

© А. М. СТОЧИК, С. Н. ЗАТРАВКИН, 1998

УДК 378.661:93(470)

*А. М. Сточик, С. Н. Затравкин*

## РАЗРАБОТКА ПРОГРАММЫ ОБУЧЕНИЯ НА МЕДИЦИНСКОМ ФАКУЛЬТЕТЕ МОСКОВСКОГО УНИВЕРСИТЕТА В ПЕРИОД РАБОТЫ ПО ПОДГОТОВКЕ УСТАВА 1835 г.

### Сообщение 2. Проект Ю. Х. Лодера и его судьба

Московская медицинская академия им. И. М. Сеченова, НПО "Медицинская энциклопедия" РАМН

Введение курсовой системы организации учебного процесса показало эффективность совместной работы попечителя с ведущей профессурой медицинского факультета. Но если М. Я. Мудров, что называется, скрепя сердце, ради дела или под давлением обстоятельств пошел на компромисс, начав сотрудничество с А. А. Писаревым, то для Ю. Х. фон Лодера такой компромисс был невозможен. Знаменитый, известный всей Европе профессор не собирался прощать генералу-попечителю его фельдфебельских выходок.

Например, Н. И. Пирогов, вспоминал, как еще зимой 1825/26 года Писарев вместе со своей свитой ворвался на лекцию Мухина и поинтересовался, почему он ведет занятия со студентами в аудитории главного университетского корпуса, а не в более удобном амфитреатре анатомического театра. Мухин, не упуская ни одной возможности сделать "доброе дело" ненавистному ему Лодеру, спокойно ответил: "...там, ваше превосходительство, Лодер раскладывает кости и препараты перед своими лекциями". "А! Если так, — взорвался Писарев, — то я его самого разложу"<sup>1</sup>.

Лодер, читавший около 30 лет анатомию в ведущих европейских университетах и привыкший к тому, что его анатомические демонстрации, к которым он всегда тщательно готовился, не только собирали полные аудитории, но и на них нередко приезжали коронованные особы, был оскорблен и обратился к прусскому королю, у которого он продолжал оставаться лейб-медиком, с просьбой унять не в меру разошедшегося генерала. Король в свою очередь обратился за помощью к Николаю I и Писарева поставили на место. Однако вполне естест-

венно, что вся эта история не способствовала установлению между ними добрых взаимоотношений и поэтому о каком-либо сотрудничестве Лодера с Писаревым не могло быть и речи. Кроме того, у Лодера не было и никакой необходимости в сотрудничестве с ним, поскольку он, хотя и являлся профессором Московского университета, но пользовался особым статусом, не требовавшим от него участия в работе ни Совета университета, ни Совета медицинского факультета.

Однако Лодер был прежде всего человеком дела. Когда в 1812 г. Наполеон подходил к Москве, у него тоже не было никакой необходимости организовывать за свой счет эвакуацию из города раненых и больных. Но он все же это сделал, хотя в результате остался в буквальном смысле слова без копейки денег. Не было у него необходимости и предлагать в 1819 г. свои услуги Московскому университету, а затем безвозмездно преподавать анатомию<sup>2</sup>. И поэтому, когда в 1826 г. Писарев стал настойчиво требовать от профессоров медицинского факультета ответа на свои вопросы, а в Петербурге полным ходом шла работа над новым университетским уставом, Лодер, прекрасно осознававший все недостатки в организации и содержании учебного процесса на факультете и более того знавший, как надо их исправить, не мог молчать.

В 1826 г. он подготовил подробный "Учебный план для Медицинского Факультета в Московском университете", который, не имея желания представлять попечителю, направил непосредственно в министерство. Однако как раз во второй половине 1826 г. Шишков переориентировал деятельность Комитета устройства учебных заведений (КУУЗ) на подготовку "По-

<sup>1</sup> Пирогов Н. И. Собр. соч. в 8 томах. — М., 1962. — Т. VIII. — С. 225.

<sup>2</sup> Salaks J. J. Ch. von Loders Krabkenanstalten in Russland. — Berlin, 1991.

ложения" о средних училищах, и работа над составлением нового университетского устава временно прекратилась. К ней вернулись только в конце 1828 г. уже при новом министре — князе К. А. Ливене.

Но учебный план Лодера 1826 г. не затерялся в пыли архивов Министерства народного просвещения, а в числе прочих проектов, предложений и мнений, собранных в 1825—1826 гг., лег на рабочий стол Ливена<sup>3</sup>. Если верить протоколам заседаний КУУЗ, то Ливен лично взялся за анализ всех этих документов и собственноручно составил проект устава, который затем планировал дорабатывать совместно с членами Комитета<sup>4</sup>.

План Лодера не стал основой раздела о медицинском факультете в проекте Ливена, который предпочел ему особое мнение Мудрова: сохранить, число ординарных профессорских курсов и распределения учебных дисциплин между ними, предписывавшиеся Уставом 1804 г., и добавить к ним дополнительный седьмой курс "Анатомии Патологической и Физиологии Сравнительной". Видимо, план Лодера сильно отличался от всех остальных предложений, и Ливен не рискнул взять на себя ответственность за столь радикальное реформирование учебной программы медицинского факультета. Но из этого вовсе не следует, что министр просто отмахнулся от идей Лодера. Напротив, план Лодера, несомненно, привлек его внимание и лучшим тому доказательством может служить принятое министром в декабре 1828 г. решение "истребовать мнения профессора Дерптского университета Эрсмана и лейб-медика Лодера об устройстве при Университетах Медицинских Факультетов"<sup>5</sup>. И если причина обращения Ливена к Эрсмани более чем очевидна — они были лично хорошо знакомы по совместной работе (Ливен до назначения в министерство служил попечителем Дерптского учебного округа), то выбор Лодера в качестве второго эксперта определил скорее всего его учебный план 1826 г.

И Ливен не ошибся в своем выборе, так как в конечном итоге именно Лодер стал основным автором раздела о медицинском факультете в Уставе 1835 г.

Уже в декабре 1828 г. Лодер представил на суд руководителей Министерства народного просвещения качественно новую учебную программу подготовки врача<sup>6</sup>, основные идеи которой используются в медицинских вузах и по настоящее время. Условно можно выделить 2 идеи, на которых строилась предложенная Лодером программа. Первая и уже частично реализованная на медицинском факультете Московского университета состояла в необходимости разработки и установления строгой последовательности преподавания всех без исключения дисциплин факультета таким образом, чтобы естественные науки служили базой для изучения студентами теоретических врачебных наук, а те в свою очередь являлись бы фундаментом для освоения практических медицинских дисциплин. Для достижения этой цели Лодер предложил, во-первых, разделить весь объем сведений, который студент должен был получить в процессе обучения на медицинском факультете, не на 6—10, а на более чем 20 отдельных учебных предметов и, во-вторых, ввести курсовую систему организации учебного процесса, четко определив перечень предметов, которые студенты были обязаны изучить в течение каждого года из 4 лет пребывания на факультете. При этом он пошел существенно дальше того, что было уже сделано в Московском университете. Лодер поставил вопрос о разделении всего срока обучения студентов на медицинском факультете не на одногодичные, а на полугодичные курсы или, выражаясь современным языком, на семестры. Распределив же 20 с лишним отдельных предметов между 8 семестрами, Лодер смог предложить значительно более совершенную последовательность преподавания медицинских наук, нежели та, о которой говорил в "Нарочитой лекции" Мудров в 1828 г.

1-е Полугодие: 1. Энциклопедия и Методология. 2. Естественная История (Зоология и Минералогия). 3. Ботаника. 4. Математические науки. 5. Латинский язык.

2-е Полугодие: 1 и 2. Анатомия (по 2 часа в день). 3. Физика. 4. Химия. 5. Логика и Психология.

3-е Полугодие: 1. Повторение Ботаники. 2. Общая Физиология. 3. Врачебного веществословия часть первая. 4. Фармация. 5. Хирургические повязки.

4-е Полугодие: 1 и 2. Повторение анатомии (по 2 часа в день). 3. Общая Патология и Семиотика. 4. Врачебного веществословия часть вторая. 5. Хирургия часть первая.

5-е Полугодие: 1. Хирургии часть вторая. 2. Анатомия патологическая. 3. Повивальное искусство. 4. Общая Терапия. 5. Диететика или Гигиена. 6. Рецептатура.

6-е Полугодие: 1 и 2. Рассечение трупов (по 2 часа в день). 3. Анатомия и физиология ветеринарная. 4. Ветеринарная Медицина. 5. Терапии Специальной часть первая.

7-е Полугодие: 1. Терапии Специальной часть вторая. 2. Женские и детские болезни. 3. Глазные болезни. 4. Судебная Медицина и Медицинская Полиция. 5. Клиника Медицинская и Хирургическая в больнице. 6. Клиника Повивальная в больнице.

8-е Полугодие: 1 и 2. Рассечение трупов (по 2 часа в день). 3. История Литературы Медицинской и Хирургической. 4. Клиника Медицинская и Хирургическая в больнице. 5. Клиника Повивальная в больнице. 6. Рассечение животных<sup>7</sup>.

Вторая идея, заложенная в основу лодеровского проекта, заключалась в необходимости подчинения решению задачи подготовки специалиста-практика формы и содержания преподавания не только практических (как это имело место во всех российских университетах до 1835 г.), но и всех остальных дисциплин медицинского факультета. Здесь Лодер полагал первоочередными следующие преобразования. Во-первых, значительно, до полугодика сократить время преподавания каждой из приуготовительных и естественных наук (за исключением, разумеется, анатомии). Такая мера несомненно должна была заставить преподавателей этих дисциплин осуществить кардинальный пересмотр содержания своих курсов с целью отбора только тех сведений, которые необходимы практикующему врачу, так как уложить весь объем данных, излагавшихся ранее от 1 года до 2 лет, в один семестр было невозможно. Во-вторых, изменить порядок и характер преподавания теоретических врачебных наук. Лодер предложил разделить каждый из курсов теоретических врачебных наук (физиологии, патологии, семиотики и терапии) на 2 самостоятельных учебных предмета<sup>8</sup> и осуществлять преподавание специальной физиологии, специальной семиотики и специальной терапии не теоретически, как читались эти разделы в большинстве российских университетов, а, если можно так выразиться, теоретико-практически с демонстрациями студентам того, о чем профессор или адъюнкт говорили на лекциях. Преподавание специальной физиологии, в рамках которой изучались функции отдельных органов человеческого тела, Лодер предложил вести в анатомическом театре профессору анатомии, а курсы специальной патологии, семиотики и терапии, посвященные разбору вопросов этиологии, патогенеза, диагностики и лечения отдельных заболеваний — в Клиническом Институте у постелей больных профессору клиники (см. фото).

Значение этого предложения Лодера для совершенствования учебной программы подготовки врача трудно переоценить. И дело даже не в том, что оно, несомненно, должно было повлиять на повышение уровня преподавания "специальных" разделов теоретических врачебных наук и расширить объем практической подготовки выпускников. Введение теоретико-практического характера преподавания физиологии, патологии, терапии и семиотики позволяло на конкретных примерах показывать студентам взаимосвязи между естественно-научными и теоретическими основами медицины, с одной стороны, и медицинской практикой — с другой, ликвидировать имевший место содержательный разрыв между курсами естественных, теоретических и практических врачебных наук. Отдельно заметим, что другим не менее эффективным средством достижения содержательного единства учебной программы на медицинском факультете Лодер считал введение самостоятельного курса патологической анатомии, являвшейся, как уже говорилось, в тот период важнейшей естественно-научной основой клинической медицины. Что же касается общих разделов курсов теоретических врачебных наук, то их Лодер полагал целесообразным объединить в рамках одной кафедры, где студенты изучали бы основы функционирования человеческого тела в здоровом и больном состоянии, а также общие подходы к распознаванию и лечению болезней. И это была, пожалуй, единственная чисто теоретическая кафедра, предусматривавшаяся проектом Лодера. Обучение на всех остальных кафедрах медицинского факультета по замыслу Лодера должно было обязательно предусматривать не только теоретическую подготовку, но и освоение тех или иных навыков, необходимых будущему практическому врачу.

<sup>7</sup> Там же, л. 18 об. — 20.

<sup>8</sup> Курс физиологии Лодер считал необходимым разделить на общую физиологию и специальную физиологию, патологиию — на общую патологию и специальную патологию, терапии — на общую терапию и специальную терапию, курс семиотики — на общую семиотику и специальную семиотику.

<sup>3</sup> РГИА, ф. 737, оп. 1, д. 87814, л. 180, 180 об.

<sup>4</sup> Там же, л. 396 об.

<sup>5</sup> РГИА, ф. 737, оп. 1, д. 87815, л. 15 об.

<sup>6</sup> Там же, л. 16 об. — 20.

Учебный план медицинского факультета, составленный Лодером в 1828 г., представлял собой новое слово в истории отечественного высшего медицинского образования. Но до конца оценить его современники так и не смогли. В целом он получил очень высокую оценку экспертов, которым Ливен направил в феврале 1829 г. проекты Лодера и Эрдмана на рецензию. Лейб-медик Штофреген и профессор Петербургской медико-хирургической академии И. Ф. Буш признали проект Лодера "столь хорошо обдуманым и столь совершенным", что единодушно отдали ему предпочтение<sup>9</sup>, что в свою очередь позволило КУУЗ взять его за основу раздела о медицинском факультете готовившегося устава. Однако Буш высказал ряд замечаний, полностью принятых министром и членами КУУЗ, которые собственно и позволяют говорить, что далеко не все идеи и предложения Лодера были по достоинству оценены современниками.

Фактически основных замечаний было высказано три и одно из них смогло даже отчасти усовершенствовать проект Лодера. Как уже указывалось, Лодер считал достаточным 4-летний срок подготовки на медицинском факультете. Буш с ним полностью согласился, но добавил, что "надлежит иметь в виду, будет ли оный (Медицинский факультет, — *авт.*) находиться при университете или состоять отдельно, как например Медико-Хирургическая Академия. В первом случае, для окончания курса Медицинских наук, достаточно четырех, а в последнем, для полнейшего изучения оных, надлежит определить пять лет. Четыре года достаточно для курса Медицинского при Университете отделения потому, что Студент Медицины должен пройти предварительный философский курс и следовательно приобрести приуготовительные познания в Латинском языке, некоторые сведения в Греческом, в Математике, Логике, Физике и Естественной истории"<sup>10</sup>. Составители устава не собирались "отделять" медицинский факультет от университета, однако к 1829 г. они уже приняли решение о ликвидации обязательного для всех университетских студентов одногодичного курса приуготовительных наук и поэтому постановили определить 5-летний срок обучения на медицинском факультете.

Второе замечание Буша носило сугубо частный характер и касалось вопросов преподавания курса общей терапии, который Буш по примеру Петербургской медико-хирургической академии считал более целесообразным читать не с общей физиологией и общей патологией, а в рамках кафедры фармацевтических дисциплин.

Что же касается третьего замечания, то оно полностью перечеркнуло один из важнейших замыслов Лодера, направленный на ликвидацию содержательного разрыва между теоретической и практической составляющими университетской программы подготовки врача. "Кажется, что приняв в уважение значительное в наше время распространение как Хирургии, так и Терапии, — писал Буш, — надлежало бы, для основательного и полного преподавания сих наук, определить по два учителя для каждой, т. е. одного для Умозрительной, а другого для Операционной Хирургии, Окулистки и Хирургической Клиники, равным образом одного для частной Патологии и Терапии, а другого для Семиотики и Медицинской Казуистики. Разделение сие отчасти уже введено в некоторых Университетах и недавно удостоено Высочайшего утверждения для Медико-хирургической Академии"<sup>11</sup>.

Буш явно не понял замысла Лодера в отношении разделения преподавания курсов каждой из основных теоретических врачебных наук на две отдельные дисциплины. Для Лодера являлось принципиальным, чтобы специальные разделы этих наук преподавались не по книгам, а теоретико-практически, чтобы, например, частная патология читалась профессором клиники у постелей больных с обязательными демонстрациями и разборами клинических случаев тех болезней, о которых говорилось на лекции. Буш же фактически предлагал отделить частную патологию и терапию как внутренних, так и наружных<sup>12</sup> болезней от клиники и выделить преподавание этих дисциплин в самостоятельные теоретические курсы, организовав для этого две отдельные кафедры.

Проект Лодера постигла та же участь, что и практически аналогичный ему по замыслу и основополагающим идеям проект выдающегося реформатора университетского медицинского образования И. П. Франка, составленный им для медицин-

ского факультета Венского университета за 30 лет до описываемых событий. Для Франка вопрос о характере и порядке преподавания теоретических основ клинической медицины был настолько важен, что тогда в 1798 г. он даже снабдил свой учебный план подробнейшей пояснительной запиской, в которой прямо указал, что книжное или, по выражению Франка, "кафедральное" преподавание патологии и терапии противоречит идее подготовки врача на медицинском факультете университета, что нелепо "давать ученикам специальный курс о болезнях и специальную терапию по слабой копии, если можно предложить оригинал" и несколько раз повторил, что курсы специальной патологии и специальной терапии должны "изучаться студентами у постели больного, и что их преподавание должен вести клинический учитель"<sup>13</sup>. Похожие мысли Франк высказал и в отношении существовавшей в 1798 г. на медицинском факультете Венского университета самостоятельной кафедры теоретической хирургии, которую он настоятельно рекомендовал объединить с кафедрой хирургической клиники.

Знал Лодер или нет о венском плане Франка 1798 г., сказать трудно. Теоретически возможность познакомиться с этим документом у Лодера была. Франк опубликовал его в 6-м томе своей знаменитой "Медицинской полиции", вышедшем в свет в 1817 г. Но скорее всего Лодер не был знаком с венским планом Франка, иначе он, вероятнее всего, предвосхитил бы стремление Буша "принять в уважение значительное... распространение... Хирургии и Терапии" и "определить по два учителя для каждой". Ведь Франк также полагал целесообразным поручить преподавание внутренней или практической медицины двум ординарным профессорам и организовать две самостоятельные кафедры. Только в отличие от Буша он считал единственно возможным решением этой проблемы создание двух совершенно одинаковых кафедр, на каждой из которых у постелей больных в клинике преподавались бы и частная патология, и частная терапия, и семиотика. Разница между ними согласно плану Франка должна была состоять лишь в том, что на одной кафедре преподавались бы острые, а на другой — хронические болезни<sup>14</sup>.

Тогда, на рубеже XVIII—XIX веков, учебный план Франка был воплощен в жизнь на медицинском факультете Венского университета лишь частично, а предложение вести преподавание специальных разделов теоретических врачебных наук в клинике у постелей больных принято не было. Спустя 30 лет история полностью повторилась, сменились лишь исполнители ролей главных действующих лиц. Роль влиятельного руководителя медицинским образованием в Вене Штика на российской сцене сыграли Буш и чиновники Министерства народного просвещения, без колебаний и раздумий внесшие в проект Лодера все сделанные Бушем поправки.

Но таковы уж особенности российской сцены, что на ней очень часто появляются действующие лица, не предусмотренные сценарием. Не стала исключением и работа над подготовкой и составлением раздела о медицинском факультете нового Общероссийского университета устава. Включая замечания и предложения Буша в текст лодеровского учебного плана, министерские чиновники сделали ошибку, которую отчасти спровоцировал сам автор поправки. Предлагая разделить кафедру, на которой по замыслу Лодера должны были преподаваться частная патология, частная терапия, частная семиотика и клиника, на две самостоятельные кафедры: 1) частной патологии и терапии и 2) семиотики и клиники, Буш вместо слова "Клиника" употребил часто использовавшиеся в то время в том же значении словосочетание "Врачебная Казуистика".

Члены Комитета устройства учебных заведений, не являясь специалистами в области университетского медицинского образования и уж тем более в вопросах медицинской терминологии, выполнили предписание Буша буквально и разделили задуманную Лодером кафедру частной патологии, терапии, семиотики и клиники на две отдельные кафедры: 1) "Семиотики и Врачебной Казуистики" и 2) частной патологии, терапии и клиники (см. таблицу). Но мы упомянули об этой нелепой и очень скоро обнаруженной ошибке, нашедшей отражение в итоговом мнении КУУЗ, вовсе не затем, чтобы покритиковать работу Комитета. Идеи Лодера о необходимости теоретико-практического преподавания частной патологии и терапии в клинике самой Судьбе было угодно подарить вторую жизнь. Даже после того, как ошибку заметили, ее поправили, мягко говоря, весьма своеобразно: вместо того, чтобы либо вновь

<sup>9</sup> РГИА, ф. 737, оп. 1, д. 87815, л. 40.

<sup>10</sup> Там же, л. 39.

<sup>11</sup> РГИА, ф. 737, оп. 1, д. 87815, л. 39 об.

<sup>12</sup> Курс "Умозрительной Хирургии" включал в себя весь объем сведений по частной патологии и терапии наружных болезней.

<sup>13</sup> Lesky E. Johann Peter Frank als Organisator des medizinischen Unterrichts // Sudnoffs Archiv für Geschichte der Medizin und der Naturwissenschaften. — 1995. — Bd 39. — H. 1. — S. 11—12.

<sup>14</sup> Там же. — S. 29—30.

**Перечень и распределение учебных дисциплин медицинских факультетов российских университетов в проектах 1828—1829 гг. в сравнении с "Общим Уставом Императорских Российских Университетов" (1835)**

Проект Лодера	Проект Эрдмана	Проект КУУЗ	Устав
1. Анатомия а) Анатомия "человеческого тела с присовокуплением Специальной Физиологии и ... Сравнительной Анатомии" б) Анатомия патологическая в) рассечение трупов	1. Анатомия и Физиология	1. Анатомия а) Анатомия "человеческого тела с присовокуплением Специальной Физиологии и ... Сравнительной Анатомии" б) Анатомия патологическая в) рассечение трупов	1. Анатомия а) Анатомия человеческого тела, с присовокуплением Специальной Физиологии и важнейших статей из Сравнительной Анатомии" б) Анатомия Патологическая в) рассечение трупов
2. Физиология а) Физиология общая б) Общая патология "и общия начала Семиотики" в) Общая терапия	2. Патологическая семиотика, Патологическая анатомия и Судебная медицина	2. Физиология а) Общая физиология б) Общая патология	2. Физиология а) Физиология Общая б) Общая Патология
3. Врачебное веществословие а) Врачебное веществословие, Токсикология и "изъяснения Минеральных вод" б) Фармация в) Рецептатура г) "Диететика или Гигиена"	3. Фармакология, Диететика, Токсикология и Рецептатура	3. Врачебное веществословие а) Общая терапия б) Врачебное веществословие, токсикология, Минеральные воды в) Фармация г) Рецептатура д) Диететика или Гигиена	3. Врачебное веществословие а) Общая терапия б) Врачебное веществословие токсикология и изъяснение минеральных вод в) Фармация г) Рецептатура д) Диететика или Гигиена
4. Клиника а) Специальная терапия, Специальная Патология, Специальная Семиотика б) "клиника в больнице. По сей последней части он должен иметь Помощника"	4. Терапия и Медицинская Клиника	4. Клиника а) Частная Патология и Терапия в) Клиника в больнице	4. Клиника а) Частная Патология и Терапия б) Клиника в больнице
5. Хирургия а) Хирургия теоретическая и практическая б) Глазные болезни в) Десмургия "Он будет иметь помощника для операций над живыми и мертвыми"	5. Хирургия и Наука о глазных болезнях	6. Хирургия Умозрительная	6. Хирургия Умозрительная
6. Повивальное искусство а) Повивальное искусство б) Женские и детские болезни "с присовокуплением способа прививать оспу; и сверх того помогать родильницам в больнице; лечить женщин в родах и новорожденных детей..."	6. Повивальное искусство и науки о женских и детских болезнях	7. Хирургия Операционная, Глазные болезни и Хирургическая клиника	7. Хирургия Операционная, глазных болезней и Хирургическая Клиника
7. Судебная медицина а) Судебная медицина и Медицинская полиция "со включением Способа лечить смертные обмороки, утопших и про." б) История литературы медицинской и хирургической в) Энциклопедия и Методология	7. Энциклопедия, История медицины и Медицинская полиция	8. Повивальное искусство а) Повивальное искусство б) Женские и детские болезни "с присовокуплением способа прививать оспу; и сверх того помогать родильницам в больнице; лечить женщин в родах и новорожденных детей..."	8. Повивальное искусство а) повивальное искусство б) о женских и детских болезнях в) способ прививания оспы г) помощь родильницам и лечение их и новорожденных
8. Скотолечение	8. Скотолечение	9. Судебная медицина а) Судебная медицина и Медицинская полиция "со включением Способа лечить смертные обмороки, утопших и про." б) История литературы медицинской и хирургической в) Энциклопедия и Методология	9. Судебная медицина а) Судебная Медицина, Медицинская Полиция, способ лечить смертные обмороки, утопших и пр. б) История и Литература Медицины в) Энциклопедия и Методология
		10. Скотолечение	10. Скотолечение

объединить две кафедры в одну, либо назвать их в точном соответствии с текстом поправки Буша, составители Устава, видимо, разобравшись в том, что под "Врачебной Казуистикой" Буш имел в виду "Клинику", просто вычеркнули словосочетание "Врачебная Казуистика" из названия кафедры "Семиотика и Врачебная Казуистика" и тем самым сохранили кафедру частной патологии, терапии и клиники. Правда, это была лишь временная удача. Забегая несколько вперед, отметим, что во второй половине 1835 г. в ходе обсуждения вопросов, связанных с введением в действие Устава, Министерство народного просвещения настояло на выделении самостоятельной теоретической

кафедры частной патологии и терапии внутренних болезней.

Но это произойдет позднее, а пока с середины 1829 г. и вплоть до дня конфирмации Николаем I "Общего Устава Императорских Российских Университетов" каких-либо других замечаний, дополнений или поправок к предложенному Лодером учебному плану и распределению кафедр медицинского факультета сделано не было, и, таким образом, Лодер по праву может считаться основным автором раздела о медицинском факультете в Уставе 1835 г.

Поступила 26.02.98