

02
53482



Сточик Анна Андреевна

Разработка и внедрение этапности клинического преподавания на медицинских факультетах российских университетов

07.00.10. – история науки и техники (история медицины)

Автореферат

диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук

Москва
2000

Работа выполнена в Научно-практическом объединении "Медицинская энциклопедия" Российской академии медицинских наук

Научный руководитель:

доктор медицинских наук Затравкин С. Н.

Официальные оппоненты:

доктор медицинских наук, профессор В. И. Бородулин
профессор Э. Д. Грибанов

Институт социальной гигиены,
входением им. Н. А. Семашко
в 14 часов на заседании Дис-
скавказской медицинской академии
Москва, ул. Б. Пироговская, 2/6

02
53482

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность темы настоящего исследования определяется, во-первых тем, что полученные результаты послужат целям воссоздания объективной научно-достоверной истории становления и развития клинической медицины в России, а во-вторых, тем, что изученный опыт преобразований в организации и содержании учебного процесса на медицинском факультете Московского университета в силу схожести многих решаемых сегодня проблем может быть использован в ходе проводимой реформы высшего медицинского образования.

Цель исследования: изучить и проанализировать процесс реформирования клинического преподавания в 40-х-70-х гг. 19 века, показать его влияние на изменение характера и содержания подготовки врачей.

Задачи исследования:

1. Изучить состояние клинического преподавания в Европе и России в первой половине 19 века.
2. Проанализировать взгляды ведущих профессоров-клиницистов России первой половины 19 века по проблемам совершенствования клинической подготовки студентов высших медицинских учебных заведений.
3. Установить причины, время возникновения и авторство идеи этапности клинического преподавания.
4. Выявить группу лиц, сыгравших основную роль в разработке и внедрении этапности клинического преподавания, а также охарактеризовать вклад каждого из них.
5. Выявить ближайшие и отдаленные последствия внедрения в учебный процесс в российских университетах этапности клинического преподавания.

4.05.01

(В. Г. Петухов)

02
53482
Страница 4
Разработка и внедрение
М. 2000

289467



289467
289468

6. Провести сравнительный анализ основных европейских систем клинической подготовки с системой клинического обучения, сложившейся в российских университетах в результате внедрения этапности клинического преподавания.

Научная новизна. Избранная тема до настоящего времени не являлась предметом целенаправленных изысканий. В отечественной историко-медицинской литературе содержатся лишь отдельные сведения, касающиеся времени и порядка организации в российских университетах в 40-х-60-х гг. 19 века факультетских и госпитальных клиник.

В настоящей работе выделена и проанализирована совокупность данных и архивных материалов по проблемам реформы клинического преподавания, осуществленной в России в 40-х-60-х гг. 19 века, введен в научный оборот ряд новых документов, что позволило впервые сформулировать представление об этапности клинического преподавания, выявить подлинные цели и задачи организации в российских университетах факультетских и госпитальных клиник, установить приоритет российских профессоров и в первую очередь профессоров Московского университета в создании оригинальной национальной системы клинической подготовки, дать новую трактовку ряда известных событий истории отечественной медицины середины 19 века.

Хронологические рамки исследования охватывают период с середины 30-х гг. 19 века до начала 70-х гг. 19 века, что соответствует периоду времени, в течение которого шел процесс зарождения, разработки и внедрения идеи этапности клинического преподавания в российских университетах: от времени первой официальной постановки вопроса о целесообразности введения этапности клинического преподавания (1835) до момента включения соответствующих положений в общероссийский университет-

ский устав (1863) и введения его в действие на медицинских факультетах всех российских университетов (начало 70-х гг. 19 в.).

Методы исследования: исторический (с использованием системного подхода, генетического и сравнительного методов), эвристический, моделирование и исторической реконструкции.

ИНФОРМАЦИОННАЯ БАЗА ИССЛЕДОВАНИЯ

Литературные данные. В исследовании использованы сведения, содержащиеся в монографиях, руководствах, учебниках, диссертациях и статьях, посвященных истории медицины и медицинского образования в Европе и России. Истории становления и развития клинических дисциплин, истории медицинского факультета Московского и других российских университетов, а также деятельности отдельных профессоров, руководителей Московского университета и Министерства народного просвещения.

Перечисленные работы не только определили направление поиска, но и позволили получить конкретные сведения о времени и обстоятельствах создания первых в России факультетских и госпитальных клиник в Петербургской медико-хирургической академии; лицах, принявших активное участие в проведении реформы высшего медицинского образования в России в 40-х - 60-х гг. 19 века; об организации факультетских и госпитальных клиник в Московском и других российских университетах.

Вместе с тем, нам не встретилось ни одной публикации, автор которой ставил своей целью изучить и проанализировать преобразование, осуществленные в 40-х-60-х гг. 19 века в организации и содержании клинической подготовки студентов высших медицинских учебных заведений в России с точки зрения общеевропейского процесса совершенствования методики и идеологии клинического преподавания, как важнейшего элемента формирования врача с правом на самостоятельную практику. В ли-

тературе о создании в высших медицинских учебных заведениях факультетских и госпитальных клиник сообщается, главным образом, в связи с обсуждением проблем расширения и развития клинической базы российских университетов, а подчас это важнейшее нововведение лишь констатируется без каких-либо конкретных оценок.

Избранный исследователями ракурс рассмотрения проблем реформирования клинического преподавания в университетах России в 40-х-60-х гг. 19 века определил отсутствие в литературе какого-либо анализа причин и обстоятельств, заставивших правительство пойти на столь масштабные и дорогостоящие преобразования; крайний дефицит сведений о ходе работы над подготовкой ключевых документов реформы, основных идеях и предложениях. комплекс обсуждавшихся и решенных проблем совершенствования клинической подготовки и всей системы отечественного высшего медицинского образования.

Кроме того, в литературе содержатся многочисленные фактические противоречия и несоответствия. Так, например, высказываются две взаимоисключающие точки зрения в отношении инцидаторов создания в российских университетах нескольких типов учебных клиник, по разному описывается судьба докладной записки Ф.И.Иноземцева о реформе клинического преподавания, сообщается несколько дат открытия и начала работы новых клиник Московского университета, приводятся различные персональные составы Временного медицинского комитета и других комитетов и комиссий, участвовавших в подготовке "Дополнительного постановления о медицинском факультете Императорского Московского университета" и т.п. Подробный обзор и анализ литературы по отдельным проблемам, рассматриваемым в настоящей работе, приведены в соответствующих главах.

Источники. Источниковую базу исследования составили постановления и распоряжения Министерства народного просвещения, уставы рос-

сийских университетов, нормативные акты по аттестации медицинских чиновников, расписания лекций и отчеты Московского университета, архивные документы и материалы, хранящиеся в Российском государственном историческом архиве г. Санкт-Петербург (РГИА) и Центральном историческом архиве г. Москвы (ЦИАМ).

Всего изучено 164 публикации, в том числе 23 зарубежных; более 100 архивных дел в 2 архивах. Из них использованы в работе 40 архивных документов. Обнаружено и введено в научный оборот 23 новых документа.

Научно-практическая значимость

Результаты исследования могут быть использованы для воссоздания целостной, научно-достоверной картины развития отечественной клинической медицины, истории высшего медицинского образования в России; при разработке концепции реформирования высшего медицинского образования в России; в учебном процессе на кафедрах истории медицины, клинических дисциплин; для уточнения данных в справочной и энциклопедической литературе.

По материалам исследования опубликовано 15 работ в научных изданиях. Материалы диссертации докладывались на I Съезде Конфедерации историков медицины (1998), Научно-практической конференции преподавателей ММА им. И.М.Сеченова (1999), 2-ом Съезде Международного Союза Ассоциаций патологоанатомов (1999), совместных научных конференциях кафедры истории медицины и культурологии ММА им. И.М.Сеченова и лаборатории историко-медицинских исследований НПО "Медицинская энциклопедия" РАМН (1998-2000).

Вид работы

Тема диссертационной работы является фрагментом плановой темы кафедры истории медицины и культурологии ММА им. И.М.Сеченова и лаборатории историко-медицинских исследований НПО "Медицинская

энциклопедия" РАМН "Развитие медицинской науки и подготовка педагогических кадров в Московской медицинской академии им. И.М.Сеченова" (№г.р. 01930007676).

ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ, ВЫНОСИМЫЕ НА ЗАЩИТУ

1. Впервые вопрос о необходимости внедрения в учебный процесс в высших медицинских учебных заведениях России этапности клинического преподавания был поставлен в 1835 году профессорами Московского университета.
 2. Основная заслуга в решении вопроса о введении на медицинских факультетах российских университетов этапности клинического преподавания принадлежит профессорам Московского университета (Ф.И.Иноземцеву, А.И.Полло, А.И.Оверу) и попечителю Московского учебного округа С.Г.Строганову.
 3. Разработка и экспериментальное внедрение этапности клинического преподавания проходили в период с 1840 по 1856 год в стенах Московского университета при активном участии Министерства народного просвещения и особого экспертного совета – Временного медицинского комитета, внесшего ряд поправок и дополнений в перечень и содержание организуемых этапов клинического преподавания.
 4. Разработка и внедрение этапности клинического преподавания составляет приоритет и принципиальную особенность российского высшего медицинского образования.
- Диссертация изложена на 143 страницах машинописного текста, состоит из введения, четырех глав основного текста, заключения и выводов.

Список литературы содержит 164 наименования, в том числе 23 на иностранных языках. Список использованных архивных документов включает 40 наименований.

СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Во введении обосновывается актуальность темы, сформулированы цель и задачи исследования, показаны научная новизна и научно-практическая значимость работы; дается характеристика информационной базы исследования, приводятся основные положения выносимые на защиту.

В первой главе работы раскрывается понятие этапности клинического преподавания, а также состояние и направления развития клинического преподавания в Европе и России в первой трети 19 века.

Этапность клинического преподавания – такой порядок обучения студентов высших медицинских учебных заведений внутренней медицины и хирургии, при котором:

- а) весь объем клинического преподавания разделен на несколько этапов подготовки;
- б) предусмотрено четкое организационное выделение каждого из этапов, включающее наличие отдельных преподавателей и самостоятельных клиник;
- в) для каждого этапа установлены строго индивидуальные цели, задачи и место в общей структуре учебного процесса;
- г) все этапы тесно взаимосвязаны и в рамках учебного плана расставлены в строго определенной последовательности, обеспечивающей постепенность освоения студентами клиники внутренних или хирургических болезней;
- д) добавление новых этапов или внесение корректив в уже существующие неизбежно приводит к пересмотру содержания, объема, целей и задач других этапов клинической подготовки.

Разработка и внедрение этапности клинического преподавания явились одним из элементов развития внедренной на рубеже 18-19 веков в большинстве высших медицинских школ Европы одноэтапной модели подготовки врача. Важнейшая отличительная особенность этой модели состояла в переносе всего объема практической подготовки в рамки университетского курса наук и внедрении в учебный процесс клинического преподавания, которому отводилась ведущая роль в формировании специалиста с правом на самостоятельную врачебную практику.

На протяжении первой трети 19 века, в силу исключительной важности клинических занятий для эффективного функционирования одноэтапной модели подготовки врачей, в европейских странах развернулась активная работа по дальнейшему совершенствованию организационных форм и методических приемов клинического преподавания, развивавшаяся по двум основным направлениям. Первое возникло в университетах Германии и предусматривало широкое внедрение и творческую доработку педагогических идей создателей старой венской клинической школы, ставивших во главу угла клинической подготовки ежедневные занятия профессором с каждым студентом непосредственно у постелей специально отобранных для учебного процесса тематических больных. Второе сложилось и получило развитие в медицинских школах Франции и напротив, предусматривало частичный или даже полный отказ от подобной методики "тепличного" обучения в пользу самоподготовки студентов в ходе работы с большим количеством больных в многопрофильных госпиталях, направляемой и корректируемой профессорами путем проведения показательных клинических разборов в лекционном зале перед всеми учащимися.

Кажлая из сложившихся в рамках названных направлений систем клинической подготовки имела свои сильные и слабые стороны. Так, немецкая система обеспечивала очень солидный уровень базовой клинической подготовки, но лишала студентов возможности приобрести и накопить даже начальный собственный врачебный опыт и была эффективна

лишь в условиях небольшого числа учащихся. Французская система, наоборот, позволяла готовить и выпускать одновременно много врачей, накопивших значительный личный опыт работы с больными, но чрезвычайно слабо владевших азами клинической медицины.

В российских университетах, вставших на путь использования больных в учебном процессе на медицинских факультетах лишь в начале 19 века и потому вынужденных догонять ведущие университеты Европы, первоначально была внедрена немецкая система клинической подготовки. Однако, столкнувшись уже в 20-х - начале 30-х гг. 19 века с теми же проблемами, что возникли перед немецкими клиницистами, профессора клинических кафедр высших медицинских учебных заведений России очень скоро пришли к убеждению в том, что эти проблемы не могут быть успешно разрешены в рамках избранного в Германии и России подхода к проведению клинических занятий. Обеспечить необходимые условия для самостоятельной работы с больными и увеличить число обучающихся позволяла французская система клинической подготовки, однако слабые стороны этой системы заставили российских профессоров искать иные пути разрешения возникших проблем в сфере клинического преподавания.

Во второй главе рассматриваются вопросы, связанные с возникновением идеи этапности клинического преподавания.

Вопреки существующему в отечественной историко-медицинской литературе мнению впервые с идеей организации нескольких типов учебных клиник выступил не Н.И. Пирогов (1840), а профессор Московского университета (1835) в ходе обсуждения проблем введения в действие общероссийского университетского устава 1835 года. Именно тогда было впервые высказано предложение о развертывании помимо собственных университетских клиник особой "медико-хирургической" клиники на базе городской больницы и организации четырех последовательных и тесно взаимосвязанных этапов клинического обучения: первый - изучение основных

"признаков" болезней и освоение методов обследования больных в курсе "патологической семиотики", второй – ознакомление с этиологией, патогенезом. клинической картиной, лечением и прогнозом болезней в соответствии с существовавшей номенклатурой нозологических форм в рамках систематических демонстрационных курсов внутренних и хирургических болезней. третий – обучение в собственных университетских клиниках ("клинических институтах"), в ходе которого студенты должны были непосредственно у постелей больных научиться применять полученные на первом и втором этапах знания и умения для диагностики и лечения болезней, приобрести навыки курации больных, ведения истории болезней; четвертый – обучение в клинике, развернутой на базе городской больницы, где студенты должны были приобрести первый опыт самостоятельной работы с больными под контролем опытных врачей.

В 1835 году это предложение профессоров Московского университета в силу отсутствия финансовых и материально-технических средств для его реализации не встретило поддержки со стороны Министерства народного просвещения. Но как только весной 1840 года началась крупномасштабная реформа управления высшими медицинскими учебными заведениями и необходимые средства и возможности появились, московские профессора незамедлительно (осенью 1840 г. и весной 1841 г.) напомнили руководителям министерства о имевшихся у них идеях в отношении дальнейшего совершенствования учебных программ подготовки врача.

Инициатором повторного обращения с идеей организации двух типов учебных клиник и введения этапности клинического преподавания выступил профессор Ф.И.Иноземцев, получивший всестороннюю поддержку со стороны попечителя Московского учебного округа С.Г.Строганова и Совета Московского университета.

Для оценки предложений московских профессоров Николаем I и министром народного просвещения С.С.Уваровым был образован особый экспертный совет – Временный медицинский комитет, в состав которого

вошли лейб-медики М.А.Маркус и Е.И.Раух, профессора Петербургской медико-хирургической академии Н.И.Пирогов и К.К.Зейдлиц, а также доктор медицины И.Т.Спасский. Экспертная повестка дня заседания Комитета от 27 мая 1841 г., на котором большинством голосов (Н.И.Пирогов – "за"; И.Т.Спасский, К.К.Зейдлиц, Е.И.Раух – "против"; позиция М.А.Маркуса неизвестна) идея развертывания в Московском университете двух типов учебных клиник была признана "неудобоисполнимой". Особо обращается внимание, что решение Временного медицинского комитета состоялось после обнародования высочайшей воли об организации в Петербургской медико-хирургической академии госпитальных клиник. Последнее служит еще одним подтверждением того, что преобразования в области клинического преподавания, осуществленные в начале 40-х гг. 19 века в Петербургской медико-хирургической академии, не могут считаться преобразованием реформы клинического преподавания в российских университетах, а Н.И.Пирогов – основным и единственным инициатором создания в высших медицинских учебных заведениях России двух типов учебных клиник.

Третья глава работы посвящена рассмотрению проблем разработки идеи этапности клинического преподавания.

Негативное заключение Временного медицинского комитета не поколебало уверенность профессоров Московского университета в необходимости внедрения этапности клинического преподавания, настойчивость которых заставила С.С.Уварова в 1842 г. согласиться на развертывание в университете факультетских и госпитальных клиник. Только после этого в обсуждении и разработку проблем этапности клинического преподавания включился Временный медицинский комитет, внесший ряд существенных замечаний в проект реформы, подготовленный московскими профессорами. В частности, Временным медицинским комитетом было предложено организовать не четыре, а три этапа клинической подготовки, разделить

каждую из факультетских клиник на две: "приготовительную" и "практическую". расширить круг обязанностей профессоров госпитальных клиник. Профессора Московского университета не сразу согласились с перечисленными дополнениями Комитета, однако к началу 1845 г. под давлением Министерства народного просвещения были вынуждены уступить.

Итоговый документ реформы — "Дополнительное постановление о медицинском факультете Императорского Московского университета" (1845) — был составлен, исходя из перспективы внедрения трех этапов клинического обучения. Первый этап предназначался для студентов 3-го года обучения и состоял в освоении курсов "Приготовительной терапевтической клиники с Семиотикой" и "Приготовительной хирургической клиники с Семиотикой и Десмургией". Главной целью этого этапа было познакомить студентов с клиническими "признаками" болезней, научить их основным правилам и приемам осмотра, опроса и обследования пациентов.

Второй этап клинической подготовки заключался в обучении в "Практической терапевтической" и "Практической хирургической" клиниках, где студенты 4-го курса должны были непосредственно у постелей больных под руководством профессоров познакомиться с основными заболеваниями, наработать навыки работы с больными, диагностики и лечения болезней, научиться вести истории болезни и т.п.

Третий этап предназначался для студентов последнего 5-го года обучения и состоял в ежедневных занятиях в госпитальных (терапевтической и хирургической) клиниках, где учащиеся должны были в ходе самостоятельной работы "с целой группой однородный больных" сформировать "полное и окончательное" представление о большинстве заболеваний, изучить возможные варианты их течения, приобрести собственный опыт диагностики и лечения болезней, познакомиться с условиями реальной больничной практики. Кроме этого по предложению Временного меди-

цинского комитета студентам 5-го года обучения належало пройти курс поликлинической подготовки, призванный сформировать у будущих врачей представление о "городской практике".

В четвертой главе рассматриваются основные организационно-методические аспекты внедрения этапности клинического преподавания и последствия осуществленной в 40-х-60-х гг. реформы клинического преподавания в российских университетах.

Основная заслуга в разработке организационно-методических аспектов внедрения этапности клинического преподавания принадлежат профессорам Московского университета. Именно по их настойчивой рекомендации управление всеми новыми клиниками и больницей, на базе которой развергивались госпитальные клиники, было передано руководителям университета, что в значительной мере облегчило проведение в жизнь преобразований, предусмотренных "Дополнительным постановлением..." в сфере организации и содержания клинических занятий. Всецело благодаря настойчивости профессоров Московского университета в штаты новых клиник были введены 8 ассистентских должностей, на которые должны были по конкурсу сроком на 2 года избираться молодые лекари из числа выпускников медицинского факультета. Указанное нововведение создало возможности для организации элитарной клинической подготовки и сыграло важную роль в закладке фундамента знаменитых отечественных клинических школ второй половины 19 века.

Разработка нового учебного плана медицинского факультета проходила при обоюдном активном участии профессоров Московского университета и членов Временного медицинского комитета. Важнейшая отличительная особенность подготовленного в ходе работы над "Дополнительным постановлением..." и утвержденного Министерством народного просвещения в середине 1846 г. нового учебного плана состояла в жесткой привязке перечня, времени и порядка преподавания подавляющего большинства

как практических, так и теоретических дисциплин медицинского факультета к организуемому этапу клинического обучения.

Первоначально этапность клинического преподавания была внедрена на медицинском факультете Московского университета в виде эксперимента сроком на 5 лет (с 1847/48 по 1850/51 учебный год). Положительные результаты проведенной Министерством народного просвещения в 1851 г. экспертизы ближайших результатов внедрения позволили продлить срок действия "Дополнительного постановления..." еще на 5 лет. Повторная положительная экспертная оценка дала основания для распространения идеи этапности клинического преподавания на другие российские университеты и включения соответствующих положений в общероссийский университетский устав 1863 года.

Благодаря внедрению этапности клинического преподавания в России в течение 40-х-70-х гг. 19 века удалось создать оригинальную национальную систему клинической подготовки, практически полностью лишившую основных слабых сторон аналогичных европейских систем. Последнее в свою очередь позволило медицинским факультетам российских университетов, во-первых, избежать затронувшего большинство стран Европы кризиса систем высшего медицинского образования, во-вторых, наладить выпуск врачей, уровень и качество подготовки которых позволял решать любые государственные задачи по обеспечению страны квалифицированной медицинской помощью, и, наконец, в-третьих, добиться конкурентоспособности российских врачей на европейской арене.

В заключении подведены итоги проведенного исследования, кратко обобщены материалы, изложенные в диссертации.

ВЫВОДЫ

1. Сложившиеся к концу 30-х гг. 19 века основные европейские системы клинической подготовки имели ряд существенных недостатков, значи-

тельно снижавших эффективность и качество подготовки врачей на медицинских факультетах.

2. Впервые вопрос о целесообразности внедрения в учебный процесс в высших медицинских учебных заведениях России этапности клинического преподавания был поставлен профессорами Московского университета в 1835 году.

3. Вопрос о внедрении в учебный процесс на медицинском факультете Московского и других российских университетов этапности клинического преподавания был решен независимо от преобразований в организации и содержании учебного процесса в Петербургской medico-хирургической академии 1840-42 гг. в ходе реформы высшего медицинского образования 40-х-60-х гг. 19 века.

4. Основная заслуга в решении вопроса о введении на медицинских факультетах российских университетов этапности клинического преподавания принадлежит профессору Московского университета (Ф.И.Иноземцеву, А.И.Полло, А.И.Оверу) и полечителю Московского учебного округа С.Г.Строганову.

5. Разработка и экспериментальное внедрение этапности клинического преподавания проходили в период с 1840 по 1850 год в стенах Московского университета при активном участии Министерства народного просвещения и особого экспертного совета - Временного медицинского комитета, внесшего ряд поправок и дополнений в перечень и содержание организуемых этапов клинического преподавания.

6. В результате внедрения этапности клинического преподавания в российских высших медицинских учебных заведениях сложилась оригинальная национальная система клинической подготовки, лишенная главных недостатков основных аналогичных европейских систем.

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ВНЕДРЕНИЮ РЕЗУЛЬТАТОВ ИССЛЕДОВАНИЯ

Результаты и материалы проведенного исследования могут быть использованы в преподавании клинических дисциплин и истории медицины: для дополнения и уточнения данных в учебной, справочной, энциклопедической литературе; в создании историко-медицинских экспозиций в музеях.

Изученный в ходе исследования опыт преобразований в организации и содержании учебного процесса на медицинском факультете Московского и других российских университетов может быть использован в ходе проводимой реформы высшего медицинского образования.

СПИСОК ОСНОВНЫХ РАБОТ, ОПУБЛИКОВАННЫХ ПО ТЕМЕ ДИССЕРТАЦИИ

1. *Сточик А.А.* История создания Медицинского института при Московском университете//Материалы I Съезда Конфедерации историков медицины.-М., 1998.-С.166-167.
2. *Сточик А.А.* Роль "Дополнительного постановления о медицинском факультете Московского университета" (1845) в совершенствовании подготовки врачей в Московском университете//Актуальные проблемы междисциплинарной интеграции в медицинском образовании: методология, технология и практика. Материалы научно-методической конференции преподавателей ММА им. И.М.Сеченова.-М., 1999.-С.186-187.
3. *Сточик А.А.* Значение реформы медицинского образования в России 40-х гг. XIX века в возникновении кафедр патологической анатомии в российских университетах//Тезисы 2-го съезда Международного Союза Ассоциации патологоанатомов.-М., 1999.-С.375-376.

4. *Горелова Л.Е., Сточик А.А.* Медицинский факультет Московского университета и Московская медико-хирургическая академия в 1841 году глазами лейб-медика Е.И.Рауха//Исторический вестник ММА им. И.М.Сеченова.-Т.ХI.-2000.-С.127-139.
5. *Затравкин С.Н., Сточик А.А.* "Забытые" высшие медицинские учебные заведения России 19 века//Материалы I Съезда Конфедерации историков медицины.-М., 1998.-С.155-156.
6. *Сточик А.М., Затравкин С.Н., Горелова Л.Е., Сточик А.А.* Прелюдия подготовки "Дополнительного постановления о медицинском факультете Императорского Московского университета"/Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины.-1999.-№4.-С.50-54.
7. *Сточик А.М., Затравкин С.Н., Сточик А.А.* Клиническое преподавание в Германии в первой половине XIX века//Клиническая медицина.-1999.-№9.-С.68-70.
8. *Сточик А.М., Затравкин С.Н., Сточик А.А.* Клиническое преподавание во Франции в первой половине XIX века//Клиническая медицина.-1999.-№8.-С.62-66.
9. *Сточик А.М., Затравкин С.Н., Сточик А.А.* Развитие клинического преподавания в первой половине XIX века. Сообщение 1. Основные направления развития клинического преподавания в Европе в первой половине XIX века//Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины.-2000.-№4.-С.39-42.
10. *Сточик А.М., Затравкин С.Н., Сточик А.А.* Развитие клинического преподавания в первой половине XIX века. Сообщение 2. Становление и развитие клинического преподавания на медицинских факультетах университетов России//Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины.-2000.-№5.-С.58-62.
11. *Сточик А.М., Затравкин С.Н., Сточик А.А.* Идея этапности клинического преподавания и роль в ее разработке профессоров Московского

университета//Исторический вестник ММА им. И.М.Сеченова.–Т.ХІІ.–
2000.–С.51–89.

12. Стожик А.М., Затравкин С.Н., Стожик А.А. Возникновение идеи
этапности клинического преподавания. Сообщение 1. События 1835–1840
гг.//Клиническая медицина.–2000.–№10.–С.82–86.

13. Стожик А.М., Затравкин С.Н., Стожик А.А. Возникновение идеи
этапности клинического преподавания. Сообщение 2. События 1840–1841
гг.//Клиническая медицина.–2000.–№.11.–С.76–80.