

На правах рукописи

КОЗОВЕНКО МИХАИЛ НИКОНОВИЧ

**Научно-педагогические и кадровые проблемы
реформы военно-медицинского образования
в первой половине XX века
(по материалам Военно-медицинской академии)**

07.00.10 - история науки и техники (история медицины)

14.00.33 - общественное здоровье и здравоохранение

АВТОРЕФЕРАТ

диссертации на соискание ученой степени

доктора медицинских наук

Москва

2002

Работа выполнена в Военно-медицинской академии МО
Российской Федерации.

Научные консультанты :



академик РАМН,
доктор медицинских наук,
профессор Ю. Л. Шевченко
доктор медицинских наук,
профессор О. С. Лобастов

Официальные оппоненты:

доктор медицинских наук,
профессор М.Б.Мирский
член-корреспондент РАМН
доктор медицинских наук,
профессор А.В.Шабров
доктор медицинских наук
В.Н.Трегубов

Ведущее учреждение:

Российская медицинская академия
последипломного образования МЗ РФ

Защита состоится « 7 » июль 2002 г. в 10 часов на заседании
диссертационного совета Д.001.047.01 при Научно-исследовательском
институте социальной гигиены, экономики и управления
здравоохранением им. Н.А.Семашко РАМН по адресу: 103064, Москва,
ул. Воронцово поле, дом 12.

Автореферат разослан 5 августа 2002 г.

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке НИИ им.
Н.А.Семашко РАМН (Москва, ул. Воронцово поле, дом 12).

Ученый секретарь диссертационного совета
Кандидат медицинских наук

С.С.Рытвинский

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность темы. Высшая медицинская школа России подводит итоги своей деятельности в XX веке. В связи с этим важным представляется анализ состояния высших отечественных военно-медицинских школ, прежде всего, Военно-медицинской академии. Коллективные усилия ее выпускников во многом обусловили успехи, достигнутые советской военной медициной в период Великой Отечественной войны 1941-1945 гг. Эти достижения стали возможны благодаря реформированию академии как центра военной медицины, проведенному в России и СССР в 1901-1956 гг.. Реформирование проходило не просто и нередко осложнялось существенными просчетами: выявление и анализ этих просчетов позволяет не только установить характер ущерба, нанесенного ими, но и предупредить их повторные проявления в современных условиях. Анализ проблем реформы военно-медицинского образования призван дать основания для прогнозирования основных направлений реформирования учебной работы в академии, повышения качества подготовки военных врачей.

Цель исследования заключалась в изучении отечественной системы военно-медицинского образования и проведении анализа подготовки военно-врачебных и научно-педагогических кадров в первой половине XX века.

Для достижения поставленной цели решались следующие **задачи**:

1. Изучить историю отечественной системы военно-медицинского образования в XVIII-XIX веках, определить этапы и научные принципы ее развития в первой половине XX века.
2. Провести анализ подготовки военно-врачебных и научно-педагогических кадров в условиях реформирования учебной и научной деятельности академии в первой половине XX века.
3. Выделить особенности кадровой политики по отношению к студентам и слушателям, дать ее оценку применительно к дооктябрьскому (1899-1917) и советскому периодам деятельности академии.
4. На основании анализа основных результатов реформирования отечественной системы военно-медицинского образования в первой половине

XX века попытаться определить перспективы ее развития в современный период.

Хронологические рамки исследования: первая половина XX века.

Методика исследования. Основной метод исследования – исторический.

К числу вспомогательных относятся методы логического анализа, математической статистики, графической научометрии.

Источниковая база исследования. В диссертации проанализированы наиболее важные научные труды, посвященные деятельности Военно-медицинской академии: монографии, книги, учебники, диссертации, статьи в периодической медицинской печати и сборниках научных докладов, а также материалы отдельных съездов и конференций. Изучены и введены в научный оборот новые архивные материалы – письма выдающихся ученых академии, научные обзоры деятельности некоторых кафедр, служебные документы архивов ФСБ, фотографии. В работе использованы документы архивных фондов нескольких государственных архивов – Российского государственного военного архива, Военно-медицинского музея МО РФ, Управления ФСБ по С.-Петербургу и Ленинградской области, других областных управлений ФСБ РФ, Службы безопасности Украины по Харькову и Харьковской области, Комитета государственной безопасности Республики Беларусь, Военно-медицинской академии, а также собрания архивных документов П. А. Коптева.

Научная новизна. В историко-медицинской литературе, фактически отсутствуют обобщающие сведения по изучению отечественной системы высшего военно-медицинского образования, единственным центром которой до 1939 г. оставалась Военно-медицинская академия. В диссертации с учетом новых данных показана роль академии в деле реформирования указанной системы, в развитии российской высшей медицинской школы и медицинской науки, а также ее вклад в подготовку военно-врачебных и научно-педагогических кадров. Предпринятый в диссертации анализ исторического опыта развития отечественной системы высшего военно-медицинского образования в первой половине XX века дает основания для суждений о тенденциях и закономерностях ее развития в начале наступившего XXI столетия.

В научный оборот введены новые материалы, в том числе архивные, дающие возможность более полно показать историю формирования и развития системы военно-медицинского образования в России и СССР, определить ее место среди отечественных медицинских учебных заведений.

Научно-практическая значимость. Материалы диссертации дополняют и развиваются историко-медицинские исследования, связанные с изучением роли военно-медицинского образования в развитии российской высшей медицинской школы. Результаты исследования могут быть использованы при обучении студентов-медиков, слушателей Военно-медицинской академии и военно-медицинских факультетов, а также в системе последипломного усовершенствования. Работа может быть использована при подготовке обобщающих материалов по истории отечественной системы военно-медицинского образования, высшей медицинской школы, развития медицинской науки, а также в связи с поиском перспективных направлений реформирования подготовки военно-врачебных кадров.

По теме диссертации опубликовано 25 научных работ, в том числе 2 монографии.

Материалы диссертации доложены:

на заседаниях круглого стола историков военной медицины (С. - Петербург, 1998, 1999, 2000);

на международном съезде Конфедерации историков медицины (Москва, 1998);

на конференции “Современная микробиология: состояние, достижения и перспективы” (С. - Петербург, 1998);

на всеармейской научной конференции “Принципы и направления организационного строительства медицинской службы в условиях реформирования Вооруженных Сил РФ” (С. - Петербург, 1999);

на конференции, посвященной 75-летию со дня образования кафедры общественно-гуманитарных дисциплин Академии (С. - Петербург, 2000);

на конференции, посвященной 70-летию со дня образования кафедры военно-полевой хирургии Академии (С. - Петербург, 2001).

Положения, выносимые на защиту:

1. В процессе реформирования отечественной системы военно-медицинского образования можно выделить 4 этапа: 1900-1917 - становление и формирование национальной школы подготовки военно-врачебных кадров на базе Военно-медицинской академии; 1918-1921 - революционный слом системы высшего и среднего военно-медицинского образования, сложившейся в России; 1922-1938 – восстановление средней и высшей школ для подготовки военно-медицинских кадров, осуществлявшееся методом проб и ошибок, в пределах прежней системы военно-медицинского образования; 1939-1955 – развитие указанной системы путем создания новых военно-медицинских академий, в том числе Куйбышевской и Военно-морской, а также формирование новых военно-медицинских факультетов, в том числе в составе Военно-медицинской академии.

2. В связи с резким уменьшением подготовки военно-врачебных кадров в 1918-1921 гг. и медленным восстановлением военно-медицинской подготовки в 1922-1935 гг. в канун Великой Отечественной войны не удалось существенно увеличить выпуск из академии военных врачей. Принятые меры, в том числе двукратное увеличение количества преподавательского состава по сравнению с имевшимся в Императорской Военно-медицинской академии (1917), сокращение числа кафедр, а вместе с тем количества учебных дисциплин и срока обучения в ней с 5 до 4 лет в 1930-1934 гг., не принесли результата. Это обстоятельство являлось одной из причин возникновения проблемы дефицита военно-врачебных кадров в начальном периоде Великой Отечественной войны (1941-1942).

3. Кадровая политика, осуществлявшаяся командованием академии по отношению к переменному составу, имела существенные различия. В дооктябрьский период она проводилась, исходя из профессиональных интересов подготовки военных врачей, в связи с чем в число студентов зачастую восстанавливались бывшие участники революционных событий. В советский период кадровая политика определялась уже не профессиональными,

а политическими интересами. В связи с этим в 1922-1938 гг. было отчислено свыше 1000 ее студентов и выпускников. По социальным причинам ухудшилась квалификация научно-педагогического персонала. Эти обстоятельства стали еще одной причиной возникновения проблемы дефицита военно-врачебных кадров в начальном периоде Великой Отечественной войны.

4. В современных условиях противоречие между научным принципом этапности преподавания клинических дисциплин, высказанным российскими учеными и впервые осуществленным Н. И. Пироговым, и новыми методами клинической подготовки военных врачей следует разрешать с обязательным учетом исторического опыта, накопленного в Военно-медицинской академии в середине 30-х годов XX века, когда в ее составе успешно действовали ранее ликвидированные, но затем восстановленные кафедры факультетской и госпитальной хирургии и терапии.

Структура и объем диссертации. Диссертационная работа состоит из введения, шести глав, заключения и выводов, списков используемой литературы и архивных источников, приложений.

Объем диссертации 410 страниц, в том числе основного текста 343 страницы. Список используемой литературы и источников включает 655 наименований, в том числе 222 архивных документа из шести государственных и одного личного архивов; приложения на 70 страницах.

СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Во введении обращается внимание на существенное отставание в развитии отечественной системы военно-медицинского образования от западноевропейских и прочих аналогов, определившееся к началу XX века и ставшее причиной ее реформирования, которое осуществлялось в условиях нарастающей общественно-политической борьбы. Определена актуальность темы, сформулированы цель и задачи исследования, обоснованы научная

новизна и научно-практическая значимость диссертации, представлены положения, выносимые на защиту.

В первой главе, посвященной обзору библиографической и источниковедческой базам исследования, дается критический анализ выявленных и изученных материалов, в том числе архивных документов. Проведенный исторический анализ подтверждает, что целостное изложение истории реформирования отечественной системы военно-медицинского образования и сопутствовавших ей научно-педагогических и кадровых проблем в первой половине XX века отсутствует.

Во второй главе рассматриваются 3 периода реформирования отечественного высшего военно-медицинского образования в деятельности Военно-медицинской академии в 1900-1917 гг.

В первом периоде, названном нами начальным, осуществлялось введение лагерного сбора с ее студентами, проводившегося в 1902-1903 гг. в течение нескольких каникулярных летних месяцев с целью их ознакомления с условиями и порядком прохождения воинской службы. Инициаторами их введения стали военный министр А. Н. Куропаткин (1898-1904) и начальник академии в 1901-1905 гг. А. И. Таренецкий. Подобные сборы считались подготовительными, так как они вводились накануне кардинальных изменений российского законодательства, в связи с которыми только ожидалось включение в свод отечественных законов положения об отбывании студентами-медиками воинской повинности.

В то же время законодательные базы многих других стран (Австро-Венгрия, Великобритания, Пруссия, США, Франция, Япония и пр.) были приведены в соответствие с национальными потребностями по подготовке офицерских военно-врачебных кадров еще во второй половине XIX века. В соответствии с ними в этих странах будущие военные врачи в обязательном порядке отбывали воинскую повинность на должностях рядового состава строевых частей, сроки которой были различными, в том числе во Франции – 12 месяцев, в Пруссии – 6, а в Австро-Венгрии - 3 месяца.

Кроме того, в России, начиная с 1908 г., было признано необходимым прикомандирование студентов, обучавшихся на старших курсах академии, к

военно-лечебным учреждениям в течение нескольких каникулярных летних месяцев (от 2 до 3 по их желанию), что также являлось одним из подготовительных элементов к будущему введению обязательной воинской повинности.

Во втором (теоретическом) периоде (1906-1910) осуществлялась разработка вариантов изменения учебного плана академии путем введения дополнительных учебных дисциплин военного и военно-медицинского профиля. Она проводилась различными комиссиями, в составе которых принимали участие член Государственного совета А. Ф. Трепов, академик Г. Е. Рейн, профессора Н. А. Вельяминов, Г. И. Турнер, С. П. Федоров и др. Комиссии полагали, что дополнение плана новыми учебными предметами приведет к сокращению учебных программ остальных и, соответственно, к ухудшению качества врачебной подготовки в условиях сохранения пятилетнего периода обучения. Поэтому предлагалось введение в Военно-медицинской академии шестилетнего курса подготовки военных врачей, последние 2 семестра которого планировалось использовать в интересах их военного и военно-медицинского образования.

Этот вариант применялся в некоторых западноевропейских странах, где были достигнуты отдаленные положительные результаты в связи с проведением подобной реформы. Однако к тому же времени на медицинских факультетах Франции был уже введен шестилетний курс врачебной подготовки, тогда как срок обучения военно-врачебных кадров в этой стране увеличился, соответственно, до 7 лет. Разумеется, введение дополнительного года обучения для военных стипендиатов в Военно-медицинской академии носило, как и в других странах, затратный характер, тогда как подобные затраты в этот период в России были признаны, в конечном итоге, излишними.

В третьем (практическом) периоде (1911-1917) были реализованы на практике некоторые из теоретических предложений, разработанных комиссиями ранее. К их числу относилось включение в учебный план академии нескольких новых предметов военного и военно-медицинского назначения (1911), подчинение ее Главному военно-санитарному инспектору (1912) вместо Военного министра в 1890-1911 гг., а также введение в законодательном

порядке обязательной воинской повинности для студентов-медиков и новых правил для ее отбывания применительно к студентам Военно-медицинской академии (1913). В соответствии с ними у ее студентов оказался сокращенным на 2 месяца ежегодный летний каникулярный отпуск, так как, после первых двух подготовительных курсов они отбывали четырехмесячный лагерный сбор с целью военной подготовки, а после окончания каждого из специальных (III – IV) – на 2 месяца прикомандировывались к военно-лечебным учреждениям для приобретения практических навыков военно-медицинского характера.

Общая продолжительность таких сборов и прикомандирований за весь период обучения в академии составляла 8 месяцев и вполне могла приравниваться к введению в ней шестого учебного года, который продолжался около 9 месяцев. Вместе с тем в 1911-1914 гг. суммарная продолжительность лекционных курсов и практических занятий по вновь введенным военным и военно-медицинским предметам не превышала 92 учебных часа или 2 % от общего их количества по учебному плану.

Сравнительное изучение академических учебных планов за 1912/13 и 1913/14 учебные годы показало, что только установленный порядок отбывания студентами обязательной воинской повинности позволил увеличить в учебном плане 1913/14 учебного года академии долю военных и военно-санитарных дисциплин, по меньшей мере, в 5 раз (514 учебных часов или 9 % от общего их количества). К достижению такого результата реформ были причастны Военный министр в 1909-1915 гг. В. А. Сухомлинов и начальник академии И. И. Макавеев.

Осуществление того же учебного плана в течение 5 ближайших лет означало, что, начиная с 1918 г., в состав российских военных врачей впервые ежегодно поступал бы принципиально новый контингент военно-врачебных кадров, обладавший не только теоретической подготовкой в военно-медицинском отношении, но и практическими навыками в осуществлении лечебно-профилактических и санитарно-гигиенических мероприятий.

С началом Первой мировой войны 1914-1918 гг. процесс реформирования отечественной системы военно-медицинского образования не претерпел существенных изменений, так как в связи с ней была сокращена лишь и без

того незначительная теоретическая часть военных и военно-медицинских предметов, преподававшихся в академии. Вместе с тем была увеличена практическая часть изучения тех же дисциплин за счет двух выпусков зауряд-врачей в 1915 и 1916 гг. с четырехлетним сроком обучения. До получения врачебного диплома зауряд-врачи на период военных действий прикомандировывались к военно-лечебным учреждениям действующей армии с целью выполнения обязанностей помощников военных врачей, а в дальнейшем, кроме того, обязывались к завершению врачебного образования в академии путем окончания У-го курса и сдачи выпускных испытаний.

Новый контингент военно-врачебных кадров по уровню военно-медицинской подготовки, разумеется, мог бы составить основу отечественного корпуса офицеров военно-санитарной (военно-медицинской) службы, в результате образования которого основная цель реформирования национальной системы военно-медицинского образования считалась бы достигнутой.

По нашим данным, для достижения этой цели вводились первые лагерные сборы со студентами академии в 1902-1903 гг., о чем свидетельствовал один из докладов российского Военного министра А. Н. Куропаткина, относившийся к тому же времени (декабрь 1902 г.). По данным К. Н. Финне, формирование такого корпуса ожидалось накануне Первой мировой войны 1914-1918 гг., но так и не было завершено ни в законодательном, ни в организационном порядке.

Главной причиной этому являлось финансовое состояние России, так как изменение правового положения военных врачей от гражданских чиновников военного ведомства до офицеров военно-санитарной (медицинской) службы не ограничивалось законодательными гарантиями, а требовало существенных дополнительных материальных затрат. Среди других причин следовало отметить отсутствие подготовленного контингента военно-врачебных кадров, способного к немедленному исполнению управленческих функций в области медицинского обеспечения войск.

О необходимости заблаговременной подготовки такого контингента до начала формирования военно-врачебного корпуса санитарных офицеров свидетельствовал, по мнению О. А. Байрашевского, опыт некоторых западноевропейских стран, которые опередили Россию на пути

реформирования системы военно-медицинского образования. Очевидные результаты этих стран, вместе с тем, крайне медленно внедрялись в учебную деятельность Военно-медицинской академии, начальный этап реформирования которой был надолго прерван спустя 2 года после введения известного лагерного сбора, а только обсуждение различных вариантов преподавания в ней нескольких новых военных и военно-медицинских дисциплин фактически занимало около 5 лет.

Многие исследователи (Я. Н. Кричевский, 1947, П. П. Гончаров, 1968, В. Б. Корбут, О. С. Лобастов, 1998 и др.) усматривали в этом консервативную позицию конференции академии, которая противилась проведению новой реформы и, тем самым, препятствовала введению в ее учебный план военных и военно-медицинских предметов.

Повторно изучив аргументы особой комиссии, назначенной конференцией для выработки согласованного решения в этом направлении, мы пришли к выводу о том, что она действовала исключительно на основании опыта реформирования систем военно-медицинского образования в уже известных западноевропейских странах. Поэтому ее требование о введении шестого года обучения в академии, предназначенного для изучения новых учебных дисциплин, нельзя считать противодействием реформе, как делали указанные авторы, так как оно соответствовало международному опыту в области проведения подобных реформ.

Исследователи не обратили внимания на другую причину искусственного замедления темпов реформирования учебной деятельности Военно-медицинской академии в 1903-1907 гг., заключавшуюся в нарастании революционной активности ее студентов, которая действительно препятствовала планомерному ходу реформы военно-медицинского образования. Об этом свидетельствовали революционные выступления в 1901-1902 гг., а также в 1904-1907 гг., в течение которых академии многократно подвергалась закрытию, а продолжительность прекращения в ней учебных занятий приближалась, в общей сложности, к двум годам.

Таким образом, осуществление начального и теоретического этапов реформирования отечественного военно-медицинского образования

происходило в период нестабильной политической ситуации в России, которая поддерживалась массовыми студенческими выступлениями. Непосредственными участниками многих демонстраций являлись и студенты академии. В частности, в 1903 г. они продемонстрировали на втором лагерном сборе такую общественную деятельность, которая впервые направлялась не в защиту политических идеалов, а против законных требований воинской дисциплины.

В конечном итоге подобная студенческая активность привела к срыву лагерного сбора в том же году, а также к отмене последних в течение 1904-1906 гг., когда планировалось проведение воинского обучения в порядке пятилетнего эксперимента. Тем самым процессу реформирования учебной деятельности академии был нанесен существенный ущерб, в результате которого практический этап реформы не был начат в первом десятилетии XX века.

Этому способствовали также массовые студенческие выступления в 1904-1907 гг., когда о практической стороне реформы не могло быть и речи, так как в течение половины из указанного периода академия была закрыта, а учебные занятия в ней не проводились. Более того, одним из его последствий стало проведение ускоренных выпусков военных врачей с сокращенным сроком обучения в академии, которое диктовалось их огромным некомплектом в армии. Кроме того, практическое осуществление этой реформы в 1913 г. сопровождалось новыми студенческими выступлениями.

Следовательно, во всех периодах реформирования военно-медицинского образования в России, в том числе начальном, теоретическом и практическом, одним из препятствий к его проведению являлись студенческие революционные выступления.

Нами был проведен также анализ некоторых количественных и качественных показателей учебной и научной деятельности академии в течение 20 лет дооктябрьского периода (1898-1917). Были изучены правила приема абитуриентов в академию, основные методы преподавания, порядок сдачи курсовых и выпускных испытаний на звание лекаря, а также особенности распределения выпускников к новым местам службы после окончания ими

обучения. Кроме того, было установлено ежегодное количество врачей, подготовленных в академии в 1898-1917 гг. и получивших в ней право на проведение врачебной практики на территории России с учетом сокращенных сроков подготовки, имевших место в некоторые годы.

Проведен анализ эффективности обучения студентов в Военно-медицинской академии путем определения числа окончивших по отношению к числу учиившихся. С этой целью были установлены показатели ее окончания 1517 студентами всех ее курсов, в том числе 770 чел. 1898/99 и 747 чел. 1904/05 учебных годов, применительно к каждому из шестилетних периодов, включая 1899-1904 гг., а также 1905-1910 гг., соответственно. Показано, что в течение первого из этих периодов выпускниками стали 87 %, а во время второго, которому сопутствовали революционные события 1905-1907 гг., - 77 % от общего числа студентов.

Изучена подготовка в академии научно-педагогических кадров - правила присвоения ученой степени доктора медицины и приват-доцента в дооктябрьский период ее деятельности и количественные показатели в период 1898-1917 гг. Установлено, что в течение этого периода в соответствии с результатами научных исследований, в Военно-медицинской академии было присвоено около 60 % от общего количества ученых степеней доктора медицины в России.

Это свидетельствовало о ее достойном вкладе в подготовку отечественных научно-педагогических кадров, о ее месте в развитии медицинской науки.

В третьей главе рассматриваются периоды восстановления и развития в СССР отечественной системы высшего военно-медицинского образования в 1922-1940 гг. и их взаимосвязь с проведением в то же время масштабной реформы высшего профессионального обучения.

В течение Гражданской войны и первых лет восстановления хозяйственной деятельности в стране была разрушена прежняя система подготовки военно-врачебных кадров. Об этом свидетельствовало выведение Военно-медицинской академии из ведения Военного министерства (1918), в составе которого она находилась 80 лет, и подчинение ее Народному

комиссариату здравоохранения РСФСР. Кроме того, в соответствии с одним из декретов Совета народных комиссаров (СНК) были отменены прежние правила для поступающих в высшие учебные заведения, в связи с чем студентом академии мог стать любой гражданин РСФСР, достигший 16-летнего возраста. Это обстоятельство привело к существенному преобладанию среди студентов дооктябрьского (1917) набора тех лиц, большинство из которых не соответствовало своему предназначению по некоторым показателям, в том числе образовательному цензу, возрасту, полу и годности к воинской службе по состоянию здоровья.

Вместе с тем, в 1918-1921 гг. учебным планом академии не предусматривалось проведение теоретических или практических занятий по военным и военно-санитарным дисциплинам, прерванным в 1915 г. в связи с сокращением в ней срока подготовки военных врачей до 4 лет: не проводились ни лагерные сборы с первокурсниками, ни прикомандирование студентов старших курсов к военно-лечебным учреждениям.

Лишь во втором полугодии 1922/23 учебного года были частично восстановлены занятия по военным и военно-санитарным предметам с так называемыми милитаризованными студентами (слушателями), к числу которых относились те из них, кто избрал военно-медицинскую карьеру. В июне 1923 г. с ними был проведен первый лагерный сбор в советский период деятельности академии, отличительной чертой которого являлось выделение среди его участников группы будущих военно-морских врачей, проходивших его на кораблях Балтийского флота.

Инициаторами перемен выступали начальник Главного Военно-санитарного управления (ГВСУ) РККА З. П. Соловьев и начальник академии В. Н. Тонков.

Вместе с тем, этот период восстановления отечественного военно-медицинского образования больше соответствовал начальному периоду 1902 г., чем практическому (1913), со ступени которого оно было начато. Об этом свидетельствовали «новые» правила проведения подобного сбора, отличавшиеся от прежних (1902) только отсутствием в их тексте буквы «ъ» и предназначенные, как и ранее, лишь для ознакомления ее слушателей с жизнью

и бытом войск. Однако эти правила были впервые дополнены новым разделом, где приводились особенности прикомандирования слушателей к частям и кораблям военно-морского флота.

В высшей школе страны, начиная с 1923 г., осуществлялась другая учебная реформа, которая заключалась в приспособлении учебного процесса в высших учебных заведениях к низкой общеобразовательной подготовке значительной части студентов. В связи с этим планировался переход от лекционной системы преподавания к так называемой лабораторной, который осуществлялся путем замены лекционных курсов практическими занятиями.

Как показал проведенный нами сравнительный анализ некоторых показателей учебных планов академии, в том числе за 1913/14, 1923/24 и 1924/25 учебные годы, в течение 1923-1925 гг. подобный переход действительно осуществлялся, так как за этот период количество лекций сократилось с 60 до 44 %, а число практических занятий, напротив, увеличилось с 40 до 56 %. По отношению к 1913/14 учебному году эти показатели составляли 76 и 24 %, соответственно. Вместе с тем, в тот же период сократилось число выпускных экзаменов (с 19 до 16), которые сдавали слушатели для получения диплома врача: применительно к 1913/14 учебному году их количество равнялось 32, что следует считать весьма значительным.

К периоду 1924-1925 гг. относилось проведение так называемой экзаменационной реформы. Оно инициировалось слушателями академии под надуманным предлогом того, что система курсовых экзаменов, являвшаяся основным методом контроля за их знаниями, устарела и должна быть ликвидирована. Кроме того, ими предлагалась отмена и государственных экзаменов ввиду непроизводительных затрат учебного времени, выделявшегося для этой цели, а также в связи с «травмированием» психики выпускников накануне их воинской службы в РККА. Переходной формой для такой ликвидации служило проведение собеседований, проводившихся в то же время в составе учебной группы, вместо зачетов по некоторым клиническим дисциплинам.

В декабре 1925 г. на одном из заседаний Совета академии под председательством В. И. Воячека состоялось историческое решение об отмене

курсовых и государственных экзаменов в их прежнем виде. Вместо них назначались «зачеты», которые рекомендовалось проводить преподавателям после каждого практического занятия, и «испытания», осуществлявшиеся «с индивидуальной ответственностью» в присутствии всей учебной группы применительно к теоретическим учебным предметам. При этом индивидуальный опрос слушателя допускался лишь в случае проверки его практических навыков, когда требовалось оценить особенности какого-либо гистологического препарата, метода обследования больного и т. д. Кроме того, была девальвирована роль дифференцированной оценки знаний обучаемых, вместо которой успешная сдача зачета или испытания стала обозначаться словом «сдано» или «не сдано».

Замена курсовых и государственных экзаменов новой системой не дифференцированных зачетов существовала в академии в течение 1925 - 1929гг.

Таким образом, учебная реформа 1923-1925 гг. привела к изменению прежней лекционно-экзаменационной системы преподавания и контроля за знаниями слушателей, на смену которой были призваны методы активно-групповых практических занятий.

Одна из причин проведения этой реформы носила политический характер и заключалась в изменении, начиная с 1918 г., прежнего принципа комплектования академии переменным составом, когда Советским правительством был впервые провозглашен (в одном из декретов СНК) курс на пролетаризацию советской высшей школы. В связи с ним преимущественным правом на обучение в высших учебных заведениях стали обладать выходцы из пролетарских семей и беднейшего крестьянства, общеобразовательная подготовка которых зачастую являлась препятствием для обучения в высшей школе.

Возникшая проблема на пути пролетаризации была разрешена не обычным образом, т. е. отчислением неуспевающих слушателей после очередной экзаменационной сессии, а в результате изменения указанной системы, проведенного с целью ее приспособления к понижению уровня общеобразовательной подготовки значительной части слушателей. Это

положение было положено в основу новой концепции о закономерной обусловленности между изменением принципа комплектования академии переменным составом и заменой прежней системы преподавания и контроля за знаниями слушателей.

Дальнейшему осуществлению реформ в учебной деятельности академии предшествовали некоторые политические решения, принятые в связи с раскрытием в стране крупной «вредительской» организации (1928). Они были сформулированы на одном из пленумов ЦК ВКП (б), где обсуждались практические выводы, которые следовало сделать на основании так называемого «шахтинского дела» (июль 1928 г.).

Во главу угла было поставлено требование об ускоренной подготовке «красных» специалистов с высшим профессиональным образованием во всех областях народного хозяйства. С этой целью обращалось внимание на «чрезмерную» продолжительность обучения в высших учебных заведениях СССР и предлагалось сокращение срока подготовки в них до 3-4 лет наряду с увеличением до 10 месяцев того учебного времени, которое выделялось на производственную практику в течение всего периода обучения. Кроме того, там же планировались меры, направленные на улучшение подготовки научно-педагогических кадров посредством аспирантуры и к увеличению преподавательского состава высшей школы.

Осуществлению дальнейшего реформирования отечественной системы военно-медицинского образования способствовало возвращение академии (1929) в ведение Народного комиссариата по военным и морским делам (НКВМ) СССР. В 1930-1931 гг. на Военно-медицинскую академию были распространены те же принципиальные изменения в организации работы советской высшей школы, которые разрабатывались в результате «шахтинского дела».

Одним из них являлась отмена выпускных государственных экзаменов, проведенная в январе 1930 г., а другими – существенные сокращения срока подготовки в ней военных врачей в 1930-1934 гг., начиная от 4 лет 6 месяцев и заканчивая 3 годами и 8 месяцами, наряду с введением в систему обучения так называемой «непрерывной производственной практики». Ее введение,

служившее началом практического этапа в реформировании системы высшего военно-медицинского образования, было осуществлено летом 1930 г. и предусматривало дополнительную подготовку слушателей в выполнении обязанностей различных должностных лиц. К примеру, на I-м курсе они должны были освоить практические навыки бойца пехоты и санитара, на II-м – санитарного инструктора, на III-м – лекарского помощника (фельдшера), а на IV-м – врача с учетом специализации по одной из трех возможных специальностей, в том числе профилактического, хирургического или терапевтического профилей.

Этот период реформирования учебной работы получил наименование «военизации» академии, границы которой, не ограничиваясь сферой обучения, охватывали остальные виды ее деятельности. Активное участие в его осуществлении принимали начальник ГВСУ РККА М. И. Баранов, начальник академии В. А. Кангелари, а также начальники кафедры военных и военно-санитарных дисциплин Ф. И. Балабин и Б. К. Леонардов.

Вместо прежнего управления в академии был впервые сформирован штаб, где отделы заменялись воинскими секторами. Кроме того, были ликвидированы курсовые старостаты – органы демократического самоуправления слушателей, созданные в 1917 г. Вместо курсов, сначала на I-м и II-м, а затем и на всех остальных, сформированы роты – строевые подразделения, во главе которых находились строевые командиры с помощниками. С целью «сколачивания» таких рот вводились утренние строевые занятия со слушателями за счет учебного времени, выделявшегося для изучения военных предметов. К тому же впервые в расписание занятий был внесен новый предмет в виде «учебного» несения ими караульной службы.

К периоду 1930-1931 гг., относилось, кроме того, создание кафедр военных и военно-санитарных дисциплин, военно-полевой хирургии, а также физической подготовки и спорта, наряду с ежегодным проведением таких лагерных сборов в летний период, в которых стали принимать участие не только слушатели всех курсов обучения, но и значительная часть преподавательского состава.

2625/4
 НИИ социальной гигиены,
 экономики и управления
 здравоохранением
 им. Н. А. Семашко

БИБЛИОТЕКА

Вместе с тем, этот период реформирования отечественного военно-медицинского образования в 1931-1934 гг. приходилось осуществлять в условиях существенного сокращения сроков обучения. Компенсация подобного сокращения проводилась путем увеличения обязательной учебной нагрузки на слушателей, которая в начале 30-х годов возросла в 2-3 раза в зависимости от курса подготовки.

Введению интенсивных методов обучения не соответствовали ни «бригадный» метод обучения, ни фактическое отсутствие действенного контроля за знаниями слушателей из-за отмены курсовых и выпускных экзаменов. Интенсификация учебного процесса не достигала своей цели еще и потому, что у значительной части слушателей отмечалась недостаточная общеобразовательная подготовка.

В тот же период в связи с образованием одной хирургической и одной терапевтической кафедр (путем объединения остальных) была впервые нарушена этапность клинического образования, предусматривавшая 3 ее уровня - пропедевтический, факультетский и госпитальный.

Произошло значительное снижение роли клинических дисциплин в учебном процессе, суммарный показатель которых в 30-е годы составлял 35-39 % от общего количества учебных часов, тогда как в дооктябрьский период деятельности академии он был не менее 50 %.

На существенные недостатки, допущенные при проведении подготовки врачей в начале 30-х годов, обращалось внимание в постановлении ЦИК СССР от 3 сентября 1934 г.

Процесс восстановления утраченных позиций в академии продолжался в течение нескольких последующих лет (возобновление 5-летнего срока обучения и этапности преподавания клинических дисциплин, ликвидация «бригадного» метода, возвращение к прежним методам контроля за знаниями слушателей и т. д.).

К тому же периоду (1935) относилось и введение персональных воинских званий для военных врачей, в том числе военврач III-го, II-го и I-го рангов, бригадврач, дивврач и пр. Военные врачи были отнесены к начальствующему составу РККА, что свидетельствовало об образовании корпуса военных врачей.

Возможности Военно-медицинской академии во второй половине 30-х годов не обеспечивали ни профильной подготовки военных врачей для военно-морского флота, ни возросших потребностей РККА в военно-врачебных кадрах. Поэтому вслед за реформированием учебной деятельности академии, в составе I-го Ленинградского медицинского института был создан военно-медицинский факультет для подготовки военно-морских врачей (1939), на базе которого в дальнейшем была образована Военно-морская медицинская академия (1940). Кроме того, в то же время сформирована Куйбышевская Военно-медицинская академия (1939). Центром отечественной системы военно-медицинского образования оставалась Ленинградская Военно-медицинская академия.

Следовательно, в течение 1918-1940 гг., когда происходило становление и развитие советской системы военно-медицинского образования, можно выделить 4 самостоятельных периода.

Первый из них (1918-1921) свидетельствовал о ликвидации военной и военно-медицинской подготовки в академии.

В течение второго (1922-1929) было произведено ее восстановление до уровня 1902-1911 гг.

Третий период (1930-1938) означал опережение позиций 1913-1914 гг., по ряду показателей, в том числе образование отечественного корпуса военных врачей в РККА, формирование нескольких новых профильных кафедр военно-медицинской направленности и др.

Четвертый период (1939-1940) впервые отражал динамику развития отечественной системы, в процессе которого были сформированы ее новые звенья, в том числе Военно-морская медицинская и Куйбышевская Военно-медицинская академии.

В то же время наблюдалось ухудшение врачебной подготовки будущих военных врачей, которое связывалось с некоторыми политическими решениями. К числу последних, к примеру, относилась политика пролетаризации советских высших учебных заведений (1918), направленная к изменению социального состава как студентов, так и слушателей академии. Другим примером являлся политический курс, предусматривавший

интенсификацию подготовки «красных» специалистов в высшей школе (1928). Негативные последствия того и другого впоследствии были преодолены.

В четвертой главе рассматривается проблема подготовки военно-врачебных кадров в советский период деятельности академии.

По состоянию на 1 января 1918 г. в Военно-медицинской академии обучалось 1159 студентов, 73 % (849 чел.) из которых являлись стипендиатами военного ведомства, обязанными после ее окончания служить на военно-медицинских должностях.

Установлено, что из общего числа за 6 лет (1918-1923) стало ее выпускниками только 47 % (541 чел.). При тех же условиях академию закончило 77 % (577 чел.) в 1905-1910 гг. и 87 % (673 чел.) в 1899-1904 гг. Это означало, что среди 1159 студентов 1918 г. насчитывалось выпускников на 30 – 40 % меньше, чем в 1898 или 1904 гг. Существенное расхождение между этими показателями означало наличие некоторых причин, в связи с которыми число выпускников академии в 1918-1923 гг. оказалось значительно ниже, нежели в аналогичных условиях дооктябрьского периода. Кроме того, в 1924-1938 гг. среди ее переменного состава наблюдались и другие значительные потери, которые сказывались на конечных результатах подготовки военно-врачебных кадров.

После ликвидации Военного министерства и подчинения Военно-медицинской академии Народному комиссариату здравоохранения РСФСР (1918) была изменена экономическая основа обучения в ней военных стипендиатов, составлявших подавляющее большинство среди студентов.

Нам удалось установить, что на 1 сентября 1917 г. в составе студентов насчитывались следующие социальные группы (в процентах от общего числа студентов): чиновники (29 %), мещане (22 %), крестьяне (16 %), священнослужители (12 %), дворяне (10 %), офицеры (8 %), купцы (3 %).

Между тем, декретом СНК РСФСР от 2 августа 1918 г. государственные стипендии гарантировались только выходцам из пролетарских семей и беднейшего крестьянства, которым предоставлялось преимущественное право обучения в высшей школе. При этом значительная часть бывших военных стипендиатов лишилась государственных стипендий.

Отмена тем же декретом прежних условий для поступления в академию вызвала огромный приток желающих учиться здесь, их количество в 1919-1920 гг. увеличилось в несколько раз.

Несмотря на громадное число первокурсников, которых в этот период числилось около полутора тысяч (вместо 338 чел., имевшихся в 1917 г.), они не доставляли студенческой администрации особых хлопот, так как большинство из них вовсе не посещало учебные занятия после зачисления в студенты. Это обстоятельство связывалось с тем, что наличие студенческого удостоверения тогда предоставляло возможность отсрочки от исполнения воинской или трудовой повинности.

В начале 1920 г. по указанию ГВСУ РККА была организована и проведена проверка студентов, числившихся в списках всех пяти курсов. При этом обращалось внимание не только на академическую успеваемость, но и на посещаемость лекций и практических занятий. В результате подобной проверки установлено, что более половины студентов (53 % или 1316 чел.) не выполняло требований учебной программы и подлежало отчислению из академии. При этом часть из них не посещала учебных занятий с начала 1919/20 учебного года. Все они были отчислены в апреле 1920 г.

Анализ сроков поступления этих студентов в академию показал, что из указанного числа только 217 чел. принадлежали к тем, кто поступил до октябрьской (1917) революции, а всего в академии было тогда 424 таких студента. Последний показатель означал, что после отчисления из академии указанных 217 студентов в ней оставалось лишь 207 из числа принадлежавших к дооктябрьскому набору, тогда как на деле их должно было быть гораздо больше. Действительно, из 1159 таких студентов в 1918 и 1919 гг. закончило обучение в академии только 309. Таким образом, количество оставшихся должно было быть не менее 800, а не 207, как оказалось. Очевидно, что к апрелю 1920 г. академию оставила досрочно, по меньшей мере, половина всех студентов, обучавшихся в ней по состоянию на 1 января 1918 г.

В результате анализа было установлено, что только треть из них могла оставить академию по политическим мотивам; остальные руководствовались другими причинами, среди которых существенную роль играли экономические,

семейные, военные и прочие факторы. Это немаловажное обстоятельство до сих пор не привлекало внимания исследователей. Кроме того, его очевидные последствия в виде отсутствия выпуска военных врачей из академии в 1920 г., а также исключительная малочисленность выпускников 1921 и 1922 гг. также оказались не изученными.

В январе 1922 г. в аппарате ГВСУ РККА было подготовлено «Положение о приемо-проверочной политической комиссии Военно-медицинской академии», предназначеннной для ее укомплектования слушателями, безупречными в политическом и социальном отношении. На деле это была «тройка» коммунистов во главе с военным комиссаром, на которую возлагалось несколько функций. К числу основных относились организация приема абитуриентов, перевода студентов из других высших медицинских школ, а также отчисления по тем или иным мотивам.

При приеме в академию эта комиссия руководствовалась, в первую очередь, стажем в РКП (б), затем социальным положением, и лишь в третью очередь – образовательным цензом. Это означало, что из всех абитуриентов первоочередным правом на поступление обладали коммунисты, а после их зачисления – выходцы из пролетарских семей и беднейшего крестьянства, причем вне зависимости от прочих условий. Все остальные подвергались проверке с точки зрения достоверности предоставляемых ими сведений, начиная от общеобразовательного уровня и заканчивая степенью годности к военной службе.

Уже в феврале 1922 года деятельность этой комиссии привела к отчислению 298 чел. из числа так называемых милитаризованных студентов, находившихся на государственном обеспечении. Кроме того, в сентябре 1922 г. данной комиссией было дополнительно отчислено еще 399 чел. из состава той же категории. Таким образом, совокупный результат ее работы за февраль и сентябрь 1922 г. состоял в отчислении 697 милитаризованных студентов, которое основывалось на политических и социальных мотивах.

Выполнение подобного «заказа» позволило за 1 год (с января 1922 г. по январь 1923 г.) существенно увеличить пролетарскую прослойку среди студентов этой категории - с 19 % до 34 %.

Государственная политика пролетаризации советской высшей школы нашла отражение в одном из решений XIII партийного съезда (1924), где говорилось о дальнейшем «улучшении» социального состава студентов. Это указание было немедленно реализовано.

В ГВСУ РККА создали новую комиссию. Ее председателем стал представитель политической инспекции Управления, а членами – военный комиссар академии и другие коммунисты. В течение июня 1924 г. эта комиссия, ознакомившись с послужными списками переменного состава и встретившись со слушателями, подготовила списки тех, кто был намечен к отчислению. В июле того же года эти списки были рассмотрены и утверждены начальником ГВСУ РККА З. П. Соловьевым.

По имеющимся данным, количество слушателей академии на протяжении 1924 г. уменьшилось более, чем на 300 чел., в это число входили и отчисленные в результате работы политической инспекции. Поименное восстановление указанных списков оказалось чрезвычайно трудным из-за засекреченности работы комиссии. Все же нам удалось установить значительную часть отчисленных по политическим мотивам, в том числе 186 слушателей и 11 студентов, находившихся на гражданских вакансиях.

В результате работы этой комиссии произошло дальнейшее «улучшение» социального состава слушателей, так как в течение календарного года (с 1 января 1924 г. по 1 января 1925 г.) число выходцев из рабочих и крестьянских семей возросло с 45 до 56 %.

Подобные «чистки» продолжались и в 30-е годы. Об этом свидетельствовал один из циркуляров НКВМ СССР (1931), в котором обращалось внимание на случаи поступления в учебные заведения «социально-чуждых элементов» и рекомендовалось немедленное отчисление подобных лиц независимо от срока обучения. В связи с подобным циркуляром среди выпускников академии 1931 г. оказалось на 4 военных врача меньше - они были уволены из РККА по политическим мотивам сразу после получения врачебного диплома.

С того же времени (1933) среди слушателей появились первые безвозвратные потери, связанные с профессиональной деятельностью

сотрудников специальных служб (ОО ОГПУ при Ленинградском военном округе). Так, в феврале 1933 г. были арестованы 6 слушателей III-го и IV-го курсов академии по обвинению в принадлежности к контрреволюционной группировке. В дальнейшем все они были осуждены по известной 58-й статье, в том числе 1 к расстрелу, а остальные к различным срокам лишения свободы. Их реабилитация произошла в январе 1957 г.

В результате анализа причин отчисления слушателей из академии применительно к 1934-1936 гг. было установлено, что основными причинами являлись неуспеваемость, недисциплинированность и нежелание учиться, из-за чего было отчислено 48 % слушателей. Каждый четвертый слушатель (38 чел. или 25 %) в то же время был отчислен по политическим мотивам, а каждый пятый (20 %) – по болезни.

Эти результаты свидетельствовали о том, что задолго до известного периода репрессий в Военно-медицинской академии осуществлялось выявление «социально-чуждых элементов», контрреволюционеров и неблагонадежных лиц, приводившее к значительным потерям среди будущих военных врачей.

Проведенный анализ подобных причин за 1937-1939 гг. показал, что в структуре увольняемости слушателей в этот период 46 % (83 чел.) приходилось на отчисления по политическим мотивам, тогда как по причине неуспеваемости, недисциплинированности и нежеланию учиться, вместе взятым, - только 19 %. Эти показатели не означали, что в 1937-1939 гг. в академии стало меньше двоечников и недисциплинированных студентов. Как было установлено, эти категории слушателей в указанные годы отчислялись из академии лишь в крайних случаях. Подобное обстоятельство представлялось в виде своеобразной компенсации за тот урон, который был нанесен курсам подготовки военных врачей в результате репрессий по политическим мотивам. Поэтому, начиная с 1939 г., когда последние существенно уменьшились, установилось прежнее соотношение между двумя указанными причинами, наблюдавшееся в 1934-1936 гг.

Эта взаимосвязь между ними стала основой концепции о том, что существенное увеличение числа отчисленных слушателей по политическим

мотивам в 1937-1938 гг. стало причиной пропорционального уменьшения отсева в связи с другими обстоятельствами, в том числе с неуспеваемостью, недисциплинированностью и нежеланием учиться. Она получила документальное подтверждение путем установления многочисленных свидетельств о неоднократных и немотивированных отказах со стороны командования академии по поводу отчисления из нее именно в 1937-1938 гг.

В дальнейшем была занята более принципиальная позиция в отношении выявления политически неблагонадежных лиц. Всего командованием было отчислено 76 % из всех указанных, тогда как по указанию специальных служб лишь 24 %. При этом в структуре политических мотивов, явившихся причинами отчисления, преобладало как наличие родственников за границей (40 %), так и скрытие социального происхождения при поступлении в академию (30 %).

Нам удалось составить 9 именных списков, в которых представлены 129 слушателей и 21 военный врач, уволенные из РККА по политическим мотивам в 1931-1939 гг. В то же время выявлены несколько единичных случаев восстановления некоторых из них на курсах обучения в академии и в РККА в течение 1939 г.

В результате анализа причин и особенностей увольнения из РККА отдельных военных врачей в 1937-1938 гг. было установлено, что 14 из них являлись выпускниками академии того же периода и были уволены еще до направления к новым местам службы. При этом основными причинами увольнения значились антисоветские настроения, наличие родственников за границами СССР, а также арест и осуждение родных и близких по политическим мотивам. Примечательно, что совместно с ними командованием академии были представлены к увольнению из РККА еще 16 выпускников, причем формальным поводом служили те же причины, что и в первом случае. Однако решение об увольнении последних не было принято в вышестоящем управлении, в результате чего все они были оставлены в РККА. Эти обстоятельства свидетельствовали о необоснованности и субъективности политических причин увольнения военных врачей, указанных начальниками выпускных курсов и утвержденных командованием академии.

Таким образом, политический курс Советского правительства, направленный, начиная с 1918 г., на пролетаризацию отечественной высшей школы, не обеспечивал использования возможностей, имевшихся в Военно-медицинской академии по подготовке военных врачей. В результате большинство бывших военных стипендиатов, лишенное прежних условий обучения в ней, оставило ее в 1919-1920 гг. и не вернулось в дальнейшем для завершения образования. При этом вероятные потери военных врачей, которые могли быть подготовлены в академии в иных условиях, составили 30-40 % от общего числа ее студентов, имевшихся в ней на 1 января 1918 г. (1159 чел.), или 351 - 467 чел.

Деятельность в академии политических комиссий в 1922 и 1924 гг., осуществлявшаяся с целью «улучшения» социального состава, привела к отчислению из академии по политическим мотивам 883 слушателей, что действительно позволило увеличить с января 1922 г. по январь 1925 г пролетарскую прослойку среди оставшихся с 19 до 56 %. Вместе с тем, их сохранение в составе слушателей академии обеспечивало дополнительную подготовку военных врачей в количестве 27 - 47 % от общего числа отчисленных по политическим мотивам, что составляло 238 – 415 чел.

По распоряжению командования академии и специальных служб в период 1931-1939 гг. были уволены из РККА и не восстановлены в ее составе по политическим мотивам, по меньшей мере, 127 студентов. Оставление их в числе слушателей позволило бы дополнительно подготовить 34 – 60 военных врачей (27 – 47 % от общего количества отчисленных по политическим мотивам). Кроме того, в тот же период 21 военный врач был уволен из РККА по той же причине. Таким образом, общие потери военных врачей в 1931 – 1939 гг. составили 55 – 81 чел.

Следовательно, пролетаризация Военно-медицинской академии в 1918-1935 гг., а также репрессии по политическим мотивам ее слушателей 1931-1939 гг. привели к вероятным потерям военных врачей, составившим в суммарном отношении 644 – 963 чел., а в среднем – 804 военных врача, которые могли быть подготовлены в ней.

Пятая глава посвящена научно-педагогическим проблемам подготовки и замещения преподавательских кадров в период реформы высшего военно-медицинского образования в 1918-1940 гг.

Лекционно-экзаменационная система преподавания допускала использование ограниченных преподавательских сил с целью достижения оптимальных результатов в подготовке военно-врачебных кадров. Поэтому их численность в академии существенно уступала имевшейся на медицинских факультетах университетов.

На 1 января 1917 г. в академии насчитывалось 143 преподавателя, включая профессоров (34), доцентов, прозекторов, лаборантов, кафедральных и клинических ассистентов, а также заведующих отделениями (51), младших и сверхштатных ассистентов (30), препараторов-консерваторов (4), библиотекаря с помощниками (4), а также до 20 приват-доцентов. Вместе с тем, в академии в то время содержался значительный резерв для подготовки будущих преподавателей, в составе которого находилось 30 врачей (адъюнктов), в том числе для целенаправленного обучения в зарубежных университетах – 6.

В соответствии с декретом СНК РСФСР от 1 октября 1918 г. в организационную структуру высших учебных заведений были внесены существенные корректизы, в связи с которыми из всего многообразия преподавательских должностей устанавливались 2 вида: профессор и преподаватель. Подобное выравнивание существенных различий, имевшихся между разными категориями преподавателей, не способствовало их профессиональному росту.

Увеличение числа студентов сверх количества, установленного по штату для военных стипендиатов (850 чел.), являлось, начиная с 1918/19 учебного года, причиной компенсаторного изменения численности преподавательского состава.

Однако в сложнейших условиях Гражданской войны 1918-1920 гг. не существовало возможностей к ее реальному увеличению. Поэтому, значительное возрастание числа преподавателей по новому штату 1919 г. (на 72 %) почти нивелировалось, с одной стороны, установлением 50 % нормы комплектования вновь введенных должностей, а также текущим некомплектом

преподавателей, с другой. По этим причинам фактического увеличения их числа на 1 января 1920 г. не наступило, тогда как к тому же времени количество студентов возросло более, чем в 2 раза. Это обстоятельство послужило причиной начала преподавательской деятельности некоторых выпускников академии 1918 и 1919 гг., что свидетельствовало о снижении прежней требовательности к порядку замещения преподавательских должностей.

Политический процесс уравнивания преподавателей высшей школы, начатый 1 октября 1918 г., предполагал еще и отмену ученых степеней и званий. Ближайшим последствием явилось прекращение проведения всех процедур, связанных с присуждением ученой степени доктора медицины и ученого звания приват-доцента, число соискателей которых к тому времени в академии составляло около 70 чел.

28 августа 1919 г. конференция академии приняла решение о присвоении нового ученого звания «лектора-преподавателя», порядок присуждения которого полностью соответствовал установленному для упраздненного звания приват-доцента. 3 апреля 1920 г. подобное решение было принято по поводу введения новой степени «ученого специалиста» по одной из медицинских или медико-биологических специальностей, предназначеннной для замены прежней степени доктора медицины.

Присуждение указанных ученых степеней и званий подтверждалось выпиской из протокола, которая подписывалась президентом и ученым секретарем.

Ликвидация института приват-доцентов привела к ограничению клинической базы, использовавшейся для преподавания лечебных дисциплин, так как последние занимались со студентами не только в ее клиниках, но и во многих других лечебных учреждениях Петрограда. Вместе с тем число клинических коек (930), принадлежавших академии, считалось наименьшим по сравнению с другими медицинскими факультетами города. Несмотря на это в 20-е годы проводилось дальнейшее сокращение академической клинической базы. Первым примером стало объединение двух акушерско-гинекологических кафедр (1922), а также ликвидация ранее самостоятельной Михайловской

клинической больницы, введенной в том же году в состав Клинического военного госпиталя.

К сентябрю 1922 г. в штате академии были восстановлены 12 должностей доцентов, получивших новое наименование самостоятельного преподавателя. При этом общее число преподавательских должностей подверглось значительному сокращению, составившему 24 % по сравнению с имевшимся по штату в 1919 г., а количество врачей для подготовки к учено-учебной деятельности (адъюнктов) – на 50 %, в связи с чем с того времени их осталось 15. Остальные адъюнкты, ставшие «лишними» в результате изменений штата, были откомандированы из академии.

Основными причинами безвозвратных потерь преподавательского состава в период 1918-1922 гг. являлись эмиграция, трагическая гибель от паразитарных тифов и репрессии.

Вынужденными эмигрантами стали 6 профессоров, наибольшую известность из которых приобрели творец унитарной теории кроветворения А. А. Максимов и один из основоположников геронтологии В. Г. Коренчевский. Их примеру последовали, по меньшей мере, 9 преподавателей.

Погибли от сыпного тифа на служебном посту профессор П. В. Троицкий и преподаватели К. З. Вилланен, Н. Г. Куроверов, С. М. Поггенполь, В. В. Сухов и Н. Ф. Чигаев.

Среди нескольких репрессированных лиц выделялся профессор С. П. Федоров, сосланный из Петрограда в Москву под надзор чекистов.

В результате восстановления процесса присуждения в академии ученых степеней и званий в 1920-1923 гг. степень ученого специалиста была присвоена 58 соискателям. Однако начиная с сентября 1923 г., дальнейшее проведение подобной процедуры было прекращено в связи с запретом начальника ГВСУ РККА З. П. Соловьева. В то же время в других петроградских медицинских институтах продолжалось присвоение ученых степеней и званий, чем воспользовались некоторые из преподавателей академии в обход запрета (Н. Н. Еланский и др.).

В течение 1924 г. было продолжено сокращение клинической базы путем объединения пропедевтической и факультетской терапевтических клиник. Тем

самым был впервые нарушен принцип этапности преподавания, который предусматривал последовательное обучение терапии на трех самостоятельных кафедрах. Кроме того, в том же году была ликвидирована одна из двух офтальмологических клиник (академическая), в связи с чем их прежняя совокупная клиническая база была сокращена на 40 %.

В результате сокращений преподавательского состава, проведенных в 1924 г., его численность практически сравнялась с имевшейся в январе 1917 г. Вместе с тем, в дооктябрьский период среди преподавательского состава имелось 73 % преподавателей высшей квалификации (105 чел.), удостоенных ученых степеней и званий, тогда как к началу 1924 г. в штате академии было сохранено только 55 % подобных должностей (80 чел.). Это свидетельствовало о существенном увеличении числа и роли младших преподавателей в процессе подготовки военных врачей, что объяснялось переходом от лекционно-экзаменационной системы преподавания к использованию активно-групповых методов обучения.

В 1924 г. конкурсная основа при замещении одной из профессорских должностей была подменена политической целесообразностью. Это произошло на кафедре фармакологии, на должность профессора которой претендовали 2 кандидата. Конференция академии отдала предпочтение профессору Ярославского университета М. И. Граменицкому, однако начальником ГВСУ РККА был назначен другой кандидат – С. В. Аничков.

В том же году был приобретен первый опыт отстранения преподавательского состава от занимаемых должностей по политическим мотивам. Примером явилось увольнение профессора кафедры физиологической химии М. Д. Ильина, исполнявшего обязанности временного президента академии в 1917 г. и впервые привлекавшегося чекистами к ответственности в 1919 г. в связи принадлежностью к партии «kadetov». Его участие в 1924 г. разделило и несколько преподавателей (Н. А. Куршаков, Н. И. Рагоза, Г. В. Сиротинин).

11 января 1929 г. прежнее «Положение о Военно-медицинской академии РККА» (1925) было дополнено новым разделом, свидетельствовавшим о восстановлении в академии присуждения ученого звания приват-доцента,

процедура которого приближалась к существовавшей до ее отмены в 1918 г. Первыми приват-доцентами в советский период истории академии стали офтальмолог Г. Г. Бурсук (1929), хирурги М. Н. Ахутин (1930) и Н. Н. Еланский (1930).

10 июня 1931 г. в высших военно-учебных заведениях РККА было введено в действие «Положение о получении научного звания преподавателя...». В соответствии с ним оно присваивалось приказом РВС СССР тем преподавателям, которые проявили себя в научно-исследовательской работе.

К середине 1932 г. 94 преподавателя были представлены к присвоению нового научного звания, в том числе к званию профессора ВВУЗ РККА – 40. В августе того же года обладателями научного звания профессора стали 27 заведующих кафедрами, а также 13 самостоятельных и старших преподавателей.

В 1930 г. среди преподавательского состава академии активизировалась деятельность специальных служб. Только в течение этого года по политическим мотивам было арестовано 5 преподавателей, в том числе профессор кафедры микробиологии с эпидемиологией член-корреспондент АН СССР С. И. Златогоров, погибший в следственной тюрьме. Три других преподавателя после освобождения из-под ареста были отстранены от занимаемых должностей и уволены из РККА (старшие преподаватели кафедр военных и военно-санитарных дисциплин и патологической анатомии Ф. И. Балабин и Н. Я. Кузнецовский, а также младший преподаватель кафедры госпитальной хирургической клиники А. С. Максимович).

Лишь одному из арестованных, старшему преподавателю кафедры кожных и венерических болезней С. Т. Павлову, довелось продолжить свою работу в академии. Кроме того, в том же году был отстранен от занимаемой должности и уволен из РККА по политическим мотивам С. В. Висковский, старший преподаватель кафедры заразных болезней с клиникой.

13 января 1934 г. в соответствии с постановлением СНК СССР «Об ученых степенях и званиях» были установлены ученые степени кандидата и доктора медицинских наук, а также звания доцента и профессора.

По нашим данным, суммарное количество преподавателей академии, удостоенных всех видов ученых степеней в 1934-1937 гг., равнялось 202 чел., в том числе в результате защиты диссертации – 69, а по совокупности ранее выполненных исследований – 133. В то же время 7 преподавателей было удостоено звания доцента, а 13 – профессора.

В 1935-1938 гг., по нашим данным, различным видам репрессий подвергалось 62 преподавателя, которые были отстранены от должностей и уволены из РККА, в том числе 11 заведующих кафедрами и 51 преподаватель. При этом потери наблюдались среди преподавательского состава кафедр: иностранных языков (22 чел.), социально-экономического цикла (11 чел.), профилактического профиля (9 чел.), клинических дисциплин (8 чел.), медико-биологических предметов (7 чел.), военных и военно-санитарных дисциплин (5 чел.).

В результате анализа установлено, что сотрудники специальных служб были причастны только к половине всех случаев репрессий по политическим мотивам (30). Вторая половина репрессивных актов (32) была связана с деятельностью партийно-политического аппарата и командования академии, которая по эффективности в деле выявления контрреволюционеров и «вредительских элементов» не уступала результатам, достигнутым профессионалами из специальных служб.

Подавляющее большинство потерь преподавательского состава (76 %) было отмечено на кафедрах, образованных в советский период деятельности академии и имевших сравнительно недолгую историю. Относительная «молодость» этих кафедр свидетельствовала о проблемах педагогических коллективов, лишенных исторических традиций и подверженных межличностным конфликтам.

В результате репрессий 1935-1938 гг. академия лишилась каждого пятого преподавателя, имевшегося в ее составе на 15 февраля 1937 г. При этом установлено, что каждый третий из репрессированных имел ученую степень или звание (21 чел.), в том числе доктора медицинских наук – 3, кандидатов наук – 15, включая медицинских – 12, биологических – 2, философских – 1, а также профессоров ВВУЗ РККА – 2, доцентов – 1. Наиболее значительные

потери были нанесены научному потенциалу кафедр военного и военно-санитарного профиля, а также профилактических дисциплин, которые лишились половины высококвалифицированного преподавательского состава.

Переход от лекционно-экзаменационной системы к активно-групповому методу обучения привел к уменьшению роли в нем высококвалифицированного преподавательского состава, в частности профессоров и заведующих кафедрами. В результате их учебная нагрузка в процессе подготовки военных врачей существенно уменьшилась в 1923-1935 гг. по сравнению с имевшейся как в дооктябрьский период, так и в 1936-1940 гг., когда лекционно-экзаменационная система была восстановлена. Это свидетельствовало о недостаточном использовании возможностей профессорского состава в обучении военно-врачебных кадров в указанный период.

Уменьшению учебной нагрузки профессорского состава соответствовало ее пропорциональное увеличение у старших и младших преподавателей в связи с сокращением числа лекций и возрастанием количества практических занятий. Подобное обстоятельство ограничивало возможности роста их научно-исследовательского потенциала, развитию которого в 1924-1933 гг. не способствовала отмена научных степеней и званий.

Таким образом, становятся очевидными негативные последствия известного декрета СНК ССР от 1 октября 1918 г. по отношению к развитию медицинской науки в Военно-медицинской академии в 1918-1933 гг. Основным из них являлось десятикратное сокращение числа диссертационных исследований, выполненных в ней, по сравнению с аналогичным периодом 1898-1917 гг.

В 1922-1934 гг. имело место существенное сокращение возможностей подготовки высококвалифицированных кадров преподавателей посредством адъюнктуры, которое до восстановления ее прежних возможностей нередко приводило к укомплектованию некоторых преподавательских должностей за счет выпускников академии и медицинских институтов, только закончивших курс врачебного обучения.

Потери преподавательского состава, имевшие место в результате репрессий 1918-1922 гг., были восстановлены за счет плеяды выдающихся

отечественных ученых, подготовка которых осуществлялась в дооктябрьский период в адъюнктуре и путем усовершенствования в западноевропейских университетах.

Значительные потери преподавательского состава академии в результате репрессий 1935-1938 гг. не могли быть восстановлены за счет резерва высококвалифицированных преподавательских кадров, созданного в дооктябрьский период, который к тому времени был исчерпан. Поэтому их замена другими преподавателями осуществлялась в условиях значительных временных затрат, с одной стороны, и понижения педагогической квалификации вновь прибывшего преподавательского состава, с другой. Оба этих фактора являлись причинами ухудшения успеваемости слушателей на кафедрах иностранных языков и социально-экономических наук, выявленного применительно к 1938-1940 гг. в связи с проведенной оценкой результатов нескольких государственных экзаменов.

В шестой главе рассматриваются особенности решения важнейших научных проблем военно-медицинской службы - анаэробных раневых инфекций (АРИ) и этапного лечения раненых (ЭЛР), которое осуществлялось в условиях значительных потерь научных сотрудников в результате репрессий и по другим обстоятельствам.

В 1933-1942 гг. по проблеме АРИ, микробиологи решали несколько научных задач, главная из которых заключалась в разработке методики, позволявшей проводить ускоренное обнаружение патогенных анаэробов и допускавшей ее использование в условиях полевых военно-медицинских учреждений. Однако в 1936 г. была отстранена от занимаемых должностей по политическим мотивам половина сотрудников научной группы В. М. Аристовского, принимавших участие в работе по этой проблеме. Затем благодаря мерам, принятым проф. В. М. Аристовским, работоспособность его научной группы была восстановлена к началу 1937 г. путем включения в ее состав опытных сотрудников других научных учреждений.

В 1938 г., когда В. М. Аристовский снова подвергся аресту по политическим мотивам, часть преподавателей кафедры микробиологии была вновь отстранена от занимаемых должностей. Известному микробиологу

удалось восстановить дальнейшую деятельность этой группы к началу 1940 г. в связи с освобождением из заключения и возвращением к прежней работе части ранее уволенных сотрудников.

Нами установлены 23 научных труда, опубликованных проф. В.М. Аристовским и его сотрудниками в период 1933-1942 гг. в связи с решением научных задач по проблеме АРИ. Ранее было известно только 20 подобных работ, сведения о которых приводил И. Е. Минкевич (1947).

После изучения этих трудов были установлены сроки не только опубликования, но и завершения работы над каждым из них. Например, первое сообщение В. М. Аристовского по поводу разработки им оригинального микроанаэростата, предназначавшегося для культивирования патогенных анаэробов на поверхности плотных питательных сред, было сделано на одной из научных конференций, состоявшихся в конце 1937 г., когда был сконструирован опытный образец такого аппарата. Между тем, опубликование соответствующих сведений в открытой печати состоялось лишь в 1940 г.

В соответствии со сроками указанных публикаций, а также устных сообщений сотрудников научной группы В. М. Аристовского о достигнутых ими результатах 23 научных труда, установленных нами, и 20, о которых свидетельствовал И. Е. Минкевич, были распределены в течение исследуемого периода (1933-1942) применительно к году опубликования (сообщения) в соответствии с методикой графической наукометрии.

В результате было установлено, что одна из вновь обнаруженных работ была выполнена В. М. Аристовским в 1942 г., тогда как опубликована она была в 1945 г., а под другим названием («Основные положения к построению схемы бактериологического анализа при анаэробной раневой инфекции») - в 1943 г.

Выполнение В. М. Аристовским указанной работы в 1942, а не в 1943 г. имело принципиальное значение, так как свидетельствовало о завершении его научной группой тех научных задач, которые были связаны с разработкой новой методики культивирования патогенных анаэробов путем применения известного «аппарата Аристовского», пригодного для использования в условиях полевых военно-медицинских учреждений.

Окончание такой разработки означало переход от применения опытных образцов указанного аппарата к серийному его производству в промышленных масштабах, что имело место в действительности только в послевоенный период, когда его конструкция была более совершенной, а сам прибор изготавливался из обычной жести.

Следовательно, теоретическое и практическое разрешение этих научных задач, достигнутое в 1942 г., показало, что в связи с ним был завершен важный промежуточный этап в решении проблемы АРИ, выполнявшейся сотрудниками кафедры микробиологии под руководством В. М. Аристовского. Свидетельством тому являлась реализация полученных результатов, в том числе включение новой методики культивирования патогенных анаэробов в различные ведомственные инструкции и руководства наряду с промышленным производством «аппарата Аристовского». Вместе с тем, применительно к 1936 г., когда имели место репрессии, существенно уменьшилось количество новых результатов, полученных сотрудниками этой научной группы и представленных ими в виде публикаций или устных сообщений.

Исходя из данных, имевшихся по отношению к 1936-1937 гг., можно полагать, что деятельность этой научной группы в известном направлении была нарушена в 1936 г. и восстановлена в дальнейшем в короткие сроки. В 1939-1940 гг., напротив, очевидный перерыв в решении научных задач, стоявших перед нею, фактически продолжался в течение 2 лет. Единственная работа этого периода была опубликована В. М. Аристовским (1940) и содержала результаты тех его исследований, первые сообщения о которых имели место еще в декабре 1937 г. и в январе 1938 г.

Сопоставляя сроки указанных изменений в решении проблемы АРИ на кафедре микробиологии с периодами потерь сотрудников научной группы В.М. Аристовского по политическим мотивам, можно утверждать о зависимости между репрессиями, имевшими место в 1938 г., и отсутствием новых результатов, не достигнутых ими в течение двух последующих лет (1939-1940). Отсюда вытекает вывод о возможности разграничения действительного и вероятного сроков выполнения сотрудниками кафедры микробиологии академии промежуточного этапа в решении научной проблемы АРИ.

Научной группе В. М. Аристовского для разработки нового метода бактериологической диагностики возбудителей газовой гангрены потребовалось 9 лет (1933-1942). Вместе с тем этот период содержал длительный перерыв в научно-исследовательской деятельности указанной группы (1939-1940), связанный с репрессиями по политическим мотивам значительной части ее сотрудников.

При отсутствии репрессий подобного перерыва не было бы, а действительный срок достижения того же результата был бы соразмерно сокращен. Это положение послужило основой для формирования концепции о действительном и вероятном сроках решения научной проблемы АРИ. При этом ее вероятный показатель отличался от действительного на величину того вынужденного перерыва, который наблюдался в научной работе группы В. М. Аристовского, и составлял уже не 9, а только 7 лет (1933-1940).

Таким образом, новый метод бактериологической диагностики возбудителей газовой гангрены в соответствии с указанной концепцией мог быть разработан сотрудниками кафедры микробиологии в 1940 г., судя по фактическим затратам времени, потребовавшимся для решения нескольких научных задач, связанных с ним.

Следовательно, одним из последствий репрессий, наблюдавшихся на кафедре микробиологии в 1936 и 1938 гг., являлось значительное (до двух лет) увеличение срока разработки нового метода бактериологической диагностики возбудителей газовой гангрены, установленное путем использования как концепции о действительном и вероятном сроках решения научной проблемы АРИ, так и методики графической наукометрии.

Применение того и другого способов может быть рациональным в случаях решения некоторых научных задач и проблем, осуществлявшегося в условиях возникновения потерь среди высококвалифицированных научных сотрудников, в том числе не связанных с репрессиями по политическим мотивам. Это положение подтверждалось на примере решения научной проблемы ЭЛР, проводившегося преподавательским и адъюнктским составами кафедры военно-полевой хирургии Академии в 1933-1941 гг.

Нами впервые установлено, что в течение исследуемого периода сотрудниками этой кафедры под руководством профессоров В. А. Павленко и Н. Н. Еланского было подготовлено 75 различных сообщений, содержавших результаты решения нескольких научных задач, выполнявшихся в русле проблемы ЭЛР.

После изучения каждого из них с целью установления соответствующих сроков подготовки данных научных трудов было произведено их распределение применительно к тому или иному году в пределах 1933-1941 гг. в соответствии с методикой графической наукометрии. Полученные при этом результаты свидетельствовали об отсутствии каких-либо новых данных, полученных в 1938 г. научными сотрудниками кафедры военно-полевой хирургии в области решения научных задач по проблеме ЭЛР.

Изучение причин подобного явления показало, что в течение 1937/38 учебного года эта кафедра была расформирована в результате субъективной позиции, занятой начальником академии А. Г. Кючарианцем. В связи с этим значительная часть ее высококвалифицированного преподавательского состава, в том числе доктор медицинских наук С. И. Банайтис, кандидат медицинских наук Н. М. Янчур и др., была переведена в другие военные округа на должности, не связанные с научно-педагогической деятельностью. Оставление ими академии стало причиной годичного перерыва в решении ряда научных задач, относившихся к проблеме ЭЛР.

При этом действительный срок их выполнения составил 8 лет (1933-1941), тогда как вероятный равнялся 7 годам с учетом годичного перерыва в проведении указанных исследований. Различие между ними означало, что в случае сохранения этой кафедры в составе академии в течение 1937/38 учебного года те же результаты в решении проблемы ЭЛР, которые были достигнуты в действительности в 1941 г., могли быть получены годом раньше (1940).

Учитывая установленные различия между действительным и вероятным сроками решения научных проблем АРИ и ЭЛР, можно полагать, что в том и другом случаях они были обусловлены одним фактором, а именно

значительными потерями высококвалифицированного преподавательского состава, составлявшими 30-50 % от общей его численности.

Таким образом, концепция, разработанная нами применительно к действительному и вероятному срокам решения научной проблемы АРИ, может применяться для изучения тех же показателей как по проблеме ЭЛР, так и по другим научным задачам или проблемам, которые осложнялись существенными потерями научных сотрудников.

Для определения действительного и вероятного сроков решения в случаях подобных научных задач и проблем может быть рекомендовано применение методики графической наукометрии.

В Заключении подводятся итоги исследования и прогнозируются основные направления реформирования отечественной системы военно-медицинского образования, а также учебной деятельности академии применительно к современному этапу.

Несмотря на научно-педагогические и кадровые проблемы, сопутствовавшие реформированию этой системы в 1918-1939 гг. и препятствовавшие практическому ходу реформ в учебной и научной деятельности академии, в предвоенные годы были решены многие задачи в области медицинского обеспечения войск и совершенствования преподавания военно-медицинских дисциплин в процессе подготовки военно-врачебных кадров.

В частности, были разработаны основные принципы этапного лечения с эвакуацией по назначению, проблемы переливания крови, лечения осложнений огнестрельных ран, шока, отморожений, воздействия низких температур на организм человека. В 30-е годы было издано большое количество научных трудов, учебников и учебных пособий, во многом способствовавших повышению уровня военно-медицинской подготовленности врачебного состава Красной Армии. Эти результаты стали совокупным итогом реформы военно-медицинского образования, проведенной в советский период истории академии.

Во время Великой Отечественной войны 1941-1945 гг. Военно-медицинская и Военно-морская медицинская академии в тяжелейших условиях

блокады, а затем и вынужденной эвакуации в города Самарканд и Киров, продолжали подготовку военно-врачебных кадров. Преподаватели этих академий принимали участие в медицинском обеспечении действующей армии, а некоторые курсантские батальоны – в боевых действиях войск на Ленинградском и Сталинградском фронтах.

В эти годы продолжалось реформирование отечественного военно-медицинского образования.

25 ноября 1942 г. ГКО СССР утвердил проект реорганизации Военно-медицинской академии, которым предусматривалось создание в ее составе трех новых факультетов: командно-медицинского, лечебно-профилактического и подготовки старших врачей полков. Организационные мероприятия по их формированию были проведены в 1943 г., а в феврале и августе 1944 г. уже состоялись выпуски слушателей командно-медицинского и лечебно-профилактического факультетов (155 чел.). Два выпуска военного времени сделал факультет подготовки старших врачей полков (796 чел.).

В сентябре 1943 г. подобная реорганизация была осуществлена и в Военно-морской медицинской академии, где помимо лечебного и санитарно-профилактического факультетов был сформирован факультет руководящего медицинского состава.

После возвращения из эвакуации и восстановления учебно-материальной базы раздельная деятельность этих ленинградских военно-медицинских академий продолжалась до 1956 г., когда Военно-медицинская приняла в свой состав бывшую Военно-морскую медицинскую академию на правах факультета подготовки врачей для ВМФ.

Ныне, в начале XXI века, Военно-медицинская академия по-прежнему остается центром отечественной системы военно-медицинского образования, где действует также несколько военно-медицинских факультетов. Некоторые из них как, например Томский, были сформированы по территориальному признаку. Другие находятся на территории европейской части РФ, обеспечивая профильную подготовку военно-врачебных кадров для некоторых силовых ведомств.

Исторический опыт деятельности Военно-медицинской академии в области обучения врачебных кадров свидетельствует о том, что в 1898-1917 гг. в ней обучались представители различных силовых государственных структур, в том числе военного и морского ведомств, а также министерства внутренних дел. Целесообразность концентрации подобных усилий подтверждается объединением Ленинградской Военно-медицинской академии им. С. М. Кирова с Куйбышевской (1942) и Военно-морской (1956), что привело к расширению диапазона профильной подготовки военных врачей для различных видов вооруженных сил в военно-медицинском учебно-методическом центре СССР.

К началу XXI века в учебной деятельности Военно-медицинской академии вновь наблюдается противоречие между принципом этапности преподавания клинических дисциплин, который первым внедрил в практику великй Н. И. Пирогов, и современными методами клинической подготовки военных врачей. Это противоречие сказывается в образовании нескольких специализированных хирургических и терапевтических кафедр, в том числе абдоминальной и торакальной хирургии, а также гематологии и гастроэнтерологии, взамен общепризнанных этапов преподавания клинических дисциплин в виде факультетского и госпитального.

Вместе с тем историчекий опыт разрешения подобного противоречия по отношению к хирургическим и терапевтическим кафедрам академии, имевшийся в первой половине XX века, свидетельствует о неизбежности возвращения к обоснованному принципу этапности применительно к клинической подготовке военных врачей.

Кроме того, возвращение к практике единого государственного экзамена в РФ, которая была утрачена в советский период XX века, позволит использовать исторический опыт Военно-медицинской академии, приобретенный в 1898-1917 гг. в отношении приема абитуриентов в академию и распределения выпускников к новым местам службы. Он свидетельствует, что поступление в академию может осуществляться не по результатам вступительных экзаменов, а по «старшинству» абитуриентов, одним из критериев которого является сумма экзаменационных баллов, полученных во время обучения в средней школе. Принцип «старшинства» может стать

предпочтительным и при распределении выпускников к новым местам службы, в результате применения которого «первый по успехам» выберет лучшее место среди имеющихся, а последний получит то, что останется после выбора, сделанного остальными.

ВЫВОДЫ:

1. Научно-методическим центром отечественного высшего военно-медицинского образования в XIX веке являлась Военно-медицинская академия, где были сконцентрированы силы и средства для подготовки национальных военно-врачебных кадров, явившихся, в связи с несовершенством российского законодательства, по своему служебному положению гражданскими чиновниками военного ведомства.

2. В первой половине XX века стало очевидным отставание отечественной подготовки военных врачей от проводившейся в западноевропейских высших медицинских школах, что послужило причиной реформирования учебной деятельности академии, проведенного в 1900–1917 гг. в течение трех периодов: 1900–1903 гг. – экспериментальное введение новых методов военной и военно-медицинской подготовки студентов; 1906–1910 гг. – теоретическая разработка и обоснование учебных программ, а также новых форм и методов учебных занятий по военным и военно-медицинским дисциплинам; 1911–1917 гг. – практическое включение в учебный план новых военных и военно-медицинских предметов наряду с практикой отбывания студентами воинской повинности в строевых частях и военно-лечебных учреждениях в летний период.

3. В 1913–1917 гг. усилиями наших предшественников в Военно-медицинской академии была создана самобытная система подготовки военно-врачебных кадров, допускавшая интенсивное обучение слушателей, которые в течение 5 лет в целом усваивали шестилетнюю учебную программу

применительно к западноевропейским высшим военно-медицинским школам. Однако на процессе реформирования подготовки отечественных военно-врачебных кадров в 1900-1917 гг. негативно сказывались революционные выступления студентов академии, препятствовавшие практическому осуществлению реформ.

4. В период Гражданской войны 1918-1920 гг. и в первые послевоенные годы (1921-1922) военная и военно-медицинская подготовка студентов академии не проводилась, а накопленный в 1911-1916 гг. учебно-методический опыт проведения подобной реформы не был востребован.

5. В 1918-1938 гг., благодаря объединенным и самоотверженным усилиям командования ГВСУ РККА, академии, профессорско-преподавательского состава, удалось в короткие сроки восстановить военную и военно-санитарную подготовку врачей, достигнув при этом в предвоенные годы тех же результатов, которых добились их предшественники в 1913 г.

6. Возросшие потребности Красной армии в военно-врачебных кадрах в 1939-1940 гг. привели к формированию отечественной системы военно-медицинского образования путем создания новых военно-медицинских академий, в том числе Куйбышевской и Военно-морской, при сохранении Военно-медицинской академии им. С. М. Кирова в качестве учебно-методического центра.

7. Самоотверженная деятельность преподавательского состава академии по подготовке национальных военно-врачебных кадров и развитию военно-медицинской науки в 1923-1939 гг. в значительной степени обесценивалась в связи с некоторыми политическими решениями, а результаты, достигнутые при этом, оказались ниже, чем могли бы быть в более благоприятных условиях.

8. Реформирование военно-медицинского образования в 1923-1935 гг. сопровождалось проведением в академии масштабной учебной реформы, одним из последствий которой являлось ухудшение врачебной подготовки ее выпускников, отчетливо выраженное в отношении клинических дисциплин.

9. Пролетаризация Военно-медицинской академии в 1918-1935 гг., а также репрессии по политическим мотивам ее слушательского состава в 1931-1939 гг., явившиеся результатом политического курса Советского правительства, привели к вероятным потерям военных врачей, (в количестве около 800 чел.) которые в 1918-1939 гг. могли быть дополнительно подготовлены.

10. Отмена ученых степеней в соответствии с декретом СНК РСФСР от 1 октября 1918 г. стала причиной десятикратного уменьшения числа диссертационных исследований, выполненных в академии за 20 лет советского периода (1918-1937) по сравнению с достигнутым в 1898-1917 гг.

11. Использование активно-группового и особенно бригадно-лабораторного методов и замена значительной части лекций практическими занятиями привели в 1923-1935 гг. к практическому исключению непосредственного участия профессоров и заведующих кафедрами в подготовке военно-врачебных кадров.

12. Концепция, разработанная применительно к действительному и вероятному срокам решения научных проблем АРИ и ЭЛР, может применяться при решении других научных задач или проблем, которые осложнялись существенными потерями научных сотрудников. Кроме того, определение действительного и вероятного сроков их решения может осуществляться с использованием методики графической наукометрии.

13. Анализ исторического опыта деятельности Военно-медицинской академии в области подготовки военно-врачебных кадров дает основания для определения тенденций и закономерностей дальнейшего развития отечественной системы военно-медицинского образования, для прогнозирования ее дальнейшего развития, для организации обучения медицинского состава Министерства обороны и других силовых министерств и ведомств.

Список работ, опубликованных по теме диссертации:

1. Козовенко М. Н. Обувековечении имен погибших воспитанников Военно-медицинской академии // Воен. - мед. журн. - 1996. - № 5. - С. 52 - 56.
2. Козовенко М. Н. Неизвестные факты из биографии С. И. Златогорова (к 200-летнему юбилею Военно-медицинской академии) // Проблемы социальной гигиены и история медицины. - 1997. - № 6. - С. 52-55.
3. Козовенко М. Н. Последняя командировка профессора С. И. Златогорова // Вестн. Российской АН. - 1997. - Т. 67. - № 9. - С. 819-823.
4. Козовенко М. Н., Колосков В. В. Трагические страницы жизни бригадира П. И. Тимофеевского // Воен. - мед. журн. - № 1. - 1997. - С. 71-73.
5. Козовенко М. Н. Аристовский В. М.: малоизвестные обстоятельства жизни и деятельности // Материалы науч. конф. «Современная микробиология, состояние, достижения и перспективы». - СПб., 1998. - С. 50-51.
6. Козовенко М. Н. Златогоров С. И.: преждевременная гибель видного микробиолога // Материалы науч. конф. «Современная микробиология, состояние, достижения и перспективы». - СПб., 1998. - С. 51 - 53.
7. Козовенко М. Н. Новые материалы о профессоре В. М. Аристовском // Воен. - мед. журн. - № 6. - 1998. - С. 73-77.
8. Козовенко М. Н. Орлов А. В.: трагедия “солидного ученого” // Материалы науч. конф. «Современная микробиология, состояние, достижения и перспективы». - СПб., 1998. - С. 53-54.
9. Козовенко М. Н. Последствия политических репрессий видных ученых ВМА РККА в 1919-1939 гг. // Тез. докл. I-го съезда Конфедерации историков медицины (международной). - М.: Изд. “Медицина”, 1998. - С. 157 - 158.
10. Козовенко М. Н., Зайцев Е. И., Ерюхин И. А. Трудные годы в жизни Сергея Петровича Федорова // Вестн. хирургии им. И. И. Грекова. - 1998. - Т. 157. - № 2. - С. 111 - 115.
11. Козовенко М. Н., Колосков В. В. Трагическая судьба А. И. Паниной - преподавателя кафедры микробиологии ВМА РККА им. С. М.

Кирова // Современная микробиология, состояние, достижения и перспективы. - СПб., 1998. - С. 55-56.

12. Козовенко М. Н., Радыш И. Ф., Хилько В. М. Основоположник медицинской тактики (военной гигиены) : К 120- летней годовщине со дня рождения и 55-летней годовщине со дня смерти бригадного врача Павла Ильича Тимофеевского // Лікарська справа. – Київ, 1998. - № 5. – С. 163-166.

13. Козовенко М. Н. К вопросу о становлении преподавания организаций и тактики медицинской службы в Императорской ВМА // Тез. всеармейской науч. конф. “Принципы и направления организационного строительства медицинской службы в условиях реформирования ВС РФ”, посвященной 70-летию со дня образования кафедры ОТМС Академии. - СПб., 1999. - С. 225-226.

14. Козовенко М. Н. Последствия репрессий на кафедре военных и военно-санитарных дисциплин в 1937-1938 гг. // Тез. всеармейской науч. конф. “Принципы и направления организационного строительства медицинской службы в условиях реформирования ВС РФ”, посвященной 70-летию со дня образования кафедры ОТМС Академии. - СПб., 1999. - С. 228-230.

15. Козовенко М. Н. Причины и последствия репрессий некоторых выпускников ВМА РККА им. С. М. Кирова в 1935-1938 гг. // Тез. всеармейской науч. конф. “Принципы и направления организационного строительства медицинской службы в условиях реформирования ВС РФ”, посвященной 70-летию со дня образования кафедры ОТМС Академии. - СПб., 1999. - С. 226-228.

16. Мухин А. П., Козовенко М. Н. Неизвестные последствия политических репрессий профессорско-преподавательского состава кафедр социально-экономического цикла Военно-медицинской академии РККА им. С. М. Кирова в 1935-1940 гг. // Вестн. Рос. воен. - мед. акад. - 1999. - № 2. - С. 80 - 91.

17. Козовенко М. Н. Причины и последствия ликвидации Конференции ВМА РККА в октябре 1925 г. (к 75-летию со дня образования Ученого Совета Академии) // Вестн. Росс. воен. - мед. акад. - 2000. - № 2 (4). - С. 127-133.

18. Козовенко М. Н. Профессор Сергей Петрович Федоров (штрихи к портрету). - СПб.: Изд. Воен. - мед. акад, 2000. - 47 с.
19. Козовенко М. Н., Цвелев Ю. В. Истоки образования и распада Института профилактических наук им. З. П. Соловьева при ВМА РККА // Вестн. Рос. воен. - мед. акад. - 2000. - № 1. - С. 111 - 125.
20. Козовенко М. Н. Исторические аспекты подготовки военных врачей в Военно-медицинской академии в 1913-2001 гг. // Вестн. Рос. воен. - мед. акад. - 2001. - № 1 (5). - С. 67-71.
21. Козовенко М. Н. Неизвестные сведения о жизни и деятельности Семена Ивановича Златогорова (1873-1931). - СПб.: Изд. Воен. - мед. акад., 2001. - 100 с.
22. Козовенко М. Н. Некоторые особенности преподавания военно-полевой хирургии в Военно-медицинской академии в XIX и XX веках // Вестн. Рос. Воен. – мед. акад.- № 2. – 2001. – С. 65-67.
23. Козовенко М. Н. Особенности расформирования кафедры военно-полевой хирургии // Тез. всеросс. науч. конф. “Актуальные проблемы современной тяжелой травмы”, посвященной 70-летию кафедры военно-полевой хирургии. - СПб.: Воен. - мед. акад., 2001. - С. 59-60.
24. Козовенко М. Н. Использование метода графической наукометрии с целью оценки сроков решения отдельных научных проблем // Бюллентень Научно-исследовательского института социальной гигиены, экономики и управления здравоохранением им. Н. А. Семашко. – 2002. - № 3. – С. 31-39. - (Принята к опубликованию).
25. Козовенко М. Н. Показатели присвоения ученых степеней в Военно-медицинской академии за 40 лет (1888-1937) // Вестн. Росс. воен. - мед. акад. - 2002. - № 2. - С. 115- 121.

Лицензия на издательскую деятельность № 00248
выдана Министерством Российской Федерации по делам печати,
телерадиовещания и средств массовых коммуникаций
от 28 сентября 1999 г.

Лицензия на полиграфическую деятельность ПЛД № 53-407
выдана Государственным Комитетом Российской Федерации
по печати от 5 марта 1999 г.

Подписано к печати 29/III-2002г.

Тираж 100

Зак. № 17-Р

Цена договорная

Издание Научно-исследовательского института
социальной гигиены, экономики и управления
здравоохранением им.Н.А.Семашко РАМН
103064, Москва, ул.Воронцово поле, 12
