

Продаже не подлежит

1-й ЛЕНИНГРАДСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
ИМЕНИ АКАДЕМИКА И. П. ПАВЛОВА

(Директор — А. И. Иванов)
КАФЕДРА ИСТОРИИ МЕДИЦИНЫ
(зав. кафедрой — доцент М. А. Тикотин)

65478.

П. Д. ЗИКЕЕВ

С. П. БОТКИН — РЕФОРМАТОР ОТЕЧЕСТВЕННОЙ МЕДИЦИНЫ

АВТОРЕФЕРАТ ДИССЕРТАЦИИ
на соискание ученой степени
кандидата медицинских наук

ЛЕНИНГРАД
1962

65478

1-й ЛЕНИНГРАДСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
ИМЕНИ АКАДЕМИКА И. П. ПАВЛОВА
(Директор — А. И. Иванов)
КАФЕДРА ИСТОРИИ МЕДИЦИНЫ
(зав. кафедрой — доцент М. А. Тикотин)

П. Д. ЗИКЕЕВ

С. П. БОТКИН — РЕФОРМАТОР ОТЕЧЕСТВЕННОЙ МЕДИЦИНЫ

АВТОРЕФЕРАТ ДИССЕРТАЦИИ
на соискание ученой степени
кандидата медицинских наук



ЛЕНИНГРАД
1962

575446

0 Зикеев П.Д.
65478 С.П. Боткин-ре-
форматор отечеств. медц.
— 1962.

575446

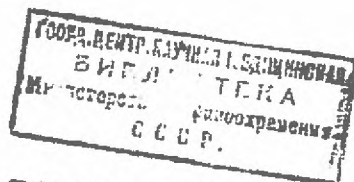
Из кафедры истории медицины I Ленинградского медицинского института имени академика И. П. Павлова.

Научный руководитель — кандидат медицинских наук доцент М. А. Тикотин.

Защита диссертации состоится « » 1962 г. на заседании ученого совета I-го Ленинградского медицинского института им. академика И. П. Павлова (Ленинград, ул. Льва Толстого, дом 6/8).

Официальные оппоненты: доктор медицинских наук профессор П. К. Булатов, кандидат медицинских наук Л. Н. Карпов.

Автореферат разослан « » 1962 г.



С. П. Боткину посвящена довольно обширная литература. В настоящее время насчитывается 7 монографий, 4 брошюры и одна диссертация, в которых делаются попытки отразить его жизнь и многогранную деятельность.

Значительное место отведено С. П. Боткину в литературе, описывающей историю Военно-медицинской академии им. С. М. Кирова и ее кафедр — о нем говорится во всех 5 изданиях истории академии и 4 работах по истории ее кафедр. Более 100 статей о С. П. Боткине напечатано в различных журналах в связи с той или иной датой его жизни. Имя С. П. Боткина значится в 24 русских и 4 иностранных биографических и библиографических словарях. Кроме того, оно встречается в других литературных источниках.

Анализ наиболее значительных произведений, посвященных С. П. Боткину, показывает, что наряду с работами, в которых он представляется как выдающийся клиницист, сыгравший решающую роль в преобразовании медицины нашей страны на научных основах (Н. А. Белоголовый, Н. Я. Чистович, Н. П. Сиротинин), имеются и такие, в которых утверждается, что реформаторская деятельность С. П. Боткина стояла далеко от жизни и по своему существу являлась ошибочной, что никакой собственной школы он не создал, а потому и не оставил заметного следа в развитии отечественной медицины (Н. Ф. Голубов, С. В. Васильев, А. Сталь). Работы упомянутых авторов, вышедшие в свет в конце XIX—начале XX веков, говорят о том, что вопрос о роли, которую сыграл С. П. Боткин в положительных, качественных изменениях русской медицины при своей жизни, и значении его деятельности для последующего развития отечественной медицины у дореволюционных авторов, оставался открытым.

Не получили эти вопросы окончательного разрешения и у советских авторов. Наряду с трудами А. А. Кисель, Д. Д.

Плетнева, О. Б. Кондратовича, в которых С. П. Боткин рассматривался, как основоположник отечественной медицины, появились работы Л. Я. Скороходова, И. Д. Страшуна, И. Я. Вольфсон, отрицавшие значение С. П. Боткина, как самобытного ученого, для развития отечественной медицины. Не приводя никаких доказательств, они утверждали, что С. П. Боткин только способный ученик, последователь Р. Вирхова, Л. Траубе и посредник, представлявший в России достижения западноевропейской медицины.

Довольно длительное время последняя точка зрения разделялась и некоторыми другими авторами, писавшими о С. П. Боткине. Так, например, А. Г. Гукасян писал: «С. П. Боткин все же находился под сильным влиянием Бернара, Вирхова, Траубе. Он перенял их методические ошибки и защищал их механоматериалистические взгляды со всей ограниченностью этого воззрения. Влияние Р. Вирхова на мировоззрение Боткина чувствуется до такой степени, что порой взгляды их совпадают полностью»¹.

В. Б. Фарбер в своей докторской диссертации утверждал, что «он (С. П. Боткин) сочетал в своем лице Вирхова и Траубе... символ его собственных устремлений»².

Запоздалой реакцией на указанного рода утверждения явилась монография Ф. Р. Бородулина под названием «С. П. Боткин и неврогенная теория медицины», в которой восстанавливается приоритет С. П. Боткина в деле создания теории неврогенного патогенеза заболеваний. К сожалению, автор не проанализировал другие стороны многогранной деятельности С. П. Боткина, которые могли бы выяснить его роль в коренных изменениях, происходивших в отечественной медицине со среды XIX столетия, и понять причину диаметрально противоположных оценок его научного вклада в медицинскую науку. Автор также не откликнулся совершенно на критику его монографии со стороны профессора П. Н. Веселкина³. Остальная литература, посвященная С. П. Боткину, за редкими исключениями, грешит излишней биографичностью, дублированием одних и тех же положений и очень часто произвольными утверждениями.

¹ А. Г. Гукасян. «Сов. медицина», 1940, № 5—6, стр. 10.

² В. Б. Фарбер. Ист. очерк Ак. тер. кл., 1950, № 1, стр. 265.

³ П. Н. Веселкин. Об исторической оценке русской патологии 70—80 гг. Физиологический журнал СССР, 1953. Т. XXXIX, № 5, сентябрь—октябрь.

Нельзя не согласиться с профессором П. Н. Николаевым в том, что мы далеко еще не разобрались в научном наследии С. П. Боткина¹. Даже о количестве работ, принадлежавших перу самого С. П. Боткина, у писавших о нем авторов нет единого мнения. Р. А. Лурья считает, что С. П. Боткин имел всего 15 печатных работ, В. Б. Фарбер — 75, а Ф. Р. Бородулин — 104. Заслуживает также упоминания тот факт, что с трибуны терапевтических съездов и страниц медицинской печати неоднократно раздавались голоса о необходимости отыскания и изучения архивных материалов, относящихся к жизни и деятельности С. П. Боткина, которые позволили бы полнее, яснее и ярче сохранить представление о нем, как об учителе целого поколения русских врачей. Автор сделал попытку реализовать эти призывы. В архивах Москвы и Ленинграда, в библиотеке им. Салтыкова-Щедрина (Ленинград) удалось обнаружить 19 архивных документов и 23 ставших библиографической редкостью издания, имеющие непосредственное отношение к научной и общественной деятельности С. П. Боткина. Автором приводятся 40 фотографий, которые оставались неизвестными или не использовались в ранее вышедших, посвященных ему работах. В истории Военно-медицинской академии и ее кафедр, в историях некоторых ленинградских больниц также содержатся некоторые факты, имеющие важное значение для выяснения роли С. П. Боткина в деле организации здравоохранения Петербурга.

Изучение и сопоставление обнаруженных документов с литературными источниками, которыми пользовались писавшие о С. П. Боткине авторы, дало возможность: 1) осветить по-новому характер общественной деятельности С. П. Боткина и причину ожесточенных нападков на него во время разбирательства дела Н. Прокофьева; 2) конкретизировать вопрос о истоках его мировоззрения и научных интересов; 3) обосновать характеристику С. П. Боткина как реформатора отечественной медицины; 4) установить роль С. П. Боткина в деле организации помощи больным и раненым в период русско-турецкой войны 1877—78 гг.; 5) уточнить взаимоотношения между русскими и иностранными врачами и их научными взглядами, существовавшие в середине XIX века.

Родословная С. П. Боткина теряется в крестьянской среде, но уже дед его стал вольным посадским человеком, а отец яв-

¹ П. Н. Николаев. «Тер. арх.», 1940, 6, стр. 651—652.

лялся руководителем и владельцем крупнейшей фирмы по закупке и сбыту чая. Ушедший с головой в «дело», Петр Иванович не имел никакой физической возможности наблюдать за развитием своих многочисленных детей, а его сын Сергей Петрович продолжительное время ничем не проявлял своих способностей и склонностей. В десятилетнем возрасте он еле-еле умел читать. Первые проявления индивидуальности — сосредоточенность, целеустремленность, принципиальность — были отмечены у С. П. Боткина, когда он стал воспитанником пансиона. Тогда же было замечено его влечение к математике и артиллерии. Неизвестно, что приобрела бы математика, если бы перед С. П. Боткиным не захлопнулись, по распоряжению Николая I, двери физико-математического факультета. Не подлежит сомнению, что медицина лишилась бы одного из наиболее выдающихся деятелей.

Несмотря на то, что С. П. Боткин не собирался стать слушателем медицинского факультета, его отношение к обязанностям студента-медика было весьма серьезным и он считался едва ли не самым успевающим на курсе. Освоение новых методов исследования больных — перкуссии и аускультации, только что входивших в медицинскую практику, также было безупречным. Он находил время, чтобы участвовать в литературных кружках, руководимых В. Г. Белинским и Т. Н. Грановским. По свидетельству современников он был также довольно общительным компаньоном традиционных студенческих вечеринок.

Первое «боевое крещение» в качестве врача С. П. Боткин получил в период Крымской войны (1854—55 гг.) под руководством Н. И. Пирогова. Однако практика военного госпиталя убедила его в собственной непригодности, из-за плохого зрения, к дальнейшей хирургической деятельности. По совету Ф. И. Иноземцева он решил продолжать свое образование за границей.

Годы, проведенные С. П. Боткиным за границей, совпали с периодом крушения теории гуморальной патологии и пересмотром патогенеза в свете достижений теоретической медицины всех известных в то время нозологических единиц. С. П. Боткин самым старательным образом изучал содержание работ клиник, лабораторий и институтов Западной Европы. За границей С. П. Боткиным были написаны первые работы, в том числе диссертация, защищенная им по возвращении на родину. Но главным приобретением во время поездки за гра-

ницу нужно считать усвоение некоторых методик, разработанных представителями теоретической медицины. Западной Европы, явившихся залогом его дальнейших успехов.

Научные работы С. П. Боткина были оценены настолько высоко руководством Военно-медицинской академии, что оно сочло нужным предложить ему место адъюнкт-профессора в клинике, возглавлявшейся профессором П. Д. Шипулинским.

После избрания С. П. Боткина руководителем кафедры, его многогранные способности развернулись с необыкновенной силой. За какое бы дело он ни брался, ему неизменно сопутствовала удача.

Прежде всего он поднял русскую клинику на такую высоту, которой она не достигала в Западной Европе.

С. П. Боткин создал первую крупную школу русских клиницистов и вселил в своих учеников неукротимый дух исследования. Поскольку ученики С. П. Боткина работали не только в Петербурге, но и во многих других университетских городах России, где успешно возглавляли как терапевтические, так и другие клинические и теоретические кафедры, создание С. П. Боткиным школы русских ученых медиков было равнозначным перевороту в деле медицинского образования.

Развитие медицинской печати является также крупной заслугой С. П. Боткина. Им было налажено редактирование и издательство «Архива клиники внутренних болезней» и «Еженедельной клинической газеты». Эти журналы наиболее полно отражали достижения отечественной медицины и потому оказывали значительное влияние на формирование врачебного мышления и профессиональный уровень русских врачей.

Количество работ, вышедших из клиники С. П. Боткина, достигает громадной даже для нашего времени цифры — 420. Перу самого С. П. Боткина принадлежит 60 научных работ.

Не менее плодотворной была общественная деятельность С. П. Боткина. Как член городской думы Петербурга и председатель Общества русских врачей в СПб он реорганизовал ряд больниц, положил начало созданию внебольничной помощи, привлек женский труд для обслуживания больных в медицинских учреждениях. Много сил С. П. Боткин отдал воспитанию врачей-администраторов. Он сумел отыскать и другие формы деятельности, которые позволяли поставить достижения медицинской науки на службу самым широким слоям населения.

Рост авторитета С. П. Боткина чрезвычайно не нравился некоторым его конкурентам и завистникам. Они не упускали случая, чтобы скомпрометировать его как ученого. Особенно усилились нападки на С. П. Боткина во время разбирательства дела о заболевании Н. Прокофьева, страдавшего, по его заключению, легкой формой чумы. С. П. Боткину ставилось в вину не только упущение по службе, но и преднамеренное преступление политического характера, в виде измены родине. Если учесть, что еще задолго до описываемых событий («чумного инцидента») имелось постановление царского правительства об отстранении С. П. Боткина от исполнения служебных обязанностей по мотивам политического характера (тлетворного влияния на студенческую молодежь), то станет очевидным, что характеристика общественной деятельности С. П. Боткина как просветительской не может считаться правильной. Еще меньше оснований утверждать, что С. П. Боткин всю жизнь оставался «жрецом чистой науки, замкнувшимся в ее пределах» (Н. А. Белоголовый). В последнее время стали известны его конфиденциальные письма, свидетельствующие о его живейшем интересе и участии к судьбе Н. Г. Чернышевского и студентов, сосланных за политическую деятельность в Сибирь. «При политических демонстрациях имя Боткина произносилось с особым почтением... его превозносили до небес...» (Г. Г. Скориченко).

Судя по ходу и исходу заболевания Н. Прокофьева, он, по видимому, страдал туляремией, известной у врачей Поволжья тех времен под названием *Pestis minor*. В чем безусловно был прав С. П. Боткин — это в проявленной им эпидемиологической настороженности, продиктованной изучением эпидемиологического анамнеза и клинических особенностей заболевания его пациента. Врачебная общественность столицы сошла не возможным согласиться с мнением двух комиссий, расследовавших дело о характере заболевания у Н. Прокофьева и исключавших у него заболевание чумой.

«История с чумой в Петербурге тяжело отразилась на крепком здоровье (С. П. Боткина) и главным образом его сердце»¹. У него появились приступы стенокардии, которые со временем становились все более сильными и продолжительными. С. П. Боткин умер в возрасте 57 лет в полном расцвете своего могучего дарования. При патологоанатомическом

искрытии были обнаружены выраженные склеротические изменения коронарных сосудов и необратимые изменения сердечной мышцы.

Кто же вдохновил С. П. Боткина на научный и трудовой подвиг? Кто направил его неисчерпаемую энергию и способности на служение народу? Ответ на эти вопросы мы находим прежде всего у самого С. П. Боткина. «Я начал работать в 60 годах..., какое тогда было движение вперед, какое неудержимое течение охватило все общество и вместе с тем жажда знаний в нем проснулась. И вот попав в общество в период его развития, когда оно хотело учиться, знать, мне легко было сделать, что я сделал»².

Для шестидесятых годов XIX столетия в жизни нашей страны наиболее характерным являлось бурное развитие крестьянского, антикрепостнического движения. Наиболее дальновидные представители господствующих классов открыто и все чаще занялись о нецелесообразности ориентации на устойчивую крепостную Россию и ее идеологические основы в виде «православия, самодержавия и народности», а наиболее последовательные революционные демократы выдвигали идею крестьянской революции, идею борьбы масс за свержение всех старых властей» (Ленин).

Рассадником нового идейного направления являлся кружок Н. В. Станкевича (1813—1840). «Круг этот, писал Герцен, чрезвычайно замечателен: из него вышла целая фаланга литераторов и профессоров...»³.

По свидетельству современников огромное значение для последующего формирования мировоззрения передовой русской интеллигенции имел В. Г. Белинский (1811—1848). Идеологи революционной демократии выражали интересы своего времени настолько глубоко и правильно, что заслужили название «властителей дум». Пробуждение сознания и энергии передового русского общества связано прямо и непосредственно с их теоретической деятельностью. «Не пробудись наше общество вообще к новой кипучей деятельности, может быть, Менделеев и Ценковский скоротали бы свой век учителями в Симферополе и Ярославле. Правовед Ковалевский был бы прокурором, юнкер Бекетов эскадронным команди-

¹ Труды О-ва русск. врач. СПб, 1889, стр. 217.

² А. И. Герцен. Изб. фил. произв., т. II, 1948, стр. 227.

³ «Врач», 1890, № 3, стр. 7.

ром, а санер Сеченов рыл бы траншеи по всем правилам своего искусства»¹.

Влияние «властителей дум» на формирование мировоззрения С. П. Боткина нужно отнести к студенческому периоду его жизни. Он являлся участником литературных кружков, руководимых В. Г. Белинским, Т. Н. Грановским, Д. Д. Шумахером. Характеристика литературных кружков как центров, в которых формировались оппозиционные настроения по отношению к самодержавию, дана в произведениях Герцена, Сеченова, Спиридонова. Известное значение имела популяризация достижений естествознания через некоторые кафедры и журналы, направленная на подрыв одной из моральных основ крепостнической России — религии. Будучи профессором Военно-медицинской академии и лейб-медиком, С. П. Боткин в то же время поддерживал личные связи с наиболее выдающимися представителями революционной демократии А. И. Герценом, М. Е. Салтыковым-Щедриным, Н. А. Некрасовым.

Совершенно очевидно, что усвоение только методологических основ науки еще недостаточно для формирования деятелей той или иной ее отрасли. Для подготовки ученого требуется твердое знание накопленных в науке фактов и господствующих в ней закономерностей. Медицинский факультет Московского университета располагал в описываемое время достаточным количеством хорошо подготовленных, талантливых профессоров и преподавателей, способных передать своим питомцам необходимый запас знаний и привить любовь к такому сложному и трудному делу, каким является профессия врача.

«Полунин, — вспоминает С. П. Боткин, — без сомнения имел наибольшее влияние на наше развитие»².

Это влияние обуславливалось исключительно его глубокой эрудицией, педагогическим талантом и прогрессивными устремлениями. Знатоком многих древних и новых иностранных языков, А. И. Полунин «в 50-х годах прошлого столетия был во всеоружии тогдашней науки, украшением своего факультета, грозой невежества...»³. Он обладал трезвым умом и отличался независимостью суждений при оценке достижений и заслуг ученых медиков. Материалистическое мировоззрение, глубокая специальная подготовка, умение пользоваться лите-

ратурным материалом позволяли ему без труда вскрыть псевдонаучную сущность теорий, проповедывавшихся Бруссе, Месмером, Ганеманом, а также ограниченность эмпириков, отвергавших необходимость анализа и обобщения наблюдаемых явлений. Отлично сознавая, что медицинская наука его времени еще не в состоянии дать конкретные ответы на многочисленные вопросы практической медицины, он видел залог дальнейшего успешного развития ее в создании экспериментального направления.

Судя по автографу на одном из сохранившихся экземпляров докторской диссертации С. П. Боткина, безусловным уважением его пользовался также профессор Ф. И. Иноземцев. Занимаясь, главным образом, практической медициной, он в то же время посвятил вопросам научно-теоретической медицины около сорока работ, трактатов и монографий. Его усилия были направлены на внедрение в медицину анатомо-физиологического направления, выявление механизмов, лежащих в основе патологического процесса. Ф. И. Иноземцев являлся также выдающимся гуманистом и горячим патриотом своей родины. Он воспитывал у своих учеников чувства любви к родине и преданность врачебному долгу. Высокие требования к моральным качествам научного работника, предъявлявшиеся Ф. И. Иноземцевым, считались непреложными.

П. Л. Пикулин — врач-терапевт, научный работник и педагог, был незаурядной личностью на медицинском факультете и сыграл большую роль в подготовке образованных врачей во второй половине XIX века. Прекрасно подготовленный, безукоризненно осведомленный о клинических направлениях, господствовавших в Западной Европе, он выделялся также как блестящий диагност и первый начал пропагандировать на медицинском факультете методы дифференциальной диагностики. Он помог С. П. Боткину избежать увлечений, характерных для французской школы, направил его на путь самостоятельной научной работы и оказал большое влияние при выборе С. П. Боткиным специальности.

Что касается наиболее видных клиницистов Западной Европы, с которыми Боткину приходилось сталкиваться в его бытность за границей, то, судя по характеристикам, которые он им дал в своем письме президенту Военно-медицинской академии от 4/III-1860 г., последние не оказали какого-либо определенного влияния на формирование его врачебного мышления и научных интересов. С. П. Боткин подверг строгой кри-

¹ К. А. Тимирязев, Соч., т. VIII, 1939, стр. 144.

² С. П. Боткин, «Еженед. кл. газета», 1881, № 31, стр. 538.

³ С. И. Огнев. И. Ф. Огнев, 1949, стр. 22.

тике ненаучные объяснения различных патологических процессов, упрощенчество при построении диагноза, которые допускали некоторые представители западноевропейской клинической медицины. В то же время С. П. Боткин с уважением относился к тем труженикам науки, которые обогащали ее даже только скромными достижениями.

С. П. Боткин вошел в сознание русских врачей прежде всего как непревзойденный диагност. «Это ли не был клиницист, поражающий способностью разгадывать болезни?»¹. Особенно возросла популярность С. П. Боткина после установления у одного из его пациентов диагноза тромбоза воротной вены, подтвержденного посмертно. «Часто лечило одно его слово, одно посещение больного»². Среди больных стало складываться мнение, что только с помощью С. П. Боткина возможно излечение от какого-либо серьезного заболевания.

С. П. Боткин не приобрел бы такого громадного авторитета у современников и последующих поколений русских врачей, если бы остался только изумительным диагностом, искусным целителем человеческих недугов, мастером врачебного слова. Слава С. П. Боткина обусловлена открытием новых страниц в медицинской науке. Им описан целый ряд симптомов и клинических картин, нашедших подтверждение в патологии только после его смерти.

«Множество других фактов, впервые отмеченных Боткиным, вошли в европейскую науку впоследствии от имени какого-нибудь иностранного ученого».³

В наше время нет нужды доказывать значение тщательно, всестороннего, в том числе инструментального и лабораторного, обследования больных для выявления истинного характера имеющихся у них заболеваний. Сто лет тому назад вопрос о возможности и целесообразности применения объективных методов обследования только дебатировался и имел больше противников, чем сторонников.

С. П. Боткин был первым из русских клиницистов, который смело и безоговорочно внедрил в своей клинике методы лабораторного обследования больных. О приоритете С. П. Боткина в деле создания клинической лаборатории свидетель-

ствует его письмо к брату Михаилу Петровичу от 5/XI-1862 г. Н. А. Белоголовый также указывает, что «это было нововведение, какое до Боткина, помнится, не имела ни одна европейская клиника».

Стремление С. П. Боткина к выявлению возможно большего количества проявлений патологических процессов и их правильной оценке при обследовании больных обеспечивало ему неизменный успех в вопросах диагностики и терапии.

Как ни велико было значение внедрения объективных методов исследования для прогресса клинической медицины, С. П. Боткин отдавал себе ясный отчет в том, что распознавание заболеваний (даже самыми усовершенствованными методами) еще не дает возможности проникнуть в их сущность. Вопрос о сущности заболеваний возник еще на заре человеческой культуры и решался впоследствии по-разному, в зависимости от уровня естествознания и господствовавших в разные эпохи идеологий. В период формирования С. П. Боткина как ученого в медицине в основном господствовали две теории, из которых одна — теория гуморальной патологии — связывала развитие патологических процессов с изменением жидкостей в организме, в первую очередь крови, а вторая — теория солидарной патологии — усматривала сущность заболеваний в патологических изменениях тканей. Обе эти теории были оставлены почти всеми врачами после того, как Р. Вирхов предъявил несомненные доказательства значения состояния клетки в развитии патологических процессов. Однако предложенная Р. Вирховым теория клеточной патологии не могла полностью удовлетворить врачей-клиницистов, поскольку основывалась на регистрации только морфологических изменений клеток.

Для С. П. Боткина было очевидно, что раскрытие патогенеза заболеваний возможно только при условии применения экспериментального метода, который укажет «точное сцепление полюсов, т. е. первичную порчу и дальнейшее ею вызванное». В созданной С. П. Боткиным при его клинике физиологической лаборатории, во главе которой в течение десяти лет стоял И. П. Павлов, было начато применение экспериментального метода по созданию моделей различных патологических состояний. В указанной лаборатории был выполнен также целый ряд ценных работ по изучению новых, преимущественно сердечных лекарственных средств.

Созданные несколько позже при клинике С. П. Боткина химическая и бактериологическая лаборатории сыграли положи-

¹ И. П. Павлов, Полн. собр. соч., т. II, 1940, стр. 359.

² И. П. Павлов, там же.

³ Н. А. Белоголовый, С. П. Боткин и его врачебная деятельность. 1892, стр. 373.

тельную роль в вопросах экспериментальной гигиены и эпидемиологии.

С. П. Боткин не создавал априорных теорий, не прибегал к помощи «жизненной силы» для объяснения нормальных и патологических процессов, протекавших в организме. Его сила как врача-ученого заключалась в правильных обобщениях, в материалистическом понимании и истолковании процессов. Уже при жизни идеи и взгляды С. П. Боткина получили широкое признание среди русских врачей. Болезнь из явления загадочного, непонятного начала превращалась в реакцию организма на вредодействующие факторы внешней среды. Стали более конкретными представления об этиологии и патогенезе заболеваний и более обоснованными терапевтические и профилактические мероприятия. Деятельность С. П. Боткина знаменовала собой новый этап в развитии отечественной медицины: ликвидацию ее отсталости, более решительную борьбу с идеализмом и метафизикой, пробуждение у русских врачей творческой инициативы и веры в собственные силы.

Кроме клиники в Военно-медицинской академии мощным центром по пропаганде нового научного направления в отечественной медицине являлась созданная по инициативе и в значительной степени при участии С. П. Боткина Александровская барачная больница. Она охватывала своим влиянием преимущественно гражданских врачей Петербурга. Опыт ее строительства и организация работы были использованы впоследствии при переустройстве Обуховской, Марининской и других больниц Петербурга.

Все это вместе взятое дает основание характеризовать С. П. Боткина как реформатора отечественной медицины.

Значение новаторской и реформаторской деятельности С. П. Боткина поняли правильно далеко не все его современники. Отдавая дань уважения эрудиции и одаренности С. П. Боткина, такие авторы, как М. Ф. Голубов, С. М. Васильев и А. Сталь, утверждали, что путь, на который стал С. П. Боткин, ошибочен и его усилия не достигают цели. Н. А. Белоголовый, М. В. Флоринский считали себя не вправе или преждевременным делать какие-либо исчерпывающие заключения о значении деятельности С. П. Боткина для медицинской науки.

Сдержанность и негативизм, проявленные некоторыми современниками к начинаниям С. П. Боткина, станут понятными, если вспомнить, что медицина в описываемый период переживала глубокий кризис. В результате социальных сдвигов, успе-

хов естествознания и развития теоретической мысли идеализму были нанесены чувствительные удары, но и материализм все еще оставался ограниченным, непоследовательным, метафизическим. Теория гуморальной патологии была сокрушена, но и теория клеточной патологии еще не получила всеобщего признания. Специальные методики только разрабатывались, и расшифровка полученных при их применении результатов представлялась довольно сложным делом.

Причиной противоречивой оценки научного наследия С. П. Боткина историками медицины советского периода нужно считать длительное господство культа личности в нашей стране.

Деятельность С. П. Боткина в качестве военного врача во время русско-турецкой войны 1877—1878 гг. не была столь успешной, как в условиях мирного времени. Он прибыл на театр военных действий в качестве лейб-медика царя Александра II и старшего врача штаб-квартиры Дунайской армии, однако круг его деятельности был значительно шире. Он уделял большое внимание характеру и динамике заболеваемости в армии, состоянию медицинской службы, условиям работы медицинского персонала, вопросам эвакуации и даже дислокации отдельных медицинских учреждений. Больше всего у С. П. Боткина уходило времени на оказание консультативной помощи больным в госпиталях.

По мере того как затягивалась война, все отчетливее вырисовывались трудности Дунайской армии, вызванные просчетами и ошибками ее командования. Бытовое положение солдат и офицеров непрерывно ухудшалось.

Медицинская служба также испытывала ряд значительных затруднений, вызванных нехваткой медицинского персонала, санитарного имущества. Отсутствие противоэпидемической организации в армии помешало С. П. Боткину реализовать его идеи по военно-полевой терапии, а широко распространенные в ней злоупотребления со стороны интендантства нередко приводили к срыву его усилий, которые могли сыграть хотя бы паллиативную роль в деле снижения заболеваемости.

Смелая принципиальная критика недостатков, имевших место в Дунайской армии, и их конкретных носителей указывает на независимый характер С. П. Боткина. Пребывание на театре военных действий убедило его в значении «организационной стороны медицинского дела», что нашло отражение в дальнейшей деятельности С. П. Боткина по возвращении в Петербург.

Девятнадцатый век ознаменовался целым рядом крупных открытий в области естествознания, приведших к ломке установившихся представлений о сущности патологических процессов, происходящих в животном организме. К числу таких относится открытие клетки, которое было использовано Р. Вирховым для создания теории клеточной патологии. В общих представлениях о сложных организмах Р. Вирхов исходил из сформировавшегося в его время учения о их клеточном строении. Теория клеточной патологии представляла собой широкую систему взглядов, охватывающих все основные виды деятельности организма в нормальных и патологических условиях.

При выходе в свет теория клеточной патологии встретила целый ряд возражений, сущность которых сводилась к указанию на недооценку Р. Вирховым значения нервной системы и крови, существования других механизмов заболеваний, игнорирование вопросов этиологии. Указывалось также на ограниченность и схематизм постулатов теории клеточной патологии и в целом на ее метафизичность (отрицание идеи развития) и чрезмерные претензии на значение для биологии и медицины.

Несмотря на развернутую критику, теория клеточной патологии получила право гражданства. Метод микроскопии, которым пользовался Р. Вирхов, давал возможность установить одну важную сторону патологических процессов — наличие тех или иных морфологических изменений клеток.

С. П. Боткин не отрицал значения морфологических изменений клеток для понимания характера заболеваний, но как клиницист он строил свою диагностику на основе не только анатомических изменений, но и всех других проявлений заболевания, выявленных при применении всех доступных методов исследования больных, изучения анамнеза, установления этиологического фактора. Р. Вирхов доказывал необходимость «говорить о локализации болезни даже тогда, когда не находим анатомических изменений». С. П. Боткин утверждал, что между патологоанатомическими изменениями и нарушением функций нет строгого параллелизма и сами морфологические изменения являются следствием воздействия факторов внешней среды.

Как врач-мыслитель С. П. Боткин видел в патологической анатомии, физиологии и других теоретических дисциплинах только средство для выяснения вопросов, возникающих у клиницистов в процессе распознавания и лечения заболеваний.

Вместе с тем он никогда не находился в плену доктрин, создаваемых представителями теоретических кафедр. «Его (Р. Вирхова) выводы могут измениться, клеточная теория может быть заменена новой»¹.

Своеобразие позиции С. П. Боткина в отношении автора теории клеточной патологии состояло также в том, что он приступил к созданию собственной, неврогенной теории патогенеза заболеваний. Теоретической предпосылкой для ее разработки явилось открытие И. М. Сеченовым феномена центрального торможения. Это открытие ни в какой мере не зависело от предшествующих работ иностранных авторов и от начала до конца явилось достижением русской науки.

В принципиально отличном от вирховского, подходе С. П. Боткина к больному как целостной личности, находящейся в единстве с окружающей средой, сказалось также мировоззрение русских революционных демократов.

На путь создания неврогенной теории патогенеза С. П. Боткина толкала, в первую очередь, его клиническая практика. Она строилась и проверялась С. П. Боткиным на основе его клинических наблюдений.

Еще при жизни С. П. Боткина его неврогенная теория была подтверждена экспериментальными исследованиями И. В. Чешихина, И. Р. Тарханова, А. А. Остроумова, Л. В. Попова, а за границей работами Б. Лукзингера, В. Наунина, Ф. Крауса.

Некоторые вегетативные центры, о существовании которых предполагал С. П. Боткин, были позднее открыты Н. А. Миславским, В. Я. Данилевским, В. М. Бехтеревым.

Поскольку неврогенная теория патогенеза заболеваний создавалась на другом принципе — изучении роли нервной системы в формировании патологических процессов — и отражала другой класс явлений — реакции, присущие целостному организму, — противопоставление ее теории клеточной патологии не имеет ни исторического, ни логического оправдания.

В своей научной деятельности С. П. Боткин допускал некоторые ошибки в виде попыток заключить в математические формулы специфические проявления, присущие живым организмам, а также распространить на медицину положения лamarкизма.

¹ С. П. Боткин. «Еженед. кл. газ.», 1881, № 318, стр. 540.

С. П. Боткиным были допущены несомненные преувеличения в установлении таких заболеваний, как «блуждающая почка», «расширение аорты», «расширение желудка», правомерность которых оспаривались некоторыми его современниками.

Указанные ошибки ни в какой мере не обесценивают научных достижений С. П. Боткина и не умаляют его значения как реформатора отечественной медицины.

Выводы

1. Несмотря на значительное количество работ, посвященных С. П. Боткину, вопрос об особенностях его научного творчества и той роли, которую он сыграл в развитии отечественной медицины, не получал до настоящего времени своего окончательного разрешения.

2. Изучение трудов С. П. Боткина, посвященной ему литературы и некоторых относящихся к его деятельности архивных документов дает основание рассматривать С. П. Боткина как врача-мыслителя, подошедшего с материалистических позиций к решению кардинальных вопросов внутренней медицины и некоторых вопросов биологии.

3. Мировоззрение и научные интересы С. П. Боткина формировались под влиянием лучших представителей отечественной медицины (Ф. И. Иноземцева, А. И. Полунина, П. Л. Пиккулина, Н. И. Пирогова), передовой философской мысли русских революционных демократов и достижений естествознания XIX века.

4. Авангардная роль, которую играла клиника С. П. Боткина в развитии отечественной медицины в середине XIX века, обуславливалась: а) применением в клинике новых объективных методов исследования больных; б) разработкой и использованием в широких размерах эксперимента для решения стоявших перед клиникой задач и в) правильной (материалистической) оценкой и истолкованием полученных в клинике данных.

5. Дальнейший расцвет отечественной медицины связан с именами многочисленных учеников С. П. Боткина, в первую очередь И. П. Павлова. Их труды получили признание как в России, так и в Западной Европе и явились лучшим доказательством несостоятельности критики реформаторской деятельности С. П. Боткина.

6. Противоречивая оценка значения научной деятельности С. П. Боткина явилась отражением кризиса медицины, который она переживала в связи с крушением теории гуморальной патологии К. Рокитанского, ограниченностью метафизического материализма и недостаточной разработкой методов обследования больных, а также трудностью при оценке полученных результатов.

7. Усвоенное со студенческих лет мировоззрение революционных демократов помогло С. П. Боткину стать крупнейшим прогрессивным общественным деятелем второй половины XIX в. Стремление С. П. Боткина поставить на службу достижения медицины самым широким слоям населения явилось отражением и выражением идеологии революционных демократов, боровшихся в условиях царизма за нужды и интересы трудящихся масс.

8. Объективные условия, существовавшие в Дунайской Армии в период русско-турецкой войны, не позволили С. П. Боткину реализовать его идеи по военно-полевой терапии. В борьбе за лучшее медицинское и бытовое обслуживание больных и раненых с особой яркостью проявились такие черты его характера, как независимость, мужество и принципиальность. Пребывание на театре военных действий помогло С. П. Боткину оценить значение «организационной стороны медицинского дела».

9. С. П. Боткин не отрицал значения патологоанатомических изменений для понимания характера заболеваний. Однако он не сводил их сущность к морфологическим изменениям клеток, как это делал Р. Вирхов. Критика теории клеточной патологии С. П. Боткиным относилась к схематизму и ограниченности отдельных постулатов указанной теории и в целом к ее метафизичности (отрицанию идеи развития) и ее претензиям на универсальное значение для биологии медицины.

10. Поскольку неврогенная теория патогенеза заболеваний и теория клеточной патологии основывались на учете, изучении и анализе совершенно различных проявлений, присущих патологическим процессам, противопоставление названных теорий, как взаимоисключающих, не имеет ни исторического, ни логического оправдания.

11. Учитывая огромное влияние научно-теоретической и организационно-практической деятельности С. П. Боткина на преобразование и последующее прогрессивное развитие отечественной медицины, нужно считать, что основной заслугой С. П. Боткина является реформа отечественной медицины.

12. В научной и практической деятельности С. П. Боткина имели место некоторые ошибки, обусловленные недостаточным развитием теоретической медицины и философского материализма описываемого периода, которые, однако, ни в какой степени не умаляют его значения как реформатора отечественной медицины.

Опубликованные работы по материалам диссертации:

1. С. П. Боткин (К 125-летию со дня рождения), «Клин. медицина», 1957, № 8, стр. 15—23.
2. Из Архива С. П. Боткина, «Клин. медицина», 1957, № 8, стр. 136—147.