

© В. И. БОРОДУЛИН, 1998
УДК 616:93]:92 ЗАХАРЬИН

Г. А. Захарьин: на перепутье клинической медицины (часть I)

В. И. Бородулин

Лаборатория историко-медицинских исследований НПО "Медицинская энциклопедия" РАМН и кафедра истории медицины и культурологии ММА им. И. М. Сеченова

Когда появилась в России клиническая медицина? На этот простой, казалось бы, вопрос нет простого и ясного ответа. На основании данных, приводимых в учебниках и руководствах, монографиях и энциклопедиях, можно прочесть, что в Европе клиническая медицина возникла в XVI веке (начиная с Дж. Б. Монтано) или не позднее первой половины XVIII века ("всея Европы учитель" Г. Бургава), а в России — не позднее конца XVIII века: это устоявшаяся, традиционная точка зрения [2, 8—10, 12—14, 19, 22]. Такая точка зрения опирается, однако, на косвенные свидетельства и рассуждения, а не на прямые документальные доказательства, и прав был историк московской терапии, когда применительно к России заметил: "В архивных материалах не найдены пока точные данные о начале клинического преподавания внутренних болезней" [17]. Наступило время пересмотра краеугольных положений этой концепции.

Если исходить из современного понимания клиники как медицинского стационара, где осуществляется синтез лечебной работы, научных исследований и клинического преподавания, то критическое рассмотрение клиник XVIII столетия показывает, что в первой его половине в университетах ряда стран предпринимались разрозненные попытки введения клинического преподавания, но в европейской медицине в целом не сформировалась устойчивая традиция такого преподавания; только во второй половине XVIII века эта традиция родилась в австрийских клиниках в результате реформы медицинского образования, предпринятой Г. Ван Свитеном и его последователями [20]; в России такое преподавание началось в клинике М. Я. Мудрова в Московском университете в 10—20-е годы XVIII века. Нет никаких документальных подтверждений неоднократным утверждениям различных авторов, согласно которым клиническое преподавание в России велось и в предшествующий период, ибо в университетской больнице студентов не учили. В клинической палате Московского военного госпиталя, от-

крытой в 1797 г. для нужд Медико-хирургического училища, М. Пекен и Е. Мухин вели преподавание, как и в других госпиталях, на базе которых функционировали госпитальные школы — медико-хирургические училища, — это было преподавание у постели больного, но вряд ли его можно назвать клиническим в принятом нами смысле слова. До М. Я. Мудрова, до XIX века, в отсутствие клиник, не приходится серьезно говорить ни о клиническом преподавании и клинической медицине в целом, ни (тем более!) о клинических научных школах. В частности, в Московском университете ни С. Г. Зыбелин, ни Ф. Г. Политковский не только не создали, но и не могли создать гипотетическую "русскую врачебную школу", о которой написано столько проникновенных слов историками нашей медицины.

С клиники М. Я. Мудрова начинается университетская подготовка практических врачей в России, однако кузницей диссертационных и иных научных исследований она отнюдь не являлась. Существенных перемен в отношении терапевтической науки не произошло и при его преемниках.

Профессорам Московского университета Г. И. Сокольскому и А. И. Оверу принадлежат самые яркие приоритеты отечественной клиники внутренних болезней первой половины XIX века: первый из них, используя при обследовании больных методы перкуссии и аускультации и сопоставляя клинические и секционные данные, независимо от Ж. Б. Буйо дал в 30-е годы классическое описание ревматизма как системного заболевания с поражением сердца, почему мы и называем ревматизм болезнью Буйо—Сокольского; А. И. Овер в конце 40-х — начале 50-х годов опубликовал атлас в 4 томах, посвященный клинко-анатомическим параллелям и снискавший автору всеевропейскую славу. Но эти выдающиеся научные труды, как сказали бы мы сегодня, были выполнены вне планов кафедры. В отечественных клиниках внутренних болезней того времени систематические научные исследования не являлись третьим обязательным элементом единого лечебно-научно-педаго-

гического процесса. Это не означает, что научный уровень отечественных профессоров был ниже, чем у их французских или немецких коллег. Наоборот, у нас есть свидетельства того, что наши профессора, точнее наиболее активная прогрессивная их часть, действовали во всеоружии европейского научного знания. Яркий тому пример являет собой "Вступление в курс частной терапии..." Ф. С. Цыцурина [24] — будущего президента Варшавской медико-хирургической академии и директора медицинского департамента Военного министерства, лейб-медика, тайного советника, а на тот момент — молодого профессора терапевтической клиники Университета Св. Владимира в Киеве. В этом программном по задаче произведении автор рассматривает широкий круг методологических проблем медицины, четко обозначая собственную позицию: современная медицина должна опираться на достижения европейского естествознания и прежде всего — патоморфологии и нормальной и патологической физиологии, которые при изучении организма "в здоровом и болезненном состоянии должны служить основой рациональной медицины". Кумир, которому поклоняется автор, — Р. Лаэннек, вооруженный скальпелем и микроскопом анатома и стетоскопом: "диагностику, этот краеугольный камень медицины... — вот что создал Леннек!".

Ф. С. Цыцурина выступил единомышленником Н. И. Пирогова, одним из провозвестников европейской научной медицины в России. Но именно провозвестником, поскольку такой медицины еще не было ни в Киеве, ни в Москве, ни в Петербурге. Красноречивым свидетельством тому может служить восприятие современниками научного подвига С. П. Боткина и Г. А. Захарьина, в 60-е годы впервые в России на практике осуществивших синтез лечебно-преподавательской и научной деятельности. Это восприятие получило рельефное отражение в словах ученика Г. А. Захарьина проф. Н. Ф. Голубова: почти одновременное занятие Г. А. Захарьиним и С. П. Боткиным "кафедры терапевтической клиники, первым в Москве и вторым в Медико-хирургической академии, составляет грань в истории русской клинической медицины, начинает собою новую эру" [4].

О том, что С. П. Боткин и Г. А. Захарьин начинали свой профессорский путь в терапевтической клинике единомышленниками, свидетельствуют различные литературные источники и прежде всего ясное высказывание самого С. П. Боткина в письме к Н. А. Белоголовому (7 июля 1960 г., т. е. в год утверждения С. П. Боткина и Г. А. Захарьина адъюнктами кафедр соответственно Санкт-Петербургской академии и Московского университета): "С большим удовольствием прочел я об успехе Захарьина, который совершенно заслужил его; желаю искренно, чтобы он продолжал так, как начал, в чем и не сомневаюсь". В дальнейшем они все более расходились. Многие авторы, как терапевты, так и историки медицины, пытались разгадать эту загадку принципиального расхождения двух лидеров отечественной клиники внутренних болезней прошлого века. Острая полемика "боткинцев" и "захарьинцев" была в центре внимания общественной медицинской мысли в конце XIX века, не уместилась в рамках этого века и продолжилась в XX веке. Вероятно, прав был Д. Д. Плет-

нев [16], когда искал ответ в личностных особенностях Г. А. Захарьина.

Во всей истории отечественной клиники трудно найти личность более яркую, впечатляющую, но и более сложную, противоречивую и даже трагическую, чем Г. А. Захарьин. "Натура Захарьина сочетала множество крайностей, иногда совершенно парадоксальных. Доверчивость и подозрительность, расчетливость и щедрость, вспыльчивость и сдержанность, аскетизм и гуманность при его страстной натуре уживались в нем вполне...". Если продолжить этот ряд начертанных преданным учеником [18] характеристик — антитеза другими фигурирующими в литературе элементами словесного портрета Г. А. Захарьина, расположив и их в виде попарно противопоставленных понятий, то получается, что изучаемый персонаж по-прежнему присутствует по обе стороны разделительной линии — и слева, и справа: гуманист и реформатор, который "со всей присущей ему страстностью разрушал все отжившее и затхлое" — "воинствующий реакционер"; провидец истинной "гиппократической" дороги медицины — слепец, не разглядевший раскрытый перед нею путь в будущее; "основоположник научной медицины в России" — глава школы "эмпиризма, граничащего с фельдшеризмом"; кумир студентов, "считавших за особую счастливую случайность получение медицинского образования у Григория Антоновича" — объект студенческих нападков: "Студенты хотели наказать Г. А. Захарьина за небрежное отношение к своим обязанностям, за дурное ведение клиники, за содействие путем влияния неправильному назначению профессоров"; слава и гордость Московского университета — полуопальный и полузабытый герой московских скандалов и легенд. А в вопросе о том, какой теоретической базы придерживался в своих клинических взглядах Г. А. Захарьин, сосуществуют даже не две, а три взаимоисключающие оценки. Если верить авторам второй половины 40—60-х годов [5, 11], он "виднейший представитель того функционального направления в медицине, которое возникло в России еще в начале XIX столетия", "последователь физиологического направления ... убежденный сторонник экспериментальной медицины". Однако десятилетием раньше писалось (и не без оснований): "Как клиницист — терапевт Захарьин — истинный ученик школы Вирхова" [17]. В то же время воспитанники захарьинской клиники чаще всего характеризовали его как представителя эмпирического направления: "В школе Захарьина было много эмпирии, т. е. того, что постигается непосредственно у постели больного в результате длительного и углубленного общения с ним. Тонкость патогенеза, основанная на экспериментальных данных, столь свойственная школе Боткина, была в общем чужда школе Захарьина" [7].

Заманчивым, на первый взгляд, представляется вариант поделить жизнь Г. А. Захарьина хронологически, на два периода: к молодому Захарьину отнести все положительное, "белое", а к старому — все "черное", тем более что для этого есть, конечно, свои основания. Подобные попытки предпринимались неоднократно [5]. Однако стоит ли пользоваться такого рода, неизбежно-грубоватой, схемой? Разве нам известно что-либо о либеральных взглядах молодого Захарьина? Нет, он был

монархистом по воспитанию и убеждениям. Приятным характером Г. А. Захарьин не отличался и в молодости, был самоуверен, несговорчив и резок, что нашло отражение в реакции коллег на его избрание на кафедру; хирург И. П. Матюшенков с грустью говорил студентам: "Кого же было избрать? Из старших профессоров никто не хотел идти..." [5]. (Известно, впрочем, что избрание на кафедру С. П. Боткина тоже отнюдь не сопровождалось восторгами многих коллег по академии.) И разве старик Захарьин, ретроград и сребролюбец, не брал уроки бактериологии, новой тогда научной дисциплины, у своего же ученика А. И. Войтова и не продолжал широкую благотворительную деятельность? Поэтому остается резон и для прямо противоположного взгляда: "Каким кладут в колыбельку, таким и в могилку" [16].

Авторы статей, речей и воспоминаний о Г. А. Захарьине дружно сходятся во мнении, что это был исключительно сложный человек, и мало кому удавалось хоть немного проникнуть за неизменную оболочку замкнутости, охранявшей внутренний мир воплощенного интраверта. Чтобы как-то приблизиться к пониманию личности, сотканной из противоречий, стоит воспользоваться далеко не полными биографическими сведениями, которые дошли до нас в исторических источниках.

Григорий Антонович Захарьин родился в Пензе в 1829 г. (умер в 1897 г.), что отражено в публикациях А. Г. Лушникова, опирающихся на письмо Г. А. Захарьина [23], а не в Саратовской губернии, как полагали ранее его биографы [5], и в дальнейшем приезжал в Пензенскую губернию, где у него было имение. Однако архивные документы, которые подтверждали бы его пребывание здесь, отсутствуют. Косвенным свидетельством того, что первый год его жизни пришелся на Пензу, может служить запись в фонде Пензенской духовной консистории, в метрической книге Николаевской церкви, в графе "у кого кто родился", под номером 121 от 26 октября 1829 г. "штабс-ротмистра Антона Захарьина жена лютеранского вероисповедания Людмила Григорьева миром помазана" [3]. Старинный дворянский род Захарьиных, известный с начала XVII века, был внесен во 2-ю и 6-ю части родословных книг Московской, Пензенской и Саратовской губерний [26]. Отец Г. А. Захарьина был в составе русской армии, в 1913 г. победоносно вступившей в Париж; не дослужившись до серьезного чина, он вышел в отставку; о дальнейшей его жизни известно лишь, что он был разорившимся многодетным помещиком Саратовской губернии. По матери, урожденной Гейман, Г. А. Захарьин был внуком надворного советника Геймана и правнуком Г. И. Фишера и фон Вальдгейма, известного ученого, друга И. В. Гете и И. Ф. Шиллера; соответственно он не лишен был примеси еврейской (как и немецкой) крови, что и сыграло свою роль при черносотенных выпадах против него в конце его жизни. Мать была человеком образованным, давала уроки музыки, французского языка, но нет оснований говорить о ее влиянии на воспитание сына [5], поскольку, по видимому, она продолжала жить в Пензе, в то время как сын рос в Саратовской губернии. Не исключено, что родители рано разошлись. В лю-

бом случае детство Г. А. Захарьина было безрадостным, он рано познал теневые стороны жизни.

Отлично закончив Саратовскую гимназию, он в 1847 г. поступил на медицинский факультет Московского университета, где его исключительные способности и трудолюбие были отмечены А. И. Овером, директором факультетской терапевтической клиники (ФТК). Окончив университет с отличием, он по предложению А. И. Овера остался в клинике ординатором и в 1854 г. защитил диссертацию на тему "Учение о послеродовых болезнях". Одновременно в "Московском медицинском журнале" публиковались его переводы работ видных представителей европейского естествознания и медицины, в том числе К. Бернара и Р. Вирхова. В 1855 г. после успешного сообщения на тему "Приготавливается ли в печени сахар?" его избирают членом Физико-медицинского общества, что свидетельствовало о признании его научного имени. В 1856—1859 гг. он находится в Берлине, Вене и Париже, где проходит стажировку у Р. Вирхова, Э. Гоппе-Зейлера, Ф. Фрерикса и Л. Траубе, Й. Шкоды и И. Оппольцера, К. Бернара и А. Труссо и других светил европейской медицины, т. е. в тех же клиниках и лабораториях, что и С. П. Боткин, одновременно с ним готовившийся к профессуре. Они вместе гуляли по Берлину, распевая русские песни [5]. Клиническая подготовка Захарьина в соответствии с требованиями времени (лавинообразный процесс дифференциации медицины еще только надвигался) включала занятия женскими и нервными, детскими и кожными болезнями, сифилидологией и туберкулезом, болезнями уха, горла, носа. С осеннего семестра 1859 г. он читал в Московском университете курс семиотики с перкуссией и аускультацией, со следующего года — общую терапию в качестве адъюнкта, с 1862 г. — диагностику и терапию в качестве экстраординарного профессора по кафедре ФТК; в 1864 г., после ухода в отставку А. И. Овера, его избирают ординарным профессором и директором ФТК.

Приступая к реформированию клиники, Г. А. Захарьин, как и С. П. Боткин, опирался на естественнонаучный подход к проблемам патологии, использовал все достижения европейской медицинской науки: патологической анатомии, физиологической химии, экспериментальной медицины. По поводу клинико-морфологических параллелей никаких вопросов не возникает: речь идет об ученике и преемнике А. И. Овера. Есть у нас и надежные свидетельства высокой оценки Г. А. Захарьиним возможностей применения во врачебной практике достижений физиологической химии. Так, еще в начале его профессорской деятельности при ФТК была создана лаборатория, которой заведовали ученики Г. А. Захарьина М. П. Черинов, в дальнейшем профессор кафедры врачебной диагностики, К. М. Павлинов, в дальнейшем также известный профессор Московского университета, председатель Московского терапевтического общества. Один из ближайших учеников Г. А. Захарьина и его преемник по кафедре П. М. Попов проводил исследования в химическом отделении Физиологического института у проф. А. Косселя (Берлин). Из клиники Г. А. Захарьина выходили и другие труды по физиологической химии. Наконец, само содержание его лекций [6] свидетельствует о том, как свободно он

пользовался новейшими достижениями этой молодой науки. Но как все же оценить позицию Г. А. Захарьина в вопросе о роли эксперимента в клинике? Ведь его обвиняли в полном отрицании научного эксперимента как метода клинической медицины. Чтобы бросать подобные обвинения, нужно сознательно закрыть глаза на экспериментальные исследования А. А. Остроумова, П. М. Попова, К. Ф. Флерова, В. В. Воронина и других его сотрудников, проводившиеся по инициативе или, по крайней мере, с согласия руководителя клиники в зарубежных лабораториях либо на кафедре А. И. Бабухина, а в 90-е годы — в бактериологической лаборатории клиники (после смерти А. И. Бабухина переведена в ФТК) под руководством ученика Г. А. Захарьина А. И. Войтова. Нужно забыть и собственные слова Г. А. Захарьина в его "Клинических лекциях" (1893, в. 1, с. 37): "... и доселе клиническая, т. е. врачом-практическая, деятельность продолжает быть источником и стимулом прогресса медицины, совершенствуя семиотику, диагностику, патологию вообще и терапию, давая повод к экспериментальным исследованиям с целью выяснения самой сущности болезней и их лечения". Нельзя не признать, что автор этих слов как нельзя лучше понимал суть клинико-экспериментального подхода к проблемам патологии.

Однако в отличие от С. П. Боткина Г. А. Захарьин ни в начале своего творческого пути, ни (тем более!) в последние годы профессорской деятельности не был сторонником теоретических обобщений, полета гипотез у постели больного: "... нет такой теории, против которой нельзя было бы возражать, а при этом всегда есть опасность, правда, лишь при легкомысленном отношении к делу, что, опровергая теорию, объясняющую факты, считают опровергнутыми и последние" (там же, с. 49—50). И в отличие от Л. Траубе и других ведущих представителей германской клиники и С. П. Боткина в России он принципиально отвергал идею вивария в клинике, где нет, как правило, опытного руководителя-экспериментатора и где научные интересы могут войти в противоречие с интересами лечебного дела. (Напомним в связи с этим, что С. П. Боткин создал при своей клинике экспериментальную лабораторию, которой с 1878 г. в течение целого десятилетия руководил И. П. Павлов.) Точно так же в клинических лекциях, демонстрируя за весь учебный год всего нескольких больных, но применительно к каждому больному разбирая многие важные вопросы терапевтической клиники (так читал и С. П. Боткин), он почти обходился без гипотез и литературных ссылок и вообще был весьма скуп на изложение теоретических вопросов патогенеза и тонкостей новейших методов лабораторно-инструментальной диагностики: свою педагогическую задачу он видел в подготовке мыслящего практического, в том числе земского, врача, который работает в условиях, исключающих применение сложной лабораторной техники.

Представляется, что именно здесь, в подчеркнутой ориентации Г. А. Захарьина на практические запросы современного ему лечебного дела, в его доверии лишь к точным описаниям болезней, в чем он видел самую суть медицинской науки, и кроется корень его расхождения с С. П. Ботки-

ным, для которого задача клинической науки мыслилась как экспериментальное изучение патогенеза и терапии. Едва различимое в начале их пути, когда в глаза бросалась общность врачебного образования, научного мировоззрения и реформаторской деятельности, это расхождение со временем обрастало и другими разногласиями, прежде всего в вопросе о допустимых пределах использования частной практики как средства личного обогащения, и к концу жизни этих великих врачей вылилось в резкую конфронтацию московской и петербургской клинических школ, с полемически заостренными взаимными обвинениями в печати — после смерти С. П. Боткина, но еще при жизни Г. А. Захарьина [4].

Факультетская клиника помещалась на Рождественке в перестроенном здании ликвидированной Медико-хирургической академии и располагала 60 койками, в том числе для больных инфекционными ("тифозные"), кожными и венерическими, женскими и нервными болезнями, туберкулезом. В этой клинике в течение четверти века проходила профессорская деятельность Г. А. Захарьина, здесь пришла к нему всероссийская слава. Выдающийся успех его деятельности и в области практического врачевания, и в сфере клинической науки имел опорой редчайшую врачебную наблюдательность и интуицию, тщательное обследование больного; он был клиницистом божьей милостью. Об этом свидетельствуют воспоминания современников и его собственные произведения. Есть при этом и такие свидетельства, в которых утверждается, что в отличие от своего учителя А. И. Овера, славившегося мастерством интуитивного диагноза, Г. А. Захарьин в своей врачебной деятельности стремился к научной диагностике, особенности которой — "в знании, логике, в положительной основе диагноза" [25], а как педагог старался передать метод научной диагностики слушателям в доступной для них форме.

Заслуженная слава Г. А. Захарьина-лектора, читавшего всегда в переполненной аудитории, была всероссийской и перешагнула границы империи. Опубликованные им "Клинические лекции", где глубина и ясность мысли, железная логика сочетаются с образностью языка и простотой изложения — в расчете на среднего студента, и сегодня не потеряли значения книги-наставника, формирующего клиническое мышление молодого врача. Они были переведены на основные европейские языки и получили превосходные отзывы ведущих французских и немецких клиницистов. Однако современники, которым довелось слышать самого Г. А. Захарьина, отмечали слабость любого письменного текста по сравнению с устной его речью: "Все его писания не дают ни малейшего понятия об его живой речи" [15]. Среди этих свидетелей и А. П. Чехов, который в год выхода первого выпуска лекций писал А. С. Суворину: "Есть либретто, но нет оперы, нет той музыки, которую я слышал, когда был студентом".

Конечно, Г. А. Захарьин был блестящим преподавателем, лектором, но есть все основания рассматривать его и как реформатора преподавания внутренних болезней. В монографии о Г. А. Захарьине [5] можно по этому поводу прочитать следующее: "Захарьин не ограничился дифферен-

циацией клинических дисциплин, оборудованием клиник, созданием хорошо оснащенной клинической и бактериологической лаборатории, внедрением новых методов исследования больных и увеличением штата преподавателей; он добился также существенного преобразования методов преподавания". Если пробраться сквозь неряшливые, а потому и неточные формулировки к существу вопроса, то Г. А. Захарьин, действительно, был в числе тех клиницистов, кто первыми осознали неизбежность предстоящей дифференциации медицины с образованием новых научных и учебных дисциплин. " Нам, терапевтам, нельзя всего знать, ...нам необходимы специалисты, а специалистам нужна стационарная клиника", — говорил он и соответственно добивался выделения в университете самостоятельных курсов детских, женских, нервных, кожных и венерических болезней, болезни уха, горла, носа, добивался направления молодых сотрудников на специализацию в зарубежные клиники; добивался, не останавливаясь перед выделением коек в собственной клинике и личных средств для решения этих задач.

Особенно велика роль Г. А. Захарьина в истории отечественной педиатрии. Только благодаря предоставлению им двух палат в факультетской клинике доцент кафедры акушерства Н. А. Тольский смог организовать первую детскую клинику в русских университетах (1866 г.); преемником Н. А. Тольского в детской клинике, располагавшейся уже в специально выстроенном здании в Клиническом городке на Девичьем Поле (1891 г.), стал ученик Г. А. Захарьина Н. Ф. Филатов, завоевавший своими работами по детским инфекциям мировую славу и создавший московскую школу педиатров. Точно так же только на "уступленных профессором Захарьиним четырех кроватях" (формулировка — по университетским отчетам; из 37 оставшихся в клинике коек) доценту кафедры акушерства, женских и детских болезней В. Ф. Снегиреву, тоже ученику Г. А. Захарьина, одному из основоположников гинекологии в России, удалось организовать первую в университете самостоятельную гинекологическую клинику (1876 г.). В литературе встречаются ошибочные указания на аналогичную роль Г. А. Захарьина в создании неврологической клиники (1869 г.), однако организатор клиники и основоположник московской школы невропатологов и психиатров А. Я. Кожевников был учеником и сотрудником не Г. А. Захарьина, а профессора госпитальной терапии И. В. Варвинского, и клиника нервных болезней была организована в Новоекатерининской больнице, а не на Рождественке. Нуждаются в доказательствах и утверждения об участии Г. А. Захарьина в организации клиник мочеполовых болезней, глазной, болезней уха, горла и носа [1]. Вместе с тем Г. А. Захарьин сыграл заметную роль в истории создания университетской кафедры бактериологии: его ученик А. И. Войтов с 1888 г. руководил бактериологической лабораторией при кафедре гистологии А. И. Бабухина, с 1891 г. вел соответствующий приват-доцентский курс и с 1893 г. был первым в университете штатным прозектором по бактериологии; именно факультетская клиника в 1891 г. предоставила помещение для бактериологической лаборатории А. И. Войтова с целью приближения преподаваемого курса бактериологии к

запросам клиники; наконец, именно Г. А. Захарьин последовательно отстаивал идею организации в университете самостоятельной кафедры бактериологии, что зафиксировано в его подробной записке директору Департамента народного просвещения Н. М. Аничкову от 9 января 1893 г. [11].

Способствуя "отпочкованию", в том числе от клиники внутренних болезней, новых медицинских дисциплин, Г. А. Захарьин одновременно предпринимал шаги, направленные к дальнейшей дифференциации преподавания самой терапии: в 1874/75 учебном году М. П. Черинов начал клиническое преподавание курса врачебной диагностики, используя в качестве базы отделение на 16 кроватей, выделенных Г. А. Захарьиним в факультетской клинике. Так с помощью Г. А. Захарьина получили завершение многократные попытки создания "приуготовительной клиники" для студентов III курса (предусмотренной, в частности, постановлением медицинского факультета еще в 1852 г.) и вся система трехэтапного преподавания внутренних болезней: последовательно в клиниках пропедевтики (III курс), факультетской (IV курс) и госпитальной (V курс) терапии, сохранявшаяся в Московском университете в течение целого столетия [21].

Относительно преобразования Г. А. Захарьин самих методов преподавания можно отметить, что нет смысла приписывать ему реформаторскую роль в вопросе поликлинического преподавания: он был активным пропагандистом обучения на "амбулянтных" больных, поскольку это дает возможность познакомиться с ранними стадиями болезней, но такая постановка не была принципиально новой ни для России в целом, ни для Московского университета в частности. Зато представляется, что именно он выдвинул в качестве основной задачи лекционного курса факультетской терапии стремление научить студента клинически мыслить, а не "запоминать" все болезни. Для этого он считал необходимым познакомить слушателей с типичными болезненными формами, подобрав для демонстрации несколько нужных "образцов", а задачу приблизить будущего врача к многообразию казуистики оставлял госпитальной клинике: "Все показать ни в один учебный год, ни в десять лет невозможно... Кто усвоил метод и навык индивидуализировать, тот найдет и во всяком новом для него случае...". Лекции Г. А. Захарьина превращались по существу во всесторонние и детальнейшие клинические разборы, наглядно иллюстрировавшие, как в каждом конкретном случае на основании применения доступных любому врачу методов исследования и анализа выявленных — очевидных и при этом важнейших симптомов "выпукло представить суть дела, отделив от этой сути все лишнее и мелочное": сформулировать диагноз и назначить правильное лечение. Разумеется, он признавал обобщение как метод медицинской науки, но во врачебной практике ставил выше всего искусство индивидуализации, проще говоря, умение применить общие положения к конкретному больному. Можно сказать, что метод Г. А. Захарьина-педагога был и новым, и неповторимым; неповторимым потому, что опирался на разработанную им систему обследования больного, включавшую "расспрос, им возведенный на высоту искусства, и на терапию,

столь совершенную, что в руках главы этой школы она сделалась почти точной наукой" (эти восторженные слова принадлежат знаменитому французскому врачу А. Юшару, написавшему предисловие к вступительным лекциям Г. А. Захарьина, переведенным самим автором на французский язык и изданным в Париже в 1891 г.), а искусство врача, его гениальность не относятся, как известно, к воспроизводимым феноменам. (Продолжение — в следующем номере журнала.)

ЛИТЕРАТУРА

1. **Артемьев Е. Н.** Выдающийся деятель медицины Г. А. Захарьин // Клин. мед. — 1954. — № 2. — С. 20.
2. **Бородулин В. И.** Очерки истории отечественной кардиологии. — М., 1988. — С. 8—12.
3. ГАПО. — Ф. 182. — Оп. 6. — Д. 61. — Л. 9 об.
4. **Голубов Н. Ф.** О направлениях в русской клинической медицине (Москва и Петербург) // Клинические лекции проф. Г. А. Захарьина и труды Факультетской терапевтической клиники ИМУ. — 3-е изд. — М., 1895. — Вып. 4. — С. 170.
5. **Гуксян А. Г.** Г. А. Захарьин. 1829—1897. — М., 1948. — С. 8, 15, 21, 128, 129, 229.
6. **Захарьин Г. А.** Клинические лекции и труды Факультетской терапевтической клиники ИМУ. — 3-е изд. — М., 1895. — Вып. 4.
7. **Зеленин В. Ф.** Выдающиеся терапевты // Очерки.
8. **Зиновьев И. А.** К истории высшего медицинского образования в России. — М., 1962. — С. 9.
9. История медицины / Под ред. Б. Д. Петрова. — М., 1954. — Т. 1. — С. 145.
10. **Лушников А. Г.** Клиника внутренних болезней в России 1-й половины 19 в. — М., 1959. — С. 231.
11. **Лушников А. Г.** Клиника внутренних болезней в России. — М., 1962. — С. 152, 160.
12. Медицина // Б. М. Э. — 3-е изд. — М., 1980. — Т. 14. — С. 218.
13. **Мейер-Штейнег Т., Зудгоф К.** История медицины: Пер. с нем. — М., 1925. — С. 401.
14. **Мирский М. Б.** Медицина России 16—19 вв. — М., 1996. — С. 162—164.
15. **Парцевский А.** Клиническая деятельность двух профессоров Московского университета Г. А. Захарьина и А. А. Остроумова // Мед. обозр. — 1912. — № 21. — С. 945.
16. **Плетнев Д. Д.** Русские терапевтические школы. Захарьин, Боткин, Остроумов — основоположители русской клинической медицины. — М.; Пг., 1923. — С. 39.
17. **Смотров В. Н.** Факультетская терапевтическая клиника // 175 лет 1-го МГМИ. — М., 1940. — С. 269, 279.
18. **Снегирев В. Ф.** // Речи, посвящ. памяти проф. Г. А. Захарьина и произнесенные в заседании Физико-медицинского о-ва 23 марта 1898 г. — М., 1898. — С. 10—18.
19. **Сорокина Т. С.** История медицины. — 2-е изд. — М., 1994. — С. 262—263.
20. **Сточик А. М.** Становление клинического преподавания на медицинском факультете Московского университета. Актовая речь. — М., 1997. — С. 19.
21. **Сточик А. М., Затравкин С. Н.** Реформа университетского медицинского образования в Австрии во 2-й половине 18 в. // Пробл. соц. гиг. и история мед. — 1997. — № 4. — С. 52—56.
22. **Страшун И. Д.** // 175 лет 10-го МГМИ. — М., 1940. — С. 12.
23. ЦГИА. — Ф. 418. — Оп. 16. — Д. 255. — Л. 3.
24. **Цыбуриин Ф. С.** Вступление в курс частной терапии, семиотики и клиники внутренних болезней. — СПб., 1845.
25. **Шервинский В. Д.** Университетские воспоминания. Захарьин // Истор. вестн. ММА им. И. М. Сеченова. — 1993. — Т. 2. — С. 131.
26. Энциклопедический словарь Брокгауза и Ефрона. Т. 5: Биографии. — М., 1994. — С. 194.

