко было заметить, что он брал не столько тем, что он говорил, но тоном непогрешимой, модной московской знаменитости, попавшей ко двору...»

В 1896 г. Попов был назначен профессором и директором ФТК, что послужило поводом для студенческих волнений. С приходом нового руководителя мало что изменилось, поскольку Попов воспринимался как ближайший сподвижник Захарьина, от которого нельзя было ждать реформирования кафедры. Неприятие «захарьинских порядков» в клинике и его интриг в университете, бойкот лекций продолжались при Попове.

Студенческий Союзный Совет в марте 1896 адресовал студентам и преподавателям послание по поводу конфликта учащихся с профессором Захарьиным: «В первых числах января 1895 года студентам четвертого курса медицинского факультета было объявлено о вновь открывающемся курсе частной патологии профессора Попова. О Попове студенты знали давно; слышали, что он когда-то скандально защищал диссертацию и, несмотря на это, все-таки получил профессуру; знали, что уже несколько лет тому назад

среди медиков старших курсов поднимался о нем вопрос, когда он пытался читать лекции, и что курс его почему-то не состоялся; но главное знали, что Попов не был даже приват-доцентом и не имеет за собою ни одного научного труда. Это последнее обстоятельство заинтересовало студентов.

По наведении справок выяснилось, что Попов получил кафедру благодаря протекции Захарьина. Высказываясь принципиально против назначения профессоров путем протекции, студенты и на этот раз выразили свой протест, отказавшись слушать Попова...

Назначение Попова было последней каплей, переполнившей чашу недовольства студентов деятельностью Захарьина, если только возможно так назвать его давнее отношение к клинике и студентам-медикам и, наконец, сферу влияния его во врачебном мире вообще...» (Тополянский В. Д., 2008)

Видимо, именно это стоит за сухими строчками отчета ИМУ за 1896 год: «Учащиеся кроме слушания лекций упражнялись в амбулатории под руководством ассистентов клиники Лебедева, Ерофеева и Яковлева, а при вечерних посещениях клиники на стационарных больных под руководством ассистента доктора медицины Полякова и ординаторов в распознавании и лечении болезней и вели истории болезней стационарных больных». Таким образом, впервые за всю истории клиники студенты постигали тонкости диагностики и лечения под руководством ассистентов и ординаторов, а не профессора.

Поскольку работа любой клиники характеризуется состоянием учебного, лечебного и научного процессов, обратимся к отчётам ИМУ за 1897 - 99 гг.: «*Факультетская терапевтическая клиника*. В терапевтическом отделении факультетской клиники с 1-го декабря 1896 г. по 1-е ноября 1897 г. находилось 67 кроватей для больных обоего пола; с 1-го же ноября 10 кроватей уступлены для параллельного курса профессора Шервинского. В течение 1897 г. ...состояло больных 279 чел.; из них выздоровело или получило облегчение 215, умерло 24, осталось к 1-му декабря 1897 г. - 40. Больных, приходящих за советами, было 3052. Инструментов и аппаратов

находилось 139 №№; вновь приобретено 9 №№. В библиотеке имеется 195 сочинений (в 259 томах) и получается 17 повременных изданий. Факультетской терапевтической клиникой заведовал экстраординарный профессор Попов; ассистентами были: штатным - доктор медицины Поляков, сверхштатными - Ерофеев, Егоров и Серебрянников; ординаторами были: штатными - Кожевников и Михайлов... В бактериологической лаборатории ФТК, находящейся во временном заведовании ассистента клиники Полякова, 11 врачей занимаются разработыванием специальных вопросов по бактериологии. Вивисекции, а также опыты над животными с действием культур патогенных микроорганизмов производятся в помещении института общей патологии, предложенном для этой цели ординарным профессором Фохтом. Профессор Попов напечатал статью о гастрите в немецком «Журнале клинической медицины»; ассистент Поляков - статью о лечении экссудативных плевритов салициловым натром в «Архиве патологии, клинической медицины и бактериологии». В 1898 профессор Попов издал «Труды Факультетской терапевтической клиники», в том числе со своими статьями об остром инфекционном миокардите и пернициозной анемии и со статьями Егорова о лечении экссудативных плевритов салолом и Серебрянникова о мочеvine при циррозах печени (Отчёт о состоянии и действиях ИМУ за 1898 год, М., 1900).

Профессор Попов читал по 6 лекций в каждом полугодии. Параллельные курсы факультетской терапии читали конкуренты Попова - ординарные профессора В. Д. Шервинский и К. М. Павлинов, при этом объём курса у Павлинова был вдвое больше (12 лекций в полугодие). Только после перехода на параллельную кафедру госпитальной терапии (1899) ординарный профессор Попов стал читать курс из 10 лекций в каждое полугодие (Отчёт о состоянии и действиях ИМУ за 1899 год).

Из университетских отчётов видно, что лечебная и научная деятельность кафедры соответствовала университетским требованиям, но учебный процесс имел условный характер: профессор читал в пустой

аудитории. По воспоминаниям М. П. Кончаловского, «факультетская терапевтическая клиника переживала в этот год, когда я был на четвёртом курсе, кризис. На место ушедшего Захарьина был назначен Попов, которого студенты бойкотировали, и огромная клиника со всеми учебными пособиями пустовала. Нам читали два параллельных курса медицины – Шервинский в Алексеевской амбулатории и Павлинов в Ново-Екатерининской больнице».

В сложившейся ситуации наладить работу кафедры было чрезвычайно трудно. О крайне неблагоприятной обстановке на медицинском факультете убедительно рассказал сам профессор в письме отцу от 18 октября 1898 г.: «Я не писал Вам за все это время, так как не хотелось делиться с Вами неприятными сообщениями о моем положении в университете. С начала учебного года, как и раньше, интриги против меня возобновились. Руководители студентов стали оказывать давление на тех из них, которые записались на мои лекции, и всячески старались оставить меня без слушателей. Это отчасти им и удалось, - из записавшихся на мой курс не сбежали каким-то чудом всего пять человек, а остальные, повинуясь давлению руководителей и страха ради (в чем их, конечно, трудно винить) переписались на лекции моих конкурентов. Это было бы с полгоря, ибо и пять человек все же лучше, чем один, как в прошлом году, - так что и эти пять человек говорили бы за успех мой, если бы не ... состоялась на этих днях сходка, на которой порицалось поведение моих слушателей, и в конце концов с них взято слово, что с будущего полугодия (с нового года) я останусь без слушателей» (Тополянский В.Д., 2009).

Сдаваться профессор не собирался, о переходе в другой университет не хотел и думать. Конфликтную ситуацию удалось разрешить только в 1899 г., когда освободилось место главного врача Ново-Екатерининской больницы. Профессор К. М. Павлинов был переведён из Ново-Екатерининской больницы на кафедру госпитальной терапии на Девичьем поле, с этого времени и до 1917 года П. М. Попов - сверхштатный ординарный профессор параллельной госпитальной терапевтической клиники, и главный врач Ново-

Екатерининской больницы.

По мнению доброжелательного биографа А. В. Мартынова, «здесь, в терапевтической клинике, он внес в дело лечения, преподавания и научной работы многое из того, что сам вынес из клиники Захарьина. Прежде всего, это была вера в терапию, затем определенность и ясность показаний к назначению тех или других средств. В своих научных работах он никогда не упускал из виду конечной практической цели исследования. Лекции его отличались той же ясностью и определённой изложением, подкрепленными большим личным опытом. Мало-помалу число его слушателей увеличивалось, и к концу жизни Попов стал одним из наиболее популярных клинических преподавателей. Также понемногу, мягкий в основе своего характера, он приобретал симпатии многочисленного состава больницы».

А. Л. Мясников (2014) так описал свои впечатления о директоре клиники: «В Ново-Екатерининской больнице преподает внутренние болезни профессор Петр Михайлович Попов - хромой гигант, важный барин с красивой головой, бывший лейб-медик царя, ученик Захарьина. Его лекции мы слушаем как-то даже торжественно, хотя ничего, кажется, особенного в них нет, говорит Попов просто и неторопливо, без лишних слов».

Следует отметить, что наличие у Попова серьёзных научных работ вызывает определённые сомнения. Так, на сайте «Летопись Моск. ун-та» в качестве области научных интересов указана практическая медицина, а в разделе «Основные труды» приведена лишь одна его работа - «Памяти Григория Антоновича Захарьина. Некролог». Вопрос о «симпатиях состава больницы» также представляется довольно сомнительным, так как в 1918 году Попов был с позором изгнан из Ново-Екатерининской больницы. 4 октября 1918 года историк, ученик и преемник В. О. Ключевского на кафедрах русской истории в Моск. ун-те М. М. Богословский написал в своих дневниках: «Совет собрался довольно аккуратно. Ректор [М. А. Мензбир] сделал доклад о происшествиях. Оказалось, произошел инцидент

еще в Екатерининской больнице, где служащие, что называется, вывезли ее директора почтенного профессора П. М. Попова на тачке, т. е. велели ему надеть шляпу и пальто и убираться из больницы. Все были возмущены этим и единогласно постановили выразить П. М-чу [Попову] сочувствие через особую депутацию». Правление Моск. ун-та было вынуждено переместить Попова на должность профессора кафедры частной патологии и терапии. В 1920 году он был назначен директором госпитальной терапевтической клиники на Девичьем поле. Но в том же 1920 году Попов умер от рака лёгкого. Конечно, он доказал, что полностью соответствует высокому уровню ординарного профессора ИМУ, но нет никаких свидетельств, что в нём видели лидера, знаменитого врача, как это было с его предшественниками на посту руководителя ФТК - Овером и Захарьиным.

Таким образом, в силу личностных особенностей Попова, не позволивших ему стать лидером клиники, или в силу обстоятельств, неразрывно связавших его имя с непопулярным в ту пору его учителем Г. А. Захарьиним, деятельность ФТК в эти годы почти прекратилась, и налаживать педагогический процесс предстояло его преемнику - В. Д. Шервинскому.

Глава 5. Факультетская терапевтическая клиника при профессоре В. Д. Шервинском (1899 – 1907). Характеристика учебного, лечебного и научного процессов.

В 1899 – 1907 ФТК ИМУ руководил профессор В. Д. Шервинский – разносторонне образованный врач, крупный ученый и выдающийся общественный деятель.



Портрет Шервинского Василия Дмитриевича
(1849-1941 гг.)

Из альбома «Императорский Московский университет. Медицинский факультет. Выпуск 1909 г.» Фотография и фототипия П.П. Павлова. Москва, типография А.Н. Иванова, 1909 г.

*Военно-медицинский музей Минобороны России. ОФ-69398
Фотобумага.*

В начале XX века важнейшую роль в развитии медицины играли научные общества и российские съезды терапевтов (Гукасян А. Г., 1973, Бородулин В. И., 2011): в отсутствие научно-исследовательских учреждений, специализированных учёных советов и профильных научных журналов они были основной формой врачебной научно-общественной жизни, местом коллективных обсуждений насущных проблем терапии и выработки нормативов диагностики и лечения внутренних болезней. Это научно-общественное движение возглавляли В. Д. Шервинский и Л. Е. Голубинин (ИМУ), В. Н. Сиротинин и М. В. Яновский (ВМА, СПб), В. П. Образцов и Ф. Г. Яновский (Университет св. Владимира, Киев). Эти выдающиеся отечественные терапевты были организаторами и председателями первых пяти съездов российских терапевтов (1909 - 13), выступали на них с программными докладами.

Инициатором создания Общества съездов российских терапевтов был В. Д. Шервинский. В 1902 г. во время Пироговского съезда врачей в Москве он в качестве председателя секции по внутренним болезням предложил, независимо от Пироговских съездов, проводить специальные съезды по вопросам внутренней медицины, получил поддержку коллег, после чего были предприняты необходимые ходатайства о получении разрешения на такие съезды, но получить положительный ответ не удалось. Вторая попытка была предпринята им в конце 1908, и она оказалась успешной: было получено условное разрешение на проведение в декабре 1909 г. в Москве 1-го Съезда российских терапевтов. Дальнейшее развитие клиники внутренних заболеваний продемонстрировало своевременность и высокую ценность этой инициативы. Шервинский был избран председателем Совета общества и председателем организационного комитета съездов в Москве.

Василий Дмитриевич Шервинский родился в ночь на 1 января 1850 г. в Омске. Потомок четырех дворянских родов, в том числе польского, Василий Шервинский был незаконнорождённым ребенком. А потому приписан к мещанскому сословию. Рано потерял отца и с трёх лет воспитывался в

Москве, в Александрийском детском приюте, под опекой сестры отца, работавшей в приюте смотрительницей (Шервинский В. Д., 2015). Окончив медицинский факультет ИМУ (1873), он работал там же помощником прозектора, доцентом (1880) и экстраординарным профессором (1884) кафедры патологической анатомии под руководством И. Ф. Клейна (ЦГА Москвы, ф. 418, оп. 487, ед. хр. 481, лл. 1-28). Одновременно он посещал госпитальную терапевтическую клинику А. А. Остроумова, с 1875 г. работал врачом в Старо-екатерининской, затем в Шереметьевской больницах и читал университетский курс частной патологии и терапии с разбором больных. В 1879 он защитил диссертацию на тему «О жировой эмболии». В 1881 - 82 стажировался в лабораториях и клиниках Германии и Франции, в т. ч. у патолога Ю. Ф. Конгейма, терапевтов Э. А. Г. Штрюмпеля и П. К. Э. Потена, невролога Ж. М. Шарко.

Профессуру по внутренним болезням он получил в 1894, когда был переведён экстраординарным профессором на кафедру частной патологии и терапии; с 1897 - ординарный профессор и одновременно (с 1896) директор созданной при кафедре по его инициативе общей клинической амбулатории имени В. А. Алексеевой (пожертвовала необходимую для строительства сумму) для лечения проходящих больных (Богданов Н. М., 1909). Новый этап его университетской карьеры начался в 1899, когда он был избран профессором кафедры факультетской терапии и директором ФТК.

Вместе с ним на кафедру ФТК перешёл ассистентом его ближайший сотрудник и единомышленник Л. Е. Голубинин; согласно отчёту ИМУ за 1899 год, «в дополнение к клиническому преподаванию приват-доцент Голубинин занимался со студентами практическими упражнениями в исследовании и разборе больных и кроме того по желанию слушателей читал некоторые отделы частной патологии и терапии». С 1900 года Голубинин «2 раза в неделю вел клинические упражнения в исследовании больных и разбираал тех из них, которые не были предметом лекций профессора».

Началась совместная работа в ФТК этих выдающихся терапевтов: они решали задачи её переоборудования с использованием новейших лабораторно-инструментальных методов исследования больных, и создания научной врачебной школы. В начале XX века клиника приобрела рентгеновский аппарат и экраны для усиления четкости рентгеновских снимков, желудочный зонд, аппараты для измерения артериального давления, новые микроскопы, сахариметр, прибор для определения азотистого обмена и т.д. Согласно отчетам ИМУ, «в начале 1889-1900 академического года были приобретены многие инструменты и приборы, необходимые для клинического преподавания; сюда относятся инструменты для исследования крови (определение гемоглобина, щёлочности, счёта кровяных шариков), циркуль для измерения отдельных частей тела, спирометр, динамометр и др. Выписаны из-за границы 2 новых микроскопа, в которых чувствовалась настоятельная нужда, 2 центрифуги для исследования мочевых осадков. В электрических кабинетах установлены реостаты и гальванометры». В следующем году были «приобретены сахариметр, центрифуга, спектроскоп, микроскоп Цейсса, штатив №1а, масляная система, индуктивная катушка модель Геффе сына, миллиамперметр». Подобные записи можно прочитать в каждом из последующих отчётов клиники.

При клинике существовала библиотека, в 1902 включавшая «500 томов руководств, монографий, диссертаций, периодических изданий и атласов. В течение истекшего года приобретено 160 переплётных для книг и журналов, выписывались 8 русских журналов, 11 немецких, 4 французских и 1 английский, приобретено для библиотеки на русском языке 10 томов книг, на немецком - 15, на французском один том. Пожертвовано разными лицами 5 книг. Кроме того, в клинике имеется библиотека для больных, содержащая более 1000 томов». Согласно отчётам ИМУ, эта библиотека пополнялась ежегодно.

Совместная работа Шервинского и Голубинина в клинике продолжалась и после 1907 г., когда заслуженный профессор (1905) Шервинский за выслугой лет ушёл на пенсию. По его рекомендации на кафедру был избран Голубинин, а Шервинский остался почётным директором клиники, еженедельно проводил клинические обходы и научные конференции, читал лекции по болезням желёз внутренней секреции «для студентов 8 и 10 семестра по воскресеньям». Как заслуженный ординарный получал годовое содержание – («пенсия 3000 р.»); для сравнения: директор клиники экстраординарный профессор Голубинин получал «жалованья 1600 р., столовых 200 р. и квартирных 200 р.» (отчёт ИМУ за 1908 г.). Во втором полугодии 1908 Шервинский в ФТК продолжал читать лекции по эндокринным болезням. По поручению факультета он в разные годы заведовал кафедрой госпитальной терапии, научной библиотекой.

Конечно, как председатель Моск. терапевтич. об-ва и один из лидеров клиники внутренних болезней в России Шервинский был «знаменем» ФТК и он руководил научными исследованиями сотрудников: Голубинин был занят повседневным кропотливым трудом по формированию клинического мышления, врачебного и педагогического мастерства тех сотрудников, которые составили единую научную терапевтическую школу Шервинского - Голубинина.

Согласно общепринятой точке зрения, в 1911 г. Шервинский в составе группы профессоров и преподавателей ИМУ покинул университет в знак протеста против репрессивной политики министра народного просвещения Л. А. Кассо. Единственное упоминание о его увольнении содержится в отчёте ИМУ за 1911 г.: «Уволен сверхштатный ординарный профессор Шервинский». Однако в том же отчёте находим и опровержение этого факта: в составе медицинского факультета к 1.1.1912 г. состоит «Василий Дмитриевич Шервинский – по кафедре» ФТК. И в отчёте за 1912 г. (дополнительный выпуск) Шервинский и в 1912 г. продолжал получать «содержание» в виде пенсии в размере 3000 рублей в год. В то же время

хирург Ф. А. Рейн, невролог В. К. Рот и психиатр В. П. Сербский, участвовавшие в этом коллективном протесте, в той же ведомости на «содержании» уже не значатся. В отчёте за 1913 г. отмечено (с. 31), что заслуженный профессор Шервинский «читал публичные лекции об алкоголизме». Можно предположить, что по просьбе руководства университета Шервинский отозвал своё заявление об отставке. Следовательно, совместная работа двух выдающихся московских клиницистов завершилась не в 1911, а в 1912 г. и совсем по другой причине – из-за болезни и преждевременной смерти Л. Е. Голубина. Таким образом, совместная деятельность Шервинского и Голубина в ФТК продолжалась 12 лет.

О лечебной работе факультетской терапевтической клиники можно судить по отчетам ИМУ (табл. 3). Клиника располагала 67 койками – (37 в мужском отделении и 30 в женском). Как видно из представленных в таблице данных, за время руководства ФТК Шервинским объём лечебной работы заметно вырос, количество пролеченных и проконсультированных больных существенно увеличилось.

Таблица 3. Лечебная работа факультетской терапевтической клиники под руководством В. Д. Шервинского.

<i>Год</i>	<i>Поступили в клинику</i>	<i>Выбыли</i>	<i>Умерли</i>	<i>Амбулаторных больных</i>
1900	214	200	15	3277
1901	201	186	11	3096
1902	260	238	23	3015
1903	299	270	24	3520
1904	273	259	12	2842
1905	224	220	16	3498
1906	286	244	20	3785
1907	273	259	13	3816

Таблица составлена по материалам отчётов о состоянии и действиях Императорского Московского университета за соответствующий период

Интенсивная научная работа кафедры охватывала широкий круг проблем клиники внутренних болезней. Так, в юбилейном издании трудов ФТК к 30-летию научной деятельности Шервинского (1904) были представлены лекции Голубинина о туберкулёзном перитоните и лимфатической лейкемии, первая научная работа М. П. Кончаловского - о желудочно-кишечном свище и труды других сотрудников клиники по вопросам заболеваний крови, рака лёгких и желудка, сифилиса лёгких, диабета, миокардитов, язвенного злокачественного эндокардита и т.д. Систематически проводились научные конференции ФТК. Сотрудники клиники выступали с докладами в Моск. терапевт. об-ве и на съездах российских терапевтов.

Вместе с тем, нельзя не отметить исключительно сложные условия для ведения учебного процесса в ИМУ в конце XIX – начале XX в. в связи с обострением противостояния бунтующего студенчества и властных органов, сделавших ставку на карательную политику и ликвидацию университетской автономии. В личном архиве Шервинского сохранилась папка полученных им в качестве профессора университета в 1887 – 1905 гг. документов из официальных инстанций по вопросам студенческих беспорядков (отдел истории медицины Национального НИИ общественного здоровья им. Н. А. Семашко, ф. 28, оп 2, ед. хр. 1). Документы свидетельствуют о почти постоянной борьбе властей со студенческими организациями, обострявшейся до уровня забастовок и локаутов и охватывавшей разные вопросы – от тех, что непосредственно касались обучения, гражданских прав личности, автономии университета и до откровенно политических требований. В результате такого противостояния неоднократно на определённый срок прекращались лекции и все учебные занятия, студентам запрещалось находиться в зданиях университета, а затем следовали репрессии. Например, в ведомости, приложенной к письму попечителя Московского учебного округа (декабрь 1887 г.), фигурируют взыскания, которые получили 218 человек за участие в беспорядках, происходивших в конце ноября того же

В 1928 он в числе первых советских врачей был удостоен звания заслуженного деятеля науки РСФСР.

В начале XX века, то есть после С. П. Боткина, Г. А. Захарьина и А. А. Остроумова, Шервинский был одним из лидеров терапевтической элиты страны. К началу 1930-х гг. его называли «первым терапевтом, главой и руководителем внутренней медицины всего Союза» (Кончаловский М.П., 1933). Шервинский умер 12 ноября 1941 г. от острой сердечной недостаточности в исходе крупозной пневмонии. Это произошло в его усадьбе «Старки» в селе Черкизово, под Коломной (усадьба была закреплена за ним специальной охранной грамотой ВЦИК). В дальнейшем прах его был перенесён и захоронен в Москве на Новодевичьем кладбище.



Портрет Шервинского Василия Дмитриевича
(1849-1941 гг.)

*– терапевт, профессор Московского университета
Военно-медицинский музей Минобороны России. ФОФ-56051
Фотобумага.*

Творческое наследие врача, исследователя и общественного деятеля Шервинского включает его крупный научный вклад в развитие патологии и клиники внутренних болезней. Он начинал свой путь исследователя как патологоанатом и клиницист, но вскоре уже выступал как яркий

представитель функционального, клинико-физиологического подхода к проблемам патологии. Соответственно, среди его научных интересов сначала преобладают патологоанатомические исследования: «Четыре случая сложных мешотчатых опухолей яичников» (1874), новаторская работа «О жировой эмболии» (1880), лекции по патологической анатомии (1883), «О множественной ангиоме печени» (1887) (статья привлекла внимание Г. А. Захарьина своим клиническим значением) (Российский Д. М., 1950), «Случай непроходимости кишок» (1889).

В начале XX в публикациях Шервинского появляются вопросы лечения, причём хирургического: «Об оперативном лечении брюшной водянки при циррозе печени» (1900), «К вопросу о лечении желчнокаменной болезни» (1900), «О диагнозе и лечении воспаления червеобразного отростка» (1901). В целом тематика его исследований очень широка: от опережавших его время представлений о нервной лихорадке (субфебрилитет неинфекционного происхождения; 1894) и периферическом сердце, работ о номенклатуре туберкулёза (1904), первого в России сообщения о болезни Вакеза, или эритремии (на Пироговском съезде, 1902), и до статей «Малые дозы и гомеопатия» (1926) и «Ангионевротический отёк» (1937) - с гипотезой о нейрогуморальной природе отёка Квинке.

Вопросы заболеваний желёз внутренней секреции появляются в его публикациях начиная с 1910, когда он выступил в Моск. терапевтич. об-ве с докладом «О внутренней секреции и её клиническом значении»: он обобщил достижения эндокринологии как нового научного направления в экспериментальной и клинической медицине и наметил программу дальнейших исследований. В этом докладе он, в частности, отметил роль надпочечников в защитно-приспособительных реакциях организма, предвосхитив некоторые положения концепции стресса, выдвинутой канадским ученым Г. Селье в середине 1930-х гг. (Циклик А. М., 1972). Программный характер имели и его доклады на съездах терапевтов «Патогенез и лечение базедовой болезни» (2-й съезд, 1910), «О роли

надпочечников в патологии» (3-й съезд, 1911) и «О лечении базедовой болезни с терапевтической точки зрения» (10-й съезд, 1928)» (Артемьев Е. Н., 1961).

На протяжении всей творческой жизни Шервинского привлекали проблемы физиологии и патологии щитовидной железы, прежде всего базедовой болезни и дистиреоза; в 1912 г. он установил тормозящее влияние тиреоидного гормона на развитие атеросклероза. Ряд его исследований посвящён вопросам патогенеза и клинического течения акромегалии, дисфункции зубной железы. Он отметил возможность появления симптомов сахарного и несахарного диабета после перенесённого гриппа (1892); подчеркивал тесную связь и взаимовлияние нервной и гуморальной регуляции, гипоталамо-гипофизарных взаимоотношений. Он сыграл заметную роль в становлении производства отечественных гормональных препаратов, в подготовке кадров эндокринологов и организации учёта профильной заболеваемости. Он был одним из организаторов (1924) и председателем первого в России научного эндокринологического общества, основателем журнала «Вестник эндокринологии» (1925). Таким образом, есть все основания, чтобы считать Шервинского основоположником отечественной экспериментальной и клинической эндокринологии как самостоятельной научной дисциплины.

Для развития отечественной терапии в конце XIX - начале XX века важнейшую роль сыграла исключительная по широте интересов, интенсивности и эффективности научно-общественная деятельность Шервинского. Общественная медицина привлекала его внимание ещё на заре его врачебной карьеры. Так, в 1879 при угрозе заноса чумы в Москву в связи с Ветлянской чумной эпидемией он занимает место санитарного врача Сущёвской части, а через 20 лет становится членом Коломенского земства, где энергично способствует улучшению санитарного состояния. Как член правления Общества русских врачей в память Н. И. Пирогова он в 1896 на съезде общества в Казани выдвигает инициативу создания постоянной

комиссии по изучению туберкулёза, и его выбирают председателем комиссии; в 1909 эта комиссия была преобразована во Всероссийскую лигу борьбы с туберкулёзом.. В Пироговском обществе он является также председателем комиссии по выработке номенклатуры болезней. В 1880-91 он работал врачом при правлении Общества Рязанско-Козловской железной дороги и был одним из организаторов железнодорожной медицины в России, инициатором съезда железнодорожных врачей (Левенталь Г., 1917). В 1905 было организовано Московское общество народных университетов; в течение 10 лет его председателем был Шервинский (Циклик А. М., 1972). Ему принадлежала видная роль в организации и проведении 1-го Всероссийского противоалкогольного съезда (1910).

Об основополагающих инициативах Шервинского по организации в XX веке съездов российских терапевтов мы уже говорили. Но он и раньше неоднократно проявлял себя на этом поприще. Так, в 1876 ещё молодым врачом, он был в числе членов-учредителей Московского медицинского общества, а в 1894-95 был товарищем (т. е. заместителем) председателя общества. В 1895 оно было преобразовано в Московское терапевтическое общество. С 1899 неизменно, в течение четверти века, председателем этого общества выбирали Шервинского, постоянно проявлявшего в этом качестве и глубокое понимание стоявших перед обществом научных задач, и организаторский талант. Проблемы пограничных областей клинической медицины (аппендицит, язва желудка, беременность и внутренние болезни, развитие отечественных курортов и т.д.) обсуждались на заседаниях и специальных конференциях общества с участием представителей других врачебных специальностей. При обществе существовали комиссии по изучению санитарного состояния городских районов, по обследованию фабрик, пекарен и т.д., по водоснабжению и канализации, по борьбе с алкоголизмом (Кончаловский М. П., 1940). Таков далеко не полный перечень нагрузок, характеризующих его неиссякаемую энергию в области общественной медицины.

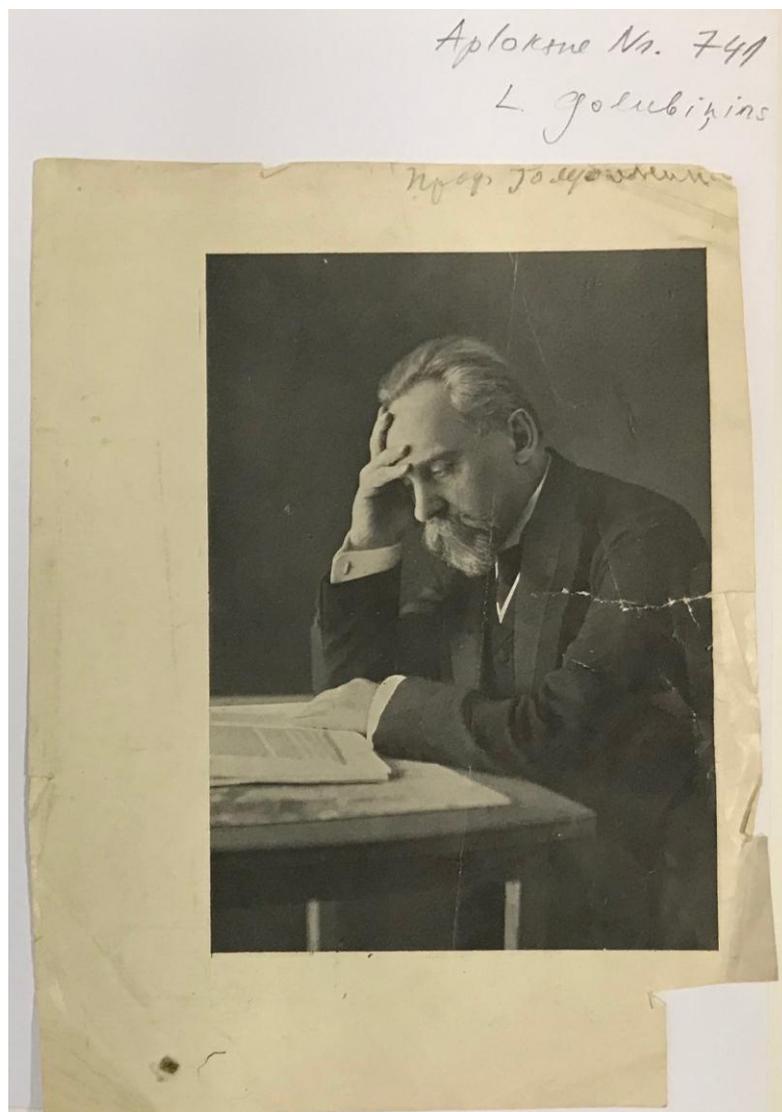
Еще одна заслуга Шервинского – формирование в ФТК крупной научной школы. Его длительная совместная деятельность с его ближайшим сотрудником, заведующим кафедрой Голубининым (1858 - 1912) – на кафедре, в Моск. терапевтич. об-ве (где Шервинский – председатель, а Голубинин – товарищ председателя) и на съездах российских терапевтов привела, в частности, к созданию единой терапевтической школы Шервинского – Голубинина. В ФТК под руководством Шервинского начинали свой клинический путь М. П. Кончаловский (с 1901 г.), Е. Е. Фромгольд (с 1905 г.) и М. И. Певзнер (1901 и 1903 - 1907), которые составили ядро формировавшейся в клинике научной школы.

М. П. Кончаловский вспоминал: «С осени я принялся за работу и к декабрю 1901 г. был утверждён сверхштатным ординатором без жалованья в факультетской терапевтической клинике у профессора В. Д. Шервинского. В то время штаты клиники были очень скромны - один ассистент и два ординатора, а все остальные трудились без жалованья. Число этих бесплатных работников было ограничено, ибо служба их считалась государственной. Таких сверхштатных ординаторов было 5, а остальные врачи были экстернами».

Таким образом, в начале XX ФТК вновь, как и при А. И. Овере и при профессоре-реформаторе Г. А. Захарьине в 1860, поднялась на уровень одной из ведущих терапевтических кафедр России, где сформировалась крупнейшая в ИМУ терапевтическая школа Шервинского – Голубинина. Наиболее известные представители этой школы: М. И. Вихерт, М. П. Кончаловский и В. Н. Виноградов, последовательно руководившие ФТК в течение 40 лет (1924 – 1964); Е. Е. Фромгольд, в течение 20 лет заведовавший кафедрой пропедевтики внутренних болезней (ИМУ – 1-й ММИ; 1920 – 1941); М. И. Певзнер – один из основоположников гастроэнтерологии и диетотерапии в СССР.

Глава 6. Факультетская терапевтическая клиника при профессоре Л. Е. Голубинине (1907 – 1912). Создание школы В. Д. Шервинского – Л. Е. Голубинина.

При новом руководителе клиники профессоре Л. Е. Голубинине её деятельность продолжала все начинания В. Д. Шервинского. Замечательный человек, выдающийся врач, педагог и организатор медицинской науки Леонид Ефимович Голубинин в конце первого десятилетия XX был одним из ведущих терапевтов России. 1.



Л. Е. Голубинин

(1858—1912 гг.)

Музей истории медицины имени Пауля Страдыня (Рига, Латвийская Республика).

Фонд Nr. 741 Golubinins

Бумага, офсетная печать.

Мы можем сделать такое заключение, основываясь прежде всего на материалах съездов российских терапевтов. Закрывая Первый съезд, состоявшийся в Москве в декабре 1909, председатель В. Н. Сиротинин сказал: «Работа съезда показала, что впереди - Киев, за ним - Петербург и далее – Москва». Материалы съезда и периодической печати этого времени свидетельствуют о том, что подразумевались клиники В. П. Образцова и Ф. Г. Яновского в Университете св. Владимира, В. Н. Сиротинина и М. В. Яновского в Военно-медицинской академии (ВМА) и ФТК ИМУ во главе с Голубининым. Названные пять клиницистов, наряду с Шервинским, были организаторами и председателями первых пяти съездов терапевтов, состоявшихся до 1917 и имевших исключительное влияние на развитие клиники внутренних болезней (Гукасян А. Г., 1973). Голубинин был также товарищем (т. е. заместителем) председателя Шервинского в Моск. терапевтич. об-ве.

Потомственный дворянин, сын отставного полковника, действительный статский советник Л. Е. Голубинин родился 4 (16) апреля 1858 в Екатеринославе (затем Днепропетровск), там же окончил гимназию и в 1875 поступил на медицинский факультет ИМУ. Окончив университет в 1880, он прошёл стажировку в клиниках С. П. Боткина и Э. Э. Эйхвальда в Медико-хирургической (с 1881 - Военно-медицинской) академии в Петербурге, затем работал экстерном в московской Мариинской больнице, земским врачом в Пензенской губернии, ординатором больницы при Странноприимном доме графа Шереметева в Москве. Именно в Шереметевской больнице началось врачебное сотрудничество Шервинского и Голубинина, который к тому времени был сформировавшимся врачом. Шервинский говорил (1912): «Я как сейчас помню тот момент, когда в одну из больничных палат во время обычных утренних занятий главный врач ввел и рекомендовал нам нового молодого товарища, заслужившего вскоре симпатию всего врачебного персонала больницы... В нем уже сказывался

клиницист; а как практический врач он был уже почти сформирован». Вопреки распространенным в литературе точкам зрения, нет никаких оснований называть его учеником Боткина, Остроумова или Шервинского, хотя ему повезло поработать с каждым из этих выдающихся врачей.

В 1896 он защитил диссертацию на тему «Значение количественных изменений гемоглобина и красных шариков при некоторых болезнях», в которой показал отчетливое уменьшение их количества при злокачественных заболеваниях. После защиты Голубинин был утвержден сверхштатным ассистентом общей клинической амбулатории, созданной Шервинским при кафедре частной патологии и терапии ИМУ, и приват-доцентом университета; читал лекции о болезнях крови.

Согласно отчёту ИМУ за 1899 год и архивным данным (ЦГА Москвы, ф. 418, оп. 406, ед. хр. 105, л. 7), когда Шервинского избрали директором ФТК, Голубинин перешёл вместе с ним на эту кафедру штатным ассистентом. Начался новый этап совместной работы двух выдающихся терапевтов в факультетской клинике, предусматривавший её переоборудование с использованием новейших естественнонаучных методов исследования больных и создание научной врачебной школы, разрабатывающей методы диагностики и лечения в духе европейской естественнонаучной медицины. Помимо занятий со студентами, Голубинин читал «Учение о болезнях, зависящих от неправильностей кроветворения и изменения обмена», вёл разбор соответствующих больных в клинике и упражнял студентов в методах исследования крови (Е. Н. Артемьев, 1958).

М. П. Кончаловский (1996) вспоминал: «Я с особой благодарностью вспоминаю ассистента Голубинина, который вел всю лечебную работу в клинике и от которого я воспринял методику клинического исследования больного, посещая его дневные и вечерние обходы и участь у него. В клинике стали появляться новые методы исследования больного: желудочный зонд, рентген и лабораторная методика».

В 1907 г. Шервинский за выслугой лет ушёл с заведования кафедрой и передал свой пост Голубинину. В ЦГА Москвы хранится написанное на бланке медицинского факультета ИМУ письмо ректору за подписью декана Зернова от 24 сентября 1907 г.: «Медицинский факультет имеет честь просить Ваше Превосходительство об освобождении заслуженного ординарного профессора В. Д. Шервинского по словесному его заявлению от должности директора факультетской терапевтической клиники и о назначении директором упомянутой клиники экстраординарного профессора Л. Е. Голубинина...» (ЦГА Москвы, ф. 418, оп. 85, ед. хр. 567, л. 1). При этом Шервинский остался почетным директором и фактическим научным руководителем клиники (до 1912), заслуженным ординарным профессором университета (отчёт ИМУ за 1907 г.). Он продолжал раз в неделю делать обходы; его лекции и обходы закончились только в 1-м семестре 1912 г. Таким образом, Шервинский и Голубинин совместно руководили ФТК больше 10 лет. Их связывали единство научных и врачебных взглядов, искреннее уважение друг к другу, совместная работа и на кафедре, и в Моск. терапевтич. об-ве, и в Совете Общества съездов российских терапевтов.

По воспоминаниям М. П. Кончаловского о Голубинине (1912), «в высшей степени обдуманые и тщательно составленные его лекции давали слушателям много знаний. Помимо лекций Л.Е. старался обставить клинику так, чтобы студенты могли возможно больше вынести из нее научных и практических сведений; в этом ему помогали его богатые административные способности. Практическим занятиям у постели больного он придавал особое значение...». Закреплением практических навыков занимались и ассистенты Голубинина. Так, согласно отчёту ИМУ, в 1911 «четыре раза по вечерам студенты упражнялись в исследовании и разборе больных, знакомились с физическими методами лечения, а также занимались в лаборатории под руководством ассистентов: И. Ф. Горбачева, Д. Д. Плетнева, М. П. Кончаловского, Е. Е. Фромгольда и лаборанта В. П. Лавровского».

О том, каким врачом был Голубинин, мы можем судить, опираясь на мнение выдающегося отечественного хирурга П. И. Дьяконова: «... Мне приходилось много раз приглашать Л. Е. Голубинина во вверенную мне клинику для совместного обсуждения распознавания, предсказания и лечения некоторых больных. Больные эти принадлежали к т. н. пограничной области... Я убедился при этом в обширности научного кругозора Л.Е. Он не стремился замкнуть себя в рамки (подчас весьма узкие и чисто искусственные) т. наз. специальности, но стремился решить заинтересовавший его научный вопрос всесторонне, отсюда и заключения его получались убедительными и мотивированными строго научно. П. И. Дьяконов» (ЦГА Москвы, ф. 418, оп. 84, ед. хр. 43, л. 75-75 об.).

Клиника по-прежнему располагала 67 кроватями: 37 – в мужском и 30 – в женском отделениях. Об объёме лечебной работы в клинике мы узнаем из университетских отчетов за 1908-1912 гг. (табл. 4).

Таблица 4. Лечебная работа факультетской терапевтической клиники под руководством Л. Е. Голубинина.

<i>Год</i>	<i>Поступили в клинику</i>	<i>Выбыли</i>	<i>Умерли</i>	<i>Амбулаторных больных</i>
1908	260	221	26	3918
1909	269	239	51	2862
1910	324	299	26	3195
1911	367	336	22	3821
1912	325	297	33	3362

Таблица составлена по материалам отчётов о состоянии и действиях Императорского Московского университета за соответствующий период

Как видно из представленных в таблице данных, за эти годы количество пролеченных в клинике больных увеличилось с 260 до 325, количество приходящих больных уменьшилось с 3918 до 3362.

Укреплению материально-технической базы клиники способствовали постоянное изучение периодической медицинской литературы, в т. ч. зарубежной, и ежегодные зарубежные поездки профессора и его сотрудников: всё новое и перспективное немедленно перенималось и внедрялось в научную и лечебную работу. Так, согласно отчёту за 1908 год, «медицинская библиотека пополнялась выписыванием журналов и периодических изданий, а также приобретением новых книг. В течение года выписывалось на русском языке 5 журналов, на немецком - 9, на французском языке - 4. Приобретено на разных языках 40 названий книг.

Клиника была в Москве пионером применения серологических методов и рентгенодиагностики, содействовала разработке и практическому применению бактериологических и биохимических методов диагностики, изучению основного обмена веществ, широкому применению аппаратной физиотерапии и водолечения, развитию курортного дела (Артемьев Е. Н., 1958). Согласно отчётам ИМУ, ежегодно клиника приобретала приборы и аппараты, в т. ч. прибор для определения артериального давления, сфигмокардиограф, приборы для подсчёта красных кровяных шариков Тома – Цейсса, для определения азота, разнообразные рентгеновские трубки, держатели пластинок для снимков черепа и др.

В 1911 в этой клинике был наложен искусственный пневмоторакс при туберкулёзе лёгких; соответствующий доклад Голубинина на заседании Моск. терапевтич. об-ва 11 апреля 1912 вызвал оживлённые прения – так началось применение этого метода в московской лечебной практике. Что касается лекарственной терапии туберкулёза, возможности её в то время были минимальными, и на первое место в борьбе с туберкулёзом Голубинин (1904) ставил «широкое применение всех тех мероприятий, какие улучшают быт народа, повышают его культурность и материальную обеспеченность».

По воспоминаниям Шервинского (1912), «клинические конференции аккуратно велись директором клиники [Л. Е. Голубининым] и представляли собой небольшой, но оживлённый и деятельный медицинский кружок,

охотно посещавшийся и товарищами, не принадлежавшими к персоналу клиники: настолько содержательны были заседания конференции...»

Голубинин – автор более чем 30 научных работ, в т. ч. «К этиологии хлороза» (1897), «О лечении аневризм аорты подкожными инъекциями желатины» (1900), «Серодиагностика при внутренних болезнях» (1910), «Энтероптоз, его патогенез, симптоматология и лечение» (1912). М. П. Кончаловский (1912) вспоминал: «Широко образованный, любознательный, вдумчивый и осторожный клиницист, имевший огромный практический опыт, Л.Е. сразу завоевал себе симпатии своих многочисленных слушателей. Его искренняя любовь к научным исследованиям привлекла в его клинику много научных работников, и отсюда в течение короткого времени вышло немало ценных работ».

Сотрудниками Голубинина были штатный ассистент И. Ф. Горбачев, 4 сверхштатных ассистента, в т. ч. М. П. Кончаловский и Д. Д. Плетнев, 5 штатных ординаторов, в т. ч. Е. Е. Фромгольд, 6 сверхштатных ординаторов, в т. ч. В. Н. Виноградов и М. И. Вихерт, и 1 лаборант. Лекции читали профессор Голубинин и Шервинский, в качестве приват-доцентов читали лекции и вели практические занятия Д. А. Бурмин, Д. Д. Плетнев, Л. А. Тарасевич – широко известные в дальнейшем московские профессора. «4 раза в неделю по вечерам (5 1/2-7 час.) студенты упражнялись в исследовании и разборе больных и знакомились с физическими методами лечения, а также занимались в лаборатории под руководством одного из ассистентов» (отчёт ИМУ за 1908 год).

Из воспоминаний М. П. Кончаловского (1996): «Осенью 1912 года на нашу клинику надвинулась большая беда. Внезапно заболел профессор Л. Е. Голубинин. Вскоре он умирает, на вскрытии находят рак тела поджелудочной железы. Болезнь и смерть Л. Е. Голубинина я и вся клиника очень переживали. В. Д. Шервинский в самом начале его болезни уехал за границу. Клиники осиротели. Похороны были грандиозные. Врачи его очень любили, и он действительно о них очень заботился. Все ординаторы по

очереди помогали ему при его домашнем приеме и этим себя материально совершенно обеспечивали». Интересно, что среди врачей, лечивших профессора Л. Е. Голубина, были его ближайшие ученики, доктора медицины М. П. Кончаловский и Е. Е. Фромгольд (ЦГА Москвы, ф. 418, оп. 90, ед. хр. 557, л. 44).

Голубинин скончался 10 (по новому стилю 23) сентября 1912 г. (ЦГА Москвы, ф. 418, оп. 90, ед. хр. 557, л. 5). Могила Голубина как «объект культурного наследия регионального значения» сохраняется в некрополе Новодевичьего монастыря. Он был очень скромным человеком, жил без претензий. Почти три четверти своего состояния он завещал на нужды университета (Голубов Н. Ф., 1913); в частности, на эти средства был в январе 1914 года приобретен за 2 тысячи рублей электрокардиограф (аппарат Бок-Тома), на котором работал один из основоположников отечественной клинической электрокардиографии приват-доцент ФТК В. Ф. Зеленин. Согласно отчёту ИМУ за 1913 год, «по его духовному завещанию 10000 рублей оставлено факультетской терапевтической клинике на оборудование и содержание в ней койки его имени; кроме того проценты с капитала в 10000 рублей будут ежегодно выдаваться в форме премии врачу, работающему в факультетской терапевтической клинике и заявившему себя стремлением к научным исследованиям.»

В посвящённой его памяти речи Шервинский (1912) сказал: «Он был весьма уравновешенным человеком и по натуре оптимистом; я почти никогда не видал, чтобы Леонид Ефимович по поводу чего-нибудь особенно возмущался и негодовал, так он умел себя сдерживать... Леонид Ефимович был хорошим клиницистом, хорошим практическим врачом, хорошим профессором, хорошим товарищем, но, что важнее всего, он был необыкновенно хорошим человеком в полном смысле этого слова. В этом-то и заключалось обаяние его личности... Я работал с Леонидом Ефимовичем вместе более четверти века и никак не могу привыкнуть к мысли, что его уже

нет... Вызовем же в нашем сознании его дорогой образ и почтим благоговейно его память: да будет она вечной! ».

О высокой оценке университетом заслуг Голубинина свидетельствует письмо в Совет ИМУ от 18 октября 1912, хранящееся в ЦГА Москвы (ф. 418, оп. 90, ед. хр. 724, л. 1): «Медицинский факультет имеет честь просить Совет Университета исходатайствовать в установленном порядке разрешение о помещении в Факультетской терапевтической клинике Университета портретов покойных представителей этой кафедры профессоров: А. И. Овера, Г. А. Захарьина и Л. Е. Голубинина, в виду их выдающихся научных и педагогических заслуг. Декан Д. Зернов»

Важнейшая заслуга Голубинина перед отечественной медициной – создание (вместе с Шервинским) крупной научной клинической школы. Под руководством экстраординарного профессора и директора ФТК Голубинина продолжали или начинали свою работу в клинике ординаторы, затем ассистенты М. П. Кончаловский (экстерн в 1899, сверхштатный ординатор с 1901, штатный ординатор с 1904, сверхштатный ассистент с 1905) и Е. Е. Фромгольд (сверхштатный ординатор с 1905), сверхштатные, затем штатные ординаторы М. И. Вихерт (с 1908) и В. Н. Виноградов (с 1910), а также М. И. Певзнер - экстерн в 1901 и 1903 – 1907.

Нет оснований относить к этой школе других видных сотрудников клиники – у них были свои учителя. Так, лидер советских терапевтов на рубеже 1920-х - 30-х гг. Плетнёв (1871 - 1941) прошёл школу совместной работы с К. М. Павлиновым (ординатор, ассистент), затем - с Л. Е. Голубининым (в 1907-11 работал в ФТК сверхштатным ассистентом и приват-доцентом; читал необязательный курс «Болезни сердечно-сосудистой системы»); диссертационное экспериментальное исследование о происхождении аритмии выполнил в лаборатории основоположника экспериментальной кардиологии в России А. Б. Фохта; зарубежную стажировку проходил в клинике знаменитого берлинского терапевта Ф. Крауса, оказавшего на него глубокое влияние. Таким образом, к научной

клинической школе Шервинского - Голубина Д. Д. Плетнёв принадлежит лишь частично (Бородулин В. И., Тополянский В. Д., 1989).

Академик АМН СССР Владимир Никитич Виноградов (1882 - 1964), один из лидеров клиники внутренних болезней в СССР в середине XX, с 1910 работал ординатором ФТК под руководством Голубина (поэтому считается его учеником), а затем Н. Ф. Голубова. Однако с 1912 он одновременно был ассистентом Д. Д. Плетнёва на медицинском факультете Высших женских курсов, а после 1917 - ординатором, ассистентом у него же в ФТК и обращался к нему со словами «дорогой учитель». Можно думать, что все три названных клинициста оказали влияние на его становление как врача и исследователя.



Портрет Голубина Леонида Ефимовича
(1858—1912 гг.)

с собственноручной дарственной надписью «Многоуважаемому Владимиру Никитичу Виноградову на добрую память. Л. Голубинин»

*Музей истории медицины имени Пауля Страдыня (Рига, Латвийская Республика).
Фонд № 741.2 Golubinins, П.Павлов, Москва.1891 г.
Картон, фотобумага.*

Каждый из упомянутых представителей школы Шервинского - Голубинина в 1920-е - 1960-е годы сыграл очень заметную роль в становлении и развитии клиники внутренних болезней в СССР. В то же время ни один из профессоров - представителей школы Г. А. Захарьина либо школы А. А. Остроумова не принадлежал к лидерам советской терапевтической элиты и не имел научно-общественного «веса», сопоставимого с авторитетом Д. Д. Плетнёва или М. П. Кончаловского, В. Н. Виноградова или М. И. Певзнера (Бородулин В. И., Тополянский А. В., 2013). Это позволяет нам утверждать, что самой крупной терапевтической школой в ИМУ была школа Шервинского - Голубинина.

Эту научную клиническую школу характеризовали сочетание клинико-морфологического и экспериментального методов исследования, функциональный подход к проблемам патологии, особый интерес к разработке новых инструментальных и лабораторных способов диагностики. В научной тематике преобладали проблемы болезней органов пищеварения, почек, системы крови, эндокринных заболеваний и патологии обмена веществ, разработки электрокардиографического метода диагностики болезней сердца. Наряду с киевскими терапевтическими школами В. П. Образцова и Ф. Г. Яновского и петербургскими школами М. В. Яновского и Н. Я. Чистовича, школа Шервинского - Голубинина обусловила преемственность традиций, сохранение и освоение советскими терапевтами достижений клинической медицины дореволюционной России.

Глава 7. Факультетская терапевтическая клиника при профессоре Н. Ф. Голубове (1912 – 1917). Возвращение к традициям Г. А. Захарьина.

Последний период деятельности ФТК ИМУ (1912 – 1917) связан с именем Н. Ф. Голубова - ещё одного преданного ученика и последователя Г. А. Захарьина.



Портрет Голубова Николая Федоровича
(1856-1943 гг.)

Художник В. И. Пчелин, 1903 г.

Музей истории медицины Первого МГМУ им. И. М. Сеченова (Сеченовский университет)

Холст, масло

Доктор медицины, ординарный профессор, заслуженный деятель науки РСФСР, Николай Федорович Голубов родился 21 ноября 1856 года в Калуге в семье чиновника Контрольной палаты (ЦГА Москвы, ф. 418, оп. 291, ед. хр.

105, л. 4). Окончив гимназию, в 1877 поступил на медицинский факультет Моск. ун-та. Будучи человеком мало обеспеченным, на первом курсе Н. Ф. Голубов получил пособие в размере 25 рублей от Калужского общества вспомоществования недостаточным людям, стремящимся к высшему образованию (ЦГА Москвы, ф. 418, оп. 208, ед. хр. 38, лл. 2-5). На втором курсе университета, увлеченный микробиологией, он перевёл с французского языка монографию А. Маньяна «Бактерии» и тем привлек к себе внимание профессора М. П. Черинова, интересовавшегося причинами заразных болезней. Согласно Формулярному списку (ЦГА Москвы, ф. 418, оп. 487, ед. хр. 84, лл. 1-10), в 1882 был утверждён в степени лекаря и звании уездного врача, в 1883 году по ходатайству профессора М. П. Черинова (ЦГА Москвы, ф. 418, оп. 390, ед. хр. 10, л. 1). Н. Ф. Голубов был утверждён сверхштатным ординатором пропедевтического отделения факультетской терапевтической клиники, где работал до 1886.

Рассорившись с профессором, которого в силу «своей тогдашней молодой самоуверенности и заносчивости» считал «отсталым слабым клиницистом», заставляющим ординаторов – «выдающихся молодых людей» — работать на себя (Гунали Е. П., 1932), он оставил университетскую клинику и занялся частной практикой. Согласно формулярному списку, он пребывал в отставке со 2 апреля 1886 года по 10 ноября 1890 года, когда получил должность сверхштатного младшего медицинского чиновника при Медицинском департаменте МВД. В еженедельнике «Врач» в 1890 было опубликовано письмо профессора Казанского университета А. И. Александрова, освещающее стиль работы частнопрактикующего врача.

«Купец Л. явился на Курдлинский курорт и начал лечиться кумысом, но пробыв недели 2-3, остался недоволен жизненными удобствами и решил уехать. При этом врачу Н.Ф. Голубову за два визита в его приемную (в первый раз взвесился перед началом питья кумыса, а во второй – тоже взвесился перед отъездом; в том только и заключался, как передавал мне больной, его совет с врачом) он послал в письме 10 рублей. На это он

получил обратно 10 рублей с письмом следующего содержания (без всякого обращения): «Если Вы не можете платить мне, как следует, то Ваших денег мне вовсе не нужно; я лакеям плачу 5 рублей на чай».

В 1890 Н. Ф. Голубов защитил диссертацию «Клинические и бактериологические исследования над кумысом» (бактериологическую часть работы выполнил прозектор кафедры гистологии А. И. Войтов) (ЦГА Москвы, ф. 418, оп. 59, ед. хр. 377, лл. 5,8) и за свой счёт отправился в шестимесячную зарубежную командировку для «научного усовершенствования». 18 декабря 1890 он привёз из Берлина туберкулин для испытания на базе ФТК. По ходатайству Г. А. Захарьина 31 декабря 1890 года Голубов был принят на должность приват-доцента ФТК ИМУ (ЦГА Москвы, ф. 418, оп. 59, ед. хр. 513, лл. 1-6) и с осени 1891 начал заниматься со студентами практическими упражнениями по диагностике внутренних болезней по 2 часа в неделю (по вторникам и субботам с 15 до 16 часов).

С протекцией Г. А. Захарьина карьерный рост Голубова происходил чрезвычайно быстро: уже в 1892 профессор обратился в Министерство народного просвещения с ходатайством о назначении приват-доцента Н.Ф. Голубова сверхштатным профессором Моск. ун-та (Тополянский В. Д., 2009). Попечитель Московского учебного округа граф П. А. Капнист, отвечая на запрос министра народного просвещения И. А. Делянова, писал 17 декабря 1892 года: «По окончании курса в университете, Голубов три года состоял ординатором при факультетской пропедевтической клинике (профессора Черинова), а затем занимался практикою и продолжал свои научные занятия, как удостоверяет профессор Захарьин, под его непосредственным руководством. О способностях, познаниях и трудолюбии доктора Голубова профессор Захарьин даёт самый лестный отзыв. Лично на меня он произвел впечатление толкового и дельного человека.

С 1 января 1891 года доктор Голубов, согласно ходатайству медицинского факультета, принят в число приват-доцентов Моск. ун-та, причём читал лекции и вёл со студентами практические занятия в клинике

профессора Захарьина, пополняя таким образом его курс. Занятия доктора Голубова профессор Захарьин признаёт в высшей степени полезными... Я не вижу препятствий к назначению сверхштатным профессором по этой кафедре доктора Голубова, заслуги и способности которого засвидетельствованы столь авторитетным человеком, как Г. А. Захарьин, если только Ваше Сиятельство признает возможным сократить для него срока [службы не менее шести семестров], установленного статьей 99 Устава».

С 27 января 1893 года Голубов в роли сверхштатного экстраординарного профессора кафедры частной патологии и терапии (ЦГА Москвы, ф. 418, оп. 400, ед. хр. 61, лл. 1-2) читал лекции по вторникам и субботам с 9 до 11 часов, а кроме того проводил занятия со студентами в амбулатории ФТК по средам и субботам с 12 до 15 часов.

С 1912 Голубов - штатный ординарный профессор и директор ФТК. Согласно университетским отчётам, «ассистенты клиники, приват-доценты Кончаловский и Фромгольд по вечерам читали клинические лекции над стационарными больными, дополнительно к основному курсу, читаемому профессором, а по вечерам систематически делали со студентами обходы больных в палатах». Как вспоминал сам М. П. Кончаловский (1996), в 1912 году «на место Голубинина к нам был назначен Н. Ф. Голубов. Это был человек другого мира, вкусов и первое время было очень тяжело, даже казалось, что он врач другой специальности. Одно было хорошо, что он дал мне и Е. Е. Фромгольду полную самостоятельность. В течение пяти лет я заведовал одной половиной клиники, а Е. Е. – другой. Голубов обходов не делал. Он только читал лекции. Последнее он делал своеобразно, без особой науки, но студенты его слушали, так как он говорил не скучно, с прибаутками и практическими советами».

Г. Фридлендер (1926) писал о Голубове более доброжелательно: «Как преподаватель проф. Голубов отличается всегда удивительной добросовестностью к делу, изучая до мельчайших подробностей и тонкостей

каждого больного, которого ему приходилось разбирать на лекциях. Ясность изложения, глубокий анализ каждого симптома собирали всегда полную аудиторию».

Е. П. Гунали (1932) писала примерно то же: «Наиболее счастливым временем своей врачебной жизни Н.Ф. считает время своего директорства в клинике. Он говаривал, что для него ничего в жизни не было приятнее, как готовиться добросовестно, со вкусом, к интересной клинической лекции, а затем утром видеть перед собой всегда переполненную, до конца внимательную и заинтересованную аудиторию... Благодаря прекрасному составу помощников-специалистов в клинике Н. Ф. процветали химия и биохимия, рентген, бактериология. При нем был устроен электрокардиографический кабинет, которым заведовал такой знаток, как Зеленин; у него, своего ученика, Н. Ф. научился электрокардиографии». Следует, правда, отметить, что электрокардиограф для Зеленина был куплен на деньги, завещанные для этой цели предыдущим директором клиники Л. Е. Голубининым. Обращает на себя внимание тот факт, что Н. Ф. Голубов - ученик и последователь Г. А. Захарьина, - используя анамнестический метод учителя, вместе с тем широко применял в своей практике последние достижения медицинской науки.

Н. Н. Каладзе (1982) приводит речь В. Ф. Зеленина, характеризующую деятельность Н. Ф. Голубова на посту директора ФТК: «Вы явились поборником новой идеи в поступательном движении науки. Ваша фраза, отлившаяся в форму чеканного музыкального слога «На попроще ума нельзя нам отступать», с полной отчетливостью обозначила глубокое влечение к современным проблемам медицины во всей широте ее безграничных перспектив... Если бы не сложность современных методов исследования и углубленность представлений о сущности болезненного процесса, проводящие грань между настоящим и еще недавним прошлым, то Ваша любовь к теоретическим построениям, столь плодотворно будящая молодую мысль и не дающая ей почить на законченных формулах грубой

элементарности, больше всего мне напоминала С. П. Боткина. В терапевтических же назначениях с их индивидуальностью и жизненной разработанностью чувствуется дух великого практика профессора Захарьина. Гармоническое сочетание смелости гипотез и оригинальности трактовки порой самых обыкновенных явлений с реальностью врачебных предписаний особенно выигрывало благодаря выпуклости и яркости вашего преподавательского стиля, совершенно лишённого оттенков величавости, столь свойственной некоторым «жрецам науки».

Трудно представить, как воспринял эти высказывания молодого Зеленина профессор Голубов, в 1894 году опубликовавший знаменитую статью «О направлениях в русской клинической медицине», в которой противопоставил две клинических школы, созданные С. П. Боткиным в Санкт-Петербурге («стала представительницей отвлечённой, нереальной, далекой от условий действительности клинической медицины») и Г. А. Захарьиным в Москве («выразительница чистой, классической гиппократической клиники», «представительница реальной и практической медицины»).

На работе факультетской терапевтической клиники в эти годы существенным образом отразилась начавшаяся Первая мировая война. Согласно университетскому отчёту за 1914 год, «клиника развернулась для приёма воинов на 150 кроватей уже первого августа. 2 августа начались лекции профессора и приват-доцентов для студентов 4 курса, пожелавших принять немедленно участие в уходе за воинами, первая партия которых прибыла в клинику уже 11 августа. Штат врачей клиники сократился... Пришлось обязанности ординаторов возложить на молодых экстернов клиники. Тем не менее клиническое преподавание пострадало мало: среди больных и раненых воинов оказалось достаточно случаев, пригодных для лекций. Затормозились научные занятия и исследования, как по недостатку рабочих рук, так и по неимению у всего персонала свободного времени...». Количество коек в клинике доходило в 1914 - 17 годах до 150, основным

контингентом клиники в эти годы были раненые и больные солдаты и офицеры. Гражданских пациентов госпитализировали в клинику преимущественно «для целей преподавания» (табл. 5).

Призванным в качестве зауряд-врачей студентам четвертого курса читали лекции по инфекционным болезням применительно к задачам военного времени; военные врачи Гуревич и Зеленин читали лекции на темы «права и обязанности военного врача», «об определении годности и негодности к военной службе», «о врачебной деятельности в условиях военного времени», «военно-санитарная тактика».

Таблица 5. Лечебная работа факультетской терапевтической клиники под руководством Н. Ф. Голубова.

<i>Год</i>	<i>Пациенты</i>	<i>Поступили в клинику</i>	<i>Выбыли</i>	<i>Умерли</i>
1913	гражданские	307	287	21
1914	гражданские	185	187	9
	военные	547	418	2
1915	гражданские	126	106	19
	военные	671	628	32
1916	гражданские	142	109	19
	военные	567	549	39

Таблица составлена по материалам отчётов о состоянии и действиях Императорского Московского университета за соответствующий период

Работа Н. Ф. Голубова в ФТК закончилась с падением империи и переходом власти к Временному правительству: приказом по Министерству народного просвещения от 27 апреля 1917 года Голубов был отстранён от занимаемой должности как лицо, не избравшееся коллегами, а назначенное министром Кассо; он был переведён на должность сверхштатного ординарного профессора кафедры частной патологии и терапии (ЦГА Москвы, ф. 418, оп. 487, ед. хр. 84, л. 10). Последний период жизни Голубов

провёл в Ялте, куда он переехал в 1918, где продолжал выступать с лекциями и докладами и был почётным председателем городской ассоциации врачей.

О последних его днях повествует Илья Вергасов в «Крымских тетрадах» (1982): «Николай Федорович жил в двухэтажном особняке, за заслуги перед народом не экспроприированном революцией. В годы Советской власти профессор занимался большой научной и общественной деятельностью, решал проблемы курортологии. Он был стар, но трудно было найти врача с такой страстной, молодой душой. Доступный, по-русски душевный, скромный, любвеобильный. Таким его знала Ялта... Профессор остался в оккупированной Ялте... В фашистских газетах широко освещалась жизнь профессора, писали о его приемах, высказываниях о немецкой культуре... Профессор охотно принимал немцев, особенно ученых коллег, угощал, как мог, хлебосольно. Но разочарование наступило довольно быстро. Он увидел не тех немцев, педантичных и сентиментальных, которых знал когда-то, а врага, жестокого и коварного. Трагедия на массандровской свалке не нуждалась в объяснениях. Профессор демонстративно захлопнул двери перед оккупантами и с того дня никогда их не принимал... Профессора нашли мертвым, склонившимся над приемником». Он умер глубоким стариком в 1943 году.

Научное наследие Н. Ф. Голубова включает 70 работ, посвящённых вопросам патологии и терапии внутренних органов, а также истории медицины. В монографии «О бронхиальной астме и ее лечении» (М., 1898) он впервые в отечественной литературе высказал мнение, что «бронхиальная астма есть типичное анафилактическое состояние», рассматривал это заболевание как неврогенное, не отрицая при этом роли наследственности. В 1892 Голубов опубликовал работу «О желчном циррозе печени», в которой отметил возможность развития в конечной стадии заболевания атрофии печени, портальной гипертензии и асцита и указал возможную этиологию заболевания – желчнокаменную болезнь, осложненную развитием хронического холангита. Менее ценными для науки представляются его

работы «Воспаление червеобразного отростка слепой кишки как инфекционное эпидемическое заболевание» (М., 1897), «Речные путешествия как терапевтическое средство» (1901) и др.



Фотография Н. Ф. Голубова в «Курортной газете» от 18 июня 1967 года.
«...в кабинетах Ялтинской курортной поликлиники имени Семашко единственным помощником врача-терапевта, в основном, был стетоскоп. На снимке того времени мы видим заслуженного профессора Н. Ф. Голубова, который в поликлинике консультирует больную.»
 Музей истории медицины имени Пауля Страдыня (Рига, Латвийская Республика).
 Бумага, офсетная печать.

Однако наибольший общественный резонанс имела уже упоминавшаяся нами работа «О направлениях в русской клинической медицине» (1894). По мнению автора, школа Боткина «обратясь к отвлеченным вопросам, занималась изучением физических и объективных симптомов более, чем субъективных и функциональных, она недостаточно разрабатывала расспрос больных и терапию... Школа Захарьина, напротив, опирается на наблюдение, на точное знание анамнеза и этиологии, на подробнейшее изучение больных, на расспрос их, возведенный на высоту

искусства, и на терапию столь совершенную, что в руках главы этой школы она сделалась почти точной наукой. Треть столетия прошла с тех пор, как русская клиническая медицина вступила на новый, блестящий путь развития и успеха. В каких направлениях шла она доселе – видно из настоящего очерка. Какими путями пойдет далее – покажет будущее». Сегодня мы можем уверенно сказать, что вопреки ожиданиям профессора Голубова медицина пошла по пути, проложенному С. П. Боткиным. Нет, однако, сомнений и в том, что Григорий Антонович Захарьин и его ученики – П. М. Попов и Н. Ф. Голубов – так или иначе сыграли важную роль в развитии отечественной медицины и безусловно заняли своё место в истории ФТК ИМУ.

Таким образом, воспоминания современников и университетские отчеты характеризуют ФТК ИМУ времени Н. Ф. Голубова как клинику, сочетавшую захарьинское направление (исключительная роль анамнестического метода, подробная разработка лечебной тактики и выраженная практическая направленность в лекционном курсе профессора) и «голубининский» естественнонаучный подход (исключительное внимание к вопросам инструментальной и биохимической диагностики, клинико-экспериментальное направление научных исследований М. П. Кончаловского и Е. Е. Фромгольда, возглавлявших отделения, и других сотрудников клиники).

Заключение. Три вершины на историческом пути факультетской терапевтической клиники Императорского Московского университета.

В высших медицинских учебных заведениях Российской империи ведущими из терапевтических были, как правило, факультетские клиники. Не случайно в конце XIX века противостояние московской школы Г. А. Захарьина и петербургской школы С. П. Боткина - самое громкое и скандальное событие врачебной научно-общественной жизни страны - было противостоянием ФТК ИМУ и академической (факультетской) клиники Военно-медицинской академии (ВМА).

Факультетская терапевтическая клиника ИМУ была открыта 28 сентября 1846 г.; одновременно в Ново-Екатерининской больнице открылась госпитальная терапевтическая клиника И. В. Варвинского: «Фактически новые клиники в Московском университете начали функционировать с осеннего семестра 1846/47 учебного года» (Зиновьев И.А., 1962).

Основатель кафедры ФТК - любимый ученик М. Я. Мудрова, ординарный профессор (1839), тайный советник Александр Иванович Овер (Auvert, 1804 - 1864) был активным участником подготовки реформы клинического преподавания, с разделением клиник на факультетские и госпитальные. При таком блестящем и влиятельном руководителе прекрасно оборудованная, располагавшая 60 кроватями факультетская терапевтическая клиника, конечно, вышла на лидирующие позиции.

Основу курса факультетской терапевтической клиники в период заведования ею А. И. Овером составлял разбор отдельных клинических случаев, при этом студентов, ведущих подробные истории болезней своих больных, поощряли к самостоятельному распознаванию болезни и выбору соответствующего лечения. Кроме того, А. И. Овер первым в России использовал для преподавания созданный им при кафедре музей патологоанатомических препаратов. Главное в его творческом наследии – уникальный клинико-анатомический атлас в четырёх томах, опубликованный на рубеже 1940-х – 50-х годов, удостоенный высших государственных наград

во всех ведущих странах Европы и позволяющий считать А. И. Овера одним из основоположников клинико-анатомического направления в отечественной медицине. С середины 1850-х преподавание в университете становится для перегруженного огромной частной практикой, консультациями, административными и светскими обязанностями Овера интересом второго плана. Временный спуск с вершины был недолгим: в 1860 ученик Овера Захарьин был утверждён адъюнктом ФТК, и вторая вершина в истории ФТК связана, как известно, с деятельностью профессора-реформатора Григория Антоновича Захарьина (1830 - 1897). В этот период С. П. Боткин в ВМА и Г. А. Захарьин в ИМУ одновременно приступили к переводу отечественной клинической медицины на новые рельсы - на путь естественнонаучного развития европейской медицины.

Факультетская терапевтическая клиника 1880-х - 90-х годов при постаревшем, больном Захарьине по всем статьям начинала заметно уступать госпитальной клинике А. А. Остроумова. В этот период, в обстановке государственных контрреформ и политической реакции, с одной стороны, и усилившихся протестных выступлений студенчества – с другой, больной, перегруженный частной практикой и финансовыми операциями, Захарьин всё реже посещал клинику. Кроме того, в результате организации кафедр детских болезней, врачебной диагностики и пропедевтической клиники, кафедры гинекологии к середине 1870-х гг. в клинике из 60 коек осталось всего 30. Заработанный Захарьиным высочайший профессиональный авторитет позволял ему мало интересоваться требованиями студентов и научно-врачебной общественности и всё больше опираться на прямую поддержку в «высоких сферах», вплоть до министров графов Д. А. Толстого и И. Д. Делянова.

В 1896 Г. А. Захарьин в связи с бойкотом студентами его лекций, подал в отставку; по его протекции заведующим кафедрой и директором ФТК был назначен его ученик экстраординарный профессор П. М. Попов. По данным отчётов университета за 1897 - 99 гг., научная и лечебная работа его кафедры

соответствовала университетским стандартам. В 1899 в университете нашли выход из затянувшейся конфликтной ситуации (после отставки Г. А. Захарьина студенты продолжали активно бойкотировать лекции П. М. Попова), которого перевели на должность главного врача Ново-Екатерининской больницы, где для него открыли госпитальную терапевтическую клинику. Его многолетняя успешная работа в этой больнице показала, что и в лечебной, и в преподавательской, и в научной работе он следовал принципам школы Захарьина и полностью соответствовал высокому уровню ординарного профессора ИМУ. Однако у нас нет свидетельств его принадлежности к лидерам терапевтической элиты того времени.

Третья вершина в истории ФТК ИМУ относится уже к началу XX века, когда ею последовательно руководили В. Д. Шервинский и Л. Е. Голубинин (1899 - 1912). В 1899 на кафедру ФТК был избран терапевт и патолог В. Д. Шервинский (1850 - 1941). Долголетняя научно-исследовательская, педагогическая и исключительно разносторонняя научно-общественная деятельность Шервинского получила широкое освещение в печати. Известен его интерес к изучению общебиологических, гуморальных факторов, функциональных отношений как решающих в понимании болезненных процессов. Он был клиницистом и патологом в широком понимании, включающем экспериментальную патологию (патологическую физиологию; он прошел стажировку в Лейпциге у Ю. Конгейма), что позволило ему стать основоположником экспериментальной и клинической эндокринологии в России. С 1899 в течение 25 лет он был председателем Моск. терапевт. об-ва. Наряду с В. П. Образцовым и В. Н. Сиротининым он был организатором и председателем первых съездов российских терапевтов (1909, 1910, 1911).

Шервинский был врачом широкого профиля, активным участником борьбы с эпидемиями чумы и холеры, с туберкулёзом и алкоголизмом, его научные интересы охватывали клинику внутренних болезней во всех её аспектах, но ведущим направлением его научного творчества была

эндокринология. Он возглавил научно-организационное становление эндокринологии в СССР как самостоятельной клинико-экспериментальной научной дисциплины.

Вместе с Шервинским в 1899 в ФТК перешёл его ассистент Л. Е. Голубинин, который был его единомышленником и ближайшим помощником. Совместно они решали задачи переоборудования ФТК, использовали новейшие лабораторно-инструментальные методы исследования больных, стремились к созданию научной врачебной школы.

В 1907 Шервинский, уйдя с должности директора клиники, оставался её почётным директором и фактическим научным руководителем, продолжая читать лекции по эндокринным болезням. Профессором ФТК стал Голубинин, руководивший клиникой до своей смерти в 1912. Он был выдающимся педагогом и врачом; его научные исследования развивали естественнонаучный функциональный подход его учителей - А. А. Остроумова, С. П. Боткина, В. Д. Шервинского.

Таким образом, совместная деятельность Шервинского и Голубинина в ФТК продолжалась больше 12 лет. В 1900 - 12 гг. они создали в ФТК научную клиническую школу; при этом решающее влияние на формирование учеников как врачей оказал Голубинин, а на становление их как исследователей - Шервинский. В ФТК под руководством Шервинского начинали свой клинический путь М. П. Кончаловский (с 1901), Е. Е. Фромгольд (с 1905) и М. И. Певзнер (1901 и 1903 - 1907), которые составили ядро формировавшейся в клинике научной школы. Голубинин и Н. А. Шерешевский (продолжатель Шервинского в эндокринологии) - крупные клиницисты, испытавшие прямое влияние Шервинского уже в зрелом возрасте, уже сформировавшимися врачами и личностями; конечно, они - сотрудники, последователи (как и терапевт и эндокринолог Д. М. Российский), но не ученики в строгом смысле слова. Учениками Голубинина справедливо считают В. Н. Виноградова и М. И. Вихерта.

Каждый из упомянутых представителей школы Шервинского - Голубинина в 1920-е - 1960-е годы сыграл заметную роль в становлении и развитии клиники внутренних болезней в СССР. Это позволяет утверждать, что самой крупной терапевтической школой в ИМУ была школа Шервинского - Голубинина.

Интересную запись можно обнаружить в отчёте ИМУ за 1913 год. «9-го декабря 1912 года в факультетской терапевтической клинике происходило знаменательное торжество; в аудитории клиники были помещены портреты покойных директоров клиники: Г. А. Захарьина и Л. Е. Голубинина. Портрет знаменитого московского клинициста работы с натуры академика Маковского, был приобретён на средства, собранные его учениками и почитателями, а портрет безвременно скончавшегося Леонида Ефимовича создан на средства, собранные его сослуживцами по клинике. Торжество началось панихидой по всем усопшим директорам клиники (А. И. Оверу, Г. А. Захарьину и Л. Е. Голубинину)». Выбор бывших директоров клиники для увековечивания сегодня кажется весьма символичным, и во всяком случае отражает позицию современников, во многом совпадающую с нашей.

В 1912-17 заведующим кафедрой и директором ФТК был ученик Г. А. Захарьина Н. Ф. Голубов. Под его руководством клиника демонстрировала добротный уровень научно-педагогической и лечебной работы. На средства, завещанные для этой цели Л. Е. Голубининым, был приобретён электрокардиографический аппарат, на котором приват-доцент В. Ф. Зеленин проводил приоритетные исследования, позволяющие считать его, наряду с А. Ф. Самойловым, одним из основоположников клинической электрокардиографии в России. Н. Ф. Голубов (1856 - 1943) вернул кафедре захарьинский стиль и направление деятельности, был автором многочисленных научных и научно-популярных трудов по различным вопросам клиники внутренних болезней, считался ведущим специалистом по проблеме бронхиальной астмы и по вопросам кумысолечения. Однако, материалы съездов и обществ терапевтов и воспоминания современников

говорят о том, что ФТК утратила лидирующие позиции в научно-общественной жизни терапевтов страны.

Таким образом, материалы нашего исследования позволяют выделить три вершины в творческой деятельности врачебных коллективов ФТК ИМУ. Первая вершина приходится на вторую половину 40-х - начало 50-х годов XIX века, когда под руководством основателя кафедры и клиники А. И. Овера она, наряду с кафедрой терапевтической клиники петербургской МХА во главе с профессором К. К. Зейдлицем, стала ведущей в отечественной терапии. Вторая вершина - 60-е - 70-е годы XIX века, когда гремела слава профессора-реформатора Г. А. Захарьина, который (наряду с С. П. Боткиным в МХА) возглавил поворот отечественной клиники на европейский путь естественнонаучного развития. И третья вершина - уже в первом десятилетии XX века, когда В. Д. Шервинский и Л. Е. Голубинин снова выдвинули ФТК в первый ряд лидеров отечественной терапии (наряду с клиниками В. П. Образцова в Киеве и В. Н. Сиротинина в Петербурге) и сформировали научную терапевтическую школу, оказавшую наибольшее влияние на становление клиники внутренних болезней в СССР.

ВЫВОДЫ

1. На историческом пути факультетской терапевтической клиники ИМУ можно выделить три пика её всероссийской славы. Первый пик пришелся на середину XIX века и связан с именем профессора А. И. Овера. Второй пик – реформаторская деятельность Г. А. Захарьина (1860-е – 70-е годы). Третий пик можно отметить в первое десятилетие XX века при совместной работе профессоров В. Д. Шервинского и Л. Е. Голубинина.

2. Созданная в 1846 г. профессором А. И. Овером факультетская терапевтическая клиника Моск. ун-та явилась продуктом реформы высшего медицинского образования, проведенной в 1840-е – 60-е годы, и была, наряду с клиникой К. К. Зейдлица в Медико-хирургической академии (Петербург), ведущей в России.

3. В 1860-е - 70-е гг., при профессоре-реформаторе Г. А. Захарьине, факультетская терапевтическая клиника ИМУ вместе с академической клиникой С. П. Боткина (МХА, Петербург) возглавила начало поворота отечественной терапии на европейский естественнонаучный путь развития.

4. Показано, что в первом десятилетии XX века под руководством профессоров В. Д. Шервинского (1899 - 1907) и Л. Е. Голубинина (1907 – 1912) ФТК вновь вошла в лидирующую группу отечественных терапевтических клиник. Здесь сформировалась единая научная терапевтическая школа В. Д. Шервинского - Л. Е. Голубинина (В. Н. Виноградов, М. И. Вихерт, М. П. Кончаловский, М. И. Певзнер, Е. Е. Фромгольд), оказавшая наибольшее влияние на становление клиники внутренних болезней в Москве.

5. При профессоре Н. Ф. Голубове (1912 – 1917) в факультетскую терапевтическую клинику вернулись традиции «захарьинской клиники» - особое внимание к анамнестическому методу и вопросам лечебной тактики, сугубо практическое направление лекционного курса. Они сочетались с разработкой методов инструментальной и биохимической функциональной

диагностики в исследованиях учеников В. Д. Шервинского и Л. Е. Голубинина.

б. Разработка в сравнительно-историческом плане научных биографий профессоров ИМУ А. И. Овера, П. М. Попова, Л. Е. Голубинина и Н. Ф. Голубова в сопоставлении с Г. А. Захарьиным и В. Д. Шервинским, о которых имеется достаточная литература, позволила воссоздать более объективную историческую картину развития ведущей терапевтической клиники ИМУ.

Указатель использованной литературы и архивных источников

1. 1899 - 1909. Десятилетие служения науке.../ Сб. биографий. - М.: Бауэр и К., 1909. - С. 35.
2. 50-летие научной, научно-учебной и научно-практической деятельности проф. Василия Дмитриевича Шервинского // Клиническая медицина. – 1923. - № 506 (15-16). С. 1.
3. Алексеев П. С. Воспоминание о профессоре Захарьине // Врачебная газета. – 1904. - № 24, С. 720-724; № 25, С. 742-747.
4. Артемьев Е. Н. Александр Иванович Овер // Клиническая медицина. – 1955. – Т. 33. - № 4. – С. 88-93.
5. Артемьев Е. Н. Василий Дмитриевич Шервинский (1850-1941) (К 20-летию со дня смерти) // Терапевтический архив. – 1961. – Т. 33. - № 11. – С. 107-113.
6. Артемьев Е. Н. Выдающийся деятель медицины Г. А. Захарьин // Клиническая медицина. – 1954. - № 2. – С. 20.
7. Артемьев Е. Н. Кафедра факультетской терапии // Очерки по истории I МОЛМИ им. И. М. Сеченова. - М., 1959. - С. 299 – 305.
8. Артемьев Е. Н. Н. Ф. Голубов – видный представитель московской школы терапевтов // Клиническая медицина. – 1989. – Т. 67. - № 8. – С. 146-149.
9. Артемьев Е. Н. Факультетская терапевтическая клиника 1-го Московского ордена Ленина медицинского института имени И. М. Сеченова и ее роль в развитии внутренней медицины. Дис. на соискание учен. степени доктора мед. наук. М., 1958.
10. Белоголовый Н. А. Сергей Боткин. Его жизнь и врачебная деятельность. С. Петербург: Типография товарищества "Общественная польза", 1892 г. - 80 с.
11. Беляева В. С., Ефремов Л. И. Анамнестический метод исследования больных – основополагающий метод российской клинической

медицины // Гастроэнтерология. – 2008. - № 3. – С. 54-60.

12. Бертенсон В. Б. За тридцать лет (листки из воспоминаний) // Исторический вестник. – 1912. - Т. 129. - №8. – С. 505-5120.

13. Биографический словарь профессоров и преподавателей Императорского Московского университета. 1755—1855. М.: Университетская типография. – 1855. Т. II. - С. 160—174.

14. Благова О., Недоступ А. Факультетская терапевтическая клиника: 200 лет истории и современность // Врач. – 2008. - №1. – С. 2-6.

15. Богданов Н. М. Очерк истории кафедры частной патологии и терапии внутренних болезней в ИМУ за 1755 – 1905 гг. - М., 1909. – С. 98 – 104.

16. Богословский М. М. Дневники. 1913–1919: Из собрания Государственного Исторического музея. М.: Время. – 2011. С. 221.

17. Бородулин В. И. Клиническая медицина: от истоков до 20-го века // Российское общество историков медицины. – М., 2015. – С. 254.

18. Бородулин В. И. Захарьин Григорий Антонович (8.2.1830 – 23.12.1897) // Новая Российская энциклопедия. – Т. VI (1). – М., 2009. – С. 441.

19. Бородулин В. И. История медицины России. Клиника внутренних болезней во второй половине XIX - первой половине XX века. - М.: МЕДпресс-информ. - 2011. - С. 11, 22, 25-26, 43.

20. Бородулин В. И., Сорокина Т. С., Тополянский А. В. Клиническая медицина в двадцатом веке. Очерки истории. - М.: РУДН. - 2012. - 382 с.

21. Бородулин В. И., Тополянский А. В. Московские терапевтические школы. 20-е - 40-е годы 20-го века. - М., 2013.

22. Бородулин В. И., Тополянский А. В. Терапевтические клиники Московского университета на рубеже XIX-XX веков: сравнительная характеристика научных школ Захарьина, Остроумова и Шервинского-Голубинина // Проблемы социальной гигиены и история медицины. - 2016. - № 5. - С. 312-316.

23. Бородулин В. И., Тополянский В. Д. Дмитрий Дмитриевич Плетнёв // Вопросы истории. - 1989. - № 9. - С. 36 - 54)
24. Боткин С. П. Письма из Болгарии: 1877. СПб. - 1893. - С. 310–311.
25. Варенцов Н. А. Слышанное. Виденное. Передуманное. Пережитое. М.: Новое литературное обозрение. – 1999. – С. 67-70.
26. Василий Дмитриевич Шервинский // Новый хирургический архив. – 1934. – Т. 30. – № 1 (118). – С. 302-304.
27. Вельяминов Н. А. Мои воспоминания об императоре Александре III. Его болезни и кончине // Российский архив. – 1894. – Т. 5. – С. 251-313.
28. Вергасов И. Избранное. — М.: Советский писатель, 1982. — 648 с.
29. Воспоминания, мысли и признания человека, доживающего свой век смоленского дворянина // Русская старина. – 1896. – Т. 85. – Кн. 1. – С. 198-199.
30. Гагман Н. Ф. Воспоминание о Григории Антоновиче Захарьине // Труды Физико-медицинского общества. – 1898. - Т. 10. – С. 63-68.
31. Голубов Н. Ф. Григорий Антонович Захарьин (1829-1897) // Врачебное дело. – 1927. –и №3. – С. 161-168.
32. Голубов Н. Ф. Леонид Ефимович Голубинин // Отчет о состоянии и действиях Императорского Московского университета за 1912 год. – 1913. – С. 12-13.
33. Голубов Н. Ф. Леонид Ефимович Голубинин. // Отчет о состоянии и действиях Императорского Московского университета за 1912 год. М.: Печатный двор А. И. Снегиревой. – 1913. – С. 12-13.
34. Голубов Н. Ф. О направлениях в русской клинической медицине (Москва и Петербург). – М.: Унив. тип. - 1894. - 49 с.
35. Губарев А. П. На четвертом курсе... / Владимир Федорович Снегирев (некролог). М. – 1917. – С. 28-38.
36. Гукасян А. Г. Г.А.Захарьин. 1829 – 1897. - М.,1948. – С. 15.

37. Гукасян А. Г. Эволюция отечественной терапевтической мысли (по материалам конференций и съездов терапевтов). М.: Медицина. – 1973. – 368 с.
38. Гунали Е. П. Обзор врачебной жизни и работ заслуженного профессора Н. Ф. Голубова, в кн.: Голубов Н. Ф. Значение конституциональных свойств соединительной ткани в процессе заживления лёгочного туберкулёза. Ялта. – 1932. - С. 34-46.
39. Давидович И. Овер Александр Иванович // Русский биографический словарь: в 25 томах // СПб.-М. – 1905. – Т.12. - С. 75-77.
40. Десятилетие служения науке и на пользу страждущего человечества. – М., 1909. 72 с.
41. Долгорукий А. И. Александр Иванович Овер. Посвящается на память семилетней дочери его. М.: типография В. Готье. – 1865. - С. 1—43.
42. Жбанков Д. Н. К вопросу о профессорских медицинских школах // Медицинское обозрение. – 1891. – Т. 35. - №3. – С. 324-329.
43. Жбанков Д. Н. Послесловие (Страничка из профессорской жизни) // Врач. – 1897. - №4. – С. 97-108.
44. Захарьин Г. А. Клинические лекции. - 3-е изд. - М.: Унив. тип. - 1893. - С. 3.
45. Захарьин Г. А. Клинические лекции и избранные статьи. Под ред. В. Ф. Снегирева. – М.: Печатная А. И. Снегиревой. – 1909. - 502 с.
46. Зернов Д. Н. Отношение Григория Антоновича Захарьина к Физико-медицинскому обществу // Труды Физико-медицинского общества. – 1898. - Т. 10. – С. 49-56.
47. Зиновьев И. А. К истории высшего медицинского образования в России. – М., 1962. – С. 16, 144 – 148.
48. Иванова Н. Д. Шервинский Василий Дмитриевич – русский врач, ученый, терапевт и патолог, заслуженный деятель науки РСФСР и основоположник русской эндокринологии // Сахарный диабет. – 2013. - № 2.

– С. 94–96.

49. Ивашкин В. Т. С. П. Боткин и Г. А. Захарьин: введение в теорию и практику диагноза // Российские медицинские вести . – 2005. – № 2. – С. 4-20.

50. Каладзе Н. Н. Николай Фёдорович Голубов (к 125-летию со дня рождения) // Клиническая медицина. – 1982. - № 60. – С. 120-122.

51. Ко дню восьмидесятилетия проф. В. Д. Шервинского // Вестник эндокринологии. - 1930. - №3 (15). – С. 3-4.

52. Кончаловский М. П. В. Д. Шервинский. К 60-летию научной деятельности // Терапевтический архив. – 1933. – Т. 11. – Вып. 6. С. 509-510.

53. Кончаловский М. П. Жизненный путь В. Д. Шервинского // Советская клиника. – 1933. - Т.109-112.- № 5-8. - С. 599-603.

54. Кончаловский М. П. Моя жизнь, встречи и впечатления (отрывки из книги) // Исторический вестник Московской медицинской академии им И. М. Сеченова.– М., 1996. - Т. 4. – С. 76-134.

55. Кончаловский М. П. Памяти Леонида Ефимовича Голубинина // Русский врач. – 1912. – Т. 11. - № 39. – С 1669-1670.

56. Кончаловский М. П. Профессор В. Д. Шервинский // Медицинский журнал. – 1923. - №5-6. – С. 199-200.

57. Кончаловский М. П. Роль В. Д. Шервинского в жизни и развитии терапевтических обществ в России (К 90-летию со дня рождения). // Советская медицина . – 1940. - № 8. – С. 42-42-44.

58. Л. Е. Голубинин // Новое в медицине. 1912. - № 21. - С. 1330.

59. Левенталь Г. В. Д. Шервинский / Сборник, посвященный заслуженному профессору Московского университета Василию Дмитриевичу Шервинскому по поводу XL-летия его врачебной, научной, преподавательской и общественной деятельности. – М.: Товарищество типографии А. И. Мамонтова. – 1917. – С. 7-18.

60. Леонид Ефимович Голубинин // Медицинское обозрение. – 1910. – Т. 74. - № 19. – С. 1-2.

61. Леонтьев К. Н. Воспоминание о Ф. И. Иноземцеве и других московских докторх 50-х годов / Собрание сочинений. Т. 9. - СПб.: Русское книжное товарищество «Деятель». – 1905. - С. 60.
62. Летопись Московского университета. Попов Петр Михайлович. Электронный ресурс: <http://letopis.msu.ru/peoples/436>
63. Лобанов А. Ю. Профессор Шервинский Василий Дмитриевич - основоположник советской клинической эндокринологии. Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н. А. Семашко. – 2016. - №2. – С. 253-256.
64. Маколкин В. И. Роль факультетской терапевтической клиники ММА им. И. М. Сеченова в развитии отечественной внутренней медицины // Исторический вестник ММА им. И. М. Сеченова. – Т. VI. - М., 1996. – С. 4 – 14.
65. Мартынов А. В. Научная и преподавательская деятельность бывшей Екатерининской больницы (прошлое ее клиник) / Сборник, посвященный 150-летию клинической больницы I Московского государственного университета (б. Новоекатерининской больницы). М. – 1926. – С. 497-499.
66. Мельниченко Г. А. Развитие эндокринологии в России (90-летие Российской ассоциации эндокринологов) // Проблемы эндокринологии. – 2015. - № 1. – С. 4-10.
67. Мохрякова Т. Загадки доктора Г. А. Захарьина // Туберкулез и социально значимые заболевания. – 2015. - № 3. – С. 94-98.
68. Невядомский М. М. Значение профессора Г. А. Захарьина в истории русской медицины. – Тула, 1926. – С. 7.
69. Недоступ А. В., Благова О. В. Факультетская терапевтическая клиника в становлении клинического преподавания внутренней медицины (к 250-летию Московской медицинской академии им. И. М. Сеченова) // Терапевтический архив. - 2010. – Т. 82. - № 1. - С. 58-63.

70. Недоступ А. В., Синюков В. В. Старейшая терапевтическая клиника России // Вестник Российской академии наук. – 1996. – Т. 66. - № 7. – С. 611-616.
71. Овер Александр Иванович // Деятели медицинской науки и здравоохранения - сотрудники и питомцы ММА им. И. М. Сеченова. Биографический словарь 1758 - 2008 гг. - М., 2008. - С. 403 – 404
72. Пальцев М. А. Сточик А. М., Затравкин С. Н. Неизменное служение науке // Вестник Российской академии наук. - 2009. – Т. 79. - №4. - С. 341-352.
73. Памяти Леонида Ефимовича Голубина // Русский врач. – 1912. – Т. 11.- № 39. – С. 1669-1670.
74. Парцевский А. Клиническая деятельность двух профессоров Московского университета Г. А. Захарьина и А. А. Остроумова // Медицинское обозрение. – 1912. – Т. 78. - № 21. – С. 944-949.
75. Плетнёв Д. Д. Русские терапевтические школы. Захарьин, Боткин, Остроумов - основоположители русской клинической медицины. - М.-Пг., 1923.
76. Полунин А. И. Александр Иванович Овер / Речь и отчет, произнесенные в торжественном собрании Московского университета 12 января 1869 г. М. -1865. - С.14-16.
77. Полунин А. И. Некролог заслуженного профессора Московского университета Овера. // Московские ведомости. - №286. - 1864.
78. Попов П. М. Воспоминание о Григории Антоновиче Захарьине // Речи, посвященные памяти профессора Г. А. Захарьина.— М., 1898.— С. 27.
79. Преображенский А. П. Василий Дмитриевич Шервинский // Вестник эндокринологии. – 1934. – Т. 4. – № 3-6 (21-24). - С. 193-197.
80. Российский Д. М. Основоположник отечественной клинической эндокринологии В. Д. Шервинский // Природа. – 1950. – 1950. - № 11. - С. 70-71.

81. Российский Д. М. 200 лет медицинского факультета Московского государственного университета – 1 МОЛМИ. – М., 1955. – С. 136-39.
82. Российский Д. М. Научная, педагогическая и общественная деятельность В. Д. Шервинского // Клиническая медицина. – 1950. – Т. 28. - № 8. – С. 92-94.
83. Российский Д. М. Почетный член Московского терапевтического общества профессор В. Д. Шервинский // Терапевтический архив. – 1948. - Т. 20. № 5. – С. -3-5.
84. Сайфутдинов Р. Г. Григорий Антонович Захарьин — выдающийся русский врач-терапевт, основатель московской клинической школы // Дневник Казанской медицинской школы. – 2014. - №2 (5). - С. 62-67.
85. Сеченов И. М. Автобиографические записки Ивана Михайловича Сеченова. Москва: Научное слово. – 1907. – С.60-61.
86. Сиднева Л. Н. Василий Дмитриевич Шервинский (140 лет со дня рождения) // Проблемы эндокринологии. – 1990. – Т. 36. № 6. С. 91–92.
87. Смотров В. Н. Факультетская терапевтическая клиника // 175 лет первого Московского государственного медицинского института. - М.-Л., 1940. - С. 274.
88. Сокольский Г. И. Еще о покойном Овере // Московские ведомости. - 1865. №31.
89. Сточик А. М., Затравкин С. Н. Врач, который «угадывал» болезни // Исторический вестник ММА им. И. М. Сеченова. – М., 1996. – Т. VI. – С. 15 – 22.
90. Сточик А. М., Пальцев М. А., Затравкин С. Н. Медицинский факультет Московского университета в реформах просвещения первой трети XIX века. — М.: Медицина. - 2001. С. 182-197, 304.
91. Сточик А. М., Пальцев М.А., Затравкин С. Н. Разработка и внедрение этапности клинического преподавания в Московском университете. - М., 2002. – С. 84 – 104.

92. Страшун И.Д. 175 лет // 175 лет Первого московского государственного медицинского института. – М.-Л., 1940. - С. 34-35.
93. Тополянский В. Д. Метафизика бойкота в Московском университете // Россия XXI. – 2008. - №1. - С. 118-151.
94. Тополянский В. Д. Доктор Захарьин: легенды и реальность. Антология. М.: Права человека, Новый хронограф. – 2009. – 624 с.
95. Тополянский В. Д. Московская тарантелла // Независимый психиатрический журнал. – 2015. - № 2. – С. 60-74.
96. Факультетской терапевтической клинике ММА им. И. М. Сеченова 150 лет // Клиническая медицина. – 1996. - № 3. – С. 2-4.
97. Фридлиндер Г. Проф. Николай Федорович Голубов (по поводу 45-летия научной и врачебной деятельности) // Врачебное дело. – 1926. - № 22, С. 1834.
98. Циклик А. М. В. Д. Шервинский – основоположник преподавания эндокринологии в России // Вопросы истории медицины и здравоохранения БССР (материалы второй научной конференции). – Минск: Беларусь. – 1965. – С. 10-102.
99. Циклик А. М. Вопросы клинической медицины в трудах Л. Е. Голубинина (к 120-летию со дня рождения) // Клиническая медицина. – 1978. - Т. 56. - №6.– С. 125-137.
100. Шатихин А. И. Григорий Антонович Захарьин – классик отечественной и мировой медицины // Гастроэнтерология. – 2011. - №4. – С. 56-57.
101. Шварцман А. Л. В. Д. Шервинский – профессор Московского университета // Клиническая медицина. – 1953. – Т. 31. - № 1. – С. 90-93.
102. Шервинский В. Д. Воспоминания // Бессмертие. Из истории семьи Шервинских. - М., 2015. - С. 57 - 60.
103. Шервинский В. Д. Памяти Леонида Ефимовича Голубинина (читано на заседании Московского терапевтического общества 1 октября

1912 г.) // Труды Московского терапевтического общества, осеннее полугодие 1911 и оба полугодия 1912 г. – М., 1913. – С. 23-27.

**Отчёты о состоянии и действиях
Императорского Московского университета**

1. Отчёт о состоянии и действиях Императорского Московского университета за 1842-1843 гг.-М., 1844. - С. 51.
2. Отчёт о состоянии и действиях Императорского Московского университета за 1843-1844 гг.-М., 1845. - С. 55 и 56.
3. Отчёт о состоянии и действиях Императорского Московского университета за 1844-1845 гг.-М., 1846. - С. 55 и 56.
4. Отчёт о состоянии и действиях Императорского Московского университета за 1848-1849 гг.-М., 1850. - С. 62 и 63.
5. Отчёт о состоянии и действиях Императорского Московского университета за 1864-1865 гг.-М., 1866. - С. 89- 91.
6. Отчёт о состоянии и действиях Императорского Московского университета за 1855-1856 гг.-М., 1857. - С. 69 и 70.
7. Отчёт о состоянии и действиях Императорского Московского университета за 1854-1855 гг.-М., 1856. - С. 66, 67,87,88.
8. Отчёт о состоянии и действиях Императорского Московского университета за 1850-1851 гг.-М., 1852. - С. 67, 84,85.
9. Отчёт о состоянии и действиях Императорского Московского университета за 1851-1852 гг.-М., 1853. - С. 74.
- 10.Отчёт о состоянии и действиях Императорского Московского университета за 1851-1852 гг.-М., 1853. - С. 75.
- 11.Отчёт о состоянии и действиях Императорского Московского университета за 1853-1854 гг.-М., 1855. - С. 66 и 67.
- 12.Отчёт о состоянии и действиях Императорского Московского университета за 1847-1848 гг.-М., 1849. - С. 61 и 62.

13. Отчёт о состоянии и действиях Императорского Московского университета за 1902г. -М., 1903. - С. 203, 204.
14. Отчёт о состоянии и действиях Императорского Московского университета за 1849-1850 гг.-М., 1851. - С. 65.
15. Отчёт о состоянии и действиях Императорского Московского университета за 1901г. -М., 1902. - С. 207, 208.
16. Отчёт о состоянии и действиях Императорского Московского университета за 1900г. -М., 1901. - С. 204, 205.
17. Отчёт о состоянии и действиях Императорского Московского университета за 1904г. -М., 1905. - С. 186- 188.
18. Отчёт о состоянии и действиях Императорского Московского университета за 1906г. -М., 1907. - С. 130- 132.
19. Отчёт о состоянии и действиях Императорского Московского университета за 1868-1869 гг.-М., 1870. - С. 83 и 84.
20. Отчёт о состоянии и действиях Императорского Московского университета за 1871-1872 гг.-М., 1873. - С. 74- 76.
21. Отчёт о состоянии и действиях Императорского Московского университета за 1872-1873 гг.-М., 1874. - С. 79, 80.
22. Отчёт о состоянии и действиях Императорского Московского университета за 1889-1892 гг.-М., 1893. - С. 142, 143.
23. Отчёт о состоянии и действиях Императорского Московского университета за 1903г. -М., 1904. - С. 144- 146.
24. Отчёт о состоянии и действиях Императорского Московского университета за 1866-1867 гг.-М., 1868. - С. 93- 95.
25. Отчёт о состоянии и действиях Императорского Московского университета за 1867-1868 гг.-М., 1869. - С. 76- 78
26. Отчёт о состоянии и действиях Императорского Московского университета за 1869-1870 гг.-М., 1871. - С. 95- 97.
27. Отчёт о состоянии и действиях Императорского Московского университета за 1870-1871 гг.-М., 1872. - С. 70- 72.

28. Отчёт о состоянии и действиях Императорского Московского университета за 1905 г. / Ч. 1. - М., 1906. - С. 108, 109.
29. Отчёт о состоянии и действиях Императорского Московского университета за 1884 г. - М., 1885. - С. 104 и 105.
30. Отчёт о состоянии и действиях Императорского Московского университета за 1885 г. - М., 1886. - С. 102.
31. Отчёт о состоянии и действиях Императорского Московского университета за 1886 г. - М., 1887. - С. 103.
32. Отчёт о состоянии и действиях Императорского Московского университета за 1887 г. - М., 1888. - С. 133 и 134.
33. Отчёт о состоянии и действиях Императорского Московского университета за 1888 г. - М., 1889. - С. 115 и 116.
34. Отчёт о состоянии и действиях Императорского Московского университета за 1887 г. - М., 1888. - С. 111 и 112.
35. Отчёт о состоянии и действиях Императорского Московского университета за 1914 г. / Ч. 2-я, - М., 1915. - С. 150- 154.
36. Отчёт о состоянии и действиях Императорского Московского университета за 1916 г. / Ч. 2-я, - М., 1917. - С. 363- 366.
37. Отчёт о состоянии и действиях Императорского Московского университета за 1883 г. - М., 1884. - С. 99.
38. Отчёт о состоянии и действиях Императорского Московского университета за 1903 г. - М., 1904. - С. 202- 204.
39. Отчёт о состоянии и действиях Императорского Московского университета за 1878 г. - М., 1879. - С. 54, 95.
40. Отчёт о состоянии и действиях Императорского Московского университета за 1879 г. - М., 1880. - С. 93-94.
41. Отчёт о состоянии и действиях Императорского Московского университета за 1880 г. - М., 1881. - С. 92,93.
42. Отчёт о состоянии и действиях Императорского Московского университета за 1881 г. - М., 1882. - С. 80,81.

43. Отчёт о состоянии и действиях Императорского Московского университета за 1882 г. - М., 1900. - С. 89.
44. Отчёт о состоянии и действиях Императорского Московского университета за 1915 г. /Ч. 2-я, - М., 1916. - С. 158-160.
45. Отчёт о состоянии и действиях Императорского Московского университета за 1896 г. - М., 1896. - С. 195,196.
46. Отчёт о состоянии и действиях Императорского Московского университета за 1897 г. - М., 1898. - С. 200.
47. Отчёт о состоянии и действиях Императорского Московского университета за 1908 г. /Ч. 1-я, - М., 1909. - С. 190, 191.
48. Отчёт о состоянии и действиях Императорского Московского университета за 1865-1866 гг.-М., 1867. - С. 103- 105.
49. Отчёт о состоянии и действиях Императорского Московского университета за 1909г. /Ч. 1-я, - М., 1910. - С. 190- 192.
50. Отчёт о состоянии и действиях Императорского Московского университета за 1912 г. - М., 1913. - С. 70,71.
51. Отчёт о состоянии и действиях Императорского Московского университета за 1910г. - М., 1911. - С. 233-235.
52. Отчёт о состоянии и действиях Императорского Московского университета за 1911 г. - М., 1912. - С. 200, 201.
53. Отчёт о состоянии и действиях Императорского Московского университета за 1856-1857 гг.-М., 1878. - С. 74.
54. Отчёт о состоянии и действиях Императорского Московского университета за 1845-1846 гг.-М., 1847. - С. 56
55. Отчёт о состоянии и действиях Императорского Московского университета за 1858-1859 гг.-М., 1860. - С. 50.
56. Отчёт о состоянии и действиях Императорского Московского университета за 1861-1862 гг.-М., 1863. - С. 24.
57. Отчёт о состоянии и действиях Императорского Московского университета за 1860-1861 гг.-М., 1862. - С. 23.

58. Отчёт о состоянии и действиях Императорского Московского университета за 1913 г. / Ч. 2-я, - М., 1914. - С. 144-148.
59. Отчёт о состоянии и действиях Императорского Московского университета за 1898 г. - М., 1900. - С. 53 и 70, 201, 202.
60. Отчёт о состоянии и действиях Императорского Московского университета за 1899 г. - М., 1901. - С. 261 и 263, 198, 199
61. Отчёт о состоянии и действиях Императорского Московского университета за 1907 г. / Ч. 2-я, - М., 1908. - С. 20
62. Отчёт о состоянии и действиях Императорского Московского университета за 1907 г. / Ч. 1-я, - М., 1908. - С. 156, 157.
63. Отчёт о состоянии и действиях Императорского Московского университета за 1908 г. / Ч. 2-я, - М., 1909. - С. 20, 26.
64. Отчёт о состоянии и действиях Императорского Московского университета за 1844-1845 академический и 1845 гражданский годы. – 1846. - С. 18.
65. Отчёт о состоянии и действиях Императорского Московского университета за 1845-1846 академический и 1846 гражданский годы. – 1847. - С. 23.
66. Отчёт о состоянии и действиях Императорского Московского университета за за 1897 год. - М., 1899. - С. 200.
67. Отчёт о состоянии и действиях Императорского Московского университета за 1912 г. (дополнительный выпуск). - М., 1913. - С. 18 - 1.

Указатель архивных источников

Центральный государственный архив города Москвы (ЦГА Москвы).

Фонд 418 (Московский Императорский университет)

Оп. 16, ед. хр. 255, л. 3.

Оп. 19, ед. хр. 277, л. 4.

- Оп. 21, ед. хр. 407, лл. 4, 14.
Оп. 22, ед. хр.87, л. 6.
Оп. 25, ед. хр. 682, л. 8.
Оп. 59, ед. хр. 377, лл. 5, 8.
Оп. 59, ед. хр. 513, лл. 1-6.
Оп. 84, ед. хр. 43, лл. 75-75 об.
Оп. 85, ед. хр. 567, л. 1.
Оп. 90, ед. хр. 557, лл. 5, 44.
Оп. 90, ед. хр. 724, л. 1.
Оп. 208, ед. хр. 38, лл. 2-5.
Оп. 291, ед. хр. 105, л. 4.
Оп. 390, ед. хр. 10, л. 1.
Оп. 400, ед. хр. 61, лл. 1-2.
Оп. 406, ед. хр. 105, л. 7.
Оп. 487, ед. хр. 84, лл. 1-10.
Оп. 487, ед. хр. 316, л. 1-24.
Оп. 487, ед. хр. 481, лл. 1-28.

Фонд 459 (Канцелярия попечителя московского учебного округа,
г. Москва), оп.2., ед. хр. 473, л.13

Отдел истории медицины Национального НИИ общественного здоровья
им. Н. А. Семашко.

Фонд 28. Шервинский. Опись 2. Ед. хр. 1. Материалы к студенческим
беспорядкам в Московском университете.

Указатель фотодокументов
«Военно-медицинский музей»

Министерства обороны Российской Федерации

1. ФВФ-394 - Портрет Петра Михайловича Попова (1862-1920 гг.) – терапевт, профессор Московского университета.
2. ФОФ-56051 - Портрет Шервинского Василия Дмитриевича (1849-1941 гг.) - терапевт, профессор Московского университета.
3. ОФ-69398 - Портрет Шервинского Василия Дмитриевича (1849-1941 гг.). Из альбома «Императорский Московский университет. Медицинский факультет. Выпуск 1909 г.» Фотография и фототипия П.П. Павлова. Москва, типография А.Н. Иванова, 1909 г.
4. ОФ-41059 - Портрет Григория Антоновича Захарьина (1829-1897 гг.) – терапевт, профессор Московского университета.
5. ОФ-67518 л. 25 ф.154 - Портрет Григория Антоновича Захарьина (1829-1897 гг.). Из альбома «История хирургии в портретах и рисунках». Составил доктор медицинских наук профессор Б. Г. Герцерберг (директор пропедевтической хирургической клиники Казанского государственного медицинского института). 1939 г.
6. ОФ-67518 л.20 ф.113 - Портрет Александра Ивановича Овера (1804-1864 гг.) – терапевт, хирург, профессор Московского университета. Из альбома «История хирургии в портретах и рисунках». Составил доктор медицинских наук профессор Б. Г. Герцерберг (директор пропедевтической хирургической клиники Казанского государственного медицинского института). 1939 г.

Музей истории медицины имени Пауля Страдыня
(Рига, Латвийская Республика)

1. Arlokin № 741 Golubinins – Фотографии Л.Е. Голубинина).

2. Aplokin № 741.2 Golubinins – Фотопортрет Л.Е. Голубинина с дарственной надписью В. Н. Виноградову), 1891 г.
3. Маре Nr.2312 Shervinskis – Фотография В.Д. Шервинского.
4. 2649 Zaharjins – Фотография Г.А. Захарьина.
5. Фотография Н. Ф. Голубова в «Курортной газете» от 18 июня 1967 года.

Указатель изобразительных источников

Музей истории медицины Первого МГМУ им. И. М. Сеченова
(Сеченовский университет)

1. Портрет Захарьина Григория Антоновича (1829-1897 гг.). Художник В. Е. Маковский, 1887 г. Холст, масло.
2. Портрет Голубова Николая Федоровича (1856-1943 гг.). Художник В. И. Пчелин, 1903 г. Холст, масло.

Блок-схема

К ИСТОРИИ МЕДИЦИНСКОГО ФАКУЛЬТЕТА ИМПЕРАТОРСКОГО МОСКОВСКОГО УНИВЕРСИТЕТА: ФАКУЛЬТЕТСКАЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ КЛИНИКА ВО ВТОРОЙ ПОЛОВИНЕ XIX - НАЧАЛЕ XX ВЕКОВ



Блок-схема разработана П.В. Шадриним, для использования в учебном процессе (преподавание Истории медицины).