

179.22

34688

УИТ

Министерство здравоохранения БССР

Минский ордена Трудового Красного Знамени государственный
медицинский институт

На правах рукописи

ЕЛЕЙНИКОВА ВАЛЕНТИНА СТЕПАНОВНА

**ПРАКТИЧЕСКАЯ И НАУЧНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ
ВРАЧЕЙ БЕЛОРУССИИ В ОБЛАСТИ ВНУТРЕННЕЙ
МЕДИЦИНЫ**

(конец XVIII — начало XX в.)

(14.00.33 — Социальная гигиена и организация здравоохранения
14.00.05 — Внутренние болезни)

Диссертация написана на русском языке

Автореферат

диссертации на соискание ученой степени
кандидата медицинских наук

МИНСК 1974

34688



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАЩЕНИЯ БССР

МИНСКИЙ ОРДЕНА ТРУДОВОГО КРАСНОГО ЗНАМЕНИ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ

На правах рукописи

ЕЛЕВИНКОБА ВАЛЕНТИНА СТЕПАНОВНА

ПРАКТИЧЕСКАЯ И НАУЧНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ВРАЧЕЙ
БЕЛОРУССИИ В ОБЛАСТИ ВНУТРЕННЕЙ МЕДИЦИНЫ
(конец ХУШ - начало ХХ вв.)

1
21/11
Х.Н.Н.
13
(14.00.33 - Социальная гигиена и организация
здравоохранения

14.00.05 - Внутренние болезни)

Диссертация написана на русском языке

А в т о р е ф е р а т

диссертации на соискание ученой степени
кандидата медицинских наук

Минск - 1974

Работа выполнена на кафедре социальной гигиены и организации здравоохранения (заведующий — доктор медицинских наук, профессор Д.П.БЕЛЯНИЙ) Минского ордена Трудового Красного Знамени государственного медицинского института (ректор — доктор медицинских наук, профессор А.А.КЛЮЧАРЕВ)

Научный руководитель — доктор медицинских наук, профессор Г.Р.КРЮЧОК

ОФИЦИАЛЬНЫЕ ОППОНЕНТЫ:

доктор медицинских наук, профессор П.Е.ЗАБЛУДОВСКИЙ;
кандидат медицинских наук, доцент А.С.ЗАЙЦЕВА.

О т в е т П Московского ордена Ленина государственного медицинского института им. Н.И.Пирогова

Автореферат разослан " ____ " _____ 1974 г.

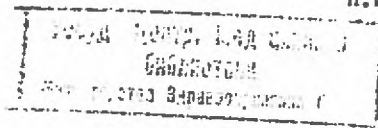
Защита диссертации состоится " ____ " _____ 1974 г.

в 15.30 на заседании Совета по присуждению ученых степеней терапевтического профиля Минского медицинского института (Минск, Ленинский проспект, 6).

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке института.

УЧЕНЫЙ СЕКРЕТАРЬ СОВЕТА — доктор медицинских наук

Н.И.ЛЕБЕДЕВ



901631

Вступление человечества в "период научно-технического переворота"¹, возрастающая роль науки в общественном производстве способствует тому, что влияние науки стало ощутимо во всех сферах жизни общества. В связи с этим постоянно усиливается интерес к ее истории. Для того, чтобы овладеть процессом развития науки, необходимо связать в единое целое прошлое, настоящее и будущее. "Продолжение дела Гегеля и Маркса, — писал В.И. Ленин, — должно состоять в диалектической обработке истории человеческой мысли, науки и техники"².

Историческая преемственность выступает как требование строить здание науки на основании добытых ранее знаний и наблюдать при развитии любой ее отрасли. Ускорение темпов развития медицины находится в прямой зависимости от усвоения накопленных в прошлом знаний. Дифференциация науки и специализация ученых значительно суживают использование достижений в смежных отраслях и способствуют возникновению опасности потери ориентации в той или иной отрасли знаний в целом, а в связи с этим и в понимании перспектив ее развития. Отсюда понятна все возрастающая роль исследований, обобщающих достижения науки и практики отдельных специальностей.

История внутренней медицины — одна из важнейших составных частей изучаемой дисциплины. В ней воплощен процесс научно-теоретического познания и идейного поиска врачей с богатым поучительным практическим опытом. Изучение развития внутренней медицины имеет большое теоретическое значение, одухотворяет познавательными целями, позволяет уточнить приоритет отечественных ученых в целом ряде вопросов, выявить историческую преемственность прогрессивных идей. Деятельность отдельных врачей, будучи связана с освободительным движением, полна научной ценности, включает в себе высокую гражданственность, служение народу и поиск путей к достижению социальной справедливости, что увеличивает воспитательное значение исторических исследований в формировании нового поколения врачей.

Изучение путей развития внутренней медицины в Белоруссии является шагом вперед в деле накопления материала, который по-

1. Программа КПСС. М., 1968, стр. 27.

2. В.И. Ленин. Полн. собр. соч., т. 29, стр. 131.

может в дальнейшем выполнить обобщающую синтетическую работу по истории развития отечественной терапевтической мысли и создаст плодотворную почву для выявления межнациональных связей и взаимовлияний по данному вопросу.

Несмотря на постоянно увеличивающуюся дифференциацию медицинских знаний, внутренняя медицина продолжает оставаться ведущей медицинской специальностью. В связи с большой научной и практической важностью этой дисциплины изучением ее истории занимались многие видные отечественные ученые: И.П.Кончаловский (1940), Д.М.Российский (1947), А.Г.Лукасян (1948, 1973), А.Л.Мясищев (1950, 1951), Ф.Р.Бородулин (1953, 1955), Е.М.Тареев (1952), А.Г.Лущиков (1953, 1962), И.А.Кассирский (1970) и др. В трудах этих исследователей отражены общие закономерности развития клиники внутренних болезней в России, а также достижения отдельных научных школ. Однако их внимание в основном привлекала деятельность отечественных ученых в университетских центрах России.

За последние десятилетия в Белоруссии был выполнен целый ряд фундаментальных исследований, значительно расширивших наши представления о развитии медицины в этом крае: обобщен опыт народной медицины (Л.И.Минько, 1965), проведены углубленные исследования о развитии медицины и здравоохранения (Г.Р.Крючок, 1952, 1964; В.П.Грицкевич, 1963; А.К.Косач, 1968; Н.Ф.Змачинская, 1973), а также отдельных отраслей медицинской специальности (Д.П.Беляцкий, 1967; Т.И.Крючок, 1961; Е.И.Шинко, 1966; Л.А.Костейко, 1970; А.Ф.Петрова, 1970 и др.). Отсутствие специальных исследований о формировании и развитии на территории Белоруссии такой ведущей медицинской специальности, как внутренняя медицина, а также работ о связи русских клинических школ с деятельностью врачей данной специальности в Белоруссии обусловило выбор темы.

Цель диссертации: подвести итоги научной и практической деятельности терапевтов дореволюционной Белоруссии более чем за сто лет, а также раскрыть основные закономерности развития внутренней медицины на ее территории.

При исследовании темы ставились следующие задачи:

1. Дать характеристику распространения заболеваний внутренних органов.
2. Рассмотреть состояние медицинской помощи больным с болезнями внутренних органов.
3. Осветить естественно-научные и медико-биологические взгляды врачей и их влияние на развитие представлений о болезни.
4. Отразить применявшиеся практическими врачами методы диагностики и их развитие.
5. Показать формирование принципов предупреждения и методов лечения болезней внутренних органов.
6. Изучить научную деятельность врачей Белоруссии и выявить их научные связи в области исследовательской работы по изучению внутренних болезней с научными центрами России и других стран.

Основным объектом исследования явились архивные материалы, а также научные работы практических врачей. Большой фактический материал был собран в трех архивах страны: в Центральном государственном историческом архиве СССР, а также в Центральном государственном историческом архиве БССР в Минске и Гродно, где было изучено 47 фондов. Были исследованы библиографические источники, содержащие сведения о белорусских врачах (работы Л.Ф.Змеева, Г.Н.Геннади, Д.М.Российского, И.Белинского, С.Косыминского, юбилейные выпуски медицинских факультетов и Военно-медицинской академии и др.). С целью выявления белорусских авторов были просмотрены такие периодические издания, как "Военно-медицинский журнал", "Друг здравия", "Врач", "Современная медицина", "Русский врач". Были подробно изучены протоколы и труды медицинских обществ Белоруссии, материалы съездов, а также издававшиеся в начале XX в. в Минске и Витебске медицинские журналы. Выявленный материал был подвергнут анализу на основе марксистско-ленинского метода. Большую помощь в работе оказали важные методологические положения, содержащиеся в трудах М.И.Барсукова, П.Е.Заблудовского, И.К.Кузьмина,

И.П.Лисицына, М.М.Левита, А.Г.Лушникова, М.П.Мультановского, Б.Д.Петрова, И.Д.Страшуна и др. В работе также использованы исследования С.К.Бизюлявичуса, И.И.Делиса, В.Г.Мицельмахериса, К.Ф.Дупленко, А.Л.Михнева, К.Г.Васильева и других авторов, что позволило провести сравнение состояния внутренней медицины в Белоруссии и других областях России.

Диссертация состоит из введения, двух глав, заключения и списка литературы, иллюстрирована 47 фотографиями. Каждая из глав охватывает два важных периода развития внутренней медицины: конец XVIII в. — первую половину XIX в. и вторую половину XIX в. — начало XX в.

х х
х

Развитие внутренней медицины в дореволюционной Белоруссии протекало на фоне тяжелых социально-экономических условий жизни народа, что явилось причиной его плохого состояния здоровья. В связи с частыми неурожаем и голодом в первой половине XIX в. свирепствовали "тифозные горячки", всевозможные "лихорадки", "кровавый понос", холера и другие эпидемические заболевания. По данным официальных отчетов и церковного учета, с 1804 г. по 1849 г. в 19 из 46 лет отмечалась убыль населения, а в остальные годы наблюдался низкий его прирост.

Развитие капитализма во второй половине XIX и начале XX столетий сопровождалось усилением эксплуатации трудящихся и ухудшением их состояния здоровья. "В силу своей противоречивой, антагонистической природы капиталистический способ производства приводит к тому, — писал К.Маркс, — что расточение жизни и здоровья рабочего, ухудшение условий его существования само причисляется к экономии в применении постоянного капитала и, следовательно, к средствам повышения нормы прибыли" I.

Недостаточная полнота отчетных данных о распространении отдельных заболеваний по губерниям не позволяет выявить истинный уровень заболеваемости в рассматриваемый период. Даже при недостаточности медицинской помощи для значительной части населения

I. К.Маркс, Ф.Энгельс. Соч., изд. 2-е, т.25, ч.1, стр.98.

ежегодно по Витебской, Гродненской, Минской и Могилевской губерниям регистрировалось более 5 млн. случаев заболеваний. Согласно данным учетной заболеваемости, в 1913 г. на долю заразных и паразитарных болезней в названных губерниях приходилось 20,5% от общего числа всех зарегистрированных заболеваний, на втором месте находились болезни органов пищеварения, составившие 19,6%; на третьем — органов дыхания (15,5%), на двенадцатом — органов кровообращения (2,12%) и т.д.

В выработке организационных форм медицинской помощи населению Белоруссии положительную роль после воссоединения белорусских земель с Россией в конце XVIII в. сыграло распространение на ее территории существовавшей в России системы медицинского дела. В первой половине XIX в. оказание амбулаторной медицинской помощи больным с заболеваниями внутренних органов происходило в рамках общей медицинской практики. В этот период были созданы в губернских и уездных центрах постоянные больничные учреждения приказов общественного призрения (Минск, 1799; Витебск, Могилев, Гродно — 1802 и др.), а также благотворительных обществ. Больничные заведения были рассчитаны на 20-30 коек, обслуживались приглашенным врачом. Размещение больных проводилось как по "роду болезни", так и по тяжести состояния.

Расширение медицинской помощи во второй половине XIX и начале XX вв. было обусловлено социально-экономическими предпосылками развития страны, интересами растущего капиталистического производства, необходимостью прекращения распространения эпидемических заболеваний. Ведущее значение имело нарастание классовой борьбы пролетариата.

Увеличение мощности больниц и рост численности врачей позволили в последних десятилетиях XIX в. выделить врачей-специалистов для обслуживания специализированных отделений. В 70-х годах XIX в. было создано клиническое отделение с терапевтическими палатами при Могилевской больнице приказа общественного призрения и в 90-е годы при Минской, Витебской и Гродненской больницах. Специализированная амбулаторная помощь оказывалась в 60-е годы в губернских лечебницах для проходящих больных, открытых медицинскими обществами. Не поддержанные местными властями эти лечебницы просуществовали 1-2 года, а дальнейшее раз-

вание амбулаторной помощи было предоставлено в основном частной инициативе. Открытые в конце XIX и начале XX столетий амбулаторные учреждения обслуживались всего одним или двумя врачами.

Во второй половине XIX в. отмечается расширение медицинской помощи сельскому населению. Ведущим медицинским учреждением стала сельская участковая больница, в ведении которой находились фельдшерские и фельдшерско-акушерские пункты, а также полостные фельдшера. Более квалифицированную помощь сельское население в начале XX в. могло получить в уездных амбулаториях и больницах, специализированная помощь имела только в губернской больнице. В 1913 г. среднее число жителей на одном сельском участке в Виленской губернии составляло 79 000 человек, в Гродненской — 51 800, в Минской — 45 500, в Могилевской — 43 900, в Витебской — 27 600, а средний радиус в верстах в Виленской губернии равнялся 23,6, Гродненской — 18,6, Минской — 20,6, Могилевской — 16,7 и в Витебской — 14,7.

Деятельность медицинского персонала носила в основном лечебный характер. Профилактика ограничивалась в лучшем случае индивидуальными и отдельными санитарно-противоэпидемическими мерами. Основную массу обращающихся за медицинской помощью составляли больные с заразными болезнями и заболеваниями внутренних органов.

х х х
х

Развитие научной и философской мысли в Белоруссии проходило в тесной связи с культурным развитием России, Украины, Прибалтики и Польши. В рассматриваемый период в Белоруссии трудился большой отряд врачей, в основном воспитанников русской клинической школы, передовым представителям которой были присущи взгляды о единстве организма и среды, материалистическое понимание сущности болезни, представления о необходимости развития профилактического направления и общественного характера медицины. В первой половине XIX в. крупным научным центром для белорусских губерний являлся Виленский университет и Виленская медико-хирургическая академия.

Общность социально-экономического положения с братским русским народом создала объективные предпосылки для возникно-

вления аналогичных философских, социологических и других взглядов среди врачей Белоруссии. При рассмотрении исследований К.И.Грум-Гржимайло, И.П.Головачева, Л.Д.Фишкина, К.В.Орлова, И.Ц.Оффенберга, С.В.Балковца и других белорусских врачей обращает на себя внимание материалистический подход при объяснении ими отдельных явлений окружающей действительности и важных проблем внутренней медицины. Развитие материалистического направления происходило в постоянной борьбе с идеалистическими и механистическими концепциями. В начале XIX в. среди некоторой части врачей Белоруссии были сторонники учения Месмера. В последующем элементы клерикализма выражал И.И.Архангельский. Сторонником "физического идеализма" выступил в белорусской печати Н.И.Кранинский. Разделял учение Фрейда Ф.С.Петраевич.

При решении ведущей проблемы медицины о сущности болезни на разных этапах развития медицинских знаний наиболее общими были вопросы выявления зависимости развития заболеваний от влияния факторов внешней среды, уточнения механизма воздействия этих факторов, а также происходящих в организме изменений.

Изучая взаимоотношения организма и среды, врачи пользовались в первой половине XIX в. преимущественно методом наблюдения и опирались непосредственно на конкретный практический опыт. Особое внимание уделялось изучению климато-географических особенностей местности. Интерес к этому вопросу поддерживался, с одной стороны, стремлением уточнить характер непосредственного воздействия метеорологических факторов на здоровье человека и, с другой стороны, желанием выявить их влияние на распространение миазм, считавшихся причиной возникновения "простудных", "реumaticких лихорадок", а также широко распространенной в Белоруссии малярии.

Х. Генер, А.Ф.Леффер, Д.Спасович, А.П.Бышевский и другие врачи, близко наблюдавшие условия жизни народа, постоянно отмечали, что болезни возникают не только в результате вредных метеорологических влияний, но также и от плохих условий жизни, жестокой эксплуатации, недоедания.

Для врачей этого периода были характерны представления о многопричинности заболеваний. А.Савицкий, К.И.Грум-Гржимайло, А.Мац-

Кевич, К.И. Гибенталь отмечали, что одни и те же условия внешней среды в зависимости от характера и силы воздействия на организм то вызвали предрасположение к отдельным заболеваниям в виде ревматического, колтуниного, тифозного и других диатезов, то служили непосредственным поводом наступления болезни. Возникновение заболеваний определялось, по их мнению, также особенностями телосложения, возраста, пола, темперамента, наследственности.

Состояние науки того времени не позволило дать удовлетворительные представления об изменениях, происходящих в организме при развитии заболеваний. Вследствие этого представления о болезненном процессе в организме часто носили характер умозрительных предположений. Широкое распространение в первой половине XIX в. получили гуморальные взгляды.

В этот период отдельными врачами Белоруссии высказываются мысли о роли и значении нервной системы в развитии патологического процесса. Особенно характерным было стремление объяснить возникающие в жизнедеятельности организма при заболеваниях изменения с помощью участия вегетативной нервной системы, чему способствовали достижения физиологии этого времени (А.Ф. Старцев, Н.И. Скоковский, П.Н. Меч и др.).

Значительно углубились представления белорусских врачей о развитии заболеваний во второй половине XIX в. Признание причинной обусловленности всех стадий патологического процесса заставило врачей более близко познакомиться с действием различных факторов внешней среды. В этот период делаются попытки изучения с помощью инструментальных методов метабологических условий и сопоставления их с изменением заболеваемости (С.И. Грабовский, Ф.О. Ярошевич, В.Н. Унтит). Расширяются представления об инфекционной природе заболеваний. Усиливается стремление уточнить не только конечные причины заболеваний, но и действующие. Внедрение гистологических, биохимических и других методов исследования позволило врачам глубже изучать происходящие в организме под влиянием болезни морфологические изменения и сдвиги в обменных процессах, что прежде всего нашло отражение в тематике диссертационных работ.

В работах многих белорусских врачей во второй половине XIX и начала XX вв. получили развитие идеи С.П. Боткина о роли при-

способляемости организма к различным условиям внешней среды в развитии патологического процесса. Старались связывать происходящие при заболеваниях изменения в организме с участием в этих процессах центральной нервной системы С.А. Липинский, М.Б. Блюменау, Ф.Ф. Милеев, В.И. Мигай, Д.Л. Глянский и другие врачи.

В этот период имела место реакция на теорию клеточной патологии в ее ортодоксальном виде, получившая выражение в высказываниях отдельных врачей, в которых отрицалось значение выявления морфологических изменений для диагностики и лечения заболеваний. Минский врач И.Ц. Оффенберг считал, что болезнь является результатом нарушения равновесия между организмом и средой, при котором первично нарушается функция, а затем уже наступает патологическое анатомическое изменение.

Отсутствие на территории Белоруссии высших учебных заведений и научно-исследовательских медицинских учреждений было причиной малочисленности работ, посвященных экспериментальному и теоретическому исследованию проблем внутренней медицины. Тем не менее практиковавшими в Белоруссии врачами было опубликовано несколько руководств по внутренней медицине (А.Ф. Леффлер, 1803, 1805, 1808; А.Д. Фишкин, 1875-1885; С.В. Балковец, 1915). Имело место проведение углубленных экспериментальных и клинических исследований на местном материале (А.Ф. Леффлер, 1812; К.И. Грум-Гржимайло, 1823; К.И. Гибенталь, 1832; М.В. Цитович, 1854; И. Бартошевич, 1847; А.Д. Фишкин, 1866; К. Блахер, 1870; М.Б. Блюменау, 1891; Р. Бахалович, 1891; М. Чоловский, 1891; С.П. Медовников, 1902). Основная масса работ белорусских врачей представлена описаниями отдельных случаев из их практики.

Работавшие в Белоруссии врачи быстро осваивали достижения медицинской науки того времени. В 1820 г. Л.К. Нагумович пользовался перкуссией, в 1825 г. применяли аускультацию К.И. Грум-Гржимайло и С. Плешковский и в 1830 г. И. Оржеховский. Был популярен и пальпаторный метод диагностики, который широко использовался для диагностики изменений пульса и сердечной деятельности. Предпринимались отдельные попытки для определения составных частей мочи, проведения микроскопического исследования крови, желудочного содержимого (К. Гибенталь, 1832; Н. Скоковский, 1859). Во второй половине XIX в. и начале XX в. новые возможности для диагностики были обнаружены в таких классических методах исследования, как опрос, осмотр и физические методы (В.Ф. Косинский,

1861; П.Н.Броссов, 1872; Л.Д.Фишкин, 1876; И.Ц.Оффенберг, 1911). В 60-е годы получает распространение термометрия, ларингоскопические, а затем и другие эндоскопические методы диагностики. В 90-е годы были открыты химико-бактериологические лаборатории в Витебске и Минске. Первым в мировой практике использовал биопсию для диагностики опухолей в 1868 г. врач Бобринского госпиталя Г.Шмидт. Аспирационная биопсия впервые была применена в 1893 г. гродненским врачом М.Б.Влименау для диагностики опухолей средостения, хотя до настоящего времени считалось, что этот вид исследования введен в медицинскую практику в 1895 г.

Значительные изменения в прошлом столетии претерпели и методы лечения заболеваний. Наряду с общепринятыми способами практиковавшие в Белоруссии врачи предлагали и свои методы лечения: ожигание "минимумами" (А.Ф.Лефлер, 1791 и Н.И.Смоковский, 1847, 1849), применение минеральных кислот при дихорадочных заболеваниях (А.Ф.Лефлер, 1808), лечение мочекаменной болезни, борьба с обезвоживанием и упадком сердечной деятельности при холере (К.Гибенталь, 1830, 1832), лечение водянок (А.А.Гомолицкий, 1854). В работах Л.Д.Фишкина нашли отражение вопросы терапии отдельных заболеваний, систематизированы известные в 70-е годы медикаментозные средства по их физиологическому действию на организм, рассмотрены вопросы общего и питьевого режима, а также гидротерапии. Отдельные методы лечения, предложенные белорусскими врачами, нашли широкое применение в практике (М.Б.Влименау — применение "сырого костного мозга" при малокровии, 1895; И.М.Яковлев — лечение диспантерии, 1899; Ф.Ф.Батихер — лечение пневмонии инъекциями камфорного масла и бензойно-кислого натрия, 1915).

Важнейшее внимание практическими врачами уделялось вопросам индивидуальной профилактики, основывавшейся на данных об этиологии заболеваний. Однако рекомендации врачей в отношении поведения, гигиенических условий жизни и питания больного носили формальный характер, т.е. в условиях феодального и капиталистического строя были мало доступны населению. В связи с низким экономическим уровнем жизни широких слоев трудящихся врачи были вынуждены прибегать к введению особых, "демоных" методов лечения населения.

Ведущее место среди научных исследований, выполненных практиковавшими в Белоруссии врачами, занимали работы об эпидемиче-

ских заболеваниях, малярии, сифилисе (А.Ф.Лефлер, 1791; К.Тиффенбах, 1803; К.И.Гибенталь, 1832; М.В.Цитович, 1854; В.Д.Тронов, 1888; Н.И.Трофимов, 1891; А.И.Корольчук, 1892; М.Ф.Цитович, 1896 и др.). Одно из первых описаний клинической картины возвратной горячки, имевшей место в России в 1865 г., было проведено практиковавшими в Белоруссии врачами И.К.Ивановским и Мандровским.

Самые противоречивые мнения высказывались белорусскими врачами по вопросу о колтуе. Одни из них считали это заболевание самостоятельным и связывали его возникновение с особым изменением крови и развитием "колтуного диатеза" (И.Бернард, 1818; К.И.Грум-Гржимайло, 1828; Н.Родиевич, 1839; А.Ярошевич, 1858; В.Д.Гинденбург, 1868; А.П.Бышевский, 1876). Другие же, основываясь на отсутствии выраженных патологоанатомических изменений, отрицали его существование (С.Биззо, 1772; И.К.Стржанко, 1868; Н.К.Берг, 1868).

К числу первых в русской медицинской литературе исследований по изучению заболеваний сердечно-сосудистой системы следует отнести работу Л.И.Нагумовича о перикардите (1823), статью Ф.Римкевича о поражении сердца при ревматизме (1824), а также описание А.Ф.Модеостовым (1890) и И.Ц.Оффенбергом (1901) особой формы эндокардита, отличного как от инфекционного, так и ревматического поражения. В конце XIX и начале XX вв. появляются первые работы белорусских авторов об атеросклерозе и его клиническом течении (А.З.Цаханович, 1898; М.П.Радькин, 1898; Г.Хржановский, 1910; С.В.Балковец, 1915). Занимались разработкой вопросов лечения сердечно-сосудистой недостаточности А.Брандт (1869), С.А.Яцинский (1881), М.Б.Влименау (1888) и Ф.Ф.Милеев (1869).

Вопросам легочной патологии посвящали исследования А.Савич, 1819; К.Даревокий-Верига, 1822; Н.Быковский, 1851. Из исследований в области патологии органов грудной клетки особое место занимает диссертация В.Ф.Косинского "Положение сердца и передних грудных пластинок в зависимости от физиологических и патологических изменений" (СПб, 1861). В ней автор наметил новые пути в изучении клинических проблем с помощью комплексного использования экспериментального, клинического, патологоанатомического и статистического методов. Вопросами клиники острых и

хронических заболеваний легких интересовались также А.Шилтоз, 1868; Л.Д.Фишкин, 70-е годы; И.П.Головачев, 1880; И.Б.Блюменау, 1892; И.П.Надпорожский, 1899 и др.

В связи с непрекращающимися голодными годами среди исследований белорусских врачей получили распространение описания заболеваний, связанных с недоброкачественным питанием (Фришт, 1805; Б.Михельсон, 1812; К.Гибенталь, 1812; Л.Нагумович, 1822; П.М.Булгаровский, 1840).

Имели место и описания отдельных заболеваний желудочно-кишечного тракта (И.Грабовский, 1818; Штейнберг, 1862; Д.А.Сибилев, 1868). Подробное описание клинической картины "круглой язвы желудка" было сделано в 70-е годы Л.Д.Фишкиным. В 1914г. Ф.К.Кодис выступил с сообщением о язве 12-перстной кишки.

Многие отечественные и зарубежные врачи, в том числе и медики из Белоруссии, с большой охотой работали в физиологической лаборатории И.П.Павлова. Высоко были оценены И.П.Павловым исследования практиковавшего в Гродно врача Д.Л.Глинского (1891) и минского врача Ф.И.Мигая (1909), уточнивших данные для клиники вопросы о характере изменения кислотности желудочного сока, методике ее определения и о влиянии различных факторов на выделение кишечного сока.

Посвятили свои исследования изучению патологии печени Ф.Вабелло (1823); Л.Д.Фишкин (1885); С.С.Залеоский (1886), М.Б.Блюменау (1893), П.И.Яхонтов (1896), С.Н.Урванцов (1898) и др.

Среди работ по изучению заболеваний мочевыделительной системы преобладали исследования мочекаменной болезни, острых и хронических заболеваний почек, а также отдельных почечных синдромов (О.Янковский, 1812; К.И.Грун-Гримайло, 1859; М.Феноменов, 1884; Г.М.Кроль, 1888; М.Б.Блюменау, 1892 и др.).

Значительное влияние на представления о заболеваниях крови оказало в первой половине прошлого столетия широкое распространение гуморальных взглядов в патологии, в связи с чем длительное время к числу болезней крови относили всевозможные "горячки" и "лихорадки". Специальных исследований о болезнях крови, выполненных белорусскими врачами, в этот период не обнаружено.

В 1861 г. витебский врач И.В.Бертенсон рассматривал анемию как самостоятельное заболевание. Значительное количество работ и выступлений на заседаниях медицинских обществ Белоруссии было посвящено описанию одной из наиболее распространенных форм геморагического диатеза — болезни Верльгофа (О.Л.Лунц, 1871; И.Вархи, 1890; Н.М.Васильев, 1892; Ф.Милеев, 1890; А.Ф.Модестов, 1898 и др.). Описание лейкомии встречается в работах Л.Д.Фишкина (70-е годы), А.О.Коварского (1902), В.Комоцкого и Е.Ворониной (1917). Первая работа о "ложном белокровии" была опубликована в Белоруссии в 1896г. А.Ф.Модестовым. В 1901 г. подробное описание этого заболевания было сделано И.Ц.Оффенбергом.

Изучению изменений крови при различных заболеваниях посвятили свои исследования А.Балванский (1861), Л.П.Гальяр (1885), И.Надпорожский (1898), П.Ф.Деменцевич (1898), О.Л.Лунц (1901), М.А.Козубовский (1905) и др. Участие в изучении свертывающей системы крови принимали В.Л.Бродовский (1859) и У.Зеленко (1872). В 1888г. А.Я.Корольчук, работая в лаборатории знаменитого русского ученого А.А.Шмидта — создателя наиболее распространенной теории свертывания крови, предложил свою модификацию этой теории.

В целом ряде исследований белорусские врачи наложили свою точку зрения на природу онкологических заболеваний. К числу первых диссертаций, защищенных в Виленском университете на эту тему, следует отнести работу А.Савицкого (1812). Несколько позднее опубликовали исследования о раке К.Портянко (1818), Э.П.Пржевозский (1873), С.П.Лепешинский (1882), И.Ю.Говтовт (1889), А.Ф.Модестов (1893), П.И.Бочковский (1914) и др. В 1868 г. уроженец Могилевской губернии В.Я.Страдомский и в следующем году практиковавший в Гродно врач Г.Шмидт экспериментально доказали ошибочность представлений Р.Вирхова о соединительно-тканном происхождении опухолей. Сторонником инфекционной природы злокачественных новообразований выступил в 1893 г. М.Б.Блюменау.

Исключительно плодотворной оказалась деятельность врачей-уроженцев Белоруссии в области клиники внутренних болезней и смежных специальностей, работавших в университетских центрах России. Лучшим своим учеником Р.Лаэннек считал уроженца г. Злонима В.В.Герберского, освоившего у него в клинике метод висцеро-

ния органов грудной клетки и введенного этот метод в 1823-1826 гг. в повседневный обиход терапевтической клиники Виленского университета.

Получили широкую известность работы Ф. Римкевича в области ревматизма (1824) и венерологии (1822), П. Ф. Горинькова по изучению сифилиса (1823), холеры (1830, 1848), развития эволюционной теории и теории клеточного строения (1834), Г. К. Кулаковского по теоретическим вопросам медицины (1873) и о колытуе (1846), И. В. Забелина по изучению действия лекарств на организм, в частности кофеина (1863), М. Ф. Субботина по изучению уремий (1846).

Значительный вклад в последней четверти XIX и начале XX вв. в развитие клинической медицины внесли Г. А. Шапиро — совершенствование диагностики заболеваний сердца и сосудов, Ф. И. Пастернацкий — вопросы патологии почек, курортологии, Ф. О. Гаусман — разработка методов пальпаторной диагностики, изучение висцерального сифилиса, Н. Цибульский — совершенствование аппаратуры для диагностики болезней сердца и сосудов, гормональная терапия, С. С. Витницкий — изучение желтухи, атеросклероза, функциональная диагностика почек, Р. А. Лурия — изучение заболеваний желудка, отежной болезни, висцерального сифилиса.

Проведенное исследование дает основание сделать следующие выводы:

1. Развитие внутренней медицины в Белоруссии с конца XVIII до начала XX вв. (поздний этап феодализма и капиталистическая эпоха) протекало на фоне тяжелых социально-экономических условий жизни широких слоев трудящихся, развития массовых болезней, сложных демографических процессов, отсутствия в крае высшей медицинской школы. В соответствии с запросами и возможностями социально-экономического строя в данное время получили развитие некоторые элементы терапевтической помощи (амбулаторная и стационарная помощь, помощь на дому, оказание помощи сельскому населению, фабрично-заводская медицина и др.).

2. В рассматриваемый период медицинская помощь при болезнях внутренних органов охватывала широкий круг заболеваний, многие из которых во второй половине XIX в. стали объектом внима-

вших медицинских специальностей. Сама терапевтическая помощь как отдельная медицинская специальность со своими методами исследования болезней, диагностики и лечения в условиях Белоруссии начала формироваться во второй половине XIX в., включая в себя многие из разделов, которые позднее также выделились в отдельные специальности.

3. Несмотря на сложные условия, внутренняя медицина в период разложения феодализма и капитализма получила на территории Белоруссии прогрессивное развитие. На этот процесс оказывали влияние все более расширяющиеся капиталистические формы социально-экономических отношений, сложившиеся медицинские связи врачей Белоруссии с научными медицинскими центрами России и ряда зарубежных стран. Это было обусловлено также и тем, что на территории Белоруссии работало значительное количество врачей, которые по своему мировоззрению и социальной позиции были близки интересам народных масс, стремились в условиях классового антагонизма доступными средствами облегчить участь многих больных.

4. Весь опыт развития внутренней медицины на территории Белоруссии показывает, что она шла в ногу с развитием отечественной и мировой медицины. Врачи Белоруссии в значительной своей части по уровню практической и научной подготовки были на уровне современных достижений, а в ряде случаев вносили посильный вклад в ускоряющийся процесс развития медицинской теории и практики.

5. В рассматриваемый период на различных уровнях осуществлялась острая борьба взглядов вокруг вопросов о сущности жизни и болезни, постановка которых и интерпретация были обусловлены как классовыми позициями врачей, так и их общим мировоззрением. Передовые врачи Белоруссии стремились к объяснению явлений природы и человека с материалистических позиций, искали причины болезней в окружающей людей среде.

6. Исследования белорусских врачей в области изучения внутренних болезней охватывали многие важнейшие проблемы этой специальности и способствовали углублению представлений о сущности отдельных заболеваний, уточнению механизма их

развития и клинической картины, а также разработке методов диагностики, лечения и профилактики. Представляют значительную ценность работы отдельных врачей, отражающие этапы развития наших знаний в области отдельных заболеваний внутренних органов (Л.Нагумовича — изучение перикардитов; К.И.Гибенталя — лечение холеры; А.М.Шилтова — диагностика болезней легких; Л.Д. Фишкина и И.Ц.Оффенберга — общие вопросы патологии, клиники отдельных заболеваний; Г.Шмидта — внедрение метода биопсии; И.Б.Блюменау — внедрение пункционной биопсии, применение костного мозга; А.Н.Корольчука — разработка принципов химиотерапии; Ф.Ф.Бетиера — лечение пневмонии).

7. Многие выдающиеся уроженцы Белоруссии, вследствие отсутствия условий для развития творческих способностей, вынуждены были осуществлять приложении своих сил за пределами белорусских земель и обеспечивали фундаментальные исследования в терапевтических клиниках университетских центров.

8. Сложившиеся в дореволюционный период прогрессивные элементы оказания терапевтической помощи населению, равно как и наиболее важные научные достижения дореволюционных врачей Белоруссии, представляют собой ценное наследие в области теории и практики борьбы за здоровье народных масс, мало использованное в условиях буржуазно-помещичьего строя, но имевшее большое значение для формирования советского здравоохранения. Одухотворенное идеями марксизма-ленинизма, советское здравоохранение творчески использовало прогрессивное наследие дореволюционного прошлого как в области клиники внутренних болезней, так и в области организации терапевтической помощи. Процесс трансформации этих начал, а также выдающиеся достижения терапии в Советской Белоруссии должны явиться предметом специального исследования.

С П И С О К

научных работ, опубликованных по теме диссертации

1. К.И.Грум-Гржимайло (1794-1874 гг.). Здравоохранение Белоруссии, 1968, 71-75 (соавтор Э.К.Крылова).

2. Организация терапевтической помощи в дореволюционной Белоруссии. В кн.: Вопросы истории медицины и здравоохранения (Материалы 3-й научной историко-медицинской конференции Белорусской ССР), Минск, 1968, стр. 218-220.

3. Научная и педагогическая деятельность Ф.О.Гаусмана — основателя кафедры госпитальной терапии МГМИ (к 100-летию со дня рождения). В кн.: Вопросы истории медицины и здравоохранения (Материалы 3-й научной историко-медицинской конференции БССР). Изд-во "Полымя", Минск, 1968, стр. 131-134 (соавтор Е.И.Шишко).

4. Развитие научной терапевтической мысли в дореволюционной Белоруссии (XIX — начало XX вв.). Отчетная научная конференция Минского мединститута (тезисы докладов), июнь, 1969, Минск, стр. 284-286.

5. Федор Игнатьевич Пастернацкий. Здравоохранение Белоруссии, 1971, I, 70-72.

6. Общепатологические взгляды врачей Белоруссии в XIX — начале XX вв. В кн.: Итоги и перспективы исследований по истории медицины. Под редакцией М.И.Барсукова, Изд-во "Штиинца", Кишинев, 1973, стр. 276-277.

7. Вклад врачей дореволюционной Белоруссии в изучение заболеваний органов дыхания (XIX — начало XX вв.). Клиническая медицина, 1974, №1, стр. 142-144.

Материалы диссертации доложены:

1. На заседании Минского научного историко-медицинского общества 21 апреля 1967г., 17 февраля 1969 г., 12 февраля 1970 г., 26 марта 1971г., 19 ноября 1971 г., 3 декабря 1971г., 16 марта 1972г., 12 января 1973 г., 9 марта 1974г.

2. На III Белорусской научной историко-медицинской конференции, 20 июня 1968 г.

3. На заседании Минского терапевтического общества, 20 сентября 1968 г.

4. На научной конференции кафедры социальной гигиены и организации здравоохранения Минского ордена Трудового Красного Знамени медицинского института, посвященной 50-летию со дня основания кафедры, 15 ноября 1973г.

5. На I Всесоюзном съезде историков медицины, 12 октября 1973г.

6. На научной конференции Минского ордена Трудового Красного Знамени государственного медицинского института, 21 января 1974г.

Подписано к печати 9/Уш 1974 г. Формат 60х84 1/16. Бумага писчая № 1. Усл.печ.л. 1,16. Уч.-изд.л. 1. Тираж 200 экз. Бесплатно. Заказ 1956. Гостайп-инт Белгизлитиздат, Минск, К. Маркса, 10